



**¿Qué pasa con el aborto en Ecuador?
Hablar de aborto con todas sus letras**



Por: Wambra Medio Digital Comunitario, 2019. ¹

Reportaje ganador del premio de periodismo Eugenio Espejo en la categoría reportaje en medios digitales 2019, otorgado por la Unión Nacional de Periodistas del Ecuador

Hablar del aborto en Ecuador durante años fue un tema que no encontraba espacio cómodo en el debate público. En la sociedad, considerado un tabú y marcado por la influencia moral

¹ Este artículo es una adaptación y actualización del especial periodístico multimedia publicado en Wambra Medio Digital Comunitario el 28 de julio del 2019. Recuperado en <https://wambra.ec/hablar-de-aborto/>. En el especial participaron: Redacción e investigación: Ana María Acosta, Luisana Aguilar. Artículo sobre el aborto en la historia del Código Penal: Silvia Buendía. Asistencia en investigación: Gabriela Gómez, Evelyn Ayala, Karla Morales, Samantha Micaela Espinoza, Melanny Andrade. Mapas: Gabriela Ruales y Amanda Yopez, Colectivo Geografía Crítica de Ecuador. Diseño: Roberto Chávez. Ilustración: Vilma Vargas. Diseño Web: Jorge Cano. Video: José Mosquera.

y religiosa; en los medios, tratado desde el discurso abismal: a favor o en contra; en la política, razón de censura y silenciamiento. No por nada en 2013 cuando la Asamblea Nacional intentó debatir el tema, el presidente de ese entonces Rafael Correa ordenó retirar la moción. Lo dijo de forma clara: si aprueban el aborto, renuncio. Lo que el presidente parecía ignorar es que en Ecuador el aborto consentido por la mujer es legal en varias causales desde 1938 y que la moción buscaba aumentar una causal para un aborto legal: por violación. Después de esto el mínimo intento de debatir fue apagado.

En 2019 el tema encontró un espacio distinto en el debate público y político. En el marco de las reformas al Código Orgánico Penal (COIP), la Asamblea Nacional y específicamente la Comisión de Justicia y Estructura del Estado abrió la posibilidad de plantear argumentos sin la mirada acusadora del ejecutivo; mientras que la movilización nacional y regional feminista por el aborto legal, seguro y gratuito en “La Marea Verde” visibilizó en las calles su importancia en la agenda de derechos de las mujeres; además en los medios poco a poco se achica el abismo.

Para hablar del aborto en Ecuador no basta una sola entrada, es por eso que en este artículo periodístico los abordamos desde miradas distintas: de salud pública, histórica, jurídica, política, de derechos humanos y testimonial.

1. El aborto en la historia penal de Ecuador

La sexualidad plena y placentera es un derecho humano e incluye el decidir cuántos hijos tener y cuándo tenerlos, usar o no métodos anticonceptivos, decidir tener relaciones sexuales o no tenerlas, y también cuándo y con quién tenerlas. Pero sucede que en Ecuador no siempre estos derechos fueron entendidos así, sobre todo para las mujeres. Durante la mayor parte de la historia republicana del Ecuador la sexualidad femenina fue castigada desde las más rígidas regulaciones penales y morales, basadas en un machismo misógino que entiende a las mujeres no como personas, sino como objetos; no como seres sexuales sino como seres pasivos, sumisas y al servicio del deseo ajeno, de la única sexualidad activa posible: la de los hombres. Es así como el derecho ecuatoriano –dentro de la antigua tradición del derecho occidental que nos fue heredada– ha abordado la sexualidad femenina, y en especial la decisión de parir o no, de abortar o no, en los cinco códigos penales que ha tenido Ecuador a lo largo de su historia.

1.1 Primero 1837: La sanción no es para la mujer que aborta

El primer Código Penal data de 1837, se conoce como el Código Penal de Vicente Rocafuerte y fue una copia, casi textual, del Código Penal Francés o más conocido como el Código Napoleónico. En este código se hace la primera tipificación del aborto, ubicándolo dentro de los Delitos contra los Particulares y teniendo como bien jurídico de protección “la existencia natural y civil de los niños”. En este momento histórico la pena es solo para médicos, cirujanos, boticarios o comadronas que causen un aborto o que aconsejen a una mujer cómo realizarlo. En este código se hace una diferencia entre si existe o no el consentimiento de la mujer. Si este consentimiento existe, la pena es de uno a cuatro años. Si no hay consentimiento de la mujer, la pena es de dos a seis años.

En esta época, en el mundo no existía una sola nación en la cual se reconociera a las mujeres como sujetas autónomas de derecho. Ningún país reconocía el derecho al voto de la mujer.

1.2 Segundo 1872 : La moral confesional rige

El segundo Código Penal que tuvimos fue el de García Moreno en 1872. Un código conservador, clerical, con influencia del Código Penal Belga de 1880. Este Código es la base de la tipificación y penalización que tendrá el aborto en el futuro del país.

La tipificación y penalización del aborto se basa en un criterio autoritario de moral confesional, en total consonancia con el proyecto de gobierno del presidente de la época García Moreno, quien estableció, entre otras cosas, que para ser ciudadano se debía ser católico.

En este Código de época conservadora se introduce de forma expresa que el bien jurídico de protección es “el orden de la familia y la moral pública”. Ya no “los niños por nacer”. Se establece una sanción para la mujer que hubiere consentido en el aborto, atenuando la pena en el caso de que esta mujer lo hiciera para “ocultar su deshonor”. Este detalle es importante, porque la honra de la mujer no era realmente de la mujer –quien era relativamente incapaz– sino de su padre, de su marido. Ecuador era un Estado clerical donde los pecados también eran delitos.

Mientras tanto, en el mundo el movimiento de mujeres sufragistas estaba dando sus primeras y duras batallas para conseguir el voto femenino, que solo se logró cien años después.

1.3 Tercero 1906: Alfaro revolucionó todo, menos el control del cuerpo de la mujer

En 1906 se formula otro Código, durante la presidencia de Eloy Alfaro, el revolucionario liberal. El gobierno de Alfaro estableció el laicismo y la educación pública laica y otros cambios para romper con el orden clerical existente, pero en materia de aborto se mantiene la misma penalización para la mujer.

En este Código se agregan varios articulados que afectan directamente a la mujer y sus decisiones: la legalidad que un hombre mate a su hija, nieta o hermana si la sorprendía en “un acto carnal”; la legalidad que el marido mate a su mujer al encontrarla en flagrante adulterio. El adulterio en la mujer se pena con prisión de tres a cinco años. El adulterio del hombre solo se empezó a castigar penalmente con seis meses a dos años, mucho después y solo si su esposa probaba en juicio que este tenía manceba fuera o dentro de la casa conyugal. Se estableció también que era legal que un hombre rapte a una mujer, aun si esta era menor de edad, si se casaba con ella. Estas normas recién se declararon inconstitucionales en 1989, es decir hace apenas treinta años.

1.4 Cuarto 1938: Aborto legal por riesgo en la salud o vida de la mujer

El Código de 1938, Código del General Alberto Enríquez Gallo, hace cambios importantes en el tema aborto. El primero: el bien jurídico de protección ya no es “la moral pública y la familia”, sino “la vida”. El segundo: se despenalizó el aborto por las siguientes causales: 1) riesgo en la salud o vida de la mujer y 2) en caso de violación de una mujer demente o idiota (como llamaban en ese entonces a una mujer con discapacidad mental)

En esta época regía la Constitución de 1906 que en su Título VI, sobre las garantías individuales, no mencionada nada sobre protección a la vida desde la concepción. Ahora bien, ¿cuál era el verdadero bien jurídico a proteger en la despenalización del aborto en caso de violación de una mujer “idiotas o dementes”? Este era un criterio eugenésico que buscaba evitar el nacimiento de niños que presentaran la misma discapacidad de sus madres. La mujer, su bienestar, su derecho a tomar decisiones sobre su salud y su vida no estaban considerados.

Luego tuvimos la Constitución de 1945 que en su artículo 142 decía: “El Estado protegerá a la familia, al matrimonio y a la maternidad”, no decía nada sobre prohibir el aborto o garantizar la vida desde la concepción. Poco después en la Constitución de 1946 el artículo 162 establece que: “El Estado ampara la maternidad y protege a la madre y al hijo, sin considerar antecedentes”. Ya para la Constitución de 1967 se da un cambio. El artículo 30 establece que: “el Estado protegerá al hijo desde la concepción y protegerá también a la

madre". De esta forma, esta Constitución tampoco dice nada sobre prohibir totalmente el aborto, porque, evidentemente, esto no protegería a la madre embarazada cuya salud o vida está en riesgo y que debe acceder a un aborto legal. Por cierto, en las noticias de esa época no se registra que juristas, movimientos políticos u organizaciones sociales hayan exigido derogar el aborto no punible del Código Penal por ser "inconstitucional".

Todo este tiempo se mantuvo la legalidad del aborto en las dos causales establecidas en 1938. Si bien en el año 1971 se realizó una nueva codificación del Código Penal, pero solo cambió el número de los artículos.

Para 1978 por primera vez la Constitución en el artículo 23 dispone que "el hijo será protegido desde la concepción". Es aquí donde hay que decirlo: borran de un plumazo a la madre. Sin embargo, en 1978 el aborto por causales se mantuvo vigente en el Código Penal. Este artículo 23, que hablaba de la protección de la vida desde la concepción, no tuvo como resultado que se declarara inconstitucional el aborto legal por las causales ya establecidas.

En esta época las mujeres ya podíamos votar en Ecuador. Alcanzamos ese derecho en 1925 y en 1967 el voto fue obligatorio tanto para hombres como para mujeres. En 1948 la Naciones Unidas aprobó la Declaración Universal de los Derechos Humanos donde se reconoció el sufragio femenino como un derecho humano universal. El movimiento de mujeres del Ecuador había hecho un largo recorrido en el activismo nacional y estaba en pie de lucha en el escenario político del país exigiendo leyes más justas, leyes con equidad de género.

En 1998 llega una nueva Constitución que dice en su artículo 49 algo parecido, pero no exacto, a lo que dice el artículo 45 de nuestra actual Constitución: "El Estado les asegurará y garantizará [a los adolescentes y niños] el derecho a la vida, desde su concepción (...)" Pero dos artículos antes, en el artículo 47 también garantiza "la atención prioritaria y preferente a mujeres embarazadas". Nuevamente, este artículo 49 de la Constitución de 1998 de ninguna manera derogó, ni prohibió el aborto legal en Ecuador, que en ese momento constaba en el artículo 447 del Código Penal y que establecía las mismas causales que hoy existen: por riesgo a la vida o salud de la mujer, o cuando el embarazo es producto de una violación a una mujer con discapacidad mental.

1.5 Quinto 2014: Código Integral Penal las mismas condiciones para la mujer que hace 81 años

En 2014 llegamos a nuestro quinto Código Penal, el Código Orgánico Integral Penal (COIP) que se hizo con el criterio de dotar al país de un "renovado cuerpo legal penal que estuviera acorde con la vida moderna", pues, el mundo en que vivíamos en 1938 no tiene nada que ver con el mundo que vivimos ahora en cuanto a conquistas en derechos civiles, tecnología de punta, cambios de costumbres, etc. Sin embargo, el único cambio se realizó con respecto al aborto fue modificar la expresión "mujer idiota o demente" por la de "mujer que padezca discapacidad mental".

Es decir, desde 1938 se vivieron dos guerras, se conquistaron derechos humanos universales, la mujer obtuvo el derecho a votar y ser votada, y varios otros derechos más, tuvo lugar la era espacial, la comunicación revolucionó al mundo; pero el único cambio con respecto a la situación de los derechos sexuales y derechos reproductivos de las mujeres, en el caso del aborto, en el Ecuador fue cambiar una frase, por la mera corrección política, ya que este cambio no modifica el sentido del tipo penal.

1.6 2019: ¿Avanzar o mantener las mismas condiciones de hace 81 años?

En 2019, la Asamblea Nacional en el marco de las reformas al Código Orgánico Integral Penal, (COIP), debatió la ampliación de nuevas causales para permitir un aborto consentido

por la mujer: por violación, incesto, inseminación no consentida, grave malformación del feto incompatible con la vida extrauterina. Este año América Latina vivía un contexto de avance de los derechos de las mujeres, con el movimiento feminista y las movilizaciones masivas activando una lucha contra la violencia de género, los feminicidios con el movimiento Vivas Nos Queremos, Ni Una Menos, y posteriormente por el Aborto Legal Seguro y Gratuito, con el pañuelo verde como símbolo de la llamada Marea Verde. Pero, la Asamblea Nacional ecuatoriana en 2019 no dio paso a la inclusión de nuevas causales de aborto legal, decidiendo así mantener las mismas condiciones que, desde hace más de ochenta años, penalizan las decisiones de las mujeres. A pesar de todos los avances en derechos humanos y derechos de las mujeres se mantuvo la forma anacrónica, pero contundente, de controlar el cuerpo y las decisiones de las mujeres en el Código Penal.

2. Aborto un tema de salud pública

El aborto es un tema de salud pública, muchas veces hemos escuchado decirlo pero ¿qué significa esto?. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud es un “estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de afecciones o enfermedades”. Ecuador acoge este concepto en todas sus políticas y leyes que construyen la Salud Pública.

Los abortos que se practican en situación de riesgo son considerados un problema de Salud Pública por varios factores, entre ellos: la cantidad de mujeres a las que afecta, por la permanencia de este problema en el tiempo, y por la implicación que tiene en la salud sexual y reproductiva de miles de mujeres, que a la vez repercute en la salud de toda la sociedad.

Para Virginia Gómez de la Torre, médica feminista y directora de Fundación Desafío: “Las razones fundamentales para que un problema sea considerado de salud pública es que afecte a mucha gente y también la gravedad del problema, porque esta define la posibilidad de que la gente tenga dificultad de salud o de perder la vida”. En esto coincide el Dr. Víctor Álvarez – Presidente Colegio de Médicos de Pichincha que explica: “En países como Ecuador y en algunos de América Latina, es ilegal el aborto y la mujer que está en proceso de gestación al acudir a abortos clandestinos, generalmente hecho por empíricos o por médicos que no cumplen con todos los requisitos básicos, presentan problemas de muerte, de infección, de infertilidad a largo plazo, lo que ocasiona un problema hacia el individuo, la sociedad y el Estado”. Es por eso que la Ley Orgánica de Salud en su Art. 21 dice: “El Estado reconoce a la mortalidad materna, al embarazo en adolescentes y al aborto en condiciones de riesgo como problemas de salud pública”.

Para Virginia Gómez de la Torre, además el aborto debe ser abordado como algo natural que convive con la maternidad y con las mujeres, por eso debe evitarse que se lo practique en condiciones de riesgo.

2.1 El aborto es la segunda causa de morbilidad femenina en Ecuador.

Cada día 61 mujeres llegan al sistema de salud del país en busca de atención por un aborto, de las cuales 26 son niñas, adolescentes y jóvenes menores de 24 años. Esto sin contar los abortos fallidos que en cinco años suman 139, de los cuales 77, equivalente al 55%, son de mujeres jóvenes, adolescentes y niñas menores de 24 años. Más de la mitad de las mujeres que llegan por intentos de aborto fallido a los hospitales son niñas, adolescentes y jóvenes menores de 24 años.

Elizabeth, por ejemplo tenía veinte y tres años y una hija de tres años, cuando tuvo un aborto en casa.

– Me empezó una hemorragia muy intensa. Llamamos a la ambulancia, mi pareja se asustó mucho y nos tocó ir al hospital. Los paramédicos no me trataron mal, pero cuando llegué a la sala de emergencias empezó todo un maltrato por el personal que estaba atendiendo. De entrada, sin preguntarme nada ya había un recelo, una forma negativa de recibirme, un tono de voz despectivo. Dos enfermeras mujeres que me atendieron, hablaban entre ellas, se burlaban y decían: «Sí, eso se ha de haber tomado, sí alguna cosa se ha de haber hecho», como si yo no estuviera ahí, ignorándome. Uno de los enfermeros vino, él me atendió de una manera muy cálida, me decía, «respira, cálmate, estamos aquí para ayudarte».

Como Elizabeth cada día miles de mujeres llegan al sistema de salud en busca de atención por aborto, ya sea espontáneo, accidental o provocado. Todas llegan para salvar su vida o su salud. El “Anuario de Estadísticas de Salud: Camas y Egresos Hospitalarios (ESCEH)” del Ministerio de Salud Pública y el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, desde el 2013 al 2017, registra 109.696 abortos (aborto espontáneo, aborto médico, otro aborto, y aborto no especificado), un aproximado de 21.939 mujeres son atendidas por abortos cada año, de las cuales 9.309 son menores de 24 años, que equivale al 42%.

Otros diagnósticos como el embarazo ectópico que es aquel cuyo único tratamiento para salvar la vida de la mujer es la interrupción de la gestación, en 2017 suma 3.043 según el Ministerio de Salud y el INEC.

Los abortos por los que las mujeres buscan atención, se registran de distinta forma en el sistema de salud, unos como aborto espontáneo, aborto médico, otro aborto y aborto no especificado. Solo el “aborto no especificado” está registrado como la novena causa de morbilidad femenina en el país, según el INEC. Esto significa que de las diez enfermedades más comunes por las que una mujer es atendida en el sistema de salud, el “aborto no especificado” ocupa el lugar número nueve.



Diez principales causas de morbilidad femenina año 2017

Nº Orden	Código CIE-10	Causas	Número de egresos	%	Tasa 2/
1º	K80	Colelitiasis	25.969	3,51%	30,66
2º	K35	Apendicitis aguda	17.840	2,41%	21,06
3º	N39	Otros trastornos del sistema urinario	14.764	1,99%	17,43
4º	J18	Neumonía, organismo no especificado	14.730	1,99%	17,39
5º	O23	Infección de vías genitourinarias en el embarazo	13.544	1,83%	15,99
6º	A09	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	12.993	1,75%	15,34
7º	O47	Falso trabajo de parto	11.427	1,54%	13,49
8º	O14	Hipertensión gestacional (inducida por el embarazo) con proteinuria significativa	10.084	1,36%	11,90
9º	O06	Aborto no especificado	9.950	1,34%	11,75
10º	D25	Leiomioma del útero	9.547	1,29%	11,27

Fuente: ESCEH, INEC, 2017. Elaboración INEC

Wambra.ec



El “aborto no especificado” es apenas uno de los códigos registrados, por lo que si se suman los cuatro tipos de abortos (aborto espontáneo, aborto médico, otro aborto y aborto no especificado) las atenciones por aborto suman 21.939, esto lo convierte en la segunda causa de morbilidad femenina en el país. La segunda, no la novena. Es más común que una mujer recurra al sistema de salud a ser atendida por un aborto, que por una neumonía o por una diarrea.



Abortos registrados en el Sistema de Salud

Causas de morbilidad/diagnósticos	2013	2014	2015	2017	2018	TOTAL
O03 Aborto espontáneo	6.144	5.488	5.786	7.762	8.257	33.437
O04 Aborto médico	2.965	1.715	982	742	944	7.348
O05 Otro aborto	362	384	354	439	586	2.125
O06 Aborto no especificado	17.915	15.783	12.606	10.532	9.950	66.786
TOTAL	27.386	23.370	19.728	19.475	19.737	109.696
(Suma de Aborto espontáneo, aborto médico, otro aborto, y aborto no especificado)						

Fuente: Ministerio de Salud Pública - Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). Cuadro elaborado por Wambra

Wambra.ec



Esto demuestra que la penalización del aborto no impide que mujeres aborten y tampoco disminuye los abortos, solamente los oculta y los vuelve una práctica de riesgo, fuera del sistema de salud, que solo lo registra cuando presenta complicaciones. Esteban Ortiz,

investigador y docente de la Universidad de las Américas (UDLA) quien lideró una investigación sobre aborto en Ecuador en 2016, explica que las mujeres que abortan “siguen en riesgo de morir por métodos terapéuticos no supervisados o peor aún centros clandestinos en búsqueda de un aborto”. Muchas mujeres que no pudieron acceder a atención oportuna mueren al intentarlo.

2.2 ¿Quiénes son las mujeres que mueren por embarazos que terminan en abortos?

Elizabeth recibió atención oportuna en el hospital y salvó su vida, pero no todas las mujeres sobreviven a un aborto, sea espontáneo, accidental o provocado. Todas las mujeres que no sobrevivieron pasan a ser parte de las estadísticas de Mortalidad Femenina de forma general y de Mortalidad Materna de forma específica.

La Mortalidad Materna (MM) según la Organización Mundial de la Salud se define como “la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independiente de la duración y el sitio del embarazo, debida a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales”.

Son cientos de mujeres de diverso origen y estrato social que mueren cada año, pero los datos proporcionados por el Ministerio de Salud reflejan que la mayoría de mujeres que mueren por aborto en Ecuador son mujeres empobrecidas o con bajos recursos económicos. De acuerdo al Ministerio de Salud de Ecuador, mediante solicitud de información, entre 2009 y 2017 se registraron 1.730 Muertes Maternas, que son aquellas muertes que ocurre durante el embarazo, el parto o el puerperio –42 días después del parto—. De todas las 1.730 mujeres que murieron, 630 fueron menores de 24 años: 387 jóvenes de veinte a veinte y cuatro años, 230 adolescentes de quince a diecinueve años y 13 niñas de diez a catorce años. En el caso de las adolescentes, muchos de los embarazos fueron no deseados o no planificados, y en el caso de las trece niñas que murieron, su embarazo fue consecuencia de violencia sexual.



De las 1.730 mujeres que murieron, 1.210 mujeres son mestizas, 212 mujeres son indígenas, 127 son afrodescendientes, negras y mulatas, de 160 mujeres se desconoce su etnia. Las causas de Muerte Materna son variadas, por lo que la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE 10) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) las ordena en grupos. Uno de los grupos es: “Embarazos que terminan en abortos”



Dentro del grupo de “Embarazos terminados en aborto” se encuentran: el aborto espontáneo, el aborto médico, el aborto no especificado, otro aborto, intento fallido de aborto, embarazo ectópico, mola hidatiforme y otros productos anormales de la concepción. Solamente por estas causales relacionadas a embarazos terminados en aborto, desde el 2009 al 2017, murieron 115 mujeres, de estas 44 mujeres eran menores de 24 años, que equivale al 38%.



115 mujeres murieron por embarazo terminado en aborto entre 2009 y 2017

71

mujeres mayores de 25 años murieron por embarazos que terminaron en aborto



44

niñas, adolescentes y jóvenes menores de 24 años murieron por embarazos que terminaron en aborto

Wambra.ec

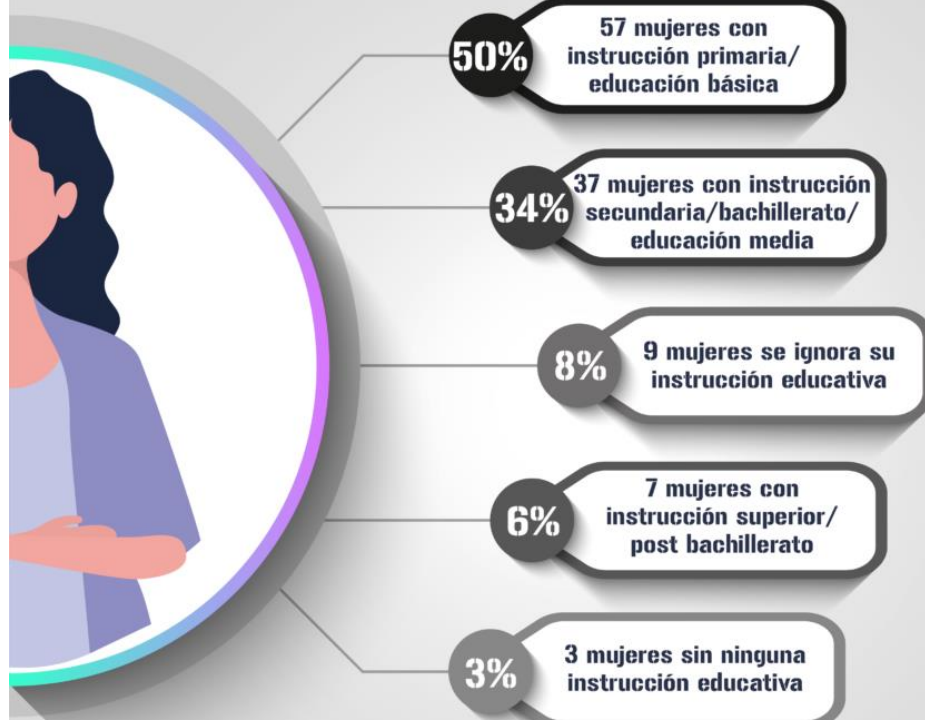
Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Cuadro elaborado por Wambra.



La mayoría de mujeres apenas alcanzaron la primaria y la educación básica, solamente seis mujeres tenían estudios superiores y ninguna de ellas posgrado.



Mujeres que murieron por abortos Nivel de instrucción educativa 2009-2017



La mayoría de mujeres que murieron por abortos en Ecuador, solo estudiaron la primaria

Wambra.ec

Fuente: Base de mortalidad materna. Ministerio de Salud Pública del Ecuador.



En cuanto a la identificación étnica, 93 eran mujeres mestizas, 6 mujeres indígenas, 6 mujeres afro descendientes y de las demás se desconoce. Esto refleja que las mujeres que mueren por embarazos terminados en abortos en su gran mayoría son: mujeres empobrecidas, de bajos recursos económicos y bajo nivel de instrucción.



Muertes maternas por embarazos terminados por aborto por etnia de la madre, ocurridos entre 2009-2017

ETNIA	TOTALES
Mestiza	93
Se desconoce	8
Afrodescendiente / Negra / Mulata	6
Indígena	6
Blanca	1
Montubia	0
Otra	1
TOTAL	115

Fuente: Ministerio de Salud Pública. Cuadro elaborado por Wambra y Geografía Crítica

Wambra.ec



2.3 La atención por aborto salva vidas

El aborto es parte de la vida de las mujeres, como el embarazo o el parto. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en un comunicado conjunto con el Instituto Guttmacher “cuando los abortos se realizan de conformidad con las directrices y normas de salud mundial, el riesgo de complicaciones graves o muerte es insignificante”. En cambio cuando el aborto se realiza de forma insegura es cuando pone en riesgo la vida de la mujer.

La OMS define un “aborto peligroso” como “una intervención destinada a la interrupción de un embarazo practicada, ya sea por personas que carecen de la preparación necesaria o en un entorno que no reúne las condiciones médicas mínimas, o ambas cosas a la vez”. La organización explica que hay varios determinantes médicos para que un aborto se convierta en peligroso: el método usado para abortar, la edad gestacional; y a la vez varios determinantes sociales que pueden influir: el contexto jurídico, la disponibilidad de servicios de aborto sin riesgos, el nivel de estigmatización que rodea el aborto, el grado de acceso de la mujer a información sobre el aborto, así como la edad de la mujer y su situación socioeconómica. El contexto jurídico y el nivel de seguridad están estrechamente entrelazados, pero dependen del contexto.

En el caso de Ecuador, el contexto jurídico y la estigmatización del aborto en los operadores de salud han influido para que los abortos peligrosos aumenten, afectando la vida y la salud de miles de mujeres.

Es por eso que la Asamblea Nacional en Código Orgánico de Salud (COS) aprobado en agosto del 2020 en el artículo 201, en la definición de “Emergencias obstétricas” incluye al aborto dentro de ellas: “Artículo 201.- Emergencias obstétricas.- serán consideradas emergencias los abortos de cualquier tipo y por cualquier causa aparente, y todas las patologías que comprometan la salud materno fetal. Se prohíbe a los establecimientos prestadores de servicios de salud; y, a las y los profesionales de la salud negar la atención de estas emergencias, y deberán respetar la confidencialidad, privacidad, el secreto profesional y los derechos de las mujeres, sujetándose a la normativa y protocolos establecidos por la Autoridad Sanitaria Nacional”. Esta medida obliga a los profesionales de salud a atender los abortos en curso, lo cual garantiza que las 21.939 mujeres que cada año necesitan atención por abortos en el sistema de salud del país reciban atención

adecuada, salven sus vidas, y no pasen a llenar de forma cruda las estadísticas de mortalidad materna del país.

3. El rostro de las mujeres criminalizadas por abortar: empobrecidas y jóvenes



María estaba ante un juez:

– Señor Juez, el día viernes saliendo de mi trabajo tuve una caída y no le presté atención y fui al baño y sentí que me oriné, pero en vez de orina salió bastante sangre, después de eso compré una toalla sanitaria y me la puse, pensando que era la menstruación. (...) El día lunes esperé y me fui a la Maternidad para hacerme atender y me hicieron un eco y me dijeron que no tenía nada y que me iba a hacer una limpieza, pero nunca me dijo que estaba embarazada. Luego me detuvieron.

María², afro ecuatoriana, de veinte años, jefa de hogar, a cargo de su hijo y de su madre, ambos con discapacidad mental, es una de las mujeres criminalizadas en Ecuador por aborto consentido. Su testimonio lo recoge Surkuna, una organización que trabaja por los derechos de las mujeres, en el libro [“Códigos Patriarcales Construyendo desigualdades. Realidades sobre criminalización y judicialización de las mujeres en el Ecuador”](#) donde se analizan siete casos de mujeres judicializadas por el delito de aborto consentido, establecido en el Art 149 del Código Integral Penal (COIP). Incluyendo el de María, todos los casos son de mujeres jóvenes; de dieciséis a veinte y cinco años; cuatro de ellas son afroecuatorianas, mulatas, negras; dos son indígenas y una mestiza; todas empobrecidas. Esta es la razón por la que las autoras del texto afirman que el aborto en Ecuador es un problema de injusticia social, ya que “solamente unas mujeres con ciertas características concretas son recluidas, enferman o mueren”

Al igual que María cada año 21.939 mujeres llegan al sistema de salud pública en busca de atención por un aborto, según el Ministerio de Salud Pública, muchas por abortos espontáneos, otras por abortos provocados, todas para precautelar su vida o salud. María tuvo un aborto accidental, a pesar de esto en la maternidad pública la denunciaron. Después de ser judicializada estuvo en prisión preventiva durante cuatro meses.

3.1 Las denuncias

2 Los nombres del estudio de Surkuna son los mismos. Los nombres de las mujeres de las sentencias del Consejo de la Judicatura fueron modificados por seguridad.

Martha, mujer indígena, de 23 años, empobrecida, llegó al hospital con un aborto incompleto. Había sido víctima de violencia de género por parte de su pareja, lo que le llevó a decidir buscar un aborto. Nada de esto fue considerado como eximentes a su favor. Fue denunciada en un hospital público. Después de ser judicializada y sentenciada, le dieron suspensión condicional de la pena. Según el estudio de Surkuna, a muchas de las mujeres criminalizadas por aborto se les imponen penas alternativas, pero estas medidas generalmente “se relacionan con roles asignados a las mujeres en tanto madres, una de las penas alternativas más comunes es ponerlas a hacer trabajo social, en guarderías u orfanatos, esto con la intención de maternizarlas”.

Para conocer cuántas mujeres son judicializadas por abortos en Ecuador realizamos varias solicitudes de información a la Fiscalía General del Estado y al Consejo de la Judicatura. Los datos entregados son contradictorios. En la primera respuesta la Fiscalía envía un documento que registra 197 noticias de delito de aborto consentido entre enero 2012 a diciembre del 2018. Solicitamos la aclaración de varios datos, a lo que recibimos una segunda respuesta con el registro de 307 noticias de delito y su etapa procesal, desde el 2014 al 2018. Posteriormente realizamos una nueva solicitud, a la que la Fiscalía respondió, por tercera vez, con el registro de 286 noticias de delito por aborto consentido desde 2014 a Junio del 2019.

Las noticias del delito son las denuncias que llegan a la Fiscalía desde distintos lugares: ECU 911, Policía, hospitales o cualquier persona que dé a conocer el delito. En el caso de las mujeres judicializadas por aborto, la mayoría de denuncias se hacen desde el sistema de salud. En los siete casos que recoge el estudio de Surkuna, la mayoría de mujeres fueron denunciadas en un hospital o maternidad pública, solo una mujer fue denunciada en un hospital de una fundación católica sin fines de lucro. Esto coincide con la información proporcionada por la Defensoría Pública, que ha acompañado casos de mujeres judicializadas por abortos consentidos. En 2018, el entonces Defensor Público Ernesto Pazmiño, durante su comparecencia en la Comisión de Justicia, explicó que de los catorce casos que asesoraron, doce mujeres fueron denunciadas por médicos, médicas y enfermeras, todos de hospitales públicos y apenas dos por otras personas.

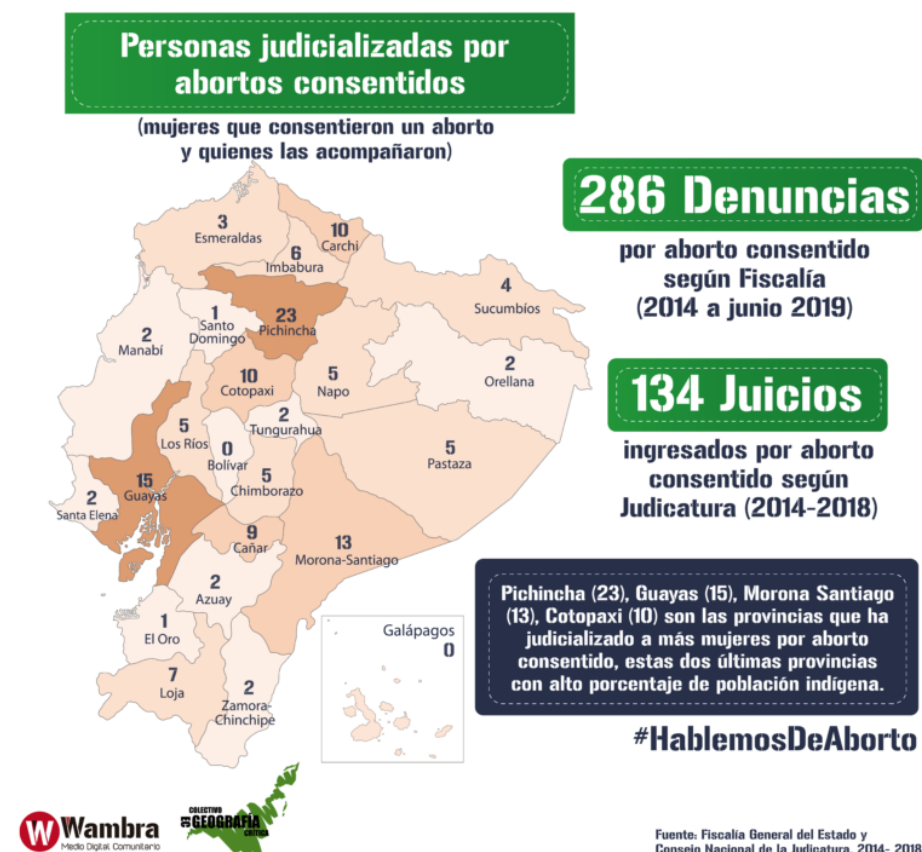
Las denuncias pasan a ser conocidas por un tribunal y se convierten en proceso judiciales, en ese momento la institución encargada de llevar el proceso es el Consejo de la Judicatura, que las registra como “causas”. En el documento de respuesta a la solicitud de información el Consejo de la Judicatura registra 134 causas legales ingresadas por aborto consentido entre 2014 y 2018.

El Consejo de la Judicatura registra las causas ingresadas de aborto consentido diferenciando los dos incisos del Art. 149 del COIP que establece que: “La persona que haga abortar a una mujer que ha consentido en ello, será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años. La mujer que cause su aborto o permita que otro se lo cause, será sancionada con pena privativa de libertad de seis meses a dos años”. Es así que de las 134 causas ingresadas, 80 son mujeres que abortaron de forma consentida y 54 son personas que acompañaron o hicieron abortar a las mujeres con su consentimiento, estas personas pueden ser médicos, madres, amigas, parejas, etc.

La provincia que ha judicializado a más mujeres por aborto consentido es Pichincha, donde se registran 23 causas; le sigue Guayas con 15 causas, provincia con la mayor población afrodescendiente del país; en tercer lugar se ubica Morona Santiago con 13 causas y en cuarto lugar Cotopaxi con 10 causas, estas dos últimas provincias con alto porcentaje de población indígena.

Si bien Pichincha es la provincia donde más mujeres han sido judicializadas por aborto consentido, Guayas es la provincia donde más adolescentes han sido juzgadas. En esta provincia también se registra el mayor número de partos de niñas y adolescentes: 504 partos de niñas y 13.275 partos de adolescentes solo en 2017, según el Anuario de

Nacimientos y Defunciones del INEC, 2017. Guayas también es la provincia con mayor número de denuncias por violación sexual, con 3.728 denuncias desde 2014 hasta 2018, de acuerdo a los datos proporcionados por la Fiscalía General del Estado.³



3.2 El rostro de las mujeres

María, Martha, Josefa, Delfina, Margarita, Julieta, Verónica tenían menos de 25 años cuando fueron judicializadas por aborto consentido, la mayoría había alcanzado solamente la educación primaria, dos terminaron la secundaria y apenas una terminó la universidad, según el estudio de Surkuna.

Los datos del Consejo de la Judicatura confirman algo similar en cuanto a la edad de las mujeres judicializadas por aborto. De las 134 causas ingresadas desde el 2014 al 2018, 30 causas fueron contra adolescentes menores de 18 años, que representan el 22%. Esto es posible conocer ya que fueron juzgadas como adolescentes infractoras. Por su parte, los datos entregados por Fiscalía General del Estado y por el Consejo de la Judicatura no ofrecen información del nivel socioeconómico de las personas que han sido judicializadas, sin embargo, organizaciones de mujeres y de derechos humanos como Taller de Comunicación Mujer, Coalición Nacional de Mujeres, Surkuna y la Fundación Regional de Asesoría en Derechos Humanos (INREDH), presentaron en febrero de 2018 ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, (CIDH) el [“Informe de Acceso a la Justicia de las Mujeres en Ecuador”](#), donde señalaron: “el 100% de estas mujeres contaban con

³ Los mapas de salud fueron realizados en conjunto con Gabriela Ruales y Amanda Yépez del Colectivo Geografía Crítica Ecuador

bajos recursos económicos, que un 69% de las mismas tenían entre 14 y 19 años, y que un 40% de los casos las mujeres son afro ecuatorianas. Estos datos demuestran la imbricación existente entre la criminalización del aborto y la pertenencia a grupos tradicionalmente excluidos, por lo que la penalización del aborto constituye un problema de injusticia social y discriminación”.

Las historias de las mujeres sentenciadas por aborto tienen varios puntos similares: son de barrios populares o sector rural, apellidos de ascendencia indígena o afro descendiente, trabajos precarios o desempleadas, bajo nivel de instrucción, menores de 25 años, muchas afirman haber sido víctimas de violencia de género, casi todas abortaron con pastillas y llegaron a los hospitales por sangrados, dolores, complicaciones a su salud. Esto se confirma al revisar una por una las sentencias de las causas de aborto consentido en el Consejo de la Judicatura.

Mujeres criminalizadas por aborto en Ecuador

Luz

Luz, de 34 años de edad, viuda, llegó al Hospital en Tulcán, presentando dolor pélvico y sangrado vaginal. Ella informó que durante la mañana en otra ciudad, fue valorada por una obstetra que le informó que el feto en su vientre se encontraba muerto, por lo que procedió a colocarle unas pastillas en la región genital para expulsión del feto muerto. En su camino de regreso a su ciudad en la sierra norte, empezó a sentir el dolor, al llegar acude al hospital, ahí le hicieron un eco donde se evidenció latidos del feto. Luz explicó que la obstetra le había mentado. Le encontraron las pastillas en su cavidad vaginal le realizaron un aborto modus parto y la denunciaron llamando al ECU911.

Luz fue juzgada y bajo procedimiento abreviado, asumió la responsabilidad del delito, fue sentenciada a dos meses de prisión.

Fuente: Sentencia Consejo de la Judicatura

Carla

Carla, guayaquileña de 20 años de edad, soltera, de instrucción bachiller, dedicada a los quehaceres domésticos, residente en La Troncal, provincia de Cañar, madre de una niña de dos años. Carla era víctima de violencia intrafamiliar por parte de su pareja. En su testimonio aseguró que él la obligó a tomar las pastillas, luego la llevó hasta el Hospital, donde ella entró sola y advertida, por su agresor, que no debía decir lo que había ocurrido. Carla ingresó al Hospital con dolor abdominal, posteriormente expulsó el feto de 22 semanas en el baño del hospital. Ella fue denunciada por el personal del hospital. Carla fue declarada culpable y sentenciada a 6 meses de prisión, porque según los jueces, no presentaba lesiones de agresiones cuando fue atendida en el hospital, y porque la madre de su ex conviviente aseguró no haber observado discusiones, esto a pesar de que los padres de la joven confirmaron que su hija era maltratada constantemente por su pareja. Después se le concedió suspensión condicional de la pena y se le impuso trabajo comunitario.

Fuente: Sentencia Consejo de la Judicatura

Juana

Juana, 24 años, es costurera, de religión evangélica, domiciliada en el Guasmo Sur en Guayaquil. Juana aceptó la culpa, y se sometió al proceso abreviado. Fue sentenciada a seis meses de privación de libertad, luego se realizó la suspensión condicional de la pena por trabajo comunitario en la UPC de su barrio de residencia.

Fuente: Sentencia Consejo de la Judicatura

María

María es esmeraldeña, tiene 26 años, 2 hijos menores de 10 años, es trabajadora sexual, su esposo está detenido en la cárcel de Esmeraldas. Fue acusada de aborto consentido, estuvo cuatro meses en prisión, cuando se sustituyó la medida cautelar, se le impuso presentarse dos veces por semana y llevar fotos del lugar donde trabajaba. Fue declarada inocente porque la Fiscalía no tuvo una sola prueba que demostrara que ella se provocó el aborto.

Fuente: Ernesto Pazmiño, Defensoría Pública, Comparecencia Asamblea Nacional.

Cada año miles de mujeres llegan a los hospitales en busca de atención por un aborto en similares circunstancias a las de estas mujeres pero ¿por qué solo aquellas con este perfil son las denunciadas?

Pilar Rasa, abogada de Surkuna y Directora del Observatorio de Género del Colegio de Abogados de Pichincha, lo explica: “cualquier mujer, no importa el estrato social, puede decidir abortar, ya sea por ser víctima de violación o por cualquier otra razón, pero, solo las mujeres pobres las que ponen en riesgo su vida al realizarse abortos inseguros, en condiciones precarias y frente a ello terminan en centros de atención de salud pública en donde las denuncian y su judicialización es inminente. Las mujeres de estratos medios y altos abortan en otras condiciones, en centros de atención en salud seguros en donde pagan, se respeta la confidencialidad y no las denuncian”

Esta es la razón por la que [José Miguel Vivanco](#), director para las Américas de Human Rights Watch, durante su visita a Ecuador explicó que, basado en [estudios realizados](#) en países donde el aborto está penalizado, la amenaza penal no desmotiva la práctica del aborto, sino que la vuelve insegura “se obliga a las mujeres a practicar una interrupción del embarazo en circunstancias ilegales, clandestinas, difíciles, sobre todo aquellas mujeres que no disponen los recursos para interrumpir su embarazo”.

3.3 El estigma en la judicialización

A diferencia de otros delitos, el aborto consentido tiene un alto porcentaje de causas resueltas. Por ejemplo, en los casos de denuncias de delitos sexuales el porcentaje que recibió sentencia condenatoria es mínimo. Según la Fiscalía, entre 2015 y 2017 se registraron 27.666 denuncias sobre delitos sexuales en todo el país; de estas, 4.854 son contra niños, niñas y adolescentes, de los cuales se ha judicializado apenas la mitad. De esta mitad, solo 817 casos tienen sentencias condenatorias, mientras que en 271 casos el

agresor fue absuelto. Esto quiere decir que de 4.854 casos de niñas y niños que denunciaron, apenas en el 17 % de los casos tuvieron una sentencia condenatoria. En el delito de aborto consentido, de las 134 causas ingresadas desde 2014, 112 fueron resueltas, esto quiere decir que el 83,56% de las causas ingresadas por aborto consentido son resueltas. Según Judicatura, 35, que equivale al 31,25% de las causas resueltas, recibieron sentencias condenatorias de seis a tres años de prisión. La efectividad en sancionar este delito es alta, comparada con la efectividad en la sanción de delitos sexuales como la violación y el abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes. ¿Por qué sucede esto?

Ana Vera, abogada de Surkuna explica que en los juicios por aborto consentido opera la estigmatización de la mujer, desde el momento de la denuncia en el hospital y continúa durante el juzgamiento “lo que hemos confirmado es que el estigma pesa sobre estas mujeres sobre su rol de madre, y sobre la supuesta ruptura de ese rol. Esto hace que los procesos que enfrente sean procesos sin ningún tipo de garantía judicial, no se respeta el debido proceso”.

Las sentencias lo confirman. Las pruebas citadas para juzgar a una mujer son sus declaraciones durante la atención en el hospital, lo cual ya de por sí es algo ilegal, ya que una persona tiene derecho a brindar su testimonio con un abogado. Ana Vera, explica que muchas veces las pruebas son ilegales y no se respeta el principio de inocencia de las mujeres: “son obligadas a auto incriminarse, condicionando la atención médica a que ellas declaren”. Según la abogada otro de los principios que no se aplican en casos de aborto y parto es el de la duda razonable. En otros casos por ejemplo de feminicidio o violación se aplica la duda razonable para el feminicida o el violador, en cambio para las mujeres judicializadas por aborto “los jueces que tienen un montón de estigmas sobre estas mujeres, creen que tienen que ser condenadas y que tienen que pagar y ya, así lo resuelven”.

Es así que muchas causas concluyen con sentencia a través de procedimiento abreviado, es decir cuando la acusada es presionada para aceptar la culpa y a cambio obtiene una rebaja de pena. Alicia Contero, Coordinadora Nacional de Gestión de Defensa Pública de la Defensoría Pública, durante la gestión de Ernesto Pazmiño, explica: “ante la presión prefieren acogerse a los dos meses de cárcel y ya salir para evitar más complicaciones”.

Otro denominador común es que varias reciben medidas sustitutivas como trabajos comunitarios y de limpieza, el pago de una multa, a pesar de que todas son de bajos recursos económicos, con hijos a su cargo, lo cual implica una precarización de su misma condición. Criterios como el haber sido víctimas de violencia de género, o tener una grave vulnerabilidad no son tomados en cuenta en estos casos. Alicia Contero, lo explica: “si bien los argumentos para defender los casos de aborto van por los criterios del género y de derechos de las mujeres, la norma lo penaliza como un delito, y mientras la norma siga penalizando, los jueces no van a dejar de sancionar a las mujeres”.

4. La responsabilidad del Estado ¿Qué dicen los organismos internacionales de Derechos Humanos?

Varios comités internacionales de Derechos Humanos le dijeron a Ecuador: es necesario despenalizar el aborto, al menos en la causal violación. No lo dijo uno, lo dijeron cinco comités de Naciones Unidas. ¿Qué importancia tienen estas recomendaciones? ¿El Estado está obligado a responder? ¿Qué implicaciones tiene para el país?

Gina Benavides, abogada, catedrática de la Universidad Andina Simón Bolívar y ex Defensora del Pueblo del Ecuador, nos explica que son importantes porque se convierten en instrumentos internacionales, y porque “nuestra Constitución reconoce que no solo se aplica los tratados, sino también los instrumentos internacionales de derechos humanos”.

La Constitución ecuatoriana en su Art. 84 establece que: “La Asamblea Nacional y todo órgano con potestad normativa tendrá la obligación de adecuar, formal y materialmente, las leyes y demás normas jurídicas a los derechos previstos en la Constitución y los tratados internacionales, y los que sean necesarios para garantizar la dignidad del ser humano”.

Ecuador es signatario de una serie de tratados y pactos internacionales de derechos humanos a nivel mundial y regional, como el Pacto de Derechos Civiles y Políticos, en el Sistema Universal de Derechos Humanos, y el Pacto de San José, a nivel regional para las Américas. Al firmar estos tratados adquiere, junto a toda una comunidad internacional, compromisos para promover y proteger los derechos humanos, a tomar medidas para garantizarlos y reportar sus avances ante los Comités.

De acuerdo a la página de la Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas, los Comités están conformados por expertos independientes dedicados a supervisar que los Estados parte en los tratados cumplan con sus obligaciones. Gina Benavides destaca además, que el trabajo del Comité consiste en asesorar al Estado, decirle “qué es lo que tiene que hacer para dar vigencia efectiva al tratado, fija el alcance, determina cómo se debe entender el derecho. Esto es muy importante para los Estados porque, por un lado, se facilita la comprensión, pero también se deriva todas las obligaciones que debe el Estado cumplir para efectivizar el derecho”. Frente a estas obligaciones del Estado, Benavides señala que los tratados internacionales y las recomendaciones emitidas por los Comités, también se convierten en herramientas de exigibilidad para la sociedad civil. El incumplimiento implica el desprestigio del país ante la comunidad internacional, además el marco constitucional ecuatoriano establece medidas de garantías jurisdiccionales para exigir el cumplimiento, y al que puede acceder cualquier ciudadano y ciudadana, a través de la Corte Constitucional.

El Comité de Derechos Humanos es el órgano de expertos independientes que supervisa la aplicación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. Recibe informes de cumplimiento por parte de los Estados parte, y también recibe denuncias particulares sobre violaciones de derechos humanos, como fue el caso de las niñas Fátima, Lucía, Susana y Norma, niñas forzadas a la maternidad que demandaron ante este Comité a los Estados de Nicaragua, Guatemala y Ecuador, por no haber protegido sus derechos. En 2016, este Comité emitió sus observaciones al sexto informe periódico del Estado ecuatoriano, donde recomendó que en el Código Orgánico Integral Penal (COIP) aprobado en 2014 incluye la penalización del aborto, con la excepción de tres causales, se incluyan nuevas causales. La recomendación dice:

“El Estado parte debe revisar el Código Orgánico Integral Penal a fin de introducir excepciones adicionales a la interrupción voluntaria del embarazo, incluyendo cuando el embarazo sea consecuencia de un incesto o una violación, aún cuando la mujer no padezca discapacidad mental, y en caso de discapacidad fatal del feto, y asegurar que las barreras legales no lleven a las mujeres a recurrir a abortos inseguros que puedan poner en peligro su vida y su salud. Asimismo, debe incrementar sus esfuerzos con miras a garantizar que las mujeres y las adolescentes puedan acceder a servicios adecuados de salud sexual y reproductiva en todo el país y reforzar los programas de educación y sensibilización sobre la importancia del uso de anticonceptivos y los derechos en materia de salud sexual y reproductiva”.

El Comité Contra la Tortura es el órgano de Naciones Unidas compuesto por diez expertos independientes que supervisa la aplicación de la Convención Contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes por sus Estados Partes, entre ellos Ecuador. El 11 de enero de 2017, el Comité emitió sus observaciones al séptimo informe periódico de Ecuador. Expresó su preocupación por las restricciones legales al aborto,

considerando los altos índices de violencia de género y violencia sexual que el país registra, observó el riesgo para la salud de las mujeres víctimas de violación que deciden abortar y las consecuencias legales consecutivas a esto, tanto para las mujeres, como para los médicos que practiquen el aborto, por estos motivos recomendó: “El Comité recomienda al Estado parte que vele por que las mujeres víctimas de una violación que voluntariamente decidan interrumpir su embarazo tenga acceso a abortos legales y en condiciones seguras”

El Comité para la eliminación de la discriminación contra la mujer, CEDAW –por sus siglas en inglés– es el órgano de expertos independientes que supervisa la aplicación de la Convención Sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer, y está compuesto por 23 expertos en materia de derechos de la mujer procedentes del mundo entero. La Convención fue firmada en 1979, reafirma el principio de no discriminación de la Carta de Naciones Unidas, que en su momento reconoció que, a pesar de los avances en materia de derechos humanos, las mujeres y las niñas son objeto de discriminación en razón de su género. En abril de 2017 este Comité emitió sus observaciones a los informes periódicos octavo y novenos combinados, presentados por Ecuador, donde recomendó: “(se) Despenalice el aborto en casos de violación, incesto y malformaciones graves del feto, de conformidad con la recomendación general número 24(1999) del Comité, sobre la mujer y la salud”.

La recomendación N°24 de la CEDAW, interpreta el Art. 12 de la Convención, referente al acceso igualitario de servicios de salud, para hombres y mujeres, así como la garantía de servicios adecuados y gratuitos de embarazo, parto y postparto. En ese sentido, la recomendación 24, en su párrafo 12, exige a los Estados parte:

“ informar sobre cómo interpretan la forma en que las políticas y las medidas sobre atención médica abordan los derechos de la mujer en materia de salud desde el punto de vista de las necesidades y los intereses propios de la mujer y en qué forma la atención médica tiene en cuenta características y factores privativos de la mujer en relación con el hombre.”

Entre estos factores privativos está la falta de respeto al carácter confidencial de la información. La convención reconoce que este factor afecta especialmente a las mujeres porque la inhibe de buscar atención médica para tratar, por ejemplo, abortos incompletos, poniendo en riesgo su vida.

El Comité le otorgó a Ecuador un plazo de dos años para dar respuesta sobre las medidas adoptadas para despenalizar el aborto en casos de violación, incesto y malformaciones graves del feto. En 2019 finaliza ese plazo.

El Comité de los Derechos del Niño es el órgano de expertos independientes que supervisa la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño por sus Estados Partes. En octubre de 2017 el Comité publicó sus observaciones a los informes quinto y sexto combinados de Ecuador, en la parte correspondiente a la salud de los adolescentes, expresó su preocupación por “los obstáculos al acceso a los servicios de aborto y la práctica de abortos peligrosos” y en consecuencia recomienda que el Estado ecuatoriano: “Vele por que las niñas tengan acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, entre ellos el aborto terapéutico, y estudie la posibilidad de despenalizar el aborto, prestando especial atención a la edad de la niña embarazada y los casos de incesto o violencia sexual.”

A todas estas recomendaciones también se suma las relacionadas con el acceso de los y las adolescentes, a métodos anticonceptivos e información de planificación familiar, incluso en lenguas indígenas, entre otras medidas de salud sexual y reproductiva.

La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la mujer, mejor conocida como «Convención de Belem do Para» se firmó en Brasil en 1994 por 31 países americanos, entre ellos Ecuador; reconociendo la desigualdad hacia las mujeres en el ejercicio y goce de derechos y libertades.

El Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belem do Pará, MESECVI; durante la décimo cuarta reunión de expertas en noviembre de 2017, emitió sus observaciones a Ecuador, en las que señala el poco avance en la legislación sobre aborto:

“el Comité ha venido señalando la necesidad de que sea derogada cualquier tipo de norma que penalice el aborto de una mujer en los casos de violencia sexual y en los casos de aborto terapéutico. Se ha destacado el peligro que significa que las normas penales que regulan esta materia afectan el derecho a la vida de las mujeres y de manera especial, la manera como los abortos ilegales e inseguros aumentan las tasas de mortalidad materna”.

El informe también señala que el aborto sigue siendo un “tabú que los gobiernos no se deciden a tocar, sin importar el riesgo mortal que esto representa a las mujeres”; recomienda además:

“legalizar la interrupción del embarazo producido por violación (...) la prohibición general del aborto implicaría para las mujeres afectadas una constante exposición a las violaciones cometidas contra ellas, lo que supone un grave estrés traumático con el riesgo de padecer prolongados problemas psicológicos la negación de atención médica a aquellas mujeres que hubieran decidido abortar, puede perjudicar gravemente la salud física y mental de las mujeres y puede constituir actos crueles e inhumanos”.

5. Política: el debate en la Asamblea Nacional

La encuestadora [Cedatos](#), en junio del 2019, evaluó el trabajo de la Asamblea Nacional de Ecuador, para lo que realizó una pregunta a la población: ¿cuáles eran las leyes más recordadas tratadas por la Asamblea Nacional?. Quienes afirmaron recordar una ley, mencionaron: “Ley de despenalización del aborto”. En el mismo estudio, la encuestadora realizó la siguiente pregunta: ¿Está de acuerdo o en desacuerdo que una mujer pierda su libertad y vaya a la cárcel si se realiza un aborto?. El 73,4% de las personas respondieron en desacuerdo, mientras que el 26.6% mencionó estar de acuerdo. Esta encuesta fue posicionada por organizaciones de mujeres y derechos humanos para apoyar la decisión de la Asamblea de aumentar nuevas causales para un aborto legal, especialmente por la causal violación con argumentos claros: la propuesta no obligaba a ninguna mujer a abortar, solo se permitía una opción a aquellas mujeres y niñas que no quieran parir un embarazo producto de violación; la responsabilidad del Estado frente a las recomendaciones de los organismos internacionales de Derechos Humanos de despenalizar el aborto; la no revictimización a una mujer que fue víctima de un delito como es la violación, entre otros. Pero finalmente la Asamblea no aprobó la reforma.

En 2019 la Asamblea Nacional debatió la reforma al Código Orgánico Integral Penal (COIP) aprobado en 2014, donde se proponía la inclusión de cambios al Art. 150 que hace referencia al Aborto Consentido No Punible. La propuesta incluía, además de las causales ya existentes, nuevas causales para un aborto no punible por: violación, incesto, inseminación no consentida y grave malformación del feto incompatible con la vida extrauterina. Los votos a favor fueron mayoría –65 votos– pero estos no alcanzaron para que la reforma sea aprobada. Los votos en contra sumaron apenas 59, las abstenciones

seis, las ausencias siete. Estas dos últimas marcaron la diferencia para la no aprobación. Organizaciones de mujeres y derechos sexuales y derechos reproductivos, como Fundación Desafío, entre otras organizaciones agrupadas en la campaña “Déjame decidir: Aborto por Violación” realizaron dos demandas a la Corte Constitucional. Hasta agosto del 2020 esta propuesta estaba pendiente de ser discutida por la Corte por lo que la lucha por el aborto legal en Ecuador aún tiene un camino que recorrer.

Referencias

- Acosta, Ana María; Aguilar, Luisana; Buendía, Silvia. 2019. “Hablar del aborto con todas las letras” en Wambra Medio Digital Comunitario <https://wambra.ec/hablar-de-aborto/> . Ecuador.
- Fundación Desafío <https://www.fundaciondesafio-ec.org/>
- Fundación Regional de Asesoría en Derechos Humanos (INREDH), Taller de Comunicación Mujer, Coalición Nacional de Mujeres y Surkuna. 2018. [“Informe de Acceso a la Justicia de las Mujeres en Ecuador”](#), Comisión Interamericana de Derechos Humanos, (CIDH)
- Surkuna “Códigos Patriarcales Construyendo desigualdades. Realidades sobre criminalización y judicialización de las mujeres en el Ecuador” En: <https://www.dropbox.com/s/5g7wycvd5fjv77z/resolucion-Imprenta.pdf?dl=0>
- Human Right Watch. 2018. “Es tu decisión, es tu vida”. La criminalización total del aborto en la República Dominicana. En: <https://www.hrw.org/es/report/2018/11/19/es-tu-decision-es-tu-vida/la-criminalizacion-total-del-aborto-en-la-republica>
- Fiscalía General del Estado, Consejo Nacional de la Judicatura. Denuncias y procesos sobre aborto 2014-2018
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, INEC. Anuario de Nacimientos y Defunciones del INEC 2017.
- Edición Médica. 2017. “El 85% de los abortos registrados en el Ecuador son por causas desconocidas”. Recuperado en <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/el-85-de-los-abortos-registrados-en-el-ecuador-son-de-causas-desconocidas-90319>
- Ministerio de Salud Pública y el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, “Anuario de Estadísticas de Salud: Camas y Egresos Hospitalarios (ESCEH), desde el 2013 al 2017. Recuperado en: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/camas-y-egresos-hospitalarios/>
- CEDATOS. Boletín sobre Estudio al 30 de JUNIO DE 2019
- Organización Mundial de la Salud <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>
- Organización Mundial de la Salud “Aborto peligroso” <https://www.who.int/bulletin/volumes/92/3/14-136333/es/>

- Wambra Medio Digital Comunitario, "Las niñas madres demandan al Estado ante la ONU" <https://wambra.ec/las-ninas-madres-demandan-al-estado-ante-la-onu/>
- Defensoría Pública del Ecuador, Comparecencia del Defensor Público Ernesto Pazmiño, en la Comisión de Justicia de la Asamblea Nacional. Quito 2018.
- ONU: Comité de Derechos Humanos (CDH), "Observaciones finales sobre el sexto informe periódico del Ecuador" Fecha de publicación 11 Agosto 2016 <https://www.refworld.org/es/country,,HRC,,ECU,,58763f004,0.html>
- ONU: Comité Contra la Tortura, Convención Contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes Informe <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G17/004/19/PDF/G1700419.pdf?OpenElement>
- Recomendaciones Generales Adoptadas por Comité para la Eliminación de la Discriminación Contra La Mujer, observaciones a los informes periódicos octavo y novenos combinados, presentados por Ecuador. Abril de 2017
- Comité de los Derechos del Niño" Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados del Ecuador" 26 de octubre de 2017
- Ley Orgánica de Salud
- Código Orgánico Integral Penal 2014
- Código Orgánico de la Salud
- Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE 10)

Entrevistas realizadas:

- Virginia Gómez de la Torre. 2019
- Ana Cristina Vera, Surkuna. 2019
- Alicia Contero, Coordinadora Nacional de Gestión de Defensa Pública de la Defensoría Pública, durante la gestión de Ernesto Pazmiño. 2019
- Pilar Rasa, Colegio de Abogados de Pichincha y Surkuna. 2019
- Elizabeth (nombre protegido), mujer criminalizada por aborto. 2019