

REGISTRO OFICIAL®
ÓRGANO DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR



**LEY ORGÁNICA QUE
REGULA LA INTERRUPCIÓN
VOLUNTARIA DEL EMBARAZO
PARA NIÑAS, ADOLESCENTES
Y MUJERES EN CASO DE
VIOLACIÓN**



PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR

Oficio No. T.180-SGJ-22-0073

Quito, 27 de abril de 2022

Señor Ingeniero
Hugo Del Pozo Berrezueta
DIRECTOR DEL REGISTRO OFICIAL
En su despacho
De mi consideración:

Adjunto al presente encontrará copia del oficio Nro. PAN-EGLLA-2022-0244 de 18 de abril de 2022, enviado por la abogada Guadalupe Llori Abarca, Presidenta de la Asamblea Nacional, relacionado al tratamiento de la **OBJECIÓN PARCIAL AL PROYECTO DE LEY ORGÁNICA QUE GARANTIZA LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO PARA NIÑAS, ADOLESCENTES Y MUJERES EN CASO DE VIOLACIÓN**. A través de este oficio se certifica que el Pleno de la Asamblea Nacional no consideró la referida objeción, al no allanarse al texto sugerido, ni ratificarse sobre lo aprobado inicialmente por la legislatura.

Consecuentemente, y en vista de que el Pleno de la Asamblea Nacional no resolvió sobre la referida objeción parcial en el plazo de treinta días señalado en el tercer inciso del artículo 138 de la Constitución de la República, acompañó el texto del Proyecto de **LEY ORGÁNICA QUE REGULA LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO PARA NIÑAS, ADOLESCENTES Y MUJERES EN CASO DE VIOLACIÓN**, en el que se encuentran incorporadas las objeciones que formulé en mi calidad de Presidente de la República, para que, conforme dispone el cuarto inciso del artículo 138 de la Constitución de la República, la publique como Ley en el Registro Oficial.

Para efecto de lo antes solicitado, además remito el oficio No. PAN-EGLLA-2022-0228 de 21 de febrero de 2022 mediante el cual la Presidenta de la Asamblea Nacional, abogada Guadalupe Llori Abarca, remitió el Proyecto de Ley Orgánica que Garantiza la Interrupción Voluntaria del Embarazo para Niñas, Adolescentes y Mujeres en caso de Violación, y el oficio No. T. 180-SGJ-22-0050 de 15 de marzo de 2022 que contiene las objeciones correspondientes.

Atentamente,

GUILLERMO LASSO MENDOZA
PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA

**Oficio No. PAN-EGLLA-2022-0244**

Quito D.M., 18 de abril de 2022.

Señor

Guillermo Lasso Mendoza

PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

En su Despacho. -

De mi consideración:

La Asamblea Nacional, de conformidad con las atribuciones que le confiere la Constitución de la República del Ecuador y la Ley Orgánica de la Función Legislativa, discutió y aprobó el 17 de febrero de 2022 el **PROYECTO DE LEY ORGÁNICA QUE GARANTIZA LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO PARA NIÑAS, ADOLESCENTES Y MUJERES EN CASO DE VIOLACIÓN.**

En tal sentido a fecha 15 de marzo de 2022, en su calidad de Presidente de la República envió mediante Oficio No. T. 180-SGJ-22-0050 a la Asamblea Nacional la Objeción Parcial de dicho Proyecto de Ley, misma que fue conocida y debatida en la Sesión del Pleno de la Asamblea Nacional No. 771 del 05 de abril de 2022. Como parte del debate de la objeción remitida se presentaron las siguientes mociones:

- **MOCIÓN AS. JOHANNA MOREIRA CÓRDOVA:** *“(...) que el Pleno de la Asamblea Nacional envíe a la Corte Constitucional la Objeción Parcial del Proyecto de Ley Orgánica que Garantiza la Interrupción del Embarazo para Niñas, Adolescentes y Mujeres en Caso de Violación enviada por el Presidente de la República del Ecuador ya que se fundamenta en la inconstitucionalidad parcial del proyecto, señalando que el texto contraviene los artículos 11 numeral 2; 35, 45; 66 numeral 12; 135; y el artículo 191 de la Constitución de la República, la sentencia 34-19-IN/21 y su auto aclaratorio; por lo que se configura la objeción parcial por inconstitucionalidad que consta en el artículo 139 de la Constitución de la República; consecuentemente, se suspenderá el plazo de 30 días previstos para el trámite de la objeción parcial por inconstitucionalidad, según lo establece el artículo 64 inciso final de la Ley Orgánica de la Función Legislativa.”*

- **MOCIÓN AS. PIERINA CORREA:** “(...) *moción de allanamiento de todas las objeciones del veto parcial presentado por el Presidente de la República del Ecuador, en el proyecto de Ley denominado “Proyecto de Ley Orgánica que Garantiza la Interrupción del Embarazo para Niñas, Adolescentes y Mujeres en caso de Violación” (...)*”.

Procediéndose a la votación correspondiente, conforme lo siguiente:

- **MOCIÓN AS. JOHANNA MOREIRA CÓRDOVA:** “(...) *que el Pleno de la Asamblea Nacional envíe a la Corte Constitucional la Objeción Parcial del Proyecto de Ley Orgánica que Garantiza la Interrupción del Embarazo para Niñas, Adolescentes y Mujeres en Caso de Violación enviada por el Presidente de la República del Ecuador ya que se fundamenta en la inconstitucionalidad parcial del proyecto, señalando que el texto contraviene los artículos 11 numeral 2; 35, 45; 66 numeral 12; 135; y el artículo 191 de la Constitución de la República, la sentencia 34-19-IN/21 y su auto aclaratorio; por lo que se configura la objeción parcial por inconstitucionalidad que consta en el artículo 139 de la Constitución de la República; consecuentemente, se suspenderá el plazo de 30 días previstos para el trámite de la objeción parcial por inconstitucionalidad, según lo establece el artículo 64 inciso final de la Ley Orgánica de la Función Legislativa.*” **Moción que fue aprobada.**
- **MOCIÓN DE RECONSIDERACIÓN AS. ALEJANDRO JARAMILLO:** “*Mociono la Reconsideración de la votación respecto a la moción presentada por la As. Johanna Moreira*” **Moción que NO fue aprobada.**

En tal virtud, con Oficio Nro. AN-SG-2022-0307-O de 06 de abril de 2022, se procedió a notificar a la Corte Constitucional con el texto de la moción aprobada en la Sesión 771 del Pleno de la Asamblea Nacional.

La Corte Constitucional a fecha 12 de abril de 2022, notificó a través de correo electrónico a las 17h21, con el Dictamen 1-22-OP/22 mediante el cual el Pleno de la Corte Constitucional resolvió en su parte pertinente: “1. *Rechazar la petición del Pleno de la Asamblea Nacional improcedente sin pronunciarse sobre los méritos del caso.*”

En ese sentido, en la Continuación de la Sesión 771 del Pleno de la Asamblea Nacional, convocada para el día 14 de abril de 2022, se sometió a votación la moción pendiente, presentada como parte del debate:

- **MOCIÓN AS. PIERINA CORREA:** “(...) moción de allanamiento de todas las objeciones del veto parcial presentado por el Presidente de la República del Ecuador, en el proyecto de Ley denominado “Proyecto de Ley Orgánica que Garantiza la Interrupción del Embarazo para Niñas, Adolescentes y Mujeres en caso de Violación” (...). **Moción que NO fue aprobada.**

En tal virtud, y en cumplimiento de lo dispuesto tanto en el artículo 138 de la Constitución de la República del Ecuador; como en el artículo 64 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa me permito poner en su conocimiento el particular respecto de la objeción parcial al **PROYECTO DE LEY ORGÁNICA QUE GARANTIZA LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO PARA NIÑAS, ADOLESCENTES Y MUJERES EN CASO DE VIOLACIÓN**, para los fines pertinentes.

Con sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,



AB. GUADALUPE LLORI ABARCA
Presidenta de la Asamblea Nacional

PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR
SECRETARÍA GENERAL JURÍDICA
RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS

FECHA: 29-abril-2022 HORA: 15:35

RESPONSABLE: JLR

FIRMA: _____



Oficio No. PAN-EGLLA-2022-0228

D.M, Quito 21 de febrero de 2022.

Señor
Guillermo Lasso Mendoza
PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR
En su Despacho.-

De mi consideración:

La Asamblea Nacional, de conformidad con las atribuciones que le confiere la Constitución de la República del Ecuador y la Ley Orgánica de la Función Legislativa, discutió y aprobó en segundo debate, el día 17 de febrero de 2022, el **PROYECTO LEY ORGÁNICA QUE GARANTIZA LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO PARA NIÑAS, ADOLESCENTES Y MUJERES EN CASO DE VIOLACIÓN.**

En tal virtud, y para los fines previstos en los artículos 137 de la Constitución de la República del Ecuador y 63 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, remito el auténtico y copia certificada del texto del Proyecto de Ley, así como también la certificación de la Secretaría General sobre las fechas de los respectivos debates.

Atentamente,



ESPERANZA
GUADALUPE LLORI
ABARCA

ABG. GUADALUPE LLORI ABARCA

Presidenta de la Asamblea Nacional

 PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR SECRETARÍA GENERAL JURÍDICA RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS	
FECHA: 21-feb-2022	HORA: 13:45
RESPONSABLE: _____	_____
FIRMA: _____	_____



CERTIFICACIÓN

En mi calidad de Secretario General de la Asamblea Nacional, me permito **CERTIFICAR** que el 09 de diciembre de 2021 la Asamblea Nacional discutió en primer debate el **“PROYECTO DE LEY ORGÁNICA PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO EN CASO DE VIOLACIÓN”** y, en segundo debate los días 25 de enero de 2022; 03 y 17 de febrero de 2022, siendo en esta última fecha finalmente aprobado, con el siguiente nombre: **“PROYECTO DE LEY ORGÁNICA QUE GARANTIZA LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO PARA NIÑAS, ADOLESCENTES Y MUJERES EN CASO DE VIOLACIÓN”**.

Quito D.M., 21 de febrero de 2022.



Firmado electrónicamente por:
ALVARO RICARDO
SALAZAR PAREDES

ABG. ÁLVARO SALAZAR PAREDES
Secretario General



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

Oficio No. T. 180-SGJ-22-0050

Quito, 15 de marzo de 2022

Señora Abogada
Guadalupe Llori Abarca
PRESIDENTA DE LA ASAMBLEA NACIONAL
En su despacho

De mi consideración:

En fecha 21 de febrero de 2022 mediante Oficio No. PAN-EG.LIA-2022-0228, la Asamblea Nacional notificó a la Presidencia de la República con el **PROYECTO DE LEY ORGÁNICA QUE GARANTIZA LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO PARA NIÑAS, ADOLESCENTES Y MUJERES EN CASO DE VIOLACIÓN**, para su respectiva sanción u objeción presidencial.

Mediante este oficio remito a usted mi **OBJECCIÓN PARCIAL** a dicho proyecto, que, por su trascendencia, explico a continuación.

Antes de referirme al texto del Proyecto de Ley, creo pertinente explicar algunos antecedentes, dada la relevancia social del tema.

Al tiempo de expedirse la Sentencia Nro. 34-19-IN/21 de la Corte Constitucional, como Presidente electo expuse a la opinión pública que en virtud de mis principios democráticos y republicanos respetaba la decisión de la Corte Constitucional, a pesar de discrepar personalmente con ella.

Hoy, como Presidente en funciones, me ratifico en esa decisión, pero a la vez es mi obligación como legislador el precautelar que el texto de la ley también lo haga, lo cual no ha ocurrido con el texto aprobado por la Asamblea Nacional.

Sirva esta ocasión para dejar en claro que personalmente me opongo al aborto por razones éticas, jurídicas y científicas que se expresan más adelante.



No. de trámite:

417109

Fecha recepción: **2022-03-16 11:39**

No. de referencia:

T.180-SGJ-22-0050

Fecha documento: **2022-03-15**

Remitente:

**Guillermo Alberto Santiago Lasso
Mendoza**

guillermo.lasso@presidencia.gob.ec

Institu. Remitente:

**PRESIDENCIA DE LA
REPÚBLICA**

Revise el estado de su documento
con el usuario **0904939055** en:

<http://dts.asambleanacional.gob.ec>

*Oficio: 67 fojas
Anexa: 79 fojas*



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

I.

ANTECEDENTES: LA SENTENCIA DE LA CORTE CONSTITUCIONAL Y LA POSICIÓN PERSONAL DEL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

1.1 La despenalización del aborto por violación por la Corte Constitucional

El 28 de abril de 2021, en Sentencia Nro. 34-19-IN/21 y acumulados, la Corte Constitucional dictó una sentencia que declaró inconstitucional la frase *“en una mujer que padezca de una discapacidad mental”* del artículo 150 numeral 2 del Código Orgánico Integral Penal, despenalizando el aborto en casos de violación. Con fecha 28 de abril de 2021, la Corte Constitucional emitió un auto de aclaración sobre algunos puntos.

De esta manera, la excepción que se refería solamente a la imputabilidad de las mujeres con discapacidad mental por los abortos ocurridos en caso de violación -que ha existido desde 1938-, y que ahora ha cambiado para despenalizar todos los casos de aborto por violación.

En dicha Sentencia, la Corte dispuso además que i) el Defensor del Pueblo elabore un proyecto de ley que regule la interrupción voluntaria del embarazo producto de una violación, en un plazo de 2 meses, y ii) que la Asamblea Nacional conozca y discuta el mismo dentro de 6 meses debiendo *“respetar los criterios y estándares generales establecidos en la sentencia”*.

A lo largo de la sentencia se establecen algunos criterios que el legislador se encontraba obligado a seguir, así:

- a. La ley no podría volver a penalizar el aborto en caso de violación (Párr. 192).
- b. No se requerirá sentencia condenatoria previa al violador, dado que el proceso penal puede durar más de 9 meses (Párr. 194 a).
- c. No se requerirá autorización del representante legal en el caso de menores (Auto de aclaración, puntos 3 y 4 literal b).
- d. La ley debe generar un adecuado balance entre la protección jurídica del *nasciturus* y los derechos de las personas que han sido víctimas de una violación.
- e. La protección del *nasciturus* es progresiva, es decir, a mayor desarrollo del embarazo mayor protección jurídica merece, por lo que la ley debe establecer plazos *“dentro de los cuales pueda ser efectuada legalmente, lo que incluye la necesidad de fijación de un tiempo máximo de gestación permitido (semanas)”* (Párr. 194 c).
- f. El proyecto de ley debe normar los requisitos para la procedencia de esta excepción, citando por ejemplo *“denuncia penal, examen médico o declaración”*

jurada, mismas que deberán ser apropiadamente reguladas por el legislador" (Párr. 194 a).

El Proyecto aprobado por la Asamblea debía respetar estos lineamientos, pero no lo hizo correctamente.

1.2 La posición personal del Presidente de la República

Como expresé arriba, defendiendo la vida desde la concepción hasta la muerte natural, por razones éticas, jurídicas y científicas que resumo a continuación:

- a. La legislación no puede desconocer que, en lo biológico, existe un ADN distinto, una persona distinta, a partir de la concepción. El nuevo individuo comienza su existencia desde que opera la transmisión de la información genética entre espermatozoide y óvulo, y éste embrión se implanta en el útero. Es desde ese momento en que, genéticamente, existe un ser humano y no otra entidad. Es desde ese momento en que surge una nueva entidad biológicamente distinta y separada de sus progenitores.
- b. A todos los efectos, un *nasciturus* con viabilidad fetal merece la misma protección jurídica de una persona ya nacida. Desde la Bioética -como bien afirma el voto salvado de la Dra. Carmen Corral en la sentencia referida- *"la vida debe considerarse como un proceso único e indivisible, desde su comienzo a su fin, e indudablemente como todo proceso es integrado por continuas potencialidades (...) es un embrión en potencia, luego un feto, después un niño, posteriormente un adolescente, luego un adulto, etcétera y estas expectativas deben respetarse (...) La vida humana debe ser tutelada por el Derecho desde el inicio"*¹.
- c. Jurídicamente, la Constitución en su art. 45² es clara al indicar que reconoce -no solamente garantiza- la vida desde la concepción, y a su inviolabilidad en el artículo 66 numeral 1 de la misma³, derecho amparado también por el artículo 4.1.

¹ Graciela N. Messina de Estrella Gutiérrez, ob. cit., p. 38; y, Conclusiones de las Jornadas Nacionales de Derecho Civil, Buenos Aires, 1997, "Comisión de Bioética y Derecho", co-presidida por la autora, en ob. cit, p. 42. Citada por Carmen Corral. Voto Salvado, párr. 16.

² Constitución de la República. "Art. 45.- Las niñas, niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de su edad. El Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción (...)" (énfasis añadido).

³ Constitución de la República. Art. 66.- Se reconoce y garantizará a las personas: 1. El derecho a la inviolabilidad de la vida. (...).

de la Convención Americana sobre Derechos Humanos⁴. Por esto, el *nasciturus* tiene derecho a que no se interrumpa su existencia, a tener la oportunidad de existir como un ser único e irrepetible, con su propio proyecto de vida, y, como contraparte, el Estado tiene una obligación de garantizar su derecho a vivir. Respecto de la tensión de este derecho con los derechos reproductivos de la madre, anteriormente el entonces Tribunal Constitucional resolvió esta colisión de derechos indicando la prevalencia del derecho a la vida del *nasciturus* frente a los derechos reproductivos de la mujer⁵.

- d. En la misma línea, discrepo con la interpretación que la Corte Constitucional ha hecho del precedente interamericano en el Caso Artavia Murillo y otros⁶ relativo a fecundación in vitro, pues tal interpretación tiende a minimizar la importancia del derecho a la vida, cuando dicho precedente a su vez reconoce la facultad de cada Estado de regular la forma de protección y ejercicio del mismo, e insiste en la obligación de los Estados de regularlos procurando no vaciar su contenido.

Por estas razones, reafirmo y reitero que es mi convicción personal el defender la vida desde la concepción hasta la muerte natural.

Sin embargo, en mi calidad de Presidente de la República, debo acatar y respetar las decisiones que otras instituciones del Estado han tomado en ejercicio de sus competencias, aún cuando discrepo con ellas. En este caso particular, la decisión tomada

⁴ Convención Americana sobre Derechos Humanos. 4.1. "toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente."

⁵ Al resolver el Caso 0014-2005-RA de 23 de mayo de 2006 (Registro Oficial Suplemento 297 de 22 de junio de 2006) -aunque no vinculante para la Corte Constitucional actualmente- el Tribunal Constitucional del Ecuador, relativo a la llamada "píldora del día después", desarrolló amplia argumentación al respecto. Indica, por ejemplo, que "... el juez constitucional debe realizar una interpretación que garantice la vida del ser humano, desde el momento mismo de su formación... (y) ante la argumentación manifestada por grupos interesados en el proceso, que consideran que la suspensión de la comercialización del producto Postinor 2 atentaría contra los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, esta Sala considera necesario anteponer el principio de interpretación de la concordancia práctica, que obliga a realizar una ponderación de los valores contenidos en los principios constitucionales, de la que resulta en forma indubitante que en este caso se debe dar prioridad al bien jurídico constitucional de la vida, por sobre el valor de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y de la libertad individual, pues si ninguna persona puede disponer de su propia vida, mal podría decidir sobre la vida ajena o sobre la del que está por nacer. Además que sin el derecho efectivo a la vida, no sería posible el ejercicio de los demás derechos constitucionales...".

⁶ Citado en el párr. 121 de la Sentencia de referencia. En ese caso se resolvió que "el objeto y fin del artículo 4.1 de la Convención es que no se entienda el derecho a la vida como un derecho absoluto, cuya alegada protección pueda justificar la negación total de otros derechos". Dicho caso se resolvió en el contexto de un caso relativo a fecundación in vitro, sin que se aborden los temas o excepciones referidos en la sentencia, y, además, difiere de la línea jurisprudencial anterior y posterior de la misma Corte, tal como hace notar el voto salvado de la Jueza Teresa Nuques.

por la Corte Constitucional sobre la no penalización del aborto por violación y los límites o estándares que en este caso ha fijado para el ejercicio de la libre configuración legislativa.

Pero, también es mi responsabilidad como Presidente de la República -y en tal virtud como legislador- el velar que el texto aprobado por la Asamblea Nacional no exceda tales límites.

Dado que el texto aprobado por la Asamblea Nacional irrespeta los referidos lineamientos, ejerzo mi facultad de objeción para ajustarlo a ellos.

II. RAZONES GENERALES DE ESTA OBJECCIÓN PARCIAL

Habiendo explicado mi posición, paso a exponer las razones por las que debo objetar una serie de artículos del Proyecto de Ley, conforme a mis facultades constitucionales.

A continuación me refiero a las razones principales que, más adelante, detallo artículo por artículo.

2.1 El proyecto de ley no cumple con el mandato de la Sentencia de la Corte Constitucional en cuanto al establecimiento de requisitos para el aborto

El proyecto de ley aprobado por la Asamblea Nacional no cumple con el mandato de la sentencia N° 34-19-IN/21 y acumulados dictada por la Corte Constitucional el 28 de abril de 2021 por cuanto no establece requisitos de acceso al aborto, medidas para erradicar la violencia y proteger a las víctimas, plazos para ejecutar el procedimiento que tengan fundamentos médicos y científicos ni un adecuado balance entre la protección constitucional al *nasciturus* y los derechos de las víctimas de violación.

En particular, la Asamblea Nacional debía guiarse por los parámetros mínimos fijados por la Corte Constitucional en el párrafo 194, literal a, de la sentencia, para establecer los requisitos para el acceso al aborto en caso de violación, tales como “*la denuncia penal, examen médico o declaración jurada*”.

Sin embargo, el proyecto de ley sólo exige llenar un formulario único que no reúne las condiciones para ser entendido como un instrumento suficiente para verificar que la persona que solicita el aborto sea víctima de violación, ni siquiera a nivel indiciario.

No se establece el deber de practicar un examen médico a la víctima para verificar la violación y proteger la salud de la víctima, ni la recolección de evidencias para la investigación del delito de violación, ni se requiere una declaración jurada. La notificación del mencionado formulario se efectuaría luego de practicado el aborto.

Como referí anteriormente, la Sentencia de la Corte Constitucional obligaba a establecer requisitos de procedencia de esta eximente de responsabilidad penal, cosa que la Asamblea ha omitido.

2.2 El proyecto de ley aprobado no desarrolla adecuadamente el derecho a la objeción de conciencia de los profesionales de la salud

La objeción de conciencia es un derecho humano. Por lo tanto, los funcionarios públicos con potestades normativas estamos obligados a adecuar el contenido de las normas a este derecho, según lo exige el artículo 84 de la Constitución.

La objeción de conciencia está reconocida expresamente en la Constitución como un derecho de libertad, en su artículo 66 numeral 12⁷, en concordancia con el artículo 18 de la Declaración Universal de Derechos Humanos y el artículo 18 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

El texto del proyecto desconoce abiertamente este derecho, incluso amenazando con sanciones pecuniarias al personal de salud, lo cual no se adecúa al contenido de este derecho y a las obligaciones internacionales adquiridas por el Estado con relación a este.

Además, la ausencia de requisitos para acceder al aborto genera inseguridad jurídica para los médicos y prestadores de la salud, quienes no estarían en la capacidad de identificar qué aborto es o no sancionado penalmente.

Más aun cuando según el proyecto los médicos pueden ser sancionados con multas de hasta 20 salarios básicos unificados por no practicar abortos en los cuales no se verifique la causa de exención de la pena (la violación), aún cuando su intervención en el aborto puede generarles responsabilidad penal.

2.3 El proyecto de ley aprobado trata al aborto por violación como un “derecho humano fundamental” y no como una excepción a su penalización

La Asamblea Nacional debía generar un proyecto de ley que regule de manera adecuada -y acorde al ordenamiento jurídico ecuatoriano- la exención de pena del aborto consentido en caso de violación.

La sentencia de la Corte Constitucional no reconoció un nuevo derecho humano fundamental a la interrupción del embarazo -como se lee en el texto aprobado por la Asamblea Nacional- sino que extendió la excepción -eximente de responsabilidad penal-

⁷ “Art. 66.- Se reconoce y garantizar a las personas: ... 12. El derecho a la objeción de conciencia, que no podrá menoscabar otros derechos, ni causar daño a las personas o a la naturaleza”. Constitución de la República del Ecuador. R.O. 449. 20 de octubre de 2008.

que antes se limitaba a casos de violación en personas con discapacidad mental, a los casos de violación en general.

La Corte no despenalizó el aborto en general, manteniéndose en el Orden Jurídico los artículos 140 y 150 del COIP.

Sin embargo, el proyecto de ley conceptualiza el procedimiento de interrupción voluntaria del embarazo como un derecho, lo cual es contrario al ordenamiento jurídico, y obliga al Estado Ecuatoriano a promover y promocionar el aborto, inclusive a través del sistema educativo, sin prever políticas de prevención de los delitos de violencia sexual.

Como consecuencia de ello, el aborto en la legislación ecuatoriana sería a la vez un delito y un derecho, cuando este se dé por motivo de un embarazo producto de una violación, lo cual es incorrecto.

Vale aclarar que no existe ninguna obligación internacional de reconocer al aborto como un derecho fundamental, posición que el Ecuador ha mantenido reiteradamente ante la Asamblea General de las Naciones Unidas. Los pronunciamientos de diversos Comités y recomendaciones no vinculantes -que además son *ultra vires*- no son vinculantes ni modifican las obligaciones internacionales del Ecuador, a lo que se suma que la Constitución de la República no lo ha reconocido como tal, ni lo ha hecho la sentencia de la Corte Constitucional ya referida.

Al contrario, como se verá más adelante, con los textos propuestos en esta objeción el Ecuador se adecúa a los estándares internacionales que sugieren que no se considere delito la interrupción del embarazo en casos de violación, y que se tenga especial atención a las niñas víctimas de violencia sexual.

2.4 El proyecto de ley no determina una temporalidad en base a criterios objetivos y técnicos

La sentencia de la Corte Constitucional estableció que la Asamblea Nacional debía fijar una temporalidad para la permisión de la interrupción del embarazo en casos de violación con base en criterios objetivos y técnicos.

Este fue un mandato de la Corte en su párrafo 194 c) de la sentencia, encargado expresamente a la Asamblea Nacional en los párrafos 189, 193, 196 c) y en los literales c y d de su Auto de Aclaración.

Sin embargo, el proyecto no ha cumplido este mandato.

El texto aprobado permite el aborto hasta 12 semanas de gestación para las mujeres adultas y de hasta 18 semanas para las niñas, adolescentes, mujeres de la ruralidad, pueblos y nacionalidades (artículo 19), plazos que según el texto aprobado se pueden entender suspendidos con la sola presentación de la persona solicitante en la casa de salud.

A pesar de la información técnica y médica presentada durante el debate de la ley, es de conocimiento público que el proyecto de ley fue modificado principalmente respecto de los plazos a modo de poder conseguir el apoyo político necesario para su aprobación.

Es así que cuando fue presentado por la Defensoría del Pueblo no contenía plazos, luego se propusieron plazos de 28 semanas, excepcionalmente sin restricciones, que luego se redujeron a 20 semanas y 22 en casos excepcionales. Cuando el texto fue presentado para la votación a segundo debate se expusieron plazos de 16 y 18 semanas, que finalmente quedaron aprobados en 12 y 18 semanas.

Además, el proyecto de ley aprobado por la Asamblea Nacional incluye una suspensión ficticia de los plazos, que no pueden suspenderse por su naturaleza biológica.

Esta fijación de plazos conforme a los consensos políticos para alcanzar los votos necesarios contraviene directamente la disposición de la Corte.

2.5 El Proyecto establecen trabas para la investigación de los delitos de violación y de aborto consentido en general, más allá de la excepción que debe regular esta ley

Partiendo del hecho de que ni la Corte Constitucional ni el legislador han suprimido los artículos 149 y 150 del COIP relativos al delito de aborto consentido en general, ni los artículos 170 y 171 del COIP relativos al delito de violación, la norma aprobada por el legislativo debería guardar armonía con ellos.

Sin embargo, el lenguaje ambiguo y la amplitud que ciertas normas del proyecto dan a los principios de confidencialidad y reserva, van más allá de evitar la criminalización de la mujer que hubiere abortado a consecuencia de una violación, pudiendo dificultar el esclarecimiento de los delitos de violación, por un lado, y de aborto consentido, por otro.

Asimismo, el proyecto de ley contiene normas por las cuales se podría dificultar la investigación y sanción del delito de violación, dificultando la recolección de testimonios y recepción de denuncias, contraviniendo lo establecido en los artículos 276, 277, 422 y 422.1 del COIP, con lo cual, se perpetúa la violencia contra la mujer y atenta directamente contra sus derechos, en particular, los derechos a la integridad física, a la integridad psíquica, y a la integridad sexual.

Por esto, varios artículos del proyecto requieren ser ajustados para que no se conviertan en excusas para la impunidad.

2.6 El proyecto es inconsistente con el artículo 95 del Código Orgánico Integral Penal que tipifica el delito de extracción y tratamiento ilegal de órganos y tejidos

En línea con lo anterior, el texto del proyecto de ley es inconsistente con el artículo 95 del COIP que tipifica el delito de extracción y tratamiento ilegal de órganos y tejidos, al no disponer nada sobre protocolos de inhumación de los cadáveres de los nasciturus.

III. OBJECCIÓN PARCIAL A DIVERSOS ARTÍCULOS

Con base en los argumentos desarrollados en el acápite anterior, en virtud de que el proyecto de ley es inconsistente con varias disposiciones de la legislación ecuatoriana y no se adecúa correctamente a los lineamientos generales establecidos en el fallo de la Corte Constitucional, **OBJETO** los siguientes artículos, proponiendo textos alternativos y/o la supresión de algunos de ellos.

1. OBJECCIÓN AL TÍTULO DE LA LEY.

El proyecto de ley ha sido titulado “**Ley Orgánica que Garantiza la Interrupción Voluntaria del Embarazo para Niñas, Adolescentes y Mujeres en Caso de Violación**”, sin embargo, la Sentencia de la Corte Constitucional utiliza el verbo “regular” y no “garantizar” (Párr. 196 c).

Considero más apropiado utilizar la palabra regular, pues el texto del Proyecto establece reglas, criterios, principios y otras regulaciones para la aplicabilidad del aborto consentido en caso de violación.

Por esto, propongo como texto alternativo al título de la ley el siguiente:

1. “Ley Orgánica que Regula la Interrupción Voluntaria del Embarazo para Niñas, Adolescentes y Mujeres en Caso de Violación”

2. OBJECCIÓN AL ARTÍCULO PRIMERO

El artículo 1 de este Proyecto de Ley define su objeto, sin embargo, al hacerlo indica que persigue “*garantizar, proteger y regular el derecho de las mujeres, niñas, adolescentes y personas gestantes a la interrupción voluntaria de su embarazo en casos de violación*”, dando el rango de derecho a lo que es una excepción.

Al respecto, la sentencia N° 34-19-IN/21 y acumulados explicita en el párrafo 110 que no se analiza la constitucionalidad del aborto consentido, sino que únicamente se modifica parcialmente el texto del citado artículo 150 numeral 2 del COIP, por la cual el aborto en caso de violación quedó despenalizado.

Por esta razón, propongo un texto alternativo que se adecúa a los estándares de la sentencia N° 34-19-IN/21 y acumulados de la forma más concisa y respetuosa de la decisión, según consta en el párrafo 196 letras b y c, conforme la siguiente redacción:

“Artículo 1.- Objeto.- Esta ley tiene por objeto generar un marco regulatorio apropiado que regule el aborto consentido en caso de violación, en sujeción a la dignidad humana y al pleno ejercicio de los derechos, sin menoscabar la protección constitucional a la vida desde la concepción.”

3. OBJECCIÓN AL ARTÍCULO TERCERO

El artículo tercero se refiere a los fines de la norma.

Tal como se mencionó arriba, la sentencia de la Corte Constitucional indica en su párrafo 110 que no se analiza la constitucionalidad del aborto consentido, sino que únicamente se modifica parcialmente el texto del citado artículo 150 numeral 2 del COIP, por la cual el aborto en caso de violación quedó despenalizado, dejando claro que el tipo penal aplicable al aborto consentido no ha sido suprimido.

El Código Orgánico Integral Penal establece que el tipo para aborto consentido es, una vez realizada la modificación mandada por la Corte Constitucional, el siguiente:

“Artículo 150.- Aborto no punible.- El aborto practicado por un médico u otro profesional de la salud capacitado, que cuente con el consentimiento de la mujer o de su cónyuge, pareja, familiares íntimos o su representante legal, cuando ella no se encuentre en posibilidad de prestarlo, no será punible en los siguientes casos:

- 1. Si se ha practicado para evitar un peligro para la vida o salud de la mujer embarazada y si este peligro no puede ser evitado por otros medios.*
- 2. Si el embarazo es consecuencia de una violación.”*

Por esto, no puede establecerse como finalidad de la ley la promoción de un derecho que no es tal, sino una excepción.

Asimismo, es necesario hacer algunos ajustes terminológicos en los distintos numerales.

En tal virtud, propongo la siguiente redacción alternativa:

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

- 1. Garantizar la dignidad de toda niña, adolescente, mujer y persona gestante que desee interrumpir su embarazo, reconociendo que es libre de tomar decisiones para interrumpir voluntariamente el embarazo en casos de violación, siempre que cumplan las condiciones establecidas en la presente ley.*
- 2. Establecer los requisitos necesarios para la práctica de aborto consentido en*

caso de violación.

3. Establecer las obligaciones del sistema nacional de salud y del personal médico que debe intervenir en la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación.

4. Garantizar la asistencia médica y psicológica de la víctima ante un embarazo producto de una violación, así como la atención prioritaria, integral, gratuita, oportuna, humanizada, de calidad y confidencial de toda víctima de violación y en especial antes, durante y después del procedimiento de interrupción del embarazo, o del embarazo en el caso de las mujeres que no decidan realizar el proceso de interrupción del embarazo.

5. Prevenir la revictimización de la víctima de violencia sexual conforme lo reconoce la Constitución de la República y los Acuerdos y Tratados Internacionales ratificados por el Ecuador.

6. Implementar y diseñar redes de apoyo y seguimiento hacia las niñas, adolescentes y mujeres víctimas de violación, con el objeto de brindarles acompañamiento para que puedan decidir libremente continuar o terminar el embarazo.”

4. OBJECCIÓN AL ARTÍCULO CUARTO

A fin de mantener armonía con la modificación propuesta al artículo 1 y la motivación expuesta al respecto, considerando que el objeto de la ley es la regulación de una atención especial a las víctimas de violación que desean acceder al aborto consentido en caso de violación, se requiere modificar el artículo 4, para lo cual propongo la siguiente redacción alternativa:

4 *“Artículo 4.- Atención especial.- Se prestará atención especial y protección reforzada a las niñas, mujeres, adolescentes, personas con discapacidad, en situación de movilidad humana, privadas de la libertad; así como a las pertenecientes a comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades en situación de múltiples vulnerabilidades.”*

5. OBJECCIÓN AL ARTÍCULO QUINTO

El artículo 5 refiere a los principios de aplicación de la norma.

Al respecto propongo agregar un párrafo al literal a) con la finalidad de evitar una antinomia entre el deber de denuncia (existente ya en los artículos 276, 277, 422, y 422.1 del Código Orgánico Integral Penal) y el deber de guardar la confidencialidad y de respetar secreto profesional. De esta manera se evitarán conflictos prácticos en la

aplicación de la norma, pues si la antinomia persiste, el sujeto a quien se dirigen ambas obligaciones se vería imposibilitado de cumplir una de ellas, pues la observancia de una implicaría la inobservancia de otra.

Asimismo propongo modificar el literal b) para guardar armonía con la redacción del artículo 11 numeral 2 de la Constitución relativo al principio de igualdad y no discriminación. Remitirse a la definición constitucional permite mantener la estabilidad de los conceptos en el ordenamiento jurídico y, así, facilitar su difusión, interpretación y aplicación. Por otra parte, un principio es un axioma o mandato de optimización general, que no tiene la misma estructura de una regla, por lo que el precepto que se propone cumple a cabalidad con este propósito.

En el caso del literal c), se modifica para adecuar a la sentencia de la Corte Constitucional que establece claramente la necesidad de que la ley “*establezca condiciones y requisitos para que exista un adecuado balance entre la protección del nasciturus y los derechos constitucionales de las mujeres víctimas de violación*” (Párrafo 195). En este sentido, la objeción busca establecer el debido balance mandado por la sentencia.

El literal d) no se modifica.

En el caso del literal e), se propone un ajuste en la redacción puesto que en sentido estricto el aborto se despenalizó en casos de violación, que, penalmente, no es lo mismo que violencia sexual. Desde un punto de vista jurídico, son figuras distintas. Por ello, se subsana el error a través de la propuesta de redacción alternativa. Además, se ha dejado una definición del principio que no recurra a otros principios o figuras no definidas en la ley ni evidentes *prima facie*. La definición del proyecto de ley genera una remisión inconveniente entre beneficencia y transparencia activa, lo cual crea una relación de necesidad entre estos conceptos. Es decir, la definición del principio de beneficencia dependería de la definición de transparencia activa.

El literal f) no se modifica.

Sobre el literal g) se ha agregado a la definición del principio de autonomía una precisión respecto del grado de madurez y capacidad de consentir de las personas, puesto que cuando se trata de niños y adolescentes, estos no tienen capacidad legal absoluta, en virtud de su grado de desarrollo y madurez. Por lo cual, aquellos dos conceptos deben considerarse, de acuerdo con los parámetros legales generales y especializados -del Código Civil y del Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia- que existen sobre la materia, sin contravenir lo establecido por la Sentencia de la Corte Constitucional ya referida y su auto de aclaración.

No se proponen cambios al literal h).

Finalmente, en el caso del literal i), la redacción aprobada por la Asamblea puede interpretarse como un mandato de aprobación posterior de la despenalización absoluta de todo tipo de aborto en cualquier etapa, lo cual excede lo decidido por la Corte Constitucional y los lineamientos generales dictados por ésta. Considerando que la Constitución consagra la protección a la vida desde la concepción (artículo 45), a la salud

(artículo 32), a la objeción de conciencia (artículo 66, n. 12), y los derechos de las personas en situación de vulnerabilidad y que han sufrido violencia sexual (artículo 35), se propone un texto neutral que está de acuerdo con las disposiciones citadas.

Según lo expuesto, propongo el siguiente texto alternativo:

“Artículo 5.- Principios.- La interrupción voluntaria del embarazo producto 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 por la niña, adolescente o mujer cuyo embarazo sea producto de una violación; y la generada en el procedimiento y en la intervención médica. El deber de proteger esta información involucra a todo el personal de salud que participa directa o indirectamente en el proceso de atención e intervención.

Este principio no se contrapone con el deber de denuncia que tiene el profesional de salud conforme el Código Orgánico Integral Penal y de proporcionar la información que les sea requerida para la investigación del delito de violación o de aborto consentido.

b) Principio de igualdad y no discriminación.- Todas las personas son iguales y gozarán de los mismos derechos, deberes y oportunidades.

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. La ley sancionará toda forma de discriminación.

c) Principio Pro persona.- Si hay varias normas o interpretaciones aplicables a un caso concreto, se debe elegir la que más proteja los derechos de la víctima de violación y del nasciturus en virtud de la protección constitucional a la vida desde la concepción.

d) Principio de gratuidad.- Los servicios de interrupción voluntaria del embarazo brindados en establecimientos públicos 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. En los establecimientos privados, los costos del servicio se fijarán de acuerdo a las tablas establecidas por el ente rector de salud.

En el caso de que se determine la persona responsable del delito de violación, ésta será responsable de cubrir los costos y gastos incurridos en la ejecución del procedimiento, para lo cual se podrá repetir tales pagos.

e) Principio de beneficencia.- El principio de beneficencia se refiere a la obligación ética del personal de salud de cuidar y proteger la vida desde la concepción, buscando el bien de la niñas, adolescentes, mujeres, sin descuidar aquellas cuyo embarazo sea producto de violación y que se encuentran amparadas por esta ley. El principio de beneficencia incluye el ofrecimiento activo de atención integral e inclusión en los programas de atención a víctimas de violación.

f) Principio de no maleficencia.- Es la obligación ética de no infligir daño a la niña, adolescente, mujer y persona gestante cuyo embarazo sea producto de violencia sexual de forma intencional. Esto implica respetar los intereses, opiniones y decisiones de niña, adolescente, mujer y persona gestante cuyo embarazo sea producto de violación, entre ellos su reputación, privacidad, y libertad, absteniéndose de realizar acciones que obren en detrimento de sus derechos. El principio de no maleficencia requiere evitar daños físicos, mentales y sociales, el dolor, la discapacidad y la muerte, así como abstenerse de dilatar la atención a los sujetos protegidos por esta ley. Por este principio se prohíbe ordenar exámenes o pruebas diagnósticas más exigentes que las requeridas de acuerdo con los estándares de atención vigentes y aplicar procedimientos médicos que se aparten de dichos estándares.

g) Principio de autonomía.- Este principio exige el respeto de la autodeterminación de las personas, de acuerdo a su madurez y capacidad de consentir, que supone la posibilidad de actuar y tomar decisiones de acuerdo con sus convicciones, valores y creencias personales. Este principio requiere de condiciones esenciales para la acción autónoma que son: libertad, voluntad, intención, información y comprensión. Su aplicación principal se garantiza a través del consentimiento informado, la privacidad, la confidencialidad y el secreto profesional en salud.

El respeto al principio de autonomía de las personas protegidas por esta ley trae consigo la obligación del personal de salud de proveerles de información, asegurar su comprensión, potenciar su participación en la toma de decisiones y su acción voluntaria, garantizando que la toma de decisiones se realice de forma libre, voluntaria e informada. Incluye el reconocer a todas las personas la potestad de decidir sobre su cuerpo, reafirmando su condición de seres libres, autónomos y dignos.

h) Principio de equidad.- Este principio implica la obligación de garantizar la distribución justa y equitativa de los beneficios de los servicios de salud a las niñas, adolescentes y mujeres y personas gestantes cuyo embarazo sea producto de violación, independientemente de su lugar de residencia, de su condición socioeconómica o de cualquier otra circunstancia personal o colectiva, temporal o permanente.

i) Progresividad y no regresividad.- Las protecciones que se conceden mediante esta ley no pueden ser menoscabadas a partir de otras disposiciones normativas.

Este mandato será especialmente observado en lo que respecta al derecho a la vida del nasciturus, la salud, la objeción de conciencia y demás derechos de las mujeres víctimas de violación.”

6. OBJECIÓN AL ARTÍCULO SÉPTIMO

El artículo 7 se refiere a las definiciones de términos empleados en la ley.

Sobre este artículo, deben hacerse ajustes de técnica y redacción, dado que algunos textos están redactados como prohibiciones y no como definiciones.

También, se modifica el literal c) del artículo porque el aborto es un procedimiento médico que, como tal, debe delimitarse de forma objetiva, mientras que el artículo modificado planteaba una aproximación axiológica hacia el concepto, lo cual rebasa la lógica de una definición y consistiría en una creación de significado.

Asimismo, se eliminan las referencias a la obligación de promover el aborto por parte del Estado, lo cual sería contrario al ordenamiento jurídico por cuanto este sigue siendo un delito, excepcionalmente despenalizado en el caso de violación.

Además, se ajusta la terminología de varios numerales considerando que de acuerdo con el Código Orgánico Integral Penal, reformado por medio de la sentencia N° 34-19-IN/21 y acumulados, se despenalizó el aborto consentido en casos de violación y no de violencia sexual.

Por esto, se propone la siguiente redacción alternativa:

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

a) 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 y las posibles consecuencias derivadas si no se interviene por razones de riesgo a la salud materna. Para que el consentimiento sea válido el mismo debe expresarse en base a los siguientes elementos: debe ser otorgado previamente antes de cualquier acto médico; brindarse sin violencia, sin presiones, coerciones, amenazas, error o desinformación, dolo o engaño, de forma libre, voluntaria, informada y autónoma; debe ser personal, esto es brindado a la persona que accederá al procedimiento; debe ser pleno e informado y solo puede ser obtenido después de un proceso donde se brinde

información completa, fidedigna, comprensible, adecuada y accesible y después de que la misma haya sido entendida de forma adecuada.

b) Estereotipos de género.- *Es toda preconcepción de atributos y características poseídas o papeles que son o deberían ser ejecutados por hombres y mujeres, respectivamente.*

c) Interrupción voluntaria del embarazo por violación.- *Finalización de vida del nasciturus por medio de procedimientos que, basados en tecnologías seguras, no ponen en riesgo la vida ni la salud de las mujeres víctimas de violación. En el contexto de esta ley, se entiende por interrupción voluntaria del embarazo aquella que es ejecutada por proveedores de servicios calificados, en contraste con procedimientos inseguros o clandestinos.*

d) Mujeres víctimas de violación.- *Aquella mujer que ha visto sus derechos vulnerados en los términos descritos en el artículo 171 del Código Orgánico Integral Penal.*

e) Personal de salud.- *Este comprende a personal médico, parteras, enfermeras, enfermeros, obstetras, anestesistas y demás profesionales de la salud involucrados en el proceso de interrupción del embarazo; además toda persona que trabaje en los establecimiento o servicios de salud, incluso en áreas administrativas o logísticas.*

f) Revictimización.- *Corresponden a nuevas agresiones derivadas de acciones u omisiones que tienen como propósito o resultado, empeorar el estado físico y psicológico de la persona víctima directa o indirecta de los hechos de violencia, tales como: usar señalamientos despectivos, rechazo, indolencia, indiferencia, descalificación, minimización de los hechos, retardo injustificado en los procesos, desacreditación, culpabilización, desprotección, negación y falta injustificada de asistencia efectiva.*

g) Sistema de apoyo.- *En el caso de las personas con discapacidad, un régimen o sistema de apoyo para la adopción de decisiones comprende diversas opciones de apoyo, que son implementadas, y dan primacía a la voluntad y las preferencias de la persona y respetan las normas de derechos humanos.”*

7. OBJECCIÓN A LA DENOMINACIÓN DEL TÍTULO II

Se propone modificar el título puesto que en los diversos capítulos no se trata exclusivamente de derechos. Además, me remito a los argumentos de la objeción planteada respecto del artículo 3 numeral 1, artículo 5 letra c, y artículo 7 letra c.

Por tanto, propongo que se denomine:

*“Título II**De las niñas, adolescentes, mujeres embarazadas por violación”***8. OBJECCIÓN A LA DENOMINACIÓN DEL CAPÍTULO I DEL TÍTULO II**

Se propone modificar la denominación del “Capítulo I Del derecho a decidir interrumpir el embarazo producto de violencia sexual”, porque, como se ha expuesto, el aborto consentido por caso de violación es una excepción a la penalización del aborto consentido en general -que sigue penalizado- mas no es un derecho.

Por esto, propongo que se denomine:

*“Capítulo I**Del aborto consentido en caso de violación”***9. OBJECCIÓN AL ARTÍCULO OCTAVO**

Considerando la argumentación ya expuesta sobre el no reconocimiento del aborto como un derecho, así como buscando adecuar la redacción a los términos exactos de la decisión de la Corte Constitucional (ver párrafo 192 de la sentencia N° 34-19-IN/21 y acumulados), se propone la siguiente redacción alternativa:

“Artículo 8.- Las niñas, adolescentes, mujeres cuyo embarazo sea producto de violación no podrán ser penalizadas por acceder a la práctica del aborto consentido.”

10. OBJECCIÓN AL ARTÍCULO NOVENO

Por la misma razón, se propone ajustar la redacción del artículo 9.

Además, es necesario que se ofrezca a la víctima de violación no solamente información sobre cómo abortar, sino también de alternativas en caso de que decida continuar con el embarazo, garantizando así la protección constitucional al nasciturus solicitada por la sentencia. Estas razones motivan la modificación de este artículo conforme con los mismos argumentos de la objeción al artículo 5 letra c.

“Artículo 9.- En el marco del acceso al aborto consentido en caso de violación, el Estado garantizará a las personas protegidas por esta ley los siguientes derechos:

- 1. A tomar todas las decisiones sobre su vida sexual y reproductiva de forma informada, libre, sin coacción, discriminación, ni violencia de ningún tipo, incluyendo la decisión de interrumpir el embarazo, cuando éste sea producto de violación conforme lo previsto en la ley. El Estado promoverá la implementación y el acceso a servicios de apoyo, de ser necesarios, para la toma de decisiones basadas en el respeto a la dignidad, autonomía personal y los derechos humanos con perspectiva de género.*
- 2. A recibir información científica, profesional, objetiva, completa y oportuna sobre los métodos para interrumpir el embarazo, de acuerdo a los más altos estándares en salud, así como recibir información acerca de las alternativas al aborto y sistemas de apoyo a la maternidad.*
- 3. A recibir atención integral, prioritaria, especializada y protección reforzada durante todos los procesos previstos en esta ley.*
- 4. Al acceso a atención médica de emergencia, incluido los cuidados antes, durante y después de la interrupción del embarazo en casos de violación, sin temor a sanciones o represalias.*
- 5. El acceso 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 o físicas. El personal de salud y de las entidades nacionales y locales de los sistemas de protección, se abstendrán de someterlas a juicios derivados de consideraciones personales, religiosas o socioculturales contrarios a la decisión de la persona.*
- 6. A un acompañamiento legal, psicológico y social, antes, durante y después del procedimiento. El acompañamiento garantizará que no exista el riesgo de repetición y revictimización.*
- 7. Acceder a todas las facilidades necesarias para su recuperación integral física, moral, psicológica y sexual, después de haber decidido terminar o continuar el embarazo en casos de violación.*
- 8. A recibir respuestas de los servicios de salud pública y privado y de toda institución pública a la que acuda a denunciar una violación o solicitar la interrupción voluntaria del embarazo producto de violación, de forma inmediata.*
- 9. 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.*
- 10. Las niñas que se encuentren en centros de acogimiento institucional podrán acceder a todas las provisiones contenidas en este artículo, tomando en consideración su interés superior. En ningún caso el personal administrativo y los representantes de centros estatales podrán obstruir su acceso a la información*

y al procedimiento de la interrupción voluntaria del embarazo, basándose en criterios religiosos, administrativos o en otros que puedan menoscabar o anular el goce de los derechos de las niñas. Quienes funjan como sus representantes legales, garantizarán el acceso a los servicios legales y de salud existentes para las víctimas de violación.

II. A la reparación integral en todos los casos de violación, observando los procedimientos judiciales correspondientes y las garantías de debido proceso.”

11. OBJECCIÓN AL ARTÍCULO DÉCIMO

Considerando lo expuesto respecto a que el aborto por violación no es un derecho sino una excepción a la punibilidad del aborto consentido en general, corresponde ajustar el texto de este artículo.

Por lo dicho, propongo el siguiente texto alternativo:

“Artículo 10.- La atención integral para interrumpir el embarazo en caso de violación.- La atención integral para víctimas de violación y para la ejecución del procedimiento de aborto en caso de violación comprenderá la existencia de protocolos o guías clínicas basadas en la evidencia científica, insumos e infraestructura necesaria, profesionales capacitados y provisión de información completa y veraz. La atención integral incluye:

- a) La consejería pre y post procedimiento.*
- b) La profilaxis de VIH/SIDA.*
- c) La provisión de anticoncepción de emergencia.*
- d) La ejecución del procedimiento de interrupción consentida del embarazo producto de una violación.*
- e) El apoyo psicológico a la víctima de violación, pre y post procedimiento de interrupción consentida del embarazo producto de una violación.*
- f) La remisión oportuna a los servicios legales cuando fuere mandatorio.*
- g) El cumplimiento de los requisitos previstos en la normativa legal aplicable que puedan afectar la salud de la mujer o el acceso a la interrupción consentida del embarazo producto de una violación.*
- h) El examen clínico.*
- i) La recolección de evidencias.”*

12. OBJECCIÓN AL ARTÍCULO DÉCIMO PRIMERO

El artículo 11 se refiere a ciertas garantías que los proveedores de servicios de salud deben cumplir.

Sobre este texto, sugiero cambios tendientes a adecuar la terminología jurídica, así como eliminar las referencias a un derecho humano al aborto, conforme la argumentación ya expuesta en este documento.

Asimismo, considero que lo correcto es referirse a que la víctima pueda tomar una decisión libre, sea la que fuere, mas no enfocar la política pública o la legislación en asegurar el aborto como supuesta mejor opción.

“Artículo 11.- Para asegurar la atención integral, los servicios de salud, tanto públicos como privados garantizarán lo siguiente:

*a) **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 niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes que decidan realizar la interrupción voluntaria del embarazo, de los pueblos y las comunidades, su edad y género.*

*b) **Disponibilidad.**- El sistema nacional de salud atenderá los casos de aborto por violación, respetando la objeción de conciencia en los términos previstos en esta ley, para lo cual contará con los medicamentos, dispositivos e insumos necesarios para la práctica de este procedimiento.*

*c) **Accesibilidad y asequibilidad.**- Los establecimientos, bienes y servicios de salud asociados a la interrupción voluntaria del embarazo deben ser accesibles a todas las personas gestantes—que decidan someterse a este procedimiento dentro del territorio ecuatoriano. No se podrá denegar el acceso por motivos discriminatorios. Los servicios de atención de salud relacionados con la interrupción voluntaria del embarazo serán gratuitos en el caso del servicio público de salud y accesibles económicamente a todas las personas en el servicio privado, de conformidad con las leyes de la materia. Los principios de accesibilidad y asequibilidad también serán aplicables para el caso de la madre que decida continuar con su embarazo, quien contará con el acceso al Sistema Nacional de Salud y las políticas públicas que se establezcan para su atención.*

*d) **Coordinación interinstitucional.**- Se garantizará la coordinación interinstitucional e intersectorial, los servicios deben estar localizados geográficamente de tal forma que las personas gestantes cuyo embarazo sea producto de violación, puedan acceder con facilidad a ellos. Esta red de servicios debe atender las necesidades de salud derivadas del embarazo, así como las derivadas de la violación. Se promoverá 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; del Sistema Nacional de Protección de Niñez y Adolescencia; y la Secretaría Técnica de Desnutrición Infantil.*

e) Accesibilidad de la información.- Comprende el derecho a solicitar y recibir información suficiente acerca de las cuestiones relacionadas con la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación. La información debe ser compatible con las necesidades de la persona, tomando en consideración su edad, identidad de género, conocimientos lingüísticos, nivel educativo, y situación de discapacidad. La accesibilidad de la información no debe menoscabar el derecho a que los datos personales y la información relativa a la salud de la persona sean tratados con carácter privado y confidencial.

f) Calidad y calidez en la atención.- La calidad y calidez de la atención deberá asegurarse durante todo el proceso sea de continuar con el embarazo o de la interrupción voluntaria del embarazo, e inclusive antes y después de su realización. Implicará que los servicios estarán actualizados desde un punto de vista médico y se prestarán en base a la mejor evidencia científica. Se asegurará que las personas gestantes que soliciten interrumpir su embarazo reciban información suficiente sobre el proceso, los procedimientos, eventuales riesgos y sus derechos; y aquellas que deseen continuar con su embarazo recibirán la información sobre su cuidado durante la gestación. Se garantizará que tengan la posibilidad de considerar todas las opciones posibles frente a un embarazo por violación, 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 post interrupción voluntaria del embarazo y orientación en aspectos jurídicos, en coordinación con la defensoría pública y la fiscalía. Los establecimientos, bienes y servicios de salud implicados en la prestación de la interrupción del embarazo o de la continuación del embarazo, contarán con personal de salud capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado y condiciones sanitarias adecuadas. La prestación de servicios de tipo psicosocial y de tipo jurídico deberán tomar en cuenta la voluntad y dignidad de las personas.

g) La celeridad o 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 terminar o continuar con el embarazo. Se deberá tener en cuenta que evitar dilaciones innecesarias es de fundamental importancia, dado que el tiempo de gestación habilita el uso de distintas tecnologías para la interrupción voluntaria del embarazo; la atención a la madre que continúe con su embarazo; y los servicios de salud.”

13. OBJECCIÓN AL ARTÍCULO DÉCIMO SEGUNDO

El artículo 12 define obligaciones de garantía por parte del Estado.

Al respecto, se propone eliminar las referencias al reconocimiento del aborto como un derecho, por las razones antes expuestas.

Asimismo, si bien el Auto de Aclaración emitido por la Corte Constitucional en el caso del Aborto por violación se refiere a que no se requerirá consentimiento paterno, esto no implica la suspensión de la patria potestad, conforme se sugiere en el texto aprobado por la Asamblea Nacional.

Finalmente, se ajusta la redacción relativa a la incorporación de personal y garantía de disponibilidad, de manera que no se infrinja el artículo 135 de la Constitución, al establecerse normas que impliquen aumento de gasto público violando la iniciativa legislativa privativa del Presidente de la República.

Por lo dicho, propongo el siguiente texto alternativo:

“Artículo 12.- El Estado garantizará:

- 1. El respeto de su autonomía progresiva, su interés superior y su derecho a participar directamente en las decisiones que las afecten, cumpliendo con las condiciones establecidas en la presente ley.*
- 2. El derecho de las niñas y adolescentes a recibir toda la información relativa a su salud sexual y salud reproductiva, y decidir sobre la posibilidad de terminar o continuar con el embarazo en caso de violación, respetando su derecho a la intimidad.*
- 3. El acceso a toda la información relativa a su salud sexual y salud reproductiva, en el marco del respeto a sus derechos humanos, incluyendo lo relacionado a la interrupción del embarazo, en forma directa y adaptada a su evolución y desarrollo. 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.*
- 4. El reconocimiento de la plena capacidad de las niñas y adolescentes, a recibir toda la información relativa a la interrupción voluntaria del embarazo, en compañía de sus padres, madres, cuidadores, tutores o de otras personas adultas que ejerzan formal o informalmente un rol de cuidado, excepto en el caso de quien haya perpetrado, facilitado o intervenido en la violación. En los casos donde no exista este acompañamiento, el Estado garantizará el acompañamiento psicológico necesario.*
- 5. La disponibilidad de formatos, personal capacitado y espacios adecuados dentro de los establecimientos del sistema nacional de salud, con el fin de que las niñas y adolescentes puedan tomar decisiones informadas sobre la interrupción*

voluntaria del embarazo producto de la violación sexual. La atención se brindará por medio del Sistema Nacional de Salud, de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria disponible.

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 sean escuchadas y tengan la capacidad de manifestar su opinión en todo momento.

7. El reconocimiento de que en los casos de niñas y adolescentes que no cuenten con autorización de surepresentante legal, las autoridades competentes (sanitarias, fiscalía, policía judicial, juntas cantonales de protección de derechos, defensoría del pueblo, entre otros) preverán mecanismos adecuados y confidenciales para que puedan realizar, ante las autoridades competentes -sin trabas y sin miedo a represalias- su denuncia, examen médico o declaración. Esto con el fin de que puedan ser asistidas médica y psicológicamente ante un embarazo no deseado producto de una violación. Estas medidas son especialmente necesarias en los casos en que la violación se haya perpetrado dentro del círculo íntimo o familiar de la niña o adolescente donde sus victimarios ejercen poder sobre ellas y pueden incluso tener su representación legal.

8. La asistencia legal, psicológica y social en forma prioritaria, especializada y sensible, en todos los niveles de salud y de acuerdo a sus necesidades, antes, durante y después del aborto o la continuación del embarazo.”

14. OBJECCIÓN AL ARTÍCULO DÉCIMO TERCERO

Respecto del artículo 13, se realizan modificaciones relativas a la referencia al aborto como un derecho, asimismo, se propone incluir referencias al caso en que la persona libremente decida continuar con el embarazo o conocer información relativa a alternativas al aborto.

Finalmente, se realiza una modificación en las referencias a la intervención de los representantes legales a fin de evitar generar una antinomia con el artículo 108 del Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia relativo a la suspensión de la representación legal por conflicto de intereses.

Por esto, se propone el siguiente texto alternativo:

“Artículo 13.- De las niñas, adolescentes, y mujeres con discapacidad mental y el acceso al aborto consentido en caso de violación.- El acceso al aborto consentido en caso de violación, que soliciten las personas con discapacidad mental se fundamentará en los principios de independencia y autonomía de la

persona, ante su entorno, en igualdad de condiciones que las demás personas. Para ello el Estado garantizará:

1. El reconocimiento de la misma dignidad y autonomía.- El Estado proveerá de sistemas de apoyo para la toma de decisiones, considerando las necesidades particulares de las personas gestantes con discapacidad mental o condición discapacitante a fin de que ellas puedan acceder a información veraz y puedan decidir interrumpir el embarazo en casos de violación, sin discriminación, o continuar con el embarazo.

2. El derecho a brindar su consentimiento en forma libre y autónoma y a expresar sus decisiones sobre su salud sexual y reproductiva, cumpliendo con las condiciones establecidas en la presente ley. Deberán contar con el apoyo de sus progenitores, en el caso de que no hayan perdido la patria potestad, representantes legales, personas que ejerzan formal o informalmente roles de cuidado, personas allegadas o referentes afectivos, excepto en el caso de quien haya perpetrado, facilitado o intervenido en la violación.

3. La asistencia legal, psicológica y social, en forma prioritaria, especializada y sensible, en todos los niveles de salud, y de acuerdo a sus necesidades, antes, durante y después de la interrupción o continuación del embarazo. En todos los casos, se promoverá que la persona con discapacidad mental cuente con toda la información y pueda decidir libremente, bajo los estándares y principios previstos en esta ley.

4. La disponibilidad de sistemas de apoyos que aseguren la participación significativa de la persona gestante con discapacidad mental o condición discapacitante en todos los momentos asociados al proceso de interrupción del embarazo por violación. El Estado deberá asegurar que la implementación y prestación de sistemas de apoyo se ajuste a lo establecido en esta ley, en lo atinente a garantizar la voluntad y las preferencias de la persona y respetar las normas de derechos humanos, protegerlos contra el abuso y el maltrato.

5. El derecho a ser protegidas de forma especial y reforzada de la violencia sexual.

6. En el caso de las niñas, adolescentes, mujeres o personas gestantes, que además posean una discapacidad sensorial que les impida expresarse verbalmente, tendrán el derecho a contar con intérpretes en lenguaje de señas, de preferencia mujeres.”

15. OBJECIÓN AL ARTÍCULO DÉCIMO CUARTO

El artículo 14 se refiere a ciertas obligaciones que debe asegurar el Estado a algunos grupos de atención prioritaria, sin embargo nuevamente se refiere al aborto como un derecho.

Desde un punto de vista médico, el aborto no es un tratamiento para curar de una patología, pues el embarazo no está -ni podría estarlo- catalogado como una enfermedad a ser curada. En ese sentido, no es conveniente presentar mediante esta disposición al aborto como un tratamiento curativo.

Por estas razones, propongo el siguiente texto alternativo:

“Artículo 14.- De las niñas, adolescentes, mujeres pertenecientes a comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades, y el acceso al aborto consentido en caso de violación.- En el caso de las niñas, adolescentes, y mujeres y personas gestantes pertenecientes a comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades que deseen interrumpir su embarazo en casos de violación, el Estado les asegurará:

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. La autoridad sanitaria nacional asegurará que las personas pertenecientes a las comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades, cuenten con información relativa a la interrupción voluntaria del embarazo traducida al kichwa o al shuar, como idiomas oficiales de relación intercultural. Corresponderá a la autoridad sanitaria asegurar la disponibilidad de esta información traducida a los demás idiomas ancestrales, considerando para ello la presencia de comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades y su distribución territorial.

2. Todos los recursos necesarios y adecuados para acceder al aborto consentido en caso de violación.

3. El reconocimiento y protección 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.

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 continuación con el embarazo o el aborto consentido en caso de violación.

5. La conservación y protección de plantas medicinales, animales y minerales que resultan necesarios para la interrupción del embarazo en casos de violación, siempre que no sea contrario a las mejores prácticas de salud.

6. El derecho a ser atendidas de forma prioritaria y urgente, especialmente cuando se encuentren en zonas remotas o alejadas.

7. El derecho a acceder a la justicia, tomando en cuenta el enfoque intercultural y los demás enfoques previstos en la Constitución.”

16. OBJECCIÓN AL ARTÍCULO DÉCIMO QUINTO.

El artículo 15, al igual que los anteriores, se refiere al derecho a la interrupción del embarazo, lo cual no es acorde a lo resuelto por la Corte Constitucional, tal como se ha expuesto arriba. Lo correcto es referirse al acceso al procedimiento de aborto consentido en caso de violación.

Asimismo, se incluyen referencias a la posibilidad de presentar alternativas al aborto, a fin de que la víctima pueda tomar una decisión libre e informada.

Por esto, propongo el siguiente texto alternativo:

“Artículo 15.- De las adolescentes, y mujeres y personas gestantes privadas de libertad y el acceso al aborto consentido en caso de violación.- Las adolescentes, mujeres y personas gestantes privadas de la libertad que decidan interrumpir voluntariamente su embarazo cuando este es producto de violación tienen el derecho a ser atendidas de manera urgente, oportuna y eficiente, sin discriminación, de acuerdo con lo establecido en esta ley, asegurando una inmediata y adecuada derivación de todo lugar en que se encuentren, incluyendo a los centros de privación de libertad o centros de adolescentes infractores, a los establecimientos del sistema nacional de salud.

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, puedan ser atendidas de forma urgente en caso de solicitarlo.

La autoridad sanitaria nacional en coordinación con el Servicio Nacional de Atención Integral a Personas Adultas Privadas de la Libertad, y a Adolescentes Infractores o quien haga sus veces, asegurarán que la interrupción del embarazo, cuando este sea producto de violación pueda llevarse a cabo, tomando en cuenta las necesidades médicas de las víctimas.

El Estado realizará las acciones de coordinación interinstitucional para proveer de personal de salud suficiente en los centros de privación de libertad. Dicho personal tiene la obligación de proveer información científica, profesional, objetiva, completa y oportuna sobre los métodos, protocolos específicos, y procedimientos para interrumpir el embarazo en caso de violación, así como los riesgos que conlleva y las alternativas existentes. Se informará también sobre los

servicios anticonceptivos. Se activará la derivación inmediata en caso de ser solicitado el procedimiento. Esta información estará publicada en todos los centros de rehabilitación social de forma permanente.

El Estado garantizará la asistencia médica, legal, psicosocial a las personas privadas de libertad que decidan interrumpir o continuar con su embarazo por causa de una violación, para lo cual asegurará que los lugares de privación de libertad cuenten con suficiente personal capacitado que pueda proveer dichos servicios. El Estado será responsable de asegurar la prestación de estos servicios, procurando el seguimiento y la asistencia adecuados.

El Estado realizará las acciones de coordinación institucional que le permitan identificar a la población que se encuentre privada de la libertad, en centros privados o diferentes de aquellos administrados por el Estado.”

17. OBJECIÓN AL ARTÍCULO DÉCIMO SEXTO

El artículo 16 se refiere al acceso al aborto por parte de las personas en situación de movilidad humana, sin embargo, nuevamente se refiere al mismo como un derecho.

Por las razones argumentadas a lo largo de esta objeción, propongo el siguiente texto alternativo:

“Artículo 16.- De las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes en situación de movilidad humana.- En el caso de toda niña, adolescente, mujer o persona gestante cuyo embarazo sea producto de violación, el Estado asegurará:

1. Se observará el principio de ciudadanía universal 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. En caso de requerirse, la autoridad de salud notificará a las autoridades correspondientes para obtener medidas de protección a favor de las personas protegidas por esta ley en situación de movilidad humana o víctimas de trata.

2. Las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes víctimas de violación solicitantes de protección internacional, personas refugiadas o quienes se encuentren en situación migratoria irregular, que soliciten el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo no podrán ser devueltas a su país de origen. 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, inclusive en situaciones donde se argumente el favorecer su acceso al sistema de salud.

3. Las mismas disposiciones serán aplicables a las víctimas de trata u otras modalidades de explotación.

4. *El Estado garantizará la disponibilidad de intérpretes a las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes que deseen interrumpir su embarazo producto de violación que lo necesitaren, a fin de favorecer su acceso a la información y para que puedan expresar su consentimiento.*

5. *El derecho a ser atendida sin que se condicione el acceso a una interrupción voluntaria del embarazo a la presentación de ningún documento de identidad que certifique su condición migratoria.”*

18. OBJECCIÓN AL ARTÍCULO DÉCIMO SÉPTIMO

El artículo 17 es innecesario por cuanto, conforme con el párrafo 39 del auto aclaratorio a la sentencia N° 34-19-IN/21 y acumulados, “*en la actualidad la no punibilidad de la interrupción voluntaria del embarazo por violación no está condicionada a la demostración de la identidad sexogenérica de una persona ni es exclusiva de una identidad de género.*”, por tanto, tanto, considerando que los artículos propuestos en esta objeción no hacen distinción de género, y considerando que hay varias otras disposiciones del Proyecto como el artículo 26 numeral 7, el numeral 37 de la Disposición Reformatoria Primera, el lit. h) de la Disposición Reformatoria Tercera, que garantizan que no habrá discriminación por esta causa, propongo su eliminación.

19. OBJECCIÓN AL ARTÍCULO DÉCIMO OCTAVO

El artículo 18 contiene una restricción a posibles interpretaciones desfavorables a las víctimas de violación, sin embargo, su segunda oración puede afectar el derecho constitucional a la objeción de conciencia, por lo que propongo el siguiente texto alternativo:

“Artículo 18.- No se podrá interpretar ninguna de estas disposiciones, en detrimento de las personas protegidas por esta ley.”

20. OBJECCIÓN A LA DENOMINACIÓN DEL CAPÍTULO III DEL TÍTULO II

Conforme los argumentos expuestos a lo largo de esta objeción, propongo eliminar la referencia al aborto como un derecho que consta en la denominación del Capítulo III del Título II, por lo que propongo el siguiente texto alternativo:

“Capítulo III

De la práctica del aborto consentido en caso de violación.”

21. OBJECCIÓN AL ARTÍCULO DÉCIMO NOVENO

El artículo 19 se refiere a los plazos en los cuales podrá ejecutarse un aborto consentido, en caso de violación.

Esta norma ha sido quizá la más discutida a nivel de la sociedad y de la Asamblea Nacional, empezando por un texto que proponía abiertamente la ausencia de plazos, otro que permitía el aborto hasta los 7 meses de gestación, otros cercanos a los 5 meses, y finalmente el que fuere aprobado que plantea un plazo de 12 semanas, y otro de 18 en el caso de niñas, adolescentes, mujeres de la ruralidad y de los pueblos y nacionalidades.

Además propone una ficción jurídica de suspensión de estos plazos con la presentación de la solicitante en cualquier centro de salud.

Como expuse en la parte introductoria, la Corte Constitucional ordenó a la Asamblea Nacional que los plazos sean fijados con criterios técnicos y médicos, no políticos o axiomáticos. Lamentablemente la discusión se ha degradado a un desagradable regateo político del número de semanas en las que puede aniquilarse la vida.

La Corte Constitucional fue clara al encargar la fijación de un plazo técnico a la Asamblea Nacional, diciendo en varios pasajes de su sentencia:

189. En esa línea, esta Corte estima que la no inclusión de estas otras posibles excepciones al delito de aborto consentido por parte del legislador, no pueden ser consideradas per se inconstitucionales. No obstante, esta Corte sí reconoce la necesidad de que la Asamblea Nacional, en su deber de legislar a través de medidas positivas, concretas y orientadas a la satisfacción del derecho a una vida digna y de aplicar la coerción estatal de forma justa, medida, ponderada y proporcional no puede omitir estos temas relevantes y rehuir su responsabilidad de legislar para procurar la defensa y protección de todos los derechos constitucionales.

(...)

193. Por otra parte, dado que esta sentencia realiza exclusivamente un control de constitucionalidad de la pena en casos de interrupción voluntaria del embarazo de mujeres víctimas de violación, corresponde al legislador generar un marco regulatorio apropiado que regle el aborto consentido en caso de violación. No obstante de aquello, la presente decisión -para garantizar los derechos de las niñas, adolescentes y mujeres víctimas de ese delito- tendrá efectos desde su publicación en el Registro Oficial. Por lo que, la falta de regulación no podrá ser pretexto para incumplir esta sentencia, ni sancionar a mujeres o médicos que interrumpen voluntariamente un embarazo producto de una violación sexual.

(...)

196. En mérito de lo expuesto, administrando justicia constitucional y por mandato de la Constitución de la República del Ecuador, el Pleno de la Corte Constitucional resuelve: (...) c. Disponer que la Asamblea Nacional, en el plazo máximo de 6 meses, contados desde la presentación del proyecto de ley, conozca y discuta el proyecto de ley que regule la interrupción voluntaria del embarazo producto de una violación sexual, con los más altos estándares de deliberación democrática. En el marco de la tramitación y aprobación del proyecto de ley, la Asamblea Nacional deberá respetar los criterios y estándares generales establecidos en la presente sentencia para regular la interrupción voluntaria del embarazo en caso de niñas, adolescentes y mujeres víctimas de violación sexual. La Asamblea Nacional, a través de su representante, deberá informar trimestralmente sobre el avance y cumplimiento de esta medida a partir de la recepción del proyecto de ley.

Asimismo, en el Auto de Aclaración de fecha 09 de junio de 2021, la Corte resolvió:

c. Aclarar el párrafo 196 (c) respecto de la solicitud (12), en el sentido de que cuando la sentencia se refiere a que la Asamblea Nacional debe conocer y discutir el proyecto, hace relación a que en el marco de sus competencias y atribuciones, debe deliberar el proyecto presentado por la Defensoría del Pueblo y para ello puede realizar modificaciones o incorporaciones que estime durante el trámite legislativo, sobre la base del principio democrático. No obstante, de conformidad con la sentencia, la Asamblea Nacional, efectivamente, debe aprobar una ley que regule la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación dentro del plazo fijado por la Corte, sin que el legislador pueda eludir su responsabilidad de legislar y aprobar una ley.

d. Aclarar el punto (10) respecto del párrafo 194 literal (d) en el sentido de que todas las autoridades competentes, tales como el Ministerio de Salud, Fiscalía, Policía Judicial, Juntas Cantonales de Protección de Derechos, Defensoría del Pueblo, entre otros, en el marco de sus competencias, deberán establecer mecanismos adecuados y confidenciales para permitir el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación, así como asistir a las víctimas antes, durante y después del procedimiento. Esto sin perjuicio de que la Asamblea Nacional -con los más altos estándares de deliberación democrática y respetando los parámetros establecidos en la sentencia- deba regular la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación.

Según mi convicción ética e interpretación jurídica de la Constitución, ningún plazo es aceptable para la eliminación de una vida. Sin embargo, como Presidente, debo respetar lo que ha resuelto la Asamblea Nacional, ante el mandato de la Corte, por lo que no me compete objetar el plazo de 12 semanas fijado por el Legislativo.

Dicho esto, considero que el texto aprobado por la Asamblea tiene dos inconvenientes que dificultan la aplicación de la norma. i) fijar una suspensión ficta de un plazo biológico,

y ii) establecer dos plazos alternativos por razones de edad, lugar de residencia o pertenencia a una comunidad determinada.

Establecer una suspensión ficta de plazos, además de dos plazos alternativos y excluyentes en base a categorías que -al momento de la aplicación- pueden ser difíciles de determinar objetivamente, no permitirá una aplicación correcta de la norma, más aún, cuando los tipos penales de aborto consentido siguen vigentes y pueden generar responsabilidades penales hacia los médicos.

Por esto, propongo el siguiente texto alternativo:

20 *“Artículo 19.- Plazo.- A efectos de garantizar el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo por violación, salvo el caso de las personas con discapacidad mental, el plazo para realizarlo será hasta las doce (12) semanas de gestación.*

Debido a la condición especial de personas con discapacidad mental víctimas de violación, se observará y cumplirán las mejores prácticas médicas.

Las semanas de gestación serán única y exclusivamente verificadas por el profesional de la salud luego de los exámenes correspondientes. En caso de encontrarse dentro de las semanas autorizadas y de cumplirse con los requisitos previstos en el artículo 20 de esta ley, se podrá proceder a la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo por la violación.”

22. OBJECCIÓN AL ARTÍCULO VIGÉSIMO

El artículo 20 establece los requisitos para poder acceder al aborto consentido en caso de violación.

El texto aprobado por la Asamblea Nacional prevé que luego de que la víctima haya recibido información (que, en otros artículos del texto se refiere a la promoción de la interrupción del embarazo), basta la expresión de su voluntad en un formulario para que el aborto sea practicado. Es más, indica que *“Bajo ningún concepto se requerirá la denuncia, examen o declaración previa alguna (...)”*.

Esto olvida que la Sentencia de la Corte Constitucional fue clara al exigir se fijen requisitos, sea denuncia, examen médico o declaración jurada.

Por esta razón, propongo un texto en el que se plantea el cumplimiento alternativo de un requisito, sea la presentación de una denuncia, sea la suscripción de una declaración jurada, o sea la práctica de un examen médico que refiera a la presencia de indicios de violación, así como la suscripción de un formulario de consentimiento informado, conforme la siguiente redacción:

21 *“Artículo 20.- Requisitos.- Se permitirá la práctica del aborto consentido en caso de violación, únicamente si se cumple uno de los siguientes requisitos:*

- a) *Que la víctima o cualquier persona que conociere del hecho hubiere presentado la correspondiente denuncia para la investigación y sanción del delito de violación y otros delitos conexos, salvo el caso de mujeres con discapacidad mental;*
- b) *Que se hubiere suscrito por parte de la víctima, una declaración juramentada. En el caso de menores de edad, la declaración podrá suscribirla su representante legal o quien ejerza un rol de cuidado, salvo que fuere identificado como agresor por parte de la solicitante; o,*
- c) *Que se practique exámen de salud por parte del médico tratante o el médico legista, según sea el caso, en el cual, bajo juramento, se certifique que la solicitante presenta serios indicios de haber sido víctima de violación.*

En todos los casos se requerirá la suscripción del consentimiento informado por parte de la víctima o de su representante legal.

Previo a la ejecución del procedimiento deberán practicarse los exámenes y profilaxis referidos en esta Ley. Se deberá preservar posibles pruebas, evidencias o indicios sobre la existencia de violación para la correspondiente investigación y sanción del delito.”

23. OBJECIÓN AL ARTÍCULO VIGÉSIMO SEGUNDO

El artículo 22 refiere al consentimiento informado.

El consentimiento informado es uno de los componentes básicos del derecho a la Salud, según la Ley Orgánica de Salud:

“Art. 7.- Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos: (...)

e) Ser oportunamente informada sobre las alternativas de tratamiento, productos y servicios en los procesos relacionados con su salud, así como en usos, efectos, costos y calidad; a recibir consejería y asesoría de personal capacitado antes y después de los procedimientos establecidos en los protocolos médicos. Los integrantes de los pueblos indígenas, de ser el caso, serán informados en su lengua materna: (...)”

En el mismo sentido, establece la Constitución que en la salud, como servicio público, debe haber consentimiento informado:

“Art. 362.- La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado.

el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes.”

Es importante alinear el texto de este artículo a estas normas, a fin de evitar una antinomia.

Asimismo, dado que la Sentencia de la Corte Constitucional ya mentada no deroga los delitos de aborto consentido sino amplía la excepción aplicable al caso de violación, es indispensable considerar que los médicos deben tener suficiente respaldo de que no enfrentarán responsabilidades penales si cumplen con los procedimientos legales aplicables.

Por esto, el texto debe viabilizar que la víctima suscriba un consentimiento informado, así como que el médico pueda verificar a través de una ecografía la edad gestacional del nasciturus. De igual manera, el procedimiento de información debe contemplar la existencia de alternativas a la interrupción del embarazo.

Por estas razones propongo el siguiente texto alternativo:

“Artículo 22.- Del otorgamiento del consentimiento informado.- Junto con el formulario, la víctima de violación que desee someterse al aborto consentido en caso de violación, deberá otorgar a través de un formato accesible, su consentimiento informado.

El consentimiento se entenderá informado siempre que se cumpla con lo establecido a continuación:

1. Antes de que la víctima pueda solicitar la práctica del aborto consentido en caso de violación, el médico cirujano tratante deberá realizar una ecografía para determinar la edad gestacional del nasciturus conforme a los parámetros médicos y embriológicos comúnmente aceptados. Se deberá informar a la solicitante de la edad gestacional del nasciturus y confirmarle la posibilidad de acceder a la práctica del aborto consentido en caso de violación, según lo establecido en la presente ley. La determinación de la edad gestacional deberá constar con detalle en la historia clínica de la víctima y el médico deberá consignar el parámetro clínico utilizado.

2. El personal del establecimiento de salud tratante a quién se le asigne la responsabilidad de la recepción y manejo de solicitudes del acceso al aborto consentido en caso de violación tendrá el deber de informar a la mujer el resultado de los exámenes y explicar de manera completa el estado de desarrollo del nasciturus en el vientre, los elementos y etapas del procedimiento del aborto consentido en caso de violación, sus riesgos y consecuencias posibles, incluyendo aquellas para embarazos futuros, así como información y acceso inmediato a los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o la adopción.

Además, se pondrá como primera opción el tratamiento que mejor resultados evidenciará y que el médico sepa efectuar.

3. Una vez proporcionada la información que se ha detallado en los párrafos precedentes, la mujer podrá manifestar su voluntad de seguir adelante con la realización del aborto consentido en caso de violación, debiendo consignar su voluntad en el formulario de consentimiento informado que al efecto disponga el ente rector de la Salud Pública.

4. Además, la paciente deberá indicar a qué personas adicionales se les tendrá que informar acerca de su estado de salud, en caso de emergencia.

A efectos de no incorporar barreras legales o socioeconómicas a las víctimas, el formulario no tendrá costo alguno.

Corresponderá al establecimiento de salud tratante el agendar la realización del procedimiento.

Este consentimiento siempre se reducirá a escrito y deberá estar firmado o incorporar la huella digital de la persona que solicita el procedimiento.”

24. OBJECCIÓN AL ARTÍCULO VIGÉSIMO TERCERO

El artículo 23 establece reglas adicionales denominadas especiales para el caso del consentimiento informado.

Por las razones expuestas en la objeción del artículo 23, estas reglas requieren ser armonizadas a fin de evitar antinomias, así como retirar las referencias al aborto como un derecho.

“Artículo 23.- Reglas Especiales del consentimiento informado para acceder al aborto consentido en caso de violación.- El consentimiento informado para acceder al aborto consentido en caso de violación, se regirá por lo siguiente:

1. En el caso de las niñas, adolescentes, mujeres o personas gestantes con discapacidad psicosocial y mental, deberá brindarse información adaptada a su condición de salud, del mismo modo que deberá respetarse su voluntad procurando las condiciones y los mecanismos necesarios para que puedan expresarla libremente. En caso de que por su grado de discapacidad lo requieran, podrán expresar su voluntad a través de sus representantes legales.

2. Los establecimientos del sistema nacional de salud, deberán contar con formatos de consentimiento informado adaptados a las discapacidades que puedan presentar las niñas, adolescentes, mujeres o personas gestantes que deseen interrumpir su embarazo, y tendrán formatos traducidos al braille o contar con sistemas y herramientas tecnológicas adecuadas.

3. *En el caso de las personas con discapacidad auditiva, los establecimientos de salud deberán asegurar que ellas puedan acceder a intérpretes, para que puedan recibir la información necesaria; y otorgar su consentimiento.*

4. *Las personas con discapacidad deberán prestar su consentimiento informado por medio de su representante legal. En caso de que exista conflicto de interés con su representante legal por ser el representante o cuidador de la persona con discapacidad quien presuntamente ha cometido el delito de violación que dio lugar al embarazo, podrá acompañarle cualquier otra persona que ejerza informalmente roles de cuidado, respecto a ella.*

5. *Los establecimientos del sistema nacional de salud, deberán contar con formatos de consentimiento informado traducidos al kichwa y al shuar, como idiomas oficiales de relación intercultural. Además, deberán garantizar la disponibilidad de esta información traducida a los demás idiomas ancestrales, considerando para ello la presencia de comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades y su distribución territorial.*

6. *El Estado garantizará la disponibilidad de intérpretes para las niñas, adolescentes, mujeres o personas gestantes que deseen interrumpir su embarazo producto de violación que lo necesitaren, con el fin de que puedan recibir la información necesaria y otorgar su consentimiento.*

Las niñas y adolescentes podrán consentir someterse a la práctica del aborto consentido en caso de violación previa autorización de sus representantes legales. En caso de que el representante legal o cuidador de la persona gestante, niña, adolescente o mujer que desee acceder al aborto consentido en caso de violación sea la persona que presuntamente ha cometido el delito de violación que dio lugar al embarazo o ejerce violencia en su contra, podrá autorizarle una trabajadora social, médico tratante y un o una representante de la Defensoría del Pueblo, quienes prestarán su apoyo a la víctima de violación para que decida sobre el acceso al aborto consentido en caso de violación.”

25. OBJECIÓN A LA DENOMINACIÓN DEL CAPÍTULO IV

El Capítulo IV es denominado “*De los deberes del personal de salud y de otros actores involucrados en asegurar el acceso a la interrupción legal y voluntaria del embarazo*”, sin embargo conforme se ha expuesto a lo largo de esta objeción y particularmente en lo relativo al artículo 3 numeral 6, no es correcto referirse al aborto como un derecho ni se debe establecer la obligación de asegurarlo en forma general, pues los tipos penales que lo sancionan como delito no han sido derogados.

Por esto, propongo la siguiente redacción alternativa:

“Capítulo IV: De los deberes del personal de salud y de otros actores

involucrados en el aborto consentido en caso de violación”

26. OBJECCIÓN AL ARTÍCULO VIGÉSIMO QUINTO

Por las mismas razones, considerando que no existe un deber de garantizar el aborto como un derecho y que los tipos penales que lo sancionan siguen vigentes, así como lo ya referido respecto del deber de informar no solamente la conveniencia del aborto sino también la existencia de alternativas al mismo, es necesario modificar la redacción del artículo 25 del Proyecto de ley.

A la vez, es necesario modificar algunos de sus numerales que soslayan o eliminan el derecho a la objeción de conciencia de parte de los médicos.

El derecho a la objeción de conciencia está garantizado por la Constitución en el artículo 66 numeral 12 con el límite de no menoscabar otros derechos o causar daño a personas o a la naturaleza.

Como se ha expuesto en esta objeción, el aborto no es un derecho, tal y como se plantea según la argumentación de la objeción al artículo 3 numeral 1, artículo 5 letra c, y artículo 7 letra c.

El deber de prestar salud a las personas es un deber del estado, no es un derecho exigible al personal de salud objetor, por lo que el personal de salud objetor no tiene la obligación jurídica de asumir dicha responsabilidad estatal.

El Derecho Internacional reconoce para los casos de objeción de conciencia en temas médicos el deber de derivación, por lo que se plantea su inclusión, manteniendo solamente en este caso la suspensión de términos de acceso al aborto garantizan que la mujer pueda practicarse el mismo a pesar de las dilaciones propias del ejercicio del derecho a la objeción de conciencia por medio del deber de derivación.

Por estas razones, planteo el siguiente texto alternativo:

“Artículo 25.- De los deberes del personal de salud.- El personal de salud debe respetar y practicar el tratamiento del aborto consentido en casos de violación conforme la evidencia científica y los más altos estándares de atención en salud. En función de esta ley corresponde a las instituciones del sistema nacional de salud:

1. Suministrar la información disponible según lo dispuesto en la presente ley a toda niña, adolescente, mujer y persona gestante víctima de violación. Al suministrar la información se tendrá en cuenta las condiciones propias de la persona gestante consultante, como su idioma y su nivel de educación, cultura y origen nacional, así como los apoyos técnicos que pueda requerir en caso de tener alguna discapacidad.

2. El personal de salud, promoverá el uso de un lenguaje comprensible a través

de formatos accesibles. Igualmente, se dispondrán de traductores tanto al lenguaje de señas, como a las lenguas ancestrales de las niñas, adolescentes o mujeres que consultan sobre el acceso al aborto consentido en casos de violación.

3. Informar sobre las opciones de procedimientos disponibles para practicar el aborto consentido en casos de violación según la edad gestacional del nasciturus; y de las opciones de programas asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o la adopción.

4. Asegurarse de que el procedimiento de interrupción voluntaria del embarazo sea practicado por profesionales adecuadamente entrenados.

5. Llevar a cabo los procedimientos de aborto consentido en caso de violación conforme los procedimientos médicos y protocolos que minimicen los riesgos para la salud.

6. Cerciorarse de obtener el consentimiento informado, personal, libre y voluntario de la persona gestante que desea someterse a la interrupción voluntaria del embarazo. El personal de salud deberá garantizar que en la obtención del consentimiento se han observado y cumplido todas las disposiciones específicas del Art. 22 de la presente Ley.

7. Proporcionar 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.

8. Notificar a la Fiscalía General del Estado como autoridad competente, en el plazo máximo de 24 horas, toda la información con la que se cuente del presunto cometimiento de un delito sexual contra la persona protegida por esta ley. 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 víctima.

9. Colaborar con el personal de trabajo social y de psicología dentro de los establecimientos de salud, a fin de prestar una atención integral post interrupción consentida del embarazo a la mujer o persona gestante. En ningún caso se podrá aducir falta de capacidad resolutive por no contar con personal en psicología o trabajo social.

10. Garantizar la provisión de la interrupción voluntaria del embarazo en zonas remotas, alejadas y de difícil acceso. Cuando exista un profesional de salud objetor y este sea el único que pueda llevar a cabo el procedimiento de interrupción del embarazo, debe observar con debida diligencia y sin dilaciones el deber de derivación, es decir, redireccionar a la víctima que solicita el aborto a la clínica o centro de salud más cercano que contenga las condiciones y

personal capaz de realizar la práctica de la terminación voluntaria del embarazo, indicando claramente la fecha de la solicitud de la mujer a fin de que el procedimiento no sea restringido por las dilaciones que pueda causar la derivación.

11. Guardar el secreto profesional y confidencialidad únicamente en lo relacionado con el procedimiento e intervención médica a la niña, adolescente, mujer o persona gestante que desee interrumpir su embarazo en caso de violación. Esta figura no se contrapone con el deber de denuncia que tiene el profesional de salud, conforme con el Código Orgánico Integral Penal, y de proporcionar la información que les sea requerida para la investigación del delito de violación o de aborto consentido.”

27. OBJECCIÓN AL ARTÍCULO VIGÉSIMO SEXTO

El artículo 26 se refiere a las prohibiciones aplicables al personal de salud por las que pueden enfrentar sanciones de diversa índole.

Este artículo requiere ser ajustado a fin de evitar cualquier interpretación que pudiere dar lugar a sanciones injustas o que menoscaben el derecho a la objeción de conciencia, así como para instrumentar la inclusión del derecho de derivación referido en la objeción al artículo 25.

Además, mediante la introducción del numeral 10 se busca generar coherencia con la normativa penal vigente e impedir que el aborto se convierta en un negocio, lo cual promovería su práctica incluso en casos en donde el embarazo no ha sido producto de violación.

“Artículo 26.- Prohibiciones del personal de salud.- Queda prohibido al personal del sistema nacional de salud:

1. Obstaculizar el acceso de las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes a la interrupción consentida del embarazo en casos de violación, cuando sea procedente de conformidad con esta ley.

En ningún caso se pondrá entender que el ejercicio del derecho a la objeción de conciencia es una forma de obstaculización al acceso del aborto consentido en casos de violación cuando se cumpla con el deber de derivación de conformidad con esta ley.

2. Dilatar por razones no justificadas la práctica de una interrupción consentida del embarazo en caso de violación.

3. Ocultar u omitir información sobre:

a) El aborto consentido en caso de violación a niñas, adolescentes, o mujeres que deseen acceder al mismo:

- b) *Los programas asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o la adopción; a niñas, adolescentes, o mujeres que deseen acceder al aborto consentido en casos de violación.*
4. *Imponer requisitos adicionales a los establecidos en esta ley a las niñas, adolescentes, mujeres o personas gestantes que deseen interrumpir sus embarazos en casos de violación.*
 5. *Alegar objeción de conciencia de forma institucional, cuando se trate de hospitales estatales.*
 6. *Negarse a cumplir a cabalidad con las reglas de referencia y contrarreferencia, definidas por la autoridad sanitaria nacional y que rigen en aquellos casos en donde el servicio de salud no tenga capacidad resolutive para la realización de la interrupción del embarazo por violación.*
 7. *Negar la atención a las personas de la diversidad sexogenérica con capacidad de gestar.*
 8. *Negar la atención a las personas en situación de movilidad humana.*
 9. *Imponer trámites administrativos o prácticas médicas que, no teniendo una relación directa con la adecuada atención de la interrupción consentida del embarazo en caso de violación, atentan contra la garantía del acceso oportuno, respetuoso y adecuado a este último; salvo los casos previstos en la presente Ley.*
 10. *Realizar actos que tengan por objeto la intermediación onerosa, o negocie por cualquier medio, o traslade órganos, tejidos, fluidos, células, componentes anatómicos o sustancias corporales, extraídas u obtenidas de los cadáveres de los nasciturus abortados. El profesional será sancionado conforme a lo señalado en el artículo 96 del Código Orgánico Integral Penal sobre tráfico de órganos.”*

28. OBJECIÓN AL ARTÍCULO VIGÉSIMO SÉPTIMO

El artículo 27 se refiere a los derechos del personal de salud. Este texto debe también ser ajustado para garantizar el derecho a la objeción de conciencia, con base a la argumentación ya expuesta sobre el tema en esta objeción, por lo que propongo el siguiente texto alternativo:

22 “**Artículo 27.- De los derechos del personal de salud que interviene directamente en el procedimiento de interrupción del embarazo.-** El o la profesional de salud que deba intervenir de manera directa en la interrupción del embarazo tiene derecho a:

1. *Ejercer su profesión de forma libre, sin presiones ni amenazas y en condiciones adecuadas para el desempeño de sus funciones, así como dentro de los límites*

establecidos en la presente Ley.

2. Acceso a información que le permita disminuir riesgos y ejercer de forma adecuada su profesión con los recursos necesarios para su práctica médica.

3. Objetar de conciencia a la práctica del aborto consentido en casos de violación, de forma personal, colectiva o institucional, en este último caso con la excepción de los hospitales públicos.

4. Mantener su decisión respecto a la objeción de conciencia en todos los ámbitos público y privado en los que ejerza su profesión.

5. Revocar o cambiar su decisión respecto del ejercicio del derecho a la objeción de conciencia en el momento en que considere adecuado, sin perjuicio de observar el deber de derivación de la víctima de conformidad con esta ley.

6. No ser objeto de presión para revelar ninguna información que le ponga en peligro u obre en detrimento de sus derechos, salvo aquella que sea necesaria para la investigación de delitos penales, conforme la legislación de la materia.

7. 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 instaure en su contra por la denegación, mala o deficiente prestación de la interrupción consentida del embarazo en casos de violación.

8. A que en ningún caso se abran procesos judiciales o administrativos en su contra, por cumplir con lo establecido en esta ley, especialmente por ejercer su derecho a la objeción de conciencia.”

29. OBJECIÓN AL ARTÍCULO VIGÉSIMO OCTAVO

El artículo 28 se refiere a las obligaciones del Estado, al respecto, su redacción debe ajustarse a los lineamientos establecidos por la Corte Constitucional, así como debe ajustarse a la no consideración del aborto como un derecho según lo expuesto en esta objeción y tendiendo hacia un equilibrio entre los derechos de la madre y el nasciturus.

“Artículo 28.- Obligaciones del Estado.- *Con el fin de no penalizar el aborto consentido en casos de violación, el Estado tendrá las siguientes obligaciones:*

1. Permitir el acceso universal, seguro, digno, aceptable culturalmente, asequible y de calidad para interrumpir el embarazo en casos de violación a todas las mujeres y personas gestantes.

2. Asegurar la gratuidad de la interrupción del embarazo, en los establecimientos de salud públicos.

3. Generar de manera equitativa, accesible, asequible y sin discriminación una

tarifa única y específica en los establecimientos privados del sistema nacional de salud, para garantizar costos razonables en el acceso a la interrupción legal y voluntaria del embarazo.

4. *Abstenerse de realizar actos y acciones que obstaculicen el acceso a la interrupción del embarazo por violación.*

5. *Desarrollar estrategias y acciones adecuadas con el fin de que las personas gestantes puedan tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables para la interrupción consentida del embarazo producto de violación.*

6. *Respetar la decisión de las personas gestantes que deseen interrumpir el embarazo en casos de violación; así como la de las madres que decidan continuar con su embarazo.*

7. *Abstenerse de interferir en las decisiones de las víctimas relacionadas con la salud sexual y reproductiva.*

8. *Promover el desarrollo de planes, programas, proyectos y políticas públicas, así como la normativa secundaria necesaria para la correcta implementación de esta ley.*

En particular, fortalecer y promocionar los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, la eliminación de todo tipo de violencia sexual, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o la adopción futura del nasciturus.

9. *Garantizar la provisión de la interrupción consentida del embarazo en casos de violación, en todos los establecimientos del sistema de salud de acuerdo con su capacidad resolutive.*

10. *Procurar que todos los servicios públicos y privados tengan personal de salud no objeto.*

11. *Garantizar que los profesionales de salud, operadores de justicia, integrantes del sistema de protección integral de la niñez y adolescencia e integrantes del sistema nacional integral para prevenir y erradicar la violencia contra las mujeres, cumplan con su obligación de brindar la información sobre el acceso al aborto consentido en casos de violación, según lo dispuesto por esta ley. Además, deberán informar sobre los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o la adopción futura del nasciturus.*

12. *Monitorear el cumplimiento de esta ley y sancionar administrativamente a quienes incumplan o inobserven sus disposiciones.*

13. *Garantizar la no repetición y la no revictimización de las personas protegidas*

en esta ley, sin perjuicio del deber del Estado de verificar la causa de excención de sanción penal por el delito del aborto.

14. Corresponderá a la autoridad sanitaria nacional generar un registro sobre los abortos consentidos en casos de violación practicados, asegurando su desagregación por edad gestacional del nasciturus, edad de la víctima de violación, grupo étnico, presencia de discapacidades, el requisito presentado de acuerdo al Art. 20 de la presente ley, y si se realizó la denuncia de violación correspondiente, el mismo que será de carácter confidencial, sin perjuicio de la posibilidad de revelar información estadística agregada que no permita la identificación de la persona.

15. Garantizar la protección especial de las víctimas de violación así como de los niños o niñas que han nacido vivos después de la práctica fallida del aborto consentido en casos de violación.”

30. OBJECCIÓN AL ARTÍCULO VIGÉSIMO NOVENO

El artículo 29 se refiere a la rectoría de la aplicación de la ley por parte de la Autoridad Nacional de Salud.

En este artículo, propongo incorporar cambios acerca de la incorporación de la opción de adopción, así como el rol de programas, asociaciones e instituciones públicas y privadas, de asistencia acogida de víctimas, en concordancia con la objeción planteada al artículo 22, conforme la siguiente redacción:

“Artículo 29.- 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 al aborto consentido en casos de violación. Igualmente, tendrá a su cargo la implementación de las acciones de promoción que aporten a que las víctimas de violencia sexual conozcan de la despenalización del aborto consentido en casos de violación y de los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o de la adopción futura del nasciturus.”

31. OBJECCIÓN AL ARTÍCULO TRIGÉSIMO

El artículo 30 se refiere a las obligaciones de articulación y coordinación entre instituciones. Este artículo también requiere ser ajustado pues se refiere al aborto como un derecho, así como propongo que el deber de informar acerca de la posibilidad de abortar se complemente con información respecto a la existencia de alternativas, tal como

se ha fundamentado en las objeciones planteadas a los artículos 3 numerales 1 y 6, artículo 5 letra c, y artículo 7 letra c y artículo 22.

Por estas razones propongo el siguiente texto alternativo:

“Artículo 30.- 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 permitir el acceso al aborto consentido en casos de violación y promocionar los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o de la adopción futura del nasciturus. Las normas y políticas públicas que se emitan a partir de la presente ley deberán ser aplicadas en el sector privado en lo que les corresponda, siempre que estos hayan decidido ofrecer este servicio.

Se asegurará a las personas víctimas de violación que decidan o requieran el servicio de aborto consentido en casos de violación, 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, al Ministerio de Inclusión Social y Económica y Secretaría Técnica de Desnutrición Crónica Infantil.

De acuerdo a sus competencias constitucionales se establecerá mecanismos adecuados de coordinación con la Fiscalía General del Estado, Defensoría Pública, Defensoría del Pueblo, el Consejo de Protección de Derechos Humanos, la autoridad nacional de educación, la autoridad nacional del Sistema de Inclusión Económica y Social, con el fin de implementar las disposiciones contenidas en esta ley.

Como parte de estas acciones, se tendrá en cuenta actualización de rutas de derivación, normas técnicas, guías y protocolos que permitan el acceso al aborto consentido en casos de violación y favorezcan la adopción futura del nasciturus.”

32. OBJECIÓN AL ARTÍCULO TRIGÉSIMO PRIMERO

Tal como el artículo precedente, el artículo 31 requiere ser ajustado pues se refiere al aborto como un derecho, así como propongo que el deber de informar acerca de la posibilidad de abortar se complementa con información respecto a la existencia de alternativas.

Finalmente, se ajusta la redacción relativa a la incorporación de personal y garantía de disponibilidad, de manera que no se infrinja el artículo 135 de la Constitución, al establecerse normas que impliquen aumento de gasto público violando la iniciativa legislativa privativa del Presidente de la República.

Por similares consideraciones que las expuestas sobre el artículo 30, propongo el siguiente texto alternativo al artículo 31:

“Artículo 31.- De las responsabilidades de la Autoridad Sanitaria Nacional.- El ente rector o la autoridad sanitaria nacional tendrá la responsabilidad de:

- 1. Brindar servicios de calidad basado en enfoque de derechos en todo el territorio para el acceso al aborto consentido en casos de violación; acceso a los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o de la adopción futura del nasciturus y atención a los niños y niñas nacidos vivos después de la práctica del aborto.*
- 2. Asegurar las condiciones materiales y de acreditaciones profesionales necesarias para la provisión del aborto consentido en casos de violación en todos los establecimientos del sistema nacional de salud.*
- 3. Procurar la disponibilidad suficiente de medicamentos, insumos e implementos médicos necesarios para la provisión del aborto consentido en casos de violación en todos los establecimientos del sistema nacional de salud, de conformidad con las reglas que regulan la disponibilidad presupuestaria y las finanzas públicas.*
- 4. Supervisar el adecuado cumplimiento de esta ley por parte de los establecimientos privados del Sistema Nacional de Salud, en la medida en que estos hayan decidido ofrecer este servicio y no hayan ejercido el derecho de objeción de conciencia colectivo o institucional.*
- 5. Actualizar y capacitar al personal que labora dentro de los establecimientos que integren el sistema nacional de salud de forma constante para la correcta provisión del aborto consentido en casos de violación, secreto profesional, confidencialidad en salud, los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o la adopción futura del nasciturus, la atención a los niños y niñas nacidos vivos después de la práctica del aborto, y de la objeción de conciencia.*
- 6. Capacitar al personal de salud, 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, y a los niños y niñas nacidos vivos después de la práctica del aborto.*
- 7. Promover y coordinar con las instancias de cooperación interinstitucional de prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres y sistema de*

inclusión social y económica, 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 y a los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o la adopción futura del nasciturus.

8. Garantizar que el personal de salud cuente con la información de carácter legal, y psicosocial y que pueda proveerla antes, durante y después del procedimiento de interrupción voluntaria del embarazo.

9. Actualizar periódicamente las normas de atención a Víctimas de Violencia, de acuerdo con los estándares en atención a víctimas de violencia sexual más recientes.

10. Asegurar que el personal de salud, y los establecimientos de salud, notifiquen los casos de violencia sexual a las autoridades competentes.

11. Generar y actualizar periódicamente la normativa y establecer lineamientos para permitir el acceso al aborto consentido en casos de violación así como a los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o la adopción futura del nasciturus, y la atención a los niños y niñas nacidos vivos después de la práctica del aborto.

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 de la madre, edad gestacional del nasciturus, grupo étnico, nacionalidad, condición migratoria, presencia de discapacidades, identidad de género, y si el nasciturus nació vivo o no.

13. Adoptar acciones intersectoriales e interinstitucionales para la implementación de esta ley.

14. Garantizar el secreto profesional y la confidencialidad en salud de la información de las mujeres y personas gestantes que solicitan una interrupción del embarazo.

15. Sancionar en el marco de sus competencias, al personal de salud cuando este incumpla con las obligaciones establecidas en la ley.

16. Garantizar la protección, no revictimización y rehabilitación de las víctimas de violencia sexual, en el marco de sus competencias.

17. Garantizar la atención integral pre y post-interrupción voluntaria del embarazo.

18. Asegurar que los cadáveres resultantes de los nasciturus abortados sean

inhumados y garantizar que no sean destinados para comercialización o negocio de ningún tipo.”

33. OBJECCIÓN AL ARTÍCULO TRIGÉSIMO SEGUNDO

El artículo 32 se refiere a las obligaciones concernientes a la Fiscalía General del Estado.

En este artículo es necesario realizar ajustes respecto a la consideración del aborto como un derecho, conforme se ha razonado a lo largo de esta objeción. También debe realizarse la incorporación de la opción de adopción, así como el rol de programas, asociaciones e instituciones públicas y privadas, de asistencia y acogida de víctimas.

Asimismo, es imperativo incorporar el supuesto de comisión de infanticidios, considerando que, frente al aborto, existe la posibilidad de que la vida del feto sea viable fuera del útero y el nasciturus que iba a ser abortado sea extraído fuera del útero con vida. Según la Constitución en su artículo 45, el artículo 63 del Código Civil, la sentencia de la Corte numeral 194 literal c) que habla sobre el desarrollo progresivo del nasciturus y el artículo 140 numeral 2, terminar deliberadamente con la vida del niño o niña o dejarlo fallecer si ha sobrevivido a un aborto, es un delito. Por lo tanto, el Estado tiene la obligación de investigarlo y garantizar los medios por los cuales pueda ser perseguido el delito, siendo uno de acción pública.

Con estas consideraciones, propongo el siguiente texto alternativo:

“Artículo 32.- De las responsabilidades de la Fiscalía General del Estado.- La Fiscalía General del Estado, deberá asegurar una atención adecuada a niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes, víctimas de violación que producto de ello quedaron embarazadas, y que deseen interrumpir su embarazo. Como parte de sus responsabilidades estarán:

1. Proporcionar información sobre el acceso al aborto consentido en casos de violación y sobre los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o la adopción futura del nasciturus, a niñas, adolescentes, mujeres interesadas. Esta información deberá ser proporcionada en el lenguaje y terminología adecuada acorde a la edad de las víctimas, que también estará adaptada para la comprensión de niñas y adolescentes, así como de personas con discapacidad.

2. Desarrollar canales y mecanismos de coordinación con la autoridad sanitaria nacional, a fin de facilitar el acceso a la justicia de las víctimas de violencia sexual y de los denunciantes de comisión de infanticidios. Estos canales y mecanismos deberán estar adaptados a las necesidades de las víctimas y profesionales de la salud y a las diferentes condiciones de vulnerabilidad que puedan poseer.

3. Implementar, dentro de sus instalaciones, espacios que aseguren a las víctimas de violación: comodidad, privacidad, así como otras condiciones adecuadas para que puedan presentar sus denuncias de forma libre y voluntaria, sea de forma oral o escrita, sin que exista revictimización.

4. Capacitar al personal administrativo y a los operadores de justicia que laboran dentro de la Fiscalía General del Estado y sus dependencias en el territorio nacional, en la atención a víctimas de violencia sexual sobre el acceso al aborto consentido en casos de violación y sobre los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o la adopción futura del nasciturus. Igualmente, capacitar al personal administrativo, a fin de que este pueda orientar adecuadamente a las víctimas evitando su revictimización.

5. Asegurar una derivación sin dilataciones pronto y eficaz en un plazo máximo de 24 horas, dirigido a las víctimas de violación, a los establecimientos del sistema nacional de salud.”

34. OBJECCIÓN AL ARTÍCULO TRIGÉSIMO TERCERO

El artículo 33 se refiere a la actuación de la Defensoría Pública.

La Defensoría pública como ente estatal tiene el deber de “*garantizar el pleno e igual acceso a la justicia de las personas que, por su estado de indefensión o condición económica, social o cultural, no puedan contratar los servicios de defensa legal para la protección de sus derechos*” según el artículo 191 de la Constitución, por lo que debe proteger no solamente a las personas que decidan abortar, sino también a las otras personas potencialmente involucradas en la práctica del aborto, por ejemplo, los objetores de conciencia.

Dentro de sus obligaciones deberá: 1. Brindar información a todas las niñas, adolescentes y mujeres y personas gestantes que acudan a solicitar asesoría sobre la posibilidad de acceder al aborto consentido en casos de violación y sobre los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o la adopción futura del nasciturus.

También se proponen ajustes terminológicos respecto a la consideración del aborto como un derecho y a la promoción de alternativas al mismo.

Por las razones expuestas, propongo el siguiente texto alternativo:

33 “**Artículo 33.- De las responsabilidades de la Defensoría Pública.-** La Defensoría Pública, deberá prestar asistencia y patrocinio a las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes que hayan sido víctimas de violación

y lo soliciten.

Así también deberá patrocinar a los profesionales de la salud en donde denuncien la comisión de un delito de infanticidio, o donde requieran tutelar su derecho a la objeción de conciencia.

Dentro de sus obligaciones deberá:

- 1. Brindar información a todas las niñas, adolescentes y mujeres y personas gestantes que acudan a solicitar asesoría sobre la posibilidad de interrumpir un embarazo producto de violación y todas sus opciones.*
- 2. Desarrollar canales y mecanismos de coordinación con la autoridad del sistema nacional de salud a fin de permitir el acceso al aborto consentido en casos de violación y de facilitar el acceso a los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o la adopción futura del nasciturus.*
- 3. Desarrollar canales y mecanismos de coordinación con la Fiscalía General del Estado para garantizar el acceso a la justicia, en el caso de las víctimas de violencia sexual, los denunciantes de la comisión del delito de infanticidio, y los profesionales de la salud que requieran asistencia con la tutela de su derecho a la objeción de conciencia.*
- 4. 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, acceso al aborto consentido en casos de violación, atención a los denunciantes del delito de infanticidio, y sobre la tutela del derecho a la objeción de conciencia de los profesionales de la salud.*
- 5. Asegurar una derivación sin dilaciones, pronta y eficaz a las víctimas de violación, a los establecimientos del sistema nacional de salud.*
- 6. Asesorar y patrocinar a las víctimas de violación sexual y profesionales de la salud que deseen presentar una denuncia ante la Fiscalía.*
- 7. En casos de denegación del acceso a la interrupción voluntaria del embarazo, patrocinar a las mujeres en las acciones jurisdiccionales, para garantizar el acceso al derecho a la salud, a la justicia y la reparación de sus derechos. También patrocinar a los profesionales de la salud en las acciones jurisdiccionales, para garantizar el derecho a la objeción de conciencia.”*

35. OBJECCIÓN AL ARTÍCULO TRIGÉSIMO CUARTO

El artículo 34 se refiere a las responsabilidades de las Juntas Cantonales de Protección de derechos de niños, niñas y adolescentes; al respecto, a fin de guardar armonía con el

resto del articulado, debe realizarse modificaciones respecto de la consideración del aborto como un derecho y del rol de las alternativas a dicho procedimiento, por lo que propongo el siguiente texto alternativo:

“Artículo 34.- De las responsabilidades de las Juntas Cantonales de Protección de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes.- Las juntas cantonales de protección de derechos de Niños, Niñas y Adolescentes cuando conocieren de un caso en el que exista una niña o adolescente embarazada producto de una violación sexual, deberán:

1. Informar a las niñas y adolescentes sobre los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o la adopción futura del nasciturus.

2. Dictar medidas de protección administrativas a su favor de forma inmediata, de acuerdo a lo que cada caso amerite y encargarse de realizar el trámite pertinente para que las mismas sean confirmadas judicialmente.

3. Vigilar el cumplimiento de las medidas de protección establecidas, activando todos los mecanismos existentes para garantizar su cumplimiento.

4. Denunciar los presuntos delitos de violación y de infanticidio, en el caso de los niños nacidos vivos después de las prácticas de los abortos que no reciban las atenciones médicas, ante la autoridad competente.”

36. OBJECCIÓN AL ARTÍCULO TRIGÉSIMO QUINTO

El artículo 34 se refiere a las responsabilidades de las Juntas Cantonales de Protección, tenencias políticas y comisarías de Policía; al respecto, a fin de guardar armonía con el resto del articulado, debe realizarse modificaciones respecto de la consideración del aborto como un derecho y del rol de las alternativas a dicho procedimiento, por lo que propongo el siguiente texto alternativo:

“Artículo 35.- 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. Informar a la mujer o persona gestante sobre el acceso al aborto consentido por casos de violación y de los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de

violación, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o la adopción futura del nasciturus.

2. Actuar de forma articulada con la autoridad sanitaria nacional, 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.

3. Denunciar los presuntos delitos de violación y de infanticidio, en el caso de los niños nacidos vivos después de las prácticas de los abortos, que no reciban las atenciones médicas adecuadas, en la Fiscalía.

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 a todo el personal del Sistema Nacional Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia, respecto a la importancia de eliminar estereotipos, estigmas y tratamientos que puedan constituir actuaciones discriminatorias en la atención a víctimas de violencia sexual.”

37. OBJECCIÓN AL ARTÍCULO TRIGÉSIMO SEXTO

El artículo 36 versa sobre las responsabilidades de la Defensoría del Pueblo.

Sobre este artículo, debe realizarse modificaciones respecto a la referencia al aborto como un derecho, conforme la argumentación arriba expuesta al respecto, así como el ofrecimiento de alternativas al aborto. Asimismo, se debe eliminar lenguaje que se entiende como una obligación de promoción exclusiva del aborto, en lugar de promover la libre decisión.

Por esto, propongo la siguiente redacción alternativa:

“Artículo 36.- 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 objeción de conciencia y permitir el acceso al aborto consentido en caso de violación que le asiste a las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes:*

1. Proporcionar asesoría e información a las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes sobre el acceso al aborto consentido en casos de violación y sobre los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o la adopción futura del nasciturus.

2. *Patrocinar, de oficio o a petición de parte:*

- a) *Las garantías jurisdiccionales y los reclamos que puedan asegurar los derechos de las víctimas que, tras someterse a un procedimiento de aborto consentido en caso de violación en un establecimiento de salud público o privado, han recibido un servicio de mala calidad.*
- b) *Las garantías jurisdiccionales y las denuncias dirigidas a tutelar el derecho a la objeción de conciencia de los profesionales de la salud.*
- c) *Las garantías jurisdiccionales y las denuncias dirigidas a tutelar el derecho a la vida de los niños y niñas nacidos vivos de las prácticas de los abortos.*

3. *Emitir medidas de cumplimiento obligatorio o inmediato a las instituciones públicas y privadas, que tiendan a asegurar que*

- a) *Las víctimas de violación puedan acceder al aborto consentido por violación.*
- b) *Los profesionales de la salud puedan ejercer su derecho a la objeción de conciencia.*
- c) *Los profesionales de la salud puedan denunciar la comisión de delitos.*

4. *Incorporar dentro de sus programas de sensibilización, formación y educación en derechos humanos contenidos que garanticen el derecho a la vida de los niños por nacer, y el derecho a la objeción de conciencia.*

5. *Realizar investigaciones defensoriales para verificar posibles vulneraciones a los derechos de las víctimas de violación, derecho a la objeción de conciencia de los médicos, y derecho a la vida de los niños.*

6. *Ejercer y promover la vigilancia del debido proceso en el ámbito judicial o administrativo, en casos donde se haya configurado la vulneración de los derechos humanos de los sujetos protegidos en esta ley.*

7. *Solicitar medidas cautelares para favorecer el ejercicio del derecho a la objeción de conciencia y derecho a la vida de los niños.*

8. *Realizar todas las demás acciones que la Ley Orgánica de la Defensoría del Pueblo establece como competencias de esta institución y que puedan asistir a las víctimas de violencia sexual y a los profesionales de la salud.”*

38. OBJECIÓN AL ARTÍCULO TRIGÉSIMO SÉPTIMO

El artículo 37 se refiere a las obligaciones y responsabilidades del Ministerio de Inclusión Económica y Social.

Sobre este artículo, debe realizarse modificaciones respecto a la referencia al aborto como un derecho, conforme la argumentación arriba expuesta al respecto, así como el ofrecimiento de alternativas al aborto.

Por esto, propongo la siguiente redacción alternativa:

“Artículo 37.- De las responsabilidades del Ministerio de Inclusión Económica y Social.- El Ministerio de Inclusión Económica y Social, deberá prestar asistencia y acompañamiento a las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes que, habiendo sido víctimas de violación, hayan resultado embarazadas como producto de este delito. Además deberán fomentar y coordinar eficazmente la adopción futura de los nasciturus por nacer. 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 la recepción de niñas, mujeres y personas gestantes en casas o centros de acogimiento, públicos o privados que producto de una violación se encuentren en situación de riesgo físico, psicológico y sexual.

2. Estos espacios de acogimiento deberán estar adaptados a las necesidades de las usuarias, y a las diferentes condiciones de vulnerabilidad que ellas puedan poseer.

También acoger, proteger y cuidar de los niños y niñas dados en adopción por las víctimas de violación.

3. Capacitar al personal administrativo y profesional que laboran dentro de las casas o centros de acogimiento, en la atención a víctimas de violencia sexual, a fin de que este pueda orientar adecuadamente a las víctimas evitando su revictimización.

4. Informar a las personas que se encuentran en casas o centros de acogimiento sobre el acceso al aborto consentido en casos de violación y sobre los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o la adopción futura del nasciturus.

5. Asegurar una derivación sin dilaciones, pronta y eficaz a las víctimas de violación a los establecimientos del sistema nacional de salud.

Asegurar además la derivación sin dilaciones pronta y eficaz de las víctimas de violación a los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o la adopción futura del nasciturus.”

39. OBJECCIÓN AL ARTÍCULO TRIGÉSIMO OCTAVO

El artículo 38 se refiere a las obligaciones de la Autoridad Nacional de Educación.

Sobre este artículo, debe realizarse modificaciones respecto a la referencia al aborto como un derecho, conforme la argumentación arriba expuesta al respecto, así como el ofrecimiento de alternativas al aborto.

Por esto, propongo la siguiente redacción alternativa:

“Artículo 38.- 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.

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 en el sistema educativo.

3. Desarrollar capacitaciones al personal docente en la derivación de los casos de violencia sexual detectados en el sistema educativo, a las instituciones administrativas y del sector justicia que conforman el Sistema Nacional Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres y a los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o la adopción futura del nasciturus.

4. Garantizar que las niñas y adolescentes víctimas de violación que hayan resultado embarazadas como producto de este delito, sean derivadas sin dilaciones a los establecimientos del sistema nacional de salud y a los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o la adopción futura del nasciturus.”

40. OBJECIÓN AL ARTÍCULO TRIGÉSIMO NOVENO

Acercas del art. 39, tal como se ha indicado al objetar el artículo 3 numeral 1, artículo 5 letra c, y artículo 7 letra c, debe ajustarse el texto a fin de que no extralimite los parámetros y fines de la sentencia de la Corte Constitucional, por lo que propongo la siguiente redacción:

“Artículo 39.- Métodos médicos para la práctica del aborto consentido en casos de violación- *Los métodos que pueden aplicarse para practicar el aborto, son aquellos basados en la evidencia científica, recogidos en guías de práctica clínica, protocolos vigentes elaborados por la Autoridad Sanitaria Nacional atendiendo a las acreditaciones profesionales requeridas, a fin de que el*

procedimiento sea lo más seguro posible.”

41. OBJECCIÓN AL ARTÍCULO CUADRAGÉSIMO

El artículo 40 se refiere al aborto por emergencia médica y no se relaciona con el supuesto de violación que ha sido despenalizado, por lo cual es ajeno al objeto de la presente ley. En tal virtud propongo su eliminación.

42. OBJECCIÓN AL ARTÍCULO CUADRAGÉSIMO QUINTO

En el caso del artículo 45, por las razones expuestas en la objeción del artículo 5 literal a) sobre el deber de denuncia, propongo eliminar el último párrafo, conforme la siguiente redacción alternativa:

“Artículo 45.- De la notificación a la Fiscalía.- Cuando exista una víctima de violación, producto de lo cual ésta quedare embarazada, será obligación del establecimiento de salud notificar a la Fiscalía General del Estado, todos los hechos que harían parte de la noticia del delito. La copia de la notificación quedará en el expediente de la víctima.

En el caso de que la persona gestante que desee interrumpir su embarazo producto de una violación, presente discapacidad mental, psicosocial para decidir, o cualquier otra discapacidad o condición discapacitante, así como cuando se trate de una niña o adolescente, se hará constar este elemento en la notificación a la Fiscalía General del Estado.”

43. OBJECCIÓN AL ARTÍCULO CUADRAGÉSIMO SEXTO

Como expuse en la parte introductoria, la objeción de conciencia es un derecho de rango constitucional reconocido además en instrumentos internacionales, este derecho no puede ser soslayado.

Al respecto, he expuesto ampliamente mis argumentos en la objeción del artículo 25 numeral 12, a la cual me remito.

Por ello, propongo el siguiente texto alternativo:

“Artículo 46.- De la objeción de conciencia.- El personal de salud que deba intervenir de manera directa o indirecta 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 los ámbitos público y privado.

b) Informar al director de la institución médica la solicitud de la niña, mujer o persona gestante, que desea interrumpir su embarazo, para que sea atendida por otra u otro 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 niña, adolescente, mujer o persona gestante esté en peligro y requiera atención inmediata e impostergable.

No se podrá alegar objeción de conciencia para negarse a prestar asesoría y/o información respecto de la continuación o interrupción voluntaria del embarazo por violación, ni tampoco atención sanitaria postinterrupción voluntaria del embarazo o en caso en de que se decida continuarlo.

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, excepto en lo requerido para la notificación del presunto delito e investigación fiscal. El personal de salud que objete conciencia, siempre y en cualquier momento, podrá revocar esta decisión.

No cabe que las entidades del Estado, o los establecimientos de salud públicos o privados, establezcan límites aleatorios la objeción de conciencia, sea que esta se ejerza a título individual, colectiva o institucional.”

44. OBJECIÓN AL ARTÍCULO CUADRAGÉSIMO SÉPTIMO

En el artículo 47, es necesario eliminar la referencia a una revocatoria tácita de la objeción de conciencia, conforme la argumentación expuesta respecto de este derecho en la objeción del artículo 25 numeral 12, por lo que propongo el siguiente texto alternativo:

“Artículo 47.- De la declaración y revocatoria de la objeción de conciencia.- *La o el profesional de salud que de manera individual se acoge a su derecho de objeción de conciencia deberá manifestarlo por escrito a las autoridades de las instituciones a las que pertenecen.*

La o el profesional de salud podrá revocar en forma expresa, en cualquier momento, su decisión de ser objetor de conciencia, para lo cual comunicará por escrito a las autoridades de la institución en la que se desempeña. No se verá afectada su objeción de conciencia cuando participen en procedimientos de interrupción del embarazo en el que la vida de la mujer se encuentre en riesgo.

La objeción de conciencia como su revocatoria, realizada ante una institución, determinará idéntica decisión respecto a todas las instituciones públicas o

privadas en las que la o el profesional preste sus servicios.

Quienes no hayan presentado objeción de conciencia o hayan revocado la misma no podrán negarse a realizar el procedimiento para interrumpir voluntariamente el embarazo en caso de violación.

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, excepto en lo que respecta a la notificación del delito y el desarrollo de la investigación fiscal.”

45. OBJECIÓN AL ARTÍCULO CUADRAGÉSIMO OCTAVO

El artículo 48 establecería una obligación del Estado de garantizar en los establecimientos públicos y privados la presencia de personal no objetor de conciencia.

Tal como se ha expuesto anteriormente, la objeción de conciencia institucional en el sector privado debe ser reconocida, no así en las instituciones públicas. Las instituciones privadas que ofrecen servicios de salud pueden libremente objetar por razones de conciencia, e incluso por razones religiosas, pues corresponde al ejercicio de su derecho.

Sin embargo, siendo la objeción de conciencia de los médicos un derecho personal de rango constitucional, mal podría establecerse en la ley una obligación estatal que pudiere acarrear el despido o contratación de uno u otro profesional por el ejercicio de su derecho, aquello sería discriminatorio.

Por esto, propongo la eliminación de este artículo.

46. OBJECIÓN AL ARTÍCULO CUADRAGÉSIMO NOVENO

El artículo 49 se refiere al acceso a recursos judiciales sobre violaciones a la presente normativa. Al respecto, me remito a la argumentación planteada sobre la objeción respecto del artículo 3 numeral 1, artículo 5 letra c, y artículo 7 letra c, y propongo el siguiente texto alternativo:

“Artículo 49.- De los recursos judiciales disponibles cuando haya violaciones las disposiciones contenidas en esta ley.- Las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes, se les haya negado el acceso a la terminación voluntaria del embarazo o se haya incumplido el procedimiento contarán con un recurso sencillo y rápido.

Los casos en que las víctimas de violación deseen acceder a la interrupción voluntaria del embarazo, serán considerados urgentes y las autoridades administrativas o del sistema de justicia interpretarán esta ley en el sentido que más favorezca al ejercicio de los derechos reconocidos en esta ley. En ningún caso se podrán superar los tiempos previstos para la resolución de los recursos y acciones, ni generar dilaciones injustificadas que obren en detrimento de los derechos de los sujetos protegidos por esta ley.

Las resoluciones que se dicten en estos casos deberán establecer una reparación integral a las víctimas, de acuerdo a los estándares establecidos en la Constitución e instrumentos internacionales.”

47. OBJECCIÓN AL ARTÍCULO QUINCUGÉSIMO PRIMERO

El artículo 51 se refiere a la reparación a las víctimas. La redacción aprobada plantea que el aborto sería la principal medida de reparación, dejando de lado la investigación y sanción al violador.

Por esto, propongo el siguiente texto alternativo:

“Artículo 51.- 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, incluyendo tanto la investigación penal como otras medidas.

La principal medida de reparación a la víctima de violencia sexual será la investigación del delito. 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.

El Estado y las autoridades responsables de haber negado la interrupción voluntaria del embarazo, deberán asegurar que las víctimas que no han podido acceder a la prestación del servicio de interrupción voluntaria del embarazo, puedan obtener una reparación adecuada.”

48. OBJECCIÓN AL ARTÍCULO QUINCUGÉSIMO TERCERO

En el artículo 53, debe realizarse ajustes respecto a la consideración del aborto como un derecho, según la argumentación planteada respecto del artículo 3 numeral 1, artículo 5 letra c, y artículo 7 letra c, en esta objeción.

Por tanto propongo el siguiente texto alternativo:

“Artículo 53.- De la promoción de los derechos de las víctimas de violencia

sexual.- El Estado debe promover y desarrollar actividades para la prevención, detección e intervención para erradicar la violencia contra las niñas, adolescentes, mujeres y personas del sexo genérica con y sin discapacidad, en situación de movilidad humana, personas privadas de la libertad y pertenecientes a comunas comunidades, pueblos y nacionalidades que se someta al procedimiento de terminación voluntaria del embarazo en casos de violación.”

49. OBJECCIÓN AL ARTÍCULO QUINCUGÉSIMO CUARTO

En este artículo debe hacerse ajustes relativos a la consideración del aborto como un derecho y no como una excepción, así como respecto a su promoción en las mallas curriculares. En lugar de promover el aborto, debe promoverse la prevención de las agresiones sexuales.

Por esto, propongo el siguiente texto alternativo:

“Artículo 54.- Del diseño de medidas y políticas para garantizar los derechos de las personas víctimas de violación.- 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 prevenir abusos sexuales, garantizar los derechos de las víctimas de violación.*
- b) Elaborar e implementar planes, programas y proyectos para la formación, capacitación y sensibilización en derechos humanos sobre la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación.*
- c) Articular las acciones de prevención de la violencia contra la mujer establecidas en la ley correspondiente.”*

50. OBJECCIÓN AL ARTÍCULO QUINCUGÉSIMO SEXTO

El artículo 56 plantea las faltas leves a ser sancionadas conforme la Ley Orgánica de Servicio Público, es decir, son aplicables solamente a los sujetos regulados por dicha ley.

Para guardar armonía con el resto del articulado propuesto en esta objeción, considero que no debe ser sancionado solamente el no promover información sobre el aborto, sino también el omitir informar sobre alternativas existentes al mismo, por lo que propongo la siguiente redacción alternativa:

“Artículo 56.- De las faltas leves.- Serán faltas leves, y serán sancionadas conforme lo dispuesto en la Ley Orgánica de Servicio Público, las siguientes:

a) Incumplir con la obligación de proveer de la información que tiene relación con la interrupción voluntaria del embarazo, incluida la información sobre otras opciones distintas a la terminación voluntaria del embarazo, a las víctimas que puedan encontrarse incurso en la causal de interrupción voluntaria del embarazo no punible previstas en la ley.

b) Incumplir las obligaciones que el personal de los diferentes servicios previstos en esta ley tiene, para garantizar un adecuado acceso a la atención en salud, así como para el acceso a atención psicosocial y legal, en el caso de las víctimas de violación.”

51. OBJECCIÓN AL ARTÍCULO QUINCUAGÉSIMO NOVENO

El artículo 59 se refiere a las sanciones aplicables al personal de la salud.

Al respecto, la redacción aprobada por la Asamblea Nacional brinda escasa seguridad jurídica al personal médico, especialmente, al referirse a que sería punible el “sobrestimar” los riesgos de la realización del procedimiento, desconociendo el principio de precaución que siguen los médicos y que sus decisiones se deben tomar -en muchos casos- en segundos.

Por esto, propongo la siguiente redacción alternativa:

“Artículo 59.- Infracciones sancionadas con multa de un salario básico.- A la servidora o servidor de la salud, se le podrá imponer la multa de un salario básico unificado del trabajador en general, por las siguientes infracciones:

a) No entregar información sobre la interrupción voluntaria del embarazo y de las otras opciones que tiene frente a la misma a las víctimas de violación y por las que la terminación voluntaria del embarazo no es punible.

b) Privar de la asesoría y acompañamiento a la persona víctima de violación, que manifieste su voluntad de interrumpir el embarazo.

c) Entregar información incompleta, falsa, imprecisa no basada en evidencia científica, a quien manifieste su voluntad de interrumpir su embarazo en caso de violación.

d) Abstenerse de registrar la atención y de notificar oportunamente a la autoridad sanitaria nacional los casos de interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación para fines estadísticos. Las instituciones y profesionales de salud, garantizarán la confidencialidad de la información entregada y recibida.”

52. OBJECCIÓN AL ARTÍCULO SEXAGÉSIMO

Este artículo establece sanciones de 10 salarios básicos unificados contra el personal de salud, por diversas razones.

Considero que una multa de 10 salarios básicos unificados es desproporcionada, considerando las multas existentes para otras infracciones en el ordenamiento jurídico, por lo que propongo que sean 4 salarios básicos unificados de sanción máxima.

Asimismo, no corresponde penalizar al médico *“analizar restrictivamente”* las causales para procedencia de la interrupción del embarazo por violación, ni tampoco cabe multar a un médico por el ejercicio de su derecho a la objeción de conciencia.

Por esto, propongo el siguiente texto alternativo:

“Artículo 60.- De las infracciones sancionadas con multa de 4 salarios básicos unificados.- Al personal de salud, se le podrá imponer la multa de hasta 4 salarios básicos unificados del trabajador en general, por las siguientes infracciones:

- a) Obstaculizar de forma premeditada e intencional la atención integral en salud a las personas gestantes que opten por practicarse un aborto consentido por violación ocasionando la dilación o una demora que exceda el plazo previsto en esta ley, provocando que este resulte más difícil tanto por las implicaciones médicas o emocionales que pueda provocarse a la persona gestante. Queda por fuera de esta disposición cualquier dilación administrativa o burocrática que no sea de responsabilidad del personal de salud.*
- b) Solicitar requisitos no previstos en la normativa pertinente o distorsionar los requisitos previstos exigiendo formalismos no contemplados.*
- c) Realizar cualquier acto que genere daño en la persona gestante y sea resultado de la falta de debida diligencia exigible.”*

53. OBJECCIÓN AL ARTÍCULO SEXAGÉSIMO PRIMERO

El artículo 61 busca establecer las infracciones sancionables con multa de 20 salarios básicos unificados, al respecto, considero desproporcionado dicho monto, por lo que propongo considerar 10 salarios básicos unificados.

Asimismo, se realizan ajustes para guardar armonía con el resto del articulado propuesto.

En tal virtud, propongo el siguiente texto alternativo:

“Artículo 61.- De las infracciones sancionadas con multa de 10 salarios básicos unificados.- Al personal de salud, se le podrá imponer la multa de hasta 10 salarios básicos unificados del trabajador en general, por las siguientes infracciones:

- a) Inobservar la obligación de atender a las personas gestantes con aborto consentido por violación en curso o en caso de emergencias obstétricas donde*

peligre su vida contraviniendo las disposiciones de esta ley.

b) Inobservar la obligación de notificación del presunto delito de violación sexual.

c) No realizar el procedimiento de aborto consentido por violación u obstruir el acceso al mismo, cuando no se trate de un médico objetor de conciencia.

d) En el caso del personal de salud objetor, inobservar la obligación iniciar el proceso de derivación en cuanto reciba a la víctima a un centro de salud o profesional de la salud que pueda realizar la terminación voluntaria del embarazo en caso de violación.

e) Emplear procedimientos para la interrupción del embarazo, que hayan sido descartados por la evidencia médica y que puedan ocasionar un daño grave en la salud de la víctima.

f) Inaplicar el principio de coexistencia de causales que genere como resultado la negación de la interrupción del embarazo por violación a las víctimas que se encuentren incurso en esa causa o en otra que esté prevista en la ley.

g) Revelar la información que ha sido entregada por los sujetos protegidos por esta ley en el marco de la atención médica y que se entienda protegida por la obligación de secreto profesional, excepto la información que debe entregar a la Fiscalía para iniciar la investigación de delitos.

h) En el caso de las autoridades que operan en el sistema nacional de salud dentro de los establecimientos médicos, inobservar las disposiciones que les corresponden en virtud de esta ley, en lo concerniente a garantizar personal de salud no objetor y garantizar que las víctimas de violación no tengan barreras de acceso a los servicios de salud.”

54. OBJECCIÓN AL ARTÍCULO SEXAGÉSIMO SEGUNDO

El artículo 62 se refiere a infracciones aplicables solamente a las autoridades de salud.

Al respecto, considero desproporcionado establecer una multa de 20 salarios básicos unificados, por lo que propongo que la multa máxima sean 10 salarios básicos unificados.

Se propone también que la redacción del tipo sancionador sea más específica, pues el texto aprobado por la Asamblea Nacional podría prestarse para interpretaciones extensivas

“Artículo 62.- De las infracciones específicas para el caso de las autoridades de salud.- A las autoridades que se encuentren a cargo del funcionamiento y dirección de los establecimientos de salud, se les impondrán la multa de hasta 10 salarios básicos unificados del trabajador en general, cuando:

- a) *Incumplan las obligaciones que les competan en cumplimiento de esta ley.*
- b) *Obstruyan premeditada e intencionalmente el acceso al aborto consentido en casos de violación la interrupción voluntaria del embarazo. Quedan por fuera de esta disposición las dilaciones propias de trámites administrativos.*
- c) *Omitan su obligación de notificar los hechos que puedan configurar delitos.*
- d) *Inobserven la atención de emergencia, en el caso de las víctimas que ingresen al sistema de salud con interrupción voluntaria del embarazo en curso o con emergencias gineco-obstétricas.*
- e) *Vulneren las disposiciones legales por las cuales toda información identificada o que surja en el marco de la atención en salud, está protegida por el secreto profesional, salvo aquella información que se debe notificar a la autoridad competente para la investigación de delitos.”*

55. OBJECCIÓN A LA DISPOSICIÓN TRANSITORIA PRIMERA

La Disposición Transitoria Primera aprobada por la Asamblea pretende facultar al Defensor del Pueblo a intervenir en la elaboración del reglamento a esta ley.

Más allá de la coordinación institucional que debe existir en el Estado, la elaboración y expedición de reglamentos es una facultad privativa del Presidente de la República.

Por esto, propongo el siguiente texto alternativo:

“Primera.- El Presidente de la República expedirá en sesenta días el reglamento a la presente Ley a fin de cumplir a cabalidad con la Sentencia 34-19-IN/21 y acumulados, de acuerdo con los estándares mínimos establecidos en la decisión.”

56. OBJECCIÓN A LA DISPOSICIÓN REFORMATORIA PRIMERA

De acuerdo con las consideraciones expuestas, dado que el aborto en sí mismo no es un derecho, debe ajustarse también el contenido de las disposiciones reformativas.

Por esto, propongo el siguiente texto alternativo:

“Primera.- Incorporar a continuación del numeral 35 del artículo 6 de la Ley Orgánica de Salud, los siguientes numerales:

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

37. Garantizar a las niñas, adolescentes, mujeres y personas de la diversidad

sexogenérica con posibilidad de gestar el acceso 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 en el sector público;”

57. OBJECCIÓN A LA DISPOSICIÓN REFORMATORIA SEGUNDA

En el caso de la Disposición Reformatoria Segunda, es necesario recordar que la sentencia de la Corte Constitucional no establece el aborto libre, sino despenaliza el aborto en caso de violación. Por esta razón, propongo el siguiente texto alternativo en el que se retira la categoría de “libre” porque excede el alcance de la sentencia:

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

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

58. OBJECCIÓN A LA DISPOSICIÓN REFORMATORIA TERCERA

En la Disposición Reformatoria Tercera, se hace mención al derecho al aborto, lo cual como se ha expuesto excede lo resuelto por la Corte Constitucional, por lo que propongo el siguiente texto alternativo:

“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 niñas, adolescentes, mujeres y personas de la diversidad sexogenérica con posibilidad de gestar pueden expresar de manera libre y autónoma, su deseo de interrumpir voluntariamente el embarazo en casos de violación, según lo establecido en la Ley de la materia;”

59. OBJECCIÓN A LA DISPOSICIÓN REFORMATORIA SEXTA

La disposición reformativa sexta aprobada por la Asamblea Nacional incluye una oración que obligaría al personal de salud a entregar información acerca del aborto aun cuando la persona no lo solicite. Al respecto, la protección constitucional al *nasciturus* reconocida también por la sentencia de la Corte Constitucional motiva la modificación de la última parte del artículo.

La entrega de información sobre el aborto sin que medie solicitud de la mujer embarazada implicaría una toma de postura hacia el aborto como mejor opción respecto de la continuación del embarazo.

Como se ha expuesto a lo largo de este documento, se debe respetar la autonomía de la mujer, sin inducir una decisión en ningún sentido.

Por esto, propongo el siguiente texto alternativo:

“Sexta.- 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 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.’”

60. OBJECCIÓN A LA DISPOSICIÓN REFORMATORIA NOVENA

La disposición reformativa novena plantea reformar el artículo 150 del Código Orgánico Integral Penal, ampliando las circunstancias en las que el aborto no es punible, excediendo lo resuelto en la Sentencia de la Corte Constitucional referida a lo largo de esta objeción, por lo que propongo su eliminación.

61. OBJECCIÓN A LA PARTE CONSIDERATIVA DEL PROYECTO DE LEY

A fin de guardar armonía entre la parte expositiva y la parte normativa de la ley, se debe ajustar los “considerandos” de la misma a las objeciones realizadas.

La parte considerativa de una iniciativa legislativa debe tomarse como parte constitutiva de todo proyecto de ley, incluso, el artículo 56 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa requiere que todo proyecto tenga “considerandos” para poder ser calificado por parte del Consejo de Administración Legislativa (CAL).

Según el Manual de Técnica Legislativa publicado por la Asamblea Nacional del Ecuador, parte del proyecto de ley es la “parte expositiva”, siendo estos los considerandos y la exposición de motivos. Sobre los primeros, este documento establece lo siguiente:

“Por su parte, en la práctica legislativa ecuatoriana, los considerandos constituyen el preámbulo o parte expositiva de la ley, a cuyo articulado preceden, y expresan la fundamentación jurídica y constitucional de aquella, sus antecedentes normativos y las razones para ser dictada. La exposición de motivos se distingue del preámbulo o considerandos en su concepto y contenido: frente al carácter meramente justificativo de las exposiciones -que explican las razones

para la opción adoptada- los considerandos ofrecen un contenido más político.”

8

Existen casos previos que confirman la posibilidad de plantear considerandos alternativos. Así, por ejemplo, el 09 de enero de 2019, mediante Oficio No. T412-SGJ-19-0018, el entonces Presidente de la República, Lenín Moreno Garcés presentó la objeción parcial por inconstitucionalidad respecto del Proyecto de Ley Orgánica de la Defensoría del Pueblo. Entre las disposiciones objetadas se encontraba el considerando sexto del proyecto.

El caso en mención fue conocido por la Corte Constitucional del Ecuador, la cual, mediante Dictamen No. 002-19-DOP-CC de 14 de marzo de 2019, concluyó que el considerando objetado no adolecía de inconstitucionalidad alguna. La Corte Constitucional no cuestionó la facultad del Presidente de la República de objetar los considerandos de un proyecto de ley, sino que revisó su constitucionalidad como cualquier otra disposición.

Dada la importancia de la parte considerativa, y especialmente su relevancia en la fundamentación constitucional de la iniciativa legislativa, es necesario que esta sea concordante con el articulado del proyecto. Más aún, cuando existen omisiones relevantes en los considerandos que constan en el texto aprobado por la Asamblea Nacional, como por ejemplo, deliberadamente omitir parte del artículo 45 de la Constitución u omitir referirse a la Sentencia de la Corte Constitucional de la que se origina este proyecto.

En la objeción planteada conforme los textos precedentes, se proponen cambios sustanciales al proyecto de ley, anclados especialmente en derechos reconocidos en la Constitución de la República, y concordancia con otros cuerpos normativos, por lo que esas referencias deben estar claramente expresadas en la motivación del proyecto.

En este sentido, para precautelar la seguridad jurídica y guardar armonía y cohesión en el cuerpo del proyecto, propongo eliminar la sección considerativa planteada por la Asamblea Nacional y sustituirla por la siguiente, cuya motivación se encuentra expresada en las objeciones precedentes:

“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”; Y, dispuso que la Defensoría del Pueblo, como Institución Nacional de Derechos Humanos con iniciativa legislativa, presente en el plazo de dos meses, a la Asamblea Nacional un proyecto de ley, que regule la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación, sobre la base de los criterios establecidos en la sentencia y evidencia médica y científica, establezca condiciones y requisitos

⁸ Asamblea Nacional del Ecuador. Manual de Técnica Legislativa. Quito, 2014.

para que exista un adecuado balance entre la protección del nasciturus y los derechos constitucionales de las mujeres víctimas de violación; así como dispone que el proyecto de ley sea conocido y discutido -con los más altos estándares de deliberación democrática y respetando los criterios establecidos en esta decisión- por la Asamblea Nacional dentro del plazo máximo de 6 meses, contados desde la presentación del proyecto de ley;

Que el artículo 226 de La Constitución de la República del Ecuador establece el principio competencia y legalidad, regulando que la administración pública y sus servidores están facultados para ejercer lo que la Constitución y la Ley le atribuyen al respecto;

Que la independencia de sus funciones es uno de los fundamentos de Estado de derecho; por tanto, el artículo 126 de la Constitución de la República del Ecuador establece que la Asamblea Nacional se regirá por la Ley correspondiente y su reglamento interno;

Que el artículo 120 numeral 6 de la Constitución de la República del Ecuador, consagra: "La Asamblea Nacional tendrá las siguientes atribuciones y deberes, además de las que determine la ley: (...) 6. Expedir, codificar, reformar y derogar las leyes, e interpretarlas con carácter generalmente obligatorio";

Que el artículo 84 de la Carta Magna, determina como garantía normativa que: "La Asamblea Nacional y todo órgano con potestad normativa tendrá la obligación de adecuar, formal y materialmente, las leyes y demás normas jurídicas a los derechos previstos en la Constitución y los tratados internacionales, y los que sean necesarios para garantizar la dignidad del ser humano o de las comunidades, pueblos y nacionalidades. En ningún caso, la reforma de la Constitución, las leyes, otras normas jurídicas ni los actos del poder público atentarán contra los derechos que reconoce la Constitución";

Que la Ley Orgánica de la Función Legislativa es la norma que regula el funcionamiento de la Asamblea Nacional, establece su estructura, desarrolla sus obligaciones, deberes y atribuciones constitucionales;

Que el artículo 3 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa dispone que la Asamblea Nacional es unicameral, tiene personería jurídica y autonomía económica-financiera, administrativa, presupuestaria y de gestión;

Que el artículo 9 numeral 6 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, prescribe entre las funciones y atribuciones de la Asamblea Nacional: "...cumplirá las atribuciones previstas en la Constitución de la República, la Ley y las siguientes: (...) 6. Expedir, codificar, reformar y derogar las leyes, e interpretarlas con carácter generalmente obligatorio";

En ejercicio de las facultades y atribuciones establecidas en el artículo 120 numeral 6 de la Constitución y el artículo 9 numeral 6 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa expide la siguiente:"

Con base en las consideraciones expuestas en este documento, al amparo del artículo 138 de la Constitución de la República, **OBJETO PARCIALMENTE el PROYECTO DE LEY ORGÁNICA QUE GARANTIZA LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO PARA NIÑAS, ADOLESCENTES Y MUJERES EN CASO DE VIOLACIÓN**, decisión que queda plasmada en los términos precedentes, así como en el documento correspondiente, cuyo auténtico devuelvo a su Autoridad.

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Guillermo Lasso', written over a horizontal line. The signature is stylized and somewhat cursive.

Guillermo Lasso Mendoza
PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

EL PLENO

CONSIDERANDO

- 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”; Y, dispuso que la Defensoría del Pueblo, como Institución Nacional de Derechos Humanos con iniciativa legislativa, presente en el plazo de dos meses, a la Asamblea Nacional un proyecto de ley, que regule la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación, sobre la base de los criterios establecidos en la sentencia y evidencia médica y científica, establezca condiciones y requisitos para que exista un adecuado balance entre la protección del nasciturus y los derechos constitucionales de las mujeres víctimas de violación; así como dispone que el proyecto de ley sea conocido y discutido -con los más altos estándares de deliberación democrática y respetando los criterios establecidos en esta decisión- por la Asamblea Nacional dentro del plazo máximo de 6 meses, contados desde la presentación del proyecto de ley;
- Que** el artículo 226 de La Constitución de la República del Ecuador establece el principio competencia y legalidad, regulando que la administración pública y sus servidores están facultados para ejercer lo que la Constitución y la Ley le atribuyen al respecto;
- Que** la independencia de sus funciones es uno de los fundamentos de Estado de derecho; por tanto, el artículo 126 de la Constitución de la República del Ecuador establece que la Asamblea Nacional se regirá por la Ley correspondiente y su reglamento interno;

Que el artículo 120 numeral 6 de la Constitución de la República del Ecuador, consagra: “La Asamblea Nacional tendrá las siguientes atribuciones y deberes, además de las que determine la ley: (...) 6. Expedir, codificar, reformar y derogar las leyes, e interpretarlas con carácter generalmente obligatorio”;

Que el artículo 84 de la Carta Magna, determina como garantía normativa que: “La Asamblea Nacional y todo órgano con potestad normativa tendrá la obligación de adecuar, formal y materialmente, las leyes y demás normas jurídicas a los derechos previstos en la Constitución y los tratados internacionales, y los que sean necesarios para garantizar la dignidad del ser humano o de las comunidades, pueblos y nacionalidades. En ningún caso, la reforma de la Constitución, las leyes, otras normas jurídicas ni los actos del poder público atentarán contra los derechos que reconoce la Constitución”;

Que la Ley Orgánica de la Función Legislativa es la norma que regula el funcionamiento de la Asamblea Nacional, establece su estructura, desarrolla sus obligaciones, deberes y atribuciones constitucionales;

Que el artículo 3 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa dispone que la Asamblea Nacional es unicameral, tiene personería jurídica y autonomía económica-financiera, administrativa, presupuestaria y de gestión;

Que el artículo 9 numeral 6 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, prescribe entre las funciones y atribuciones de la Asamblea Nacional: “...cumplirá las atribuciones previstas en la Constitución de la República, la Ley y las siguientes: (...) 6. Expedir, codificar, reformar y derogar las leyes, e interpretarlas con carácter generalmente obligatorio”;

En ejercicio de las facultades y atribuciones establecidas en el artículo 120 numeral 6 de la Constitución y el artículo 9 numeral 6 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa expide la siguiente:

**LEY ORGÁNICA QUE REGULA LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL
EMBARAZO PARA NIÑAS, ADOLESCENTES Y MUJERES 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 generar un marco regulatorio apropiado que regule el aborto consentido en caso de violación, en sujeción a la dignidad humana y al pleno ejercicio de los derechos, sin menoscabar la protección constitucional a la vida desde la concepción.

Artículo 2.- Ámbito. La presente Ley rige en todo el territorio ecuatoriano y será de observancia, aplicación y cumplimiento por toda persona ecuatoriana y extranjera que se encuentre o actúe en este territorio.

Especialmente esta Ley será de aplicación obligatoria por parte de todas las personas operadoras de salud, por los servicios y establecimientos públicos y privados del sistema nacional de salud, por las entidades nacionales y locales que conforman el Sistema Nacional Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres y el Sistema de Protección de la Niñez y Adolescencia, de conformidad con la legislación vigente y de acuerdo con sus competencias.

Toda niña, mujer, adolescente y persona gestante cuyo embarazo sea producto de violación que se encuentre en territorio ecuatoriano y que solicite interrumpir su embarazo estará amparada por las disposiciones de esta Ley.

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

1. Garantizar la dignidad de toda niña, adolescente, mujer y persona gestante que desee interrumpir su embarazo, reconociendo que es

libre de tomar decisiones para interrumpir voluntariamente el embarazo en casos de violación, siempre que cumplan las condiciones establecidas en la presente ley.

2. Establecer los requisitos necesarios para la práctica de aborto consentido en caso de violación.
3. Establecer las obligaciones del sistema nacional de salud y del personal médico que debe intervenir en la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación.
4. Garantizar la asistencia médica y psicológica de la víctima ante un embarazo producto de una violación, así como la atención prioritaria, integral, gratuita, oportuna, humanizada, de calidad y confidencial de toda víctima de violación y en especial antes, durante y después del procedimiento de interrupción del embarazo, o del embarazo en el caso de las mujeres que no decidan realizar el proceso de interrupción del embarazo.
5. Prevenir la revictimización de la víctima de violencia sexual conforme lo reconoce la Constitución de la República y los Acuerdos y Tratados Internacionales ratificados por el Ecuador.
6. Implementar y diseñar redes de apoyo y seguimiento hacia las niñas, adolescentes y mujeres víctimas de violación, con el objeto de brindarles acompañamiento para que puedan decidir libremente continuar o terminar el embarazo.

Artículo 4.- Atención especial.- Se prestará atención especial y protección reforzada a las niñas, mujeres, adolescentes, personas con discapacidad, en situación de movilidad humana, privadas de la libertad; así como a las pertenecientes a comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades en situación de múltiples vulnerabilidades.

Capítulo II

De los principios, enfoques y definiciones

Artículo 5.- Principios.- La interrupción voluntaria del embarazo producto 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 por la niña, adolescente o mujer cuyo embarazo sea producto de una violación; y la generada en el procedimiento y en la intervención médica. El deber de proteger esta información involucra a todo el personal de salud que participa directa o indirectamente en el proceso de atención e intervención.

Este principio no se contrapone con el deber de denuncia que tiene el profesional de salud conforme el Código Orgánico Integral Penal y de proporcionar la información que les sea requerida para la investigación del delito de violación o de aborto consentido.

- b) Principio de igualdad y no discriminación.-** Todas las personas son iguales y gozarán de los mismos derechos, deberes y oportunidades.

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. La ley sancionará toda forma de discriminación.

- c) Principio Pro Persona.-** Si hay varias normas o interpretaciones aplicables a un caso concreto, se debe elegir la que más proteja los derechos de la víctima de violación y del nasciturus en virtud de la protección constitucional a la vida desde la concepción.

- d) Principio de gratuidad.-** Los servicios de interrupción voluntaria del embarazo brindados en establecimientos públicos 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. En los establecimientos privados, los costos del servicio se fijarán de acuerdo a las tablas establecidas por el ente rector de salud.

En el caso de que se determine la persona responsable del delito de violación, ésta será responsable de cubrir los costos y gastos incurridos en la ejecución del procedimiento, para lo cual se podrá repetir tales pagos.

- e) Principio de beneficencia.-** El principio de beneficencia se refiere a la obligación ética del personal de salud de cuidar y proteger la vida desde la concepción, buscando el bien de la niñas, adolescentes, mujeres, sin descuidar aquellas cuyo embarazo sea producto de violación y que se encuentran amparadas por esta ley. El principio de beneficencia incluye el ofrecimiento activo de atención integral e inclusión en los programas de atención a víctimas de violación.
- f) Principio de no maleficencia.-** Es la obligación ética de no infligir daño a la niña, adolescente, mujer y persona gestante cuyo embarazo sea producto de violencia sexual de forma intencional. Esto implica respetar los intereses, opiniones y decisiones de niña, adolescente, mujer y persona gestante cuyo embarazo sea producto de violación, entre ellos su reputación, privacidad, y libertad, absteniéndose de realizar acciones que obren en detrimento de sus derechos. El principio de no maleficencia requiere evitar daños físicos, mentales y sociales, el dolor, la discapacidad y la muerte, así como abstenerse de dilatar la atención a los sujetos protegidos por esta Ley. Por este principio se prohíbe ordenar exámenes o pruebas diagnósticas más exigentes que las requeridas de acuerdo con los estándares de atención vigentes y aplicar procedimientos médicos que se aparten de dichos estándares.
- g) Principio de autonomía.-** Este principio exige el respeto de la autodeterminación de las personas, de acuerdo a su madurez y capacidad de consentir, que supone la posibilidad de actuar y tomar decisiones de acuerdo con sus convicciones, valores y creencias personales. Este principio requiere de condiciones esenciales para la acción autónoma que son: libertad, voluntad, intención, información y comprensión. Su aplicación principal se garantiza a través del consentimiento informado, la privacidad, la

confidencialidad y el secreto profesional en salud.

El respeto al principio de autonomía de las personas protegidas por esta ley trae consigo la obligación del personal de salud de proveerles de información, asegurar su comprensión, potenciar su participación en la toma de decisiones y su acción voluntaria, garantizando que la toma de decisiones se realice de forma libre, voluntaria e informada. Incluye el reconocer a todas las personas la potestad de decidir sobre su cuerpo, reafirmando su condición de seres libres, autónomos y dignos.

- h) Principio de equidad.-** Este principio implica la obligación de garantizar la distribución justa y equitativa de los beneficios de los servicios de salud a las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes cuyo embarazo sea producto de violación, independientemente de su lugar de residencia, de su condición socioeconómica o de cualquier otra circunstancia personal o colectiva, temporal o permanente.
- i) Progresividad y no regresividad.-** Las protecciones que se conceden mediante esta ley no pueden ser menoscabadas a partir de otras disposiciones normativas.

Este mandato será especialmente observado en lo que respecta al derecho a la vida del nasciturus, la salud, la objeción de conciencia y demás derechos de las mujeres víctimas de violación.

Artículo 6.- Enfoques. En la aplicación de la presente Ley, se observarán los enfoques de derechos humanos, género, intergeneracional, movilidad humana, interculturalidad, de discapacidad e interseccionalidad.

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

- a) 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 y las posibles consecuencias derivadas si no se interviene por razones de riesgo a la salud materna. Para que el consentimiento sea válido el mismo debe expresarse en base a los siguientes elementos: debe ser otorgado previamente antes de cualquier acto médico; brindarse sin violencia, sin presiones, coerciones, amenazas, error o desinformación, dolo o engaño, de forma libre, voluntaria, informada y autónoma; debe ser personal, esto es brindado a la persona que accederá al procedimiento; debe ser pleno e informado y solo puede ser obtenido después de un proceso donde se brinde información completa, fidedigna, comprensible, adecuada y accesible y después de que la misma haya sido entendida de forma adecuada.

- b) Estereotipos de género.-** Es toda preconcepción de atributos y características poseídas o papeles que son o deberían ser ejecutados por hombres y mujeres, respectivamente.
- c) Interrupción voluntaria del embarazo por violación.-** Finalización de vida del nasciturus por medio de procedimientos que, basados en tecnologías seguras, no ponen en riesgo la vida ni la salud de las mujeres víctimas de violación. En el contexto de esta ley, se entiende por interrupción voluntaria del embarazo aquella que es ejecutada por proveedores de servicios calificados, en contraste con procedimientos inseguros o clandestinos.
- d) Mujeres víctimas de violación.-** Aquella mujer que ha visto sus derechos vulnerados en los términos descritos en el artículo 171 del Código Orgánico Integral Penal.
- e) Personal de salud.-** Este comprende a personal médico, parteras, enfermeras, enfermeros, obstetras, anestesistas y demás profesionales de la salud involucrados en el proceso de

interrupción del embarazo; además toda persona que trabaje en los establecimientos o servicios de salud, incluso en áreas administrativas o logísticas.

- f) Revictimización.-** Corresponden a nuevas agresiones derivadas de acciones u omisiones que tienen como propósito o resultado, empeorar el estado físico y psicológico de la persona víctima directa o indirecta de los hechos de violencia, tales como: usar señalamientos despectivos, rechazo, indolencia, indiferencia, descalificación, minimización de los hechos, retardo injustificado en los procesos, desacreditación, culpabilización, desprotección, negación y falta injustificada de asistencia efectiva.
- g) Sistema de apoyo.-** En el caso de las personas con discapacidad, un régimen o sistema de apoyo para la adopción de decisiones comprende diversas opciones de apoyo, que son implementadas, y dan primacía a la voluntad y las preferencias de la persona y respetan las normas de derechos humanos.

TÍTULO II

DE LAS NIÑAS, ADOLESCENTES, MUJERES EMBARAZADAS POR VIOLACIÓN

Capítulo I

Del aborto consentido en caso de violación

Artículo 8.- Las niñas, adolescentes, mujeres cuyo embarazo sea producto de violación no podrán ser penalizadas por acceder a la práctica del aborto consentido.

Artículo 9.- En el marco del acceso al aborto consentido en caso de violación, el Estado garantizará a las personas protegidas por esta ley los siguientes derechos:

1. A tomar todas las decisiones sobre su vida sexual y reproductiva de forma informada, libre, sin coacción, discriminación, ni violencia de ningún tipo, incluyendo la decisión de interrumpir el

embarazo, cuando éste sea producto de violación conforme lo previsto en la ley. El Estado promoverá la implementación y el acceso a servicios de apoyo, de ser necesarios, para la toma de decisiones basadas en el respeto a la dignidad, autonomía personal y los derechos humanos con perspectiva de género.

2. A recibir información científica, profesional, objetiva, completa y oportuna sobre los métodos para interrumpir el embarazo, de acuerdo a los más altos estándares en salud, así como recibir información acerca de las alternativas al aborto y sistemas de apoyo a la maternidad.
3. A recibir atención integral, prioritaria, especializada y protección reforzada durante todos los procesos previstos en esta ley.
4. Al acceso a atención médica de emergencia, incluido los cuidados antes, durante y después de la interrupción del embarazo en casos de violación, sin temor a sanciones o represalias.
5. El acceso 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 o físicas. El personal de salud y de las entidades nacionales y locales de los sistemas de protección, se abstendrán de someterlas a juicios derivados de consideraciones personales, religiosas o socioculturales contrarios a la decisión de la persona.
6. A un acompañamiento legal, psicológico y social, antes, durante y después del procedimiento. El acompañamiento garantizará que no exista el riesgo de repetición y revictimización.
7. Acceder a todas las facilidades necesarias para su recuperación integral física, moral, psicológica y sexual, después de haber decidido terminar o continuar el embarazo en casos de violación.
8. A recibir respuestas de los servicios de salud pública y privado y de toda institución pública a la que acuda a denunciar una

violación o solicitar la interrupción voluntaria del embarazo producto de violación, de forma inmediata.

9. 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.
10. Las niñas que se encuentren en centros de acogimiento institucional podrán acceder a todas las previsiones contenidas en este artículo, tomando en consideración su interés superior. En ningún caso el personal administrativo y los representantes de centros estatales podrán obstruir su acceso a la información y al procedimiento de la interrupción voluntaria del embarazo, basándose en criterios religiosos, administrativos o en otros que puedan menoscabar o anular el goce de los derechos de las niñas. Quienes funjan como sus representantes legales, garantizarán el acceso a los servicios legales y de salud existentes para las víctimas de violación.
11. A la reparación integral en todos los casos de violación, observando los procedimientos judiciales correspondientes y las garantías de debido proceso.

Artículo 10.- La atención integral para interrumpir el embarazo en caso de violación.- La atención integral para víctimas de violación y para la ejecución del procedimiento de aborto en caso de violación comprenderá la existencia de protocolos o guías clínicas basadas en la evidencia científica, insumos e infraestructura necesaria, profesionales capacitados y provisión de información completa y veraz. La atención integral incluye:

- a) La consejería pre y post procedimiento.
- b) La profilaxis de VIH/SIDA.
- c) La provisión de anticoncepción de emergencia.
- d) La ejecución del procedimiento de interrupción consentida del embarazo producto de una violación.

- e) El apoyo psicológico a la víctima de violación, pre y post procedimiento de interrupción consentida del embarazo producto de una violación.
- f) La remisión oportuna a los servicios legales cuando fuere mandatorio.
- g) El cumplimiento de los requisitos previstos en la normativa legal aplicable que puedan afectar la salud de la mujer o el acceso a la interrupción consentida del embarazo producto de una violación.
- h) El exámen clínico.
- i) La recolección de evidencias.

Artículo 11.- Para asegurar la atención integral, los servicios de salud, tanto públicos como privados garantizarán lo siguiente:

- a) **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 niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes que decidan realizar la interrupción voluntaria del embarazo, de los pueblos y las comunidades, su edad y género.
- b) **Disponibilidad.-** El sistema nacional de salud atenderá los casos de aborto por violación, respetando la objeción de conciencia en los términos previstos en esta ley, para lo cual contará con los medicamentos, dispositivos e insumos necesarios para la práctica de este procedimiento.
- c) **Accesibilidad y asequibilidad.-** Los establecimientos, bienes y servicios de salud asociados a la interrupción voluntaria del embarazo deben ser accesibles a todas las personas gestantes-que decidan someterse a este procedimiento dentro del territorio ecuatoriano. No se podrá denegar el acceso por motivos discriminatorios. Los servicios de atención de salud relacionados con la interrupción voluntaria del embarazo serán gratuitos en el caso del servicio público de salud y accesibles económicamente a todas las personas en el servicio privado, de conformidad con las leyes de la materia. Los principios de accesibilidad y asequibilidad también serán aplicables para el caso de la madre que decida

continuar con su embarazo, quien contará con el acceso al Sistema Nacional de Salud y las políticas públicas que se establezcan para su atención.

- d) Coordinación interinstitucional.-** Se garantizará la coordinación interinstitucional e intersectorial, los servicios deben estar localizados geográficamente de tal forma que las personas gestantes cuyo embarazo sea producto de violación, puedan acceder con facilidad a ellos. Esta red de servicios debe atender las necesidades de salud derivadas del embarazo, así como las derivadas de la violación. Se promoverá 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; del Sistema Nacional de Protección de Niñez y Adolescencia; y la Secretaría Técnica de Desnutrición Infantil.
- e) Accesibilidad de la información.-** Comprende el derecho a solicitar y recibir información suficiente acerca de las cuestiones relacionadas con la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación. La información debe ser compatible con las necesidades de la persona, tomando en consideración su edad, identidad de género, conocimientos lingüísticos, nivel educativo, y situación de discapacidad. La accesibilidad de la información no debe menoscabar el derecho a que los datos personales y la información relativa a la salud de la persona sean tratados con carácter privado y confidencial.
- f) Calidad y calidez en la atención.-** La calidad y calidez de la atención deberá asegurarse durante todo el proceso, sea de continuar con el embarazo o de la interrupción voluntaria del embarazo, e inclusive antes y después de su realización. Implicará que los servicios estarán actualizados desde un punto de vista médico y se prestarán en base a la mejor evidencia científica. Se asegurará que las personas gestantes que soliciten interrumpir su embarazo reciban información suficiente sobre el proceso, los

procedimientos, eventuales riesgos y sus derechos; y aquellas que deseen continuar con su embarazo recibirán la información sobre su cuidado durante la gestación. Se garantizará que tengan la posibilidad de considerar todas las opciones posibles frente a un embarazo por violación, 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 post interrupción voluntaria del embarazo y orientación en aspectos jurídicos, en coordinación con la defensoría pública y la fiscalía. Los establecimientos, bienes y servicios de salud implicados en la prestación de la interrupción del embarazo o de la continuación del embarazo, contarán con personal de salud capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado y condiciones sanitarias adecuadas. La prestación de servicios de tipo psicosocial y de tipo jurídico deberán tomar en cuenta la voluntad y dignidad de las personas.

- g) La celeridad o 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 terminar o continuar con el embarazo. Se deberá tener en cuenta que evitar dilaciones innecesarias es de fundamental importancia, dado que el tiempo de gestación habilita el uso de distintas tecnologías para la interrupción voluntaria del embarazo; la atención a la madre que continúe con su embarazo; y los servicios de salud.

Capítulo II

Derechos de las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes cuyo embarazo sea producto de violación, en condiciones especiales

Artículo 12.- El Estado garantizará:

1. El respeto de su autonomía progresiva, su interés superior y su derecho a participar directamente en las decisiones que las afecten, cumpliendo con las condiciones establecidas en la presente ley.
2. El derecho de las niñas y adolescentes a recibir toda la información relativa a su salud sexual y salud reproductiva, y decidir sobre la posibilidad de terminar o continuar con el embarazo en caso de violación, respetando su derecho a la intimidad.
3. El acceso a toda la información relativa a su salud sexual y salud reproductiva, en el marco del respeto a sus derechos humanos, incluyendo lo relacionado a la interrupción del embarazo, en forma directa y adaptada a su evolución y desarrollo. 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.
4. El reconocimiento de la plena capacidad de las niñas y adolescentes, a recibir toda la información relativa a la interrupción voluntaria del embarazo, en compañía de sus padres, madres, cuidadores, tutores o de otras personas adultas que ejerzan formal o informalmente un rol de cuidado, excepto en el caso de quien haya perpetrado, facilitado o intervenido en la violación. En los casos donde no exista este acompañamiento, el Estado garantizará el acompañamiento psicológico necesario.
5. La disponibilidad de formatos, personal capacitado y espacios adecuados dentro de los establecimientos del sistema nacional de salud, con el fin de que las niñas y adolescentes puedan tomar decisiones informadas sobre la interrupción voluntaria del embarazo producto de la violación sexual. La atención se brindará por medio del Sistema Nacional de Salud, de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria disponible.

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 sean escuchadas y tengan la capacidad de manifestar su opinión en todo momento.
7. El reconocimiento de que en los casos de niñas y adolescentes que no cuenten con autorización de su representante legal, las autoridades competentes (sanitarias, fiscalía, policía judicial, juntas cantonales de protección de derechos, defensoría del pueblo, entre otros) preverán mecanismos adecuados y confidenciales para que puedan realizar, ante las autoridades competentes -sin trabas y sin miedo a represalias- su denuncia, examen médico o declaración. Esto con el fin de que puedan ser asistidas médica y psicológicamente ante un embarazo no deseado producto de una violación. Estas medidas son especialmente necesarias en los casos en que la violación se haya perpetrado dentro del círculo íntimo o familiar de la niña o adolescente donde sus victimarios ejercen poder sobre ellas y pueden incluso tener su representación legal.
8. La asistencia legal, psicológica y social en forma prioritaria, especializada y sensible, en todos los niveles de salud y de acuerdo a sus necesidades, antes, durante y después del aborto o la continuación del embarazo.

Artículo 13.- De las niñas, adolescentes, y mujeres con discapacidad mental y el acceso al aborto consentido en caso de violación.- El acceso al aborto consentido en caso de violación, que soliciten las personas con discapacidad mental se fundamentará en los principios de independencia y autonomía de la persona, ante su entorno, en igualdad de condiciones que las demás personas. Para ello el Estado garantizará:

1. El reconocimiento de la misma dignidad y autonomía.- El Estado proveerá de sistemas de apoyo para la toma de decisiones,

considerando las necesidades particulares de las personas gestantes con discapacidad mental o condición discapacitante a fin de que ellas puedan acceder a información veraz y puedan decidir interrumpir el embarazo en casos de violación, sin discriminación, o continuar con el embarazo.

2. El derecho a brindar su consentimiento en forma libre y autónoma y a expresar sus decisiones sobre su salud sexual y reproductiva, cumpliendo con las condiciones establecidas en la presente ley. Deberán contar con el apoyo de sus progenitores, en el caso de que no hayan perdido la patria potestad, representantes legales, personas que ejerzan formal o informalmente roles de cuidado, personas allegadas o referentes afectivos, excepto en el caso de quien haya perpetrado, facilitado o intervenido en la violación.
3. La asistencia legal, psicológica y social, en forma prioritaria, especializada y sensible, en todos los niveles de salud, y de acuerdo a sus necesidades, antes, durante y después de la interrupción o continuación del embarazo. En todos los casos, se promoverá que la persona con discapacidad mental cuente con toda la información y pueda decidir libremente, bajo los estándares y principios previstos en esta ley.
4. La disponibilidad de sistemas de apoyos que aseguren la participación significativa de la persona gestante con discapacidad mental o condición discapacitante en todos los momentos asociados al proceso de interrupción del embarazo por violación. El Estado deberá asegurar que la implementación y prestación de sistemas de apoyo se ajuste a lo establecido en esta ley, en lo atinente a garantizar la voluntad y las preferencias de la persona y respetar las normas de derechos humanos, protegerlos contra el abuso y el maltrato.
5. El derecho a ser protegidas de forma especial y reforzada de la violencia sexual.
6. En el caso de las niñas, adolescentes, mujeres o personas gestantes, que además posean una discapacidad sensorial que les

impida expresarse verbalmente, tendrán el derecho a contar con intérpretes en lenguaje de señas, de preferencia mujeres.

Artículo 14.- De las niñas, adolescentes y mujeres pertenecientes a comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades, y el acceso al aborto consentido en caso de violación.- En el caso de las niñas, adolescentes, y mujeres y personas gestantes pertenecientes a comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades que deseen interrumpir su embarazo en casos de violación, el Estado les asegurará:

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. La autoridad sanitaria nacional asegurará que las personas pertenecientes a las comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades, cuenten con información relativa a la interrupción voluntaria del embarazo traducida al kichwa o al shuar, como idiomas oficiales de relación intercultural. Corresponderá a la autoridad sanitaria asegurar la disponibilidad de esta información traducida a los demás idiomas ancestrales, considerando para ello la presencia de comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades y su distribución territorial.
2. Todos los recursos necesarios y adecuados para acceder al aborto consentido en caso de violación.
3. El reconocimiento y protección 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.
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 continuación con el embarazo o el aborto consentido en caso de violación.

5. La conservación y protección de plantas medicinales, animales y minerales que resultan necesarios para la interrupción del embarazo en casos de violación, siempre que no sea contrario a las mejores prácticas de salud.
6. El derecho a ser atendidas de forma prioritaria y urgente, especialmente cuando se encuentren en zonas remotas o alejadas.
7. El derecho a acceder a la justicia, tomando en cuenta el enfoque intercultural y los demás enfoques previstos en la Constitución.

Artículo 15.- De las adolescentes, y mujeres y personas gestantes privadas de libertad y el acceso al aborto consentido en caso de violación.-

Las adolescentes, mujeres y personas gestantes privadas de la libertad que decidan interrumpir voluntariamente su embarazo cuando este es producto de violación tienen el derecho a ser atendidas de manera urgente, oportuna y eficiente, sin discriminación, de acuerdo con lo establecido en esta ley, asegurando una inmediata y adecuada derivación de todo lugar en que se encuentren, incluyendo a los centros de privación de libertad o centros de adolescentes infractores, a los establecimientos del sistema nacional de salud.

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, puedan ser atendidas de forma urgente en caso de solicitarlo.

La autoridad sanitaria nacional en coordinación con el Servicio Nacional de Atención Integral a Personas Adultas Privadas de la Libertad, y a Adolescentes Infractores o quien haga sus veces, asegurarán que la interrupción del embarazo, cuando este sea producto de violación pueda

llevarse a cabo, tomando en cuenta las necesidades médicas de las víctimas.

El Estado realizará las acciones de coordinación interinstitucional para proveer de personal de salud suficiente en los centros de privación de libertad. Dicho personal tiene la obligación de proveer información científica, profesional, objetiva, completa y oportuna sobre los métodos, protocolos específicos, y procedimientos para interrumpir el embarazo en caso de violación, así como los riesgos que conlleva y las alternativas existentes. Se informará también sobre los servicios anticonceptivos. Se activará la derivación inmediata en caso de ser solicitado el procedimiento. Esta información estará publicada en todos los centros de rehabilitación social de forma permanente.

El Estado garantizará la asistencia médica, legal, psicosocial a las personas privadas de libertad que decidan interrumpir o continuar con su embarazo por causa de una violación, para lo cual asegurará que los lugares de privación de libertad cuenten con suficiente personal capacitado que pueda proveer dichos servicios. El Estado será responsable de asegurar la prestación de estos servicios, procurando el seguimiento y la asistencia adecuados.

El Estado realizará las acciones de coordinación institucional que le permitan identificar a la población que se encuentre privada de la libertad, en centros privados o diferentes de aquellos administrados por el Estado.

Artículo 16.- De las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes en situación de movilidad humana.- En el caso de toda niña, adolescente, mujer o persona gestante cuyo embarazo sea producto de violación, el Estado asegurará:

1. Se observará el principio de ciudadanía universal 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. En caso de requerirse, la autoridad de salud notificará a las autoridades correspondientes para

obtener medidas de protección a favor de las personas protegidas por esta ley en situación de movilidad humana o víctimas de trata.

2. Las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes víctimas de violación solicitantes de protección internacional, personas refugiadas o quienes se encuentren en situación migratoria irregular, que soliciten el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo no podrán ser devueltas a su país de origen. 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, inclusive en situaciones donde se argumente el favorecer su acceso al sistema de salud.
3. Las mismas disposiciones serán aplicables a las víctimas de trata u otras modalidades de explotación.
4. El Estado garantizará la disponibilidad de intérpretes a las niñas, adolescentes, mujeres y 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.
5. El derecho a ser atendida sin que se condicione el acceso a una interrupción voluntaria del embarazo a la presentación de ningún documento de identidad que certifique su condición migratoria.

Artículo 17.- No se podrá interpretar ninguna de estas disposiciones, en detrimento de las personas protegidas por esta ley.

Capítulo III

De la práctica del aborto consentido en caso de violación.

Artículo 18.- Plazo.- A efectos de garantizar el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo por violación, salvo el caso de las personas con discapacidad mental, el plazo para realizarlo será hasta las doce (12) semanas de gestación.

Debido a la condición especial de personas con discapacidad mental víctimas de violación, se observará y cumplirán las mejores prácticas médicas.

Las semanas de gestación serán única y exclusivamente verificadas por el profesional de la salud luego de los exámenes correspondientes. En caso de encontrarse dentro de las semanas autorizadas y de cumplirse con los requisitos previstos en el artículo 20 de esta ley, se podrá proceder a la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo por la violación.

Artículo 19.- Requisitos.- Se permitirá la práctica del aborto consentido en caso de violación, únicamente si se cumple uno de los siguientes requisitos:

- a) Que la víctima o cualquier persona que conociere del hecho hubiere presentado la correspondiente denuncia para la investigación y sanción del delito de violación y otros delitos conexos, salvo el caso de mujeres con discapacidad mental;
- b) Que se hubiere suscrito por parte de la víctima, una declaración juramentada. En el caso de menores de edad, la declaración podrá suscribirla su representante legal o quien ejerza un rol de cuidado, salvo que fuere identificado como agresor por parte de la solicitante; o,
- c) Que se practique examen de salud por parte del médico tratante o el médico legista, según sea el caso, en el cual, bajo juramento, se certifique que la solicitante presenta serios indicios de haber sido víctima de violación.

En todos los casos se requerirá la suscripción del consentimiento informado por parte de la víctima o de su representante legal.

Previo a la ejecución del procedimiento deberán practicarse los exámenes y profilaxis referidos en esta Ley. Se deberá preservar posibles pruebas, evidencias o indicios sobre la existencia de violación para la correspondiente investigación y sanción del delito.

Artículo 20.- Del consentimiento informado. El consentimiento informado es un 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. Por medio del consentimiento informado, una persona acepta, niega o revoca una intervención médica de salud.

Para que el consentimiento sea válido el mismo debe expresarse con base a los siguientes elementos:

- a) Debe ser otorgado previamente, antes de cualquier acto médico.
- b) Brindarse sin presiones, coerciones, amenazas, error o desinformación, dolo o engaño, de forma libre, voluntaria, informada y autónoma.
- c) Debe ser personal, esto es, brindado por la persona que accederá al procedimiento.
- d) Debe ser pleno e informado, y solo puede ser obtenido después de un proceso donde se brinde información completa, fidedigna, comprensible, adecuada y accesible y después de que la misma haya sido entendida de forma adecuada.

Artículo 21.- Del otorgamiento del consentimiento informado.- Junto con el formulario, la víctima de violación que desee someterse al aborto consentido en caso de violación, deberá otorgar a través de un formato accesible, su consentimiento informado.

El consentimiento se entenderá informado siempre que se cumpla con lo establecido a continuación:

1. Antes de que la víctima pueda solicitar la práctica del aborto consentido en caso de violación, el médico cirujano tratante deberá realizar una ecografía para determinar la edad gestacional del nasciturus conforme a los parámetros médicos y embriológicos comúnmente aceptados. Se deberá informar a la solicitante de la edad gestacional del nasciturus y confirmarle la posibilidad de acceder a la práctica del aborto consentido en caso de violación, según lo establecido en la presente ley. La determinación de la edad gestacional deberá constar con detalle en la historia clínica de la víctima y el médico deberá consignar el parámetro clínico utilizado.

- 2.** El personal del establecimiento de salud tratante a quien se le asigne la responsabilidad de la recepción y manejo de solicitudes del acceso al aborto consentido en caso de violación tendrá el deber de informar a la mujer el resultado de los exámenes y explicar de manera completa el estado de desarrollo del nasciturus en el vientre, los elementos y etapas del procedimiento del aborto consentido en caso de violación, sus riesgos y consecuencias posibles, incluyendo aquellas para embarazos futuros, así como información y acceso inmediato a los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o la adopción. Además, se pondrá como primera opción el tratamiento que mejor resultados evidencia y que el médico sepa efectuar.
- 3.** Una vez proporcionada la información que se ha detallado en los párrafos precedentes, la mujer podrá manifestar su voluntad de seguir adelante con la realización del aborto consentido en caso de violación, debiendo consignar su voluntad en el formulario de consentimiento informado que al efecto disponga el ente rector de la Salud Pública.
- 4.** Además, la paciente deberá indicar a qué personas adicionales se les tendrá que informar acerca de su estado de salud, en caso de emergencia.

A efectos de no incorporar barreras legales o socioeconómicas a las víctimas, el formulario no tendrá costo alguno.

Corresponderá al establecimiento de salud tratante el agendar la realización del procedimiento.

Este consentimiento siempre se reducirá a escrito y deberá estar firmado o incorporar la huella digital de la persona que solicita el procedimiento.

Artículo 22.- Reglas Especiales del consentimiento informado para acceder al aborto consentido en caso de violación.- El consentimiento informado para acceder al aborto consentido en caso de violación, se regirá por lo siguiente:

1. En el caso de las niñas, adolescentes, mujeres o personas gestantes con discapacidad psicosocial y mental, deberá brindarse información adaptada a su condición de salud, del mismo modo que deberá respetarse su voluntad procurando las condiciones y los mecanismos necesarios para que puedan expresarla libremente. En caso de que por su grado de discapacidad lo requieran, podrán expresar su voluntad a través de sus representantes legales.
2. Los establecimientos del sistema nacional de salud, deberán contar con formatos de consentimiento informado adaptados a las discapacidades que puedan presentar las niñas, adolescentes, mujeres o personas gestantes que deseen interrumpir su embarazo, y tendrán formatos traducidos al braille o contar con sistemas y herramientas tecnológicas adecuadas.
3. En el caso de las personas con discapacidad auditiva, los establecimientos de salud deberán asegurar que ellas puedan acceder a intérpretes, para que puedan recibir la información necesaria; y otorgar su consentimiento.
4. Las personas con discapacidad deberán prestar su consentimiento informado por medio de su representante legal. En caso de que exista conflicto de interés con su representante legal por ser el representante o cuidador de la persona con discapacidad quien presuntamente ha cometido el delito de violación que dio lugar al embarazo, podrá acompañarle cualquier otra persona que ejerza informalmente roles de cuidado, respecto a ella.
5. Los establecimientos del sistema nacional de salud, deberán contar con formatos de consentimiento informado traducidos al kichwa y al shuar, como idiomas oficiales de relación intercultural. Además,

deberán garantizar la disponibilidad de esta información traducida a los demás idiomas ancestrales, considerando para ello la presencia de comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades y su distribución territorial.

6. El Estado garantizará la disponibilidad de intérpretes para las niñas, adolescentes, mujeres o personas gestantes que deseen interrumpir su embarazo producto de violación que lo necesiten, con el fin de que puedan recibir la información necesaria y otorgar su consentimiento.

Las niñas y adolescentes podrán consentir someterse a la práctica del aborto consentido en caso de violación previa autorización de sus representantes legales. En caso de que el representante legal o cuidador de la persona gestante, niña, adolescente o mujer que desee acceder al aborto consentido en caso de violación sea la persona que presuntamente ha cometido el delito de violación que dio lugar al embarazo o ejerce violencia en su contra, podrá autorizarle una trabajadora social, médico tratante y un o una representante de la Defensoría del Pueblo, quienes prestarán su apoyo a la víctima de violación para que decida sobre el acceso al aborto consentido en caso de violación.

Capítulo IV:

De los deberes del personal de salud y de otros actores involucrados en el aborto consentido en caso de violación

Artículo 23.- De las personas que componen el personal de salud. El personal de salud comprende a médicas, médicos, parteras, enfermeras, enfermeros, ginecólogos, ginecólogas, obstetras, psicólogos, psicólogas, psiquiatras, trabajadoras y trabajadores sociales, anestelistas y demás personal de salud y administrativo que se encuentre dentro de la cadena sanitaria y se encuentren involucrados en el proceso de interrupción del embarazo en casos de violación.

Con el objetivo de establecer derechos y obligaciones se distinguirá entre el personal de salud en general y el que interviene directamente en el procedimiento de interrupción del embarazo. 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 comunas, 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.

Artículo 24.- De los deberes del personal de salud.- El personal de salud debe respetar y practicar el tratamiento del aborto consentido en casos de violación conforme la evidencia científica y los más altos estándares de atención en salud. En función de esta ley corresponde a las instituciones del sistema nacional de salud:

1. Suministrar la información disponible según lo dispuesto en la presente ley a toda niña, adolescente, mujer y persona gestante víctima de violación. Al suministrar la información se tendrá en cuenta las condiciones propias de la persona gestante consultante, como su idioma y su nivel de educación, cultura y origen nacional, así como los apoyos técnicos que pueda requerir en caso de tener alguna discapacidad.
2. El personal de salud, promoverá el uso de un lenguaje comprensible a través de formatos accesibles. Igualmente, se dispondrán de traductores tanto al lenguaje de señas, como a las lenguas ancestrales de las niñas, adolescentes o mujeres que consultan sobre el acceso al aborto consentido en casos de violación.
3. Informar sobre las opciones de procedimientos disponibles para practicar el aborto consentido en casos de violación según la edad gestacional del nasciturus; y de las opciones de programas asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o la adopción.
4. Asegurarse de que el procedimiento de interrupción voluntaria del embarazo sea practicado por profesionales adecuadamente

entrenados.

- 5.** Llevar a cabo los procedimientos de aborto consentido en caso de violación conforme los procedimientos médicos y protocolos que minimicen los riesgos para la salud.
- 6.** Cerciorarse de obtener el consentimiento informado, personal, libre y voluntario de la persona gestante que desea someterse a la interrupción voluntaria del embarazo. El personal de salud deberá garantizar que en la obtención del consentimiento se han observado y cumplido todas las disposiciones específicas del Art. 22 de la presente Ley.
- 7.** Proporcionar 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.
- 8.** Notificar a la Fiscalía General del Estado como autoridad competente, en el plazo máximo de 24 horas, toda la información con la que se cuente del presunto cometimiento de un delito sexual contra la persona protegida por esta ley. 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 víctima.
- 9.** Colaborar con el personal de trabajo social y de psicología dentro de los establecimientos de salud, a fin de prestar una atención integral post interrupción consentida del embarazo a la mujer o persona gestante. En ningún caso se podrá aducir falta de capacidad resolutive por no contar con personal en psicología o trabajo social.
- 10.** Garantizar la provisión de la interrupción voluntaria del embarazo en zonas remotas, alejadas y de difícil acceso. Cuando exista un profesional de salud objetor y este sea el único que pueda llevar a cabo el procedimiento de interrupción del embarazo, debe observar

con debida diligencia y sin dilaciones el deber de derivación, es decir, redireccionar a la víctima que solicita el aborto a la clínica o centro de salud más cercano que contenga las condiciones y personal capaz de realizar la práctica de la terminación voluntaria del embarazo, indicando claramente la fecha de la solicitud de la mujer a fin de que el procedimiento no sea restringido por las dilaciones que pueda causar la derivación.

11. Guardar el secreto profesional y confidencialidad únicamente en lo relacionado con el procedimiento e intervención médica a la niña, adolescente, mujer o persona gestante que desee interrumpir su embarazo en caso de violación. Esta figura no se contrapone con el deber de denuncia que tiene el profesional de salud, conforme con el Código Orgánico Integral Penal, y de proporcionar la información que les sea requerida para la investigación del delito de violación o de aborto consentido.

Artículo 25.- Prohibiciones del personal de salud. Queda prohibido al personal del sistema nacional de salud:

1. Obstaculizar el acceso de las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes a la interrupción consentida del embarazo en casos de violación, cuando sea procedente de conformidad con esta ley.

En ningún caso se podrá entender que el ejercicio del derecho a la objeción de conciencia es una forma de obstaculización al acceso del aborto consentido en casos de violación cuando se cumpla con el deber de derivación de conformidad con esta ley.

2. Dilatar por razones no justificadas la práctica de una interrupción consentida del embarazo en caso de violación.
3. Ocultar u omitir información sobre:
 - a) El aborto consentido en caso de violación a niñas, adolescentes, o mujeres que deseen acceder al mismo;

- b)** Los programas asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o la adopción; a niñas, adolescentes, o mujeres que deseen acceder al aborto consentido en casos de violación.
4. Imponer requisitos adicionales a los establecidos en esta ley a las niñas, adolescentes, mujeres o personas gestantes que deseen interrumpir sus embarazos en casos de violación.
 5. Alegar objeción de conciencia de forma institucional, cuando se trate de hospitales estatales.
 6. Negarse a cumplir a cabalidad con las reglas de referencia y contrarreferencia, definidas por la autoridad sanitaria nacional y que rigen en aquellos casos en donde el servicio de salud no tenga capacidad resolutive para la realización de la interrupción del embarazo por violación.
 7. Negar la atención a las personas de la diversidad sexogenérica con capacidad de gestar.
 8. Negar la atención a las personas en situación de movilidad humana.
 9. Imponer trámites administrativos o prácticas médicas que, no teniendo una relación directa con la adecuada atención de la interrupción consentida del embarazo en caso de violación, atentan contra la garantía del acceso oportuno, respetuoso y adecuado a este último; salvo los casos previstos en la presente Ley.
 10. Realizar actos que tengan por objeto la intermediación onerosa, o negocie por cualquier medio, o traslade órganos, tejidos, fluidos, células, componentes anatómicos o sustancias corporales, extraídas u obtenidas de los cadáveres de los nasciturus abortados. El profesional será sancionado conforme a lo señalado en el artículo 96 del Código Orgánico Integral Penal sobre tráfico de órganos.

Artículo 26.- De los derechos del personal de salud que interviene directamente en el procedimiento de interrupción del embarazo.- El o la profesional de salud que deba intervenir de manera directa en la interrupción del embarazo tiene derecho a:

1. Ejercer su profesión de forma libre, sin presiones ni amenazas y en condiciones adecuadas para el desempeño de sus funciones, así como dentro de los límites establecidos en la presente Ley.
2. Acceso a información que le permita disminuir riesgos y ejercer de forma adecuada su profesión con los recursos necesarios para su práctica médica.
3. Objetar de conciencia a la práctica del aborto consentido en casos de violación, de forma personal, colectiva o institucional, en este último caso con la excepción de los hospitales públicos.
4. Mantener su decisión respecto a la objeción de conciencia en todos los ámbitos público y privado en los que ejerza su profesión.
5. Revocar o cambiar su decisión respecto del ejercicio del derecho a la objeción de conciencia en el momento en que considere adecuado, sin perjuicio de observar el deber de derivación de la víctima de conformidad con esta ley.
6. No ser objeto de presión para revelar ninguna información que le ponga en peligro u obre en detrimento de sus derechos, salvo aquella que sea necesaria para la investigación de delitos penales, conforme la legislación de la materia.
7. 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 instaure en su contra por la denegación, mala o deficiente prestación de la interrupción consentida del embarazo en casos de violación.

8. A que en ningún caso se abran procesos judiciales o administrativos en su contra, por cumplir con lo establecido en esta ley, especialmente por ejercer su derecho a la objeción de conciencia.

TÍTULO III

DE LAS OBLIGACIONES DEL ESTADO Y LA AUTORIDAD SANITARIA NACIONAL

Capítulo I

De las obligaciones del Estado y la articulación interinstitucional

Artículo 27.- Obligaciones del Estado.- Con el fin de no penalizar el aborto consentido en casos de violación, el Estado tendrá las siguientes obligaciones:

1. Permitir el acceso universal, seguro, digno, aceptable culturalmente, asequible y de calidad para interrumpir el embarazo en casos de violación a todas las mujeres y personas gestantes.
2. Asegurar la gratuidad de la interrupción del embarazo, en los establecimientos de salud públicos.
3. Generar de manera equitativa, accesible, asequible y sin discriminación una tarifa única y específica en los establecimientos privados del sistema nacional de salud, para garantizar costos razonables en el acceso a la interrupción legal y voluntaria del embarazo.
4. Abstenerse de realizar actos y acciones que obstaculicen el acceso a la interrupción del embarazo por violación.
5. Desarrollar estrategias y acciones adecuadas con el fin de que las personas gestantes puedan tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables para la interrupción consentida del embarazo producto de violación.

6. Respetar la decisión de las personas gestantes que deseen interrumpir el embarazo en casos de violación; así como la de las madres que decidan continuar con su embarazo.
7. Abstenerse de interferir en las decisiones de las víctimas relacionadas con la salud sexual y reproductiva.
8. Promover el desarrollo de planes, programas, proyectos y políticas públicas, así como la normativa secundaria necesaria para la correcta implementación de esta ley.

En particular, fortalecer y promocionar los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, la eliminación de todo tipo de violencia sexual, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o la adopción futura del nasciturus.

9. Garantizar la provisión de la interrupción consentida del embarazo en casos de violación, en todos los establecimientos del sistema de salud de acuerdo con su capacidad resolutive.
10. Procurar que todos los servicios públicos y privados tengan personal de salud no objetor.
11. Garantizar que los profesionales de salud, operadores de justicia, integrantes del sistema de protección integral de la niñez y adolescencia e integrantes del sistema nacional integral para prevenir y erradicar la violencia contra las mujeres, cumplan con su obligación de brindar la información sobre el acceso al aborto consentido en casos de violación, según lo dispuesto por esta ley. Además, deberán informar sobre los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o la adopción futura del nasciturus.

12. Monitorear el cumplimiento de esta ley y sancionar administrativamente a quienes incumplan o inobserven sus disposiciones.
13. Garantizar la no repetición y la no revictimización de las personas protegidas en esta ley, sin perjuicio del deber del Estado de verificar la causa de exención de sanción penal por el delito del aborto.
14. Corresponderá a la autoridad sanitaria nacional generar un registro sobre los abortos consentidos en casos de violación practicados, asegurando su desagregación por edad gestacional del nasciturus, edad de la víctima de violación, grupo étnico, presencia de discapacidades, el requisito presentado de acuerdo al Art. 19 de la presente ley, y si se realizó la denuncia de violación correspondiente, el mismo que será de carácter confidencial, sin perjuicio de la posibilidad de revelar información estadística agregada que no permita la identificación de la persona.
15. Garantizar la protección especial de las víctimas de violación así como de los niños o niñas que han nacido vivos después de la práctica fallida del aborto consentido en casos de violación.

Artículo 28.- 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 al aborto consentido en casos de violación. Igualmente, tendrá a su cargo la implementación de las acciones de promoción que aporten a que las víctimas de violencia sexual conozcan de la despenalización del aborto consentido en casos de violación y de los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o de la adopción futura del nasciturus.

Artículo 29.- 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 permitir el acceso al aborto consentido en casos de violación y promocionar los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o de la adopción futura del nasciturus. Las normas y políticas públicas que se emitan a partir de la presente ley deberán ser aplicadas en el sector privado en lo que les corresponda, siempre que estos hayan decidido ofrecer este servicio.

Se asegurará a las personas víctimas de violación que decidan o requieran el servicio de aborto consentido en casos de violación, 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, al Ministerio de Inclusión Social y Económica y Secretaría Técnica de Desnutrición Crónica Infantil.

De acuerdo a sus competencias constitucionales se establecerá mecanismos adecuados de coordinación con la Fiscalía General del Estado, Defensoría Pública, Defensoría del Pueblo, el Consejo de Protección de Derechos Humanos, la autoridad nacional de educación, la autoridad nacional del Sistema de Inclusión Económica y Social, con el fin de implementar las disposiciones contenidas en esta ley.

Como parte de estas acciones, se tendrá en cuenta actualización de rutas de derivación, normas técnicas, guías y protocolos que permitan el acceso al aborto consentido en casos de violación y favorezcan la adopción futura del nasciturus.

Artículo 30.- De las responsabilidades de la Autoridad Sanitaria Nacional.- El ente rector o la autoridad sanitaria nacional tendrá la responsabilidad de:

- 1.** Brindar servicios de calidad basado en enfoque de derechos en todo el territorio para el acceso al aborto consentido en casos de violación; acceso a los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o de la adopción futura del nasciturus y atención a los niños y niñas nacidos vivos después de la práctica del aborto.
- 2.** Asegurar las condiciones materiales y de acreditaciones profesionales necesarias para la provisión del aborto consentido en casos de violación en todos los establecimientos del sistema nacional de salud.
- 3.** Procurar la disponibilidad suficiente de medicamentos, insumos e implementos médicos necesarios para la provisión del aborto consentido en casos de violación en todos los establecimientos del sistema nacional de salud, de conformidad con las reglas que regulan la disponibilidad presupuestaria y las finanzas públicas.
- 4.** Supervisar el adecuado cumplimiento de esta ley por parte de los establecimientos privados del Sistema Nacional de Salud, en la medida en que estos hayan decidido ofrecer este servicio y no hayan ejercido el derecho de objeción de conciencia colectivo o institucional.
- 5.** Actualizar y capacitar al personal que labora dentro de los establecimientos que integren el sistema nacional de salud de forma constante para la correcta provisión del aborto consentido en casos de violación, secreto profesional, confidencialidad en salud, los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o la adopción futura del nasciturus, la atención a los niños y niñas nacidos vivos después de la práctica del aborto, y de la objeción de conciencia.
- 6.** Capacitar al personal de salud, 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, y a los niños y niñas nacidos vivos después de la práctica del aborto.

- 7.** Promover y coordinar con las instancias de cooperación interinstitucional de prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres y sistema de inclusión social y económica, 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 y a los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o la adopción futura del nasciturus.
- 8.** Garantizar que el personal de salud cuente con la información de carácter legal, y psicosocial y que pueda proveerla antes, durante y después del procedimiento de interrupción voluntaria del embarazo.
- 9.** Actualizar periódicamente las normas de atención a Víctimas de Violencia, de acuerdo con los estándares en atención a víctimas de violencia sexual más recientes.
- 10.** Asegurar que el personal de salud, y los establecimientos de salud, notifiquen los casos de violencia sexual a las autoridades competentes.
- 11.** Generar y actualizar periódicamente la normativa y establecer lineamientos para permitir el acceso al aborto consentido en casos de violación así como a los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o la adopción futura del nasciturus, y la atención a los niños y niñas nacidos vivos después de la práctica del aborto.
- 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 de la madre, edad gestacional del nasciturus, grupo étnico, nacionalidad, condición migratoria, presencia de discapacidades, identidad de género, y si el nasciturus nació vivo o no.

13. Adoptar acciones intersectoriales e interinstitucionales para la implementación de esta ley.
14. Garantizar el secreto profesional y la confidencialidad en salud de la información de las mujeres y personas gestantes que solicitan una interrupción del embarazo.
15. Sancionar en el marco de sus competencias, al personal de salud cuando este incumpla con las obligaciones establecidas en la ley.
16. Garantizar la protección, no revictimización y rehabilitación de las víctimas de violencia sexual, en el marco de sus competencias.
17. Garantizar la atención integral pre y post-interrupción voluntaria del embarazo.
18. Asegurar que los cadáveres resultantes de los nasciturus abortados sean inhumados y garantizar que no sean destinados para comercialización o negocio de ningún tipo.

Artículo 31.- De las responsabilidades de la Fiscalía General del Estado.- La Fiscalía General del Estado, deberá asegurar una atención adecuada a niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes, víctimas de violación que producto de ello quedaron embarazadas, y que deseen interrumpir su embarazo. Como parte de sus responsabilidades estarán:

1. Proporcionar información sobre el acceso al aborto consentido en casos de violación y sobre los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o la adopción futura del nasciturus, a niñas, adolescentes, mujeres interesadas. Esta información deberá ser proporcionada en el lenguaje y terminología adecuada acorde a la edad de las víctimas, que también estará adaptada para la comprensión de niñas y adolescentes, así como de personas con discapacidad.
2. Desarrollar canales y mecanismos de coordinación con la autoridad sanitaria nacional, a fin de facilitar el acceso a la justicia

de las víctimas de violencia sexual y de los denunciantes de comisión de infanticidios. Estos canales y mecanismos deberán estar adaptados a las necesidades de las víctimas y profesionales de la salud y a las diferentes condiciones de vulnerabilidad que puedan poseer.

3. Implementar, dentro de sus instalaciones, espacios que aseguren a las víctimas de violación: comodidad, privacidad, así como otras condiciones adecuadas para que puedan presentar sus denuncias de forma libre y voluntaria, sea de forma oral o escrita, sin que exista revictimización.
4. Capacitar al personal administrativo y a los operadores de justicia que laboran dentro de la Fiscalía General del Estado y sus dependencias en el territorio nacional, en la atención a víctimas de violencia sexual sobre el acceso al aborto consentido en casos de violación y sobre los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o la adopción futura del nasciturus. Igualmente, capacitar al personal administrativo, a fin de que este pueda orientar adecuadamente a las víctimas evitando su revictimización.
5. Asegurar una derivación sin dilataciones pronto y eficaz en un plazo máximo de 24 horas, dirigido a las víctimas de violación, a los establecimientos del sistema nacional de salud.

Artículo 32.- De las responsabilidades de la Defensoría Pública.- La Defensoría Pública, deberá prestar asistencia y patrocinio a las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes que hayan sido víctimas de violación y lo soliciten.

Así también deberá patrocinar a los profesionales de la salud en donde denuncien la comisión de un delito de infanticidio, o donde requieran tutelar su derecho a la objeción de conciencia.

Dentro de sus obligaciones deberá:

- 1.** Brindar información a todas las niñas, adolescentes y mujeres y personas gestantes que acudan a solicitar asesoría sobre la posibilidad de interrumpir un embarazo producto de violación y todas sus opciones.
- 2.** Desarrollar canales y mecanismos de coordinación con la autoridad del sistema nacional de salud a fin de permitir el acceso al aborto consentido en casos de violación y de facilitar el acceso a los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o la adopción futura del nasciturus.
- 3.** Desarrollar canales y mecanismos de coordinación con la Fiscalía General del Estado para garantizar el acceso a la justicia, en el caso de las víctimas de violencia sexual, los denunciantes de la comisión del delito de infanticidio, y los profesionales de la salud que requieran asistencia con la tutela de su derecho a la objeción de conciencia.
- 4.** 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, acceso al aborto consentido en casos de violación, atención a los denunciantes del delito de infanticidio, y sobre la tutela del derecho a la objeción de conciencia de los profesionales de la salud.
- 5.** Asegurar una derivación sin dilaciones, pronta y eficaz a las víctimas de violación, a los establecimientos del sistema nacional de salud.
- 6.** Asesorar y patrocinar a las víctimas de violación sexual y profesionales de la salud que deseen presentar una denuncia ante la Fiscalía.
- 7.** En casos de denegación del acceso a la interrupción voluntaria del

embarazo, patrocinar a las mujeres en las acciones jurisdiccionales, para garantizar el acceso al derecho a la salud, a la justicia y la reparación de sus derechos. También patrocinar a los profesionales de la salud en las acciones jurisdiccionales, para garantizar el derecho a la objeción de conciencia.

Artículo 33.- De las responsabilidades de las Juntas Cantonales de Protección de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes.- Las juntas cantonales de protección de derechos de Niños, Niñas y Adolescentes cuando conocieren de un caso en el que exista una niña o adolescente embarazada producto de una violación sexual, deberán:

1. Informar a las niñas y adolescentes sobre los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o la adopción futura del nasciturus.
2. Dictar medidas de protección administrativas a su favor de forma inmediata, de acuerdo a lo que cada caso amerite y encargarse de realizar el trámite pertinente para que las mismas sean confirmadas judicialmente.
3. Vigilar el cumplimiento de las medidas de protección establecidas, activando todos los mecanismos existentes para garantizar su cumplimiento.
4. Denunciar los presuntos delitos de violación y de infanticidio, en el caso de los niños nacidos vivos después de las prácticas de los abortos que no reciban las atenciones médicas, ante la autoridad competente.

Artículo 34.- 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. Informar a la mujer o persona gestante sobre el acceso al aborto consentido por casos de violación y de los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o la adopción futura del nasciturus.
2. Actuar de forma articulada con la autoridad sanitaria nacional, 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.
3. Denunciar los presuntos delitos de violación y de infanticidio, en el caso de los niños nacidos vivos después de las prácticas de los abortos, que no reciban las atenciones médicas adecuadas, en la Fiscalía.
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 a todo el personal del Sistema Nacional Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia, respecto a la importancia de eliminar estereotipos, estigmas y tratamientos que puedan constituir actuaciones discriminatorias en la atención a víctimas de violencia sexual.

Artículo 35.- 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 objeción de conciencia y permitir el acceso al aborto consentido en caso

de violación que le asiste a las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes:

- 1.** Proporcionar asesoría e información a las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes sobre el acceso al aborto consentido en casos de violación y sobre los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o la adopción futura del nasciturus.
- 2.** Patrocinar, de oficio o a petición de parte:
 - a)** Las garantías jurisdiccionales y los reclamos que puedan asegurar los derechos de las víctimas que, tras someterse a un procedimiento de aborto consentido en caso de violación en un establecimiento de salud público o privado, han recibido un servicio de mala calidad.
 - b)** Las garantías jurisdiccionales y las denuncias dirigidas a tutelar el derecho a la objeción de conciencia de los profesionales de la salud.
 - c)** Las garantías jurisdiccionales y las denuncias dirigidas a tutelar el derecho a la vida de los niños y niñas nacidos vivos de las prácticas de los abortos.
- 3.** Emitir medidas de cumplimiento obligatorio o inmediato a las instituciones públicas y privadas, que tiendan a asegurar que
 - a)** Las víctimas de violación puedan acceder al aborto consentido por violación.
 - b)** Los profesionales de la salud puedan ejercer su derecho a la objeción de conciencia.
 - c)** Los profesionales de la salud puedan denunciar la comisión de delitos.
- 4.** Incorporar dentro de sus programas de sensibilización, formación y educación en derechos humanos contenidos que garanticen el derecho a la vida de los niños por nacer, y el derecho a la objeción de conciencia.
- 5.** Realizar investigaciones defensoriales para verificar posibles vulneraciones a los derechos de las víctimas de violación, derecho

a la objeción de conciencia de los médicos, y derecho a la vida de los niños.

6. Ejercer y promover la vigilancia del debido proceso en el ámbito judicial o administrativo, en casos donde se haya configurado la vulneración de los derechos humanos de los sujetos protegidos en esta ley.
7. Solicitar medidas cautelares para favorecer el ejercicio del derecho a la objeción de conciencia y derecho a la vida de los niños.
8. Realizar todas las demás acciones que la Ley Orgánica de la Defensoría del Pueblo establece como competencias de esta institución y que puedan asistir a las víctimas de violencia sexual y a los profesionales de la salud.

Artículo 36.- De las responsabilidades del Ministerio de Inclusión Económica y Social.-

El Ministerio de Inclusión Económica y Social, deberá prestar asistencia y acompañamiento a las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes que, habiendo sido víctimas de violación, hayan resultado embarazadas como producto de este delito. Además deberán fomentar y coordinar eficazmente la adopción futura de los nasciturus por nacer. 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 la recepción de niñas, mujeres y personas gestantes en casas o centros de acogimiento, públicos o privados que producto de una violación se encuentren en situación de riesgo físico, psicológico y sexual.
2. Estos espacios de acogimiento deberán estar adaptados a las necesidades de las usuarias, y a las diferentes condiciones de vulnerabilidad que ellas puedan poseer.

También acoger, proteger y cuidar de los niños y niñas dados en adopción por las víctimas de violación.

3. Capacitar al personal administrativo y profesional que laboran

dentro de las casas o centros de acogimiento, en la atención a víctimas de violencia sexual, a fin de que este pueda orientar adecuadamente a las víctimas evitando su revictimización.

4. Informar a las personas que se encuentran en casas o centros de acogimiento sobre el acceso al aborto consentido en casos de violación y sobre los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o la adopción futura del nasciturus.
5. Asegurar una derivación sin dilaciones, pronta y eficaz a las víctimas de violación a los establecimientos del sistema nacional de salud.

Asegurar además la derivación sin dilaciones pronta y eficaz de las víctimas de violación a los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o la adopción futura del nasciturus.

Artículo 37.- 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.
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 en el sistema educativo.
3. Desarrollar capacitaciones al personal docente en la derivación de los casos de violencia sexual detectados en el sistema educativo, a

las instituciones administrativas y del sector justicia que conforman el Sistema Nacional Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres y a los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o la adopción futura del nasciturus.

4. Garantizar que las niñas y adolescentes víctimas de violación que hayan resultado embarazadas como producto de este delito, sean derivadas sin dilaciones a los establecimientos del sistema nacional de salud y a los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o la adopción futura del nasciturus.

Capítulo II

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

Artículo 38.- Métodos médicos para la práctica del aborto consentido en casos de violación- Los métodos que pueden aplicarse para practicar el aborto, son aquellos basados en la evidencia científica, recogidos en guías de práctica clínica, protocolos vigentes elaborados por la Autoridad Sanitaria Nacional atendiendo a las acreditaciones profesionales requeridas, a fin de que el procedimiento sea lo más seguro posible.

Artículo 39.- Prevención de embarazos en caso de violación. Con el fin de prevenir los embarazos producto 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, anticoncepción de emergencia, previa información completa sobre la utilización de este método anticonceptivo, a fin de que la persona tome una decisión libre e informada.

El Sistema Nacional Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra

las Mujeres, y el Sistema de Protección Integral a Niños, Niñas y Adolescentes, cuando conozcan de un caso de violación derivarán a la víctima al Sistema de Salud de forma inmediata con el objetivo que reciba los tratamientos de profilaxis post-exposición y la Anticoncepción Oral de Emergencia.

Igualmente, el Sistema de Protección Integral contra la Violencia y el de Protección a la Infancia deberán realizar todas las acciones de prevención de la violencia sexual, incluyendo aquellas enfocadas al cambio de patrones socioculturales.

Artículo 40.- Acceso a la información completa. En todos los casos se deberá proporcionar a las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes, cuyo embarazo sea producto de violación, información completa, adecuada, precisa, imparcial, oportuna, sobre sus opciones de tratamiento, a efectos de garantizar que su decisión sea informada. La información que se entregue se fundamentará en evidencia científica, en las mejores prácticas en salud y será otorgada de forma libre, previa y de acuerdo con los criterios previstos en esta Ley.

Artículo 41.- 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, en el plazo máximo de 4 días, deberá proceder a realizar la intervención de interrupción del embarazo. En caso de no contar con capacidad resolutoria dentro del establecimiento médico en el que se encuentre la víctima, el director de la institución médica, en el plazo máximo de 24 horas, deberá referir el caso de manera inmediata al establecimiento más cercano que cuente con las condiciones para atenderlo eficazmente.

Los costos de la derivación no podrán trasladarse a la víctima en ningún caso, y siempre corresponderá al personal de salud garantizar que la víctima pueda ser atendida de forma efectiva y sin demoras injustificadas.

Artículo 42.- De la asesoría y acompañamiento luego del

procedimiento. Como parte de la atención, corresponderá al personal de salud ofrecer asesoría en anticoncepción y cuidados posteriores luego del procedimiento. Corresponderá al personal de salud, garantizar un adecuado seguimiento y orientación a los sujetos protegidos en esta Ley, y suministrar información precisa sobre las instituciones públicas y privadas a las que puede acudir para recibir otros servicios de tipo social y psicológico. Igualmente, se proporcionará información referente a los servicios judiciales disponibles para las víctimas de violencia sexual.

Artículo 43.- De la notificación a la Fiscalía.- Cuando exista una víctima de violación, producto de lo cual ésta quedare embarazada, será obligación del establecimiento de salud notificar a la Fiscalía General del Estado, todos los hechos que harían parte de la noticia del delito. La copia de la notificación quedará en el expediente de la víctima.

En el caso de que la persona gestante que desee interrumpir su embarazo producto de una violación, presente discapacidad mental, psicosocial para decidir, o cualquier otra discapacidad o condición discapacitante, así como cuando se trate de una niña o adolescente, se hará constar este elemento en la notificación a la Fiscalía General del Estado.

Artículo 44.- De la objeción de conciencia.- El personal de salud que deba intervenir de manera directa o indirecta 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 los ámbitos público y privado.
- b) Informar al director de la institución médica la solicitud de la niña, mujer o persona gestante, que desea interrumpir su embarazo, para que sea atendida por otra u otro 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 niña, adolescente, mujer o persona gestante esté en peligro y

requiera atención inmediata e impostergable.

No se podrá alegar objeción de conciencia para negarse a prestar asesoría y/o información respecto de la continuación o interrupción voluntaria del embarazo por violación, ni tampoco atención sanitaria postinterrupción voluntaria del embarazo o en caso en de que se decida continuarlo.

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, excepto en lo requerido para la notificación del presunto delito e investigación fiscal. El personal de salud que objete conciencia, siempre y en cualquier momento, podrá revocar esta decisión.

No cabe que las entidades del Estado, o los establecimientos de salud públicos o privados, establezcan límites aleatorios la objeción de conciencia, sea que esta se ejerza a título individual, colectiva o institucional.

Artículo 45.- De la declaración y revocatoria de la objeción de conciencia.- La o el profesional de salud que de manera individual se acoge a su derecho de objeción de conciencia deberá manifestarlo por escrito a las autoridades de las instituciones a las que pertenecen.

La o el profesional de salud podrá revocar en forma expresa, en cualquier momento, su decisión de ser objetor de conciencia, para lo cual comunicará por escrito a las autoridades de la institución en la que se desempeña. No se verá afectada su objeción de conciencia cuando participen en procedimientos de interrupción del embarazo en el que la vida de la mujer se encuentre en riesgo.

La objeción de conciencia como su revocatoria, realizada ante una institución, determinará idéntica decisión respecto a todas las

instituciones públicas o privadas en las que la o el profesional preste sus servicios.

Quienes no hayan presentado objeción de conciencia o hayan revocado la misma no podrán negarse a realizar el procedimiento para interrumpir voluntariamente el embarazo en caso de violación.

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, excepto en lo que respecta a la notificación del delito y el desarrollo de la investigación fiscal.

Artículo 46.- De los recursos judiciales disponibles cuando haya violaciones las disposiciones contenidas en esta ley.- Las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes, se les haya negado el acceso a la terminación voluntaria del embarazo o se haya incumplido el procedimiento contarán con un recurso sencillo y rápido.

Los casos en que las víctimas de violación deseen acceder a la interrupción voluntaria del embarazo, serán considerados urgentes y las autoridades administrativas o del sistema de justicia interpretarán esta ley en el sentido que más favorezca al ejercicio de los derechos reconocidos en esta ley. En ningún caso se podrán superar los tiempos previstos para la resolución de los recursos y acciones, ni generar dilaciones injustificadas que obren en detrimento de los derechos de los sujetos protegidos por esta ley.

Las resoluciones que se dicten en estos casos deberán establecer una reparación integral a las víctimas, de acuerdo a los estándares establecidos en la Constitución e instrumentos internacionales.

Artículo 47.- De la responsabilidad en casos de ausencia o negación

de servicios de salud. La responsabilidad comprometida por la ausencia, la denegación y la obstrucción de servicios de salud será sancionada de conformidad con las disposiciones contenidas en esta Ley y sus reglamentos. Estas sanciones serán independientes de aquellas de carácter civil y penal que pudieran generarse.

Capítulo III

De la reparación a las víctimas y la promoción de sus derechos

Artículo 48.- 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, incluyendo tanto la investigación penal como otras medidas.

La principal medida de reparación a la víctima de violencia sexual será la investigación del delito. 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.

El Estado y las autoridades responsables de haber negado la interrupción voluntaria del embarazo, deberán asegurar que las víctimas que no han podido acceder a la prestación del servicio de interrupción voluntaria del embarazo, puedan obtener una reparación adecuada.

Artículo 49.- 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. La escucha activa a la víctima. En todos los casos, el Estado asegurará que la adopción de estas medidas se realice escuchando a la persona afectada y tomando en cuenta sus opiniones.
2. 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.

3. Para el diseño e implementación de las medidas de reparación integral, se tendrán en cuenta las expectativas de las personas gestantes que deseen interrumpir su embarazo en caso de violación, y se contará con su participación durante todo el proceso.
4. 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 elementos o situaciones de tipo estructural que hayan infligido un daño grave a los sujetos protegidos por esta Ley, para asegurar la no repetición de los hechos que originaron la violación de los derechos.
5. En aquellos casos donde no exista un proceso legal, se promoverá que la víctima pueda acceder a los servicios de atención psicosocial para promover la restitución de sus derechos.
6. Para el diseño de la reparación integral se debe incluir el acceso a atención psicológica, social y legal al menos por un año para el diseño y el acompañamiento de un proyecto de vida.

Artículo 50.- De la promoción de los derechos de las víctimas de violencia sexual.- El Estado debe promover y desarrollar actividades para la prevención, detección e intervención para erradicar la violencia contra las niñas, adolescentes, mujeres y personas del sexo genérica con y sin discapacidad, en situación de movilidad humana, personas privadas de la libertad y pertenecientes a comunas comunidades, pueblos y nacionalidades que se sometan al procedimiento de terminación voluntaria del embarazo en casos de violación.

Artículo 51.- Del diseño de medidas y políticas para garantizar los derechos de las personas víctimas de violación.- 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 prevenir abusos sexuales, garantizar los derechos de las víctimas de violación.
- b) Elaborar e implementar planes, programas y proyectos para la formación, capacitación y sensibilización en derechos humanos sobre la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación.
- c) Articular las acciones de prevención de la violencia contra la mujer establecidas en la ley correspondiente.

TÍTULO IV DE LAS INFRACCIONES

Capítulo I De las infracciones en general

Artículo 52.- De las infracciones. Se consideran infracciones aquellas acciones u omisiones de las servidoras o servidores públicos que contravengan las disposiciones vigentes en esta Ley, en lo atinente a los derechos, deberes y prohibiciones señaladas en ella. Serán sancionadas por la autoridad nominadora o su delegado. Las infracciones se enmarcarán a lo previsto en la Ley Orgánica del Servicio Público y podrán ser leves y graves.

Artículo 53.- De las faltas leves.- Serán faltas leves, y serán sancionadas conforme lo dispuesto en la Ley Orgánica de Servicio Público, las siguientes:

- a) Incumplir con la obligación de proveer de la información que tiene relación con la interrupción voluntaria del embarazo, incluida la información sobre otras opciones distintas a la terminación voluntaria del embarazo, a las víctimas que puedan encontrarse incurso en la causal de interrupción voluntaria del embarazo no punible previstas en la ley.
- b) Incumplir las obligaciones que el personal de los diferentes servicios previstos en esta ley tiene, para garantizar un adecuado acceso a la atención en salud, así como para el acceso a atención psicosocial y legal, en el caso de las víctimas de violación.

Artículo 54.- De las faltas graves. Serán faltas graves y serán sancionadas conforme lo dispuesto en la Ley Orgánica de Servicio Público, las siguientes:

- a) Inobservar los derechos, y obligaciones contenidas en esta Ley y que tienen por objeto garantizar la atención especializada a las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes víctimas de violación.
- b) Incumplir o inobservar los deberes y obligaciones de coordinación y articulación previstos en esta Ley.
- c) Inobservar los deberes de difusión, capacitación y sensibilización del personal previsto en esta Ley, respecto de los derechos de las víctimas de violación.

Capítulo II

De las infracciones en el ámbito de la salud

Artículo 55.- De la infracción cometida en el ámbito de la salud. Para efecto de esta Ley se tendrá en cuenta el concepto de infracción previsto en la ley existente en materia de salud. Las sanciones e infracciones que se enlistan a continuación atenderán a la categorización realizada en la normativa existente en materia de salud.

Sin perjuicio de las sanciones e infracciones fijadas en esta Ley, el personal de salud deberá atenerse a lo dispuesto en la ley existente en materia de salud y en los demás cuerpos legales que regulan las obligaciones y deberes de los profesionales del sistema nacional de salud.

Artículo 56.- Infracciones sancionadas con multa de un salario básico.- A la servidora o servidor de la salud, se le podrá imponer la multa de un salario básico unificado del trabajador en general, por las siguientes infracciones:

- a) No entregar información sobre la interrupción voluntaria del embarazo y de las otras opciones que tiene frente a la misma a las víctimas de violación y por las que la terminación voluntaria del embarazo no es punible.
- b) Privar de la asesoría y acompañamiento a la persona víctima de violación, que manifieste su voluntad de interrumpir el embarazo.
- c) Entregar información incompleta, falsa, imprecisa no basada en evidencia científica, a quien manifieste su voluntad de interrumpir su embarazo en caso de violación.
- d) Abstenerse de registrar la atención y de notificar oportunamente a la autoridad sanitaria nacional los casos de interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación para fines estadísticos. Las instituciones y profesionales de salud, garantizarán la confidencialidad de la información entregada y recibida.

Artículo 57.- De las infracciones sancionadas con multa de 4 salarios básicos unificados.- Al personal de salud, se le podrá imponer la multa de hasta 4 salarios básicos unificados del trabajador en general, por las siguientes infracciones:

- a) Obstaculizar de forma premeditada e intencional la atención integral en salud a las personas gestantes que opten por practicarse un aborto consentido por violación ocasionando la dilación o una demora que exceda el plazo previsto en esta ley,

provocando que este resulte más difícil tanto por las implicaciones médicas o emocionales que pueda provocarse a la persona gestante. Queda por fuera de esta disposición cualquier dilación administrativa o burocrática que no sea de responsabilidad del personal de salud.

- b) Solicitar requisitos no previstos en la normativa pertinente o distorsionar los requisitos previstos exigiendo formalismos no contemplados.
- c) Realizar cualquier acto que genere daño en la persona gestante y sea resultado de la falta de debida diligencia exigible.

Artículo 58.- De las infracciones sancionadas con multa de 10 salarios básicos unificados.- Al personal de salud, se le podrá imponer la multa de hasta 10 salarios básicos unificados del trabajador en general, por las siguientes infracciones:

- a) Inobservar la obligación de atender a las personas gestantes con aborto consentido por violación en curso o en caso de emergencias obstétricas donde peligre su vida contraviniendo las disposiciones de esta ley.
- b) Inobservar la obligación de notificación del presunto delito de violación sexual.
- c) No realizar el procedimiento de aborto consentido por violación u obstruir el acceso al mismo, cuando no se trate de un médico objetor de conciencia.
- d) En el caso del personal de salud objetor, inobservar la obligación iniciar el proceso de derivación en cuanto reciba a la víctima a un centro de salud o profesional de la salud que pueda realizar la terminación voluntaria del embarazo en caso de violación.
- e) Emplear procedimientos para la interrupción del embarazo, que hayan sido descartados por la evidencia médica y que puedan ocasionar un daño grave en la salud de la víctima.

- f) Inaplicar el principio de coexistencia de causales que generen como resultado la negación de la interrupción del embarazo por violación a las víctimas que se encuentren incursoas en esa causa o en otra que esté prevista en la ley.
- g) Revelar la información que ha sido entregada por los sujetos protegidos por esta ley en el marco de la atención médica y que se entienda protegida por la obligación de secreto profesional, excepto la información que debe entregar a la Fiscalía para iniciar la investigación de delitos.
- h) En el caso de las autoridades que operan en el sistema nacional de salud dentro de los establecimientos médicos, inobservar las disposiciones que les corresponden en virtud de esta ley, en lo concerniente a garantizar personal de salud no objetor y garantizar que las víctimas de violación no tengan barreras de acceso a los servicios de salud.

Artículo 59.- De las infracciones específicas para el caso de las autoridades de salud.- A las autoridades que se encuentren a cargo del funcionamiento y dirección de los establecimientos de salud, se les impondrán la multa de hasta 10 salarios básicos unificados del trabajador en general, cuando:

- a) Incumplan las obligaciones que les competan en cumplimiento de esta ley.
- b) Obstruyan premeditada e intencionalmente el acceso al aborto consentido en casos de violación la interrupción voluntaria del embarazo. Quedan por fuera de esta disposición las dilaciones propias de trámites administrativos.
- c) Omitan su obligación de notificar los hechos que puedan configurar delitos.
- d) Inobserven la atención de emergencia, en el caso de las víctimas que ingresen al sistema de salud con interrupción voluntaria del

embarazo en curso o con emergencias gineco-obstétricas.

- e) Vulneren las disposiciones legales por las cuales toda información identificada o que surja en el marco de la atención en salud, está protegida por el secreto profesional, salvo aquella información que se debe notificar a la autoridad competente para la investigación de delitos.

Artículo 60.- Del procedimiento para el juzgamiento de infracciones.

En lo concerniente al procedimiento para el juzgamiento de las infracciones detalladas en esta Ley se estará a lo determinado dentro de la Ley Orgánica de Salud. Sin perjuicio de ello, el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo producto de violación, en ningún caso podrá condicionarse a la resolución de un procedimiento administrativo cuando este sea activado.

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 sesenta días el reglamento a la presente Ley a fin de cumplir a cabalidad con la Sentencia 34-19-IN/21 y acumulados, de acuerdo con los estándares mínimos establecidos en la decisión.

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, adecuó 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 la normativa necesaria para la implementación de esta Ley, en el plazo de 90 días a partir de su publicación en el Registro Oficial, 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.

La autoridad rectora de salud, dispondrá la incorporación de la gratuidad de los medicamentos necesarios para este procedimiento en todo el sistema de salud pública.

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 niñas, adolescentes, mujeres y personas de la diversidad sexogenérica con posibilidad de gestar 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.

SEXTA.- En el plazo de 60 días desde la aprobación de la presente Ley, el Ministerio de Salud Pública y la Fiscalía General del Estado, procederán a la elaboración de un formulario de notificación del delito el cual deba garantizar en todo momento el respeto integral a los derechos humanos y la notificación obligatoria del delito de violación desde el sistema de salud a Fiscalía.

Este formulario será lo único necesario para que la Fiscalía General del Estado en función de su obligación de investigar de oficio delitos de acción pública, emprenda todas las acciones investigativas de forma inmediata, sin producir la revictimización constante de la víctima.

Los servicios de salud tendrán la obligación de remitir dicho formulario de forma inmediata a la Fiscalía.

DISPOSICIONES REFORMATARIAS

PRIMERA.- Incorporar a continuación del numeral 35 del artículo 6 de la Ley Orgánica de Salud, los siguientes numerales:

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

37. Garantizar a las niñas, adolescentes, mujeres y personas de la diversidad sexogenérica con posibilidad de gestar el acceso 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 en el sector público;

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

“Acceder a un proceso 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 niñas, adolescentes, mujeres y personas de la diversidad sexogenérica con posibilidad de gestar pueden expresar de manera libre y autónoma, su deseo de interrumpir voluntariamente el embarazo en casos de violación, según lo establecido en la Ley de la materia;”

CUARTA.- 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 niñas, adolescentes, mujeres y personas de la diversidad sexogenérica con posibilidad de gestar que deseen interrumpir sus embarazos lo requieran, sin exigencia de compromiso económico ni trámite administrativo previo.”.

QUINTA.- 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”.

SEXTA.- 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 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.”

SÉPTIMA.- Incorporar a continuación del numeral 10 del artículo 27 del Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia los siguientes números:

“11. Acceso universal a la interrupción voluntaria del embarazo en casos

de violación.

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

OCTAVA.- Incorporar a continuación del numeral 13 del artículo 30 del Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia el siguiente número:

“14. Garantizar el acceso a 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

ÚNICA.- La presente Ley entrará en vigencia a partir de su publicación en el Registro Oficial.

El Registro Oficial pone en conocimiento de las instituciones públicas, privadas y de la ciudadanía en general , su nuevo registro MARCA DE PRODUCTO.

Servicio Nacional de
Derechos Intelectuales

SENADI_2022_TI_2257
1 / 1

Dirección Nacional de Propiedad Industrial

En cumplimiento a lo dispuesto en la Resolución No. SENADI_2021_RS_13648 de 24 de noviembre de 2021, se procede a OTORGAR el título que acredita el registro MARCA DE PRODUCTO, trámite número SENADI-2020-63488, del 23 de abril de 2021

DENOMINACIÓN: REGISTRO OFICIAL ÓRGANO DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR + LOGOTIPO

PRODUCTOS O SERVICIOS QUE PROTEGE:

Publicaciones, publicaciones impresas, publicaciones periódicas, revistas [publicaciones periódicas]. Publicaciones, publicaciones impresas, publicaciones periódicas, revistas (publicaciones periódicas). Clase Internacional 16.

DESCRIPCIÓN: Igual a la etiqueta adjunta, con todas las reservas que sobre ella se hacen.

VENCIMIENTO: 24 de noviembre de 2031

TITULAR: CORTE CONSTITUCIONAL DEL ECUADOR

DOMICILIO: José Tamayo E10 25

REPRESENTANTE: Salgado Pesantes Luis Hernán Bolívar

REGISTRO OFICIAL
ORGANO DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR

Quito, 4 de marzo de 2022

Documento firmado electrónicamente

Judith Viviana Hidrobo Sabando
EXPERTA PRINCIPAL EN SIGNOS DISTINTIVOS

ACC



Firmado electrónicamente por:
**JUDITH VIVIANA
HIDROBO SABANDO**



Ing. Hugo Del Pozo Barrezueta
DIRECTOR

Quito:
Calle Mañosca 201 y Av. 10 de Agosto
Telf.: 3941-800
Exts.: 3131 - 3134

www.registroficial.gob.ec

El Pleno de la Corte Constitucional mediante Resolución Administrativa No. 010-AD-CC-2019, resolvió la gratuidad de la publicación virtual del Registro Oficial y sus productos, así como la eliminación de su publicación en sustrato papel, como un derecho de acceso gratuito de la información a la ciudadanía ecuatoriana.

"Al servicio del país desde el 1º de julio de 1895"

El Registro Oficial no se responsabiliza por los errores ortográficos, gramaticales, de fondo y/o de forma que contengan los documentos publicados, dichos documentos remitidos por las diferentes instituciones para su publicación, son transcritos fielmente a sus originales, los mismos que se encuentran archivados y son nuestro respaldo.