

ABORTO POR VIOLACIÓN EN ECUADOR:

Una radiografía jurídica sobre los avances y desafíos del Derecho a Decidir.



Créditos:

María Dolores Miño Buitrón, ODJ.
Paula Cantos Cárdenas, ODJ.
Isabella Palacios, ODJ.
Samuel Dayan, ODJ.
David Gonzalón, ODJ.
Doménica Rodríguez, ODJ.
Paulina Ponce, PPG.

Todos los derechos reservados:

Observatorio de Derechos y Justicia (ODJ)
Planned Parenthood Global, Inc. (PPG)

Elaborado en Quito, Ecuador, y publicado en marzo de 2024.

Se autoriza su libre distribución o su reproducción total o parcial en tanto se reconozca a ODJ y PPG como la fuente del documento.

Una copia de este informe fue enviado a la Comisión Interamericana de Derechos Humanos y el Comité contra la Tortura de Naciones Unidas.

Diagramación:

Paula Cantos Cárdenas, ODJ.
Amada Egas López, ODJ.
Daniel Sánchez Chacón, ODJ.

Créditos de la fotografía de portada:

© 2019 Juan Manuel Ruales, Surkuna.

www.odjec.org
www.plannedparenthood.org

Índice:

1. INTRODUCCIÓN	3
1.1. Contexto legal y estigma sobre el Aborto en el Ecuador	3
1.2. Sentencia Constitucional 34-19-IN/21 y acumulados	7
1.2.1. Presentación de la Acción Pública de inconstitucionalidad	7
1.2.2. Argumentos de los/las Accionantes	7
1.2.3. Análisis de la Corte Constitucional respecto al caso	8
1.2.3.1. La protección a la vida del nasciturus no es absoluta	9
1.2.3.2. Un embarazo producto de una violación afecta la integridad personal.	9
1.2.3.3. Falta de proporcionalidad en la penalización de aborto en casos de violación	10
1.2.3.4. La condición establecida es contraria al derecho a la igualdad y no discriminación	10
1.2.4. Decisión de la Corte Constitucional del Ecuador	11
1.3. La Ley Orgánica que Regula la Interrupción Voluntaria del Embarazo (LORIVE)	12
1.3.1. Proceso legislativo de la LORIVE	12
1.3.2. Objeciones de la Presidencia de la República	14
1.3.3. Nudos críticos de inconveniencia en el Veto Presidencial	14
1.4. Marco jurídico de la LORIVE	17
1.4.1. Objeto, ámbito de aplicación y principios	17
1.4.2. Atención médica oportuna a víctimas de violación sexual	18
1.4.3. Plazo para interrumpir voluntariamente el embarazo	18
1.4.4. Requisitos para interrumpir voluntariamente el embarazo	19
1.4.5. La objeción de conciencia del personal de salud	19
2. DATOS OBTENIDOS A PARTIR DE INFORMACIÓN PÚBLICA PROPORCIONADA POR INSTITUCIONES	21
2.1. Corte Constitucional del Ecuador: sobre las impugnaciones a la LORIVE mediante acción de inconstitucionalidad	21
2.1.1. Normas suspendidas temporalmente por la CCE	24
2.1.2. Sobre la celeridad de la Corte Constitucional	30

Índice:

2.2. Fiscalía General del Estado: sobre las denuncias y casos referentes a violaciones sexuales y abortos practicados	30
2.2.1. Antes de Sentencia Constitucional 34-19-IN/21.....	31
2.2.2. Después de Sentencia Constitucional 34-19-IN/21	31
2.2.3. Conclusiones finales de los datos obtenidos	32
2.3. Ministerio de Salud Pública: sobre el número de abortos practicados.....	33
2.3.1. Situación después de la emisión de la sentencia 34-19-IN/21.....	33
2.3.2. Sobre los objetores de conciencia.....	35
2.3.3. ¿Cómo ha implementado el Ministerio de Salud Pública la Ley de Interrupción Voluntaria del embarazo en casos de violación?.....	36
3. CONCLUSIONES	38
3.1. Sobre la información de la Corte Constitucional del Ecuador.....	38
3.2. Sobre la información de la Fiscalía General del Estado.....	38
3.3. Sobre la información del Ministerio de Salud Pública.....	39
4. RECOMENDACIONES A LA REPÚBLICA DEL ECUADOR.....	40

1. Introducción:

1.1. Contexto legal y estigma sobre el aborto en el Ecuador:

Según la Organización Mundial de la Salud, “cada año se provocan cerca de 73 millones de abortos en todo el mundo”,¹ los cuales “cerca del 45% se realizan en condiciones peligrosas, y el 97%, se practican en los países en desarrollo”.²

La realidad ecuatoriana, se ha presentado dentro de un marco crítico en la vida de muchas niñas, adolescentes, y mujeres que han sido forzadas a realidades que lastiman su integridad, y es que el Ecuador posee normas estrictamente sancionatorias y punitivas para las mujeres y niñas que decidan abortar. Esta situación ha llevado a muchas mujeres a sobrellevar embarazos no deseados, muchos de ellos producto de una violación, gracias a estas restricciones legales tan cerradas, dándole la potestad al estado ecuatoriano a decidir sobre su cuerpo, vida, integridad física, psíquica y moral.

Esto no sólo ha hecho que mujeres embarazadas y personas con capacidad de gestar, se vean obligadas a concebir vida producto de actos de violencia, sino también que muchas deban abortar de forma insegura e insalubre provocando muertes o percances irreparables en su salud. De esta manera, según el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP, en adelante), abarcando el período del año 2017 al 2021, **el 15.6% de las muertes maternas se atribuyen a abortos llevados a cabo en condiciones de inseguridad.**³

En cuanto a la tipificación del delito de aborto en Ecuador, éste data del Código Penal de 1872,⁴ es decir, esta penalización nació de la época en la cual el ordenamiento jurídico ecuatoriano no reconocía aún derechos igualitarios para hombres y mujeres; y aún no se había suscrito a ningún instrumento internacional de derechos humanos. De manera que el Ecuador no había contraído ninguna obligación internacional de protección de los derechos humanos ni menos aún de entendimiento de la mujer como un sujeto de derechos autónomo.

1. Organización Mundial de la Salud (2021). Aborto. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abortion#:~:text=Cada%20a%C3%B1o%20se%20provocan%20cerca,abortos%20en%20todo%20el%20mundo>

2. Ibid.

3. Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva. (2017). <https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>

4. Código Penal [CP] (1872). https://www.ethnodata.org/media/filer_public/a9/3a/a93a6ebe-b765-4ac2-990d-5e61ff2a8a12/1872_codigo_penal.pdf

Desde entonces el Código Penal ecuatoriano mantuvo, en cada una de sus reformas, incluido el actual Código Orgánico Integral Penal (en adelante, COIP) en su artículo 149, la disposición punitiva de privación de la libertad a la mujer que produjera su aborto y a la persona que la ayudara en su labor de abortar.⁵

Por el otro lado, uno de los avances adoptados por el actual COIP son las circunstancias que excluyen la punibilidad del aborto, en su artículo 150 segundo inciso. Específicamente, este artículo establece que el aborto no será penalizado cuando se practique como única alternativa para salvaguardar la vida o salud de la mujer embarazada, así como cuando el embarazo sea resultado de una violación sexual. Esta limitación restringía el acceso al aborto para todas las mujeres embarazadas víctimas de violación, retomando las restricciones iniciales de este tipo penal.

Sin embargo, en 2021, a partir de la sentencia **34-19-IN/21** de la CCE, la cual será discutida a mayor profundidad a continuación, el aborto por violación sería una causa de exclusión a su punibilidad independientemente a que la víctima presentara una "discapacidad mental"⁶ o no. Generando así un avance en el país hacia la flexibilización de las restricciones para abortar.

A pesar de la legalidad actual del aborto en casos de violación sexual, persisten desafíos derivados de obstáculos, lagunas legales y deficiencias de adopción de políticas públicas integrales de socialización del contenido de la sentencia, así como también estigmas y reservas ideológicas por parte de las autoridades estatales.

Estos desafíos abarcan desde la necesidad de presentar una denuncia de violación sexual para ejercer este derecho de interrupción del embarazo, hasta la falta de información pública proporcionada por las entidades gubernamentales. Esta carencia no solo dificulta la mejora del sistema, sino que también obstaculiza la posibilidad de tomar decisiones informadas sobre el aborto. Además que, aún se permite la objeción de conciencia médica, lo cual restringe los lugares donde se puede llevar a cabo la interrupción del embarazo, especialmente en regiones con escasa disponibilidad de centros de salud que ofrezcan servicios obstétricos.

5. Código Orgánico Integral Penal [COIP]. Art. 149. Reforma de 2023. 10 de febrero de 2014 (Ecuador). <https://www.igualdadgenero.gob.ec/wp-content/uploads/2023/03/CODIGO-ORGANICO-INTEGRAL-PENAL-COIP.pdf>

6. Código Orgánico Integral Penal [COIP]. Art. 150. Reforma de 2018. 10 de febrero de 2014(Ecuador). https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/03/COIP_feb2018.pdf

Así, al realizar una revisión de las obligaciones internacionales que ha adquirido el Estado Ecuatoriano, todas estas obstaculizaciones legales y prácticas, son contrarias al artículo 2 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (en adelante, PIDCP); instrumento internacional ratificado por el Estado Ecuatoriano el 6 de marzo de 1969, el cual establece que la penalización del aborto y la falta de acceso adecuado a los servicios para la interrupción de un embarazo no deseado constituyen una discriminación por razón de sexo, lo cual contraviene el art. 2 del PIDCP.⁷

Asimismo, el Comité de Derechos Humanos, determina que los Estados Partes “deben proporcionar un **acceso seguro, legal y efectivo al aborto, incluido cuando el embarazo sea resultado de una violación** o un incesto, y tampoco deben introducir nuevas barreras y deben eliminar las existentes que niegan el acceso efectivo de las mujeres y las niñas al aborto seguro y legal”⁸.

En el mismo sentido, la Recomendación General No. 35 del Comité CEDAW, establece que:

“las violaciones del derecho a la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, la criminalización del aborto, la negación o el retraso del aborto seguro y/o la atención postaborto, la continuación forzada del embarazo, y el abuso y maltrato de mujeres y niñas (...) pueden constituir tortura o trato cruel, inhumano o degradante.”⁹

Además que, la Comisión Interamericana de Derechos ha advertido que la “criminalización absoluta del aborto, al imponer una carga desproporcionada en el ejercicio de los derechos de las mujeres, resulta contrario a las obligaciones internacionales que tiene el Estado de respetar, proteger y garantizar los derechos de las mujeres a la vida, a la salud y a la integridad”.¹⁰

7. Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP). Artículo 2. <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-civil-and-political-rights>.

8. Comité de Derechos Humanos. Observación General Nº 36: artículo 6 del PIDCP, sobre el derecho a la vida CCPR/C/GC/R.36/Rev.7.

https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/HRBodies/CCPR/GCArticle6/GCArticle6_SP.pdf

9. CEDAW. Recomendación General 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la recomendación general num. 19. CEDAW/C/GC/35. <https://www.ohchr.org/es/documents/general-comments-and-recommendations/general-recommendation-no-35-gender-based-violence>

10. CIDH. Situación de derechos humanos en Honduras. OEA/Ser.L/V/II. Doc.146/19. 2019; CIDH. Informe Anual 2018. Nicaragua. Capítulo IV.B.

Por el otro lado, también ha advertido al aborto como un problema muy serio para las mujeres, no sólo desde un punto de vista de salud, sino también de sus derechos humanos a la integridad y a la privacidad¹¹, de manera que corresponde realizar un análisis del cumplimiento de sus obligaciones internacionales por parte del Estado ecuatoriano, y es que éste está fallando en respetar, proteger y garantizar los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres ecuatorianas, especialmente en cuanto al garantizar el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación, a pesar de estar obligado a adoptar medidas en este respecto.

En este respecto, la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en el Caso *Artavia Murillo vs. Costa Rica* ha sido enfática en afirmar que “la falta de salvaguardas legales para tomar en consideración la salud reproductiva puede resultar en un menoscabo grave del derecho a la autonomía y la libertad reproductiva”¹².

Este informe se basa en criterios previamente establecidos por la CIDH, la cual ha destacado que “el pleno goce de los derechos humanos de las mujeres no es posible de alcanzar sin un acceso oportuno a servicios integrales de atención en salud, así como a información y educación en la materia, (...) de modo que la salud de las víctimas de violencia sexual debe ocupar un lugar prioritario en las iniciativas legislativas y en las políticas y programas de salud de los Estados”¹³.

11. CIDH, Tercer Informe sobre la Situación de los Derechos Humanos en Colombia, OEA/Ser.L/V/II.102, Doc. 9 rev. 1, 26 de febrero de 1999, véase Capítulo XII, Derechos de la Mujer, párr. 49.

12. Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso *Artavia Murillo y otros* (“Fecundación in vitro”). Sentencia de 28 de noviembre de 2012 (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas). Párr. 147, https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_257_esp.pdf

13. CIDH, Informe No. 21/07, Petición 161/02, Solución Amistosa, Paulina del Carmen Ramirez Jacinto (México), 09 de marzo de 2007, párr. 19.

1.2. Sentencia Constitucional 34-19-IN/21 y Acumulados.¹⁴

El 28 de abril de 2021, la Corte declara la inconstitucionalidad en el fondo del artículo 150 numeral 2 del COIP en la frase “en una mujer que padezca de discapacidad mental”.¹⁵ Desde entonces, el Ecuador dio un paso histórico para los derechos de las mujeres y personas con la capacidad de gestar, ha atravesado por un extenso proceso legislativo, y de adaptación, en el que se ha demostrado trascendentales efectos jurídicos, significativos en debates sociales y de coyuntura política.

1.2.1 Presentación de la Acción Pública de Inconstitucionalidad:

El caso inicia mediante Acción Pública de Inconstitucionalidad interpuesta el 30 de julio de 2019, en contra del fondo de los artículos 149 y 150, numeral dos del COIP, en cuanto a la penalización del aborto, y las causas de exclusión de la punibilidad de éste:

1. Si se ha practicado para evitar un peligro para la vida o salud de la mujer embarazada y si este peligro no puede ser evitado por otros medios.
2. Si el embarazo es consecuencia de una violación "*en una mujer que padezca de discapacidad mental*".¹⁶

1.2.2. Argumentos de los/las accionantes:

Las accionantes exponen la demanda de inconstitucionalidad de las normas mencionadas, bajo los fundamentos de que estas violan los derechos de todas las mujeres y personas con capacidad de gestar que han sufrido de una violación sexual, de aquellas que siendo menores de edad han tenido que concebir hijos de familiares, de mujeres con discapacidad, de mujeres que no pudieron elegir y que fueron prohibidas de sus derechos constitucionales tales como; derecho a una vida digna, a la salud, a la integridad física, psíquica, moral y sexual, a una vida sin violencia en ámbito público y privado, al libre desarrollo de la personalidad, a decisiones libres sobre su sexualidad, su salud y vida reproductiva.

14. La causa 34-19-IN analizó alrededor de 119 amicus curiae, de los cuales 72 son presentados por sus propios derechos, y 47 en representación de organizaciones nacionales e internacionales, fundaciones, institutos y colectivos. De los 47 amicus curiae (14) están en contra del aborto, y (33) exponen la favorabilidad hacia la despenalización del aborto por causal de violencia sexual y la inconstitucionalidad de los artículos impugnados en la causa.

15. Corte Constitucional del Ecuador. Caso 34-19-IN del 28 de abril de 2021.

16. Conforme consta en la acción presentada.

También, la acción está basada en la existencia de incompatibilidad entre las normas impugnadas y Tratados, Observaciones y Recomendaciones Internacionales en materia de Derechos Humanos, argumentando la fundamental importancia que éstos tienen en el Ecuador por efecto del bloque de constitucionalidad.¹⁷

Por lo cual, las accionantes solicitaron que se declare la inconstitucionalidad de las normas mencionadas; en cuanto a la frase **"que padezca de discapacidad mental"**; y propusieron que aquella frase se sustituya por **"incesto, malformación grave del feto y embarazo por inseminación forzada"**¹⁸; y como medida cautelar la suspensión provisional de las normas impugnadas.

Además, en los acumulados, las accionantes alegan que esta diferenciación legal, no puede ser la discapacidad mental, sino el hecho de haber quedado embarazadas producto de una violación sexual¹⁹.

1.2.3. Análisis de la Corte Constitucional respecto al caso:

El 28 de abril de 2021, se declaró la inconstitucionalidad en el fondo del artículo 150 numeral 2 del COIP en la frase **"en una mujer que padezca de discapacidad mental"**. En cuanto al análisis que llevó a la CCE a declarar la inconstitucionalidad, ésta identificó los bienes jurídicos que se pretenden proteger poniendo en discusión dos derechos; la vida y la integridad personal en sus distintas dimensiones; física, psíquica, moral y sexual²⁰.

A fin de formular su convicción en el caso, la Corte identifica que los bienes jurídicos establecidos por el legislador en relación a la violación y el aborto consentido son, por un lado, la protección de la vida del **nasciturus** (el que está por nacer o aún no nacido), reconocido a rango constitucional por el ordenamiento jurídico ecuatoriano y por el otro lado la libertad e indemnidad sexual que se relacionan con la integridad personal de niñas, adolescentes y mujeres víctimas de violación.

Es así que, en su sentencia la Corte sigue los siguientes criterios:

17. Ibidem. párr. 21.

18. Ibidem, párr. 20.

19. Ibidem., párr. 30.

20. Ibidem., párr. 129.

1.2.3.1. La protección a la vida del nasciturus no es absoluta:

La Corte explica que, si bien la Constitución ecuatoriana reconoce a la protección a la vida del **nasciturus** desde la concepción, que los derechos deben ser aplicados y entendidos como inalienables, irrenunciables, indivisibles, interdependientes y de igual jerarquía, tal como lo establece el Art. 11 de la CRE. Esto mismo implica que los derechos están vinculados entre sí, que todos tienen el mismo grado, orden o jerarquía, que no pueden ser aplicados de forma parcial y que la restricción de uno de esos derechos restringe a todo su conjunto. Así, la protección al derecho a la vida desde la concepción tampoco debe ser visto de una manera aislada ²¹.

En el mismo sentido, hace hincapié sobre lo decidido por la Corte IDH, en el caso *Artavia Murillo y otros vs Costa Rica*²², el cual interpreta el alcance del Art. 4.1 de la CADH sobre la protección del nasciturus, y establece que la intención de aquel artículo es proteger el derecho a la vida sin que esto implique necesariamente a que se niegue otro derecho. **Concluyendo así, que no se puede entender a la protección del nasciturus de forma aislada de otros derechos, sino sistemáticamente.**

1.2.3.2. Un embarazo producto de una violación afecta la integridad personal:

Respecto de la libertad e indemnidad sexual como bien jurídico protegido por el tipo penal de la violencia sexual, la Corte recalca que éste afecta directamente a la integridad personal en todas sus dimensiones y que se encuentra tipificado como un delito en el Art. 171 del COIP. Además también argumenta que este delito violenta directamente los derechos de las mujeres y personas con posibilidad de gestar, al libre desarrollo de su personalidad y a todas las dimensiones de la dignidad humana.

Incluso, citando la jurisprudencia interamericana y decisiones del Comité de CEDAW, la CCE determina que, en determinadas situaciones, la violación sexual así como también el embarazo forzado, la penalización del delito de aborto por violación y la falta de asistencia a mujeres en esta condición de vulnerabilidad pueden constituir una forma de tortura, trato cruel, inhumano o degradante ²³.

21. *Ibidem.*, párr. 122.

22. Corte IDH. Caso *Artavia Murillo y otros* ("Fecundación in vitro") vs. Costa Rica. Fondo. Reparaciones y Costas. https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_257_esp.pdf

23. Corte Constitucional del Ecuador. Caso 34-19-IN del 28 de abril de 2021, párr. 130-131.

Así, un embarazo no deseado, obliga a las mujeres y personas con capacidad de gestar, a sobrellevar el embarazo de su agresor, interfiriendo en su plan de vida y comprometiéndolas nuevamente a transformaciones físicas, psicológicas, fisiológicas, en contra de su voluntad.

1.2.3.3. Falta de proporcionalidad en la penalización de aborto en casos de violación:

La Corte dispone que la norma no es idónea, debido a que la intención de tipificar el delito de abortar es proteger el bien jurídico de la vida, lo cual es constitucionalmente válido. Sin embargo, con ello no se puede restringir los derechos y mucho menos a personas que, en consecuencia de una violación sexual, tengan que ser privadas de libertad. Además, no disminuye abortos y al contrario condiciona a las mujeres practicárselos en situaciones inseguras, poniendo en riesgo su vida y su salud. Por tanto, no se consigue lo pretendido, y violenta otros derechos de las mujeres y personas con capacidad de gestar víctimas de violación.

Por último, determina que la norma no es proporcional, ya que no logra disuadir la interrupción del embarazo voluntario, y no existe un equilibrio con proteger al **nasciturus** y las mujeres víctimas de violencia sexual, por el grave daño y los muchos derechos que se vulneran tras privarles de su libertad.

1.2.3.4. La condición establecida es contraria al derecho a la igualdad y no discriminación:

Como último punto, la CCE analiza que el artículo 150, numeral 2, es contrario al derecho a la igualdad y no discriminación por tener como excepción el aborto consentido en casos de violación de mujeres con discapacidad mental. Ya que existe un trato diferenciado con respecto a mujeres víctimas de violación que padecen de una discapacidad mental con aquellas mujeres víctimas de violación pero que no padecen de una discapacidad, lo cual restringe los derechos de ambos grupos.

Es decir, no constituye una justificación válida ya que, en ambos grupos no hubo consentimiento, se les violó los mismos derechos constitucionales, sufren de las mismas consecuencias y no influyó su capacidad mental para que se le violara su derecho a la libertad de decisión y a su integridad. De modo que la existencia de un trato diferenciado no es proporcional ni necesario para hacer esta distinción arbitraria.

En consecuencia, declara la inconstitucionalidad por el fondo del artículo 150 numeral 2 del COIP en su frase “*en una mujer que padezca de discapacidad mental*”. La sentencia, entre otras cosas, además dispuso la creación de un proyecto de ley que regule la cuestión.

1.2.4. Decisión de la Corte Constitucional del Ecuador

Entre los parámetros mínimos establecidos en su decisión, se encuentra lo siguiente como lo más relevante²⁴:

- No se impedirá la interrupción voluntaria del embarazo cuando no exista sentencia ejecutoriada por el delito de violación, esto debido a que el proceso penal atraviesa por una serie de etapas e instancias que podrían superar el tiempo de gestación de la víctima. A propósito de esto, propone el acceso de otras opciones, las cuales no deben ser tomadas de manera taxativa, como la mera denuncia penal, declaración jurada o un examen médico. Estos parámetros deberán ser regulados en la ley especializada en la materia.
- En caso de niñas menores de edad que no cuenten con la autorización de su representante legal, es obligación de las instituciones competentes prever mecanismos adecuados y **confidenciales** sin trabas para acceder a la interrupción voluntaria del embarazo y a todo tipo de asistencia psicológica ante un embarazo no deseado.
- Cumplir con el mandato del caso Artavia Murillo vs Costa Rica, donde la vida desde la concepción es gradual y progresiva, en consecuencia, el legislador deberá establecer los plazos máximos o mínimos para interrumpir el embarazo, de conformidad con los instrumentos internacionales de derechos humanos.
- Cumplir con los estándares internacionales y recomendaciones de los organismos internacionales como el CAT, la CEDAW, el Comité DESC, entre otros, que garanticen los derechos reconocidos en la Constitución y el bloque de constitucionalidad.

Así, empezó el proceso legislativo del proyecto de ley de conformidad con lo dispuesto por la CCE.

24. Ibidem., párr. 94.

1.3. La Ley Orgánica que Regula la Interrupción Voluntaria del Embarazo (LORIVE):

Una vez declarada la inconstitucionalidad, la CCE ordena a la Asamblea Nacional que debata y apruebe un proyecto de ley que regule la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación. Dicho proyecto de ley fue propuesto por la Defensoría del Pueblo, sin embargo, es preciso destacar que la falta de la regulación especializada en la materia, no exime el cumplimiento del contenido de esta sentencia.

Inicialmente, este proyecto de ley tenía que respetar las obligaciones en materia convencional, en particular las convenciones especializadas como la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, Convención de Belém do Pará, la cual establece que las víctimas de violencia sexual tienen derecho al reconocimiento, goce, ejercicio y protección de todos sus derechos humanos, incluyendo los civiles, políticos, económicos, sociales y culturales consagrados en los instrumentos regionales e internacionales de protección a los derechos humanos²⁵.

Esta ley debía establecer los límites y tiempos máximos de gestación permitidos para interrumpir el embarazo, así como los factores que los profesionales de salud deben tomar en cuenta a fin de cumplir con este mandato²⁶.

1.3.1. Proceso legislativo de la LORIVE:

El 27 de junio de 2021, la Defensoría del Pueblo; posterior a la primera etapa para la elaboración, anunció el proyecto de la ley para garantizar el derecho a la interrupción del embarazo por violación en Ecuador.²⁷

En consecuencia, el pleno de la Asamblea Nacional, el 9 de diciembre de 2021, tramitó el primer debate y, el 3 de febrero de 2022, se llevó a cabo el segundo debate. Aquí se concluyó nombrar al proyecto de ley **”Ley Orgánica para Garantizar el Derecho a la Interrupción Voluntaria del Embarazo en caso de Violación”**, en donde se escuchó a 23 representantes de diversos sectores, incluidas organizaciones de sociedad civil.

25. CIDH, Informe No. 21/07, Petición 161/02, Solución Amistosa, Paulina del Carmen Ramirez Jacinto (México), 09 de marzo de 2007, párr. 19.

26. Ibidem., párr. 196.

27. Defensoría del Pueblo del Ecuador. La Defensoría del Pueblo entrega a la Asamblea Nacional el proyecto de ley para garantizar el derecho a la interrupción del embarazo por violación en Ecuador. 27 de junio de 2021. Recuperado de: <https://shorturl.at/eiQhJ>

Dentro del proceso legislativo, se nombró a la Comisión de Justicia y Estructura del Estado de la Asamblea Nacional para que elabore un informe que recoja los criterios de expertos con respecto a estudios y herramientas técnicas, análisis comparativos de legislaciones que regulan el aborto en otros países, socializaciones y mesas técnicas sobre los derechos y garantías específicos para las personas gestantes, niñas, adolescentes, mujeres víctimas de violación, mujeres con discapacidad y mujeres privadas de libertad. Este enfoque se basó en situaciones de vulnerabilidad socioeconómica, contribuyendo así a una comprensión integral de la problemática, contando con las opiniones de “distintos segmentos de la sociedad civil; expertos en derechos humanos; derechos civiles; médicos especializados en obstetricia; medicina familiar; psicólogos; abogados con amplios conocimientos constitucionales y de derechos humanos; sociedad civil representada por movimientos provida y movimientos a favor de la interrupción del embarazo”²⁸.

Durante los debates, se evidenciaron diversos criterios en favor o en contra de constituir una norma que regule el aborto. De la misma manera, se sugirió revisar la existencia de una denuncia como condicionante para iniciar con la interrupción del embarazo en casos de violación, haciendo un particular énfasis en niñas y adolescentes, las cuales pueden no darse cuenta de que están embarazadas, además de éste ser un condicionante que podría generar estigmas y revictimización. También se discutió sobre los tiempos de gestación para poder abortar.²⁹

Por otro lado, al concluir el segundo debate, se dispuso que en ocho días la Comisión elabore el texto final para someterlo a votación.³⁰

Una vez aprobado el proyecto de ley, la Asamblea lo remitió al ejecutivo para su sanción de conformidad con el artículo 137 de la CRE. En efecto, el 15 de marzo de 2022, mediante oficio No. T. 180-SGJ-22-0050, el ex presidente de la República, Guillermo Lasso, vetó parcialmente varios artículos de la ley aprobada por la Asamblea, bajo la conjetura de que la ley excede el mandato constitucional al no cumplir con los requisitos establecidos y reiterando su criterio personal a la defensa de la vida desde la concepción³¹.

28. Asamblea Nacional del Ecuador. (2021) Pleno tramitó en primer debate proyecto para garantizar el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo en caso de violación. Recuperado de: <https://shorturl.at/Xi6d9>

29. *Ibidem*.

30. Asamblea Nacional del Ecuador (2022) Pleno concluyó segundo debate de proyecto que garantiza interrupción voluntaria del embarazo en caso de violación. Recuperado de: <https://shorturl.at/BAMBo>

31. Presidencia de la República del Ecuador (2022). Oficio No. T. 180-SGJ-22-0050. Recuperado de: <https://shorturl.at/KKofD>

1.3.2. Objeciones de la Presidencia de la República:

El veto abordó 61 objeciones de los 64 artículos contemplados en la ley. Las suscritas organizaciones consideran inadmisibles el incumplimiento de los preceptos constitucionales y de derechos humanos por medio del veto. Esta acción impacta directamente en la democracia y en el ejercicio de los derechos de las personas gestantes.

1.3.3. Nudos críticos de inconventionalidad en el Veto Presidencial:

- **Sobre la regulación del aborto vs. la garantía de abortar:**

Artículo 1: El presidente discrepa el título de la ley y su artículo primero, mencionando que el aborto no es un derecho, sino una excepción, para lo cual, propone el cambio de la palabra “**garantizar**” por la palabra “**regular**” el aborto consentido en caso de violación sin dejar de lado la protección constitucional de la vida desde la concepción³². Por lo cual, cambia tanto el título y como el objeto de la ley, ambos por la palabra “**regular**”.

- **Sobre la Objeción de Conciencia médica:**

Artículos 9, numeral 5, 9, y 61: Estos artículos establecen que el sistema de salud no puede impedir el acceso a la interrupción del embarazo por objeción de conciencia³³ y el que se oponga en practicarlos será sancionado con 20 salarios básicos unificados.³⁴ El presidente objeta ambos artículos bajo el criterio de que estos vulneran derechos constitucionales, de este modo, y en armonía con la objeción propuesta a los artículos **26 y 27**, el presidente propuso la incorporación a la normativa de la objeción de conciencia personal e institucional, siendo esta última prohibida para el personal médico de instituciones de salud públicas³⁵ y que la multa sea reducida a 10 salarios básicos unificados.

Al respecto, es importante mencionar que varios estándares internacionales de derechos humanos, han reconocido que la objeción de conciencia no es un derecho absoluto, además que no procede la objeción de conciencia institucional por la naturaleza jurídica de las instituciones. Y es que las instituciones, como casas de salud y hospitales, no gozan de personalidad jurídica y por tanto no son sujetos de derechos. Se mencionó lo mismo en el caso de objeción de conciencia militar, de manera que es contraria al Art. 12 de la CADH.

32. Ibidem. p. 09.

33. Ibidem. p. 18.

34. Ibidem. p. 60.

35. Ibidem., p. 38-40.

Por el otro lado, citando jurisprudencia comparada de la Corte Constitucional colombiana, se ha establecido que su convicción en cuanto a los criterios a ser tomados en cuenta por los Estados sobre objeción de conciencia institucional y la obligación de derivación del médico objetor a un médico que sí pudiera practicar el aborto³⁶.

Además, el Comité DESC ha determinado que “(...) la no disponibilidad de bienes y servicios debido a políticas o prácticas basadas en la ideología, como la objeción a prestar servicios por motivos de conciencia, **no debe ser un obstáculo para el acceso a los servicios.** Se debe disponer en todo momento de un número suficiente de proveedores de servicios de atención de la salud dispuestos a prestar esos servicios y capaces de hacerlo en establecimientos públicos y privados a una distancia geográfica razonable”.³⁷

- **Sobre el plazo para acceder a la interrupción del embarazo.**

Artículo 19: En cuanto al plazo permitido para la interrupción del embarazo, originalmente el proyecto de ley estipulaba un límite de 12 semanas, salvo en casos de niñas, adolescentes, mujeres de zonas rurales, así como de pueblos y nacionalidades, a quienes se les otorgaba la opción de interrumpir su embarazo hasta las 18 semanas de gestación.

No obstante, el presidente objetó dicho artículo argumentando la carencia de fundamentos técnicos y médicos para el plazo extendido de 18 semanas. En consecuencia, propone unificar los plazos gestantes para la interrupción del embarazo, estableciendo un límite común de 12 semanas, a excepción de las mujeres con discapacidad³⁸.

- **Sobre los requisitos para acceder a la interrupción del embarazo.**

Artículos 20: Aquí se deberá llenar un formulario que estará disponible en todos los establecimientos del Sistema Nacional de Salud, el cual habilitará la voluntad de abortar. Además, se dispuso que no se requerirá de denuncia, examen o declaración previa para acceder a la interrupción del embarazo. Sin embargo, el presidente objeta esta disposición señalando que en sentencia se establecieron requisitos específicos para acceder a la interrupción del embarazo, incluyendo la denuncia penal, examen médico o declaración juramentada, además de contar con la suscripción de un consentimiento informado por parte de la víctima o sus representantes legales.

36. Corte Constitucional, febrero 28, 2008, Sentencia T 209/08, Gaceta de la Corte Constitucional [G.C.C.] (Colom.), citado en CIDH, Acceso a la información en materia reproductiva, supra nota 28, párr. 93, 97.

37. CDESC. Observación General No. 22 (2016), relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), E/C.12/GC/22, 2 de mayo de 2016, párr.

38. Ibídem., p. 30-31.

Esta objeción, evidentemente afecta el derecho de mujeres, niñas y personas con capacidad de gestar en Ecuador a la privacidad y confidencialidad, y es que diversos organismos internacionales han afirmado que la inclusión de requisitos engorrosos para acceder a la interrupción voluntaria del embarazo, como el consentimiento informado de parte de los progenitores de la víctima si ésta es menor de edad, parten de la estereotipos de género que violan sus derechos fundamentales.³⁹ Así también, recuerda a los Estados que la legislación debe estar dirigida a garantizar el ejercicio efectivo de sus derechos sexuales y reproductivos y que, en caso de adolescentes y niñas, debido a su condición de vulnerabilidad, se deberá siempre tomar en cuenta su interés superior.

En síntesis, concluye que los Estados, como mínimo, deberían actuar bajo la presunción de que todo embarazo de una niña menor de edad **es** producto de una violación sexual.⁴⁰

Artículo 22: En cuanto al consentimiento informado de la víctima de violación, el veto presidencial observa una serie de requisitos los cuales incluyen la práctica de una ecografía para determinar la edad gestacional del **nasciturus** y la posibilidad de confirmar si se quiere seguir adelante con el aborto. De la misma manera, establece la obligación al personal médico de informar a la persona sobre las consecuencias del aborto, la protección de la vida del **nasciturus**, la asistencia antes, durante y después del embarazo, y/o la adopción. Además, luego de haberse realizado todas estas diligencias, se le volverá a preguntar a la paciente si quiere seguir con el aborto, debiendo consignar esta aprobación en un formulario de consentimiento informado.

Este procedimiento es del todo revictimizante, y es que busca establecer factores disuasivos para la interrupción voluntaria del embarazo, lo cual es contrario a los estándares internacionales y su contenido. Así, no se está dando atención especializada a la víctima en cuanto a su salud mental, y bienestar emocional y psicológico por un embarazo forzado, lo cual atenta con el derecho a integridad personal de ésta.⁴¹

39. CIDH, *Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes: Buenas prácticas y desafíos en América Latina y en el Caribe*, OEA/Ser.L/V/II. Doc. 233 14 noviembre 2019, párr. 261-263.

40. *Ibidem*.

41. *Ibidem*.

Posterior a estas objeciones, la Asamblea Nacional no consiguió los votos para oponerse al veto parcial del Ejecutivo al proyecto de ley. La entonces presidenta de la legislatura, Guadalupe Llori, suspendió la sesión sin considerar una moción de ratificación presentada el 5 de abril la cual señalaba que el pleno de la Asamblea Nacional se ratifique en el texto de la ley orgánica que garantiza la interrupción del embarazo para niñas, adolescentes y mujeres en caso de violación⁴², a falta de consenso en el legislativo sobre los plazos para poder acceder a la interrupción del embarazo.

En consecuencia, el texto objetado por el Ejecutivo terminó siendo aprobado por el ministerio de la ley y publicado en el Segundo Suplemento del Registro Oficial 53, el 29 de abril de 2022⁴³, bajo el título de Ley Orgánica que **Regula** la interrupción Voluntaria del Embarazo Para Niñas, Adolescentes y Mujeres en caso de Violación, LORIVE.

En consecuencia, las suscritas organizaciones encuentran preocupante que el texto de la ley que actualmente se encuentra en vigencia, al haber sido aceptado con un veto presidencial que excluye normativa sobre derechos humanos, es poco claro e incumple la esencia de la decisión de la Corte Constitucional. En el mismo sentido, es preciso afirmar que el Comité contra la Tortura ha criticado las restricciones al acceso **al aborto legal en casos en que las leyes no son claras**⁴⁴, de manera que, la ley cuenta con nudos críticos de inconventionalidad.

1.4. Marco jurídico de la LORIVE

1.4.1. Objeto, ámbito de aplicación y principios:

Por primera vez en la historia del Ecuador, se permite y regula la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación. Este hito es un avance significativo en el reconocimiento de derechos sexuales y reproductivos para las mujeres y personas con capacidad de gestar. En ese sentido, el legislador ha establecido una serie de valores normativos con enfoque de género.

42. Ordóñez, V. *Asamblea Nacional no se pronuncia sobre el veto parcial del proyecto de ley del aborto por violación*. 15 de abril de 2022. Recuperado de: <https://www.eluniverso.com/noticias/politica/asamblea-nacional-no-se-pronuncia-sobre-el-veto-parcial-del-proyecto-de-ley-del-aborto-por-violacion-nota/>

43. El Universo. *Ley que regula el aborto en casos de violación se publicó en el Registro Oficial*. 29 de abril de 2022. Recuperado de: <https://www.eluniverso.com/noticias/politica/ley-que-regula-el-aborto-en-casos-de-violacion-se-publico-en-el-registro-oficial-nota/>

44. Comité contra la Tortura, *Observaciones finales del Comité contra la Tortura sobre Macedonia*, Doc. de la ONU CAT/C/MKD/CO/3 (2015); Perú, Doc. de la ONU CAT/C/PER/CO/5-6 (2013); Bolivia, Doc. de la ONU CAT/C/BOL/CO/2 (2013); Polonia, Doc. de la ONU CAT/C/POL/CO/5-6 (2013); y Kenia, Doc. de la ONU CAT/C/KEN/CO/2 (2013).

La ley define como su objeto el generar un marco normativo que regule la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación; bajo los principios de dignidad humana, igualdad, confidencialidad y protección constitucional de la vida desde la concepción. Esta ley es de aplicación obligatoria para todos los operadores de salud, establecimientos públicos, privados y está dirigido a mujeres y niñas gestantes que deseen interrumpir su embarazo producidos por una violación.

1.4.2. Atención médica oportuna a víctimas de violación sexual:

Las mujeres víctimas de violación tendrán derecho a recibir atención médica de emergencia (física y psicológica), antes y después de la interrupción voluntaria del embarazo, respetando su intimidad personal y sociocultural.

Las niñas, adolescentes y mujeres pertenecientes a comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades, y el acceso al aborto consentido en caso de violación, serán atendidas de forma prioritaria y urgente, especialmente cuando se encuentren en zonas remotas o alejadas.

Todo profesional de la salud tiene la obligación de implementar el principio de coexistencia de causales de acuerdo a lo determinado en el artículo 58 inciso h) de la ley, así como a evaluar los posibles riesgos para la salud física, psicológica y social de la mujer, niña, adolescente o persona gestante para que reciba atención integral con base en las normativas vigentes emitidas por el Ministerio de Salud Pública (en adelante, MSP) y considerando lo estipulado en el Código Orgánico Integral Penal artículo 150 posterior a la declaratoria de inconstitucionalidad de la CCE.

1.4.3. Plazo para interrumpir voluntariamente el embarazo:

La interrupción del embarazo podrá ser practicada por el profesional de la salud hasta las 12 semanas de gestación. Este plazo puede ser mayor cuando se trate de personas con discapacidad intelectual de la víctima de violación.

Una vez se reciba la solicitud de la interrupción del embarazo por causal de violación, que puede ser verbal o escrita, deberá ser gestionada dentro un plazo 4 días, que comenzarán a cumplirse desde que se recibe la solicitud.

1.4.4. Requisitos para interrumpir voluntariamente el embarazo:

Conforme se expresó en líneas anteriores, la norma contenía una serie de requisitos que debían ser tomados en cuenta previo a la interrupción voluntaria del embarazo, entre ellos, los siguientes se encuentran actualmente suspendidos por resolución de la Corte Constitucional.

- Obligatoriamente la víctima, o quien haya presenciado los hechos, debe presentar la denuncia de violación. Se exceptúa el caso de mujeres que padezcan una discapacidad mental.
- La víctima de violación debe suscribir una declaración juramentada sobre los hechos, o a su vez si se trata de un menor de edad, lo podrá hacer su representante legal o cuidador, siempre y cuando, no fuese el agresor.
- Practicarse exámenes médicos a la víctima, con el fin de demostrar indicios de violación.
- La suscripción del consentimiento de la víctima.
- La objeción de conciencia institucional de centros médicos y casas de salud.

Dichos requisitos fueron suspendidos por efecto de una **acción pública de inconstitucionalidad 41-22-IN** a la LORIVE, presentada ante la CCE, por varias organizaciones feministas y defensoras de los derechos sexuales y reproductivos en el Ecuador. Asimismo, dicho proceso fue acumulado a otras acciones de inconstitucionalidad presentadas, las cuales serán detalladas a continuación.

1.4.5. La objeción de conciencia del personal de salud:

La objeción de conciencia debe ser genuina y responsable en el ámbito de la atención médica, subrayando la necesidad de respetar los derechos de los pacientes y permitir la reorganización de servicios cuando sea necesario. La implementación correcta de la objeción de conciencia implica mostrar respeto tanto a los profesionales de la salud (que tienen el derecho a no actuar en contra de sus principios) como a los usuarios de los servicios de salud, quienes tienen el derecho a no ser forzados a adherirse a valores religiosos o morales ajenos.

Así, la LORIVE destaca la obligación de procurar que todos los servicios de salud, tanto públicos como privados, cuenten con personal no objetor. Además, se especifica que la objeción de conciencia no puede aplicarse en casos donde exista riesgo para la salud y vida, y que los profesionales de la salud deben conocer cómo proporcionar la interrupción voluntaria del embarazo en situaciones de violación.

Sin embargo, por el otro lado sí da paso a los profesionales de la salud a ser objetores de conciencia sea público o privado sea de manera individual, colectiva o institucional. Eso sí, la objeción de conciencia institucional solo la podrán ejercer los centros médicos privados, de modo que los hospitales públicos tienen prohibido ejercerla. Sin embargo, como se expuso con anterioridad, este precepto no sería posible dado que la objeción de conciencia es un derecho, no una potestad de las instituciones.

Además, si en el ámbito geográfico, sólo existe un médico capaz de realizar la interrupción voluntaria del embarazo y éste sea objetor de conciencia privado, se deberá derivar el caso de manera inmediata al centro de salud público más cercano. Sin embargo, ya que estos requisitos se encuentran actualmente suspendidos, el médico objetor obligatoriamente deberá realizar la práctica de aborto.

Adicionalmente, el Art. 45 de la LORIVE dispone que **“Quienes no hayan presentado objeción de conciencia o hayan revocado la misma no podrán negarse a realizar el procedimiento para interrumpir voluntariamente el embarazo por violación”**. Así, como se expuso con anterioridad, dicho requisito se encuentra suspendido por una medida cautelar presentada en las acciones de inconstitucionalidad a la LORIVE presentadas ante la CCE.

2. DATOS OBTENIDOS A PARTIR DE INFORMACIÓN PÚBLICA PROPORCIONADA POR INSTITUCIONES:

Con el fin de dar cuenta de un reporte y evaluación respecto de la interrupción voluntaria del embarazo, ODJ solicitó información pública a tres instituciones: i) Corte Constitucional del Ecuador, ii) Fiscalía General del Estado, iii) Ministerio de Salud Pública (en adelante MSP).

El objetivo de este requerimiento se centra en dos cuestiones: i) evaluar el desarrollo de la ley en la materia, ii) dar un contraste del avance con anterioridad a la sentencia constitucional.

2.1. Corte Constitucional del Ecuador: sobre las impugnaciones a la LORIVE mediante acción de inconstitucionalidad:

Varias organizaciones de la sociedad civil, en su mayoría organizaciones feministas y promotoras de los derechos sexuales y reproductivos, han interpuesto varias acciones públicas de inconstitucionalidad⁴⁵, catorce (14) a la fecha, una (1) acción de incumplimiento de sentencia y una (1) acción por incumplimiento de sentencia la cual fue negada y archivada⁴⁶. Estas acciones mencionadas han tenido como objeto la impugnación de fondo y forma de la Ley Orgánica que Regula la Interrupción Voluntaria del Embarazo (LORIVE), publicada el 29 de abril de 2022 en el suplemento 53 del Registro Oficial.

45. Observatorio de Derechos y Justicia. Causas activas dentro de la Corte Constitucional del Ecuador respecto a Ley Orgánica de Regulación de la Interrupción Voluntaria del Embarazo en casos de violación. Género. Información extraída de: <https://odjec.org/genero/>

46. Sobre la causa 38-19-AN, se trata de una acción de incumplimiento, donde se demanda que la Asamblea Nacional al momento del desarrollo y aprobación de la LORIVE no observó los instrumentos internacionales de derechos humanos relativos a derechos sexuales y reproductivos. Sobre este mismo proceso existió una petición de recusación propuesto por la Fundación Dignidad y Derecho en contra de la jueza constitucional Alejandra Cárdenas, donde se cuestiona su imparcialidad, debido a una publicación académica que presuntamente emitía juicios de valor en favor a la práctica del aborto. Este pedido de recusación fue desestimado por la Corte. (Es la única recusación que se ha presentado hasta el momento).

El Observatorio de Derechos y Justicia, solicitó a la CCE el acceso a la información pública que reposa en su base de datos, respecto de acciones presentadas que impugnen el contenido y forma de la LORIVE.

En ese sentido, se verifican 15 acciones presentadas en contra de la ley, entre inicios del año 2022 y 2023. A continuación, se muestra el desglose de cada acción:

Nro. Caso	Tipo de Acción	Accionante	Estado
41-22-IN	INCONSTITUCIONALIDAD	GRUPO PRO-DECISIÓN	ADMITIDA
44-22-IN	INCONSTITUCIONALIDAD	GRUPO PRO-DECISIÓN	ADMITIDA
46-22-IN	INCONSTITUCIONALIDAD	GRUPO PRO-DECISIÓN	ADMITIDA
47-22-IN	INCONSTITUCIONALIDAD	GRUPO PRO-DECISIÓN	ADMITIDA
66-22-IN	INCONSTITUCIONALIDAD	GRUPO PRO-DECISIÓN	ADMITIDA
74-22-IN	INCONSTITUCIONALIDAD	GRUPO PRO-DECISIÓN	ADMITIDA
76-22-IN	INCONSTITUCIONALIDAD	GRUPO PRO-DECISIÓN	ADMITIDA
84-22-IN	INCONSTITUCIONALIDAD	GRUPO PRO-DECISIÓN	ADMITIDA
93-22-IN	INCONSTITUCIONALIDAD	GRUPO PRO-DECISIÓN	ADMITIDA

30-23-IN	INCONSTITUCIONALIDAD	GRUPO PRO-DECISIÓN	ADMITIDA
31-23-IN	INCONSTITUCIONALIDAD	GRUPO PRO-DECISIÓN	ADMITIDA
32-23-IN	INCONSTITUCIONALIDAD	GRUPO PRO-DECISIÓN	INADMITIDA
39-22-IN	INCONSTITUCIONALIDAD	GRUPO ANTIDERECHOS	INADMITIDA
107-23-IN	INCONSTITUCIONALIDAD	GRUPO PRO-DECISIÓN	INADMITIDA
155-22/IS	INCUMPLIMIENTO DE SENTENCIAS Y DICTÁMENES	FUNDACIÓN DESAFÍO, TRENZANDO FEMINISMOS, AKILA DIGNIDAD, EL EMPUTE, ANGELICA PORRAS VELASCO, RICHARD GONZÁLES DÁVILA	FASE DE ADMISIÓN

De las acciones presentadas, a mayo 2024, once (11) causas ya han sido admitidas a trámite y están a la espera de una sentencia y tres (3) han sido inadmitidas. De esta manera, se puede notar que la totalidad de las Acciones de Inconstitucionalidad interpuestas ya cuentan con auto de admisión o inadmisión por parte de la CCE, de modo que los procesos se encuentran a la espera de llamamiento a audiencia y sentencia.

Es preciso señalar que diez (10) causas han sido acumuladas al proceso 41-22-IN, en consecuencia, existirá una sentencia acumulada de procesos que responden en similar medida a iguales fundamentos, pretensión e impugnación.

Por el otro lado, solamente queda pendiente una (1) acción en fase de admisión, la cual corresponde una acción de Incumplimiento de Sentencias y Dictámenes, presentada en el año 2022 y de la cual la CCE hasta la presente fecha no ha avocado conocimiento de la misma.

Varias de estas acciones han buscado ser dilatadas por parte de grupos que se oponen a los derechos sexuales y reproductivos como la Fundación Dignidad y Derecho, organización de sociedad civil ecuatoriana cuyo discurso y accionar conservador ha buscado retrasar la resolución de los procesos activos ante la Corte Constitucional. Su más reciente intento fue por medio de una demanda de recusación presentada en contra de una de las juezas de la CCE argumentando un supuesto **“favoritismo por los grupos feministas que luchan por la legalización del aborto”**⁴⁷ por un tweet publicado por la Jueza en su perfil personal de X (Antes Twitter), el cual fue anterior a que iniciara su mandato como jueza constitucional.

Es así que, las reales intenciones de estos grupos son la de coartar el acceso a la justicia constitucional por medio de un abuso del derecho al incidente procesal de recusación, el cual dentro del ordenamiento jurídico ecuatoriano, fue creado con la intención de frenar un eventual conflicto de interés entre el juez que conoce la causa y los accionantes. Sin embargo, la realidad solamente ha demostrado que estas organizaciones de oposición a derechos sexuales y reproductivos buscan reducir el número de jueces constitucionales legitimados para acceder a votación del pleno, obligando a otros a excusarse de conocer las causas, y así minimizar un posible consenso entre ellos. Debemos tomar en cuenta de que la CCE actualmente se encuentra muy balanceada en cuanto a ideologías en sus votos, de modo que la limitación de votos en el pleno por medio del uso de estas herramientas podría desbalancear el sistema.

Al final del día, lo único que demuestra el abuso de este incidente procesal es la intención de estos grupos a limitar al acceso a una justicia constitucional de calidad que reconozca las falencias de la ley y su evidente incumplimiento con el mandato constitucional de la sentencia 34-19-IN/21 y acumulados.

2.1.1. Normas suspendidas temporalmente por la CCE.

Todas estas acciones que impugnan la LORIVE, han tenido una consecuencia significativa en la ejecución de la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación. A tres (3) acciones presentadas se les concedió medidas cautelares, y así la suspensión temporal de la aplicación de varias normas que regulan la LORIVE.

47. Escrito de recusación Fundación Dignidad y Derecho. Recuperado de: http://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBlDGE6J2VzY3JpdG8nLCB1dWkOicyYmRjYzFmOCoxMmJlLTRhNzltYjAoMio2YjliODgwMjUyODEucGRmJ30=

Al respecto, a través de la causa 41-22-IN, se suspendió la vigencia de los siguientes:

- **Artículo 5 literal a)** en la frase “o de aborto consentido”;
- **Artículo 5, literal g,** que prescribe lo siguiente:

g) Principio de autonomía. -Este principio exige el respeto de la autodeterminación de las personas, de acuerdo con su madurez y capacidad de consentir, que supone la posibilidad de actuar y tomar decisiones de acuerdo con sus convicciones, valores y creencias personales. Este principio requiere de condiciones esenciales para la acción autónoma que son: libertad, voluntad, intención información y comprensión. Su aplicación principal se garantiza a través del consentimiento informado, la privacidad, la confidencialidad y el secreto profesional en salud. El respeto al principio de autonomía de las personas protegidas por esta ley trae consigo la obligación del personal de salud de proveerles de información, asegurar su comprensión, potenciar su participación en la toma de decisiones y su acción voluntaria, garantizando que la toma de decisiones se realice de forma libre, voluntaria e informada. Incluye el reconocer a todas las personas la potestad de decidir sobre su cuerpo, reafirmando su condición de seres libres, autónomos y dignos;

- **Artículo 12, numeral 6,** que indica:

El Estado garantizará: 6. La adaptación de los procesos, la información y las prácticas asociadas a la interrupción voluntaria del embarazo por violación, de manera que estas puedan ajustarse al desarrollo madurativo y necesidades particulares de la niña y adolescente. estas puedan ajustarse al desarrollo madurativo y necesidades particulares de la niña y adolescente. Una consideración fundamental será que las niñas y adolescentes sean escuchados y tengan la capacidad de manifestar su opinión en todo momento, por último,

- **Artículo 21,** en la frase del párrafo inicial: “El consentimiento se entenderá informado siempre que se cumpla con lo establecido a continuación” y en la frase “realizar una ecografía para”.
- **Artículo 21,** en los numeral 1, 2, 3 y 4 completos;
- **Artículo 22, numeral 6,** que señala:

*Reglas Especiales del consentimiento informado para acceder al aborto consentido en caso de violación.-El consentimiento informado para acceder al aborto consentido en caso de violación, se regirá por lo siguiente: 6. **El Estado garantizará la disponibilidad de intérpretes para las niñas, adolescentes, mujeres o personas gestantes que deseen interrumpir su embarazo producto de violación que lo necesiten**, con el fin de que puedan recibir la información necesaria y otorgar su consentimiento.*

Por el otro lado, la causa 76-22-IN, fue la segunda a la que se le concedió las medidas cautelares, en efecto, la Corte ordenó la suspensión provisional del **artículo 19** en su totalidad. Dicha norma se refiere a los requisitos imprescindibles para permitir la interrupción voluntaria del embarazo, conforme se discutió en líneas anteriores.

La última medida cautelar concedida fue en torno a la causa 93-22-IN, donde se suspendió la aplicación de las siguientes normas:

- **Artículo 24, numeral 10**, respecto de la frase: “cuando exista un profesional de salud objetor y este sea el único que pueda llevar a cabo el procedimiento de interrupción del embarazo, debe observar con debida diligencia y sin dilaciones el deber de derivación, es decir, redireccionar a la víctima que solicita el aborto a la clínica o centro de salud más cercano que contenga las condiciones y personal capaz de realizar la práctica de la terminación voluntaria del embarazo, indicando claramente la fecha de la solicitud de la mujer a fin de que el procedimiento no sea restringido por las dilaciones que pueda causar la derivación”;
- **Artículo 24, numeral 11**, respecto de la frase: “únicamente en lo relacionado con el procedimiento e intervención médica a la niña, adolescente, mujer o persona gestante que desee interrumpir su embarazo en caso de violación. Esta figura no se contrapone con el deber de denuncia que tiene el profesional de salud, conforme con el Código Orgánico Integral Penal, y de proporcionar la información que les sea requerida para la investigación del delito de violación o de aborto consentido”.

- Artículo 25, numeral 5, respecto de la frase donde la objeción de conciencia no procederá *“cuando se trate de hospitales estatales”*.
- Artículo 26, numeral 3, en la frase respecto de la objeción de conciencia *“, colectiva o institucional, en este último caso con la excepción de los hospitales públicos”*.
- Artículo 26 numeral 6, en la frase: *“salvo aquella que sea necesaria para la investigación de delitos penales, conforme la legislación de la materia”*.
- Artículo 27, numeral 13 en la frase: *“sin perjuicio del deber del Estado de verificar la causa de exención de sanción penal por el delito del aborto.”*
- Artículo 29, en la frase *“, siempre que estos hayan decidido ofrecer este servicio”*.
- Artículo 30, numeral 4 en la frase *“, en la medida en que estos hayan decidido ofrecer este servicio y no hayan ejercido el derecho de objeción de conciencia colectivo o institucional”*.
- Artículo 30, numeral 18.
- Artículo 31, numeral 2.
- Artículo 32 en las frase del párrafo inicial: *“Así también deberá patrocinar a los profesionales de la salud en donde denuncien la comisión de un delito de infanticidio”*;
- Artículo 32, numeral 3 en la frase *“los denunciantes de la comisión del delito de infanticidio, y los profesionales de la salud que requieran asistencia con la tutela de su derecho a la objeción de conciencia”*;
- Artículo 32, numeral 4 en la frase *“atención a los denunciantes del delito de infanticidio”*;
- Artículo 32, numeral 6 en la frase *“profesionales de la salud que deseen presentar una denuncia ante la Fiscalía”*

- **Artículo 33 numeral 4** en la frase: *“y de infanticidio, en el caso de los niños nacidos vivos después de las prácticas de los abortos que no reciban las atenciones médicas”*.
- **Artículo 35, numeral 3, literal c.**
- **Artículo 37, numeral 1** en la frase: *de las responsabilidades de la Autoridad Nacional de Educación.–Será responsabilidad de la autoridad nacional de educación: 1.*

Incorporar dentro de las rutas y protocolos especializados para abordar casos de violencia contra las mujeres, niñas y adolescentes, las acciones y estrategias necesarias a efectos de que el personal docente pueda participar activamente en la identificación de casos de violencia sexual;
- **Artículo 37, numeral 2** en la frase: *“cuando se trate de hospitales estatales”*;
- **Artículo 37, numeral 3; artículo 26, numeral 3**, respecto de la frase: *“colectiva o institucional, en este último caso con la excepción de los hospitales públicos”*; colectiva o institucional, en este último caso con la excepción de los hospitales públicos”;
- **Artículo 37, numeral 4;**
- **Artículo 37, numeral 5; artículo 30 numeral 4**, la frase: *“en la medida en que estos hayan decidido ofrecer este servicio y no hayan ejercido el derecho de objeción de conciencia colectivo o institucional”*;
- **Artículo 37, numeral 6; artículo 44**, la palabra *“indirecta”* y la frase: *“No cabe que las entidades del Estado, o los establecimientos de salud públicos o privados, establezcan límites aleatorios la objeción de conciencia, sea que esta se ejerza a título individual, colectiva o institucional”*.
- **Artículo 44 literal c)** en la frase: *“excepto en lo requerido para la notificación del presunto delito e investigación fiscal”*;
- **Artículo 45** en la frase: *“excepto en lo que respecta a la notificación del delito y el desarrollo de la investigación fiscal”*;
- **Artículo 58 literal g)** en la frase: *“excepto la información que debe entregar a la Fiscalía para iniciar la investigación de delitos”*;

- **Artículo 59 literales c) (completo) y e)** en la frase: “salvo aquella información que se debe notificar a la autoridad competente para la investigación de delitos”.

Es así que existen un gran número de **normas de la LORIVE suspendidas** temporalmente hasta la emisión de la respectiva sentencia. Entre sus efectos más importantes se pueden enunciar los siguientes:

- **Requisitos de la LORIVE (art. 19):** ya no se requiere presentar una denuncia, un examen médico legal o una declaración jurada para acceder a este derecho (Caso N.º 76-22-IN).

Suspensión temporal de algunos articulados relacionados con:

- **Se suspende el art. 12, numeral 6:** No se requiere la autorización de los representantes legales para que las niñas y adolescentes puedan someterse a la práctica del aborto consentido en caso de violación (Caso N.º 41-22-IN).
- **Objeción de conciencia (art. 24, numeral 10):** el derecho de las víctimas de violencia a acceder a un aborto es prioritario y no puede verse afectado por la objeción de conciencia, sea que esta se ejerza a título individual, colectiva o institucional (Caso N.º 93-22-IN).
- **Consentimiento informado (art. 21, numeral 1):** La ecografía como un requisito obligatorio para acceder a un aborto por violación (Causa No. 31-23-IN).
- **Secreto profesional y confidencialidad en salud:** Se reafirma que el personal de salud debe mantener la confidencialidad y no denuncia a las mujeres que llegan en situación de aborto.
- Se resalta que el consentimiento informado es un derecho, debe ser gratuito y debe otorgarse después de recibir información científica, completa, oportuna e integral (Caso N.º 41-22-IN).

2.1.2. Sobre la celeridad de la Corte Constitucional.

A través del portal oficial de la Corte Constitucional, se puede constatar que existe una gran celeridad en cuanto a la emisión del auto de admisión una vez presentada la demanda, en general hay un promedio de dos meses de admisión o inadmisión de las causas.

Al menos, las diez primeras causas ingresadas en el 2022, fueron admitidas entre dos y tres meses, otras se demoraron más de un año en contar con dicho auto desde la fecha de presentación de la acción. Sin embargo, otras causas como la 155-22-IS, no tiene auto de admisión del tribunal, a pesar de ya haber transcurrido más de dos años de haber sido presentada, esto pone en evidencia un retraso inusual de la Corte Constitucional en este caso específico.

En cuanto a la ausencia de fallos respecto de las causas ingresadas, no existe mayor retraso procesal o dilación en sus decisiones, esto considerando que una acción de inconstitucionalidad suele recibir sentencia después de los tres años. Además, la Corte Constitucional en la mayoría de sus autos de admisión, ha ordenado el salto cronológico para la sustanciación de los procesos. En consecuencia, la mayoría de las causas tendrán sentencia ejecutoriada en un promedio de tiempo menor en comparación a otras acciones.

2.2. Fiscalía General del Estado: sobre las denuncias y casos referentes a violaciones sexuales y abortos practicados.

La Fiscalía General del Estado de Ecuador (FGE, en adelante) proporcionó la siguiente información:

- Cantidad de denuncias por violación sexual en los años 2019, 2020, 2021, 2022, hasta junio de 2023.
- Número de denuncias de abortos consentidos causados por sí misma o por dejar que otro se lo cause.
- Cantidad de sentencias condenatorias por el delito de abortar con consentimiento.
- Número de muertes de mujeres y personas con capacidad de gestar que han abortado fuera de las causales permitidas.

2.2.1. Antes de Sentencia Constitucional 34-19-IN/21:

Años	Denuncias de violación sexual	Denuncias de abortos consentidos	Sentencias condenatorias por delito de aborto consentido	Abortos denunciados, con muerte
2019	5693	25	2	1
2020	4885	16	0	4

2.2.2. Después de Sentencia Constitucional 34-19-IN/21:

Años	Denuncias de violación sexual	Denuncias de abortos consentidos	Sentencias condenatorias por delito de aborto consentido	Abortos denunciados, con muerte
2021	5766	21	2	2
2022	6114	18	1	0
2023 hasta junio	2910	8	0	3

De igual forma, el Ministerio de Salud Pública publica anualmente gacetas de muertes maternas, mediante las cuales realiza un conteo del total de muertes maternas ocurridas entre los años 2021⁴⁸, 2022⁴⁹, 2023⁵⁰. Estos datos se muestran a continuación:

48. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Gacetas de muerte materna 2021. Recuperado de: <https://www.salud.gob.ec/gacetas-muerte-materna-2021/>

49. Ibidem. <https://www.salud.gob.ec/gacetas-muerte-materna-2022/>

50. Ibidem. <https://www.salud.gob.ec/gacetas-muerte-materna-2023/>

Años	MUERTES MATERNAS	MUERTES MATERNAS POR ABORTO
2021	143	6
2022	119	10
2023	92	4

2.2.3. Conclusiones de los datos obtenidos:

Es evidente el gran número de violaciones sexuales anuales, que contrasta con el pequeño número de denuncias por abortos consentidos causados por sí misma o por dejar que otro lo cause. De los cuales, en 5 años hubo 5 sentencias condenatorias por tal delito.

En la mayoría de los casos, las violaciones sexuales no son denunciadas, debido a que según el MSP, solo el 10,8% de las mujeres adultas, adolescentes y niñas abusadas logran efectuar la denuncia y el 40% de niñas no informan de lo sucedido a nadie, esto debido a que al 28 % de las que avisaron no les creyeron y al 16,3% les pidieron que no digan nada de lo sucedido ⁵¹.

Por otra parte, se puede apreciar que, de aquellos abortos denunciados, 10 han terminado en muerte en 2022 y 4 en 2023.

Así mismo, se evidencia que mediante los datos obtenidos por las gacetas de muertes del MSP, las muertes maternas en general y las causadas por aborto han decrecido en los últimos dos años. Siendo así que del año 2021 al año 2023, el número de muertes por aborto ha bajado en un 70%, lo cual permite inferir que luego de la aprobación de la ley, estas situaciones de inseguridad han disminuido.

Durante el período comprendido entre 2021 y 2023, se obtuvieron datos del MSP sobre abortos practicados legalmente. De estos, se llegó a la conclusión de que se registraron 19 casos fatales.

51. Datos extraídos de la solicitud de acceso a la información pública realizada por ODJ al MSP y entregada el 07 de agosto de 2023.

Es importante destacar que estos abortos se llevaron a cabo de acuerdo con todos los requisitos y regulaciones médicas establecidas. No obstante, esta cifra no incluye los casos de muertes por abortos inseguros, debido a que no existe un monitoreo oficial al realizarse la mayoría de estos sin acompañamiento médico.

2.3. Ministerio de Salud Pública: sobre el número de abortos practicados.

La entidad tiene a su cargo la generación, recolección, procesamiento y análisis de información estadística geográfica y sectorial, así como indicadores de salud. Sus responsabilidades abarcan el desarrollo de políticas, proyectos y normativas, la gestión de su implementación y aplicación, la supervisión de procesos estadísticos, la generación de información georreferenciada, la administración de bases de datos, la elaboración de estándares y la coordinación de comités y sistemas internacionales.

Además, se encarga de producir publicaciones mensuales sobre datos, estadísticas e indicadores de salud, proporcionando instrumentos técnicos con pautas para la publicación de datos abiertos.

Se destaca su rol en la educación continua y el cumplimiento de normativas legales vinculadas con la seguridad de la información.

En el marco de estas actividades pendientes que mantiene el MSP, esta entidad estatal ha remitido la siguiente información:

2.3.1. Situación después de la emisión de la sentencia 34-19-IN/21.

De acuerdo con la información remitida por las coordinaciones zonales del Ministerio de Salud Pública, desde la sentencia 34-19-IN/21 de Corte Constitucional, desde el 28 de abril del 2021 hasta julio 2023, se han realizado 83 atenciones de interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación.

Según el MSP, de los 83 casos registrados de interrupción voluntaria del embarazo, la edad gestacional que prevalece son las 8 semanas gestacionales.

Sin embargo, la entidad no cuenta con registros administrativos sobre el número de negativas al acceso de la interrupción del embarazo.

Por el otro lado, es importante destacar que, de información pública extraída por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (en adelante, INEC); con corte el año 2022, la principal causa de morbilidad de mujeres es el parto único espontáneo y por cesárea, con un total de 113.364 casos por ambas consecuencias. Es decir que, las mujeres ecuatorianas están altamente expuestas a sufrir alguna complicación a causa de partos.⁵²

En el mismo sentido, el INEC reportó en 2022, 2.671 casos de egresos hospitalarios por abortos no especificados bajo la categoría morbilidad⁵³ aún después de la sentencia de la CCE.

En este sentido, las suscritas organizaciones expresan su preocupación sobre información reducida y limitada emitida por el MSP, y es que el oficio de respuesta al acceso a información pública solicitado solamente expone estadísticas escuetas en lo absoluto singularizadas ni divididas por mes o resultado. Así, se esperaban reportes mensuales basados en estándares geográficos. También se aborda una inquietud relacionada con la respuesta del MSP sobre la dificultad para obtener información sobre abortos inseguros y el número de negativas a la práctica de un aborto por parte de las casa de salud, impidiendo un análisis comparativo con la tasa de morbilidad para obtener una perspectiva más completa.

Asímismo, es importante destacar que el propio MSP ha creado diversos planes y políticas intersectoriales, como el Plan Nacional de Salud Sexual y Salud reproductiva del año 2017 hasta 2021, cuyo informe concluyó que el 15,6% de las muertes maternas se debe a abortos realizados en condiciones inseguras. Para lo cual se dispone como recomendación el contemplar una “atención del aborto en condiciones de seguridad, asesoría y acceso a planificación familiar y anticoncepción”.⁵⁴

52. Instituto de Estadísticas y Censos. Visualización de camas y egresos hospitalarios. Extraído de: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiMmE3NDMwOGMtZGJlOCooMDJhLWwEwYWMtZDg1MmMwZmViNDBmliwidCI6ImYxNThhMmU4LWNhZWMTNDQwNi1iMGFiLWY1ZTI1OWJkYTExMjI9c>

53. Ibidem

54. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Plan Nacional de Salud Sexual y Salud reproductiva del año 2017 hasta 2021. p. 28. Recuperado de: <https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>

Por el otro lado, se creó la Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes 2018 - 2025, plan que se encuentra actualmente en ejecución y que cuenta con el trabajo articulado y en conjunto de diferentes entidades estatales como el MSP, Ministerio de Inclusión Económica y Social, Ministerio de Educación, Secretaría Técnica Plan Toda una Vida, Ministerio del Interior, Ministerio de la Mujer y Derechos Humanos, entre otros.⁵⁵

Entre los objetivos que destaca esta estrategia nacional y un fundamental énfasis a que “los determinantes del embarazo en adolescentes de 10 a 14 años deben considerarse más frecuentemente **las situaciones de violencia sexual, incluido el incesto (56) y de embarazos y maternidades infantiles forzadas**”⁵⁶.

2.3.2. Sobre los objetos de conciencia:

Desde la emisión de la LORIVE, se registraron 560 profesionales que objetan conciencia en establecimientos del primer nivel de atención en salud. Y en hospitales se registraron 226 profesionales que objetan conciencia. En total 786 objetores de conciencia.

Según el INEC por información extraída del último año de base de información, en 2022 existieron un total de 632 establecimientos de salud.⁵⁷ De los cuales 116 se encuentran en zonas rurales.⁵⁸ Así también, en el año 2020, existen alrededor de 2,564 profesionales de la salud obstetras, tanto en el sector privado como público.⁵⁹ Es decir, alrededor del 30% de profesionales de la salud obstetra en el Ecuador han objetado conciencia, disminuyendo la posibilidad de acceso a un aborto seguro.

55. Ministerio de Salud Pública. Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes 2018 - 2025. p. 20-21. Recuperado de: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/07/POL%C3%8DTICA-INTERSECTORIAL-DE-PREVENCI%C3%93N-DEL-EMBARAZO-EN-NI%C3%91AS-Y-ADOLESCENTES-para-registro-oficial.pdf>

56. Ibidem. p. 16.

57. Ibidem-

58. Ministerio de Salud Pública. (2021). Recuperado de: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/09/DEF.-ESTABLECIMIENTOS-DE-SALUD-PARA-VALORACIONES-A-ASPIRANTES-A-LA-RURAL.pdf>

59. Instituto Nacional de Estadística y Censos. Registro Estadístico de Recursos y Actividades de salud.

2.3.3. ¿Cómo ha implementado el Ministerio de Salud Pública la Ley de Interrupción Voluntaria del embarazo en casos de violación?

Se ha desarrollado como parte del marco normativo:

Los “Lineamientos para la Atención Integral y Acceso Efectivo a Interrupción Voluntaria del Embarazo por violación”, que fueron difundidos a nivel nacional en establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública, así como con a instituciones del Sistema Nacional de Salud.

Capacitaciones presenciales dirigidas a profesionales de la salud del Ministerio de Salud Pública y se detallan a continuación:

La política actual siendo el Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017-2021, establece un lineamiento estratégico de:

- Garantizar la salud materno y neonatal en el Sistema Nacional de Salud, mediante acciones de promoción de la salud, prevención y tratamiento de enfermedades y de sus complicaciones.
- Garantizar la atención oportuna integral y de calidad a las mujeres y personas con capacidad de gestar en situación de aborto terapéutico por violación en caso de discapacidad mental.
- De manera presencial se han capacitado a 474 profesionales de la salud de atención directa del Ministerio de Salud Pública, quienes son responsables de realizar la respectiva réplica en los establecimientos de salud correspondiente.
- De manera virtual se han beneficiado a 3769 profesionales, el objetivo es actualizar el conocimiento, generar un espacio de resolución a las dudas e inquietudes a través de los temas impartidos, en torno a la Salud Sexual y Salud Reproductiva.

En conclusión, si bien el MSP ha hecho esfuerzos por capacitar al personal de la salud sobre la importancia del acceso a salud sexual y reproductiva, no se han evidenciado datos exactos que permitan concluir que dichas jornadas de capacitación hayan cumplido con el fin último que es romper los estigmas conservadores y asegurar el acceso a servicios de aborto que son servicios de salud.

Además que, por la poca información entregada, es escasa la evidencia de cómo el MSP está cumpliendo con el contenido de la sentencia constitucional, por lo que nos preguntamos si la institución está cumpliendo su obligación de ser el garante del acceso a salud efectiva para todos los ciudadanos. Y si está reconociendo y debidamente implementando lo expresado por la CCE en cuanto a considerar la atención prioritaria que se le deben dar a estos casos al ser el principal grupo vulnerable las niñas y adolescentes ecuatorianas, que son además sobrevivientes de violencia sexual.

3. CONCLUSIONES

De la información pública obtenida, se esgrimen las siguientes conclusiones.

3.1. Sobre la información de la Corte Constitucional del Ecuador

La CCE ha presentado una postura abierta respecto a la solicitud de suspensión de ciertas normas de la Ley Orgánica que Regula la Interrupción Voluntaria del Embarazo, LORIVE, la cual se expresa esencialmente en lo siguiente:

1. Suspensión de la autorización parental;
2. Suspensión de la obligación de denunciar una violación para acceder a un aborto consentido (de la persecución penal a profesionales de salud por infanticidio y cambio de las reglas de consentimiento);
3. Suspensión de los requisitos para acceder al aborto;
4. Mejora del modelo de objeción de conciencia;
5. Suspensión de ecografía previa al aborto.

Esto quiere decir que los requisitos aprobados en la ley, si bien ya no están vigentes de forma temporal y hasta que la Corte haga un pronunciamiento definitivo, existe una falta de certeza jurídica y práctica sobre cuáles serán los requisitos legales en el futuro y si es que estos nuevos requisitos serán difundidos y de conocimiento generalizado de los servicios de salud.

3.2. Sobre la información de la Fiscalía General del Estado:

En comparación con los años 2019 y 2020, que precedieron a la sentencia constitucional, se observa una disminución en el número de casos de violación sexual denunciados. Pero, en el período de 2021 a 2023, de hecho, en el año 2022, el número de denuncias aumentó en comparación con los años anteriores. Por el otro lado, es importante mencionar que desde la sentencia de 2021, el número de denuncias por abortos no ha disminuido en comparación con los años 2019 y 2020.

3.3. Sobre la información del Ministerio de Salud Pública:

A pesar de existir 14,790 denuncias de abuso sexual en el periodo expresado, el MSP solo ha practicado 83 abortos desde el año 2021. Esta brecha evidencia una importante limitación en la aplicación efectiva del derecho a interrumpir el embarazo en casos de violación.

Existe un alto número de objetores de conciencia que asciende a 786, lo que representa cerca del 30% de profesionales de la salud con competencia para realizar un aborto. Este alto porcentaje de profesionales que se niegan a participar en la práctica de interrupción del embarazo contribuye a la indisponibilidad de servicios, dificultando aún más el acceso de las mujeres a la interrupción del embarazo.

La labor del MSP en la materia se ve sumamente reducida en estos últimos tres años, además de que carece de información específica y detallada sobre todas las interrupciones voluntarias del embarazo llevadas a cabo. Esta falta de información detallada dificulta la evaluación y mejora de los servicios, así como la toma de decisiones informadas en la materia.

En conclusión, los datos presentados reflejan desafíos sustanciales en la implementación efectiva del derecho a interrumpir el embarazo en casos de violación en los servicios de salud. Se evidencia la necesidad de abordar tanto las limitaciones en la prestación de servicios como las barreras éticas y profesionales que obstaculizan el acceso de las mujeres a la interrupción voluntaria del embarazo. Asimismo, se subraya la importancia de mejorar la recopilación de datos para garantizar una gestión informada y transparente de estos casos.

4. RECOMENDACIONES A LA REPÚBLICA DEL ECUADOR:

PRIMERO.- Ampliar información sobre la causal de violación en diferentes instancias estatales del gobierno central, gobiernos seccionales, locales por medio de sus funcionarias, funcionarios y autoridades.

SEGUNDO.- Ampliar la información sobre acceso a servicios de aborto en casos de violación en espacios donde se reciben denuncias como el sistema de salud, sistema educativo, juntas de protección de derechos, etc.

TERCERO.- Reforzar la capacitación de profesionales de la salud sobre el contenido de la LORIVE y las medidas cautelares actualmente vigentes ante la CCE.

CUARTO.- Fomentar la capacitación a fiscales, jueces y otros operadores de justicia sobre las causas de exclusión de la imputabilidad del aborto.

QUINTO.- Conmine al Ecuador a que se pronuncie de manera inmediata en cuanto al Estado de la LORIVE y los efectos que ésta debe surtir a partir de la sentencia constitucional.

SEXTO.- Recopilar una base de datos actualizada y desagregada de información por medio de trabajo articulado entre FGE y el MSP donde se incluyan datos de la cantidad de denuncias presentadas por violencia sexual en cada año y que también incluya en ese espacio, cuántas de aquellas resultaron en embarazos no deseados y se ha solicitado la interrupción voluntaria del embarazo bajo la LORIVE.

Atentamente,



2024

 info@odjec.org

 www.odjec.org