

## SEÑORES JUECES DE LA CORTE CONSTITUCIONAL DEL ECUADOR

CAUSA No. 105-20-IN

**MARITZA GABRIELA ANDINO VÁSQUEZ**, con cédula de ciudadanía 0602081408 y **MARCELA NATALIA ROCHA ANDINO**, con cédula de ciudadanía 0604092742, activistas por los derechos humanos de las mujeres y abogadas en libre ejercicio en **R&A | FIRMA DE ABOGADAS** en Riobamba, al amparo de lo establecido en el artículo 12 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, ante ustedes respetuosamente presentamos este escrito de **“AMICUS CURIAE”** dentro de la causa No. 105-20-IN que analiza la constitucionalidad de la penalización de aborto por violación; solicitamos que se envíen copias de nuestra intervención a los procesos 109-20-IN-115-20-IN, 23-21-IN, 25-21-IN y 0034-19-IN que también versan sobre la inconstitucionalidad del aborto por violación.

Con este AMICUS pretendemos aportar información, que puede ser tomada en cuenta al momento de resolver, respecto a la **criminalización del aborto en Chimborazo**, para mostrar una realidad de mujeres y niñas desde la sierra central.

Nuestro interés en esta causa nació de dos investigaciones sobre la criminalización del aborto en Ecuador y el derecho a la defensa de mujeres criminalizadas por abortar en Chimborazo (investigación en curso), donde pudimos conocer casos, testimonios y experiencias de mujeres que abortaron (voluntaria o involuntariamente) y la cadena de violaciones a sus derechos.

### ASPECTOS GENERALES (EN CIFRAS)

En una primera investigación, se recogieron los datos de diversos estudios sobre el aborto y muerte materna en Ecuador, así como de la violencia de género y embarazo adolescente. Consideramos que mostrar de forma resumida las cifras y estadísticas permiten evidenciar, en términos generales, la realidad de Ecuador sobre el aborto<sup>1</sup> y la ineficacia de su penalización. Así:

- El 85% de abortos registrados se deben a causas desconocidas, lo que implica que varios de ellos pudieron ser autoinducidos o tratarse de procedimientos clandestinos.
- De 2004 a 2014 se registraron **431.614 abortos**, aproximadamente más de 40mil al año; **y, del 2014 al 2015** el Ministerio de Salud Pública del Ecuador registró en un año 49.515 abortos.

---

<sup>1</sup> Las cifras respecto al aborto han sido tomadas de estudios realizados por distintas organizaciones sociales, así como la investigación del docente Dr. Esteban Ortiz; teniendo en cuenta que, la penalización de la conducta hace imposible contar con datos oficiales.

- En promedio, por cada 1000 nacidos vivos hay 115 abortos.
- Las mujeres que más abortan son menores de 25 años y en su mayoría empobrecidas, afroecuatorianas o indígenas.
- Una de las principales causas de muerte materna en Ecuador se debe a abortos clandestinos, alcanzando el 15,6%.
- Solo en el 2018 se registraron 18 muertes por abortos clandestinos
- Ecuador es el segundo país de la región andina con la tasa más alta de embarazo adolescente,
- Más de 2mil niñas cada año tienen embarazos producto de violación.
- Diariamente, 7 niñas, entre 10 y 14 años y alrededor de 180 adolescentes, entre 15 y 19 años dan a luz.
- Cada día, 6 niñas abortan.
- 2 de cada 10 mujeres que dan a luz en Ecuador son adolescentes.
- El 80% de delitos sexuales registrados en NNA, ocurren en sus entornos familiares o cercanos.

La primera investigación realizada nos permitió conocer testimonios de mujeres de distintos niveles económico-sociales, que demostró que practicarse un aborto seguro es un privilegio de clase; si una mujer con suficientes recursos económicos decide interrumpir un embarazo, acude a una clínica (privada), o con su médico particular de confianza y aborta en situaciones dignas y seguras; si no presenta complicaciones, no quedan registros, y si llega a presentarlos, su mismo médico se encarga de darle la atención que requiera, no se reporta a las autoridades y se termina el proceso.

Mientras que, el panorama de las mujeres de escasos recursos es mucho más complejo; si deciden interrumpir su embarazo lo hacen a través de métodos bastante inseguros, como introducirse objetos y sustancias químicas inadecuadas en la vagina, o beber preparados “abortivos”; que en muchos de los casos les dejan con abortos en curso o incompletos que las obligan a acudir a casas de salud públicas, donde, lejos de ser atendidas, son denunciadas por los mismos médicos y terminan procesadas penalmente; o, en un panorama peor todavía, por el miedo a perder su libertad no reciben atención médica y mueren en la clandestinidad (tasa de muerte materna por abortos inseguros).

## **PARTICULARIDADES DE LA SIERRA CENTRO EN TORNO AL ABORTO**

Si bien, lo descrito en líneas anteriores corresponde a una realidad nacional, Chimborazo, así como otras provincias de la sierra centro, presentan particularidades que ahondan más el problema, por ejemplo, cuentan con un alto porcentaje de población indígena donde se concentra la tasa de analfabetismo más alta de Ecuador<sup>2</sup>, escaso acceso a tecnologías de la información y comunicación, así como altos índices de pobreza, pobreza extrema y desnutrición infantil.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> Chimborazo, con una tasa de analfabetismo del 16,07%; Bolívar, con 10,90%; Cotopaxi, con 9,77%. (Enemdu 2016).

<sup>3</sup> Guamate, cantón de Chimborazo, es uno de los 6 con mayor índice de desnutrición infantil en Ecuador

Además, es necesario considerar también que, si bien, la violencia de género afecta a mujeres de todas edades, etnias y estratos sociales, son las indígenas quienes presentan mayor vulnerabilidad y son más susceptibles de sufrir estos tipos de violencia, sobre todo, en el ámbito intrafamiliar; donde, el sistema patriarcal está tan arraigado que se han naturalizado estas violencias y las mujeres prefieren no denunciarlas.

Es común también, que hombres casados y mayores, busquen relaciones paralelas con adolescentes indígenas, en su mayoría empobrecidas y con bajos niveles de escolaridad, donde también se reproducen violencias, como relaciones sexuales forzadas que dan origen a embarazos no deseados.

La fuerte influencia de la religión es otro factor importante a tomarse en cuenta, ya que, ha jugado un papel central en cuanto a la sexualidad de las mujeres y el debate sobre el aborto, reproduciendo la idea de necesidad de control sobre el cuerpo de las mujeres y culpándolas a ellas por los delitos sexuales que se cometan en su contra, por “haberlo provocado”. En cuanto al aborto, se considera un pecado equiparable a un asesinato, lo que produce rechazo en todas las esferas hacia la mujer que decide interrumpir su embarazo.

Este rechazo se manifiesta frecuentemente en el sistema de salud y de justicia. Tal es así que, cuando las mujeres acuden a casas de salud en busca de atención médica por abortos en curso, abortos incompletos o partos en casa, son denunciadas por el mismo personal de salud que las atendió, pese a que en la mayoría de los casos no existen pruebas que demuestren que los abortos fueron provocados, los médicos las denuncian por considerar que presentan actitudes sospechosas, por ejemplo, ven que llegan aparentemente tranquilas, sin llorar, sin mostrar preocupación o desesperación manifiesta, violando de esta manera su derecho a la inocencia, a la salud, la confidencialidad en salud, y su obligación de guardar secreto profesional.

Así, cuando los médicos tratantes están convencidos, discrecionalmente, que atienden a mujeres que han sufrido un aborto espontáneo, las atienden con compromiso y hasta compasión; mientras que, si consideran que el aborto fue provocado, las tratan con crueldad y rechazo, vulnerando su derecho a la salud.

El prejuicio que pesa sobre las mujeres que atraviesan situaciones como estas, hacen que las vulneraciones a sus derechos sean constantes y consecutivas desde que son denunciadas hasta que tienen sentencia.

Las mujeres son criminalizadas por consideraciones morales de cómo deberían actuar frente a emergencias obstétricas, atribuyendo estereotipos sobre la maternidad. Ellas son criminalizadas por una omisión del deber objetivo del cuidado, tanto por no socorrer a sus hijos e hijas a pesar de haber tenido desmayos y hemorragias, como por no haber tenido controles prenatales adecuados o cuidados adecuados durante el embarazo; o por no actuar de forma como se espera que actué una “madre” ante la pérdida de un embarazo.

Esto ha repercutido en que cientos de mujeres sean criminalizadas sin pruebas, por perjuicios de los operadores de salud.<sup>4</sup>

Además de aquello, se admiten pruebas que, en otro tipo de procesos serían descartadas de inmediato; por ejemplo, las versiones rendidas por las mujeres mientras se encontraban convalecientes en las casas de salud, sin la presencia de abogados que las asesoren y acompañen.

La manera en la cual las mujeres son obligadas a dar sus declaraciones, en condiciones graves de salud, en recintos no autorizados y forzadas a autoincriminarse usando información confidencial de salud es inconstitucional, violatorio de derechos humanos y constituye una forma de tortura, trato cruel, inhumano y degradante. Al respecto, y como lo dispone la legislación penal, todas las declaraciones deben ser dadas ante autoridad competente con voluntad y libertad y en presencia de un abogado defensor.<sup>5</sup>

Los estereotipos y prejuicios sociales que rodean a las mujeres las colocan en desventaja dentro del sistema de justicia, tanto para acceder a éste cuando son víctimas, como para el respeto a sus derechos cuando son procesadas. Estas diferencias, evidencian el trato discriminatorio contra las mujeres en el ámbito judicial y de salud.

La investigación realizada en Chimborazo, nos demostró que casi la totalidad de mujeres procesadas por aborto tienen características comunes: indígenas, empobrecidas, con bajo nivel de escolaridad y víctimas de delitos sexuales o violencia de género, denunciadas por los médicos tratantes en casas de salud públicas.

## **DERECHO A LA IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN**

En Ecuador, por mandato constitucional, los derechos y garantías establecidas tanto en la Constitución como en instrumentos internacionales de derechos humanos, son de directa e inmediata aplicación;<sup>6</sup> es por ello que la normativa internacional actúa de forma directa en la legislación nacional y debe transversalizarse en todos los instrumentos normativos, sean estos, leyes, decretos, acuerdos, reglamentos, resoluciones. Así, la Constitución de la República y los tratados internacionales de derechos humanos ratificados por el Estado que reconozcan derechos más favorables a los contenidos en la Constitución, prevalecerán sobre cualquier otra norma jurídica o acto del poder público.<sup>7</sup>

En este sentido, Ecuador ha ratificado varias convenciones sobre los Derechos Humanos de las Mujeres, los mismos que tienen carácter vinculante y dotan al país de un marco normativo que, por un lado, presenta lineamientos, herramientas y directrices de actuación para los estados parte; y, por otro, exige incorporar una justicia especializada, con perspectiva de género y de derechos humanos que garantice el acceso a la justicia a las mujeres, una atención oportuna y adecuada, una sentencia justa, sanción a los

---

<sup>4</sup> Informe disponible en: [https://www.inredh.org/archivos/pdf/informe\\_mujeres\\_cidh.pdf](https://www.inredh.org/archivos/pdf/informe_mujeres_cidh.pdf)

<sup>5</sup> Ibidem

<sup>6</sup> Constitución de la República del Ecuador, artículo 11, numeral 3.

<sup>7</sup> Constitución de la República del Ecuador, artículo 424

responsables y reparación integral a las víctimas; por tanto, y en consecuencia, responsabiliza al Estado directamente cuando sus agentes, o particulares, incumplen con esta exigencia por falta de leyes, políticas públicas o negligencia estatal (no actuar con la debida diligencia).

Así, para efectos de este estudio, entre los principales tratados de Derechos Humanos de las mujeres, están: la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación Contra la Mujer (CEDAW) y la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belém do Pará):

- **Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación Contra la Mujer, CEDAW (1979).**

En esta Convención se define como "discriminación contra la mujer" a toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera.

Además, el Comité de la CEDAW en su Recomendación General num. 35<sup>8</sup> aclaró que la discriminación contra la mujer, definida en el artículo 1 de la Convención incluye la violencia por razón de género, que es "la violencia dirigida contra la mujer porque es mujer o que la afecta en forma desproporcionada". Se establece también que:

Las violaciones de la salud y los derechos sexuales y reproductivos de la mujer, como la esterilización forzada, el aborto forzado, el embarazo forzado, la tipificación como delito del aborto, la denegación o la postergación del aborto sin riesgo y la atención posterior al aborto, la continuación forzada del embarazo y el abuso y el maltrato de las mujeres y las niñas que buscan información sobre salud, bienes y servicios sexuales y reproductivos, son formas de violencia por razón de género que, según las circunstancias, pueden constituir tortura o trato cruel, inhumano o degradante.<sup>9</sup>

Por ello, el Comité de la CEDAW recomienda a los Estados partes, entre las medidas legislativas, derogar las leyes consuetudinarias, religiosas e indígenas que discriminan a la mujer, así como las disposiciones que permiten, toleren o condonen cualquier forma de violencia por razón de género contra la mujer, incluyendo las disposiciones que penalizan

---

<sup>8</sup> El Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer en la Recomendación general num. 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la recomendación general 19

<sup>9</sup> Recomendación general num. 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la recomendación general num. 19; párrafo 18. Véase: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2017/11405.pdf>

el aborto.<sup>10</sup> Asimismo, el Comité CEDAW recomendó a Ecuador despenalizar el aborto en casos de violación, incesto y malformaciones graves del feto.<sup>11</sup>

Pese a las recomendaciones, en el Ecuador continúa penalizado el aborto, salvo que sea para salvar la vida y salud de la mujer gestante, cuando no exista otro mecanismo para lograrlo, o cuando el embarazo sea producto de una violación en una mujer con discapacidad.

Los intentos para despenalizar el aborto, al menos en casos de violación, no han logrado calar en la Asamblea o, el Ejecutivo de turno no lo ha permitido tampoco.

- **Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belém do Pará).**

Belém do Pará define a la violencia contra la mujer como “cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado”.<sup>12</sup>

Asimismo, señala que toda mujer tiene derecho al reconocimiento, goce y ejercicio de sus derechos humanos, entre ellos, el derecho a que se respete su vida y su integridad física, psíquica y moral.

Además, se establece mayores parámetros en el ámbito legal y de justicia, para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer; haciendo a los Estados responsables, entre otros aspectos de: Garantizar el derecho de las mujeres a un recurso sencillo y rápido ante los órganos de justicia competentes para garantizar sus derechos.

También, se incorpora la obligación de “la debida diligencia” para conocer y resolver los casos relacionados con violencia contra la mujer. Según esta obligación, los Estados tienen el deber de adoptar medidas positivas para prevenir la violencia contra las mujeres y protegerlas, sancionar a quienes cometen actos de violencia y compensar a las víctimas de dichos actos. El principio de la diligencia debida es esencial, ya que proporciona el eslabón ausente entre las obligaciones de derechos humanos y los actos de los particulares.

En el mismo sentido, se obliga a los Estados a incluir en su legislación interna, la normativa necesaria, así como las medidas administrativas que permitan prevenir y sancionar la violencia contra la mujer; y, a establecer procedimientos legales justos, eficaces y especializados, apropiados para la atención necesaria a la mujer objeto de violencia.

## **¿LA LEGISLACIÓN NACIONAL PERPETÚA LA REVICTIMIZACIÓN DE LAS MUJERES?**

---

<sup>10</sup> Ibidem, párrafo 29, literal c.

<sup>11</sup> Observaciones finales sobre los informes periódicos octavo y noveno combinados del Ecuador.

Recomendación Párrafo 33, pag. 17. Véase:

[https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/ECU/CEDAW\\_C\\_ECU\\_CO\\_8-9\\_Add-1\\_19535\\_S.pdf](https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/ECU/CEDAW_C_ECU_CO_8-9_Add-1_19535_S.pdf)

<sup>12</sup> Convención Belén do Pará. Artículo 1.

Las mujeres y niñas violadas son obligadas a parir y maternar el fruto de su violación. El Estado y la sociedad las condena a vivir una que no eligieron, robándoles sus vidas y sus infancias; quitándoles el poder de elegir y decidir por ellas; reduciéndolas a ser incubadoras, porque al parecer, el derecho a una vida digna y libre de violencia no aplica para las mujeres.

El derecho a la vida es mucho más que el derecho a nacer y el derecho a la vida de las mujeres también importa ¿no?.

#### - **Historias de Criminalización**

Por citar un par de ejemplos de lo mencionado, compartiremos brevemente la historia de Francia, una mujer indígena colombiana, que se encontraba de paso por Riobamba y de Rocío, una joven indígena de Chimborazo.

#### **Francia:**

Francia y su pareja, autodeterminados indígenas oriundos de Colombia, vivían un embarazo de riesgo, por lo que acudían con frecuencia a realizarse chequeos médicos de control. Una noche, Francia presentó un sangrado anormal, por lo que acudió con su pareja al servicio de Emergencias en un Hospital (público) de Riobamba. Francia mencionó al personal que la atendía que su embarazo era de riesgo; de inmediato fue atendida -muy bien y amablemente, mencionó-, los servidores mostraron empatía ante su estado de salud, Francia se sentía segura.

Para llenar su historia clínica le realizaron “preguntas de rutina”, entre ellas, consultaron a Francia si ella había tenido algún aborto antes. Francia respondió afirmativamente. Le preguntaron entonces, si dicho aborto fue espontáneo o provocado. Francia contestó que fue provocado.

Desde ese momento, cambió radicalmente la forma en la que fue atendida. El trato fue déspota. Le indicaron que debían hacerle un eco, la desnudaron para aquello, y la dejaron en una camilla, solo con una bata, las piernas alzadas y descubierta totalmente, la puerta abierta.

*“Sentía que todos me miraban, pedí que cerraran la puerta o que me cubrieran hasta que el médico que me haría el eco llegue, pero no me escucharon. El médico fue violento y grosero. Cuando me realizó el eco, me dijo: “señora su placenta está vacía, usted nunca estuvo embarazada, debemos practicarle un legrado”*

Francia, en medio del dolor de la supuesta pérdida de su hijo, pidió que le explicasen en qué consistía el procedimiento.

*“Solo una enfermera me dijo en qué consistía, los demás, me dijeron solamente que debía realizármelo o moriría”*

Francia consideró que el procedimiento era muy invasivo, y no consintió que se lo practiquen, aduciendo que buscaría remedio en la medicina natural y ancestral, prácticas en las que ella confiaba.

Ante la negativa de Francia, llamaron a la directora médica, quien le dijo que si no se realiza el procedimiento iba a morir. Francia debía firmar un documento donde expresaba su negativa a realizarse dicho procedimiento, para evitar que los médicos del lugar tuvieran problemas legales en el caso de que Francia empeorara.

*“No les importaba mi salud o mi bienestar, únicamente pretendían librar su responsabilidad.”*

Llamaron a la policía, una agente se acercó a repetirle a Francia las consecuencias para su vida y salud que acarrearía su negativa a someterse a su legrado. Francia reafirmó su negación y, antes de firmar el documento, escribió en la parte posterior que decidía acudir a la medicina natural; además recalcó que nunca se sintió acompañada durante su estancia en esa casa de salud.

Francia y su pareja abandonaron el hospital y se preparaban para el duelo de haber perdido su bebé.

Días después, Francia recibió una llamada: “Era un hombre, no se identificó, solo me dijo que debo ir a la Fiscalía a dar mi versión, porque había una investigación en mi contra por aborto consentido”.

### **Rocío (nombre ficticio):**

Rocío es una mujer indígena, con instrucción primaria, dedicada a los quehaceres domésticos. Cuando inició su proceso penal, Rocío tenía 25 años. Ella le comentó a su pareja, José, que estaba embarazada. Juan decide no tener ese hijo y lleva a Rocío, al día siguiente, al domicilio de una partera, para que le realice un aborto.

Pese a la oposición de Rocío, el aborto se llevó a cabo. Al día siguiente, la joven presentó problemas en su salud, y una vecina llamó a la ambulancia. El paramédico que la atendió llamó de inmediato a la Policía, indicando que Rocío presentaba un cuadro de proceso abortivo y que debía ser trasladada al Hospital de Riobamba de inmediato.

El Policía que acudió al llamado, le realizó una entrevista a Rocío, sin la presencia de un abogado; de acuerdo al parte policial, Rocío indicó que se encontraba embarazada y su pareja sentimental le obligó a abortar; además mencionó el lugar donde el aborto fue realizado y describió a la mujer que se lo practicó. Rocío ingresó con pronóstico reservado al Hospital de Riobamba. Además, se encontraba en calidad de detenida por presunto delito contra la vida y permanecería en custodia en el Hospital con vigilancia policial.

Fuera del domicilio de Rocío, se encontraba una señora de la tercera edad, Lola, quien mencionó que José, pareja de Rocío, le llamó para que fuera a revisarla. A decir del parte policial, Lola confesó que fue ella quien le practicó el aborto a Rocío y refirió que quien

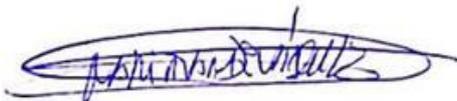
había planificado y obligado el hecho sería el ciudadano José (...)". Lola indicó que José le canceló doscientos dólares por el procedimiento.

Fiscalía decidió reformular los cargos, considerando que **Rocío no se opuso lo suficiente para evitar el aborto**, lo que implica que lo consintió. Se vinculó a Rocío, a quien se le asignó un defensor público, éste le recomendó que se acogiera al procedimiento abreviado. Finalmente, solo Rocío cumplió una pena privativa de libertad.

Estos dos ejemplos reflejan una triste realidad respecto a las mujeres procesadas por abortar en Chimborazo y la vulneración constante de sus derechos.

**PETICIÓN.-** Que se tomen en cuenta los criterios desarrollados en este Amicus Curiae, y, por lo tanto, se acepte la acción de inconstitucionalidad en referencia, declarando la inconstitucionalidad del aborto en caso de violación. Asimismo, que se disponga la reparación integral de las personas que han sido afectadas.

**NOTIFICACIONES.-** Notificaciones que correspondan, serán recibidas en los casilleros electrónicos [naty\\_ra\\_77@hotmail.com](mailto:naty_ra_77@hotmail.com) perteneciente a la Ab. Natalia Rocha Andino y [maritzagab19@hotmail.com](mailto:maritzagab19@hotmail.com) de la Ab. Maritza Andino Vásquez.



Maritza Andino Vásquez  
**ABOGADA**  
C.C. 0602081408



Natalia Rocha Andino  
**ABOGADA**  
C.C. 0604092742