

Memorando Nro. AN-PR-2021-0232-M

Quito, D.M., 01 de julio de 2021

PARA: Sr. Abg. Alvaro Ricardo Salazar Paredes
Secretario General

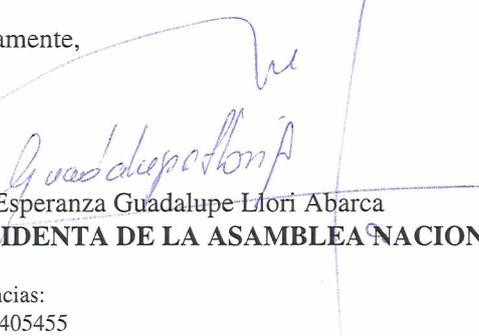
ASUNTO: Difusión del Proyecto de Ley Orgánica para Garantizar el Derecho a la Interrupción Voluntaria del Embarazo en Caso de Violación

De mi consideración:

Según lo dispuesto en el artículo 55 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, envío el **“PROYECTO DE LEY ORGÁNICA PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO EN CASO DE VIOLACIÓN”**, suscrito por la abogada Zaida Elizabeth Rovira Jurado, en calidad de Defensora del Pueblo Subrogante, a través del Oficio Nro. DPE-DDP-2021-0290-O de 28 de junio de 2021, ingresado a esta Legislatura en la misma fecha, con número de trámite 405455, a fin de que sea distribuido a las y los asambleístas, difundido su contenido por medio del portal web oficial de la Asamblea Nacional, se envíe a la Unidad de Técnica Legislativa para la elaboración del informe no vinculante y se remita al Consejo de Administración Legislativa (CAL), para el trámite correspondiente.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,


Abg. Esperanza Guadalupe Llori Abarca
PRESIDENTA DE LA ASAMBLEA NACIONAL

Referencias:
- 405455

Anexos:
- oficio: 2 fojas anexa: 41 fojas

JA/as

Oficio Nro. DPE-DDP-2021-0290-O

Quito, D.M., 28 de junio de 2021

Asunto: Presentación del Proyecto de Ley Orgánica para Garantizar el Derecho a la Interrupción Voluntaria del Embarazo en caso de Violación

Señora Abogada
Esperanza Guadalupe Llori Abarca
Presidenta
ASAMBLEA NACIONAL DEL ECUADOR
En su Despacho

Señora Presidenta:

La Defensoría de Pueblo de Ecuador, en su calidad de Institución Nacional de Derechos Humanos y de la Naturaleza, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 134 numeral 4 de la Constitución de la República, tiene iniciativa legislativa para presentar e impulsar proyectos de ley en las materias relacionadas con sus atribuciones.

Con fecha 28 de abril de 2021, la Corte Constitucional emitió la Sentencia No. 34-19-IN/21, que fue notificada el 29 del mismo mes y año, en la que se declara la inconstitucionalidad por el fondo de la frase "en una mujer que padezca de una discapacidad mental" contenida en el artículo 150 numeral 2 del Código Orgánico Integral Penal. En dicha sentencia además, se dispuso a la Defensoría del Pueblo de Ecuador la presentación ante la Asamblea Nacional en el plazo de 2 meses contados desde la notificación del instrumento, un proyecto de ley que regule la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación, bajo los criterios establecidos en la misma y la participación activa de la sociedad civil.

La interrupción voluntaria del embarazo cuando este ha sido resultado de una violación constituye una garantía de no revictimización. Además, se configura en un deber para los Estados que se deriva de evitar el sometimiento de la víctima a un embarazo forzado, y, en el caso de menores de 15 años, a un embarazo de riesgo.

Para cumplir con la disposición de la Corte Constitucional, se generaron desde la Institución Nacional de Derechos Humanos, diversos mecanismos que permitieron a las organizaciones sociales y a la sociedad civil en general presentar sus propuestas, inquietudes y expectativas. Estas fueron recopiladas y sistematizadas de forma técnica y especializada a fin de construir un documento que responda de forma efectiva a las luchas constantes por la garantía de una vida digna y libre de violencias de niñas, mujeres y personas de diverso sexogénero.

Con estos antecedentes, formalmente efectúo la entrega del **proyecto de Ley Orgánica para garantizar el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo en caso de violación**, y ratifico el compromiso de esta institución para aportar en el debate y, en la protección y garantía del derecho a la interrupción del embarazo en casos de violación a través de la participación activa dentro del proceso legislativo en todas sus fases.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,



Abg. Zaida Elizabeth Rovira Jurado
DEFENSORA DEL PUEBLO, SUBROGANTE



**ASAMBLEA NACIONAL
REPUBLICA DEL ECUADOR**

No. de trámite: **405455**
Fecha recepción: **2021-06-28 12:04**
No. de referencia: **DPE-DDP-2021-0290-O**
Fecha documento: **2021-06-28**
Remitente:
Zaida Elizabeth Rovira Jurado
zaida.rovira@defensoria.gob.ec
Institu. Remitente:
DEFENSORIA DEL PUEBLO
Revise el estado de su documento con el usuario **0912898087** en:
<http://dts.asambleanacional.gob.ec>

Okio: 2 fojas
Anexa: 41 fojas



Oficio Nro. DPE-DDP-2021-0290-O

Quito, D.M., 28 de junio de 2021

Anexos:

- para_garantizar_el_derecho_a_la_interrupci3n_voluntaria_del_embarazo_en_caso_de_violaci3n_vf.pdf

Copia:

Señor Magíster
Harold Andres Burbano Villarreal
Secretario General Misional Encargado

Señora Especialista
Gabriela Susana Lara Corrales
Coordinadora General de Producción Especializada de Gestión del Conocimiento e Investigación

Señorita Magíster
Ximena Pilar Cabrera Montufar
Directora Nacional del Mecanismo Para la Prevención de la Violencia Contra la Mujer y Basada en Género

Señor Magíster
Edmundo Wladimir Vaca Burneo
Director Nacional de Análisis Normativo e Incidencia en Política Pública

cc/ev/GLZR/HB

Proyecto de ley orgánica para garantizar el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo en caso de violación

Exposición de motivos

En Ecuador, alrededor de 7 niñas menores de 14 años dan a luz a diario¹, siendo el tercer país a nivel de la región de América Latina con la tasa más alta de embarazo en niñas y adolescentes (10-19 años)². Según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), en el 2019 -año en que la población atravesó un momento de dura contracción económica- existieron 1 816 partos de niñas de entre 10 y 14 años³, y 49 895 partos, en el caso de niñas y adolescentes de 15 a 19 años⁴. Tan solo 300 niñas comprendidas en el primer rango etario accedieron a un aborto terapéutico⁵. Del resto se desconoce la cifra exacta.

A pesar de que las tasas de denuncia en el caso de delitos sexuales suelen ser bajas por los estigmas y vergüenza asociadas a este delito, en el caso de las víctimas, la Fiscalía General del Estado, ha indicado que cada año aproximadamente “2 000 niñas y adolescentes quedan embarazadas casi todas por violación”⁶. Con el fin de identificar vulneraciones a los derechos de este grupo poblacional, esta institución registró que durante el 2019 existieron 5 354 violaciones, mientras que hasta agosto del 2020 registró 2 464 delitos de este tipo⁷. Estas estadísticas, aunque circunscritas a un período tiempo específico, exponen la situación de desprotección a la que se enfrentan mujeres y niñas en el Ecuador y han sido observadas con preocupación por varios comités de Naciones Unidas.

A lo largo de varias décadas, los organismos del Sistema Universal de Protección de los Derechos Humanos se han manifestado a favor de la despenalización del aborto por violación. Ello debe leerse en consonancia con el reconocimiento en varios países de la región, de la interrupción voluntaria del embarazo como un derecho humano de las mujeres, niñas y adolescentes.

La interrupción voluntaria del embarazo cuando este ha sido resultado de una violación constituye una garantía de no revictimización. Además, se configura en un deber para

¹ Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Educación, Ministerio de Inclusión Económica y Social, Ministerio de Justicia, UNFPA, OPS (2018). *Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en niñas y adolescentes, Ecuador 2018-2025*. Disponible en: <https://bit.ly/2UjcGb2>. (Consultado en: 20 de junio de 2021)

² Plan Internacional (2019). *Ecuador, tercer país de la región con más embarazos adolescentes*. Disponible en: <https://bit.ly/3d3dsiO>. (Consultado en: 20 de junio de 2021)

³ INEC (2019). *Estadísticas Vitales Registro Estadístico de Nacidos Vivos y Defunciones Fetales 2019*. Tasa específica de nacidos vivos de mujeres adolescentes de 10 a 14 años.

⁴ INEC (2019). *Estadísticas Vitales Registro Estadístico de Nacidos Vivos y Defunciones Fetales 2019*. Tasa específica de nacidos vivos de mujeres adolescentes de 15 a 19 años.

⁵ INEC (2019). *Anuario de nacimientos y defunciones*.

⁶ El Comercio (2019). *Fiscalía del Ecuador atendió más de 66.500 casos de violencia machista en 2018*. Disponible en: <https://bit.ly/3gTF4Z4>. (Consultado en: 20 de junio de 2021).

⁷ INEC (2020). *Seguridad Integral: Delitos de mayor connotación psicosocial*. Disponible en: <https://bit.ly/3xEbwp5>. (Consultado en: 20 de junio de 2021).

los Estados que se deriva de evitar el sometimiento de la víctima a un embarazo forzado⁸, y, en el caso de menores de 15 años, a un embarazo de riesgo.

Las violaciones a niñas, adolescentes y mujeres dan cuenta de la violencia sistemática y del control físico que experimentan por parte de sus agresores cuando estos son personas de su entorno cercano. En el mundo, “alrededor de 15 MILLONES de niñas adolescentes de entre 15 y 19 años han experimentado relaciones sexuales forzadas en su vida; 9 MILLONES de estas niñas fueron victimizadas durante el año pasado [2016]”⁹. UNICEF, igualmente, ha determinado que las “adolescentes corren el mayor riesgo de tener relaciones sexuales forzadas en el esfera privada”¹⁰. “Según datos de 30 países, solo el 1 % de las adolescentes que han experimentado relaciones sexuales forzadas buscaron ayuda profesional”¹¹.

En el caso del Ecuador, la violencia sexual ha impactado las vidas de niñas, adolescentes y mujeres de modo lacerante. De acuerdo con la base de datos de Estadísticas Vitales y Nacimientos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 17 448 niñas menores de 14 años, parieron en Ecuador entre 2009 y 2016. Un número equivalente a casi la totalidad de la población de la provincia de Galápagos. En promedio, cada año 2 181 niñas menores de 14 años paren en Ecuador, todas ellas víctimas de violencia sexual. Esto último en articulación con lo señalado en el artículo 171 del Código Orgánico Integral Penal (COIP) que establece que todo acceso carnal con penetración a una menor de 14 años es violación¹².

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, registró 109 696 abortos (aborto espontáneo, aborto médico, otro aborto, y aborto no especificado). Según este documento, un aproximado de 21 939 mujeres son atendidas por abortos cada año, de las cuales 9 309 son menores de 24 años, lo que equivale al 42 % del total¹³. Los abortos que ocurren en la clandestinidad dan cuenta de un problema invisibilizado.

Igualmente, los obstáculos y barreras que poseen las mujeres en términos de acceder a servicios de salud sexual y reproductiva seguros, dan cuenta de un problema de salud pública especialmente grave. Esto vulnera lo dispuesto en el texto constitucional¹⁴ y las

⁸ El embarazo forzado es uno de los efectos posibles de los abusos sexuales. En este caso, a los riesgos propios del embarazo en edades tempranas, se suman los riesgos derivados del impacto emocional de la violencia, la culpabilización, el silenciamiento, la falta de contención y de apoyo que se manifiesta cuando ese abuso no fue detectado. El embarazo es así una continuidad de la situación del abuso que le dio origen. Si no pudo ser contado, o si fue silenciado por el entorno, el embarazo también estará rodeado de ocultamiento y estigma. En Unicef. Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Ministerio de Educación, Cultura, 2018, p. 27.

⁹ United Nations Children’s Fund, *A Familiar Face: Violence in the lives of children and adolescents*, UNICEF, New York, 2017, p. 73.

¹⁰ *Ibid.*, p. 82.

¹¹ *Ibid.*, p. 73

¹² Wambra Medio Digital Comunitario. *Las niñas invisibles en Ecuador*. <https://bit.ly/2UwltXv> (Consultado en: 20 de junio de 2021).

¹³ Wambra Medio Digital Comunitario. “*El aborto es un tema de salud pública ¿por qué?*” <https://bit.ly/2UhqIdd> (Consultado en: 20 de junio de 2021).

¹⁴ Numerales 2, 3, 4, 9, 10 y 25 del artículo 66 de la Constitución.

observaciones que han sido emitidas por varios comités de tratados¹⁵, que plantean asegurar el derecho a la salud, no como una mercancía, sino como un derecho humano fundamental que debe ser garantizado y que es indispensable para el goce de otros derechos relacionados y esencial para un desarrollo sustentable de la población.

Los embarazos por violación en niñas y adolescentes, tienen implicaciones particularmente difíciles para quienes viven condiciones socioeconómicas precarias. La situación de vulnerabilidad se incrementa entre las niñas que pertenecen a hogares pobres, puesto que esa condición las expone a mayores riesgos de sufrir violencia de género y, particularmente, abuso y violencia sexual. Entre otros factores facilitadores o de riesgo de sufrir violencia, cabe destacar que muchas niñas trabajan en la calle o en pésimas condiciones, se desplazan o quedan solas en el hogar, deben atender a los hombres adultos de la familia, son entregadas a hombres o a familias para que den comida y vivienda a cambio de trabajo, viven de forma hacinada.

La pérdida de oportunidades asociada al embarazo producto de violación también implica una vulneración a los derechos de la niñas, adolescentes y mujeres. “Según datos obtenidos en 2017, dentro del grupo de mujeres que fueron madres con menos de 15 años de edad, el 73,5 % contaba con educación básica, mientras que tan solo el 25,5 % contaba con educación media/bachillerato”¹⁶. Muchas adolescentes que quedan embarazadas se ven obligadas a dejar la escuela y cambiar su proyecto de vida. Como consecuencia, una adolescente con escasa educación tiene menos capacidades, habilidades y oportunidades para insertarse al mercado laboral¹⁷.

Sumado a esto, “El embarazo en la adolescencia y la maternidad temprana no solo impactan sobre las trayectorias educativas, laborales y de salud de niñas y adolescentes madres, sino que también perjudican el desarrollo y el crecimiento económico del país”¹⁸.

El hecho descrito en cifras, ahora más que nunca se vuelve necesario humanizarlo, debido a que el porcentaje en papel no detalla el dolor, el sufrimiento, ni la vulneración de los derechos. Las voces descritas a continuación pertenecen a 2 niñas que paren y de una enfermera, que conoce de cerca sus casos.

“Yo me quería matar porque no quería seguir viviendo, pero mi hermana no me dejó. Me quería botar de una peña, era viernes, salí y me hicieron un eco, era un bebé, ya estaba de siete meses”¹⁹.

“A veces pienso en mi vida, me da pena como pasan las cosas, a veces me pongo a pensar por qué mi papá me hizo eso (Sil. 15 años)”²⁰.

¹⁵ Por ejemplo, el Comité de los Derechos del Niño, Comité de las Naciones Unidas Contra la Tortura, Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer.

¹⁶ UNFPA. *Consecuencias socioeconómicas del embarazo en adolescentes en Ecuador. Implementación de la metodología para estimar el impacto socioeconómico del embarazo y la maternidad adolescentes en países de América Latina y el Caribe – Milena 1.0*. Febrero de 2020. Fondo de Población de las Naciones Unidas - Oficina de país en Ecuador. Quito. p. 18.

¹⁷ *Ibid.* 22.

¹⁸ *Ibid.* 18.

¹⁹ Gómez de la Torre, Virginia *et. al.* s.a. *Vidas robadas. Entre la omisión y la premeditación*. Ecuador. p. 24. Disponible en: <https://bit.ly/3cYIIIRp>

“Me da miedo volver a repetir todo lo que yo pasé, me da miedo. Me da miedo que mi historia se repita con ella (mi hija). Lo que me pasó a mí, que conozca una pareja tan adulta, de que yo sea mala con ella (Day. 14 años)”²¹.

“Es conmovedor y trágico ver como sufren y chillan con los dolores de parto, estas niñas tienen el umbral del dolor infinitamente menor que el de una mujer adulta y sufren muchísimo. Generalmente las adolescentes sufren más, y es peor cuando su embarazo es no deseado producto de violación, gritan mucho y algunas piden que les saquen ‘eso’ o les operen, a veces cuando vemos que les duele mucho les ofrecemos poner anestesia epidural (Enfermera Hospital Público)”²².

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 1 de la Constitución de la República del Ecuador, define al Estado ecuatoriano como un Estado constitucional de derechos y justicia;

Que, el artículo 3 de la Constitución, determina los deberes primordiales del Estado, en su numeral uno señala que se deberá garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes;

Que, el artículo 11 de la Constitución determina los principios que rigen el ejercicio de los derechos, cuyo numeral 2 incorpora a la igualdad de todas las personas, quienes gozarán de los mismos derechos, deberes y oportunidades; por lo que nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio-económica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física; ni por cualquier otra distinción, personal o colectiva, temporal o permanente, que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos;

Que, el artículo 11 en el numeral 3, establece la directa e inmediata aplicación de la Constitución y los instrumentos internacionales de derechos humanos, el desarrollo progresivo de los derechos a través de las normas, la jurisprudencia y las políticas públicas, siendo el más alto deber del Estado respetar y hacer respetar los derechos garantizados en la Constitución;

Que, el artículo 32 de la Constitución, garantiza de forma integral el derecho a la salud, mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; el acceso permanente oportuno, sin exclusión a programas, acciones, servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. Añade que la prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad,

²⁰ Ibid. 18

²¹ Ibid. 19

²² Ibid. 22.

interculturalidad, calidad, eficiencia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional;

Que, el artículo 35 de la Constitución, reconoce entre otros que las víctimas de violencia doméstica y sexual, recibirán atención prioritaria y especializada en ámbito público y privado y que el Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad;

Que, el artículo 45 de la Constitución garantiza el derecho de niñas, niños y adolescentes: a la integridad física y psíquica, a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición, a la educación y cultura, al deporte y recreación; a la seguridad social; a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria; a la participación social, al respeto de su libertad y dignidad; a ser consultados en los asuntos que les afecten; a educarse de manera prioritaria en su idioma y en los contextos culturales propios de sus pueblos y nacionalidades; y a recibir información acerca de sus progenitores o familiares ausentes, salvo que fuera perjudicial para su bienestar;

Que, el artículo 47 numeral 1 de la Constitución garantiza a las personas con discapacidad La atención especializada en las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud para sus necesidades específicas, que incluirá la provisión de medicamentos de forma gratuita, en particular para aquellas personas que requieran tratamiento de por vida;

Que, el artículo 66 numeral 3 literal b) de la Constitución establece el derecho a una vida libre de violencia en el ámbito público y privado. El Estado adoptará las medidas necesarias para prevenir, eliminar y sancionar toda forma de violencia, en especial la ejercida contra las mujeres, niñas, niños y adolescentes, personas adultas mayores, personas con discapacidad y contra toda persona en situación de desventaja o vulnerabilidad; idénticas medidas se tomarán contra la violencia, la esclavitud y la explotación sexual;

Que, el artículo 66 numeral 10 de la Constitución establece el derecho a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre su salud y vida reproductiva y a decidir cuándo y cuántas hijas e hijos tener;

Que, el artículo 66, numeral 12 de la Constitución reconoce el derecho a la objeción de conciencia, y establece que este no podrá menoscabar otros derechos, ni causar daño a las personas o a la naturaleza.

Que, el artículo 66 numeral 20 establece el derecho a la intimidad personal y familiar.

Que, el artículo 70 de la Constitución establece que el Estado debe formular y ejecutar políticas para alcanzar la igualdad entre mujeres y hombres, a través del mecanismo especializado de acuerdo con la ley, e incorporará el enfoque de género en planes y programas, y brindará asistencia técnica para su obligatoria aplicación en el sector público;

Que, el artículo 78 de la Constitución, dispone que las víctimas de infracciones penales gozarán de protección especial, se les garantizará su no revictimización,

particularmente en la obtención y valoración de las pruebas, y se las protegerá de cualquier amenaza u otras formas de intimidación. Se adoptarán mecanismos para una reparación integral que incluirá, sin dilaciones, el conocimiento de la verdad de los hechos y la restitución, indemnización, rehabilitación, garantía de no repetición y satisfacción del derecho violado. Se establecerá un sistema de protección y asistencia a víctimas, testigos y participantes procesales;

Que, el artículo 84 de la Constitución obliga a la Asamblea Nacional y todo órgano con potestad normativa a 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 o de las comunidades, pueblos y nacionalidades;

Que, el artículo 359 de la Constitución, establece que el sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud, abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud, garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles, y propiciará la participación ciudadana y el control social;

Que, el artículo 360 de la Constitución, determina que el sistema nacional de salud garantizará la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud, articulará los diferentes niveles de atención, y, promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas;

Que, el artículo 1 de la Ley Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (LOIPEVM), señala que su objeto es prevenir y erradicar todo tipo de violencia contra las mujeres: niñas, adolescentes, jóvenes, adultas y adultas mayores, en toda su diversidad, en los ámbitos público y privado; en especial, cuando se encuentran en múltiples situaciones de vulnerabilidad o de riesgo, mediante políticas y acciones integrales de prevención, atención, protección y reparación de las víctimas; así como a través de la reeducación de la persona agresora y el trabajo en masculinidades;

Que, el numeral 1 del artículo 4 de la LOIPEVM, define a la violencia de género contra las mujeres, como cualquier acción o conducta basada en su género que cause o no muerte, daño y/o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico o patrimonial, gineco-obstétrico a las mujeres, tanto en el ámbito público como privado;

Que, el artículo 9 de la LOIPEVM, reconoce el derecho de las mujeres: niñas, adolescentes, jóvenes, adultas y adultas mayores en toda su diversidad, entre otros: a una vida libre de violencia en el ámbito público y privado, que favorezca su desarrollo y bienestar; al respeto de su dignidad, integridad, intimidad, autonomía y a no ser sometida a ninguna forma de discriminación, ni tortura; a recibir información clara, accesible, completa, veraz, oportuna, en castellano o en su idioma propio, adecuada a su edad y contexto socio cultural, en relación con sus derechos, incluyendo su salud sexual y reproductiva; a conocer los mecanismos de protección; el lugar de prestación de los servicios de atención, de emergencia, de apoyo y de recuperación integral; y demás procedimientos contemplados en la presente ley y demás normativas concordantes;

Que, el artículo 21 de la Ley Orgánica de Salud, señala que el Estado reconoce la mortalidad materna, al embarazo adolescente y al aborto en condiciones de riesgo como problemas de salud pública;

Que, el artículo 1 de la Declaración Universal de Derechos Humanos manifiesta que todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y que toda persona puede invocar todos los derechos y libertades, sin distinción alguna;

Que, el artículo 1 de la Declaración de las Naciones Unidas sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, define la violencia contra la mujer como: “[...] todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada”;

Que, la Plataforma de Acción de Beijing acordada en la IV Conferencia de Naciones Unidas sobre la mujer celebrada en 1995, reconoce que “los derechos humanos de las mujeres incluyen el derecho a tener el control y a decidir libre y responsablemente sobre su sexualidad, incluida la salud sexual y reproductiva, libre de presiones, discriminación y violencia”;

Que, la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer, prohíbe toda forma de distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos por parte de la mujer y compromete a los países a crear políticas públicas encaminadas a la eliminación de toda forma de discriminación;

Que, la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar, y Erradicar la Violencia contra la Mujer, prohíbe cualquier acción o conducta que, basada en género, cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado; e impone sobre los Estados la obligación de adoptar, por todos los medios apropiados y sin dilaciones, políticas orientadas a prevenir, sancionar y erradicar toda forma de violencia;

Que, la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar, y Erradicar la Violencia contra la Mujer, reconoce que toda mujer tiene derecho al reconocimiento, goce, ejercicio y protección de todos los derechos humanos y a las libertades consagradas por los instrumentos regionales e internacionales sobre derechos humanos y, en especial, derecho a una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el privado;

Que, de acuerdo con las Observaciones finales del Comité sobre el tercer informe periódico de Ecuador, aprobadas por el Comité en su 49º período de sesiones, 14 al 30 de noviembre de 2012, realizadas el 13 de diciembre de 2012, recomienda al Estado ecuatoriano que: “[...] implemente la reforma del código penal con el fin de establecer excepciones a la penalización del aborto cuando el embarazo sea consecuencia de una violación aunque no se trate de mujeres con discapacidad, así como cuando se ha establecido la existencia de malformaciones congénitas [...]. El Comité insta al Estado parte a suprimir de su código penal los términos ‘idiota’ y ‘demente’ cuando se refiere a las mujeres con discapacidad mental y/o psicosocial”;

Que, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, en las Observaciones finales sobre los informes periódicos octavo y noveno combinados del Ecuador, realizadas el 11 de marzo de 2015, recomienda al Estado ecuatoriano que: 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;

Que, las Observaciones Finales del sexto informe periódico del Ecuador del Comité de Derechos Humanos, del 11 de agosto de 2016, en relación a la interrupción voluntaria del embarazo, recomienda al Estado ecuatoriano lo siguiente: “16. 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, aun 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”.

Que, las Observaciones Finales sobre el séptimo informe periódico del Ecuador del Comité de Derechos Humanos, del 11 de enero de 2017, en relación a la criminalización de la interrupción voluntaria del embarazo fruto de una violación, recomienda al Estado ecuatoriano lo siguiente: “46. El Comité recomienda al Estado parte que vele por que las mujeres víctimas de una violación que voluntariamente decidan interrumpir su embarazo tengan acceso a abortos legales y en condiciones seguras”;

Que, el Comité de Derechos del Niño, en sus observaciones a los informes periódicos quinto y sexto combinados del Ecuador, párrafo 34, expresó preocupación por los obstáculos al acceso a los servicios de aborto y la práctica de abortos peligrosos, conforme la información relativa al Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017-2021;

Que, en sus Observaciones Finales a los informes periódicos segundo y tercero combinados del Ecuador, el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, recomendó al Ecuador la necesidad de prohibir “[...] expresamente la esterilización forzada y la interrupción del embarazo sin consentimiento”. Y, asimismo, le recomendó “garantizar la integridad y autonomía de las personas con discapacidad, sobre la base de un consentimiento libre e informado y con apoyo en la toma de decisiones para solicitar o rechazar tratamientos en todos los procedimientos que les incumban.”

Que, la Recomendación General n.º 24 del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, párrafo 31 literal c) establece que los Estados tienen la obligación de enmendar la legislación que castigue el aborto con el fin de abolir las medidas punitivas impuestas a mujeres que se hayan sometido a abortos; además de evidenciar que la falta de respeto necesario al carácter confidencial de la información de la mujer ha ocasionado que no se obtenga atención médica necesaria en casos de abortos incompletos y en casos de violencia sexual o física;

Que, la Observación General n.º 36 al Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos de septiembre de 2019, señala que: “Los Estados partes deben proporcionar un acceso seguro, legal y efectivo al aborto cuando la vida y la salud de la mujer o la niña embarazada corran peligro, o cuando llevar el embarazo a término causaría dolores o sufrimientos considerables a la mujer o la niña embarazada, especialmente si el embarazo es consecuencia de una violación o incesto, o si no es viable. Además, los Estados partes no pueden regular el embarazo o el aborto en todos los demás supuestos de manera contraria a su deber de velar porque las mujeres y las niñas no tengan que recurrir a abortos peligrosos, y deberían revisar en consecuencia la legislación pertinente [...]”;

Que, la Observación General n.º 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, del Comité de Derechos del Niño, instó que: “60. [...] los Estados despenalicen el aborto para que las niñas puedan, en condiciones seguras, abortar y ser atendidas tras hacerlo, así como a que revisen su legislación para asegurar que se atienda el interés superior de las adolescentes embarazadas y se escuche y se respete siempre su opinión en las decisiones relacionadas con el aborto”;

Que, la Recomendación General n.º 19 adoptadas por el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la mujer (1992) señaló que: “m) Los Estados Partes aseguren que se tomen medidas para impedir la coacción con respecto a la fecundidad y la reproducción, y para que las mujeres no se vean obligadas a buscar procedimientos médicos riesgosos, como abortos ilegales, por falta de servicios apropiados en materia de control de la natalidad”;

Que, la Recomendación General n.º 24 adoptadas por el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la mujer (1999) manifestó que los Estados Partes, en particular, deben “[...] c) Dar prioridad a la prevención del embarazo no deseado mediante la planificación de la familia y la educación sexual y reducir las tasas de mortalidad derivada de la maternidad mediante servicios de maternidad sin riesgo y asistencia prenatal. En la medida de lo posible, debería enmendarse la legislación que castigue el aborto a fin de abolir las medidas punitivas impuestas a mujeres que se hayan sometido a abortos”;

Que, el Relator Especial contra la tortura, y otros tratos o penas crueles, inhumanos y degradantes, Juan E. Méndez, en su informe presentado en el Consejo de Derechos Humanos en el periodo de sesiones n.º 31 el 05 de enero del 2016, consideró como violatorio del derecho de las mujeres a no ser sometidas a torturas y malos tratos a la prohibición del aborto en casos de violación, indicando que, “[l]a existencia de leyes muy restrictivas, que prohíben los abortos incluso en casos de incesto, violación, deficiencia fetal o cuando está en riesgo la vida o la salud de la madre, vulneran el derecho de las mujeres a no ser sometidas a tortura o malos tratos”;

Que, la prevalencia de violencia sexual en el Ecuador acorde a la II Encuesta Nacional Sobre Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres de 2019, determina que el 32,7 % de las mujeres han sufrido violencia sexual a lo largo de su vida;

Que, la Corte Constitucional mediante Sentencia No. 34-19-IN/21 y acumulados, declaró inconstitucional por el fondo el artículo 150 numeral 2 del Código Orgánico Integral Penal en la frase “en una mujer que padezca de discapacidad mental”;

Que, la Corte Constitucional mediante Sentencia No. 34-19-IN/21 y acumulados del 28 de abril de 2021, dispone a la Defensoría del Pueblo, como Institución Nacional de Derechos Humanos con iniciativa legislativa, presente en un plazo de dos meses, a la Asamblea Nacional un proyecto de reforma de ley, que regule la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación;

De conformidad con las atribuciones y competencias de la Asamblea Nacional y en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, expide la siguiente:

LEY ORGÁNICA PARA GARANTIZAR EL DERECHO DE INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO EN CASO DE VIOLACIÓN

Título I

Disposiciones Generales

Capítulo I

Objeto, finalidad, ámbito de aplicación de la ley

Artículo 1. - Objeto. - Esta ley tiene por objeto tutelar, proteger y regular el derecho de las personas gestantes que deseen interrumpir legal y voluntariamente su embarazo en caso de violación, garantizando el pleno ejercicio de los derechos que reconoce la Constitución de la República y los instrumentos internacionales de derechos humanos en la materia.

Artículo 2.- Ámbito. - La presente ley será de aplicación y observancia por toda persona que se encuentre o actúe en el territorio ecuatoriano. Especialmente esta ley será de aplicación obligatoria por parte de los servicios y establecimientos del sistema nacional de salud, de acuerdo a lo señalado en la Ley Orgánica de Salud.

Artículo 3.- Fines. - La presente ley tiene los siguientes fines:

1. Garantizar la dignidad de las personas gestantes que deseen interrumpir su embarazo en caso de violación, reconociendo que son libres de tomar decisiones para interrumpir legal y voluntaria el embarazo en casos de violación;
2. Establecer los requisitos necesarios para el ejercicio del derecho a la interrupción legal y voluntaria del embarazo en casos de violación;
3. Establecer las obligaciones del sistema nacional de salud y del personal médico que debe intervenir en la práctica de la interrupción legal y voluntaria del embarazo en casos de violación;
4. Garantizar el acceso a la atención prioritaria, integral, gratuita, oportuna, humanizada, de calidad y confidencial, antes, durante y postaborto a las personas gestantes que deseen legal y voluntaria interrumpir su embarazo en caso de violación;
5. Prevenir la revictimización de la víctima de violencia sexual y garantizar su pleno ejercicio en el ámbito público y privado, conforme lo reconoce la Constitución de la República y los Instrumentos Internacionales de Derechos Humanos en la materia;
6. Implementar programas de formación, sensibilización y difusión en derechos humanos, con énfasis en enfoque de género, en lo relativo a promover el acceso

y la atención, de las personas gestantes que deseen interrumpir su embarazo en caso de violación, en el ámbito privado y público.

Artículo 4.- Titulares del derecho a la interrupción voluntaria del embarazo en caso de violación. - Son titulares de los derechos establecidos en esta ley las niñas, adolescentes, mujeres y personas de la diversidad sexogenérica con capacidad de gestar, atendiendo a los criterios de interseccionalidad y sin ninguna discriminación.

Se prestará atención especial y reforzada a las personas con discapacidad, en situación de movilidad humana, y privadas de la libertad; así como a las pertenecientes a comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades.

En el desarrollo de esta ley, las titulares de este derecho serán denominadas como personas gestantes que deseen interrumpir su embarazo en caso de violación.

Capítulo II **De los principios, enfoques y definiciones**

Artículo 5.- Principios. - La interrupción legal y voluntaria del embarazo en casos de violación se regirá por los siguientes principios:

- a) **Principio de confidencialidad.** - Se refiere al deber de guardar el secreto profesional sobre toda la información provista en la consulta médica, incluida aquella relativa al acto de violación que produjo el embarazo. El deber de proteger esta información involucra a todo el personal de salud que participa en el proceso de atención y no solo al que presta servicios directamente a las personas gestantes que deseen interrumpir su embarazo. Este principio también exige que los conflictos del personal de salud entre su deber de denunciar y el derecho de las personas gestantes que desean interrumpir su embarazo a la protección de la información que dan en la consulta médica, sean resueltos a favor del derecho de estas últimas.
- b) **Principio de igualdad y no discriminación:** Se garantiza la igualdad y se prohíbe toda forma de discriminación. Ninguna persona puede ser discriminada, ni sus derechos pueden ser menoscabados, de conformidad con la Constitución de la República, instrumentos internacionales y demás normativa vigente. Se entenderá que es discriminatoria toda distinción que carezca de justificación objetiva y razonable; es decir, que no persiga un fin legítimo y cuando no exista una relación razonable de proporcionalidad entre los medios utilizados y el fin perseguido. Las instituciones nombradas en esta ley, asegurarán la identificación de los múltiples factores de discriminación que exacerbaban la vulnerabilidad de los sujetos protegidos por esta ley, y deberán abstenerse de cualquier acción que pueda obrar en detrimento de su acceso a la interrupción legal del embarazo. Aplicarán en todos los momentos de la atención los enfoques de igualdad y no discriminación.
- c) **Principio pro persona:** Cuando existan dudas acerca de qué norma debe aplicarse o de cómo debe entenderse su sentido, se adoptará la interpretación o la aplicación que mejor prevea la protección de los derechos.

d) Principio de atención integral: La atención integral implicará la existencia de protocolos o guías clínicas basados en la evidencia para el aborto terapéutico; insumos e infraestructura necesaria; profesionales capacitados; servicios apropiadamente difundidos en la comunidad; y provisión de información completa y veraz. Los estándares de la atención integral deben orientar tanto al profesional directamente involucrado en la atención como también a quienes tienen a su cargo la gestión de los servicios.

La atención integral incluye varios componentes:

- a. La consejería pre y posaborto,
- b. La profilaxis del VIH/sida,
- c. La provisión de anticoncepción de emergencia,
- d. Los servicios de aborto seguro,
- e. La atención integral de la violación, incluyendo la asistencia psicológica pre y post-aborto,
- f. La remisión oportuna a los servicios legales cuando fuere mandatario,
- g. El cumplimiento de los requisitos que la norma legal estipule sin dilaciones que puedan afectar la salud de la mujer o el acceso al aborto seguro,
- h. El examen clínico,
- i. La recolección de evidencias,
- j. Otros destinados a la garantía de las víctimas.

e) Principio de accesibilidad: Los establecimientos, bienes y servicios de salud asociados a la interrupción voluntaria del embarazo, deben ser accesibles a todas las personas gestantes que deseen acceder a este procedimiento, sin discriminación alguna, dentro del territorio ecuatoriano. Bajo este principio, los establecimientos, bienes y servicios vinculados a la interrupción voluntaria del embarazo, deben ser accesibles, de hecho y de derecho, a los sectores más vulnerables y marginados, sin discriminación alguna. La denegación de acceso debe considerarse un acto discriminatorio independientemente de que quien lo cometa sea una entidad pública o privada. La accesibilidad tendrá en cuenta la dimensión física de este principio, por la cual, los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población. Esto incluirá el acceso a los factores que sean determinantes para el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo, y en el caso de las personas con discapacidad implicará que ellas tengan igualdad de acceso a todos los bienes, productos y servicios abiertos vinculados con la interrupción voluntaria del embarazo, de una manera que garantice su acceso efectivo y en condiciones de igualdad y respeto a su dignidad. Igualmente, con base en este principio, corresponderá, que los servicios de atención de salud relacionados con la interrupción voluntaria del embarazo sean gratuitos y accesibles económicamente a todas las personas.

f) Principio de accesibilidad de la información. - Comprende el derecho a solicitar, recibir y difundir información suficiente acerca de las cuestiones relacionadas con la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación;

así como, a la salud sexual y reproductiva en general. La información debe ser compatible con las necesidades de la persona, tomando en

consideración su edad, género, conocimientos lingüísticos, el nivel educativo, la discapacidad, la orientación sexual, la identidad de género y la condición de intersexualidad. La accesibilidad de la información no debe menoscabar el derecho a que los datos y la información personal relativos a la salud sean tratados con carácter privado y confidencial.

- g) Principio de gratuidad:** Los servicios públicos de interrupción voluntaria del embarazo serán gratuitos. Ninguna persona que resida en el territorio nacional realizará pagos directos o indirectos por las atenciones en los establecimientos del sistema nacional de salud pública.
- h) Principio de disponibilidad:** Bajo este principio, el sistema de salud nacional deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud capaces de asegurar la interrupción legal del embarazo, bajo los requisitos establecidos en esta ley. Igualmente, deberá contar con los factores determinantes básicos para que el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo sea posible, lo cual incluirá, personal de salud y profesional capacitado, así como con los medicamentos esenciales para la práctica de este procedimiento.
- i) Principio de aceptabilidad:** Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán contar con protocolos de actuación que sean respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, es decir respetuosos de la cultura de las personas gestantes que deseen acceder a la interrupción voluntaria del embarazo, de los pueblos y las comunidades, a la par que sensibles a los requisitos del género y el ciclo de vida.
- j) Principio de calidad en la atención:** En cuanto a la calidad de la atención esta deberá asegurarse durante todo el proceso de la interrupción voluntaria del embarazo e inclusive antes y después su realización. Implicará que las personas gestantes que deseen interrumpir su embarazo reciban información suficiente sobre el proceso, los procedimientos, eventuales riesgos y derechos. Bajo el criterio de calidad, se promoverá que tengan la posibilidad de considerar todas las opciones posibles frente a un embarazo no deseado, así como las opciones de diversos métodos para interrumpirlo, lo cual también incluirá la prestación de apoyo psicosocial y psicológico, la provisión de anticoncepción de emergencia, profilaxis de infecciones, anticoncepción posaborto, orientación en aspectos jurídicos, y test del Virus del Papiloma Humano (VPH). Igualmente, bajo este principio corresponde que los establecimientos, bienes y servicios de salud implicados en la prestación de la interrupción legal del embarazo, cuenten con personal de salud capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, y condiciones sanitarias adecuadas.
- k) Principio de coordinación interinstitucional e intersectorial:** Bajo este principio los servicios deben estar localizados geográficamente de tal forma que las personas gestantes puedan acceder con facilidad y satisfacer sus necesidades de salud sexual y reproductiva. Esta red de servicios debe atender las necesidades de salud derivadas del embarazo, así como las derivadas de la

violación. Bajo este principio se promoverá la consolidación de una constelación apropiada de servicios, así como una activa coordinación interinstitucional e intersectorial entre los ámbitos de salud y justicia, junto con otros ámbitos administrativos establecidos en esta ley y que formen parte del Sistema Nacional Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres.

- l) Principio de celeridad o de atención sin dilación:** Las instituciones públicas y privadas del Sistema de Salud Nacional, así como el personal administrativo y judicial que pertenezca a las instituciones señaladas en esta Ley, deberán responder inmediatamente, en base a los requisitos establecidos legalmente, asegurando una atención pronta y eficaz a las víctimas de violación que deseen someterse a la interrupción voluntaria del embarazo. Se deberá tener en cuenta que evitar dilaciones es de fundamental importancia, dado que el tiempo de gestación habilita el uso de distintas tecnologías para el aborto y los servicios de salud (como el uso de drogas).
- m) Principio de coexistencia de causales:** Bajo este principio el personal de salud, que atienda a una persona gestante que desee interrumpir su embarazo, tendrá la obligación de identificar si su situación también se enmarca en la causal de salud contemplada en el Código Orgánico Integral Penal y por la cual se puede interrumpir un embarazo cuando este produce algún riesgo para la salud de la persona gestante. Corresponderá al personal de salud aplicar aquella causal que demande menos requisitos y/o que suponga menores cargas para las personas gestantes y que resulte más favorable y oportuna a estas.
- n) Principio de beneficencia:** El principio de beneficencia se refiere al deber de hacer el bien, de fomentar con la acción terapéutica el beneficio en la salud de las personas gestantes. En el caso del aborto, especialmente de la implementación de la causal violación, el principio de beneficencia implicará para el personal de salud, la obligación ética de cuidar la salud de las personas gestantes que deseen interrumpir su embarazo y de proteger sus derechos humanos. La aplicación de este principio conlleva incluir su voluntad, y lo que consideren mejor para sí mismas una vez que hayan recibido toda la información disponible, en ejercicio del deber de transparencia activa. Dentro del ejercicio del principio de beneficencia se incluirá el ofrecimiento activo de atención integral e inclusión en los programas de atención a víctimas de violencia sexual.
- o) Principio de no maleficencia:** La no maleficencia es el principio ético médico de no hacer daño. Este principio plantea la prohibición de que, de modo deliberado y de mala fe, se ordene la realización de exámenes o pruebas diagnósticas más exigentes que las requeridas de acuerdo con los estándares de atención vigentes.
- p) Progresividad y no regresividad:** El principio de progresividad, en el ámbito del derecho a la salud, y en lo que respecta al acceso a la interrupción voluntaria del embarazo, plantea que el Estado y las instituciones públicas tienen la obligación concreta y constante de avanzar lo más expedita y eficazmente

posible hacia la plena realización de este derecho y de este tratamiento, respectivamente. Bajo este principio, corresponderá a la autoridad sanitaria nacional mejorar gradualmente las condiciones para el acceso al aborto seguro, en el caso de víctimas de violación. Por su parte, la obligación de no regresividad consiste en la prohibición de adoptar políticas y medidas, y, por ende, de sancionar normas jurídicas, que empeoren la situación del acceso al derecho a la salud y a la interrupción voluntaria del embarazo.

- q) Principio de autonomía del cuerpo.** - Es una condición básica para el ejercicio de los derechos de libertad e igualdad, ya que al reconocer a todas las personas la potestad de decidir sobre su cuerpo, se está reafirmando su condición de seres libres y autónomos. Está articulado a la capacidad de las personas a tomar decisiones libres e informadas sobre sus vidas, que les permitan actuar según sus propias aspiraciones y deseos.

Artículo 6.- Enfoques. - En la aplicación de la presente ley, se observarán principalmente enfoques de derechos humanos y enfoques de igualdad.

Artículo 7.- Definiciones. - Para los efectos de esta ley, se entenderá por:

- a. Adolescente:** Es la persona que tiene 12 años hasta antes de cumplir los 18 años de edad.
- b. Consentimiento informado:** Proceso de comunicación dinámico que recorre toda la atención y está enmarcado en los principios de autonomía de las personas, confidencialidad, privacidad y acceso a la información. Forma parte de la relación del profesional de salud y la paciente. Por medio del consentimiento informado, una persona acepta, niega o revoca una intervención de salud. Consiste en un proceso deliberativo, que se realiza con una paciente de forma voluntaria, en el cual, el personal de salud explica en qué consiste el procedimiento a realizarse, los riesgos, beneficios, las alternativas a la intervención de existir estas, y las posibles consecuencias derivadas si no se interviene. En el caso de las personas menores de edad, se debe dar información según las condiciones particulares y también evaluar sus capacidades para tomar la decisión, realizando todos los esfuerzos necesarios para que la persona gestante menor de edad pueda ejercer el derecho de consentir y de tomar una decisión. En el caso de las personas gestantes con discapacidad psicosocial debe brindarse información adaptada a su condición de salud, del mismo modo que debe respetarse su voluntad procurando las condiciones y los mecanismos necesarios para que puedan expresarla libremente.
- c. Estereotipos de género:** Es toda preconcepción de atributos y características poseídas o papeles que son o deberían ser ejecutados por hombres y mujeres, respectivamente.
- d. Interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación:** Es un derecho humano fundamental de personas gestantes que deseen interrumpir su embarazo en caso de violación, al cual pueden acceder mediante un procedimiento regulado por la presente ley, que busca terminar legalmente un embarazo en curso producto de violación, evitando que algunas mujeres incurran en interrupciones inseguras, poniendo en grave riesgo su vida y su estado de salud.
- e. Niña:** Es la persona de sexo femenino que no ha cumplido 12 años de edad.

- f. Persona con capacidad de gestar:** Es aquella persona de las diversidades sexo-genéricas con capacidad de gestar y de dar de lactar. En su caso no existe correspondencia entre el sexo y el género. Sus derechos son inalienables independientemente de su orientación sexual o identidad de género.
- g. Personal de salud:** Este comprende a médicas, médicos, parteras, enfermeras, enfermeros, obstetras, y anestelistas involucrados en el proceso de interrupción del embarazo.
- h. Revictimización:** Toda acción u omisión que tiene como propósito o resultado, empeorar el estado físico y psicológico de la persona víctima directa o indirecta de los hechos de violencia. Es decir, hacerle revivir, en varias ocasiones, el hecho sufrido, mediante acciones u omisiones, tales como: usar señalamientos despectivos, rechazo, indolencia, indiferencia, descalificación, minimización de los hechos, retardo injustificado en los procesos, falta de credibilidad, culpabilización, desprotección, negación y falta injustificada de asistencia efectiva.
- i. Salud reproductiva:** La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria, sin riesgos, así como de procrear con la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia²³.
- j. Sistema de apoyo:** De acuerdo con el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en el caso de este grupo, un régimen o sistema de apoyo para la adopción de decisiones comprende diversas opciones de apoyo que dan primacía a la voluntad y las preferencias de la persona y respetan las normas de derechos humanos. El régimen debe proteger todos los derechos, incluidos los que se refieren a la autonomía (derecho a la capacidad jurídica, derecho al igual reconocimiento como persona ante la ley, etc.) y los relativos a la protección contra el abuso y el maltrato (derecho a la vida, derecho a la integridad física, etc.). Además, los sistemas de apoyo para la adopción de decisiones no deben regular en exceso la vida de las personas con discapacidad. Todas las formas de apoyo en el ejercicio de la capacidad jurídica, incluidas las formas más intensas, deben estar basadas en la voluntad y las preferencias de la persona, no en lo que se suponga que es su interés superior objetivo. Corresponde al Estado garantizar la gratuidad en el acceso a los sistemas de apoyo.
- k. Violación:** Se entiende por violación cualquier acción que implique la vulneración en todas sus formas del derecho de la persona de decidir voluntariamente acerca de su vida sexual o reproductiva a través de engaño, amenazas, coerción, uso de la fuerza, intimidación o aprovechamiento de su estado de vulnerabilidad. La violación puede ser perpetrada por alguien del entorno íntimo de la persona gestante (incluido el novio, marido, pareja o ex pareja), por personas conocidas o extrañas. Todas las relaciones sexuales con penetración, total o parcial del miembro viril o con cualquier otro objeto, dedos

²³ Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, El Cairo, 1994, párr. 7.3; ONU A/CONF.171/13/Rev.1 (1995)

u órganos distintos al miembro viril en las que mediare violencia, amenaza, abuso coactivo o intimidatorio o sucedan en el marco de una relación de dependencia, de autoridad, o de poder son violaciones. Todas las relaciones sexuales con penetración en las que la persona, por cualquier causa, no haya expresado libremente su consentimiento (por ejemplo, por estar dormida, inconsciente o bajo el efecto de alcohol o drogas, o por encontrarse en situaciones como las descritas en el punto anterior) son violaciones. Toda relación sexual con una niña menor de 14 años es una violación.

Título II
De los derechos y deberes
Capítulo I
De los derechos

Artículo 8.- De los derechos de las personas gestantes que deseen interrumpir su embarazo en caso de violación. - Para el pleno ejercicio del derecho de las personas gestantes a la interrupción voluntaria del embarazo en caso de violación, el Estado garantizará además de los derechos reconocidos en la Constitución e Instrumentos Internacionales los siguientes:

1. La igualdad formal, igualdad material y no discriminación. Las personas gestantes que accedan a la interrupción voluntaria del embarazo no podrán ser discriminadas por ningún motivo, en especial por razón de su etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio-económica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, vivir con VIH, discapacidad, diferencia física; ni por cualquier otra distinción, personal o colectiva, temporal o permanente. Ninguno de estos elementos será un obstáculo para el ejercicio del derecho a decidir a interrumpir el embarazo cuando éste ha sido producto de violación.
2. A la integridad personal que incluye la integridad física, moral, psíquica y sexual; y, a una vida libre de violencia de cualquier tipo, que favorezca su recuperación después de interrumpir el embarazo en casos de violación;
3. A tomar decisiones informadas sobre su vida sexual y reproductiva, así como sobre su decisión libre de interrumpir el embarazo en casos de violación, sin coacción, discriminación, ni violencia de ningún tipo;
4. Acceder a información profesional, objetiva, completa y oportuna para la toma de decisiones adecuadas y sobre servicios anticonceptivos, en igualdad de condiciones;
5. Acceder libremente a un proceso seguro, digno, aceptable culturalmente, accesible y asequible para interrumpir el embarazo en casos de violación, si así lo decidiere, sin ningún tipo de barreras u obstáculos de tipo socioeconómicas, geográficas, culturales y físicas; El servicio de salud de interrupción voluntaria del embarazo en el ámbito público será universal y gratuito; para el ámbito privado se establecerá una tabla de costos establecido por la autoridad sanitaria nacional bajo los criterios de equidad y accesibilidad económica.
6. A un acompañamiento legal, psicológico y social, a través del cual el sistema nacional de salud acoge y acompaña a la víctima que enfrenta la decisión voluntaria de interrumpir su embarazo en casos de violación. El

- acompañamiento será antes, durante y después del procedimiento. El acompañamiento garantizará que no exista el riesgo de repetición y revictimización;
7. Al respeto a su dignidad, autonomía, privacidad e intimidad lo que implica, entre otras cosas, la confidencialidad de la información que sea de conocimiento del personal de salud.
 8. A la protección prioritaria, especializada y reforzada durante el proceso de decisión de interrumpir el embarazo en casos de violación;
 9. A la reparación integral a las víctimas de violación que se acojan voluntariamente a la interrupción legal del embarazo;
 10. Al acceso a atención médica de emergencia, incluido los cuidados antes, durante y después a la interrupción del embarazo en casos de violación, sin temor a sanciones o represalias;
 11. Acceder a un sistema de salud que garantice que el ejercicio de objeción de conciencia por parte del personal de salud no impida el acceso a servicios de salud integral a las personas gestantes que deseen interrumpir su embarazo en caso de violación;
 12. Acceder a todas las facilidades necesarias para su recuperación integral física, moral, psicológica y sexual, después de haber decidido interrumpir de manera voluntaria el embarazo en casos de violación; y,
 13. Se prohíbe que se extraigan confesiones a efectos de que se inicien procesos judiciales de cualquier tipo en contra de niñas, adolescentes, mujeres y personas de la diversidad sexogenérica con capacidad para gestar que accedan al sistema nacional de salud con un aborto en curso o con una emergencia gineco-obstétrica.

Artículo 9.- El derecho a decidir de las personas gestantes que deseen interrumpir su embarazo en caso de violación. - El derecho a decidir de los sujetos protegidos por esta ley sobre su salud sexual y reproductiva, su cuerpo y su vida sexual, es un derecho humano fundamental. La garantía de este derecho se realizará atendiendo a los siguientes elementos:

1. La adopción de decisiones dignas, responsables sobre su propio cuerpo y proyecto de vida, basadas en el respeto a la autonomía para lo cual el Estado promoverá la implementación de modelos de apoyo pertinentes, cuando estos sean necesarios.
2. En el caso de las personas con discapacidad, el derecho a decidir implicará el reconocimiento de sus derechos y preferencias inclusive al elegir sistemas de apoyo. El estado asegurará el acceso a este tipo de sistemas. Cuando no sea factible determinar la voluntad y preferencias de la persona, se deberá realizar la mejor interpretación de aquellas sin anteponer el principio del interés superior. No se admitirá ninguna presión o coacción de ningún tipo, por parte de terceros, en el ejercicio del derecho a la interrupción voluntaria del embarazo.
3. El reconocimiento de que los sujetos protegidos por esta ley son titulares de todos los derechos señalados en el anterior artículo y de todos los demás establecidos en la Constitución, y en particular del derecho a la integridad personal, a vivir una vida libre de violencia en el ámbito público y privado, al libre desarrollo de su personalidad y a tomar decisiones libres sobre su sexualidad y vida sexual.

4. El Estado, tiene la obligación de cuidar la salud integral física y mental de los sujetos protegidos por esta ley, sin decidir por ellas; ni someterlas a juicios derivados de consideraciones personales, religiosas o socioculturales contrarios a la decisión de la persona. El Estado debe garantizar los derechos sexuales y reproductivos, la libertad y autonomía de las decisiones sobre su cuerpo.
5. Se prohíbe cualquier clase de criminalización a las personas gestantes que hayan ejercido su derecho a interrumpir voluntaria y legalmente el embarazo en casos de violación.

Artículo 10.- De los derechos de las niñas y adolescentes gestantes que deseen interrumpir su embarazo en caso de violación. - En lo concerniente al derecho de las niñas y adolescentes a la interrupción del embarazo en casos de violación, el Estado asegurará que en la atención que se les proporcione, se garanticen los siguientes elementos:

1. El respeto y garantía a su interés superior, a su autonomía progresiva y a su derecho a participar en las decisiones que les afecten directamente, en función de su edad y madurez.
2. El derecho de las niñas y adolescentes a un acompañamiento legal, psicológico y social, prioritario, especializado y sensible, en todos los niveles de salud, que les garantice a las niñas y adolescentes el cuidado y apoyo adecuado, de acuerdo a sus necesidades particulares, antes, durante y después de la interrupción legal del embarazo.
3. El derecho de las niñas y adolescentes a recibir toda la información relativa a su salud sexual y reproductiva respetando su derecho a la intimidad.
4. El reconocimiento de la plena capacidad de las niñas y adolescentes, a recibir toda la información relativa a la interrupción voluntaria del embarazo, fuera de la presencia de sus padres o de otras personas. En estos casos el Estado garantizará el acompañamiento psicológico necesario.
5. El uso de formatos accesibles y la disponibilidad de personal de salud capacitado que conozca y pueda asegurar el uso métodos y estrategias de comunicación apropiados para las personas gestantes que deseen interrumpir su embarazo en caso de violación. El Estado, a través de las instituciones de salud públicas y privadas, garantizará que la información relativa a la interrupción del embarazo por violación se encuentre disponible, en lenguaje claro, no sesgado, accesible, confidencial y no discriminatorio; asimismo garantizará la existencia de espacios adecuados dentro de los establecimientos del sistema nacional de salud, a fin de que las niñas y adolescentes puedan tomar decisiones informadas sobre la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación.
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. Una consideración fundamental será que las niñas y adolescentes estén en condiciones de decidir y participar en todo momento.
7. El reconocimiento de que las niñas y adolescentes tienen el derecho a brindar su consentimiento en forma libre y autónoma, sobre la base de su edad y madurez. Ellas podrán contar con el apoyo o acompañamiento de sus progenitores, representantes legales, personas que ejerzan formal o informalmente roles de

cuidado, personas allegadas o referentes afectivos, siempre y cuando estas personas no hayan violentado su integridad personal. Esta asistencia implica acompañar a la titular del derecho, es decir, a la niña o adolescente, para que pueda decidir sobre la interrupción del embarazo.

Artículo 11.- De los derechos de las personas gestantes con discapacidad o que posean una condición discapacitante que deseen interrumpir su embarazo en caso de violación. - El derecho a la interrupción del embarazo en casos de violación, que ejerzan las personas con discapacidad o con alguna condición discapacitante, se fundamentará en los principios de independencia y autonomía de la persona, ante su entorno, en igualdad de condiciones que las demás personas. En particular, el Estado les asegurará los siguientes elementos y derechos:

1. El derecho a que se les reconozca la misma dignidad, autonomía y capacidad para decidir sobre su cuerpo. El Estado garantizará la disponibilidad de sistemas de apoyo para la toma de decisiones, considerando las necesidades particulares de las personas a fin de que estas puedan acceder a información veraz y accesible y puedan decidir sobre su derecho a interrumpir el embarazo en casos de violación.
2. El derecho a brindar su consentimiento en forma libre y autónoma, y a expresar sus decisiones sobre su salud sexual y reproductiva. Cuando sea su decisión, podrán apoyarse en sus progenitores, representantes legales, personas que ejerzan formal o informalmente roles de cuidado, personas allegadas o referentes afectivos.
3. El Estado a través de las y los profesionales de la salud en el ámbito público o privado, tienen la obligación de prestar a las niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad, atención de la misma calidad y calidez que a las mujeres sin discapacidad.
4. El Estado deberá garantizar que no se deniegue a las mujeres con discapacidad el acceso a servicios y profesionales de la salud para interrumpir su embarazo en casos de violación; así como, deberá asegurar la disponibilidad de mecanismos y de apoyos que aseguren su participación significativa en todos los momentos asociados al proceso de interrupción del embarazo por violación.

Artículo 12.- De los derechos de las personas gestantes pertenecientes a comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades que deseen interrumpir su embarazo en caso de violación. - En el caso de las personas gestantes pertenecientes a comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades que deseen interrumpir su embarazo en casos de violación, el Estado les asegurará los siguientes elementos y derechos:

1. Medidas específicas que les permitan mejorar su acceso a los servicios y atención de salud y a ser atendidas de conformidad con el principio de aceptabilidad cultural. Los servicios de salud deben ser apropiados desde el punto de vista cultural, es decir, tener en cuenta los cuidados preventivos, las prácticas curativas y las medicinas tradicionales.
2. Todos los recursos necesarios y adecuados para acceder a la interrupción legal y segura del embarazo en casos de violación, desde un enfoque de derechos

- humanos, intercultural y de género, a fin de asegurar el más alto nivel posible de salud física y mental.
3. La protección y el reconocimiento por parte del Estado de los saberes ancestrales, medicinas y prácticas de medicina tradicional asociadas a la interrupción voluntaria del embarazo que sean propiedad de las comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades. Corresponderá a la autoridad sanitaria nacional desarrollar programas interculturales que promuevan el adecuado manejo y preservación de los procedimientos y prácticas asociados a la interrupción voluntaria del embarazo, con el fin de apoyar la conservación de la cultura dentro de los diferentes grupos étnicos. La autoridad sanitaria nacional asegurará que todos los procedimientos y prácticas ancestrales garanticen el derecho a la salud de la persona gestante.
 4. La inclusión dentro del sistema nacional de salud en igualdad de condiciones y sin discriminación alguna por parte de la autoridad sanitaria nacional de las parteras como personas que puedan acompañar a los sujetos protegidos por esta ley durante todo el proceso de interrupción del embarazo por violación.
 5. La conservación y protección de plantas medicinales, animales y minerales que resultan necesarios para ejercer el derecho a la interrupción del embarazo en casos de violación.

Artículo 13.- De los derechos de las personas gestantes privadas de la libertad que deseen interrumpir su embarazo en caso de violación.- Las adolescentes, mujeres y personas de la diversidad sexogenérica con capacidad para gestar privadas de la libertad que deseen interrumpir voluntariamente su embarazo cuando este es producto de violación tienen el derecho a ser atendidas de manera urgente, oportuna y eficiente, de acuerdo a lo establecido en esta ley, asegurando una adecuada derivación de los centros de privación de libertad o centros de adolescentes infractores a los establecimientos del sistema nacional de salud.

Para ello, la autoridad sanitaria nacional en coordinación con el Servicio Nacional de Atención Integral a Personas Adultas Privadas de la Libertad, y a Adolescentes Infractores, asegurarán que la interrupción del embarazo, cuando este sea producto de violación pueda llevarse a cabo, tomando en cuenta las necesidades médicas de las personas gestantes.

En todos los casos, la autoridad sanitaria nacional asegurará que las personas gestantes producto de violación que se encuentren detenidas, encarceladas o en custodia de otra persona por orden de una autoridad judicial o administrativa o de otra autoridad pública, en una institución pública o privada de la cual no puedan salir libremente, accedan de forma urgente a la interrupción del embarazo. El Estado realizará las acciones de coordinación institucional que le permitan identificar a la población que se encuentre privada de la libertad.

Artículo 14.- De los derechos personas gestantes en situación de movilidad humana que deseen interrumpir su embarazo en caso de violación. - La atención que el Estado preste a las personas gestantes en situación de movilidad humana que deseen interrumpir su embarazo cuando este ha sido producto de violación, deberá realizarse garantizando los siguientes derechos y elementos:

1. El derecho a acceder a la interrupción legal y voluntaria del embarazo en casos de violación, en igualdad de condiciones que las personas ecuatorianas. Esta ley reconocerá el principio de ciudadanía universal para promover el acceso y atención sin discriminación a la interrupción del embarazo en casos de violación a todas las personas gestantes en situación de movilidad humana, independientemente de su condición o situación migratoria, nacionalidad y lugar de origen.
Se promoverá la vigencia y el respeto de este principio en la atención que deba proporcionarse a las víctimas que hayan resultado embarazadas producto de violación en todos los establecimientos del sistema nacional de salud.
2. Las personas que requieran de protección internacional, que accedan a la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación, no podrán ser devueltas a su país de origen y la atención médica que requieran no podrá ser condicionada a su devolución ni tampoco podrá derivarse la atención a un establecimiento de salud del país de origen de la persona gestante, bajo pretexto de favorecer su acceso al sistema de salud.
3. Las víctimas de trata u otras modalidades de explotación que deseen interrumpir el embarazo legal y voluntaria gozarán de protección especial para garantizar este derecho y el derecho a la salud.
4. El Estado garantizará la disponibilidad de intérpretes a las personas gestantes que deseen interrumpir su embarazo producto de violación que lo necesiten, a fin de favorecer su acceso a la información y para que puedan expresar su consentimiento.

Artículo 15.- De los derechos de las personas de la diversidad sexogenérica con posibilidad de gestar que deseen interrumpir su embarazo en caso de violación.- El derecho a la interrupción del embarazo en el caso de las personas de la diversidad sexogenérica con posibilidad de gestar se fundamentará, especialmente, en los principios de no discriminación y de autonomía del cuerpo. En particular, el Estado les asegurará los siguientes elementos y derechos:

1. El derecho al libre desarrollo de la personalidad, a la autodeterminación sexual y a la vida privada de las personas, en base a su identidad de género y orientación sexual. Los establecimientos que integran el sistema nacional de salud, garantizarán el respeto a la auto identificación de las personas de la diversidad sexogenérica, y asegurarán un trato sensible y basado en los derechos y necesidades específicos que esta población posee dentro del ámbito de la salud. Los establecimientos de salud no podrán negar la atención a las personas de la diversidad sexogenérica con posibilidad de gestar, cuando no exista correspondencia entre su documento de identidad y su expresión de género, esto es su aspecto físico, su modo de vestir, entre otros.
2. El derecho a contar con una atención especializada, dentro de los establecimientos que integran el sistema nacional de salud, a fin de que el proceso de interrupción del embarazo en caso de violación no afecte los tratamientos de hormonización y transición en el que puedan encontrarse las personas de la diversidad sexogenérica con posibilidad de gestar. La autoridad sanitaria nacional asegurará que la atención que se brinde en estos casos incorpore el acompañamiento especializado, por ejemplo, de profesionales especialistas en endocrinología. En todos los casos se asegurará que exista una atención integral y coherente con las necesidades de la persona gestante de la

diversidad sexogenérica que desee interrumpir su embarazo en caso de violación.

3. La autoridad sanitaria nacional garantizará que el personal de salud se encuentre debidamente capacitado en el uso del “Manual de Atención en salud a personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero e intersex (LGBTI)” y pueda aplicarlo en la atención que se brinde durante el proceso de interrupción de embarazo, a las personas de la diversidad sexogenérica con posibilidad de gestar.

Capítulo II

De los derechos y deberes del personal de salud y de otros actores involucrados en asegurar el acceso a la interrupción legal y voluntaria del embarazo.

Artículo 16. De los deberes del personal de salud. - El personal de salud debe respetar y garantizar el tratamiento del aborto conforme los alcances y la definición de la Organización Mundial de la Salud. En función de esta ley corresponde al personal de salud de las instituciones del sistema nacional de salud:

1. Suministrar la información disponible sobre los derechos protegidos por la presente ley a la persona gestante que desea interrumpir su embarazo cuya situación sea pasible de encuadrarse en las causales por las que el aborto no es punible, de forma dinámica y a lo largo de todo el proceso de atención, incluso si no hay una solicitud explícita; teniendo en cuenta las condiciones propias de la persona gestante consultante, como su idioma y su nivel de educación, así como las necesidades que pueda requerir en caso de poseer alguna discapacidad. Para ello el personal de salud, promoverá el uso de un lenguaje comprensible y de formatos accesibles.
2. Informar los riesgos reales de la interrupción voluntaria del embarazo, no sobredimensionados, de la práctica y sus opciones de realización medicamentosa o quirúrgica, u otro tipo de procedimiento.
3. Asegurarse de que el procedimiento de interrupción voluntaria del embarazo sea practicado a la mayor brevedad y por profesionales adecuadamente entrenados. Se entienden comprendidos dentro del personal de salud que podrá realizar la interrupción del embarazo por violación, a las parteras y demás miembros de las

comunidades, pueblos y nacionalidades que administren los conocimientos ancestrales dentro de estos grupos y que se encuentren debidamente capacitados y hayan cumplido con los requisitos establecidos en las normas pertinentes.

4. Asegurar que la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación, sea llevada a cabo teniendo en cuenta los mejores métodos, tanto quirúrgicos como medicamentosos, sin riesgos sobre la base de la evidencia científica.
5. Cerciorarse de obtener el consentimiento informado de la persona gestante que desea someterse a la interrupción voluntaria del embarazo junto con la respectiva solicitud.
6. Brindar a la persona gestante que desea interrumpir el embarazo información relacionada con las referencias pertinentes para una atención integral de su derecho al acceso a la justicia, incluyendo su derecho a denunciar la situación de violencia sexual y preservar la evidencia;
7. En caso de tener información del posible cometimiento de un delito, notificar a las autoridades judiciales competentes dentro de las 24 horas subsiguientes a la

- práctica de la interrupción legal del embarazo, cuando este ha sido producto de violación. Se tendrán en cuenta las directrices y protocolos emitidos por la autoridad sanitaria nacional en cumplimiento de los mandatos constitucionales y legales con el fin de proteger los derechos de la posible víctima;
8. En aquellos casos donde la persona gestante que desee interrumpir el embarazo ha señalado su temor o negativa a que se ponga en conocimiento de Fiscalía los hechos relacionados con la violación o la identidad de la persona agresora, la o el médico tratante, procederá a la realización del tratamiento de interrupción voluntaria del embarazo, bastando para ello, que la víctima haya firmado su solicitud y manifestado su consentimiento informado por un método adecuado si no puede darse a entender por escrito. Posteriormente, y luego de realizado el procedimiento, la o el médico tratante deberá informar a la víctima su derecho a realizar la denuncia de la violación para que se investigue y sancione al agresor, promoviendo que la víctima pueda tomar una decisión autónoma y asegurando que ella cuente con el apoyo necesario. En ningún caso se podrá presionar o ejercer coacción de ningún tipo para efectos de que la víctima presente su denuncia. Sin perjuicio de la responsabilidad que tiene la o el médico tratante de poner en conocimiento de las autoridades competentes el presunto delito de violación.
 9. En caso de que la víctima se encuentre ante un peligro inminente, el personal de salud, luego de haber practicado la interrupción voluntaria del embarazo, procederá dentro de las 24 horas subsiguientes a poner en conocimiento de la autoridad administrativa o de la autoridad judicial competente la solicitud de medidas de protección correspondiente. En este proceso, el personal de salud promoverá mantener a la persona gestante que desee interrumpir su embarazo informada de modo que esta pueda participar activamente en el procedimiento de solicitud de medidas de protección.
 10. En los casos en que la persona gestante que desee interrumpir su embarazo sea una niña o adolescente menor de 18 años o una mujer con discapacidad, el personal de salud, pondrá en conocimiento los hechos relacionados con la violación a la Fiscalía, dentro de 3 días hábiles de haber realizado interrupción voluntaria del embarazo, promoviendo en todo momento el respeto a la autonomía progresiva e interés superior de la niña o adolescente e, igualmente, la participación significativa de la persona con discapacidad. En caso de que la persona gestante sea una persona con discapacidad y esta manifieste su temor a presentar una denuncia, el personal de salud aplicará las consideraciones expuestas en el numeral 8.
 11. Notificar a la autoridad competente toda la información que pueda aportar a identificar los riesgos que presenta la víctima y que puedan servir para la adopción de las medidas de protección correspondientes, sin que esto necesariamente implique la presentación de una denuncia, cuando la persona gestante que desee interrumpir su embarazo no ha manifestado explícitamente su deseo de presentar este documento.
 12. Colaborar con el personal de trabajo social y de psicología dentro de los establecimientos de salud a fin de que presten una atención integral a la mujer o persona gestante que ha solicitado la interrupción de su embarazo.
 13. Evitar que la continuidad de la gestación afecte o amenace la salud integral de las usuarias del sistema nacional de salud.

14. Evitar que las personas gestantes producto de violación recurran a interrupciones inseguras del embarazo.
15. Cuando el personal de salud, que atendió a la víctima en primera instancia, ha manifestado ser objetor de conciencia, el o la funcionaria deberá derivar a un/a profesional que, en opinión de quien deriva, esté capacitado/a, disponible y pueda realizar la práctica en un tiempo clínicamente razonable. El personal de salud objetor realizará todos los arreglos para que la intervención efectivamente tenga lugar.
16. Guardar el secreto profesional sobre toda la información provista en la consulta, incluida aquella relativa al acto de violación que produjo el embarazo.

Artículo 17. Prohibiciones del personal de salud. - Queda prohibido al personal del sistema nacional de salud:

1. Obstaculizar el acceso de las mujeres a un aborto cuando es legal, por ejemplo, dilatando su práctica hasta el punto de hacerlo muy difícil o demasiado riesgoso.
2. Ocultar información a la persona gestante que desee interrumpir su embarazo u omitir información sobre su derecho a la interrupción voluntaria del embarazo por violación.
3. Imponer requisitos adicionales a los establecidos en esta ley a las personas gestantes que deseen interrumpir sus embarazos, por ejemplo, exigiendo dictámenes de medicina forense, órdenes judiciales, exámenes de salud innecesarios, autorización por parte de familiares, curadores, asesores jurídicos, auditores y pluralidad de médicos.
4. Ocasionar dilaciones indebidas en la ejecución de la interrupción del embarazo por violación, solicitando de modo deliberado y de mala fe, la realización de exámenes o pruebas diagnósticas más exigentes que las requeridas de acuerdo con los estándares de atención vigentes.
5. Realizar juntas médicas, de revisión o de aprobación de un caso que haya llegado a conocimiento de un establecimiento de salud, ocasionando tiempos de espera injustificados para la práctica del aborto inducido.
6. Impedir a los sujetos protegidos por esta ley, incluidas las niñas y personas menores de 12 años en estado de gravidez y a las personas con discapacidad, exteriorizar libremente su consentimiento para efectuar la interrupción voluntaria del embarazo, cuando sus progenitores o representantes legales no están de acuerdo con dicha interrupción.
7. Impedir el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo en el caso de las personas con discapacidad requiriendo la presentación de autorizaciones, por vía de curadores o de terceros.
8. Alegar objeción de conciencia colectiva que desencadena, a su turno, objeciones de conciencia, institucionales e infundadas;
9. Suscribir pactos individuales o conjuntos para negarse a practicar la interrupción del embarazo;
10. Acogerse a formatos o plantillas de adhesión que incidan en que las entidades hospitalarias no cuenten en su planta de personal con médicos dispuestos a prestar los servicios de interrupción voluntaria del embarazo.
11. Descalificar conceptos médicos expedidos por psicólogos o psicólogas a quienes la ley les reconoce el estatus de profesionales de la salud, en aquellos casos en donde se han establecido diagnósticos para salvaguardar la salud mental de la persona gestante que desee interrumpir su embarazo;

12. Negarse a cumplir a cabalidad con las reglas de referencia y contra referencia imprescindibles para atender eventos en los que el servicio médico de la práctica del aborto inducido no está disponible en el centro hospitalario al que acude la persona gestante que desee interrumpir su embarazo; o por objeción de conciencia.
13. Obstruir las tareas de los funcionarios judiciales o administrativos, por ejemplo, arrogándose funciones a fin de investigar si existió o no un delito, o comprobando la consistencia entre las semanas de gestación y la fecha de la violación referida o comprobando si en la relación sexual hubo consentimiento o hubo abuso.
14. Negar la atención a las personas de la diversidad sexogenérica con capacidad de gestar, cuando no exista correspondencia entre su documento de identidad y su expresión de género, esto es su aspecto físico, su modo de vestir, entre otros.
15. Queda prohibido imponer trámites administrativos o prácticas médicas que, no teniendo una relación directa con la adecuada atención de la interrupción legal del embarazo, atentan contra la garantía del acceso oportuno, respetuoso y adecuado a este último

Artículo 18. De los derechos del personal de salud. - El o la profesional de salud que deba intervenir de manera directa en la interrupción del embarazo tiene derecho a:

1. Ejercer la objeción de conciencia en apego a las disposiciones contenidas en esta ley.
2. Mantener su decisión respecto a la objeción de conciencia en todos los ámbitos, público y privado, en los que ejerza su profesión.
3. Verse asistido por todas las garantías del derecho a la defensa, así como por los derechos relacionados al debido proceso en aquellos procesos de tipo administrativo o judicial que se instauren en su contra por la mala o deficiente prestación de la interrupción legal del embarazo.
4. Guardar confidencialidad sobre los elementos que han sido manifestados por la persona gestante que desee interrumpir su embarazo en caso de violación y no ser objeto de presión para revelar ninguna información que la ponga en peligro u obre en detrimento de sus derechos.

Título III

De las obligaciones del Estado y la autoridad sanitaria nacional

Capítulo I

De las obligaciones del Estado

Artículo 19.- Obligaciones del Estado. - Con el fin de garantizar el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo en caso de violación, el Estado tendrá las siguientes obligaciones:

1. Garantizar el acceso universal, seguro, digno, aceptable culturalmente, asequible y de calidad para interrumpir el embarazo en casos de violación y en igualdad de condiciones, de conformidad a los estándares establecidos en la Constitución, en relación a los derechos de las personas gestantes que deseen interrumpir su embarazo. Se ampliará de manera progresiva la oferta de estos servicios.
2. Garantizar la gratuidad del servicio de salud en todos los niveles de atención de interrupción del embarazo en el ámbito público de salud. Es responsabilidad del

- Estado impulsar de manera equitativa, accesible y sin discriminación una tarifa única y específica en el ámbito privado de salud;
3. Abstenerse de realizar actos y acciones que obstaculicen el acceso a la interrupción del embarazo por violación o que resulten en la criminalización o vulneración los derechos humanos reconocidos en la Constitución de la República, en los Instrumentos Internacionales de Derechos Humanos de las personas gestantes que deseen interrumpir su embarazo producto de violación, así como los derechos de los profesionales de la salud que realicen estos procedimientos;
 4. Promover estrategias y acciones adecuadas con el fin de que las personas gestantes puedan tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables para la interrupción del embarazo producto de violación.
 5. Respetar la decisión de las personas gestantes que deseen interrumpir el embarazo en casos de violación; así como abstenerse de interferir en las decisiones relacionadas con la salud sexual y reproductiva; y, adoptar todas las medidas necesarias para evitar que terceros limiten, restrinjan o anulen el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación;
 6. Promover el desarrollo de planes, programas, proyectos y políticas públicas, así como la normativa secundaria necesaria para la correcta implementación de esta ley.

Capítulo II

De la autoridad sanitaria nacional y la articulación interinstitucional

Artículo 20.- La autoridad sanitaria nacional. La rectoría para la implementación de la presente ley corresponde a la autoridad sanitaria nacional; la cual será responsable de adoptar las acciones de atención integral asociadas a la interrupción del embarazo producto de violación. Igualmente, tendrá a su cargo la implementación de las acciones de promoción que aporten a que las víctimas de violencia sexual conozcan sus derechos, en la esfera del acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva.

Artículo 21.- Articulación y coordinación interinstitucional. - La autoridad sanitaria nacional implementará los mecanismos de articulación y coordinación con las distintas entidades públicas y niveles de gobierno, para la implementación de políticas públicas y su gestión con el objetivo de garantizar el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación. Las normas y políticas públicas que se emitan a partir de la presente ley deberán ser aplicadas por las y los empleadores en el sector privado en lo que les corresponda.

Se asegurará que a las personas víctimas de violación que decidan o requieran el servicio de interrupción voluntaria del embarazo, el adecuado asesoramiento y acompañamiento de las entidades para prever su adecuada atención en relación a la protección y tutela de los derechos, para lo cual la autoridad sanitaria nacional establecerá mecanismos de articulación y derivación de casos desde el sistema nacional de salud hacia el Sistema de Prevención y Erradicación de Violencia de Género y el Sistema de Protección Integral de Niñez y Adolescencia.

De acuerdo a sus competencias constitucionales se establecerá mecanismos adecuados de coordinación con la Fiscalía General del Estado, la Defensoría Pública, la Defensoría del Pueblo, la Autoridad Nacional de Educación y la Autoridad Nacional del Sistema de

Inclusión Social y Económica, con el fin de implementar las disposiciones contenidas en esta ley. Como parte de estas acciones, se tendrá en cuenta la adopción y actualización de rutas de derivación, normas técnicas, guías y protocolos que favorezcan el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación. Las normas y políticas públicas que se emitan a partir de la presente ley deberán ser aplicadas por las y los empleadores en el sector privado en lo que les corresponda.

Artículo 22.- De las responsabilidades de la autoridad sanitaria nacional. - El ente rector o la autoridad sanitaria nacional tendrá la responsabilidad de:

1. Implementar las condiciones materiales necesarias y asegurar la disponibilidad de personal suficiente, así como la provisión de medicamentos, insumos e implementos médicos necesarios que permitan que el procedimiento se lleve con adecuadas condiciones; con el fin de que las víctimas de violencia sexual que deseen interrumpir sus embarazos sean atendidas en los establecimientos del sistema nacional de salud.
2. Actualizar y capacitar al personal que labora dentro de los establecimientos que integren el sistema nacional de salud en el manejo de los mejores métodos, tanto quirúrgicos como médicos, para la realización del aborto terapéutico, sin riesgos, sobre la base de la evidencia científica, garantizando el bienestar de las personas gestantes que deseen interrumpir sus embarazos. Igualmente, capacitar al personal administrativo, a fin de que este pueda asegurar un servicio de calidad a las víctimas que acudan a los hospitales y centros de salud públicos y privados.
3. Sensibilizar con enfoque de género y diversidad sexogenérica al personal que labora dentro de los establecimientos del sistema nacional de salud respecto a la importancia de eliminar estereotipos, estigmas y tratamientos que puedan constituir actuaciones discriminatorias en la atención a víctimas de violencia sexual; así como respecto al marco jurídico nacional e internacional, en la atención de la violencia sexual.
4. Desarrollar periódicamente capacitaciones acerca de las responsabilidades del personal de salud, respecto a la objeción de conciencia y la solicitud de interrupción del embarazo.
5. Impulsar la creación de comités de usuarias que puedan vigilar el cumplimiento de esta ley, y que puedan participar activamente del mejoramiento continuo de los servicios de atención en establecimientos que estén a cargo de atender a las víctimas de violencia sexual, de cara a la implementación de la interrupción del embarazo.
6. Promover y coordinar con las instancias de cooperación interinstitucional de prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres, las políticas públicas que permitan la atención a las víctimas de violación a efectos de que ellas puedan acceder en términos de igualdad a una atención de calidad en los establecimientos públicos y privados del sistema nacional de salud.
7. Asegurar la disponibilidad de personal de salud suficiente, para la realización de procedimientos de interrupción del embarazo, asegurando en los casos en el personal de salud se ha declarado objetor de conciencia, este hecho no limite la adecuada atención a las víctimas.
8. Respetar el derecho a la objeción de conciencia del personal de salud sin que este menoscabe el derecho de las personas que deseen interrumpir su embarazo en casos de violación, adoptando los mecanismos adecuados.

9. Garantizar el acompañamiento legal, psicológico y social antes durante y después del procedimiento de interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación. Corresponderá a la Autoridad sanitaria nacional, a través del personal especializado que labore en los establecimientos de salud proveer de la información correspondiente al acceso al a interrupción voluntaria del embarazo por violación, así como aquellas que se derivan de este hecho. El Estado tiene la obligación de garantizar la no repetición y la no revictimización de las víctimas.
10. Coordinar con la Fiscalía y la Defensoría Pública para que, una vez que las personas víctimas de violación hayan sido atendidas dentro de los establecimientos del sistema nacional de salud, y siempre que sea su voluntad presentar una denuncia, puedan acudir a estas dependencias y recibir asistencia para hacerlo. El ente rector de esta ley, en coordinación con la Fiscalía y Defensoría Pública, asegurarán que existan canales apropiados de coordinación, para que las denuncias puedan ser receptadas ya sea, por escrito u oralmente.
11. Actualizar periódicamente la Norma Técnica de Atención Integral a Víctimas de Violencia basada en Género y Graves Violaciones a los Derechos Humanos, para que pueda incorporar rutas, canales de derivación y mecanismos que permitan a las víctimas de violencia sexual ser atendidas, de manera pronta y eficaz por el personal de los establecimientos de salud y por fiscales debidamente capacitados en la investigación de delitos sexuales. El proceso de actualización de este documento deberá tener en cuenta los estándares en atención a víctimas de violencia sexual más recientes y las sugerencias y recomendaciones que puedan realizarse a partir de los comités de usuarias previstos en esta ley.
12. Desarrollar estadísticas que permitan identificar, el número de casos de víctimas que solicitan la interrupción voluntaria del embarazo, y asegurar su desagregación por edad, grupo étnico, presencia de discapacidades, e identidad de género.
13. Garantizar a las niñas, adolescentes, mujeres y personas con capacidad para gestar, con y sin discapacidad, en situación de movilidad humana, personas privadas de la libertad y pertenecientes a comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades, puedan acceder a la provisión del servicio en un término no mayor a seis días, contados a partir de la solicitud del mismo;
14. Tomar medidas administrativas para prevenir, investigar y sancionar cualquier tipo de estigmatización, violencia simbólica, acoso o discriminación que afecten a las personas gestantes que deseen interrumpir su embarazo producto de violación.

Artículo 23. De las responsabilidades la Fiscalía General del Estado. - La Fiscalía General del Estado, deberá asegurar una atención adecuada a mujeres y personas con otras identidades de género y capacidad de gestar, que, habiendo sido víctimas de violación y resultado embarazadas como producto de delito, deseen interrumpir su embarazo. Como parte de sus atribuciones deberá:

1. Desarrollar canales y mecanismos de coordinación con la autoridad del sistema nacional de salud a fin de facilitar el acceso a la justicia de las usuarias víctimas de violencia sexual. Estos canales y mecanismos deberán estar adaptados a las necesidades de las usuarias, y a las diferentes condiciones de vulnerabilidad que ellas puedan poseer.

2. Implementar dentro de sus instalaciones espacios que aseguren a las víctimas de violencia sexual, comodidad, privacidad, así como otras condiciones que faciliten que ellas puedan presentar sus denuncias sea de forma oral o escrita, sin ser re victimizadas.
3. Capacitar al personal administrativo y a los operadores de justicia que laboran dentro de las Fiscalías de Violencia de Género o en las que conozcan de delitos sexuales, en la atención a víctimas de violencia sexual. Igualmente, capacitar al personal administrativo, a fin de que este pueda orientar adecuadamente a las víctimas evitando su revictimización.
4. Sensibilizar al personal administrativo y a los operadores de justicia, respecto a la importancia de eliminar estereotipos, estigmas y tratamientos que puedan constituir actuaciones discriminatorias en la atención a víctimas de violencia sexual.
5. Asegurar una derivación sin dilaciones, pronta y eficaz a las víctimas de violación, a los establecimientos del sistema nacional de salud. El proceso de derivación se desarrollará observando los elementos previstos en las rutas que serán generadas para el efecto.

Artículo 24.- De las responsabilidades de la Defensoría Pública. - La Defensoría Pública, a través de su Dirección de atención a víctimas, deberá prestar asistencia y patrocinio a las mujeres y personas con otras identidades de género y capacidad de gestar, que, habiendo sido víctimas de violación, hayan resultado embarazadas como producto de este delito. Como parte de sus atribuciones deberá:

1. Desarrollar canales y mecanismos de coordinación con la autoridad del sistema nacional de salud y con la Fiscalía General del Estado, a fin de facilitar el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo y el acceso a la justicia, en el caso de las usuarias víctimas de violencia sexual. Estos canales y mecanismos deberán estar adaptados a las necesidades de las usuarias, y a las diferentes condiciones de vulnerabilidad que ellas puedan poseer.
2. Capacitar al personal administrativo y a los operadores de justicia que laboran dentro de las oficinas de la Defensoría Pública, en la atención a víctimas de violencia sexual. Igualmente, capacitar al personal administrativo, a fin de que este pueda orientar adecuadamente a las víctimas evitando su revictimización.
3. Sensibilizar al personal administrativo y a las y los defensores públicos, respecto a la importancia de eliminar estereotipos, estigmas y tratamientos que puedan constituir actuaciones discriminatorias en la atención a víctimas de violencia sexual.
4. Asegurar una derivación sin dilaciones, pronta y eficaz a las víctimas de violación, a los establecimientos del sistema nacional de salud. El proceso de derivación se desarrollará observando los elementos previstos en las rutas que serán generadas para el efecto.
5. Asesorar y ayudar a las víctimas de violación sexual que deseen presentar una denuncia ante la Fiscalía.

Artículo 25. De las responsabilidades de las juntas cantonales de protección, los y las tenientes políticos y de las y los comisarios nacionales de policía del Sistema Nacional Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres. - En su rol de autoridades administrativas pertenecientes al Sistema Nacional Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, las Juntas Cantonales de Protección de Derechos, las y los Tenientes Políticos y las y los Comisarios Nacionales

de Policía, cuando conocieren de un caso en el que exista una mujer embarazada producto de una violación sexual, deberán:

1. Actuar de forma articulada con la autoridad rectora de esta ley, a fin de garantizar que las víctimas de violación puedan recibir atención de forma inmediata y bajo los criterios fijados en esta ley, en los establecimientos del sistema nacional de salud.
2. Disponer la interrupción legal del embarazo, como medida de protección inmediata o preventiva de cumplimiento obligatorio, según el caso en concreto. Como parte de esta medida, corresponderá a las autoridades administrativas del Sistema Nacional Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, remitir a la víctima al establecimiento de salud más cercano, para que esta sea atendida de forma inmediata.
3. Activar las rutas de atención que se fijen para asegurar el acceso de las víctimas a los servicios de salud y de justicia, y generar mecanismos coordinados de acción con Fiscalía, Defensoría Pública, así como con la entidad rectora de esta ley.
4. Desarrollar capacitaciones periódicas a fin de asegurar que las autoridades administrativas parte del Sistema Nacional Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia, aborden adecuadamente a las víctimas de violencia sexual y actúen de forma efectiva y sin dilaciones.
5. Sensibilizar al personal administrativo, respecto a la importancia de eliminar estereotipos, estigmas y tratamientos que puedan constituir actuaciones discriminatorias en la atención a víctimas de violencia sexual.

Artículo 26.- De las responsabilidades de la Defensoría del Pueblo. - En el marco de sus competencias, corresponderá a la Defensoría del Pueblo de Ecuador proteger, promover y tutelar el ejercicio del derecho a la interrupción legal y voluntaria del embarazo por violación que le asiste a las personas gestantes que deseen interrumpir su embarazo en caso de violación.

Artículo 27.- 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 y, asimismo, puedan promover la garantía de los derechos de las niñas y adolescentes en lo concerniente a garantizar su acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, y a la interrupción legal del embarazo.
2. Desarrollar capacitaciones al personal docente, en el manejo de las rutas y protocolos para la detección y el abordaje de casos de violencia sexual, y en la derivación de estos casos a las instituciones administrativas y del sector justicia que conforman el Sistema Nacional Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres.
3. Coordinar con las entidades encargadas de administrar justicia, procesos de capacitación para favorecer el acceso a la justicia de las víctimas de violación sexual sin que esto implique generar dilaciones innecesarias en el acceso a la interrupción legal del embarazo.

4. Asegurar que en aquellos casos donde existan niñas u adolescentes víctimas de violación que hayan resultado embarazadas como producto de este delito, se pueda asegurar su derivación sin dilaciones a los establecimientos del sistema nacional de salud.

Título IV

Del proceso para acceder a la interrupción voluntaria del embarazo por violación

Capítulo I

De los requisitos para la interrupción voluntaria del embarazo en el caso de víctimas de violación y del consentimiento informado

Artículo 28.- Requisitos. - Si el embarazo fuere resultado de una violación, y la persona gestante manifestare su decisión de querer interrumpirlo, el personal de salud de los establecimientos del sistema nacional de salud, pondrá a su disposición la solicitud para interrupción voluntaria del embarazo por causal violación.

A efectos de no incorporar barreras legales o socioeconómicas a las víctimas, la solicitud no tendrá costo alguno y será proporcionada por el personal de salud de los establecimientos del sistema nacional de salud.

En caso de que la persona gestante que desee interrumpir su embarazo sea menor de 12 años, no se requerirá de ninguna solicitud. En su lugar y para asegurar que la interrupción voluntaria del embarazo sea realizada dentro del tiempo previsto en esta ley, el personal de salud asegurará su realización, teniendo en cuenta que el inicio del término para llevarlo a cabo correrá a partir del primer día en que la niña visitó el establecimiento médico.

El personal de salud promoverá que la persona gestante que desee interrumpir su embarazo acceda a apoyos razonables, en caso de necesitarlos, para la adopción de una decisión libre e informada y adaptará la solicitud a formatos accesibles. Todos los establecimientos del sistema nacional de salud, independientemente de si son públicos o privados, o de su nivel de atención deberán contar con solicitudes disponibles en braille o contar con otros sistemas y herramientas tecnológicas adecuadas. En el caso de las personas que pertenezcan a las comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades, las solicitudes deberán estar traducidas a las principales lenguas indígenas existentes y reconocidas en el Ecuador. En las provincias donde exista población indígena, los hospitales y establecimientos médicos tendrán solicitudes disponibles en los idiomas ancestrales que correspondan.

La solicitud podrá realizarse de forma verbal o escrita. En todos los casos, el personal reducirá a un documento escrito la solicitud de interrupción voluntaria del embarazo por violación, de forma inmediata.

Bajo ningún concepto se requerirá la denuncia a la persona gestante que desee interrumpir su embarazo que, acudiendo a un establecimiento de salud y habiendo manifestado ser víctima de violación, desee someterse a la interrupción legal del embarazo. En aquellos casos donde exista una denuncia, y esta haya sido interpuesta previamente, y siempre que la víctima tenga este documento consigo, la o el médico

tratante, procederán a anexar este documento, a la solicitud, con fines netamente informativos.

Artículo 29.- Del consentimiento informado. - Junto con la solicitud, la víctima de violación que desee someterse al tratamiento de interrupción del embarazo, deberá otorgar por escrito o a través de un formato accesible, su consentimiento informado, en concordancia con las normas que regulan el otorgamiento del consentimiento para las intervenciones dentro del sistema de salud. Los establecimientos del sistema nacional de salud, deberán contar con formatos de consentimiento informado adaptados a las discapacidades que puedan presentar las personas gestantes que deseen interrumpir su embarazo, y tendrán formatos traducidos al braille o a través de sistemas y herramientas tecnológicas adecuadas, así como, a las principales lenguas indígenas existentes y reconocidas en el Ecuador.

En el caso de las niñas y adolescentes, el personal de salud, promoverá que el otorgamiento del consentimiento se realice, brindando información de un modo sencillo y en términos que faciliten la comprensión del procedimiento a realizarse.

Artículo 30.- Del consentimiento informado en casos especiales. - En los casos comprendidos dentro del presente artículo, la obtención del consentimiento informado deberá realizarse tomando en cuenta los siguientes elementos:

1. En caso de que la persona gestante que desee interrumpir su embarazo producto de violación sea una niña o adolescente, esta podrá consentir en forma autónoma respecto a someterse a la interrupción voluntaria del embarazo, en función de su edad y madurez. Su representante legal o cuidador o cuidadora, según sea el caso, podrá acompañar a la niña o adolescente en la adopción de su decisión. En caso de que el representante legal o cuidador de la persona gestante que desee interrumpir su embarazo sea la persona que ejerce violencia en su contra, o cuando exista conflicto de interés, podrá acompañarla cualquier otra persona que ejerza formal o informalmente roles de cuidado respecto a ella u otra persona que esta última reconozca como un referente afectivo.
2. Las personas con discapacidad podrán prestar su consentimiento informado sin ningún impedimento ni necesidad de autorización previa alguna y, si lo desearan, con la asistencia del sistema de apoyo que el Estado podrá ofrecer en este tipo de casos. Igualmente, podrán prestar su consentimiento con el apoyo de su cuidador o, a falta o ausencia de este o esta, de una persona que sea reconocida como un referente afectivo.

En caso de que exista conflicto de interés, por ejemplo, por ser el representante o cuidador de la persona con discapacidad quien ejerce violencia en su contra, podrá acompañarle cualquier otra persona que ejerza informalmente roles de cuidado, respecto a ella u otra persona que esta última reconozca como un referente afectivo.

Artículo 31.- Sistemas de apoyo. - Las personas que actúan como sistema de apoyo no representan ni sustituyen a la persona con discapacidad en el ejercicio de sus derechos, por tanto, es necesario que la autoridad rectora en materia de salud, ponga a disposición de las personas con discapacidad o a las niñas y adolescentes, sistemas de apoyo que a su vez incorporen salvaguardas adecuadas para que no existan abusos y las decisiones

sean tomadas por la titular del derecho. El personal de salud mantendrá una escucha activa y respetuosa de las personas gestantes que deseen interrumpir sus embarazos para que estas puedan expresar libremente sus necesidades y preferencias en todo momento, antes, durante y después del procedimiento.

Capítulo II

De la atención para interrumpir voluntariamente el embarazo en casos de violación

Artículo 32.- Casos de emergencia médica. - La interrupción voluntaria del embarazo es una emergencia médica y requieren atención inmediata y prioritaria, de acuerdo a lo establecido en la Constitución e instrumentos internacionales. El personal de salud debe garantizar las siguientes condiciones mínimas en la atención del aborto y postaborto.

1. Trato digno,
2. Privacidad,
3. Confidencialidad,
4. Autonomía de la voluntad,
5. Acceso a la información,
6. Calidad en la atención.

Estos elementos deberán asegurarse durante toda la atención, y deberán asegurarse en conjunto con todos los derechos y el resto de principios manifestados en esta ley.

Artículo 33.- Prevención de embarazos en caso de violación. - Con el fin de prevenir los embarazos productos de violación, las instituciones del sistema nacional de salud deberán ofrecer de inmediato y hasta en un máximo de 120 horas después de ocurrida la violación, la anticoncepción de emergencia, previa información completa sobre la utilización de este método, a fin de que la persona tome una decisión libre e informada.

Artículo 34.- Acceso a la información completa. - En todos los casos se deberá brindar a la víctima, en forma previa a la intervención médica, información completa sobre los posibles riesgos y consecuencias del aborto, a efecto de garantizar que la decisión de la víctima sea una decisión informada conforme a las disposiciones aplicables.

Se deberá respetar la objeción de conciencia del personal de salud y de enfermería encargados del procedimiento.

Artículo 35.- Del plazo para la interrupción legal y voluntaria del embarazo en caso de violación. - Una vez recibida la solicitud de parte de la persona gestante que desee acceder a la interrupción voluntaria del embarazo por violación, el personal de salud, tendrá 6 días plazo para proceder a realizar la intervención de interrupción del embarazo. En caso de no contar con capacidad resolutive, la médica o el médico tratante, deberá referir el caso de manera inmediata al establecimiento médico más cercano que cuente con las condiciones para llevarlo a cabo.

Artículo 36.- De la consejería. - Como parte de la atención, corresponderá al personal de salud ofrecer consejería en anticoncepción y cuidados posteriores luego del procedimiento. Corresponderá al personal de salud, proporcionar consejería, seguimiento y orientación a la persona afectada sobre las instituciones públicas, sociales

o privadas a las que puede acudir para recibir otros servicios de tipo social y psicológico.

Artículo 37.- De la notificación en caso de víctimas con discapacidad psicosocial. - En el caso de que la persona gestante que desee interrumpir su embarazo, presente discapacidad psicosocial para decidir o cuando se trate de una niña o adolescente, se hará constar este elemento en la notificación a la Fiscalía. Corresponde al responsable del establecimiento de salud dar aviso a Fiscalía. La copia de la notificación quedará en el expediente de la víctima.

Artículo 38.- De la notificación a Fiscalía. - Para el resto de casos, corresponde al personal de salud notificar a Fiscalía sobre los casos de violencia sexual, siempre que la persona gestante que desee interrumpir su embarazo no haya expuesto lo contrario. En ningún caso, el personal de salud coaccionará moral o físicamente a la persona que haya decidido interrumpir su embarazo producto de violación a denunciar este delito a la fiscalía.

Capítulo III

De la objeción de conciencia

Artículo 39.- De la objeción de conciencia. El personal de salud que deba intervenir de manera directa en la interrupción voluntaria del embarazo tiene derecho a ejercer la objeción de conciencia. A los fines del ejercicio de la misma, deberá:

- a. Mantener su decisión en todos los ámbitos, público, privado o de la seguridad social, en los que ejerza su profesión;
- b. Derivar de buena fe a la persona gestante que desee interrumpir su embarazo para que sea atendida por otro u otra profesional en forma eficaz y oportuna, sin dilaciones;
- c. Cumplir con el resto de sus deberes profesionales y obligaciones jurídicas.

El personal de salud no podrá negarse a la realización de la interrupción del embarazo en caso de que la vida o salud de la persona gestante esté en peligro y requiera atención inmediata e impostergable.

No se podrá alegar objeción de conciencia para negarse a prestar consejería y/o información respecto a la interrupción del embarazo por las causales establecidas en la ley, ni tampoco a la atención sanitaria postaborto.

El incumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente artículo dará lugar a las sanciones disciplinarias, administrativas, penales y civiles, según corresponda.

El personal de salud que declare su objeción de conciencia no está exceptuado de la obligación de mantener el secreto profesional sobre la información de la consulta, incluida la información sobre la violación.

Artículo 40.- Obligaciones de los establecimientos de salud. La autoridad sanitaria nacional garantizará que los establecimientos de salud públicos y privados que pertenezcan al sistema nacional de salud, cuenten con personal no objetor suficiente, en todos los niveles de atención. En cualquier caso se debe garantizar la realización de la práctica conforme a las previsiones de la presente ley.

Título V

De los recursos y garantías para las víctimas de violación y del régimen de sanciones para los prestadores de salud

Capítulo I

De los recursos de tipo administrativo y de las garantías para acceder a la interrupción legal de embarazo

Artículo 41.- De la tutela judicial efectiva. - Todas las niñas, adolescentes, mujeres y personas de la diversidad sexogenérica con capacidad de gestar, cuyos derechos hayan sido vulnerados en el acceso o en la prestación del servicio de interrupción voluntaria del embarazo, son titulares de todos los derechos y garantías que hacen parte del debido proceso y al derecho a la tutela judicial efectiva. En su caso, se reconoce el derecho a contar con un recurso sencillo y rápido para la protección de su derecho al acceso a la interrupción del embarazo cuando este ha sido producto de violación, conforme lo dispone la Constitución de la República y los Instrumentos Internacionales de Derechos Humanos.

A fin de garantizar el acceso expedito, sin discriminación de ningún tipo y sin demoras injustificadas al derecho a la interrupción voluntaria del embarazo en caso de violación, las personas protegidas bajo esta ley tendrán derecho a las acciones de carácter cautelar, así como al resto de las garantías reconocidas en la Ley Orgánica de Garantías

Jurisdiccionales y Control Constitucional. Sin perjuicio de ello, podrán presentar los reclamos en sede administrativa que correspondan, sin que esto constituya un requisito previo o que necesariamente deba agotarse antes de activar la vía constitucional.

Bajo esta ley se entenderá que todos los casos en que las víctimas de violación deseen acceder a la interrupción voluntaria del embarazo, se tratan de casos grave ante los cuales las autoridades del sistema de justicia quedaran prohibidas de realizar interpretaciones restrictivas y que tiendan a requerir el agotamiento de la vía administrativa, previo a decidir sobre los presuntos hechos violatorios de derechos.

Capítulo II

Régimen disciplinario y administrativo en caso de mala o deficiente prestación de la interrupción voluntaria del embarazo

Artículo 42.- De la responsabilidad en casos de ausencia o negación de servicios. - La responsabilidad comprometida por la ausencia, la denegación y la obstrucción de servicios de interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación será sancionada de conformidad con las disposiciones contenidas en esta ley y sus reglamentos, sin perjuicio de las sanciones civiles, administrativas y penales a que hubiera lugar.

Artículo 43.- Responsabilidad administrativa, civil o penal de la médica o el médico tratante. - Ante la concurrencia de una infracción a las disposiciones de esta ley y sus reglamentos, y cuando aquella también configure una infracción de tipo administrativo civil o penal, la médica o el médico tratante o la persona que haya intervenido en su cometimiento, podrá ser sometido al procedimiento judicial respectivo. Los elementos que resulten del proceso administrativo, podrán ser empleados e incorporados como prueba dentro los procesos que eventualmente se puedan instaurar en ámbito penal y civil.

Artículo 44.- De la reincidencia. - La reincidencia en el incumplimiento de esta ley y sus reglamentos, será reprimida con el doble del máximo de la sanción para cada caso, sin perjuicio de las sanciones civiles o penales a que hubiere lugar.

Capítulo III

De la violación de derechos e incumplimiento de obligaciones

Artículo 45.- Sanciones. - Toda violación de derechos e incumplimiento de las obligaciones establecidas en esta ley debe ser informado de manera inmediata a la autoridad administrativa o jurisdiccional pertinente, tomando en cuenta lo dispuesto en la Ley Orgánica de Salud y el Código Orgánico Integral Penal.

Título VI

Del derecho a la reparación de las víctimas de violación que han decidido voluntariamente interrumpir su embarazo

Capítulo único

De la reparación

Artículo 46.- De la reparación a las víctimas de violencia sexual. - Para efectos de esta ley, la reparación a las víctimas de violencia sexual, se entenderá en un sentido amplio, independientemente de la existencia o no de un proceso judicial.

La interrupción voluntaria del embarazo producto de violación, ejecutada de acuerdo a los enfoques y principios de esta ley, ya constituye una medida de reparación. No obstante, corresponderá al Estado, a través de sus instituciones, garantizar que las personas gestantes que han deseado interrumpir su embarazo en caso de violación, tengan acceso a los servicios psicosociales y legales que promuevan la restitución de sus derechos. Asimismo, corresponderá al Estado asegurar la adopción de medidas necesarias para la reparación integral.

Artículo 47.- Del diseño e implementación de medidas de reparación integral. - En lo que respecta al diseño e implementación de medidas de reparación integral, las instituciones del Estado deberán guiarse por los siguientes criterios:

1. Las medidas de reparación integral deben ser posibles, determinadas, proporcionales a los hechos, tomando en cuenta las circunstancias de la persona afectada, desde un enfoque diferencial. Se construirán en función de la afectación a su proyecto de vida y de los daños provocados. Se promoverá la adopción de acciones que garanticen el derecho a la dignidad de la persona.
2. Previo a su implementación, el diseño de las medidas de reparación integral tendrá en cuenta las expectativas de las personas gestantes que deseen interrumpir su embarazo en caso de violación, y también promoverá su participación en todo el proceso. El estado asegurará que la adopción de estas medidas en ningún caso se realice sin que la persona afectada sea escuchada y sus opiniones sean tenidas en cuenta.
3. La adopción e implementación de las medidas de reparación integral, se realizará enfocando las opciones y alternativas que mejor favorezcan la restitución de los derechos de la persona afectada. En todos los casos deberán identificarse

4. elementos o situaciones de tipo estructural que hayan infligido un daño grave a los sujetos protegidos por esta ley.

Título VII

De la promoción del derecho a la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación

Capítulo único

De la promoción del derecho a la interrupción del embarazo en casos de violación

Artículo 48.- De la promoción del derecho a la interrupción del embarazo en casos de violación. - La promoción a través de mecanismos de formación, capacitación, sensibilización y difusión está dirigida a eliminar progresivamente los patrones socioculturales y estereotipos patriarcales alrededor de la criminalización del acceso a la interrupción del embarazo en casos de violación.

El Estado debe promover y desarrollar actividades para prevenir y erradicar la violencia contra las niñas, adolescentes, mujeres y personas con capacidad para gestar, con y sin discapacidad, en situación de movilidad humana, personas privadas de la libertad y pertenecientes a comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades, que ejerzan el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación.

Artículo 49.- Medidas para la promoción. - El Estado, a través de la autoridad sanitaria nacional en el ámbito de sus competencias y en coordinación con las otras instituciones públicas que correspondan, aplicarán las siguientes políticas, planes, programas, proyectos, lineamientos y acciones:

- a. Diseñar estrategias y campañas para la promoción del derecho a la interrupción del embarazo en caso de violación, así como para la difusión de la presente ley y demás normativa conexas, con el fin de promover un cambio de la cultura institucional, respetando los enfoques específicos establecidos en esta ley.
- b. Elaborar e implementar planes, programas y proyectos para la formación y sensibilización en derechos humanos con énfasis en género, sobre el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación.
- c. Coordinar con el ente rector de educación superior la actualización de las mallas curriculares en todo lo concerniente a favorecer la implementación de esta ley desde un enfoque de derechos humanos, género y bioético. Esta obligación se implementará en la formación académica del personal de la salud y otros profesionales de carreras afines, en todos sus niveles, que intervienen en la atención de la interrupción del embarazo en casos de violación;
- d. Articular las acciones de promoción del derecho de interrupción del embarazo por violación, con las dispuestas en el eje de prevención de la violencia contra la mujer establecidas en la ley correspondiente; y,
- e. Establecer los mecanismos adecuados para promover el control y vigilancia de la implementación de esta ley y de las políticas públicas correspondientes, en el marco de la participación ciudadana.

DISPOSICIONES GENERALES:

Primera. - En lo no previsto en esta ley se deberá aplicar de manera subsidiaria la Ley Orgánica de Salud.

Segunda. - El Estado, a través de los entes rectores en materia de economía y finanzas y planificación, garantizará el presupuesto suficiente y la erogación oportuna de los recursos para el cumplimiento de las obligaciones y responsabilidades derivadas de la presente ley, con el fin de asegurar la prestación de un servicio de calidad a las víctimas de violencia sexual que deseen acceder a la interrupción voluntaria de su embarazo.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS:

Primera. - El Presidente de la República expedirá en 90 días el reglamento de la presente ley. Hasta que se expida el reglamento de esta ley se realizará la aplicación en el sentido más favorable a las personas gestantes, en situación de movilidad humana, personas privadas de la libertad y pertenecientes a comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades, que decidan interrumpir el embarazo en caso de violación.

Segunda. - La autoridad sanitaria nacional, deberá disponer a los sectores público y privado, que, en el plazo de 90 días contados a partir de la publicación de la presente ley, adecúe su normativa interna a los enfoques, principios, ámbitos y demás disposiciones contenidas en este cuerpo legal, para lo cual realizará el seguimiento y brindará asesoría a quienes lo requieran.

Tercera. - La autoridad sanitaria nacional deberá actualizar los acuerdos, resoluciones y demás normas técnicas, en especial la Guía de Práctica Clínica denominada “Atención del Aborto Terapéutico” en un plazo de 90 días a partir de la publicación de la presente ley, de manera que guarden relación con el objeto de esta ley.

La Guía de Práctica Clínica deberá incorporar los métodos quirúrgicos y médicos más apropiados en la interrupción del embarazo. La autoridad sanitaria nacional se asegurará de que la información que se emplee para seleccionar estos métodos esté basada en

evidencia científica y puedan garantizar los derechos de las víctimas de violencia sexual a una atención de calidad, sensible a sus necesidades. Corresponderá a la autoridad sanitaria nacional realizar la actualización de manera periódica de esta Guía de Práctica Clínica.

Cuarta. - En el plazo de 180 días la autoridad sanitaria nacional dictará los acuerdos, resoluciones y demás normas técnicas para la efectiva aplicación de la presente ley.

Quinta. - El Estado a través de la autoridad sanitaria nacional en el plazo de 90 días contados a partir de la publicación de la presente ley, deberá desarrollar la política pública de protección reforzada para las personas gestantes en situación de movilidad humana, personas privadas de la libertad y pertenecientes a comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades, que decidan interrumpir el embarazo en caso de violación. La política pública deberá implementarse en el plazo máximo de seis meses a partir de la publicación de la presente ley.

DISPOSICIONES REFORMATARIAS.

Primera. - Incorporar a continuación del numeral 6 del artículo 6 de la Ley Orgánica de Salud, los siguientes numerales:

XX. Desarrollar e implementar planes, programas y políticas a fin de garantizar el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación y el acceso a procesos de acompañamiento psicosocial y legal a las víctimas;

XX. Garantizar a las personas gestantes el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación, a través de la prestación de servicios gratuitos, oportunos y de calidad con enfoque de género;

Segunda. - Incorporar a continuación del literal d) del artículo 7 de la Ley Orgánica de Salud, el siguiente literal:

[...] Acceder a un proceso libre, seguro y digno, y a una atención de calidad, para interrumpir de manera voluntaria el embarazo en casos de violación;

Tercera. - Sustituir el literal h del artículo 7 de la Ley Orgánica de Salud por el siguiente texto:

h) Ejercer la autonomía de su voluntad a través del consentimiento informado por escrito, o por cualquier otro medio adecuado y tomar decisiones respecto a su estado de salud y procedimientos de diagnóstico y tratamiento, salvo en los casos de urgencia, emergencia o riesgo para la vida de las personas y para la salud pública. Las personas gestantes tienen derecho a decir de manera libre y autónoma su deseo de interrumpir voluntariamente el embarazo en casos de violación;

Cuarta. - Eliminar del artículo 29 de la Ley Orgánica de Salud la frase “447 de Código Penal” y sustituir por lo siguiente “150 del Código Orgánico Integral Penal”.

Quinta.- Incorporar a continuación del tercer inciso del artículo 32 de la Ley Orgánica de Salud, lo siguiente: “En los casos de embarazo por violación se deberá garantizar el

acceso a este derecho proporcionando a las víctimas toda la información pertinente asociada a la interrupción voluntaria del embarazo a fin de que aquellas puedan tomar una decisión de forma libre e informada. El personal de salud otorgará en todas las situaciones toda la información inclusive cuando la persona gestante no lo solicite directamente”.

Sexta. - Sustituir el artículo 22 de la Ley Orgánica de la Salud por el siguiente texto:

Artículo 22.- Los servicios de salud, públicos y privados, tienen la obligación de atender de manera prioritaria las solicitudes de interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación, las emergencias obstétricas y proveer de sangre segura cuando las personas gestantes que deseen interrumpir sus embarazos lo requieran, sin exigencia de compromiso económico ni trámite administrativo previo.

Séptima. - Incorporar a continuación del numeral 5 del artículo 27 del Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia los siguientes números:

XX. Acceso universal a la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación.

XX. Tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva, en función de su edad y madurez.

Octava. - Incorporar a continuación del numeral 2 del artículo 30 del Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia el siguiente número:

XX. Garantizar la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación tomado en consideración el interés superior, el principio de autonomía progresiva y el grado de madurez de las niñas y adolescentes;

DISPOSICIÓN FINAL. -

La presente ley entrará en vigencia a partir de su publicación en el Registro Oficial.