



**Estereotipos
de Género**

en el

Juzgamiento del delito
de **aborto consentido**
en el **Ecuador**

Estereotipos de género en el juzgamiento del delito de aborto consentido en el Ecuador

Investigación realizada por:

Surkuna, Centro de Apoyo y Protección de los Derechos Humanos

Elaborado por:

Mg. Tatiana Jiménez Arrobo y Ab. Ana Cristina Vera

Revisión:

Ab. Mayra Tirira y Mg. Verónica Vera

Revisión y corrección de estilo:

Gabriela Toro Aguilar

Diseño y diagramación:

Daniela Moreno Zapata

Quito - Ecuador

Abril 2024



Se permite la reproducción total o parcial de la obra siempre y cuando se reconozca la autoría de la misma y se realice sin fines comerciales o de lucro.

Índice

1. Introducción	1
I. Consideraciones conceptuales	8
II. Apuntes históricos, contextuales y jurídicos para el análisis	12
2.1 ¿Cómo ha evolucionado la criminalización del aborto en el Ecuador?	12
2.2 ¿Cuál es la situación jurídica del aborto en el Ecuador?	18
2.2.1 En Ecuador, ¿cómo funciona el secreto profesional y el derecho a la confidencialidad en salud?	24
III. Casos judicializados por aborto consentido en el Ecuador	26
3.1 Caracterización de las mujeres criminalizadas por aborto en Ecuador	27
3.1.1 Edad de las mujeres criminalizadas por aborto	27
3.1.2 Nivel de educación	27
3.1.3 Ocupación	28
3.1.4 Estado civil	28
3.1.5 Provincia	29
3.1.6 Distribución geográfica	30
3.1.7 Semanas de gestación	30
3.2 Historias de las mujeres	31
3.2.1 Isabel	31
3.2.2 Magdalena	35
3.2.3 Sandra	38
3.2.4 Katya	41
3.2.5 Susana	43
3.2.6 Miriam	44
3.2.7 Silvia	46
3.2.8 Maribel	47
3.2.9 Laura	49
3.2.10 Gabriela	50
3.2.11 Marta	52
3.2.12 Lucía	53
3.2.13 Ana	55
3.2.14 Olga	57
3.2.15 Maura	59
3.3 Caracterización del procedimiento judicial y las defensas legales en casos de criminalización por aborto	61
3.3.1 ¿Quiénes las denuncian?	61
3.3.2 Tiempo procesal	62
3.3.3 Tipo de defensa legal	62
3.3.4 Pruebas presentadas por fiscalía: documentales y testimoniales	63
3.3.5 Pruebas presentadas por la defensa: pruebas documentales y testimoniales	68
3.3.6 Recursos presentados por las defensas legales luego de la obtención de la sentencia	70
3.3.7 Resultados obtenidos según el tipo de defensa legal	71

IV. Los estereotipos que se refuerzan con la judicialización del delito de aborto	71
4.1 Estereotipos de género y su relación con la criminalización del aborto en los sistemas de salud y justicia	72
4.2 Sobre el estereotipo que acusa a las mujeres que abortan como “asesinas de bebés”	73
4.3 Para el Estado son mentirosas: estereotipos de género y su relación con la judicialización de mujeres por aborto	75
4.4 La maternidad como deber superior y sagrado para las mujeres	80
4.5 La protección de la vida como estereotipo	82
V. La extensión del castigo: fallos judiciales y otros recursos para el disciplinamiento del cuerpo de las mujeres	85
5.1 Fallos absolutorios o condenatorios	85
5.2 Procedimiento abreviado	86
5.3 Suspensión condicional de la pena	89
VI. Recomendaciones para garantizar el acceso a derechos reproductivos en el Ecuador	92
6.1 A la presidencia	92
6.2 A la Corte Constitucional	92
6.3 A la Asamblea Nacional	93
6.4 Al sistema de salud	93
6.5 Al sistema de justicia y protección	93
Conclusiones	94
Bibliografía	97

Introducción

El aborto es un derecho humano fundamental de las mujeres y personas gestantes de la diversidad sexo-genérica¹, que nos ha sido negado en el sistema cis-hetero-patriarcal-capitalista, en el cual el cuerpo de las mujeres se ha constituido en un objeto y propiedad de los hombres, los estados y las iglesias, quienes se adueñan de nuestra capacidad reproductiva y nuestro trabajo productivo. Para este sistema cis-hetero-patriarcal-capitalista² el control de la reproducción es un hecho fundamental para perpetuar y mantener las estructuras de poder en el mismo.

Es importante enfatizar que el aborto es un derecho reproductivo³ reconocido como un servicio esencial por la Organización Mundial de Salud (OMS)⁴, lamentablemente este derecho continúa penalizado en muchos países del mundo o tiene un acceso restrictivo, como ocurre en países como Ecuador. Se ha evidenciado que la criminalización de las mujeres por aborto responde a un uso abusivo del derecho penal; la cual resulta ser una herramienta de disciplinamiento y control moral sobre las mujeres y personas gestantes de la diversidad sexogenérica y que reproduce una incesante violencia contra nuestros cuerpos y nuestras vidas. El control del cuerpo de las mujeres es uno de los pilares fundamentales de las violencias que sostienen el sistema cis-hetero-patriarcal-capitalista.

Para la OMS el aborto es una intervención sanitaria segura, sin complejidad y un procedimiento habitual en todo el mundo. No obstante, el estigma existente sobre el aborto y el peligro de ser criminalizadas por dicha práctica causa que todos los días millones de mujeres en el mundo: sean forzadas a maternidades no deseadas (o, en otros términos, una forma de tortura legitimada por la sociedad), acudan a servicios inseguros de aborto o enfrenten complicaciones graves y riesgos para su vida. Cada año se provocan cerca de 73 millones de abortos a nivel mundial⁵; 6 de cada 10 embarazos no planeados y 3 de cada 10 embarazos terminan en un aborto provocado y según las estimaciones mundiales el 45% de los abortos son peligrosos y una tercera parte se realizaron en condiciones de gran peligrosidad⁶, lo cual convierte al aborto peligroso en un grave problema de salud pública y de derechos humanos pues las restricciones en torno a este no evitan que las mujeres y otras personas gestantes de la diversidad sexogenérica lo practiquen, sino que las orillan a hacerlo en condiciones inseguras.

1. "La diversidad sexo-genérica hace referencia a todas las posibilidades que tienen las personas de asumir, expresar y vivir su sexualidad, así como su identidad y su orientación sexuales" (González Barreda y Raphael de la Madrid 2019, 9).

2. De aquí en adelante referiremos al sistema cis-hetero-patriarcal-capitalista como el sistema y, cuando lo amerite, también se mencionará la denominación completa.

3. Si bien el derecho internacional de derechos humanos no ha reconocido como un derecho autónomo, existen diversas interpretaciones que consideran que negar a las niñas y otras personas embarazadas el acceso al aborto constituye una forma de discriminación y atenta contra una variedad de derechos humanos. No obstante desde una lectura sistemática del derecho internacional de derechos humanos nuestra interpretación es que el aborto es un derecho reproductivo y la lucha es por lograr que sea reconocido como tal.

4. "A raíz de la pandemia de COVID-19 y basándose en las lecciones aprendidas de anteriores brotes de enfermedades, en que los servicios de salud sexual y reproductiva se han visto gravemente trastornados, y que han llevado a la población a sentirse desprotegida y a exponerse a riesgos para la salud que podrían prevenirse, la OMS ha incluido la atención integral para el aborto en la lista de servicios de salud esenciales en algunas publicaciones técnicas y orientaciones recientes" (Organización Mundial de la Salud 2022 [1], 1).

5. Organización Mundial de la Salud (OMS). 2021. Aborto. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abortion>

6. Organización Mundial de la Salud. 2022 [1]. Directrices sobre la atención para el aborto. Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/362897>.

De acuerdo a la OMS, se estima que el 97% de los abortos peligrosos se concentran en los países en desarrollo entre los grupos en situación de vulnerabilidad y marginación. Entre 4,7% y el 13,2% de todas las muertes maternas derivan de abortos peligrosos, ello equivale a 13.865 y 38.940 muertes a nivel mundial, causadas anualmente por la imposibilidad de practicar un aborto seguro⁷, y como consecuencia del temor a ser denunciadas, maltratadas o estigmatizadas.

Frente a esta realidad, varios organismos internacionales y regionales de derechos humanos, así como la Organización Mundial de la Salud⁸ han recomendado a los Estados que despenalicen el aborto en todos los casos y garanticen el acceso a servicios de aborto y post aborto seguros para evitar las consecuencias que la penalización tiene sobre la vida, salud y libertad de las mujeres y personas gestantes. Incluso el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW por sus siglas en inglés), en su Recomendación General 35, reconoce a: la tipificación del delito de aborto, el denegar o postergar su atención y a la continuidad forzada de un embarazo como formas de violencia basada en género, que "según las circunstancias, pueden constituir tortura o trato cruel, inhumano o degradante"⁹.

La criminalización del aborto recae sobre las mujeres más vulnerables que ingresan a los servicios de salud públicos con alguna emergencia obstétrica relacionada con aborto o parto en casa. A pesar de que la mayoría de estas emergencias obstétricas y abortos suceden de forma espontánea, los estereotipos existentes en el sistema de justicia y salud decantan en la denuncia de muchas de estas mujeres, cuyos casos son tratados en el sistema judicial como abortos consentidos, asesinatos y homicidios culposos.

Denunciar a las mujeres cuando llegan al sistema de salud con complicaciones producto de abortos inducidos o espontáneos es una grave vulneración de derechos humanos. Ello resulta en la imposición de obstáculos en la atención en salud para las mujeres y, en consecuencia, constituye una forma de discriminación en el ejercicio del derecho a la salud de las mujeres, puesto que genera un contexto de desconfianza en el sistema de salud que repercute en la aceptabilidad, calidad y acceso a los servicios.

Por esa razón, el Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas —en el marco del examen de los informes presentados por los Estados Partes en virtud del artículo 40 del Pacto de Derechos Civiles y Políticos—, ante la situación de criminalización de mujeres en El Salvador instó al Estado y a los Estados Partes a tomar medidas, para impedir que las mujeres sean denunciadas por el personal de salud o inculpidadas por los delitos de aborto. De la misma forma, la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH), en el caso *Manuela vs El Salvador* reconoció que la vulneración del derecho a la confidencialidad en salud y del secreto profesional en caso de complicaciones obstétricas constituye una vulneración al derecho a la vida privada y a la salud de las mujeres y de otras personas gestantes:

224. En este sentido, la Corte considera que, en casos como el presente, relacionados con emergencias obstétricas, la divulgación de información médica puede restringir el acceso a una atención médica adecuada de mujeres que necesiten

7. *Ibidem*.

8. La primera recomendación mas reciente de la OMS en las nuevas directrices de aborto es la no criminalización y la despenalización del aborto. La cual se define: "La despenalización significa eliminar el aborto de todas las leyes penales, no aplicar otros delitos punibles (por ejemplo, asesinato, homicidio) al aborto, y garantizar que no haya sanciones penales por abortar, ayudar a abortar, proporcionar información sobre el aborto o practicar un aborto, para todos los agentes participantes". (Organización Mundial de la Salud 2022 [2], 7)

9. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer. (2017). Recomendación general num. 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la recomendación general núm. 19. Publicada el 26 de julio de 2017. Recuperado de: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2017/11405.pdf>

asistencia médica, pero eviten ir a un hospital por miedo a ser criminalizadas, lo que pone en riesgo sus derechos a la salud, a la integridad personal y a la vida. En efecto, en estos casos colindan en apariencia dos normas: el deber de guardar el secreto profesional y el de denunciar. Tratándose de casos de urgencias obstétricas, en que está en juego la vida de la mujer, debe privilegiarse el deber de guardar el secreto profesional. Por tanto, las afectaciones causadas por la denuncia realizada por la médica tratante en el presente caso fueron desproporcionadas frente a las ventajas que se obtuvieron mediante la misma. En consecuencia, la realización de la denuncia por la médica tratante constituyó una violación a los derechos a la vida privada y a la salud de Manuela, establecidos en los artículos 11 y 26 de la Convención Americana. (Corte Interamericana de Derechos Humanos 2021, 67)

Ecuador también ha recibido recomendaciones específicas en este tema; en 2017 el comité de la CEDAW¹⁰, en las Observaciones finales sobre los informes periódicos octavo y noveno combinados del Ecuador, expresó:

32. El Comité toma nota de los numerosos esfuerzos realizados por el Estado parte para mejorar la situación sanitaria de su población y observa con preocupación:

a) El limitado acceso de la mujer al aborto terapéutico, por lo cual tiene que recurrir a abortos practicados en condiciones peligrosas, **así como los casos en que personal de salud denuncia a la policía o al poder judicial a las mujeres que necesitan atención médica después de un aborto o quieren que se practique un aborto, con lo cual incumple su deber de confidencialidad.** (CEDAW 2015, 12)

33. El Comité recomienda que el Estado parte: (...)

b) **Respete la obligación de confidencialidad en el sistema de atención de salud y apruebe protocolos y establezca cursos de derechos humanos para quienes prestan servicios de salud respecto de su obligación de respetar la privacidad y confidencialidad de las mujeres que acuden a servicios de salud reproductiva y sexual** (El énfasis añadido es nuestro). (CEDAW 2015, 13)

Igualmente, el Comité en sus observaciones finales al décimo informe periódico de Ecuador¹¹ volvió a manifestar su preocupación por la falta de acceso a servicios de aborto y postaborto seguros, cuidados y confidenciales.

a) La falta de acceso a servicios seguros de aborto y cuidados posteriores y la escasez de profesionales sanitarios capacitados para prestar dichos servicios, ya que se estima que el 15,6 % de las muertes maternas son causadas por abortos en condiciones de riesgo. (CEDAW 2015, 13)

Y volvió a recomendar que:

a) Legalice el aborto en casos de violación, incesto, amenaza para la vida o la salud de la embarazada o malformación grave del feto, **lo despenalice en todos los demás casos y ofrezca a las mujeres servicios seguros de aborto y cuidados posteriores, sobre todo cuando se presenten complicaciones a raíz de abortos practicados en condiciones de riesgo.** (Énfasis añadido). (CEDAW 2015, 13)

10. CEDAW. 2015. Observaciones finales sobre los informes periódicos octavo y noveno combinados del Ecuador. Disponible en: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:bv2K34gorLwJ:https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2016/10813.pdf&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=ec&client=ubuntu>.

11. CEDAW. 2021. Observaciones finales sobre el Décimo Informe periódico del Ecuador ante la Cedaw. Disponible en: <https://www.igualdadgenero.gob.ec/observaciones-finales-sobre-el-decimo-informe-periodico-del-ecuador-cedaw/>.

De forma similar, el Comité de Derechos Humanos (CDH) ha señalado que el establecimiento de la obligación de denuncia al personal de salud —en casos de aborto y complicaciones obstétricas derivadas del mismo— puede inhibir a las mujeres de obtener el tratamiento médico requerido, lo que pone en peligro sus vidas¹². Por su parte, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales estableció que los Estados no deben limitar, ni negar el acceso a servicios de salud sexual y salud reproductiva, ni siquiera por medio de leyes¹³ y recomendó a los Estados que se aseguren de que los datos personales sobre las pacientes que se someten a abortos mantengan su carácter confidencial¹⁴; dicho comité expresó su preocupación sobre la gravedad que suponen las denuncias de mujeres que solicitan atención médica debido a complicaciones causadas por abortos inseguros. Además, el Comité contra la Tortura ha instado a que se proteja la privacidad de las mujeres que solicitan atención médica para complicaciones vinculadas con abortos¹⁵.

Esto nos permite afirmar que el Estado ecuatoriano tiene conocimiento sobre las graves vulneraciones existentes a los derechos humanos de las mujeres cuando son denunciadas desde los servicios de salud y cuando se distribuye, de forma ilegal e ilegítima, su información confidencial en salud. A pesar de ello, Ecuador omite tomar las medidas pertinentes para prevenir estas vulneraciones y en su lugar emite leyes y normativas inconstitucionales, inconventionales e ilegales¹⁶. Todo esto da lugar a la perpetuación de la violencia contra las mujeres, pues son ellas quienes —al ser denunciadas por aborto o emergencias obstétricas relacionadas con aborto— deben enfrentar múltiples formas de discriminación y vulneración de sus derechos.

Es por esto que, como Centro de Apoyo y Protección de los Derechos Humanos SURKUNA, hemos realizado esta investigación para denunciar el uso sistemático de estereotipos de género en los sistemas de salud y de justicia, que tuvieron que enfrentar las mujeres con complicaciones obstétricas relacionadas con un aborto. Tales estereotipos —que con la tipificación del aborto consentido como delito— exponen a las mujeres a un sistema de justicia altamente misógino, porque están condenadas desde el momento en que acuden a los hospitales o centros de salud cuando solicitan atención médica, en medio de emergencias obstétricas relacionadas con un aborto, y, por lo que luego, van a pasar por un proceso penal; en este, a su vez se reproducen múltiples formas de castigo, que se extienden más allá de los fallos y se afianzan con los distintos recursos judiciales a los que pueden acudir las mujeres criminalizadas, con apoyo de sus defensas legales.

12. Comité de Derechos Humanos, Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico de Chile, CCPR/C/79/Add.104, 30 de marzo de 1999

13. Observación general número 22, disponible en:

<http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=4slQ6QSmIBEDzFEovLCuW1a0Szab0oXTdlmnsJZZVQfQejF41Tob4CvIjeTiAP6sU9x9eX00nmOMzdytOOLx1%2BaoaWAKy4%2BuhMA8PLnWfdJ4z4216PjNj67NdUrGT87>

14. Ver, por ejemplo, Observaciones finales del Comité DESC sobre El Salvador, Doc. de la ONU E/C.12/SLV/CO/3-5 (2014); y Eslovaquia, Doc. de la ONU E/C.12/SVK/CO/2 (2012)

15. Ver, por ejemplo, Observaciones finales del CCT sobre Paraguay, Doc. de la ONU CAT/C/PRY/CO/4-6 (2011); y Perú, Doc. de la ONU CAT/C/PER/CO/5-6 (2013).

16. En la ley que regula el acceso al aborto por causal violación, el presidente Guillermo Lasso en las reformas incluidas en su objeción presidencial —que, sostenemos, fue inconstitucional— modifica los artículos sobre confidencialidad en salud y secreto profesional, lo que amplía: el alcance de las restricciones a los derechos; a la denuncia de abortos consentidos de forma contraria a los estándares internacionales de derechos humanos e, incluso, a lo establecido en nuestra ley.

La pregunta de investigación y la metodología:

Para esta investigación nos preguntamos *¿Cómo inciden los estereotipos de género y los estigmas que existen alrededor del aborto en las acusaciones fiscales y las decisiones judiciales emitidas en sentencias sobre aborto consentido desde el año 2014 al 2022, en el Ecuador?* Para esto, tomamos en consideración la necesidad de reflexionar sobre los argumentos y procedimientos que se usan dentro del sistema judicial frente al aborto o las complicaciones obstétricas relacionadas con el aborto. Por ello el objetivo general es *analizar la incidencia de los estereotipos de género y los estigmas que recaen sobre el aborto en las acusaciones fiscales y las decisiones judiciales emitidas en sentencias sobre aborto consentido desde el año 2014 al 2022, en el Ecuador*. Para alcanzar dicho análisis nos propusimos los siguientes objetivos específicos:

- Caracterizar los casos judicializados por el delito de aborto consentido en Ecuador mediante la identificación de las personas procesadas, las circunstancias en que se llevan a cabo los abortos y las denuncias, los procesos judiciales y las defensas legales de las mujeres y personas gestantes criminalizadas por aborto en el Ecuador.
- Determinar los estereotipos de género que enfrentan las mujeres en los procesos judiciales relativos a las denuncias de aborto consentido en Ecuador.
- Reflexionar sobre la aplicabilidad del enfoque de género en los fallos judiciales y otros recursos solicitados frente a la criminalización del aborto, en las sentencias de aborto consentido revisadas para esta investigación.

a) Recopilación de sentencias

Para la recopilación de los datos de las sentencias, se solicitó información al Consejo de la Judicatura a nivel nacional sobre el número de sentencias emitidas a nivel nacional desde 2014 hasta 2022 por el delito de aborto consentido (art. 149), de acuerdo al delito tipificado en el Código Orgánico Integral Penal (COIP). Este delito contempla dos conductas sancionadas, una contra las mujeres y otras contra las personas que las hagan abortar, en el caso de esta investigación únicamente revisaremos los procesos existentes contra las mujeres, porque no se identificaron sentencias sobre casos de profesionales de salud u otras personas que hayan sido juzgadas por este delito. La información recopilada inicialmente contenía: número de procesos, fecha de ingreso, provincia, cantón, instancia, materia, delito e inciso, tipo de sentencia y número de causas resueltas; a partir de esa información accedimos a cada uno de los casos y avanzamos al siguiente paso, la depuración y selección de sentencias.

b) Depuración y selección de sentencias

Luego de la recopilación de 70 sentencias de aborto consentido, se descartaron aquellas que fueron resueltas por unidades judiciales, puesto que en dichos casos el juzgador/a no emite un criterio jurisprudencial relevante, por tanto, no fueron objeto de la investigación. Es decir, se tomaron en cuenta las sentencias que fueron resultado de procedimientos ordinarios y que se resolvieron en tribunales (primera instancia) y salas provinciales (segunda instancia). A partir de esta depuración, quedaron 29 sentencias de aborto consentido, de las cuales se seleccionaron 17, entre sentencias condenatorias y absolutorias, que estaban disponibles en el Sistema Automático de Trámite Judicial Ecuatoriano (SATJE), ya que estas permitían observar las motivaciones y resoluciones que se han brindado a los casos.

c) Sistematización del contenido de las sentencias

A partir de las sentencias seleccionadas, se revisó y sistematizó los argumentos que sirven de fundamento a la acusación fiscal (elementos de acusación) y los argumentos dados en los fallos judiciales, sean condenatorios o absolutorios. Además, se sistematizó —mediante una matriz— los datos específicos que se consideró de las sentencias: datos de las personas procesadas; escenarios de la denuncia; las circunstancias de los abortos; quiénes son los denunciantes; cuáles son las estrategias de la defensa; e información sobre el proceso judicial y los fallos judiciales que obtuvieron las personas criminalizadas; con todo esa información, se caracteriza a las personas procesadas y los procesos judiciales que se llevan a cabo, respecto del delito de aborto consentido, lo que visibiliza la influencia de los estereotipos de género y el estigma que recae sobre el aborto en cada uno de los casos revisados.

Limitaciones del diseño metodológico y dilemas éticos enfrentados en el transcurso de la investigación:

Las limitaciones metodológicas y dilemas éticos identificados durante el proceso de esta investigación estuvieron relacionados con la dificultad de tener de voz de las propias mujeres la narración de los hechos, pues la única fuente de investigación que se usó para este trabajo fueron las sentencias judiciales. Esto constituyó un gran desafío, pues en el proceso de investigación se encontraron sentencias que describen datos que no coinciden entre sí, especialmente en lo que refiere al testimonio de las mujeres procesadas y a la teoría del delito presentada por las autoridades fiscales, lo cual se torna más complejo cuando las mujeres se acogen a su derecho al silencio y no dan detalles de lo ocurrido. No obstante, la falta de coincidencias y los silencios no son casuales, dan cuenta del operar sistemático de las autoridades judiciales para criminalizar a las mujeres por un aborto, basados en estereotipos de género y en estigmas que recaen sobre dicha práctica.

Esta limitación demuestra que las autoridades judiciales no toman en cuenta las voces de las mujeres y que tampoco tienen interés por indagar en los testimonios que ellas dan. Las autoridades, al dejar estos vacíos, obstaculizan a las mujeres el acceso a juicios justos y provocan que sean sentenciadas en procesos inequitativos, en los casos en los que ellas mencionan ser víctimas de violencias basadas en género, lo cual de manera consecuente perpetúa la impunidad. Estos vacíos demuestran que, en efecto, la justicia desconoce e ignora las voces de las mujeres. La solución para nosotras en esta investigación, frente a esta situación, consistió en validar los testimonios de las mujeres que declararon durante su audiencia de juicio; en los casos en los que ellas se acogieron a su derecho al silencio, acudimos a los argumentos que sus abogados o abogadas presentaron durante la exposición de alegatos; todo esto se contrastó con los hechos probados por los tribunales penales que resolvieron la causa.

Otro de los desafíos que suscitó esta investigación estuvo relacionado con la clasificación de la información, para lo cual se implementó el uso de un software de análisis de datos cualitativos asistido por computadora que facilita el análisis de múltiples datos. Mediante este software se organizó la información extraída de las sentencias, propiciando la creación de códigos y etiquetas, que respondieron con practicidad, conforme los parámetros de búsqueda que fueron establecidos previamente.

Durante el proceso de escritura se presentaron dilemas relacionados con la presentación de la información, la narración de los hechos y la confidencialidad, pues, aunque se trata de información que es pública en el Sistema Informático de Trámites Judiciales (SATJE), era importante reconocer que se trata de documentos que refieren a un aspecto de la vida privada e íntima de las personas procesadas; la cual debe ser leída y tratada con especial cuidado y responsabilidad. Por ello, se consideró importante codificar las sentencias asignándoles seudónimos a cada caso y en lo posible, evitar escribir detalles personales que podrían exponer la privacidad de las personas procesadas, como sus nombres, lugares de residencia, nombres de hospitales y otros detalles que las colocaran en situación de riesgo.

Finalmente, esta investigación ha suscitado reflexiones interesantes sobre la investigación documental, pues, aunque son textos de archivo de carácter judicial, se trata más bien de historias vivas de personas que han padecido la revictimización y un trato degradante por parte del sistema de justicia. Y puesto son prácticas que no podemos volver a reproducir es nuestra responsabilidad como investigadoras tener mayores cuidados sobre el uso que le damos a la información, para no generar procesos revictimizantes y violentos en el campo de la investigación académica.

Distribución del texto

Esta investigación está dividida en cinco capítulos. El primero corresponde a las consideraciones conceptuales que tomamos en cuenta al realizar la presente investigación, ahí definimos al sistema cis-hetero-patriarcal-capitalista en el que se asientan los discursos de opresión que sientan las bases de la criminalización del aborto, los estereotipos de género y sus manifestaciones en el ámbito de la justicia y la salud. Se señala que eso perpetua el control y disciplinamiento del cuerpo de las mujeres, mediante una red de castigo que se pone en marcha desde que ellas acuden al hospital para solicitar atención médica, en medio de emergencias obstétricas relacionadas con el aborto.

El segundo capítulo se centra en presentar apuntes históricos, contextuales y jurídicos sobre la criminalización del aborto en el Ecuador; es decir, se cuenta cómo ha sido el proceso de criminalización en los últimos 10 años y cuál es la situación jurídica actual del aborto en el Ecuador. También se hace énfasis en las normativas de reciente aprobación y cómo funcionan el secreto profesional y el derecho a la confidencialidad.

En el tercer capítulo se caracterizan los casos judicializados por aborto en Ecuador y nos centramos en contar las características de las mujeres criminalizadas, las historias de sus procesos de criminalización y cómo se dieron los procesos judiciales que enfrentaron; a su vez, se reconoce quiénes las denuncian, el tiempo procesal, el tipo de defensa legal, las pruebas que se presentan, los recursos que se solicitan y los resultados obtenidos.

En el cuarto capítulo, nos centramos en reflexionar en cómo operan los estereotipos en la criminalización del aborto, para ello se identifican los estereotipos de género basados —de manera significativa— en la maternidad y que llevan a acusar a las mujeres como “asesinas de bebés”; así mismo, se reflexiona sobre la consideración que tienen la sociedad y el Estado de que las mujeres son “mentirosas”, para poner en duda sus testimonios y no creerles, incluso cuando han dicho que no consintieron el aborto. También se ha reflexionado sobre la protección de la vida como un estereotipo que tiene consecuencias prácticas sobre la vida de las mujeres.

En el quinto capítulo reflexionamos sobre el castigo en el proceso judicial y cómo este no termina con los fallos —sean absolutorios o condenatorios—, sino que se extienden aun cuando las mujeres solicitan otros recursos como el procedimiento abreviado y la suspensión condicional de la pena. Las mujeres están sujetas a mecanismos que buscan vigilar y corregir su comportamiento.

Finalizamos este trabajo presentando una sección de recomendaciones dirigidas al sistema de salud y sistema de justicia, las cuales están motivadas a partir de los hallazgos realizados. Por último, en las conclusiones retomamos una serie de reflexiones teóricas y recopilamos los principales resultados de esta investigación.

I. Consideraciones conceptuales

La criminalización de mujeres por aborto y complicaciones obstétricas es una forma de violencia contra las mujeres y un reflejo del sistema cis-hetero-patriarcal-capitalista. Este último puede definirse como un sistema de saberes, discursos, prácticas sociales y relaciones de poder basadas en la diferencia sexual que sostiene: la dominación masculina; su delimitación a un binarismo de género (masculino-femenino); el imperativo heterosexual-heteronormativo, que se impone sobre las mujeres y otras identidades sexo-genéricas, así como por encima de otras orientaciones sexuales. Tales prácticas están dirigidas a mantener la matriz de apropiación del trabajo productivo y reproductivo de las mujeres por parte de los hombres, convirtiéndolos en bienes y capital; es decir adueñándose de su sexualidad, sus cuidados, su vida familiar, etc. (Rubin 1986, Butler 2002, Rich 1999 [1986], Harding y Hintikka 2004, Salgado 2013).

Pensar la criminalización del aborto en función de este sistema es importante porque nos permite comprender que las bases de la desigualdad se sostienen en las relaciones entre: hombres y mujeres, lo masculino y lo femenino, lo heteronormativo y sus implicaciones en las relaciones de poder que atañen a otras identidades sexo-genéricas y orientaciones sexuales, en lo económico y la desvalorización del trabajo reproductivo y de cuidados que realizan las mujeres. La comprensión de esta matriz de pensamiento nos permite observar y analizar las dinámicas y la influencia de los roles y estereotipos que recaen ya no solo sobre las mujeres y hombres, sino sobre cuerpos femeninos y feminizados, y también sobre cuerpos racializados; esto, en razón de la importancia de señalar al racismo como una matriz de opresión que recae sobre cuerpos racializados —pues sobre ellos también se instalan estereotipos, que no solamente se basan en el sistema cis-hetero-patriarcal capitalista sino en el racismo propiamente dicho, como sistema de dominación y exclusión (Jiménez Arrobo 2022)—.

Según Cook y Cusack (2010), un estereotipo es “una visión generalizada o una idea preconcebida de los atributos o las características que poseen los miembros de un grupo determinado, o de las funciones que son desempeñadas o deberían desempeñarse” (Cook y Cusack 2010, 53-4). Para Salgado (2018), “los estereotipos de género operan muchas veces de manera inconsciente y reproducen formas de subordinación, entre ellas discriminación y violencia, que afectan generalmente a las mujeres” (Salgado 2018, 44).

En ese sentido, según la Comisión Interamericana de Derechos Humano (CIDH), un estereotipo de género:

Se refiere a una preconcepción de atributos o características poseídas o papeles que son o deberían ser ejecutados por hombres y mujeres respectivamente. Son estereotipos socialmente dominantes y socialmente persistentes, que se reflejan, implícita o explícitamente, que constituyen una de las causas y consecuencias de la violencia de género en contra de la mujer (CIDH 2022, 17).

Por lo tanto, la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, en su artículo 5 sostiene que:

Los Estados Partes tomarán todas las medidas apropiadas para modificar los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres, con miras a alcanzar la eliminación de los prejuicios y las prácticas consuetudinarias y de cualquier otra índole que estén basados en la idea de la inferioridad o superioridad de cualquiera de los sexos o en funciones estereotipadas de hombres y mujeres (CEDAW 1979, art 5).

De modo que consideraremos a los estereotipos como discursos e ideas preconcebidas sobre los atributos y características de grupos sociales determinados, que operan de forma consciente e inconsciente en la sociedad y dan lugar a múltiples formas de discriminación y violencia, y que —en el caso de los estereotipos de género— se refieren a las cualidades y roles contruidos en base a la división sexual en torno a las mujeres y hombres, así como de los cuerpos femeninos y feminizados. También es importante mencionar que dichos estereotipos se fortalecen a través de instrumentos jurídicos y normativos, pues en el caso de la criminalización del aborto esta es un reflejo de una concepción estereotipada de la sexualidad, la reproducción, el ejercicio de la maternidad y la autonomía de las mujeres y de las personas de la diversidad sexual con posibilidad de gestar.

Esencialmente, los estereotipos están presentes en discursos jurídicos que versan sobre el cuerpo de las mujeres, el cual es tomado como un espacio de control del poder estatal y que implica operaciones sistemáticas por parte del Estado para criminalizar a las mujeres (Bejarano y Acedo 2014). Los estereotipos también se pueden establecer como instrumentos del poder disciplinario mediante los cuales se constituye la criminalización del aborto. Aylén Ceballos (2019) sostiene que el poder disciplinario atraviesa el control del cuerpo de las mujeres e incide en la construcción de argumentos en contra de la legalización del aborto. Es decir, el cuerpo se toma como un lugar de disputa de las relaciones, las prácticas, los saberes y el poder (Bejarano y Acedo 2014, 267).

Uno de los principales estereotipos asociados al control del cuerpo de las mujeres y la criminalización del aborto está en relación con el ejercicio de la maternidad, debido a "la asociación de la mujer-útero a la maternidad y la responsabilidad casi exclusiva de las mujeres, como criadoras de la descendencia, bajo la premisa de su capacidad natural para tener hijos (as)" (Bejarano y Acedo 2014, 264). De este modo, aunque el aborto pueda considerarse una práctica de autonomía corporal y que dignifica la vida humana, su penalización responde a esa asociación mujer-útero y genera graves violaciones a los derechos de las mujeres porque produce altos índices de morbilidad femenina, lo cual afecta notoriamente a la familia, la sociedad y el Estado (Guerra 2018). En ese sentido, la criminalización debe entenderse como un dispositivo de control del cuerpo femenino y de exigencia de "la observancia de un contrato reproductivo impuesto por el sistema patriarcal" (Guerra 2018) que se enmarca a la maternalización de las mujeres; es decir, se construye imaginarios sociales de la mujer únicamente como madre (Ortíz 2019).

Así mismo, para Bejarano y Acedo (2014) la criminalización del aborto es una forma de castigar al cuerpo femenino, lo cual está vinculado de manera directa a un sistema androcéntrico que “ordena el comportamiento social, y la violencia hacia las mujeres se entiende como un llamado al orden, que se constituye como el medio a través del cual se deja claro quién ostenta el poder” (Bejarano y Acedo 2014, 264). Además, “el sistema androcéntrico se sustenta en el contrato sexual, ello refiere a la idea de que el hombre ejerce el poder sobre el cuerpo, los comportamientos, la subjetividad y los derechos de las mujeres” (Bejarano y Acedo 2014, 264). Las autoras citadas reconocen varios dispositivos que pervierten el derecho al cuerpo como los roles para cada sexo, los cuales permiten la subordinación de lo femenino y consecuentemente la creación de estereotipos de género que oprimen a las mujeres.

En general, la mayoría de mujeres que son criminalizadas por abortar son jóvenes, racializadas, viven en zonas urbano-rurales y tienen pocos recursos económicos, como lo escribe Cruz Sánchez (2011) en su memoria sobre el proceso de Las Libres en México. Sin embargo, esta realidad no cambia en toda la región y también está demostrado que la situación en Ecuador tiene características similares. La investigación realizada por Human Rights Watch (HRW) en Ecuador, en 2021, demostró que las mujeres que son criminalizadas por abortar en el Ecuador provienen de familias empobrecidas, tienen bajos ingresos económicos, son de poblaciones indígenas o afrodescendientes y son jóvenes.

Lo anterior demuestra que la criminalización por abortar tiene relación con el nivel de recursos sociales, culturales, educativos y económicos que tienen las mujeres; al ser el aborto un tema de justicia social, de atención en el sistema de salud y acceso a la justicia, su práctica está atravesada por prejuicios y estereotipos de género y religiosos que obstaculizan el acceso de las niñas, adolescentes y mujeres a servicios de salud confiables y seguros, así como a justicia imparcial (HRW 2021).

A partir de estas investigaciones, se puede apreciar la forma en la que han evolucionado los discursos normativos del Estado, no solo para la regulación de conductas y construcción de saberes sino cómo ha cambiado para consolidar su poder sobre las distintas prácticas que giran en torno al cuerpo de las personas, lo que ha puesto en marcha distintos tipos de violencia. El hecho de que exista una normativa restrictiva para garantizar la interrupción voluntaria del embarazo como derecho, acrecienta el papel del Estado frente a la idea de dejar vivir o dejar morir, pues las restricciones jurídicas existentes obligan a las mujeres al aborto inseguro.

En ese sentido, la criminalización es una estrategia del poder disciplinario que ejerce el control de los cuerpos según el estatus social que ocupamos de acuerdo a nuestro género (Ceballos 2019). Eso lleva a las mujeres o personas gestantes a enfrentar enormes obstáculos para acceder a la atención del aborto. Por ejemplo, en Ecuador se evidencia que los funcionarios públicos y prestadores de salud interpretan las excepciones a la prohibición del aborto de la manera más restrictiva que les es posible (HRW 2021), lo que demuestra que la normativa y el derecho penal son gestionados según sus creencias y valores morales. Human Rights Watch (2021) sostiene que la existencia de leyes y políticas abusivas que tipifican el aborto en el Ecuador tiene como consecuencia que el personal de salud juzgue a las mujeres que acuden a los servicios de salud con emergencias obstétricas pues las interrogan y violan así sus derechos a la confidencialidad; ello deriva en las declaraciones contra ellas durante el proceso judicial, que se convierten en testimonios clave para su criminalización —aun cuando declarar contra las propias pacientes es ilegal—. Además, les realizan exámenes sin obtener su consentimiento y las someten a procesos que pueden considerarse como tratos crueles, inhumanos y degradantes.

Como lo sostienen Bejarano y Acedo (2014), las conductas punitivas son el resultado de la evolución de los discursos normativos del Estado, que tienen como fin no solamente la regulación de la conducta y la construcción de saberes, sino que buscan —por antonomasia— consolidar su poder a través de distintos mecanismos de violencia que recaen sobre cuerpos atravesados por un sinnúmero de desigualdades. A esto se debe sumar que se ha evidenciado que la política penal es selectiva, pues se manifiesta mediante distintos tipos de violencias sobre las mujeres sea por su género y por su clase social, lo cual ha llevado a que sean criminalizadas por aborto. Por ejemplo, se ha documentado que en Argentina las mujeres son criminalizadas por dos distintos tipos de situaciones: por abortos propios, es decir interrupciones voluntarias del embarazo y por la muerte de "un/a recién nacido/a" en los momentos inmediatamente posteriores al parto (prematureo, espontáneo, a término) atribuida a una conducta pasiva o activa de la mujer gestante/parturienta (Carrera et al s/f). Mientras que en México se ha documentado la criminalización de las mujeres por abortos o partos prematuros al sentenciarlas por el delito de homicidio culposo, homicidio en razón de parentesco o filicidio (Wainer 2021).

Con la consolidación de las estrategias punitivas también se puede observar que —más allá de la búsqueda de justicia por las vías judiciales— es evidente que se busca "castigar" a las mujeres en el proceso, independientemente de la absolución o la pena en sentido formal. Así, el castigo se toma como un dispositivo que se expresa a través de distintos instrumentos de regulación y control del cuerpo de las mujeres. Como señala Carrera:

se establece entre discursos, instituciones estatales como policías y poder judicial, medios de comunicación, instituciones médico-científicas, fuerzas de seguridad, decisiones reglamentarias, leyes, medidas administrativas, posiciones morales, que en conjunto producen efectos de castigo y estigmatización sobre las personas imputadas (Carrera et al. s/f, 22).

Esto también se puede observar con la implementación de recursos como la suspensión condicional de la pena o el procedimiento abreviado. Recursos que se caracterizan por imponer a las mujeres condiciones relacionadas con las formas de comportamiento que se espera de ellas y el llamado a auto inculparse al renunciar a su inocencia y a la posibilidad de obtener una investigación y un juicio justo; de ese modo dichos procesos representan la continuidad del poder punitivo del estado. Un estudio realizado en Brasil por Ana Carolina Januário Silva, Paula Rita Bacellar Gonzaga y Lisandra Espíndula Moreira (2021) —en base al análisis de los argumentos que utilizan los funcionarios judiciales para juzgar a las mujeres por aborto y que analiza de manera especial la suspensión condicional de la pena como una alternativa al punitivismo del aborto— demostró que la norma penal produce un poder simbólico que perpetúa desigualdades (Januário, Bacellar y Espíndula 2021).

En cuanto a la suspensión condicional de la pena, las autoras sostienen que "su aplicación no libera a las mujeres de la valoración jurídica, ya no en el formato estándar de sentencia, sino en la forma de valoración de las condiciones de la solicitud para la suspensión" (Januário, Bacellar y Espíndula 2021, 13). Las autoras sugieren que para solicitar esta alternativa judicial las mujeres deben responder preguntas sobre su comportamiento social y personalidad; "es decir, temas muy subjetivos y morales, entre otros más objetivos, pero no menos problemáticas, como los antecedentes y las circunstancias" (Januário, Bacellar y Espíndula 2021, 13), aunque esto no signifique la admisión de culpabilidad.

A partir de las revisiones teóricas realizadas, es importante enfatizar que el Estado —en cada uno de los países de la región y también en Ecuador— niega a las mujeres el derecho a decidir de modo autónomo sobre su proyecto de vida y

su sexualidad, porque las obliga a la maternidad, para lo cual acude a una política penal selectiva y profundamente violenta, cuyas consecuencias las han vivido y las viven de formas similares, las mujeres de toda la región. Es evidente que las decisiones judiciales se encuentran enmarcadas en una amalgama de discursos y prácticas que castigan a las mujeres en el proceso y en las decisiones judiciales, ya que se apela a su comportamiento social y su personalidad; es decir, a múltiples estereotipos sujetos al sistema cis-hetero-patriarcal-capitalista. Por todo ello, es fundamental profundizar en los argumentos que sustentan las investigaciones fiscales y las condenas —sean absolutorias o condenatorias— a personas judicializadas por el delito de aborto consentido.

II. Apuntes históricos, contextuales y jurídicos para el análisis

2.1 ¿Cómo ha evolucionado la criminalización del aborto en el Ecuador?

La criminalización del aborto en el Ecuador es un fenómeno que tomó fuerza después de agosto de 2014, cuando entró en vigencia el actual Código Orgánico Integral Penal (COIP). En la investigación realizada por Zaragocín et. al. (2018) se reporta que la Fiscalía General del Estado (FGE) en 2013 registró 32 procesos penales por aborto consentido y en 2014 fueron 19 procesos¹⁷. Antes de 2014 únicamente se registraban casos esporádicos de judicialización de mujeres por esta causa, y fue a partir de la expedición de este Código que la criminalización de mujeres por aborto se fortaleció como política represiva por parte del Estado.

Esto se da también en medio de un escenario internacional en el que ascendían los discursos y la ofensiva reaccionaria de los grupos antiderechos¹⁸ —que se oponen a lo llaman la “ideología de género”—. En el caso ecuatoriano, la ofensiva reaccionaria escala hacia 2013 durante la discusión del Código Penal, cuando algunas assembleístas de Alianza País (el partido oficialista de aquel entonces) propusieron la despenalización del aborto en caso de violación, en consecuencia el expresidente de la república Rafael Correa amenazó con dimitir. Las assembleístas de ese partido fueron acusadas de traición y suspendidas por un mes de toda actividad pública (Zaragocín et al. 2018, 112–13).

Esto demostró lo que Ana María Goetschel (2021) ha caracterizado como una “revolución conservadora” en medio de una “revolución ciudadana”, pues el mayor golpe de esa revolución conservadora se dio mediante el Decreto Ejecutivo 491 que suspendió la Estrategia Interseccional de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo Adolescente (Enipla) para reemplazarla por el Plan Nacional de Fortalecimiento de la Familia (Plan Familia) que entró en vigencia en el año 2015. Los objetivos de la Enipla, mientras estuvo vigente, fueron la prevención del embarazo adolescente, la planificación familiar, la educación sexual y la concientización sobre el cuerpo. El Plan Familia se centró en la defensa de la familia nuclear heterosexual, para lo cual apelaba a un modelo familiar positivo y una educación que enfatiza el arte de amar (Zaragocín et al. 2018, 113). Con estas acciones los grupos antiderechos adquirieron mayor influencia dentro del gobierno

17. Para ampliar información sobre estadísticas de criminalización del aborto, se puede revisar los Anexos 1 y 2 de la investigación realizada por Human Right Watch en el año 2021:

Anexo 1: https://www.hrw.org/sites/default/files/media_2021/07/ecuador0721sp_anexo1.pdf

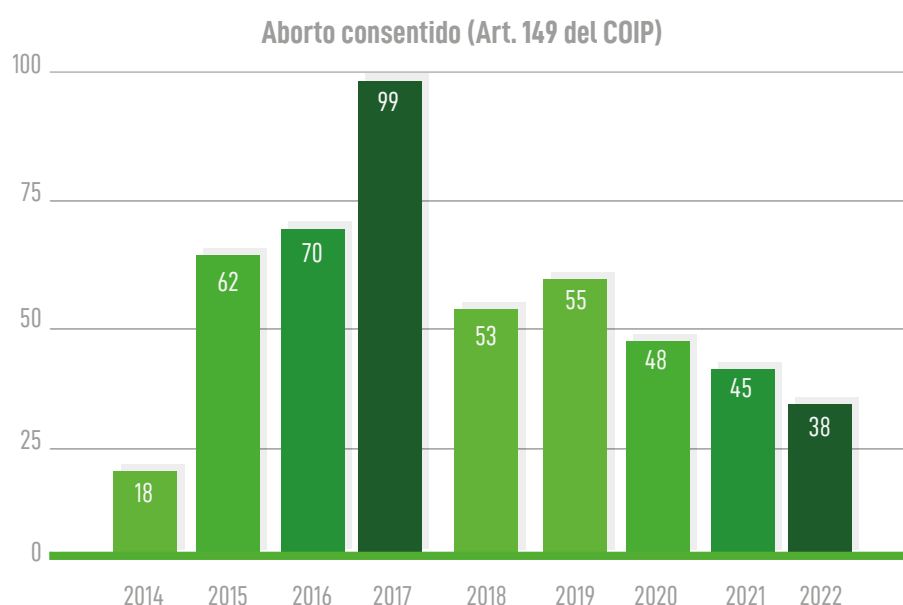
Anexo 2: https://www.hrw.org/sites/default/files/media_2021/07/ecuador0721sp_anexo2.pdf

18. Se trata de grupos conservadores y fundamentalistas con una retórica antigénero, que hablan y se confrontan con el feminismo, promueven políticas en el Estado y agitan aulas, familias y barrios a través de actitudes, conversaciones y acciones cotidianas (Vega 2019, 53–4).

y arremetieron contra los derechos de las mujeres y población LGBTIQ+, ya que buscaban controlar las decisiones sobre su cuerpo y su sexualidad. Dicho plan estuvo vigente hasta 2017, cuando Lenin Moreno —durante su mandato como presidente de la república— lo derogó mediante decreto ejecutivo.

A raíz de los discursos antiderechos de los grupos conservadores y fundamentalistas, el derecho a decidir queda bajo ataque y, en consecuencia, las mujeres son perseguidas, intimidadas y acosadas en los ámbitos de la salud y de la justicia, principalmente. Esta especie de cacería de brujas se puede evidenciar a través de los datos estadísticos reportados por la Fiscalía General del Estado (FGE), pues de acuerdo a su Sistema Integrado de Actuaciones Fiscales (SIAF), desde agosto de 2014 hasta diciembre de 2022, hubo 488 personas denunciadas por el delito de aborto consentido en Ecuador.

Gráfico 1. Número de delitos por aborto consentido, desde agosto de 2014 hasta diciembre de 2023.



Fuente: Fiscalía General del Estado con base en las estadísticas recogidas por el Sistema Integrado de Actuaciones Fiscales (SIAF), la primera con corte al 6 de enero de 2022 y ticket número 2022012422000031 y la segunda, con corte al 7 de marzo de 2023 y número de ticket 2023030722000979.

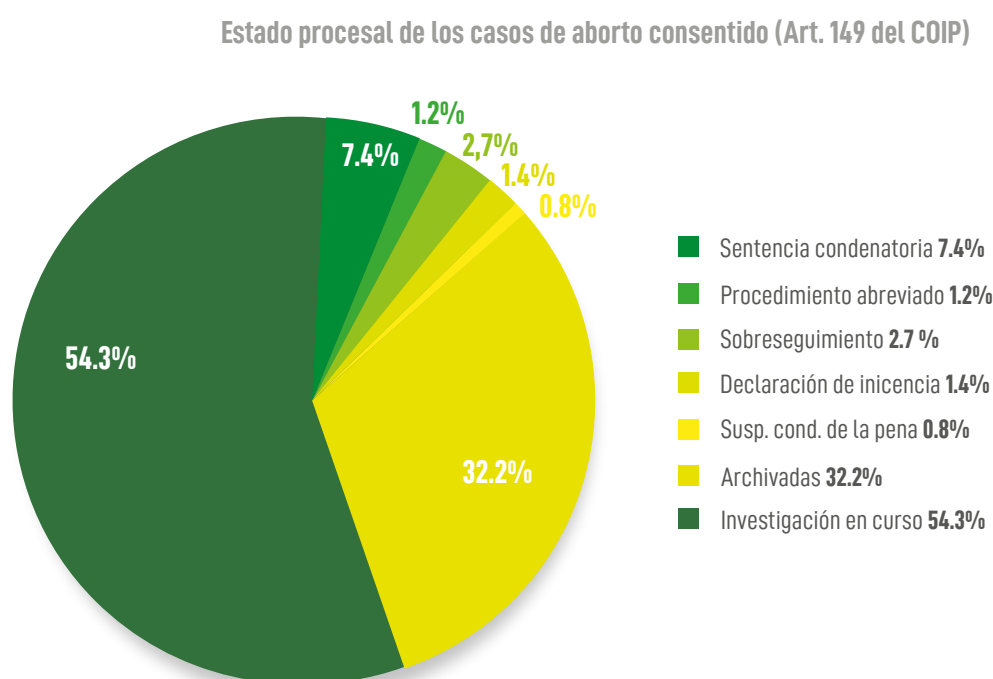
Elaboración: Equipo técnico del Centro de Apoyo y Protección de los Derechos Humanos, Surkuna Ecuador.

De todo ese periodo 2017 debe considerarse como el año de mayor criminalización por aborto en el Ecuador, ya que hubo un crecimiento exponencial en el número de denuncias por aborto consentido (Ver Gráfico 1). A modo de contextualización, ese año los discursos antiderechos habían alcanzado una mayor visibilidad con la campaña: "Con mis hijos no te metas", para luchar contra la ideología de género y fue la razón de movilizaciones masivas no solo en Ecuador sino en toda Latinoamérica, región que también presenciaba un nuevo y potente ciclo del feminismo callejero que inició en Argentina y se expandió a más países desde 2016 (Vega 2019, 53).

Los datos estadísticos demuestran que existe una continuidad de las denuncias penales en contra de las mujeres, a pesar de las numerosas recomendaciones realizadas por los organismos internacionales y las responsabilidades que tienen los Estados de tomar medidas para impedir que las mujeres sean denunciadas o inculpadas por abortos.

De acuerdo con el seguimiento del Equipo Técnico de Surkuna a las estadísticas proporcionadas por la FGE¹⁹, de los 488 casos que estuvieron en investigación previa: 36 personas denunciadas (que equivalen al 7,4% de los casos) recibieron una sentencia condenatoria; 6 personas (1,2%) se acogieron a un procedimiento abreviado; 13 (2,7%) recibieron el sobreseimiento; 7 (1,4%) fueron declaradas inocentes; 4 (0,8%) recibieron la suspensión condicional de la pena y 157 de los casos (32,2%) fueron archivados. Las respuestas a los distintos pedidos de información evidencian que el resto de personas denunciadas, es decir 265 que corresponden al 54,3% de los casos, se encuentran en otras etapas procesales propias de la investigación en curso.

Gráfico 2. Estado procesal de los casos de aborto consentido (Art. 149 del COIP)



Fuente: Fiscalía General del Estado con base en las estadísticas recogidas por el Sistema Integrado de Actuaciones Fiscales (SIAF), la primera con corte al 6 de enero de 2022 y ticket número 2022012422000031 y la segunda, con corte al 7 de marzo de 2023 y número de ticket 2023030722000979.

Elaboración: Equipo técnico del Centro de Apoyo y Protección de los Derechos Humanos, Surkuna Ecuador.

El Consejo de la Judicatura (CJ), por su lado, registró mediante un informe realizado en mayo de 2023 que desde octubre de 2014 hasta diciembre de 2022 ingresaron a esa instancia 216 casos por el delito de aborto consentido; de esos, 205 estarían resueltos²⁰, aunque no se detalla si obtuvieron una resolución y cómo. Según ese informe, 70 personas fueron sentenciadas por el delito de aborto consentido, de las cuales 59 (que equivalen al 84,3% de los casos) obtuvieron

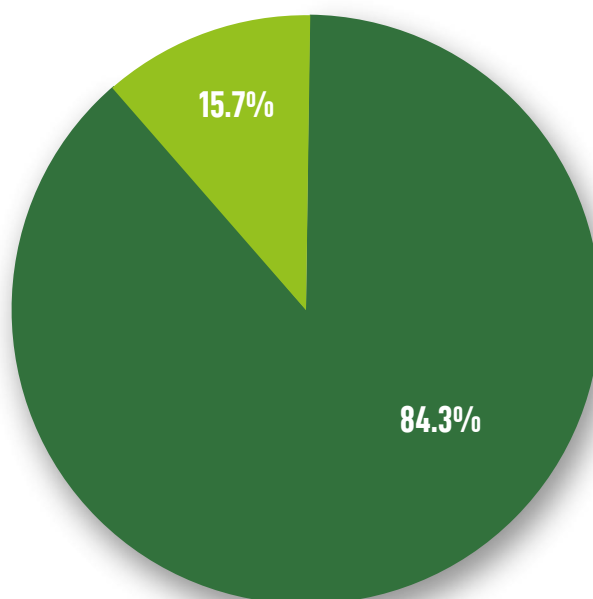
19. Nos basamos en el análisis de dos respuestas a pedidos de información realizadas por la Fiscalía General del Estado con base en las estadísticas recogidas por el Sistema Integrado de Actuaciones Fiscales (SIAF), la primera con corte al 6 de enero de 2022 y número de ticket 2022012422000031 y la segunda, con corte al 7 de marzo de 2023 y número de ticket 2023030722000979.

20. Consejo de la Judicatura. 2023. Respuesta de la Dirección Nacional de Acceso a Servicios de Justicia mediante Oficio-CJ-DNASJ-2023-0131-OF de fecha 26 de julio de 2023, al pedido de información realizado por Surkuna con número de solicitud No. 004 de 25 de mayo de 2023.

Gráfico 3. Tipos de sentencia emitidas por el delito de aborto consentido (Art. 149 del COIP)

Tipos de sentencia emitidas por el delito de aborto consentido (Art. 149 del COIP)

■ Sentencia condenatoria 84.3% ■ Sentencia de inocencia 15.7%



Fuente: Consejo de la Judicatura. 2023. Respuesta de la Dirección Nacional de Acceso a Servicios de Justicia mediante Oficio-CJ-DNASJ-2023-0131-OF de fecha 26 de julio de 2023, al pedido de información realizado por Surkuna con número de solicitud No. 004 de 25 de mayo de 2023.

Elaboración: Equipo técnico del Centro de Apoyo y Protección de los Derechos Humanos, Surkuna Ecuador.

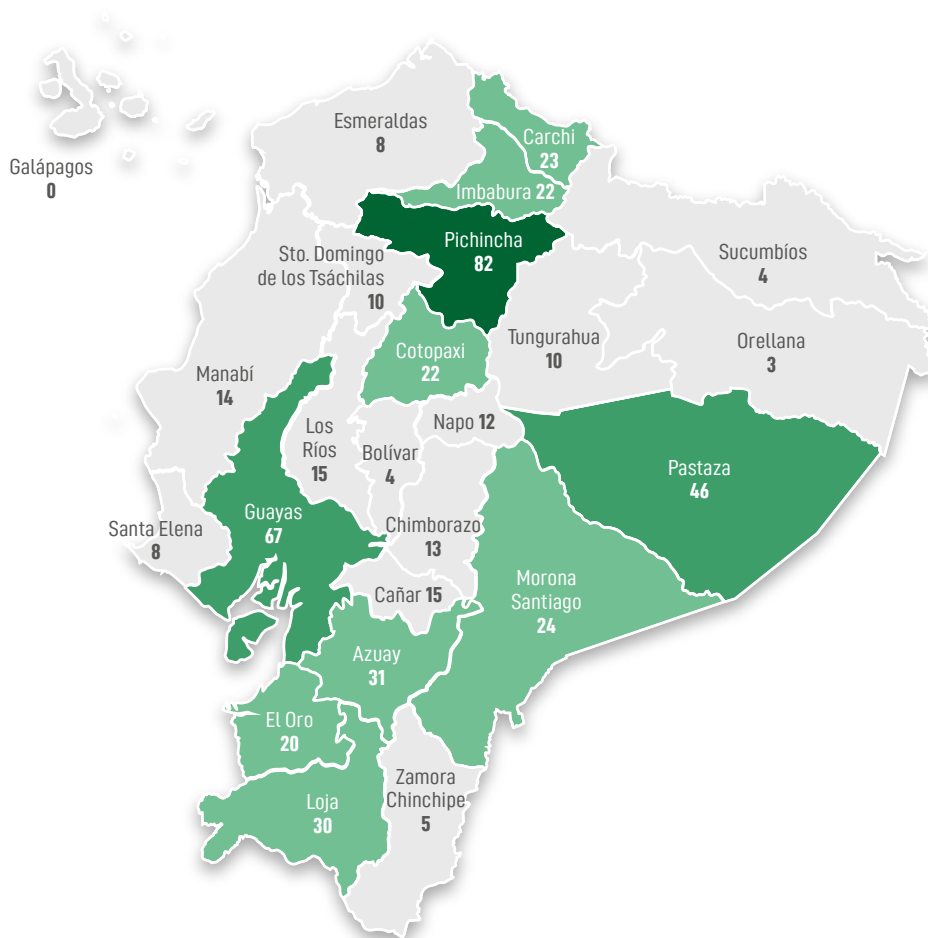
sentencia condenatoria y 11 (que corresponden al 15,7%) sentencia ratificatoria de inocencia; causas que se habían resuelto en primera instancia (Tribunales Penales/Unidades Judiciales) o segunda instancia (Salas de Corte Provincial)²¹.

Si bien los datos que proveen las dos instituciones muestran serias diferencias —que revelan la importancia de fortalecer el sistema de datos estadísticos judiciales en el país, para que se pueda tener mayores certezas sobre el estado de las causas—, estos también demuestran una baja cantidad de casos sentenciados en comparación con la cantidad de casos denunciados. Concretamente, de 488 investigaciones abiertas por denuncias de aborto consentido registradas por la FGE solo hay 70 sentencias según el Consejo de la Judicatura, en el mismo periodo de tiempo.

Para comprender de manera territorial los datos, en los siguientes mapas se presenta el número de casos que han sido denunciados y el número de sentencias que se han emitido, según la provincia. Esos datos permiten identificar dónde hay más denuncias de aborto consentido y cómo actúa el sistema de justicia frente a su resolución. Por ejemplo, en el Mapa 1 se observa que en las provincias de Pichincha (82), Guayas (67) y Pastaza (46) hay un mayor número de denuncias de aborto consentido.

21. Estos datos estadísticos se verificaron a través de la revisión a las respuestas de dos pedidos de información realizadas por Consejo de la Judicatura, la primera con Oficio-CJ-DNEJEJ-2022-0008-OF de fecha 16 de marzo de 2022 y la segunda mediante Oficio-CJ-DNASJ-2023-0131-OF de fecha 26 de julio de 2023.

Mapa 1. Número de delitos por aborto consentido según provincia, desde agosto de 2014 hasta diciembre de 2022.



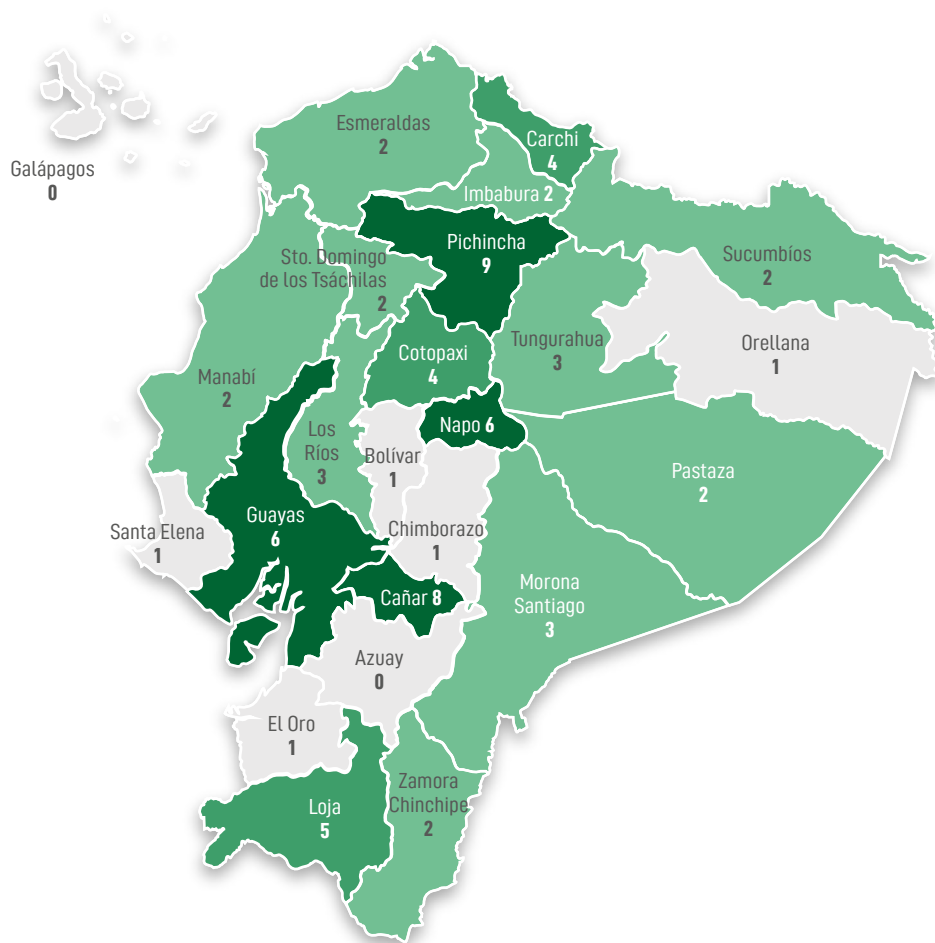
Fuente: Fiscalía General del Estado con base en las estadísticas recogidas por el Sistema Integrado de Actuaciones Fiscales (SIAF), la primera con corte al 6 de enero de 2022 y ticket número 2022012422000031 y la segunda, con corte al 7 de marzo de 2023 y número de ticket 2023030722000979.

Elaboración: Equipo técnico del Centro de Apoyo y Protección de los Derechos Humanos, Surkuna Ecuador.

En cuanto a los datos que se registran en el Mapa 2, se observa que el número de sentencias emitidas no es proporcional al número de casos denunciados en cada provincia. Las sentencias emitidas están, sobre todo, en Pichincha (9), Cañar (8), Guayas (6), Napo (6), Loja (5), Cotopaxi (4) y Carchi (4), pero los números de denuncias en esas provincias son superiores (Ver Mapa 1). Esto indica que no todas las denuncias de aborto consentido llegan a obtener una sentencia, y que varias de estas continúan represadas sin llegar a una resolución, pues —como se vio en el Gráfico 3— al menos un 54,3% de las denuncias de aborto consentido se encuentran en investigación en curso

En cuanto a Pichincha, Guayas y Pastaza —que son las provincias con un mayor número de denuncias— se observa una desproporcionalidad absoluta en cuanto a la emisión de sentencias. La provincia de Pichincha registra 82 denuncias por aborto consentido y 9 sentencias emitidas, lo que significa que solo un 11% de los casos obtienen una sentencia; mientras que la provincia del Guayas con 67 denuncias registradas solo llega a 6 sentencias, lo que demuestra que solo un 9% de las denuncias obtienen sentencias; y, en la provincia de Pastaza que registra 46 denuncias se han emitido apenas 2 sentencias, lo que implica que solo un 4% de las denuncias obtienen una sentencia.

Mapa 2. Número de sentencias emitidas por el delito por aborto consentido según provincia, desde agosto de 2014 hasta diciembre de 2022.



Fuente: Consejo de la Judicatura. 2023. Respuesta de la Dirección Nacional de Acceso a Servicios de Justicia mediante Oficio-CJ-DNASJ-2023-0131-OF de fecha 26 de julio de 2023, al pedido de información realizado por Surkuna con número de solicitud No. 004 de 25 de mayo de 2023.

Elaboración: Equipo técnico del Centro de Apoyo y Protección de los Derechos Humanos, Surkuna Ecuador.

Los datos que se presentan en esta sección dan cuenta del afán punitivo del Estado, que en especial se canaliza a través del sistema de salud cuando las mujeres llegan a los hospitales requiriendo atención por abortos en curso, diferidos o incompletos. De ese modo, los hospitales se convierten en espacios disciplinadores para las mujeres, cuando las y los profesionales de la salud reproducen creencias y patrones socioculturales que acrecientan la violencia de género y la desigualdad, puesto que se imponen a las decisiones, cuerpos y deseos de las mujeres, mediante la denuncia y el maltrato hacia ellas —por considerar que no tienen actitudes adecuadas a lo que se espera de ellas—.

Este escenario de denuncia y maltrato en el sistema de salud se refuerza a través del derecho penal. Este, a su vez, se constituye como una herramienta para controlar las decisiones reproductivas de las mujeres y perpetuar su lugar como sujetas de control por parte del Estado, lo que las convierte en ciudadanas de segunda clase —que no tienen permitido decidir sobre lo más íntimo: su cuerpo, su salud y su reproducción—. Desde estas prácticas, se afianza el castigo como un dispositivo de poder que se pone en marcha desde el momento en el que las mujeres son denunciadas en los hospitales y cuando atraviesan todas las etapas del proceso penal que —como se sabe— demora años en resolverse o llegar a término, pues de acuerdo al dato proveído por la FGE un 54,3% de las noticias de delito por aborto consentido (art. 149 del COIP) se mantienen como investigaciones abiertas (ver Gráfico 2).

En consecuencia, el miedo a ser criminalizadas lleva a las mujeres a buscar alternativas que ponen en riesgo su vida, su salud y su libertad. En el Ecuador no existen cifras que den cuenta del número de mujeres que se practican abortos en la clandestinidad, pero hasta el año 2022 el aborto y las emergencias relacionadas con este constituían una de las principales causas de mortalidad materna. El Ministerio de Salud Pública (MSP) ha reportado que en 2022 hubo 119 muertes maternas, una de sus principales causas son los embarazos que terminan en aborto²².

A todos estos antecedentes es importante agregar que la criminalización del aborto tiene consecuencias diferenciadas para las mujeres y niñas, según su situación socio económica y demográfica. En una investigación realizada por Human Rights Watch en 2021 se sostiene que, "la penalización del aborto no afecta a todas las mujeres y niñas por igual" (HRW 2021, 48), pues de los casos analizados para tal investigación, la mayoría de mujeres que fueron acusadas pertenecían a regiones marginadas económicamente o a lugares donde hay una proporción mayor de poblaciones indígenas o afrodescendientes (HRW 2021, 48). En la investigación, HRW detalla que de 148 casos analizados lograron obtener la edad de 90 acusadas, de ellos un 61% eran mujeres jóvenes de entre 18 y 24 años, otro 21% eran mujeres de entre 25 a 29 años y un 6% tenían entre 30 y 39 años, mientras que un 12% eran niñas de menos de 18 años (HRW 2021, 49).

En ese sentido, sostenemos que la institucionalización de políticas de Estado contrarias al avance de los derechos de las mujeres y el avance de los discursos antiderechos constituyen barreras graves para el acceso a servicios de salud y de justicia, que afectan principalmente a las mujeres empobrecidas. Cuando proclamamos que "penalizar el aborto es penalizar la pobreza" lo hacemos basándonos en investigaciones y datos estadísticos que demuestran de qué manera se afianza el castigo hacia las mujeres por decidir no ser madres y que es un factor determinante —para ser criminalizadas— el hecho de ser empobrecidas y racializadas.

2.2 ¿Cuál es la situación jurídica del aborto en el Ecuador?

La Constitución ecuatoriana del 2008 reconoce los derechos reproductivos de las mujeres en el artículo 66.10, establece:

Art. 66.- Se reconoce y garantizará a las personas: 10. El derecho a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre su salud y vida reproductiva y a decidir cuándo y cuántas hijas e hijos tener.

El aborto es un procedimiento médico considerado esencial por la Organización Mundial de Salud, que permite ejercer esos derechos por medio de la interrupción de embarazos no deseados. No obstante, el aborto es uno de los procedimientos médicos sobre los cuales existe una amplia discusión, debido a los diversos regímenes legales que existen sobre el mismo alrededor del mundo.

A pesar de la diversidad de marcos legales existentes sobre la materia, en el derecho internacional de derechos humanos, se han establecido parámetros mínimos que deben considerarse para realizar cualquier regulación sobre aborto que

22. Ministerio de Salud Pública. 2022. Gaceta Epidemiológica de Muerte Materna SE 1 a SE 52. Revisado en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2023/01/Gaceta-MM-SE-52.pdf>

respete los derechos humanos de las mujeres y personas gestantes de la diversidad sexogenérica. A continuación presentamos un resumen de los estándares más importantes al respecto:

- Si bien los Estados pueden adoptar medidas para regular la interrupción del embarazo, **estas no deben poner en riesgo la vida de mujeres, niñas y personas gestantes**²³.
- Los Estados deben proveer un servicio de acceso **seguro, legal y efectivo al aborto**²⁴.
- **El acceso sin discriminación** a los servicios de salud sexual y reproductiva, **incluida la interrupción legal del embarazo, es un imperativo de derechos humanos**²⁵.
- Se deben **suprimir las barreras, trabas y obstáculos que impiden que las mujeres accedan a servicios de salud, salud sexual y reproductiva**^{26 27}.
- Se deben tomar **todas las medidas afirmativas posibles para facilitar, promover y afirmar el derecho a la salud sexual y reproductiva** con el máximo de recursos disponibles²⁸. Y adoptar *medidas afirmativas para erradicar los obstáculos legales, procedimentales, prácticos y sociales al disfrute del derecho a la salud sexual y reproductiva*²⁹.
- Se debe tomar todas las medidas necesarias para **eliminar la discriminación en la atención de salud contra mujeres y personas gestantes**³⁰.
- Se debe garantizar a todas las personas y grupos un igual acceso a la misma variedad, calidad y nivel de establecimientos, información, bienes y servicios en materia de salud sexual y reproductiva [...] sin ningún tipo de discriminación³¹.
- Se deben derogar o eliminar las leyes, políticas y prácticas que penalicen, **obstaculicen o menoscaben** el acceso de las personas o de determinados grupos a los establecimientos, los servicios, los bienes y la información en materia de salud sexual y reproductiva³².
- La existencia de leyes muy restrictivas, que prohíben los abortos incluso en casos de incesto, violación, deficiencia fetal o cuando está en riesgo la vida o la salud de la madre, vulneran el derecho de las mujeres a no ser sometidas a tortura o malos tratos³³.
- Se debe garantizar el acceso universal y equitativo a servicios, bienes y establecimientos asequibles, aceptables y

23. Comité de Derechos Humanos (CDH), Observación general N°38. Artículo 6: derecho a la vida, Doc. de la ONU CCPR/C/GC/36 (2018), párr. 8.

24. *Ibidem*.

25. *Ibidem*.

26. Comité DESC, Observación General N°14 sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, Doc. de la ONU E/C.12/2000/4, párr. 21.

27. Recomendación General N° 24 emitida en el año 1999, Comité CEDAW

28. Comité DESC (2016). Observación General No. 22. Relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales). E/C.12/GC/22. 2016, párrafo 61.

29. *Ibidem*, párrafo 63.

30. Recomendación General N° 24 emitida en el año 1999, Comité CEDAW

31. Comité DESC (2016). Observación General No. 22. Relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales). E/C.12/GC/22. 2016, párrafo 61.

32. Comité DESC (2016). Observación General No. 22. Relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales). E/C.12/GC/22. 2016, párrafo 61.

33. Informe del Relator Especial sobre la cuestión de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, Doc. de la ONU A/HRC/31/57 (2016), párr. 43.

de calidad en materia de salud sexual y reproductiva, en particular para las mujeres y los grupos desfavorecidos y marginados³⁴.

- Decidir si se tiene descendencia y si se da a luz pertenece al ámbito del derecho a la intimidad que el Estado debe respetar y proteger de injerencias de terceras personas. En ese sentido, los órganos de tratados de derechos humanos han concluido sistemáticamente que negar el acceso al aborto o imponer barreras a dicho acceso menoscaba la autonomía reproductiva de las mujeres y viola sus derechos a la intimidad y a la igualdad; además de los relativos a la vida, la salud y a no ser víctima de tortura u otros malos tratos³⁵.
- Se deben adoptar medidas para prevenir los abortos en condiciones de riesgo y prestar asistencia y ayuda psicológica con posterioridad a los abortos a quienes lo necesiten³⁶.
- Se deben crear entornos propicios para garantizar que todas las mujeres, personas gestantes y niñas puedan practicarse un aborto sin complicaciones y tengan acceso a atención posterior al aborto, garantizando el acceso a los servicios correspondientes³⁷.
- Se deben adoptar medidas concretas para establecer marcos jurídicos y normativos que permitan a las mujeres y las niñas reivindicar, de manera real, su derecho a acceder a los servicios de salud reproductiva³⁸.
- Se deben establecer pautas claras sobre la aplicación de las leyes internas relativas al aborto y velen para que se interpreten en un sentido amplio³⁹.
- Se debe facilitar atención médica y psicológica a la víctima de violencia sexual⁴⁰.
- Se debe generar marcos legales que garanticen que la mujer, niña, adolescente o persona gestante no sea forzada a adoptar comportamientos en su vida reproductiva contra su voluntad; como el embarazo forzado, la negativa a proveer servicios de aborto terapéutico, la terminación forzada del embarazo y, en particular, la continuación forzada del mismo⁴¹.
- Los abusos y los malos tratos infligidos a mujeres que tratan de obtener servicios de salud reproductiva pueden causar enormes y duraderos sufrimientos físicos y emocionales, provocados por motivos de género⁴².

34. Comité DESC (2016). Observación General No. 22. Relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales). E/C.12/GC/22. 2016, párrafo 61.

35. Véase, por ejemplo, CCPR, K. L. vs. Perú, comunicación No. 1153/2003, doc. ONU CCPR/CCPR/C/85/D/1153/2003, 2005 (en adelante, CCPR, K. L. vs. Perú); CEDAW, L. C. vs. Perú, comunicación N° 22/2009, doc. ONU CEDAW/C/50/D/22/2009, 2011 (en adelante, CEDAW, L. C. vs. Perú), párr. 6.4 y 8.15.; CCPR, Mellet vs. Irlanda, párr. 7.7. Véase también CCPR, L. M. R. vs. Argentina, comunicación N° 1608/2007, doc. ONU CCPR/C/101/D/1608/2007, 2011 (en adelante, CCPR, L. M. R. vs. Argentina), párrs. 9.3, 9.4.

36. Comité DESC (2016). Observación General No. 22. Relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales). E/C.12/GC/22. 2016, párrafo 61.

37. NNUU (2020), Informe A/HRC/44/48/Add.2 de 3 de junio de 2020, disponible en:

<https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G20/125/89/PDF/G2012589.pdf?OpenElement> (última visita: 24 de octubre de 2020).

38. NNUU (2016), Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. Informe A/HRC/31/57, disponible en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2016/10361.pdf> (última visita: 26 de octubre de 2020).

39. NNUU (2016), Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. Informe A/HRC/31/57, disponible en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2016/10361.pdf> (última visita: 26 de octubre de 2020).

40. Corte IDH (2018), Sentencia López Soto vs. Venezuela. disponible en:

https://cepaz.org/documentos_informes/sentencia-de-la-corte-interamericana-de-derechos-humanos-en-el-caso-de-linda-loaiza-lopez/

41. Comité Contra la Tortura 42°, período de sesiones 101.

42. NNUU (2013), Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. Informe A/HRC/22/53.

- El aborto practicado en condiciones de riesgo ocupa el tercer lugar entre las principales causas de muerte materna en todo el mundo. Cuando el aborto está restringido por ley, la mortalidad materna aumenta, pues las mujeres se ven obligadas a someterse a abortos clandestinos en condiciones peligrosas y antihigiénicas. También aparecen consecuencias físicas y psicológicas, a corto y a largo plazo, cuando las mujeres se someten a abortos en condiciones de riesgo y cuando se ven obligadas a llevar el embarazo a término contra su voluntad⁴³.
- Las políticas restrictivas al aborto tienen repercusiones desproporcionadas en las mujeres y niñas marginadas y desfavorecidas y vulneran su derecho a no ser sometidas a tortura o malos tratos⁴⁴.
- Denegar el acceso al aborto seguro y someter a las mujeres y niñas a actitudes humillantes y sentenciosas, en esas situaciones de extrema vulnerabilidad y en las que es esencial acceder en el plazo debido a la asistencia sanitaria, equivale a tortura y malos tratos. Los Estados tienen la obligación afirmativa de reformar las leyes restrictivas sobre el aborto que perpetúan la tortura y los malos tratos —al negar a las mujeres el acceso al aborto y la asistencia en condiciones de seguridad—. Sigue siendo motivo de preocupación que se limite o se condicione el acceso a la asistencia médica en los abortos⁴⁵.
- Los Estados tienen la obligación de adoptar legislación dirigida a garantizar a las mujeres el ejercicio efectivo de sus derechos sexuales y reproductivos, en el entendido que la denegación de la interrupción voluntaria del embarazo en determinadas circunstancias constituye una vulneración a los derechos fundamentales de las mujeres, niñas y adolescentes⁴⁶.
- La garantía de los derechos sexuales y derechos reproductivos de las mujeres es fundamental para que las mismas puedan vivir libres de violencia y discriminación⁴⁷.
- Obstruir el acceso a los servicios de salud reproductiva viola el derecho a la no discriminación, en tanto es una decisión influenciada por el estereotipo de que la protección del feto debe prevalecer sobre la salud de la madre⁴⁸.
- La penalización del aborto también afecta gravemente a la salud mental. La necesidad de recurrir a servicios de salud ilegales y la intensa estigmatización del procedimiento del aborto y de las mujeres que se someten a él pueden tener efectos perniciosos para la salud mental de la mujer. La presión acumulada y el estigma asociado al aborto han llegado a empujar a algunas mujeres al suicidio [...] Asimismo, si bien se han estudiado ampliamente los efectos psicológicos de recurrir a un aborto ilegal o de llevar a término un embarazo no deseado, no existen pruebas que demuestren que el aborto voluntario conlleve secuelas a largo plazo para la salud mental⁴⁹.
- Las restricciones en el acceso al aborto cuando el embarazo es resultado de un acto de violencia sexual violan varios artículos del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, que incluyen el derecho a la privacidad (art. 17 PIDCP) y el derecho a una vida libre de tortura y otras penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes (art. 7 PIDCP)⁵⁰.

43. NNUU (2011). Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, A/66/254.

44. NNUU (2013), Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. Informe A/HRC/22/53. E Informe de la investigación sobre el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte en virtud del artículo 8 del Protocolo Facultativo de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, Doc. de la ONU CEDAW / C / OP8 / GBR / 1, Versión avanzada sin editar (2018).

45. NNUU (2013), Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. informe A/HRC/22/53

46. CIDH (2017). CIDH exhorta a todos los Estados a adoptar medidas integrales e inmediatas para respetar y garantizar los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, 23 de octubre de 2017.

47. *Ibidem*.

48. Corte IDH. Caso Artavia Murillo y otros ("Fecundación In Vitro") vs. Costa Rica. Sentencia de 28 de noviembre de 2012, párrafos 294 a 302.

49. *Ibidem*, párrafo 36.

50. Comité de Derechos Humanos, L.M.R. v. Argentina, Comunicación No. 1608/2007, U.N. Doc. CCPR/C/01/D/1608/2007 (2011).

- El Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI), ya citado, también refiere a esta situación como una forma de violencia institucional que puede constituir tortura. Se dice que: "el obligar a una mujer a continuar con su embarazo, especialmente cuando éste es producto de una violación, o cuando la vida o salud de la mujer está en riesgo, constituye una forma de violencia institucional, y puede constituir una forma de tortura, en violación al artículo 4 de la Convención"⁵¹.
- A su vez, en el Informe hemisférico sobre violencia sexual y embarazo infantil en los Estados Parte de la Convención de Belém do Pará (2016) recomendó: "eliminar el aborto inseguro, asegurando [sic] normativamente que todos los embarazos de niñas sean considerados de alto riesgo y permitan la interrupción legal del embarazo, proceso que se acompañará con las medidas necesarias para garantizar la salud integral de las niñas así como su salud sexual y reproductiva y su derecho a la vida, a la integridad personal, a la intimidad a la no discriminación y a vivir libre de violencia"⁵²; todo esto, sin distinguir entre niñas con o sin patologías mentales. El informe también recomendó: "anular todas las leyes penales y protocolos que profundicen los estereotipos de género y en particular los estereotipos de la víctima responsable o la prioridad de la vida del producto del embarazo forzado en contra del interés superior de las niñas"⁵³.
- La regulación del aborto debe realizarse tomando en cuenta todas las medidas necesarias para ser compatible con la integridad y autonomía de la mujer⁵⁴.
- La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), en una declaración de 2018, llamó a los Estados a "adoptar legislación dirigida a garantizar a las mujeres el ejercicio efectivo de sus derechos sexuales y reproductivos, en el entendido que la denegación de la interrupción voluntaria del embarazo en determinadas circunstancias constituye una vulneración a los derechos fundamentales de las mujeres, niñas y adolescentes"⁵⁵.
- En 2017, la misma CIDH manifestó que "negar el acceso de mujeres y niñas a servicios de aborto legal y seguro o de atención post-aborto, puede causar un prolongado y excesivo sufrimiento físico y psicológico a muchas mujeres especialmente cuando se trata de casos de riesgo a la salud, inviabilidad del feto o en embarazos resultantes de incesto o violación. Sin efectivo disfrute de sus derechos sexuales y reproductivos, las mujeres no pueden ver realizado su derecho a vivir libres de violencia y de discriminación"⁵⁶. De manera similar, en su informe de 2019 sobre "Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes", la CIDH señaló que "la negación de abortos legales constituiría una violación de los derechos fundamentales de las mujeres, niñas y adolescentes"⁵⁷.

Estos estándares, en nuestro país se deberían considerar como parámetros de obligatorio cumplimiento, pues forman parte del bloque de constitucionalidad y en el caso concreto permiten garantizar derechos de una forma más progresiva

51. Segundo Informe de Seguimiento a la Implementación de las Recomendaciones del Comité de Expertas del MESECVI, Doc. de la OEA OEA/Ser.L/II (2015), párr. 111.

52. Informe hemisférico sobre violencia sexual y embarazo infantil en los Estados Parte de la Convención de Belém do Pará, Doc. de la OEA/OEA/Ser.L/II, párr. 224.

53. Informe hemisférico sobre violencia sexual y embarazo infantil en los Estados Parte de la Convención de Belém do Pará, Doc. de la OEA/OEA/Ser.L/II, párr. 226.

54. Observaciones finales del Comité DESC sobre Ecuador, Doc. de la ONU E/C.12/ECU/CO/4 (2019), párr. 52.

55. Comisión Interamericana de Derechos Humanos, "CIDH urge a El Salvador a terminar con la criminalización total del aborto", 7 de marzo de 2018, <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/Comunicados/2018/042.asp>

56. Comisión Interamericana de Derechos Humanos, "CIDH exhorta a todos los Estados a adoptar medidas integrales e inmediatas para respetar y garantizar los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres", 23 de octubre de 2017, <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2017/165.asp>

57. Comisión Interamericana de Derechos Humanos, "Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes", 14 de noviembre de 2019, <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/ViolenciaMujeresNNA.pdf>, párr. 210.

que la establecida en nuestra Constitución y en nuestra ley, aplicándose lo establecido en su artículo 424. En ese sentido, podemos afirmar que cualquier normativa contraria a estos parámetros es inconstitucional. A pesar de ello, nuestro Código Orgánico Integral Penal (en adelante COIP), sigue contemplando algunos delitos relacionados con aborto. En específico 3: 1. aborto con muerte⁵⁸; 2. aborto no consentido⁵⁹ y 3. aborto consentido⁶⁰. Los dos primeros tipos penales serían constitucionales pues su intención es proteger a la mujer embarazada, su salud, vida, integridad y autonomía. Mientras que el tercer tipo penal es inconstitucional, pues atentan contra los derechos reproductivos de las mujeres y personas de la diversidad sexogenérica, sin que exista una justificación legítima para eso, pues como ya lo han reconocido múltiples sentencias del derecho comparado es arbitrario usar el derecho penal para regular las decisiones reproductivas de las mujeres. Es justamente ese tipo penal el que permite la judicialización de mujeres y personas gestantes de la diversidad sexogenérica en Ecuador, al transformar al aborto consentido en un delito penal. No obstante, en el país la penalización del aborto consentido tiene 3 excepciones, establecidas en el artículo 150 del COIP; estas son:

Art. 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 en una mujer que padezca de discapacidad mental.

La existencia de la causal salud o vida, debería permitir que las mujeres, niñas, adolescentes, y otras personas gestantes accedan a un aborto en una gran variedad de casos de forma legal en Ecuador, ya que una adecuada interpretación de la misma debería considerar a cualquier afectación al bienestar de la persona como una razón que permita que ella sea informada sobre la causal y pueda decidir si interrumpir o continuar su embarazo. Sin embargo, Ecuador se caracteriza por ejercer una interpretación restrictiva de esta causal y una limitación del acceso a la misma, en el sistema de salud. Por ejemplo, mediante una revisión al Registro de Estadístico de Camas y Egresos Hospitalarios del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), de los últimos tres años, se constató que en 2020 hubo 704 egresos hospitalarios relacionados con abortos médicos, mientras que en 2021 hubo 750 egresos y en 2022 hubo 541 egresos hospitalarios relacionados con aborto médico⁶¹.

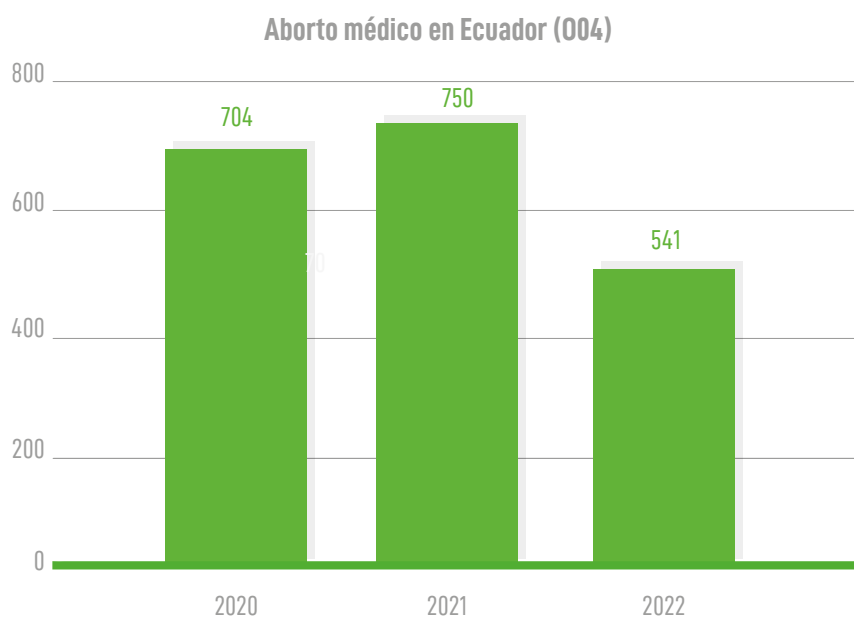
58. Art. 147.- Aborto con muerte.- Cuando los medios empleados con el fin de hacer abortar a una mujer causen la muerte de esta, la persona que los haya aplicado o indicado con dicho fin, será sancionada con pena privativa de libertad de siete a diez años, si la mujer ha consentido en el aborto; y, con pena privativa de libertad de trece a dieciséis años, si ella no lo ha consentido.

59. Art. 148.- Aborto no consentido.- La persona que obligue, fuerce o haga abortar a una mujer que no ha consentido en ello, será sancionada con pena privativa de libertad de cinco a siete años. Si los medios empleados no han tenido efecto, se sancionará como tentativa.

60. Art. 149.- Aborto consentido.- La persona que haga abortar a una mujer que ha consentido en ello, será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años. La mujer que cause su aborto o permita que otro se lo cause, será sancionada con pena privativa de libertad de seis meses a dos años.

61. Estos datos se extrajeron de la revisión al Registro Estadístico de Camas y Egresos Hospitalarios del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), correspondientes a los tres últimos años. Disponibles en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/camas-y-egresos-hospitalarios/>

Gráfico 4. Número de egresos hospitalarios relacionados con aborto médico (004), según año.



Fuente: Registro Estadístico de Camas y Egresos Hospitalarios del INEC, de los años 2020, 2021 y 2022.

Elaboración: Equipo técnico del Centro de Apoyo y Protección de los Derechos Humanos, Surkuna Ecuador.

En cuanto a la causal violación su promulgación es reciente; la práctica de un aborto debido a una violación (también expresado como aborto por violación) fue despenalizado para todas las mujeres y personas de la diversidad sexogenérica en 2021, mediante la sentencia 34-19IN y acumulados de la Corte Constitucional, y si bien antes la causal ya existía esta se encontraba restringida a mujeres con discapacidad mental. Dicha causal está regulada por una ley específica denominada *Ley Orgánica que Regula la Interrupción Voluntaria del Embarazo para Niñas, Adolescentes y Mujeres en Caso de Violación*; no obstante, la misma incumple con las recomendaciones fundamentales realizadas por organismos internacionales de derechos humanos y de salud para garantizar que el aborto sea un servicio de salud garantizado, en el marco del derecho internacional de los derechos humanos. De ahí que existan varias demandas a la Ley en cuestión, que en la actualidad se encuentran en conocimiento de la Corte Constitucional que hasta la edición final de esta investigación ha dictado cinco medidas cautelares suspendiendo partes cuestionadas de esta Ley, tales medidas fueron emitidas junto a los autos de admisión numerados 41-22IN; 76-22IN, 93-22IN, 30-23IN y 31-23IN.

2.2.1 En Ecuador, ¿cómo funciona el secreto profesional y el derecho a la confidencialidad en salud?

Nuestra Constitución contempla al secreto profesional y a la confidencialidad en salud como derechos en los artículos 25, 66 numeral 11 y 362. Estos derechos se encuentran relacionados con el derecho a la intimidad personal y familiar, el derecho a la salud y el derecho a la protección de datos de carácter personal, establecidos en los artículos 66 numeral 20, 32 y 66 numeral 19 del mismo instrumento legal. Aquello establece un modelo de acuerdo al cual los datos de salud son confidenciales en general, pues forman parte de información personal íntima y no pueden ser difundidos sin autorización de la persona o de la ley.

En el caso *Manuela vs el Salvador*, la Corte IDH reconoce la confidencialidad de datos en salud y vida sexual, como parte de la información protegida por el artículo 11 y 26 de la Convención, y como información sensible y delicada. Por tanto, la difusión de dicha información de forma abusiva o arbitraria puede considerarse como una vulneración del derecho a la vida privada y a la salud. Al respecto al Corte establece:

205. Aunque los datos personales de salud no se encuentren expresamente previstos en el artículo 11 de la Convención, se trata de información que describe los aspectos más sensible o delicados sobre una persona, por lo que debe entenderse como protegida por el derecho a la vida privada. Aquellos datos relativos a la vida sexual deben considerarse, además, como personales y altamente sensibles.

206. **En virtud del derecho a la vida privada y del derecho a la salud, las personas tienen derecho a que la atención médica sea confidencial y a la protección de los datos de salud. Dicha protección trae como consecuencia que la información que el médico obtiene en ejercicio de su profesión no debe ser difundida y se encuentra privilegiada por el secreto profesional.** Esto incluye tanto la información compartida por el paciente mientras es atendido, como la evidencia física que el personal médico pueda observar al brindar atención médica. **En este sentido, los médicos tienen un derecho y un deber de guardar confidencialidad sobre la información a la que tengan acceso en su condición de médicos.** Esta obligación de mantener el secreto profesional ha sido reconocida en diversos instrumentos relativos a la ética de la atención médica, incluyendo el juramento hipocrático, la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, la Declaración de Ginebra adoptada por la Asociación Mundial de Medicina en 1948, el Código Internacional de Ética Médica, y la Declaración de Lisboa sobre los Derechos del Paciente. (Énfasis añadido)⁶².

De igual manera, sobre el derecho a la vida privada —que incluye la protección de las personas contra injerencias abusivas en su vida e información—, la Declaración Universal de Derechos Humanos en su artículo 12 señala: “[n]adie será objeto de injerencias arbitrarias en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia, ni de ataques a su honra o a su reputación. Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra tales injerencias o ataques”⁶³. El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en su artículo 17 estipula que “nadie será objeto de injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia, ni de ataques ilegales a su honra y reputación”; así mismo, la Convención Americana sobre Derechos Humanos en su artículo 11.2 estipula que “[n]adie puede ser objeto de injerencias arbitrarias o abusivas en su vida privada, en la de su familia, en su domicilio o en su correspondencia, ni de ataques ilegales a su honra o reputación”.

De hecho, en nuestro país, la confidencialidad y el secreto profesional en salud son derechos humanos fundamentales que deben ser protegidos. Eso no implica que estos derechos no puedan ser limitados, lo que hace indispensable analizar qué otro marco legal ampara estos derechos y si existe una justificación racional para su limitación. Al respecto, realizaremos un breve desarrollo.

En materia de normativa en salud, existen varios instrumentos que permiten entender cómo se comprende la confidencialidad en salud y el secreto profesional. De todos los instrumentos existentes (dos disposiciones de la máxima

62. Corte IDH. Caso *Manuela y otros vs. El Salvador*. Sentencia de 2 de noviembre de 2021, p. 62.

Disponible en https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_441_esp.pdf

63. Declaración Universal de los Derechos Humanos, artículo 12. Disponible en

<https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

autoridad en salud, una ley no orgánica⁶⁴, una ley orgánica, un reglamento, dos guías de práctica clínica, unos lineamientos y un manual de atención a niñas, adolescentes y personas de la diversidad sexogenérica con posibilidad de gestar menores de 15 años) solo uno señalaba la obligación de denunciar el delito de aborto consentido en la *Ley Orgánica que Regula la Interrupción Voluntaria del Embarazo para Niñas, Adolescentes y Mujeres en Caso de Violación*. No obstante, la Corte Constitucional suspendió esa obligación mediante el auto de admisión 30-23IN, pues existen indicios claros de que puede vulnerar derechos humanos y ser contraria a la constitución. En ese sentido, con las modificaciones realizadas por la Corte a la ley, podemos afirmar que todos los instrumentos existentes en salud sobre secreto profesional son concordantes en señalar que en el caso de aborto consentido prima la obligación de guardar secreto profesional.

A pesar de de la suspensión de estos artículos en la ley, su existencia⁶⁵ genera mala información tanto para los profesionales de salud como para las personas que buscan acceder a un aborto. Esto es grave pues vulnera la seguridad jurídica e impide que los profesionales de salud tengan certeza de cómo actuar ante un caso de estos.

El fenómeno se repite en el análisis del COIP donde la mayoría de artículos establecen la excepción del deber de denuncia cuando haya secreto profesional, pero solo el artículo 277 genera dudas sobre cuál debe ser la actuación del personal de salud, que además es funcionario público. Así las cosas, es claro que cualquier restricción a estos derechos no es legal ni adecuada pues no cumple con los requisitos básicos, como la existencia de legalidad y por tanto de una norma clara y no ambigua. Por todo ello, en el Ecuador debe prevalecer el derecho a la confidencialidad en salud y al secreto profesional que son derechos constitucionales sobre cualquier otra normativa.

III. Casos judicializados por aborto consentido en el Ecuador

El propósito de este capítulo es caracterizar los casos judicializados por el delito de aborto consentido en Ecuador mediante la identificación de: las personas procesadas, las circunstancias en que se llevan a cabo los abortos y las denuncias y los procesos judiciales y las defensas legales de las personas criminalizadas por aborto en el Ecuador. Por lo tanto, se divide en tres secciones; la primera, se compone de una sección enfocada en la caracterización de las mujeres, presenta datos sobre su edad, nivel de educación, ocupación, estado civil, provincia, distribución geográfica y semanas de gestación. La segunda sección presenta historias de mujeres que han sido criminalizadas por aborto, constituye la exposición —caso a caso— de las sentencias revisadas y donde se expone los hechos particulares que se identificaron en cada historia. Finalmente, se presenta una sección destinada a la caracterización del procedimiento judicial y las defensas legales en casos de criminalización por aborto; así mismo, se rescatan: datos relativos a las denuncias, el tiempo procesal, el tipo de defensa legal que tuvieron las mujeres, las pruebas documentales y testimoniales presentadas por la fiscalía y por las defensas, los recursos solicitados y los fallos que se obtuvieron.

64. Memorando Nro. MSP-2017-0790-M, del 04 de agosto de 2017, firmado por la Ministra de salud de la época y Memorando Nro. MSP-SDM-10-2013-2435-M, del 22 de noviembre de 2013 firmado por la Ministra de Salud de la época.

65. Si los profesionales se descargan la ley, en el texto no es evidente la suspensión de los artículos y esto puede generar ambigüedad sobre la actuación que deben tener en esos casos, lo cual afecta el acceso a la salud y a la justicia de las mujeres y las pone en una situación de vulnerabilidad.

3.1 Caracterización de las mujeres criminalizadas por aborto en Ecuador

Desde octubre de 2014 hasta diciembre de 2022 fueron sentenciadas por el delito de aborto consentido 70 personas, para esta investigación se revisó una muestra de 17 sentencias, de ese total 13 fueron sentencias condenatorias y 4 correspondían a sentencias ratificadoras de inocencia. Se logró extraer algunos datos para caracterizar a las mujeres que habían sido criminalizadas, los cuales se exponen a continuación:

3.1.1 Edad de las mujeres criminalizadas por aborto

En las sentencias revisadas se observó que las mujeres que han sido acusadas por aborto consentido en Ecuador son en su mayoría jóvenes de entre 20 y 24 años de edad (52,9%) o también tenían entre 25 y 29 años de edad (23,5%); es decir, la mayoría de mujeres criminalizadas eran menores de 30 años.

Tabla 1. Número y porcentaje de mujeres según rango de edad.

Rango de edad	Número de mujeres	Porcentaje
15 - 19	1	5.9%
20 - 24	9	52.9%
25 - 29	4	23.5%
30 - 34	1	5.9%
No identificado	2	11.8%
TOTAL	17	100%

Fuente: Sentencias judiciales del Sistema Informático de Trámite Judicial (SATJE).

Elaboración: Equipo técnico de Surkuna.

3.1.2 Nivel de educación

En cuanto a su nivel de educación, ellas estaban terminando la secundaria o ya eran bachilleres (47,1%).

Tabla 2. Número y porcentaje de mujeres según nivel de educación.

Nivel de educación	Número de mujeres	Porcentaje
Primaria	1	5.9%
Secundaria	8	47.1%

Superior	1	5.9%
No identificado	7	41.0%
TOTAL	17	100%

Fuente: Sentencias judiciales del Sistema Informático de Trámite Judicial (SATJE).

Elaboración: Equipo técnico de Surkuna.

3.1.3 Ocupación

Sus ocupaciones eran quehaceres domésticos (35,3%) y estudiantes (17,6%), principalmente; pero también se identificó que fueron criminalizadas agricultoras, empleadas domésticas, estilistas y trabajadoras sexuales.

Tabla 3. Número y porcentaje de mujeres según ocupación.

Ocupación	Número de mujeres	Porcentaje
Agricultura	1	5.9%
Empleada doméstica	1	5.9%
Estilista	1	5.9%
Estudiante	3	17.6%
Quehaceres domésticos	6	35.3%
Trabajo sexual	1	5.9%
No identificado	4	23.5%
TOTAL	17	100%

Fuente: Sentencias judiciales del Sistema Informático de Trámite Judicial (SATJE).

Elaboración: Equipo técnico de Surkuna.

3.1.4 Estado civil

La mayoría eran solteras (76,5%), pero al momento de quedar embarazadas todas se encontraban en una relación sentimental; no obstante, solo una dio a conocer que tenía una relación de unión libre.

Tabla 4. Número y porcentaje de mujeres según estado civil.

Ocupación	Número de mujeres	Porcentaje
Soltera	13	76.5%
Unión libre	1	5.9%
No identificado	3	17.6%
TOTAL	17	100%

Fuente: Sentencias judiciales del Sistema Informático de Trámite Judicial (SATJE).

Elaboración: Equipo técnico de Surkuna.

3.1.5 Provincia

En las sentencias revisadas se observó que 29,4% de estas eran de la provincia del Cañar, y el resto de lugares se reparten entre varias provincias del país. Por fuera de ese porcentaje, es importante mencionar que las mujeres pertenecían a sectores urbano-marginales y rurales.

Tabla 5. Número y porcentaje de mujeres según provincia.

Provincia	Número de mujeres	Porcentaje
Cañar	5	29.4%
Carchi	2	11.7%
Cotopaxi	1	5.9%
Guayas	1	5.9%
Loja	1	5.9%
Los Ríos	1	5.9%
Morona Santiago	1	5.9%
Orellana	1	5.9%
Pichincha	2	11.7%
Santo Domingo de los Tsáchilas	1	5.9%
Sucumbíos	1	5.9%
TOTAL	17	100%

Fuente: Sentencias judiciales del Sistema Informático de Trámite Judicial (SATJE).

Elaboración: Equipo técnico de Surkuna.

3.1.6 Distribución geográfica de las mujeres criminalizada

De las sentencias revisadas, un 23,5% de las mujeres viven en lugares rurales y un 76,5% pertenece a sectores urbano-marginales de distintos cantones del país.

Tabla 6. Número y porcentaje de mujeres según distribución geográfica.

Distribución geográfica	Número de mujeres	Porcentaje
Rural	4	23.5%
Urbano marginal	13	76.5%
TOTAL	17	100%

Fuente: Sentencias judiciales del Sistema Informático de Trámite Judicial (SATJE).

Elaboración: Equipo técnico de Surkuna.

3.1.7 Semanas de gestación

En las sentencias revisadas se observó que un 76,5% de las mujeres que fueron criminalizadas tenían más de 12 semanas de gestación y un 17,7% tenían menos de 12 semanas de gestación.

Tabla 7. Número y porcentaje de mujeres según semanas de gestación

Semanas de gestación	Número de mujeres	Porcentaje
Menos de 12 semanas	3	17.7%
12 semanas en adelante	13	76.5%
No identificado	1	5.8%
TOTAL	17	100%

Fuente: Sentencias judiciales del Sistema Informático de Trámite Judicial (SATJE).

Elaboración: Equipo técnico de Surkuna.

En resumen, a partir de los datos de caracterización de las mujeres criminalizadas por abortar o por tener emergencias obstétricas, se constata que son mujeres jóvenes que terminaron la secundaria o estaban cursándola. La mayoría tienen ocupaciones relacionadas con quehaceres domésticos o son estudiantes, pero también se identificó que se trataba de agricultoras, empleadas domésticas, estilistas y trabajadoras sexuales; lo que da cuenta de que son mujeres empobrecidas y con vidas precarizadas. Al momento de ser criminalizadas, ellas eran solteras, pertenecían a distintas provincias del país —en especial a sectores rurales y urbano-marginales— y en su mayoría se habían realizado un aborto luego de las 12 semanas de gestación. Tal información confirma lo señalado en la Guía de la OMS, la cual cita 22

estudios publicados entre 2010 y 2019 realizados en varios países, estos demuestran que "cuando se emprenden acciones judiciales, pueden ser desproporcionadas contra las mujeres jóvenes y solteras y quienes se enfrentan a dificultades económicas y tienen menos acceso a la educación" (OMS 2022, 29); tal como se muestra en las historias de las mujeres criminalizadas por abortar.

3.2 Historias de las mujeres criminalizadas por aborto

En esta sección se presentan 15 historias de mujeres criminalizadas por aborto, identificadas a partir de la revisión a las sentencias seleccionadas para esta investigación. Las historias se analizaron desde una perspectiva socio-jurídica y en ellas se ha identificado la prevalencia de estereotipos de género que han influido en los procesos de criminalización de estas mujeres. Las historias se presentan en dos partes, las primeras 13 historias corresponden a casos en donde las protagonistas recibieron sentencias condenatorias y las restantes (4) corresponden a casos donde las protagonistas obtuvieron sentencias ratificadoras de inocencia.

3.2.1 La historia de Isabel

Isabel (nombre protegido), de la provincia de Cañar, tenía 21 años cuando acudió a un hospital con un aborto en curso⁶⁶. En su ingreso al hospital fue revisada por una doctora que cumplía turno de emergencias, quien encontró una masa pastosa de color blanquecino que dio lugar a un interrogatorio en el que Isabel fue obligada a auto incriminarse, al declarar haberse realizado un aborto. De manera inmediata, la doctora avisó al resto del personal de salud y al ECU 911, con ello activó una red de castigo que incluyó a los internos del hospital, quienes sacaron fotografías que fueron presentadas como evidencia para entregar a Fiscalía. El trato al que fue sometida Isabel fue ilegal e inconstitucional, pues se violaron varias garantías constitucionales del debido proceso establecidas en los artículos 76 y 77 de la Constitución de la República, entre ellas:

- La presunción de inocencia, y el trato acorde con ese estatus.
- El derecho a la defensa que incluye:
 - El derecho a no ser interrogado, ni aún con fines de investigación, por la Fiscalía General del Estado (FGE), por una autoridad policial o por cualquier otra, sin la presencia de un abogado particular o un defensor público, ni fuera de los recintos autorizados para el efecto.
 - El derecho a ser asistido por un abogado/a de su elección durante todo el proceso.
 - El derecho a no ser obligado a declarar en su contra sobre asuntos que puedan traer responsabilidad penal.
 - El derecho al silencio.
- El derecho a la confidencialidad en salud y a que su información personal y privada sea resguardada mediante secreto profesional.

66. De acuerdo al testimonio que Isabel dio en audiencia de juicio, se trató de un aborto forzado por su pareja. Pues él le dio pastillas que supuestamente eran para calmar el dolor de estómago pero ella tuvo que ir al hospital y ahí conoció que estaba perdiendo a su hijo.

Las declaraciones de los profesionales de salud que revelan información protegida por el secreto profesional, los interrogatorios en el hospital en un estado absoluto de vulnerabilidad frente al quebrantamiento de su salud y sin abogado/a, el tomar fotos a la persona sin contar con su autorización parten de una presunción de culpabilidad y son pruebas ilegales, pues han sido adquiridas con violación de la Constitución y la Ley.

No obstante, en el caso de Isabel como en otros casos de criminalización de mujeres por aborto vemos cómo es constante que existan todas estas violaciones y a pesar de ello el sistema judicial procesa a las mujeres sin el mínimo respeto a sus derechos. De igual manera, se observa que es constante que no se investiguen y procesen los delitos que el personal de salud comete contra estas mujeres, como son la revelación de secreto profesional, la difusión de información de circulación restringida e incluso el fraude procesal y la tortura. En este caso —al igual que en todas las sentencias revisadas— se detalló información privada de las mujeres que fueron procesadas por aborto consentido, lo cual incurre en una violación de su derecho a la confidencialidad, pese a que su información personal está protegida por la cláusula de secreto profesional —lo cual implica la prohibición de que el personal de salud declare en juicio contra sus pacientes, de acuerdo a lo establecido en el artículo 503 del COIP—.

El testimonio de Isabel, en el cual relata que fue forzada a realizarse el aborto, no se tomó en consideración por la Fiscalía⁶⁷. Por su parte, la defensa legal de Isabel sostuvo que ella no actuó con conocimiento de causa, puesto que habría sido víctima de la manipulación de su pareja y argumentaba que ella no vive en un ambiente familiar adecuado para sí misma. A pesar de ello, la defensa no presentó pruebas al respecto y tampoco lo hizo la Fiscalía —en el ejercicio de su deber de objetividad penal—; así, el caso se sustentó únicamente con pruebas centradas en probar la culpabilidad de la mujer procesada. En adición, la defensa legal concentró la estrategia con la presentación de tres testigos que darían cuenta de la bondad, ingenuidad y actitud trabajadora de su defendida; como se sabe, estas no son pruebas de defensa en un proceso penal. Ello demuestra que las mujeres también suelen ser víctimas de la falta de preparación sobre temas como aborto por parte de los abogados que les asignan. Estos abogados suelen hacer defensas deficientes o les aconsejan declararse culpables, aunque no exista una sola prueba para demostrar que ellas hicieron algo para abortar.

Como se menciona en las secciones anteriores, pese a que en 5 casos (29,4%) se señala que sus parejas eran violentas, existe una omisión absoluta por parte del personal de salud y de justicia para indagar sobre esa violencia, su relación con el proceso de aborto e incluso con las categorías típicas como son la antijuridicidad y la culpabilidad. Ello hace que —en estos casos— los procesos que enfrentan las mujeres no cumplan con el estándar de debida diligencia investigativa y tampoco de juzgamiento con enfoque de género. Lo que ocurre es que se parte del estereotipo de que ellas son asesinas de bebés y no merecen el respeto de ninguno de sus derechos humanos.

67. Este es un dato importante porque de haberse tomado en cuenta el testimonio de Isabel, el tipo penal y la persona acusada hubieran cambiado. De acuerdo al testimonio de Isabel, ella fue forzada a un aborto, lo cual constituye un tipo penal donde ella es la víctima (artículo 148 del COIP sobre aborto no consentido). No obstante la falta de consideración de su testimonio por parte de Fiscalía genera prácticas revictimizantes y muestra que lo central en la persecución penal del aborto es el castigo a las mujeres y no la investigación de la conducta que efectivamente se llevó a cabo. En los casos revisados, es común que cuando una mujer dice haber sido forzada a un aborto, ella es la acusada y nunca se investiga al agresor, promoviéndose la instauración de un sistema penal que promueve la impunidad cuando existe violencia reproductiva contra las mujeres.

Esto implica el incumplimiento de las obligaciones estatales frente a la violencia de género que requieren la garantía de la debida diligencia para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres. Tales garantías incluyen la obligación del Estado de investigar cuando ellas denuncian violencia en una relación, aún si esta denuncia se hace en el marco de un proceso penal en su contra y mucho más cuando ellas denuncian que esta violencia está relacionada con su proceso de aborto, pues esto podría generar escenarios de ausencia de antijuridicidad que ni siquiera son examinados. Al respecto, en el caso Caso Rosendo Cantú y otra vs. México, la Corte IDH ha establecido que:

193. En casos de violencia contra la mujer las obligaciones generales establecidas en los artículos 8 y 25 de la Convención Americana se complementan y refuerzan, para aquellos Estados que son Parte, con las obligaciones derivadas del tratado interamericano específico la Convención de Belém do Pará. En su artículo 7.b dicha Convención obliga de manera específica a los Estados Partes a utilizar la debida diligencia para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer. De tal modo, ante un acto de violencia contra una mujer, resulta particularmente importante que las autoridades a cargo de la investigación la lleven adelante con determinación y eficacia, teniendo en cuenta el deber de la sociedad de rechazar la violencia contra las mujeres y las obligaciones del Estado de erradicarla y de brindar confianza a las víctimas en las instituciones estatales para su protección.

Estas omisiones también violan el principio de objetividad en la investigación penal que establece que es obligación de la Fiscalía buscar pruebas de cargo y descargo, pero las pruebas de descargo generalmente no se presentan. Fiscalía —en el caso de Isabel— argumentó que existió la figura de dolo, porque afirmaba que la procesada tenía conciencia y voluntad para provocar la muerte del feto; eso fue afirmado también por el Tribunal penal, que establece que esto se probó con el testimonio de un agente de la DINASED que, a su vez, afirmó haber escuchado que la procesada conocía del embarazo y no quería tener al producto de este, provocándose el aborto con misoprostol. De ello no existía ningún documento y solo se basó en algo que supuestamente un agente había oído. Pese a todas las inconsistencias, Isabel fue condenada.

En lo referente al elemento subjetivo del tipo penal; como debe de serlo en estos casos, solo es reprimible esta figura a título de DOLO, por cuanto debe existir conciencia y voluntad de la gestante de provocar por ella misma la muerte del feto, en el caso in examine (...), **conoció que estaba embarazada, así refieren los testigos fundamentalmente el agente de la DINASED (...), quien afirmó haber escuchado de la propia procesada que conocía del embarazo pero que no quería tenerlo; razón por la cual se suministró vía vaginal diez tabletas de misoprostol, medicamentos que según los entendidos en la materia se trata de una sustancia que provoca dilatación uterina** (Énfasis propio).

Como se relata, en este caso se evidencian estereotipos que construyen una imagen de las mujeres que han tenido un aborto provocado como perversas, asesinas de bebés y personas en quienes no se puede confiar. El prejuicio es tal que basta la existencia de un sangrado para que las mujeres estén en riesgo de ser condenadas por aborto consentido, aunque se violen procedimientos fundamentales, ellas argumenten haber sido obligadas a abortar o no exista ninguna prueba de provocación del aborto.

En este mismo caso, entre los testimonios y evidencias presentados por Fiscalía se incluyeron testimonios de los médicos que la atendieron y los policías que realizaron la detención. Como se planteó, la información que manejan los profesionales de salud sobre sus pacientes es confidencial; por ello no pueden usarla ni para declarar en un juicio, de acuerdo a lo establecido en el artículo 503 del COIP. Por un lado, de acuerdo al COIP en su artículo 424, existe exención

del deber de denuncia por parte de un profesional de salud cuando los hechos estén amparados por el secreto profesional; por otro, denunciar revelando información personal y privada puede considerarse un delito de revelación de secreto profesional tipificado en el artículo 179 del COIP, al igual que la difusión de información de circulación restringida cuando se difunde la historia clínica de forma no consentida, lo cual es un delito tipificado en el artículo 180 del COIP. Sin embargo, esta es una práctica constante y generalmente los juzgados hacen válidas este tipo de pruebas ilegales, aduciendo que se investiga un delito grave y que el mismo no puede obviarse por formalidad. Lo que llaman formalidades en estos casos es el fundamento del debido proceso, que en casos gravísimos de violación o femicidio suelen anular procesos; incluso así en casos de aborto el prejuicio prevalece y las mujeres son condenadas a pesar de la ruptura absoluta de todo procedimiento legal.

De hecho, las versiones de los profesionales de salud que atendieron a Isabel se consideraron relevantes y fueron presentadas por Fiscalía, cuyos representantes además insertaron información no probada de manera científica. Por ejemplo, al asumir como prueba que la masa pastosa que ella tenía en la vagina era misoprostol, al punto que el tribunal reconoce como médica a quien dijo qué sustancia era la que Isabel tenía en la vagina, para eso no presentaron ningún examen químico o técnico que haya determinado que lo encontrado sí era una sustancia abortiva. Tal como se detalla, en el proceso supusieron que el misoprostol es la única sustancia que genera ese tipo de masa, lo cual es grave pues muestra que en el veredicto no se observaron garantías básicas ni requisitos fundamentales, como la falta de dudas razonables (existía una que era la sustancia pastosa blanca y si eso produjo el aborto). Frente a esto, como se dijo, Isabel es condenada.

LAS CIRCUNSTANCIAS MATERIA DE LA INFRACCIÓN se han [sic en el original] demostrado con los actos y diligencias que han sido pedidas, ordenadas, practicadas e incorporadas en la audiencia de conformidad con el numeral 6 del Art. 168 de la Constitución de la República y con los Arts. 609, 610, 614, 615 y 616 del COIP, así: a) En tratándose de infracciones penales que atentan contra el bien jurídico: vida, salud; integridad física resulta un requisito indispensable la intervención de un profesional entendido en la materia, quien a través de su valoración determine técnicamente la forma en la que se afectó aquel derecho humano reconocido en el Art. 66 numerales 1 de la Carta Constitucional; en la especie el testimonio brindado por **la Dra. (...) quien en su calidad de médico que labora en el Hospital (...), hizo conocer al Organismo haber atendido a una paciente quien arribó a la casa de salud por presentar dolor abdominal intenso, sangrado transvaginal, que al practicar la especuloscopia [sic en el original] respectiva encontró un sangrado activo así como una masa pastosa de color blanca dentro de la cavidad vaginal, refiriendo además dilatación del cuello uterino, membranas abombadas, señalando la deponente que prácticamente se trataba de UN ABORTO que no se podía frenar, situación que motivó su hospitalización a fin de extraer el producto que se encontraba en canal vaginal y a proceder con la limpieza respectiva en cavidad uterina; la testigo de nuestra referencia fue la que suministró la información del nombre del medicamento que se había utilizado para cometer el ilícito determinando que el nombre es Misoprostol** [sic en el original]. b) Los asertos de la testigo (...) , se hallan complementados con lo reseñado por el Dr. (...) ; quien también labora en el hospital de la ciudad (...), en lo sustancial refirió que en su condición de médico de hospitalización, el día 20 de noviembre de 2016, aproximadamente a las nueve de la noche atendió a la paciente con un aborto en curso, el mismo que era inminente ya que el fruto se encontraba en canal vaginal, procediendo a extraer el producto de sexo masculino sin signos vitales con peso de 200 gramos, así como el resto de membranas ovulares (Énfasis propio).

La condena para Isabel fue una pena de seis meses de privación de libertad —sin agravantes o atenuantes— que debía cumplir en el Centro de Rehabilitación Social Regional Sierra Centro Sur Turi (Cuenca) y se ordenó descontar el tiempo que hubiera permanecido retenida por ese delito. Como reparación integral el Tribunal Penal manifestó que “como medida de reparación integral el Organismo considera que la decisión judicial constituye un medio para el conocimiento

de la verdad procesal”; ello a pesar de lo evidente de varias irregularidades procesales que se desarrollaron por el lapso de cinco meses que duró el proceso penal. Isabel, por medio de su abogado, solicitó la suspensión condicional de la pena, misma que fue aceptada por el Tribunal que le impuso el cumplimiento de varias condiciones:

- 1.- Residir la ciudadana (...), en la parroquia (...) del cantón y provincia del (...); debiendo informar al Señor Juez de Garantías Penitenciarias de la ciudad de (...) cualquier cambio que se realice de los mismos.
- 2.- La sentenciada deberá abstenerse de frecuentar lugares proclives al consumo de alcohol o sustancias estupefacientes.
- 3.- La hoy sentenciada no podrá salir del país sin previa autorización de la Juez o Jueza de garantías penitenciarias.
- 4.- Someterse a un tratamiento médico, psicológico o de otra naturaleza; según la necesidad que requiera la justiciable; condición que deberá ser justificada con la respectiva certificación conferida por el profesional que corresponda.
- 5.- Realizar trabajos comunitarios; para lo cual la señora (...), deberá colaborar en labores de limpieza en el Centro de Atención del Ministerio de Salud Pública de la parroquia (...), actividades que cumplirá una vez por semana, esto es cuatro veces al mes, durante los seis meses que dura la pena impuesta. Para el cumplimiento de esta condición este Organismo jurisdiccional hará llegar la respectiva comunicación al antes indicado centro.
- 6.- Asistir a algún programa educativo o de capacitación, a elección de la sentenciada.
- 7.- No se dispone la reparación integral, fundamentalmente el pago de daños materiales e inmateriales por la naturaleza de la infracción juzgada.
- 8.- Presentarse el primer lunes de cada mes, durante el tiempo dure la suspensión condicional de la pena, ante el Tribunal Segundo de Garantías Penales de (...).
- 9.- No ser reincidente;
- 10.- No tener otra instrucción fiscal. (...) se le previene dar cumplimiento responsablemente de las condiciones impuestas; bajo prevenciones que de no hacerlo, procederá la aplicación de lo dispuesto en el Art. 632 del COIP.

Las condiciones impuestas también dan cuenta de cómo operan los estereotipos de género y los prejuicios que recaen sobre el aborto, al establecer prohibiciones que están relacionadas con: el establecimiento de una moralidad judeocristiana y la imposición de ciertos valores que conviertan a la sentenciada en lo que la sociedad reconoce como “buenas ciudadanas”; acciones que se observan como formas legítimas de castigo para las mujeres que se desvían de su rol social como es el de ejercer la maternidad.

3.2.2 La historia de Magdalena

Magdalena (nombre protegido) tenía 23 años cuando fue procesada por el delito de aborto consentido, es de profesión estilista y proviene de la provincia del Cañar. Ella se acogió al derecho al silencio y no se obtuvo su versión sobre lo ocurrido. Se menciona que ella tenía una boleta de auxilio por violencia basada en género contra su pareja, documento que fue presentado como prueba, pero sobre el cual su defensa no hace referencia durante su alegato. En cuanto a salud, se expone que ella tenía ovarios poliquísticos. El tiempo procesal que estuvo en tribunales por esta causa fue de 4 meses.

En la audiencia de juicio, su abogado defensor rechazó la posición de Fiscalía al señalar que presentaba como versión un interrogatorio hecho por un policía sin la presencia de un abogado y cuando la persona se encontraba en una situación de vulnerabilidad (en el hospital), de modo que se trató de una versión auto inculpativa y por tanto que carecía de valor probatorio. El abogado solicitó a la Fiscalía demostrar el hallazgo de residuos de misoprostol en la persona

criminalizada, así alegó que sin la existencia de estos no existía evidencia material de la realización del delito, pues existía duda razonable sobre la existencia del delito, en vista de que un aborto puede producirse de manera natural. Este argumento, a pesar de su relevancia e importancia en materia penal, resultó irrelevante para probar la inocencia de la procesada. Además, los jueces legalizaron el supuesto testimonio que dio Magdalena, sin tomar en cuenta que fue obtenido de forma ilegal e inconstitucional, lo cual demuestra la poca importancia que dan los jueces al debido proceso penal, cuando conocen ese tipo de situaciones. Todo ello expone lo grave de los prejuicios de género en el acceso a la justicia contra las mujeres criminalizadas por esta causa, pues como se demuestra en el informe de Human Rights Watch, en casos así se da más importancia a la supuesta inmoralidad del delito que a un análisis exhaustivo de cumplimiento del debido proceso.

5.2) En su turno la técnica de la persona procesada (...); rechazando la posición Fiscal, señala que el Organismo de acusación oficial, pretende endilgar responsabilidad de su defendida teniendo en consideración **la versión dada por su defendida, la misma que se trata de un interrogatorio hecho por un policía, se trata de una versión que es autoincriminatorio**. Fiscalía debía demostrar que en su defendida se encontraban los residuos de misoprostol, lo cual no se ha comprobado por cuanto no se han practicado exámenes de sangre ni de orina, razón por la cual no se ha demostrado de manera técnica y científica que su defendida se haya provocado el aborto. Indica que en la causa existe una terrible duda razonable, por lo cual debía aplicarse en el sentido más favorable a la persona procesada.

Correspondiendo ahora el análisis de RESPONSABILIDAD DE LA PROCESADA, y consecuentemente la correlación entre los hechos y la participación del mismo, es decir, si la fiscalía con la prueba aportada ha logrado establecer la responsabilidad y la existencia de ese vínculo legal que es conocido y consagrado en nuestra legislación concretamente en el Art. 455 del Código Orgánico Integral Penal, como nexo causal, que ate a la procesada a los hechos materiales de la infracción penal; es decir que entre el acto típico y la conducta de la procesada, debe mediar una relación de causalidad, de tal manera que determine la importancia del accionar del sujeto activo y que de no haber ejecutado ese hecho, no se hubiera producido resultado alguno, lo que generaría de imputación objetiva en contra de la procesada, la cual es concebida por el profesor Pufendorf que siendo citada por Edgardo Donna, en su obra, Derecho Penal, Parte General, señala "Pufendorf quien había sostenido en cuento a la imputación que al hombre se le puede hacer rendir cuentas de sus acciones siempre y cuando tanto a la acción como la omisión hayan podido estar en sus manos. O lo que es lo mismo la acción le será imputada al hombre en la medida que él haya podido dirigirla; esto quiere decir que la acción debe depender de la voluntad para que ella se lleve o no acabo. Y, contrariamente, no se le puede tratar como autor o como causante de la acción al sujeto en cuento no sea señor de sí mismo, ni de la causa", imputación que se podrá hacer únicamente con la prueba debidamente practicada en la audiencia de juicio y que es la que este **Tribunal ha valorado**, excluyendo aquellas versiones de personas que no han comparecido a la misma, este punto este Tribunal destaca: **1.- El testimonio del Dr. (...), que dio a conocer que atendió a la Sra (...), la cual inicialmente le refiere un dolor abdominal, sin decirle de su embarazo, y que luego de haber encontrado las 4 pastillas en el interior de su vagina, ella le ha manifestado que la ha tomado porque era un embarazo no deseado. (...) 2.-** Contamos con el testimonio del Agente, (...) que realizó el levantamiento del cadáver y a **tomar contacto con el médico que le auxilio a la Sra. (...), le indica que esta persona le señala haber tomado las pastillas ya que era un embarazo no deseado, hecho que incluso ha sido aceptada por la procesado aduciendo que por temor a su ex conviviente dijo eso. (...)**; con estas probanzas, (...este tribunal) tiene el convencimiento de la participación de la procesada en el delito de Aborto Consentido, ya que la prueba presentada por la fiscalía la ubica en la escena de los hechos, como sujeto activo del delito, ejecutando a conciencia y voluntad actos en su cuerpo que tuvieron por finalidad causar el aborto del feto que tenía en su vientre, razón por la que a la procesada le es atribuible el juicio de reproche por su conducta, por haber incurrido en lo que determina el Art. 149 inciso segundo, atentado contra el derecho a la vida del naciurus. En el grado de autora directa ya que de manera principal ejecutó la acción, conforme se encuentra determinado en el Art. 42.1 a) (Énfasis propio).

Como se ve en este fragmento del proceso, si bien se alega la existencia de pruebas ilegales, auto inculpatórias, por un lado, el tribunal hace caso omiso a dichos argumentos que ni siquiera analiza; de ese modo, incumple su obligación de

motivar las resoluciones y decide condenar a la procesada, a pesar de las ilegalidades existentes en el proceso y la relevancia para su validez. Por otro lado, la fiscalía presentó el testimonio de cuatro hombres, entre ellos un médico cuyo testimonio debería ser inadmisibles —por tratarse de una paciente—, pero que fue considerado como válido y determinante para la acusación de Magdalena como responsable del delito de aborto consentido. Ese testimonio también es la principal fuente de referencia de uno de los agentes que declara en juicio, pese a que los testimonios protegidos por el secreto profesional constituyen pruebas ilegales.

Como prueba documental presentó: a) historia clínica de la paciente (...) b) Informe de reconocimiento del lugar de los hechos. En cuanto a testimonios, se presentan Testimonio de (...) (agente DINASED), **Testimonio de (...) (médico residente del Hospital)** y (...) (agente de la Policía Judicial).

En lo principal haciendo un análisis de los testimonios rendidos por los ciudadanos (agente DINASED), **Testimonio de (...) (médico residente del Hospital)** y (...) (agente de la Policía Judicial), en relación con la prueba documental presentada; el Dr. (...); Fiscal de la causa sostiene haber demostrado el nexo causal entre la existencia de la infracción como la responsabilidad de la persona procesada, por lo que concluye acusando a (...) de ser autora responsable del delito de aborto consentido previsto en el Art. 149 inciso segundo del Código Orgánico Integral Penal, solicitando se proceda a imponer la pena que corresponda para esta clase de delitos (Énfasis propio).

El Tribunal que conoce el caso de Magdalena, luego de los alegatos de la Fiscalía y la Defensa de la persona procesada y tras realizar el análisis de pruebas, establece que sí existe responsabilidad de la persona procesada y justifica el accionar del médico que participa como testigo de la Fiscalía y también del agente policial que realizó la detención.

El Organismo considera que si bien los testigos de nuestra referencia, dan a conocer expresiones realizadas por la propia procesada; sin embargo estas afirmaciones jamás podrán ser consideradas autoincriminatorias como así lo ha tratado de sostenerla defensa técnica de la persona procesada; en primer lugar lo señalado por el Dr. (...) surge de un acercamiento natural entre médico-paciente sin que se trate de un interrogatorio con fines investigativos judiciales o legales sino más bien este acercamiento y posterior entrevista se vuelve obligatoria dentro del marco de una anamnesis que como profesionales de la salud deben seguir para adoptar el procedimiento adecuado, a fin de saber cabalmente cuál es el medicamento que debe ser suministrado. En segundo lugar, el Organismo tampoco considera que lo manifestado por la ciudadana procesada al agente de Policía (...) se encuadra dentro de las prohibiciones, toda vez que aquel devendría en inconstitucional cuando dichas afirmaciones se habrían obtenido de manera coercitiva, situación que no es el caso que nos ocupa; no obstante fue el mismo agente del orden quien refirió que las expresiones de (...) fueron expresadas de manera voluntaria, que jamás fue interrogada, por lo que insistimos no estamos dentro de los presupuestos establecidos en el Art. 76 numeral 7, literal e) "nadie podrá ser interrogado ni aún con fines de investigación" sino más bien en la causa se vuelve pertinente invocar el Art. 8 numeral 3 de la Convención Americana de Derechos Humanos "La confesión del inculpaado solamente es válida si es hecha sin coacción de ninguna naturaleza" (Sentencia caso Magdalena).

El Tribunal desvirtúa la obligación de los médicos de no revelar información de sus pacientes a pesar de que fue otorgada durante la anamnesis en un contexto distinto al legal; asunto inadmisibles de acuerdo a nuestra constitución y a nuestra ley.

Así mismo, otorga validez a hechos falaces, como lo afirmado por el agente policial que centra su versión en lo dicho por Magdalena pero afirma no haberle realizado ningún interrogatorio. Es evidente que para tener la información —con fines investigativos— sobre la cual rinde testimonio Magdalena el policía la entrevistó en el hospital, y sin cumplir con las condiciones mínimas legales para que esta entrevista sea válida. Es claro también que es en base a esta entrevista y a

las declaraciones médicas que todo el caso se inicia y se sustancia, caso que estuvo contaminado ya que partió de pruebas ilegales. Para esta historia es relevante recordar que el Relator contra la Tortura Juan Méndez plantea que es ilegal y que puede considerarse una forma de tortura o tratos crueles en salud al condicionar la atención a confesiones o declaraciones inculpatorias en casos de abortos provocados u otras complicaciones obstétricas relacionadas. Una vez más se constata la falta de validez que dan los jueces al debido proceso cuando sustancian casos de aborto.

Magdalena, por recomendación de su abogado defensor, se acogió al derecho al silencio y fue condenada a seis meses de privación de libertad. El Tribunal sostuvo que la decisión judicial constituye un medio para el conocimiento de la verdad procesal y no se le ordenó el pago de indemnizaciones de daños materiales por las circunstancias y la naturaleza de la infracción juzgada. No se realizó por parte de la defensa ninguna apelación, pero se solicitó la suspensión condicional de la pena, la cual fue aceptada por el Tribunal bajo la imposición de una serie de condiciones (prohibición de acudir a lugares donde vendan bebidas alcohólicas y realizar trabajo comunitario en un centro gerontológico de su comunidad una vez por semana por una hora diaria, durante seis meses; entre otras similares a la mayoría de sentencias en las que se declaró la suspensión condicional de la pena).

3.2.3 La historia de Sandra

En el mismo hospital donde criminalizaron a Isabel, Sandra (nombre protegido) con 20 años de edad también fue criminalizada por el delito de aborto consentido. Ella es de la provincia de Cañar. De acuerdo a la información que se desprende de la sentencia revisada sobre su caso, ella vivía con el padre de su hija cuando todo ocurrió. Durante su audiencia de juicio mencionó que sufría maltratos, insultos y amenazas constantes por parte de su pareja. No podía salir de casa por miedo a que la golpeará. La decisión de practicarse un aborto habría sido de él⁶⁸, quien no quería que el embarazo llegara a término. Un día, él salió de casa y al regresar contó que había traído píldoras para hacerla abortar, armado con una navaja amenazó a Sandra para que se tomara las pastillas y se las dejara introducir en su vagina porque así serían más efectivas. Por su parte, el fiscal que compareció en su audiencia de juicio sostuvo que ella llegó al hospital con una emergencia obstétrica que incluía dolor abdominal y contracciones, que al examinarla a través de un tacto vaginal se encontraron tabletas de color blanco; es así como, de inmediato, el personal médico las identificó como sospechosas y llama a la policía. Nunca se confirmó —de una forma científica— qué tipo de sustancia era, sino se supuso que se trataba de medicación abortiva.

En el caso de Sandra, además, se presentaron otras pruebas, una denuncia previa por violencia contra su pareja y su testimonio; en el cual acredita que tenía mucho dolor de estómago por los golpes que le dio su pareja y por la medicación que esta persona la obligó a tomar. No obstante, a pesar de las dos pruebas de absoluta relevancia y pese a que los estándares establecen que en casos de violencia contra la mujer la prueba principal es el testimonio de la víctima, fiscalía no las investigó sino que se conformó con elaborar una teoría del caso que acusara de aborto a Sandra. Esto implicó un desconocimiento total de su testimonio y la historia de violencia. El alegato presentado por fiscalía y el acervo probatorio fue el siguiente:

68. En este caso se replica lo sucedido en la historia de Isabel. Sandra a pesar de haber sido forzada a un aborto fue criminalizada, lo que demuestra la sistematicidad del uso del derecho penal para castigar a las mujeres por cualquier evento relacionado con su vida reproductiva. Esto perpetúa la impunidad frente a la violencia reproductiva de la que somos objeto.

Dr. (...), Fiscal del distrito, expone su alegato de apertura o teoría del caso señalando entre lo principal que: comparece amparado en el Art. 195 de la Constitución Ecuatoriana y ofrece probar en audiencia de juicio que la hoy procesada incurrió en el delito de Aborto Consentido tipificado en el inciso segundo del Art. 149 del Código Orgánico Integral Penal, esto por cuanto el 05 de mayo del 2017, a eso de las 04h45, la Sra. (...), ingresa a la Hospital (...), de la ciudad (...), aduciendo que presentaba un dolor abdominal y contracciones, ante lo que es examinada por los médicos de turno y establece a través de un tacto vaginal la presencia al interior de su cuerpo de cuatro tabletas de color blanco, las cuales habían sido introducidas por la procesada a más de dos tabletas que las tomó vía oral, en el momento de la revisión presentó un pujo y expulsa el feto, ante lo cual, es llevada al quirófano y es estabilizada; del feto se realizó una autopsia fetal, que determina la configuración del tipo penal, ya que se ingirió pastillas vía oral y se introdujo vía vaginal, con la finalidad de lograr abortar, todo lo que se probará en el desarrollo de la audiencia con la prueba que está debidamente anunciada⁶⁹.

Prueba documental los siguientes documentos: el acta de levantamiento del cadáver con referencia al feto, historial clínico de procedimiento de historia fetal, informe de reconocimiento de evidencia; Y, testimonios del Dr. (...), perito que realizó la autopsia fetal, Testimonio del Agente (...), Servidor Policial quien realizó la pericia de reconocimiento de evidencia, Testimonio del Dr. (...), Testimonio de la Sra. (...) (tía de la pareja de la procesada), Testimonio de la Sra.(...) (madre de la pareja del procesado), Testimonio del Agente (...) Servidor Policial quien realizó el levantamiento del cadáver del nasciturus⁷⁰.

De esa manera fiscalía omitió su obligación de levantar también pruebas de descargo y más bien usó como testimonios fundamentales en la prueba de la supuesta infracción testimonios de los familiares del agresor; a pesar de que dichas personas quizá estaban sesgadas, pues de abrirse la investigación por el delito de aborto no consentido la persona investigada sería su familiar. Se repite el incumplimiento grave de la obligación de fiscalía de investigar la violencia basada en género y —en el presente caso— su influencia con el proceso de aborto.

La teoría expuesta por la defensa de Sandra se centró en la falta de existencia de dolo y en la existencia de violencia y amenazas contra Sandra por parte de su pareja, quien la obligó a realizarse un aborto. Como pruebas la abogada defensora presenta diez certificados de conducta, un certificado de antecedentes penales, la partida de nacimiento de la hija de la procesada, la denuncia por violencia intrafamiliar y otros tres testimonios. La teoría del caso es la siguiente:

La Ab. (...), expone su teoría del caso señalando: de conformidad al Art. 76.2 de la Constitución, mi cliente es inocente y le corresponde a la fiscalía destruir este principio, el delito de aborto consentido es un delito doloso y mi defendida nunca tuvo la intención de perder a su criatura, el autor de la infracción es su ex conviviente, (...), quien planificó el aborto y con amenazas la obligó a tomar las pastillas y le introdujo en forma directa las otras pastillas en su vagina, con la finalidad de hacerle abortar, mi defendida es una madre de familia, de un hijo de 2 años de edad, nunca ha tenido problemas con la justicia y goza de una buena conducta social.

La sentencia en este caso es ilegal e inconstitucional pues se basó en pruebas actuadas con violación de la Constitución y la ley. Dichas pruebas fueron: los testimonios prohibidos de al menos tres profesionales de salud; el interrogatorio en el hospital por parte de un agente policial a Sandra, sin abogado y cuando estaba delicada de salud; la falta de ruptura del estándar de duda razonable, pues se supone que —de acuerdo a la sentencia— era un medicamento específico el que ella tenía en la vagina y no hubo prueba al respecto; se usaron declaraciones auto inculpativas y dadas en contexto médico —aunque son prohibidas—; y se sentenció con falta de enfoque de género, lo que no permitió valorar

69. Por protección de los datos de las personas se omiten sus nombres.

70. Por protección de los datos de las personas se omiten sus nombres.

cómo funcionó la violencia y el papel de las relaciones de poder en ese tipo de situaciones. A pesar de dichas irregularidades Sandra fue condenada. Para mostrar todas las ilegalidades citamos algunos extractos de su valoración probatoria del tribunal:

2.- tenemos el testimonio del Agente (...) que determina la existencia de cuatro pastillas de color blanco, con sus bordes deformes, producto del contacto de estos cuerpos con una solución líquida⁷¹.

En la declaración el agente no determina que sustancia es la referida ni cuál es su utilidad, por lo que esta no es un prueba de provocación de aborto.

3.- Compareció el Dr. (...) que en forma concordante, señaló que el 05 de mayo del 2017 a eso de las 04h45, atendió a una paciente que le refirió un dolor abdominal, más al análisis médico, se determina el estado de gravidez de la Sra. Jessica Tigero Mora y mediante tacto vaginal se pudo encontrar al interior de esta persona 4 pastillas **similares al misoprostol**, que es un medicamento que se utiliza para la maduración uterina, es decir para causar contracciones, que indudablemente son consideradas como abortivas, nos dio a conocer también que el feto estuvo con latidos cuando examinó inicialmente a la paciente, más luego de la expulsión prematura no contaba con viabilidad de vida (Énfasis propio).

Pese a que uno de los médicos menciona que las pastillas eran similares al misoprostol, al no contarse con ninguna prueba cierta de que fuera dicho medicamento, el Tribunal asumió el hecho sin ninguna prueba real, por lo que existe duda. Es claro como en base a prejuicios se asume que la mujer que estuvo embarazada y que llegó con un proceso de aborto fue quien causó el aborto, a pesar de que su testimonio plantea la existencia de violencia y que fue obligada a abortar —lo que está probado con varios indicios—. El tribunal concluyó que:

El Tribunal tiene por probado: d) que la muerte intrauterina, por una expulsión prematura del feto, debido a la utilización de sustancias de maduración uterina, que fueron encontradas en la vagina de la paciente, por lo que haciendo una apreciación en todo su conjunto nos lleva al convencimiento, de que la existencia material del delito de Aborto Consentido se encuentra probada (Énfasis propio).

Es decir, en un país donde el estándar para condenar es la falta de duda razonable se condena a una mujer con una duda más que razonable, ¿fue lo que se encontró en la vagina un medicamento abortivo?, o ¿solo se pensó así porque la mujer estaba embarazada y a decir de los médicos no deseaba el embarazo? A la par, a pesar del testimonio de violencia contra Sandra, nunca se indagó la existencia de causales de exclusión de antijuridicidad, y se redujo el análisis de la violencia contra la mujer al hecho de que el equipo de salud haya observado o no conflictividad en la pareja. Esto último niega todos los estándares existentes en materia de investigación y acción frente a la violencia contra las mujeres, pero también todo el conocimiento que se ha levantado sobre la misma; que, de haberse incluido, hubiera permitido valorar a los jueces la situación de una forma justa.

Para mostrar la falta de enfoque de género en el juzgamiento del tribunal citamos algunos extractos de su valoración probatoria:

3.- Compareció la Sra. (...), que señala haber colaborado en el traslado de la procesada al hospital, y que no ha evidenciado agresión alguna ni discusión entre la pareja. Por su parte la defensa, presentó los testimonios de (...) y (...), quienes han sido

71. Por protección de los datos de las personas se omiten sus nombres.

concordantes en señalar que acudieron el 05 de mayo del 2017, al hospital a ver el estado de salud de su hija, y que la convivencia de ella con el Sr. (...), era mal en virtud de que le agredía y coaccionaba, pero su testimonio se refiere a actos de violencia en días diferentes y distintos del hecho, sin que los mismos puedan ser correlacionados con el acto del 05 de mayo del 2017; así también la procesada en su testimonio ha indicado que si bien señaló al médico que ella de propia voluntad tomó las pastillas, fue por el temor que le generó su ex conviviente, quien le había amenazado incluso con atacar a su hermano, ahora bien el Tribunal, no encuentra probada esta causa de justificación, ya que a la entrevista con el médico, no se encontraba presente el ex conviviente para que impida a esta persona a que diga lo que a su criterio pasó, y es más la prueba documental que se refiere a una denuncia por violencia intrafamiliar, se ejecuta después del acto abortivo (...) con estas probanzas, (...), tiene el convencimiento de la participación de la procesada en el delito de Aborto Consentido, ya que la prueba presentada por la fiscalía la ubica en la escena de los hechos, como sujeto activo del delito, ejecutando a conciencia y voluntad actos en su cuerpo que tuvieron por finalidad causar el aborto del feto que tenía en su vientre, razón por la que a la procesada le es atribuible el juicio de reproche por su conducta, por haber incurrido en lo que determina el Art. 149 inciso segundo, atentado contra el derecho a la vida del naciurus. En el grado de autora directa ya que de manera principal ejecutó la acción, conforme se encuentra determinado en el Art. 42.1 a).⁷²

Igualmente el tribunal habló de categorías como materialidad y responsabilidad sin realizar un análisis exhaustivo de las categorías típicas establecidas en el COIP; lo cual no solo muestra la deficiencia de su enfoque de género sino de su aplicación de un análisis penal serio, desde las categorías dogmáticas establecidas en el COIP: tipicidad, antijuridicidad y culpabilidad —análisis que, de haberse aplicado, hubiera permitido llegar a un juicio mucho más justo—.

Luego de cuatro meses que duró el proceso penal, Sandra fue condenada a seis meses de privación de libertad y el pago de una multa de tres salarios básicos del trabajador ecuatoriano, cantidad que ella no estaba en condición de pagar pues en la sentencia se detalla que realiza quehaceres domésticos y que estaba cursando la secundaria. Por medio de su abogada, solicitó la suspensión condicional de la pena, a través de la cual le impusieron condiciones similares a las de Isabel; la única diferencia es que a Sandra se le ordenó que realice trabajo comunitario en un centro geriátrico perteneciente al Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) cercano a su domicilio y no se le impuso asistir a un programa educativo.

3.2.4 La historia de Katya

Katya (nombre protegido) tenía 20 años cuando fue criminalizada por el delito de aborto consentido, era estudiante de bachillerato y provenía de la provincia del Guayas, aunque fue criminalizada en la provincia del Cañar. Al igual que Sandra, también se acogió a su derecho al silencio, por lo que no fue posible conocer su versión de los acontecimientos.

En este caso, la Fiscalía alegó que la doctora que atendió a Katya con un aborto en curso encontró una sustancia blanquecina, la cual ubicó en envases de plásticos, así la doctora asumió que se trataba de pastillas de misoprostol. Así mismo, con base en el testimonio de la doctora, se señala que cuando la ciudadana acudió al hospital habría ingresado al baño donde se produjo la expulsión del producto y que al abrir la puerta del baño se percataron de ello. El testimonio de la profesional de salud fue tomado como sustancial en el proceso penal contra Katya.

72. Por protección de los datos de las personas se omiten sus nombres

Parto del testimonio de la (...) que refirió que se entrevistó con aquella ciudadana, que le refirió que fue aquella quien colocó, aquellas pastillas en el conducto vaginal y a las repreguntas de la fiscalía indicó que al examen externo no existía huella física alguna que hagan pensar que aquella introducción fueron por resistencia que pudo haber tenido la procesada, supo indicar el procedimiento para la colocación de aquellas pastillas, se podrán percatar que no existe huella alguna de maltrato físico, huella alguna de agresión física, que pueda hacer pensar que pudo existir este accionar en contra de la voluntad de aquella ciudadana (Sentencia caso Katya).

Katya fue custodiada primero por las autoridades hospitalarias y luego por el agente de policía.

Recuerdo que estaba en el hospital me dispusieron custodiar a una chica que estaba detenida por un aborto, y es la que se encuentra aquí presente, estando en el lugar los doctores manifestaron que la causa por la que estaba la chica era por un aborto hecho por ella, estando en el lugar se presenta el chico no recuerdo el nombre, el mismo que manifiesta que él había sido quien dio las pastillas a la chica para que realice el aborto, así mismo llegó el compañero de la DINASED, quien tomó el respectivo procedimiento en el hospital (Sentencia caso Katya).

Por su parte, la estrategia de la defensa se basó en alegar que la persona procesada fue obligada por su pareja a introducir medicamentos, quien adujo que eran vitaminas que le harían bien por el embarazo. Sin embargo, no se presentaron elementos probatorios que demuestren la fiabilidad de esos argumentos, tampoco fiscalía solicitó pruebas de una forma objetiva al respeto o abrió compulsas investigativas por el delito de aborto no consentido. De hecho, ni siquiera da crédito el testimonio de un oficial que conoció que la pareja de Katya le dio las pastillas con engaños, como ya se citó.

Si bien es cierto el resultado material del hecho que se persigue fue un aborto, habíamos indicado que fue un engaño del coprocesado, indicando que se tome las pastillas considerando que las mismas eran vitaminas, hay que tomar en consideración que Fiscalía no ha considerado el testimonio del señor agente (...) uno de los miembros de la policía que acudió a tomar procedimiento del hecho material del presente enjuiciamiento y que supo manifestar a ustedes de que el coprocesado (...), al hacer presencia en la dependencia del hospital (...) manifestó que fue él quien le dio las pastillas a la hoy procesada, hay que considerar que la Dra. (...) en forma clara expuso que la ingesta de pastillas vía oral era más efectiva y más rápida, hay que tomar en consideración de que a la exploración vaginal se extrajo tres pastillas, de las evidencias que presenta fiscalía se encuentran sin haberse disuelto, es decir si tomamos como referencia el testimonio de la Dra. (...) que de 4 a 8 horas surte el efecto y si consideramos que a las 11 de la noche del 15 de febrero del 2019, (...) ingresa con síntomas de aborto quiere decir que esas pastillas fueron ingeridas más o menos a las 7 de la noche las que hicieron el efecto fueron las ingeridas por vía bucal, se tome en consideración que la exponente durante todo el proceso ha dado las facilidades requeridas por fiscalía, que acudió al primer llamado que efectuó la fiscalía a rendir mi versión, estuvo presente en la audiencia de formulación de cargos, está presente en esta audiencia, pido se considere el momento de emitir su resolución por existir graves contradicciones en cuanto al día y la hora que han referido todos, contraviene con los testimonios sean considerados en el momento procesal pertinente (Sentencia caso Katya).

Luego de los alegatos de la Fiscalía y defensa legal de la persona procesada, el tribunal concluyó que Katya participó de manera consciente en el cometimiento del delito, sin cuestionar lo mencionado por el abogado defensor de que no se admitió una prueba fundamental para la defensa. Por lo tanto, se impuso sobre Katya la pena privativa de libertad de seis meses y una multa de tres salarios básicos, sin considerar que ella es estudiante. No se dispone el pago de reparación integral por la naturaleza del delito que se sanciona, pero ordena que la persona sentenciada "deberá recibir tratamiento

psicológico para que entienda la ilicitud de sus actos y generar el efecto de no repetición" (Sentencia Katya). Su abogado defensor solicita la suspensión condicional de la pena, que es otorgada bajo las condiciones impuestas y señaladas en otros casos y de igual manera le prohíben acudir a lugares proclives al consumo de alcohol y la condicionan a terminar sus estudios secundarios hasta su culminación.

En este caso se observan las ilegalidades ya mencionadas: admisión de testimonios inadmisibles, falta de juzgamiento con enfoque de género y juzgamiento sin haber desvirtuado la duda razonable; queda claro el patrón de irrespeto al debido proceso en casos de mujeres criminalizadas por aborto.

3.2.5 La historia de Susana

Susana (nombre protegido) tenía 21 años cuando fue procesada por aborto consentido, cursaba la secundaria y su ocupación era agricultora proveniente de la provincia del Azuay, aunque fue procesada en la provincia del Cañar. Susana, por recomendación de su abogado, se acoge al derecho al silencio. De acuerdo a los detalles que expone Fiscalía, Susana habría llegado a un centro de salud en medio de un parto en periodo expulsivo, cuando sale el producto la doctora encuentra dos tabletas blancas que procede a tomar con pinzas, derritiéndose en el acto por lo cual no pudo tomar muestras. Susana fue trasladada en ambulancia hasta un hospital. La doctora que presentó testimonio en la audiencia de juicio dice que durante el trayecto Susana manifestó que se había colocado ocho tabletas de misoprostol en la cavidad vaginal.

Mientras iban en el trayecto, proceden a realizar la entrevista o el interrogatorio a la ciudadana, quien de manera libre y voluntaria, indica que el día anterior esto es el día 31 de agosto del 2018, procedió a colocarse 8 tabletas de MISOPROSTOL, vía vaginal, en horas de la noche, mientras avanzaban por el sector conocido como (...), la criatura falleció, luego de lo cual, acudieron hasta el Hospital, luego de lo cual procedieron a su detención toda vez que se trataba de un delito flagrante (Sentencia caso Susana).

Lo anterior suscita varios cuestionamientos, pues no se puede asumir que una persona que es trasladada en medio de una emergencia obstétrica esté en condiciones físicas y emocionales de declarar de forma voluntaria. Pero además, como ya mencionamos, es ilegal aprovechar el estado de indefensión en que se encuentra una persona cuando su salud está delicada para obligarla a declarar sobre algo que le puede traer consecuencias penales, pues viola la garantía de no autoinculpación, y se considera un trato cruel, inhumano y degradante que —dependiendo de la cantidad de sufrimiento que cause a quien lo vive— puede ser considerado tortura. Aun así, esta prueba se validó y se usó en el juicio, lo que viola el debido proceso penal y hace —una vez más— del derecho penal un instrumento moral, más que legal. Es claro que si se garantiza el debido proceso penal y los derechos de la procesada, esa declaración se debió desechar por las condiciones inconstitucionales en las que fue tomada, porque vulneró derechos humanos y porque es ilegal al violar la garantía de no autoinculpación.

Por su parte, la defensa sostuvo que la doctora que atendió a Susana dijo que no podía asegurar que las tabletas encontradas eran misoprostol, por cuanto no pudo tomar muestras. El haberla condenado, a pesar de esa duda, es otra grave violación al debido proceso, en concreto al derecho a no ser condenado cuando exista duda razonable. Así mismo, el testimonio de la doctora contradice las pruebas presentadas por fiscalía; como que la incongruencia en el informe

pericial entre los datos del feto relacionados con el tiempo gestacional, sexo y otros. Aun con esas incongruencias graves ella es condenada.

Debo hacer hincapié que el perito de Fiscalía Dr. (...), claramente ha señalado que él encontró restos de una sustancia en la cabeza del feto de sexo masculino, con sus propias palabras indicó [sic en el original] que el producto se encontraba obitado, es decir que nunca pudo nacer con vida, por lo tanto existe una discordancia garrafal, por que el producto que se obtuvo de la señora (...), es de sexo femenino, el mismo que nació vivo, de ninguna manera, Fiscalía demostró la responsabilidad de la infracción, del producto que corresponde a la señora (...); ante esto me ratifico en mi alegación, que se confirme la inocencia de mi defendida (Sentencia caso Susana).

Finalmente, el tribunal luego del análisis de pruebas sostuvo que aunque el personal médico no aplicó los procedimientos correctos para preservar indicios de la atención médica, ello no fue un obstáculo para determinar la responsabilidad de la persona procesada.

Si bien se apreció en el desarrollo de la audiencia, que el personal médico del Sub Centro de Salud, no aplicó los procedimientos correctos para preservar indicios sobre la atención médica a la procesada, más este no es un obstáculo legal para determinar la responsabilidad de la misma, ya que la abundante prueba la ubica como sujeto activo de la infracción, al demostrarse que consumió por su propia voluntad, medicamentos para abortar la criatura que llevaba en su vientre (Sentencia caso Susana).

Con ese argumento y a pesar de todas las ilegalidades cometidas en el proceso, Susana fue condenada a seis meses de privación de libertad y una multa de tres salarios básicos, sin la imposición del pago de una reparación integral por la naturaleza del delito. Su abogado solicitó la suspensión condicional de la pena, la que fue aceptada.

3.2.6 La historia de Miriam

La historia que presentamos a continuación da cuenta de cómo la ausencia de educación integral y la falta de información referente a prevención de embarazo y métodos anticonceptivos, genera un contexto de vulnerabilidad para las mujeres, niñas y personas gestantes. Es decir, el Estado niega el acceso a información que les permita ejercer sus derechos y sexualidad, para posteriormente castigarlas por no tener esta información. Este caso muestra cómo se siguen reproduciendo las vulneraciones a los derechos humanos de las mujeres, niñas y adolescentes, existiendo un continuum de violencia que recuerda a la historia de Paola Guzmán Albarracín, víctima de violencia sexual, de la falta de educación sexual integral y la desprotección estatal.⁷³

Miriam (nombre protegido) tenía 20 años de edad cuando fue criminalizada por un aborto consentido y es de la provincia del Carchi. Ella sostuvo durante su audiencia de juicio que solía tomar las píldoras como un método anticonceptivo —es decir, para prevenir el embarazo— y que las introducía por vía intravaginal después de tener relaciones sexuales con su pareja; en el momento de los hechos ella no sabía que estaba embarazada. Sobre ese argumento, la fiscalía o su abogado defensor tampoco presentaron mayores pruebas que dieran fiabilidad al testimonio.

73. En la Sentencia del Caso Guzmán Albarracín y otras Vs. Ecuador, del 24 de junio de 2020, la Corte Interamericana de Derechos Humanos encontró al Estado del Ecuador responsable por la violencia sexual sufrida por la adolescente Paola del Rosario Guzmán Albarracín en el ámbito educativo estatal, cometida por el Vicerrector del colegio público al que asistía y tolerada por esa institución educativa, que tuvo relación con el suicidio de la niña. (Corte Interamericana de Derechos Humanos 2020, 83)

Expresa que el día 19 de abril de 2017 se encontraba por la Iglesia "Matriz" de la ciudad de (...) con un dolor fuerte estomacal, que por el lugar pasaba un patrullero le levantó la mano para que le ayudara, trasladándola los señores policías hasta el Hospital Básico de (...), en dicho lugar la atendió una doctora que no recuerda el nombre y le dijo que había estado embarazada, lo cual desconocía y la sorprendió puesto que hace ocho días antes de que esto suceda tuvo su período normal. Que sabía cuidarse con esas pastillas, puesto que una vez en donde trabajaba llegó una señora y le dijo que sabía cuidarse con esas tabletas denominadas "Cytotec", que se empezó a cuidar con esos medicamentos que los consiguió en la ciudad de Quito para luego introducirse en su vagina después de tener relaciones sexuales con su pareja sin saber que estaba embarazada. A las preguntas formuladas por su Abogado, la procesada responde que las pastillas las utilizaba como método anticonceptivo, es decir, para prevenir un embarazo sin saber que las mismas eran abortivas; que el nombre de su última pareja es (...) que no sabe más puesto que es un ciudadano colombiano. Al contra interrogatorio del señor Fiscal, responde que el CBO. (...) solamente es un amigo, que antes de que le suceda esto ella no se hizo revisar por ningún médico; que no recuerda haber manifestado al CBO. (...) y OBS. (...) que fue (...) quien le introdujo las pastillas en su cavidad vaginal y que además al Cbop. (...) lo conoce desde hace un año por cuanto una vez acudió al UPC de la policía a pedir una información y en ese lugar trabajaba él⁷⁴.

La sentencia destaca que el fiscal en su alegato insiste que con el abogado de Miriam llegaron a acuerdos probatorios bajo el supuesto de la existencia material de la infracción, y que la responsabilidad de la joven quedaba probada con el testimonio del agente de policía y el de la obstetra que le brindó atención durante su emergencia. En el proceso penal seguido contra Miriam se realizó un informe pericial toxicológico elaborado por dos peritos bioquímicas que —tras analizar las muestras de pastillas encontradas en la cavidad vaginal de la persona procesada— determinaron que el principio activo de los fragmentos analizados era Misoprostol. No obstante, su defensa mencionó que Miriam no actuó con voluntad y conciencia porque ella desconocía que las pastillas eran abortivas.

El testimonio de Miriam fue descartado de inmediato por las autoridades judiciales y no se realizó ninguna investigación, se observa que su palabra no tuvo la misma valía que la de los profesionales de salud y agentes policiales. Esto es preocupante porque no se pone ninguna atención sobre el riesgo al que están expuestas las mujeres por la desinformación que existe respecto a los métodos de anticoncepción y planificación familiar; riesgos que llevan a que las mujeres tomen decisiones desinformadas sobre su salud sexual y salud reproductiva. Tampoco se pone atención sobre la responsabilidad que tiene el propio Estado sobre estos riesgos, al no satisfacer estas necesidades de información de la población y la necesidad de anticoncepción existente.

Sin realizar un análisis contextual y con enfoque de género, el tribunal sostuvo que el testimonio de Miriam "no guarda relación ni lógica con el informe pericial toxicológico realizado por las peritos", lo que determina "el nexo causal entre la infracción y la persona procesada". Esos argumentos son absurdos pues usar las pastillas para anticoncepción no es contradictorio con que su función sea abortiva; incluso en muchos países las mujeres usan pastillas abortivas como métodos de regulación menstrual pensando que tienen un efecto anticonceptivo y en otros países existen anticonceptivos con efecto anti-implantatorio, para su uso es fundamental determinar la voluntariedad de la acción, que en este caso no existió.

Miriam fue declarada culpable y le dictaron seis meses de privación de la libertad y la obligación de pagar una multa de tres salarios básicos unificados del trabajador en general, pena que debía cumplir en un centro de detención provisional de Tulcán. Este caso duró un año en ser resuelto. Luego de la sentencia que Miriam recibió, solicitó a través de su

74. Por protección de los datos de las personas se omiten sus nombres

abogado la suspensión condicional de la pena que le fue otorgada bajo algunas condiciones, tal como se vio en otras historias de mujeres criminalizadas por aborto. Se resolvió que Miriam informe al tribunal del trabajo que desarrollaba en calidad de niñera con una remuneración mensual de 180 USD y que, en adición, pague la multa impuesta que sumaba un total de 1.158,00 USD en cuotas mensuales de 193 USD, en el transcurso de seis meses, que duró la suspensión condicional de la pena. Ese nuevo elemento observado en la sentencia visibiliza la falta de formación y sensibilización en temáticas de género por parte del tribunal, abogados y demás funcionarios judiciales. De igual manera, se observa la falta de defensas técnicas que tienen las mujeres criminalizadas por aborto y cómo en muchas ocasiones abogados y abogadas pactan o llegan a acuerdos sin siquiera consultar a las mujeres sobre sus casos.

Otra afectación que sufren las mujeres criminalizadas por aborto es la multa que les imponen, esta las adscribe a un sistema de deuda que controla su economía y les genera dependencia a sistemas bancarios, a sistemas de deuda que funcionan ilegalmente o a relaciones familiares violentas. Es decir, aparece la deuda como un mecanismo de desposesión.

[L]a deuda explota una disponibilidad de trabajo a futuro; constriñe a aceptar cualquier tipo de trabajo frente a la obligación preexistente de la deuda. La deuda flexibiliza compulsivamente las condiciones de trabajo que deben aceptarse, y en ese sentido es un dispositivo eficaz de explotación. La deuda, entonces, organiza una economía de la obediencia que es, ni más ni menos, una economía específica de la violencia. (Cavallero y Gago 2020, 21)

La sentencia que recibió Miriam pone de manifiesto las dimensiones en las que llega a afectar la criminalización del aborto y cómo se usa para generar terror; en este caso se evidencia la forma en la que la criminalización afecta la salud, la autonomía y la libertad de las mujeres, a lo cual deben incluirse las afectaciones a su economía debido a la precarización de su vida, por las altas multas que deben pagar. Esto genera que se reproduzca desigualdad y violencia de género contra las mujeres, al introducirlas en un ciclo de violencias estructurales del que tardarán años en salir. La deuda se convierte en un continuum a través del que se perpetuará y concretará el castigo por el aborto, por el ejercicio de su sexualidad, por no desear ser madre, por ser mujer.

3.2.7 La historia de Silvia

En la sentencia de Silvia (nombre protegido) no se registra su edad pero se conoce que era estudiante de secundaria y proviene de la provincia del Carchi. De acuerdo al detalle de su historia clínica, ha tenido dos ingresos anteriores al mismo hospital por abortos espontáneos. Silvia se acogió a su derecho al silencio, mientras que su abogado defensor sostuvo que ella acudió al hospital porque tenía dolores de estómago y ahí fue aprehendida.

El hecho que se juzga, tiene como antecedente el 16 de abril del 2017, en circunstancias que la procesada ingresa al Hospital (...) con dolores de estómago y vómito, verificando posteriormente que la ciudadana (...) había ingerido pastillas denominadas "CYTOTEN" [sic], las cuales son para interrumpir el embarazo. En cuanto se refiere a la existencia de la infracción, tenemos los testimonios propios de los agentes de policía, quienes tomaron procedimiento por una llamada del ECU911, trasladándose al Hospital (...) a verificar sobre una paciente ingresada a la casa de salud, con dolores estomacales (Sentencia Caso Silvia).

En el caso de Silvia intervinieron como testigos de fiscalía los médicos que la trataron en su ingreso al hospital, quienes determinaron que de acuerdo a los exámenes médicos y ecografía la paciente había ingerido cuatro pastillas de Cytotec para interrumpir su embarazo. A partir de esos testimonios, el tribunal llegó a la conclusión de que Silvia había cometido la infracción de manera directa e inmediata. La defensa de Silvia objetó la cadena de custodia respecto de las pruebas, pero el tribunal desestimó esas acciones al señalar que eso “no tiene consistencia jurídica alguna, tanto más que al comparecer los testigos encargados de las bodegas de la Policía Judicial, la defensa no impugnó sus testimonios como tampoco hizo uso del contrainterrogatorio, con la finalidad de justificar sus aseveraciones” (Sentencia caso Silvia).

De ese modo, el tribunal le impuso la pena privativa de la libertad de seis meses y la multa de tres salarios básicos unificados del trabajador en general y a la pena debía descontarse el tiempo que hubiera estado privada de libertad. No obstante, su abogado defensor solicitó la suspensión condicional de la pena, misma que fue otorgada bajo las condiciones ya expuestas en otros casos. En este caso se observa, otra vez, la vulneración del debido proceso, la condena de mujeres sin que se haya desvirtuado la duda, el uso de pruebas ilegales como los testimonios de los profesionales de salud y la falta de defensas legales integrales para las mujeres que son condenadas en casos así.

3.2.8 La historia de Maribel

Maribel tenía 27 años cuando fue criminalizada por el delito de aborto consentido y es oriunda de la provincia del Guayas. Maribel tenía dos hijos y al momento de su audiencia de juicio atravesaba un nuevo embarazo de doce semanas. Ella fue criminalizada por un aborto que había ocurrido previamente a su nuevo estado de gestación. En su testimonio, Maribel sostuvo que desconocía su estado de gestación y que ingirió pastillas para el dolor de cabeza.

Yo nunca tomé la pastilla cytotec [sic], yo solo tomé una analgán [sic] porque me puse a arreglar la casa porque me caí, yo no sabía que estaba embarazada no tenía intención de abortar, porque si fuera así, no estuviera embarazada, tengo 3 meses, no puede ser que digan que yo aborté, porque yo estuve mal yo solo lloraba, todavía no estaba bien con lo que me había pasado porque no sabía que estaba embarazada. Yo nunca fui a comprar a la farmacia ninguna pastilla, mi vecina me regaló una analgan [sic] para que se me pasara el malestar porque me había caído y me comí un atún que estaba ya abierto. Nunca supe que estaba embarazada; me enteré cuando estaba en la maternidad (...) que me dijo que estaba en un estado de aborto. Me siento mal porque es hijo mío y sangre de mi sangre y lo llevaba 5 meses en el vientre, porque en este momento estaría conmigo, nunca tuve la intención de abortar. Tengo 12 semanas de embarazo. Mis hijos tienen 11 años y la niña 4 años, el primer embarazo fue con problemas porque se me pasó el parto en la maternidad (...) me lo habían halado con fórceps porque estaba estrecha, la segunda niña es normal. Y he tenido dos embarazos más, el que perdí y el de ahora, mis hijos anteriores son de distintos padres. Compré la prueba de embarazo pero me salió negativo, no sospechaba que estaba embarazada porque tenía la regla estable. El niño no tenía padre (Sentencia caso Maribel).

Cuando Maribel acudió al hospital, ella fue interrogada en ese lugar.

El día de los hechos la central reportó el levantamiento de un feto en la maternidad (...), donde nos acercamos y al tomar contacto con los galenos manifestaron que la señora había llegado con desprendimiento del producto y al acercarnos a la sala donde estaba la señora Maribel⁷⁵, ella manifestó que al tener problemas económicos y al tener hijos con cualidades especiales ella había optado por ingerir la pastillas para provocarse un aborto antes eso nosotros pusimos en

75. Nombre protegido.

conocimiento del Fiscal (...), quien dispuso la detención de la referida ciudadana en lo estipulado en el art. 44 y procedimos a la detención de la ciudadana. Tomé contacto con la señora Maribel y ella manifestó que se había comprado la pastilla cerca de la farmacia y luego tuvo dolores en su vientre y que había hecho esto por tener vida con su conviviente que ella había tomado esa decisión (Sentencia caso Maribel).

La teoría del caso de la fiscalía alegaba que Maribel se había realizado un aborto con medicamentos y que esta información fue manifestada —ante las autoridades— por personas que trabajan en el centro hospitalario al que la persona procesada había acudido y que la decisión la había tomado porque tenía dos hijas con discapacidad.

En el Centro Materno infantil (...), la señora (...) ingresó a dicho centro hospitalario, por cuanto ella se había auto inducido tomando unas pastillas denominadas cytotec [sic], se había inducido un aborto consentido teniendo un estado de gestación de 5 meses o 18 semanas, esta versión fue manifestada ante las autoridades por medio de personas que trabajan en dicho centro hospitalario, principalmente por la doctora (...), quien la atendió en dicho centro hospitalario y la señora acusada manifestó que había tomado dicha sustancia ya que ella es madre soltera que ya tiene 2 niños que son discapacitados por eso tuvo que inducirse el aborto porque no quería tener esa criatura. Se la detuvo en delito flagrante y estamos ante ustedes para determinar la situación jurídica de la señora (...) y determinar si encuadró su conducta en el art. 149 inciso 2 del COIP, eso es lo que la Fiscalía tratará de demostrar en esta audiencia (Sentencia caso Maribel).

El abogado defensor sostuvo que no se encontró ninguna sustancia que diera cuenta de que se trató de un aborto provocado y que los argumentos de Fiscalía y los testimonios que presentó se destruyeron con el nuevo embarazo que cursaba Maribel. Así mismo sostuvo que cuando la persona se encuentra en una situación de convulsión —como la que ella tuvo cuando estuvo en el hospital— se pueden mencionar palabras indeseadas o impertinentes; por lo tanto, no habría hechos contundentes que demuestren que ella se provocó el aborto.

El Defensor (...), en su alegato indicó: "Lo que se reprodujo acá en esta audiencia por la señora (...), dijo que no se encontró ninguna sustancia al interior de la vagina que pueda decir haya provocado el hecho, el Doctor (...) señaló que pueden ser múltiples factores los que provoquen el aborto como una caminata excesiva. Que le dijo (...) al Doctor (...) es que nunca supo que estaba embarazada y que se hizo una prueba de embarazo que salió negativa. El Dr. (...) señaló también que el pronóstico de la cytotec [sic] es para dolores gástricos, otro hecho importante es lo que dijo el Sgto. (...), él fue a la farmacia y no encontró factura y le dijo que no ha vendido ninguna cytotec, quien refirió que este medicamento se compra con factura, lo que sí señalaron que mi defendida supuestamente lo hizo por razones económicas y que estaba embarazada por lo tanto produjo el aborto, cómo puede ser posible, que ni siquiera se pueda mencionar que se hace un aborto por razones económicas?, inclusive ahora está embarazada. Lo que ellos dicen inclusive se destruye ahora porque está embarazada de 12 semanas. En los momentos de convulsión donde ella estaba era muy fácil decir una u otra cosa, evidentemente el momento emotivo se dispara a palabras indeseadas o impertinentes. No se puede tomar los contenidos referenciales de dos policías aprehensores pero si debemos de considerar 3 eventos fundamentales, existe algún elemento de esa pastilla en la ciudadana?, no, así lo dijo la Dra. (...) y que dijo que ese medicamento se vende bajo petición médica, ¿se encontró alguna receta de que haya podido comprobar que ella compró la cytotec? No existe, el policía (...) lo hubiera encontrado y le dijo que no ha vendido ninguna cytotec. El Dr. (...) indicó que no había forma de ver si ella se había tomado la pastilla y son múltiples las formas de que se ocasiona un aborto. Cuando la señora (...) indicó que se presumía que estaba en un índice de alto riesgo y por eso podía hacerlo, cuando le pregunté si se reduce las probabilidades del hecho, si ella vuelve a estar embarazada. Quien derrumba ese concepto es mi propia defendida, ya que ella indica que nunca tomó esa pastilla cytotec. Ante esas dudas que pueda generar los dichos de los policías, ante los hechos evidentemente la carga es favorable. Aquí no hay recetas, no hay sustancias, no existe esa pastilla cytotec, ni en el mundo material, ni cuando le hicieron las pruebas médicas. Al no haber hechos contundentes en contra de mi defendida solicito la ratificación del estado de inocencia. El hecho de que ella esté embarazada de 12 semanas demuestra el amor que tiene a los niños y sus ganas de seguir siendo una madre (Sentencia caso Maribel).

Si bien el alegato de la defensa se centra en el debido proceso y en la falta de pruebas de la provocación del aborto, este también demuestra la falta de preparación en temas de género y —como es habitual— recurre a estereotipos de género sobre la maternidad y el embarazo. El alegato del abogado defensor fue inmediatamente cuestionado por parte del tribunal, el que dictaminó sentencia contra Maribel por el delito de aborto consentido y validó los testimonios de los agentes de policía que la interrogaron cuando estaba en el hospital, sin tomar en cuenta que esas actuaciones violaron la constitución y la ley.

Con toda esta prueba es irrefutable y sería pretender burlarse de los jueces al asegurar que fue por el consumo de analgán, que como ya lo dijo la obstetra (...), quien recibió a la paciente y que acudió a rendir su testimonio, esa medicina no tiene consecuencias abortivas, lo que no ocurre con el uso malintencionado de cytotec o misoprostol, como lo dijo el médico legista (...), medicina cuya venta es libre.

Maribel fue sentenciada a seis meses de privación de libertad y al pago de una multa de tres salarios básicos. Así mismo se ordenó al secretario que notifique la sentencia luego de noventa días posteriores al parto de la persona sentenciada. Su abogado defensor no solicitó la suspensión condicional de la pena. No obstante, en cuanto a la reparación se dispuso que “realice tratamiento psicológico a fin de evitar que vuelva a tomar decisiones equivocadas y perjudiquen la crianza de sus hijos” (Sentencia caso Maribel); ello demuestra cómo permea el poder punitivo del Estado sobre las decisiones que puedan tomar las mujeres y como su intención es corregir la conducta y hacerlas “buenas mujeres” y “buenas madres”.

3.2.9 La historia de Laura

Laura tenía 19 años cuando fue procesada por el delito de aborto consentido, es proveniente de la provincia de Zamora pero fue aprehendida en un sector rural de la provincia de Loja. Ella se acogió al derecho al silencio durante su audiencia de juicio. Durante la formulación de cargos, el Fiscal sostuvo que Laura era autora directa del delito de aborto en grado de tentativa:

Se hace saber de una llamada telefónica del Dr. (...), médico del Hospital de Alamor, quien solicitó la presencia de la policía, para dar a conocer, sobre la atención brindada a la señorita (...), quien a la fecha de los hechos tenía 18 años de edad, y luego de haber efectuado una colaboración directa, la hoy procesada le contó al médico que el 11 de abril del 2017, en horas de la mañana, presentaba dolores abdominales con un diagnóstico de aborto, debido a que, se presumía que se ha introducido vía vaginal 4 pastillas de Misoprostol de 200 miligramos, medicina que es conocida como citotec, fármaco que se utiliza para aliviar situaciones de estómago en grado agudo, como también es utilizado para alivianar el parto o que se proceda a dilatar más el útero de una mujer que entra en labor de parto; también se utiliza en los abortos no consentidos; ciudadana que según el galeno, estaba cursando la semana 23 de embarazo, por lo que hacen todos los actos para mantener con vida al feto, el niño vivió 15 minutos, hubo un corte de cordón umbilical, luego la procesada fue detenida por la presunta comisión del delito previsto en Art. 149 inciso 2do del COIP; procesada que es autora directa del delito de aborto en el grado de tentativa (Sentencia caso Laura).

Por su parte, su abogado defensor sostuvo que Laura era una víctima de las circunstancias:

En lo principal manifestó: que defendida es víctima ya que las experticias determinaron que la procesada proviene de familia disfuncional, que su niñez ha sido testigo de una relación conflictiva entre sus padres y que actualmente vive con su hermano en (...) y asiste al colegio y tiene sintomatología depresiva, tristeza, llanto, insomnio, sentimiento de culpa, perspectivas sombrías del futuro, cefalea y ansiedad; que presenta marcadas contenido de ideas obsesivas y de culpa, temor a la vida, se deprime por haber nacido en familia diferente sin un padre y madre que se hagan cargo de ella; que puso

en riesgo su vida al ingerir medicación sin receta médica, para no continuar con su embarazo; que su plan de vida no estaba casarse ni tener hijos, porque no quiere que sufran como ella; que los profesionales han recomendado que la procesada reciba atención psicológica, para aliviar la sintomatología depresiva; que la OMS, considera la problemática abortiva como un problema de salud pública en países con regulaciones restrictivas, las que obligan a la mujer a recurrir a estos procedimientos; que se ha recomendado programas para evitar el embarazo en adolescentes; que al momento de la sentencia se tenga en cuenta la colaboración y el temor intenso, esto previsto en los numerales 2 y 5 del Art. 45 del COIP; además, se tenga en cuenta la atenuante trascendental prevista en el Art. 46 del COIP, ya que brindó información sobre la venta del medicamento (Sentencia caso Laura).

Luego de la calificación inicial del delito, el Tribunal la declaró autora directa del delito de aborto consentido dado que su conducta estaría tipificada y sancionada en el inciso segundo del artículo 149 del COIP y se tomó en cuenta que ella entregó información sobre un número disponible en internet para la venta de medicamentos abortivos, por lo que le dieron cuatro meses de privación de libertad y la multa de tres salarios básicos, ordenándose a la Superintendencia de Bancos Regional Cuenca la retención de valores que Laura pueda tener en alguna entidad bancaria. Su abogado solicitó la suspensión condicional de la pena, misma que fue aceptada y entre las condiciones que se impusieron, fue la de recibir programas educativos de educación sexual y salud reproductiva en el Hospital donde fue acusada.

En este caso es importante señalar que si bien es acusada en grado de tentativa, la pena que se le impone no se corresponde con esto. También es importante analizar que nuevamente se usan varias pruebas que atentan contra el debido proceso y que incluso se le retienen valores para pagar la multa. Y que el obligar a recibir programas educativos del hospital que la denunció es revictimización, y nuevamente está relacionado con la corrección de su conducta y no con una intención de que ella tenga información adecuada para la toma de decisiones sobre su vida reproductiva.

3.2.10 La historia de Gabriela

Al momento de la criminalización, Gabriela tenía veintiséis años de edad, ella proviene de un sector rural del cantón Quito y fue condenada a veinte meses de prisión, luego de acogerse al procedimiento abreviado. En la revisión de su caso se observó que una Unidad Judicial de Garantías Penales con competencia en Infracciones Flagrantes celebró la audiencia de procedimiento abreviado, ahí le impusieron una pena de 20 meses que fue aceptada por las partes y ratificada por la Judicatura. Tiempo después el trámite fue llevado a apelación por considerar que la pena era desproporcionada. Sobre los hechos, Gabriela narró que:

El primero de mayo de 2016 yo di a luz en mi casa a una niña de 26 semanas, yo vivo en una casa de tres pisos se sube las gradas y en la primera puerta es mi cuarto que está fuera del departamento a un metro se encuentra el departamento que tiene tres cuartos sala comedor cocina y baños yo vivo con mi padre (...) y mi hermana (...), en el un dormitorio vive mi padre en el otro mi hermana y en el otro tenemos cosas como libros, platos, etc, mi cuarto no tiene baños solo tiene una ventana, yo me encontraba en la sala del departamento a las diez de la noche estaba viendo una película estaba sola y de ahí me quedé dormida y entre las dos y media de la mañana se me rompió la fuente y así continúe hasta las cuatro y media a cinco de la mañana no sabía que se trataba del agua de fuente ya que no he tenido partos completos, no tenía dolor solo me moje bastante no sabía que iba a pasar, esa noche estaba en el departamento mi papi y mi hermana pero no les dije nada ellos no sabían de mi embarazo, como no era el tiempo para que la niña nazca no le tome importancia pero si estaba preocupada, dije al día siguiente me hago revisar y no pasa nada, a las tres y media de la mañana me pase a mi cuarto trate de dormir pero no pude dormir (...) (Sentencia caso Gabriela).

En la sentencia también se menciona, por una parte, que una patrulla recibió una alerta sobre el abandono de un neonato que presuntamente se encontraba en la vía pública.

Teniendo como punto de referencia la Clínica (...), al llegar al lugar antes indicado no se pudo constatar el abandono de ningún neonato, por lo cual ingresamos a la sala de emergencias de la Clínica (...), donde se pudo observar a una señora en estado de nerviosismo y desesperación misma que llevaba en sus brazos a un bebé, por lo que nos acercamos a ella con la finalidad de preguntar si sabía de alguna novedad sobre un neonato, la misma que manifestó que él bebe que llevaba en sus brazos lo había encontrado abandonado junto a un contenedor de basura, sobre las calles (...), por lo que inmediatamente la doctora (...) Pediatra de la referida casa de salud prestó los primeros auxilios al neonato, quien manifestó que se trataba de un neonato de sexo femenino con 26 semanas aproximadamente, así mismo a la ciudadana que supuestamente había encontrado al bebé al pedir que colabore con sus datos e información como y donde encontró al ser viviente en primera instancia quería evadir y salir de la casa de salud, manifestando que ella no tiene nada que ver con ese caso y que le dejen ir, por lo que se le insistió con su identidad entregando su documento de identificación la cual se trataba de la señorita (...), a quien se le realizó en colaboración de la señorita policía (...) su respectivo registro encontrándole en su poder un teléfono celular marca Samsung, acto seguido la señorita (...) solicitó al galeno de la Clínica le realice una valoración médica en vista que se encontraba un poco mal de salud por la impresión de lo sucedido posterior el doctor (...) manifestó que le había realizado bajo el consentimiento de la señorita (...) un eco pélvico, manifestando que posiblemente se trataba de la madre de la neonata (Sentencia caso Gabriela).

Por su parte, uno de los médicos que atendieron a Gabriela mencionaron:

el día primero de mayo entre las ocho de la mañana y nueve de la mañana, mientras me encontraba pasando visita a mis pacientes en la clínica (...), recibo una llamada de la Licenciada de turno la cual me indica que necesita ayuda con una emergencia que es una mujer con una niña en brazos, a lo cual bajé inmediatamente para constatar que estaba pasando el momento que llegó a la emergencia me encuentro con la señora con una bebe en brazos envuelta en un paño azul, el cual me refiere que se había encontrado a la niña y que no era su hijo, dijo que debía irse al trabajo que se encontró en un tacho de basura a dos cuadras de la clínica, en la cual procede el ingreso inmediato a la sala de emergencia con la niña y la señora (...) (Sentencia caso Gabriela).

Luego de realizarle los interrogatorios y exámenes médicos se comprobó que no se encontró o detectó la presencia de misoprostol, pero sí de otros medicamentos que son usados generalmente para la gripe como Migrax o Bisolvon, porque presentó tos y resfrío. A su vez, Gabriela también había mencionado que una semana antes intentó abortar con misoprostol pero sin lograr su cometido, por lo que fue a otra clínica a realizarse una revisión médica donde se le explicó que estaba bien y su embarazo en curso estaba normal.

Gabriela se acogió al trámite de procedimiento abreviado, lo que significó la renuncia a la posibilidad de una investigación y un juicio justo donde pudiera rebatir las pruebas que estaban siendo presentadas; de ahí que se le impuso la pena de veinte meses de prisión y la multa de tres salarios básicos que equivalen a 1098 dólares americanos. Sin embargo, su abogado apeló esa sentencia ante otra instancia, esta fue aceptada y se le redujo la pena impuesta.

El Tribunal de la Sala ha contrastado la fundamentación de la recurrente con lo actuado en la audiencia de procedimiento abreviado que constituye materia de revisión a través del recurso de apelación, como las pruebas de cargo y descargo; en el fondo no hay controversia acerca de la existencia del delito y de la responsabilidad de la procesada en la infracción juzgada, pues según la propia fundamentación de la recurrente lo que se pretende es la reducción de la pena privativa de libertad impuesta en sentencia, por no ser acorde a la infracción cometida resultando ser desproporcionada. (...)

Es decir: la afectación al derecho de libertad por veinte meses, es ilegítima desde el punto de vista constitucional, sin que sea necesario establecer los subprincipios subsecuentes. (...) consecuentemente se reforma la sentencia venida en grado

3.2.11 La historia de Marta

Marta (nombre protegido) tenía 29 años de edad cuando fue criminalizada por el delito de aborto consentido y es de nacionalidad colombiana. Durante su comparecencia ante un tribunal habría indicado que en la calle le entregaron una hoja volante en la que constaba información sobre tratamientos para mujeres. Ella llamó y le ofrecieron información sobre un tratamiento para períodos irregulares, le recomendaron medicamentos enfocados en la regulación de la menstruación y las tomaba con frecuencia. En aquel entonces, Marta no sabía que estaba embarazada. La sentencia recoge su testimonio:

En relación a los hechos indicó que cuando vino a Quito por el playón le entregaron una volante en el que recomendaban tratamiento para mujeres, para la regulación de la menstruación, que llamó y le contestó una doctora llamada Fernanda, a quien le contó que tenía los períodos irregulares, que la doctora le dijo que si le podía ayudar, que le recomendó esas pastillas, que si le reguló, que luego se volvió nuevamente irregular por lo que le llamó nuevamente y la doctora le recomendó esas mismas pastillas, que cuando tomó las pastillas le bajó poco poco no bastante, que todo estaba normal, que iba a su trabajo, alzaba cosas fuertes, que no sintió que haya estado embarazada, que no sentía desmayo, ese día le dolió fuerte el abdomen por lo que se dirigió al Hospital, llegó a las 07h40, donde le atendieron, que les dijo que le dolía mucho, que después de un rato le atendieron, que la señorita le dijo que espere que le iba atender después de otro paciente, que con la receta que le dio se fue a retirar los frascos para el examen, que le dijo al esposo que le duele mucho y que no le querían atender pronto, que estuvo mucho tiempo con los frascos y no le atendían, le dijeron que se siente a esperar, que luego se fue al baño, donde sintió que le bajó algo, entonces gritó para que le ayuden, que el seguro del baño no valía, que ella gritó y gritó que le ayuden que después de unos 10 minutos llegó la doctora, quien le decía que abra la puerta, ella le respondió que abra ella porque no podía levantarse de la tasa del baño, que ella no sabía que estaba embarazada, ya que no sentía molestias, no sentía nada, que en las mañanas preparaba el desayuno para sus hijos, los vestía, les enviaba a las escuela y ella se iba a trabajar, que nunca sintió nada. Que fue al Hospital por el fuerte dolor de estómago que tenía, que las pastillas las tomó el 29 de marzo, que se tomó 8 pastillas, que se tomó 2 cada tres horas como le dijo la doctora, que no le conoció a la doctora, que la doctora le dijo que le enviaba con un colega las pastillas, que se contactó con la doctora por teléfono, que la primera vez que se contactó con ella fue hace unos 8 a 9 meses atrás, la última vez la llamó una semana antes de tomarse las pastillas, le comentó a la doctora que seguía con el período irregular, que la doctora la primera vez por las pastillas le cobró \$50 dólares y la segunda vez le cobró \$60 dólares, eran 12 pastillas, en el hospital estuvo internada 3 días, después de que salió del baño le pusieron en una camilla, le limpiaron, antes de llegar al hospital no tuvo sangrado⁷⁶.

Otra vez se manifiesta de qué manera la falta de información y educación sexual que experimentan las mujeres —por la falta de diligencia del Estado en actuar de acuerdo con sus obligaciones relacionadas con el ejercicio de derechos reproductivos— las expone a riesgos en su salud y a procedimientos que no son informados y, por lo tanto, que no son consentidos. Es evidente que el Estado, en lugar de mirar esta problemática y asumir su responsabilidad al respecto —pues tiene la obligación de proveer educación sexual e información—, las criminaliza al generar una acción dañosa, a pesar de que el acto de usar las pastillas por desinformación se origina en el incumplimiento de sus obligaciones.

En casos así, otro elemento a considerar —y que en general se ignora debido a los prejuicios y desconocimiento del sistema de justicia— es el tema del dolo en tanto elemento subjetivo necesario para el cometimiento de un delito. Como queda expuesto en la historia de Miriam y en la de Marta, ninguna de las dos quería abortar sino que por el contrario

76. Por protección de los datos de las personas se omiten sus nombres.

buscaban evitar un embarazo. Al no existir dolo —es decir voluntariedad de causar daño y cometer el delito— no existiría delito; sin embargo, ese hecho es ignorado de manera sistemática y sustituido por prejuicios, de acuerdo a los cuales cualquier mujer que use medicamentos durante el embarazo busca un aborto, incluso si son medicamentos para el dolor de cabeza, como en el caso de Gabriela.

El abogado defensor de Marta sostenía que su defendida no manifestó el deseo de abortar y que con su pareja expresaron el deseo de tener un hijo. La sentencia recoge su alegato:

El Dr. (...), Abogado de la Procesada, manifestó que en la audiencia se ha recibido el testimonio de la doctora (...), quien ha referido que no conocía más allá de lo que la señora le ha indicado haber ingerido dos pastillas blancas, que ella nunca supo qué medicación había ingerido, que ha determinado una gestación no más allá de 24 semanas, que no abonó para probar la existencia de un tipo penal; que ha prestado el testimonio la obstetra (...), quien ha referido que ha llenado el formulario 08 de emergencia en el Hospital Básico de (...), que le sorprende que la Fiscalía siendo la parte ejecutora de acusar no cuente en el expediente con este formulario, en el cual consta la anamnesis, es decir la historia clínica, para determinar en qué circunstancias llegó la paciente, en la que se incluye la hora de llegada, el diagnóstico, la hora en que se produjo el hecho, que eso contraviene a lo previsto en el Art. 455 del COIP, que ha rendido el testimonio la doctora (...), quien ha indicado que el misoprostol, es un medicamento que de gastroenterología, que es utilizado para úlceras gástricas, que ha indicado que no puede utilizarse en embarazos, pero que lamentablemente su defendida jamás ha tenido una atención ginecológica, en su presunto embarazo, porque ella desconocía que estuvo embarazada, que Fiscalía ha indicado que se supone, cuando era su obligación probar sus aseveraciones, ya que los supuestos no conducen a nada, que la señora (...), hermana de su defendida ha referido que nunca supo que su hermana estaba embarazada, que no se trataba de un embarazo no deseado, ya que la pareja de su defendida en su versión rendida, manifestó que deseaba tener un hijo; que el señor (...), en su testimonio no contribuyó en nada; que su defendida siempre ha colaborado para la investigación de este caso, solicita que se declare el estado de inocencia por cuanto no se ha logrado demostrar su culpabilidad en este tipo penal⁷⁷.

A pesar de lo manifestado, para el tribunal que juzgó el caso de Marta, eso no fue suficiente y consideró que su conducta se adecuaba al delito por el que había sido acusada. El tribunal consideró las atenuantes del artículo 45 del COIP, numerales 5 y 6, y 44 ibídem, para imponer la pena de cuatro meses de privación de libertad y la multa de ocho salarios básicos unificados del trabajador en general. Su abogado, designado por la Defensoría Pública, solicitó a nombre de Marta la suspensión condicional de la pena, que fue otorgada bajo similares condiciones que ya se han detallado en las otras historias.

3.2.12 La historia de Lucía

Lucía (nombre protegido) tenía 24 años cuando fue procesada por el delito de aborto consentido y proviene de la provincia de Cotopaxi. Ella fue procesada, pero fue declarada inocente. Eso no eximió que, como todas las mujeres que atraviesan casos de criminalización del aborto, el proceso dejó varias consecuencias en su vida.

Lucía conocía a su pareja por más de cinco años. Al principio eran amigos y luego decidieron comenzar una relación, tuvieron un hijo que él tardó en reconocer como suyo y tampoco asumió sus responsabilidades paternas. Al poco tiempo,

77. Por protección de los datos de las personas se omiten sus nombres.

Lucía volvió a quedar embarazada y él no quería que este llegara a término; sugirió e insistió en el aborto y ella se negó. El embarazo avanzó y dejaron de verse, hasta que un día se encontraron para ir a un hostel; mientras mantenían relaciones sexuales, él aprovechó para introducirle las píldoras por vía vaginal, ella se enteró del hecho cuando llegó con un sangrado y eminente aborto en curso hasta el hospital. En el testimonio de Lucía se evidencia el ejercicio de violencia sistemática de su pareja hacia ella:

Nos fuimos al hostel, tuvimos relaciones, él me metió los dedos, ahí me dolió el abdomen, fuimos a la farmacia a comprar unas pastillas, él me dijo que le espere, salió de la farmacia y se tomó una pastilla para el dolor de la garganta y me dio una pastilla para que tome con abundante agua, eso le dijeron en la farmacia, nos dirigimos al terminal compró la botella de agua y me tomé las pastillas, ahí fue cuando el dolor fue muy fuerte insoportable y vomité las pastillas, me senté en un bordillo, y me fijé que estaba con una mancha de sangre en el pantalón, me llevó al hospital no fuimos a la clínica porque es caro, entramos al hospital de (...), estábamos en estadística, le dijimos estaba embarazada y fuimos a Emergencia, me atendió una enfermera dijo que espere, me tomaron los signos vitales y me sacaron una muestra de orina y sangre, y el médico me preguntó del sangrado y el dolor, le dije que tomé dos pastillas que me dio (...), yo le dije que me tomé pastillas pero que no me había introducido pastillas, yo estaba muy aturdida, y con llanto, me ingresaron a Emergencias, llegaron los Policías y comenzaron a hacer las investigaciones. El tacto vaginal me hicieron después de haber entregado las muestras. Recogí las muestras de orina en el baño. Para sacar las muestras me dieron el recipiente y que vaya al baño. A las pastillas pude observarlas después de que me hicieron el tacto, eran igual a las que me dio (...), cuando vomité vi que eran las pastillas, eran iguales las que me sacaron, a las que me tomé. Las pastillas las compramos en (...). Fue el 19 de agosto del 2016. No ingresé junto con (...) a la farmacia porque él dijo que le espere para comprar las pastillas. Dos semanas antes de que pasara esto me enteré de que estaba embarazada. Fuimos donde una ginecóloga por el cementerio ahí nos enteramos de que estaba embarazada, dijo (...) que no es posible, que yo ya tengo otra hija, que sabe dónde me pueden hacer abortar, me sugirió ese día en la noche, me forcejeó en la parte de abajo, después por vía facebook, después se calmó, luego fueron los hechos del 19 de agosto. En primera instancia le dije que no quería entrar al hostel que vayamos a caminar. Le conozco a (...) desde que tengo 15 años, fuimos amigos, luego enamorados por un año, cuando fuimos novios era soltero, después que me embarazó no se hizo responsable y lo reconoció después. Sí conversé con la ex esposa, yo no sabía que existía, ella se contactó para decirme que él estaba casado con ella. Yo vi fotos, dijo eran solo amigos y yo le creía. A la esposa le decía que mi hijo (...) no es su hijo sino su hermano, ahí habló de mí, ha dicho que yo gasto el dinero de la pensión en fiestas, que estaba preocupado de que no soy una madre responsable. Ella me indicó que él tuvo un bebé con ella pero él le hizo abortar, me dijo que me cuide porque él sí sabe hacer eso⁷⁸.

A pesar de la gravedad de los hechos narrados por Lucía, se le otorgó muy poca relevancia a su testimonio en el hospital, durante la investigación realizada por fiscalía y a pesar de existir indicios claros de un delito contra ella; Lucía fue sometida a un proceso penal con muchas consecuencias psicosociales y se le acusó de haberse provocado un aborto. Finalmente, luego de un proceso penal que duró dos años, Lucía fue absuelta, pero nunca se investigó la violencia que su pareja ejerció contra ella ni tampoco fue investigado por el intento de aborto no consentido. Lo que muestra que este es un delito que se considera grave únicamente si es realizado por una mujer.

En las sentencias revisadas en las que se rectificó la inocencia de la mujer procesada se destaca la presentación de pruebas, así sucede con peritajes psicológicos que dan cuenta de las violencias de las que son víctimas las mujeres que son criminalizadas por aborto —como en el caso de Lucía, que es uno en los que se presentó un peritaje psicológico—. También se aprecia la relevancia de los hechos de violencia que denuncian las mujeres y los contextos en los que ellas viven, es así que el análisis de todos estos elementos el que lleva a que sean declaradas inocentes. Otra diferencia a

78. Por protección de los datos de las personas se omiten sus nombres.

destacar en este caso es que ella decidió un proceso ordinario, lo cual le permitió demostrar su inocencia mediante un análisis probatorio más profundo. No obstante, en este caso también se evidencia la falta de enfoque de género de la fiscalía, pues la acusó y la sometió al prejuicio y a los daños de esperar un proceso penal por dos años, con todas las implicaciones que conlleva. Por último, se debe resaltar que a pesar de ser liberada de los cargos, Lucía no tuvo acceso a la justicia, pues nunca se sancionaron los delitos cometidos en su contra: el aborto no consentido y la violencia basada en género.

3.2.13 La historia de Ana

Lo que le sucedió a Ana (nombre protegido) es distinto a lo que les ocurrió a otras mujeres que han sido criminalizadas por aborto. Ana tenía 26 años de edad cuando se dirigió al hospital en medio de una emergencia obstétrica, proviene de la provincia de Orellana. Ella acudió a un centro de salud en la provincia de Esmeraldas porque tenía dolor de estómago y vómitos, el médico le informó que el bebé iba a nacer. Ella pidió que lo salvaran y luego se desmayó; cuando despertó recibió la noticia de que estaba detenida porque presuntamente había manifestado que había ingerido e introducido pastillas para abortar. Al día siguiente fue su audiencia y estuvo detenida tres meses en un centro de rehabilitación, alejada de sus hijos y sin poder trabajar. En su testimonio, explicó:

Que un día antes al 14 de abril del 2016, se encontraba trabajando como trabajadora sexual, que al siguiente día tenía que venir a visitar a su esposo, por lo que tomó el carro (...) para Esmeraldas, que en el carro se sintió un poco mal, le empezó a doler la barriga, tener vómitos, que al llegar a Esmeraldas, tomó un taxi y se dirigió al hospital, le dijo al doctor que se sentía mal, que la ayude, le preguntó el doctor que era lo que tenía, le manifestó que le dolía el vientre, hubo un momento que casi se desmaya, por lo que le pidieron al doctor que la ayudara porque se sentía mal, la ingresaron y fue cuando el doctor le dijo que su bebito se le iba a venir, le pidió al doctor que le salvara su bebito, en eso se desmayó y no recuerda nada más, cuando se recordó se encontraba el policía (...), quien le dijo que estaba detenida, le preguntó por qué, que ella le había dicho que había ingerido e introducido unas pastillas, le hizo conocer sus derechos, llamaron a la abogada y la abogada le explicó que al día siguiente era su audiencia, que estuvo detenida tres meses en el Centro de Rehabilitación, que después de eso ha estado firmando y se encuentra lejos de sus hijos y sin trabajar. No fue interrogada ni contrainterrogada⁷⁹. (Sentencia caso Ana).

Lo preocupante en este caso es que la versión que supuestamente dio en el hospital, mientras se encontraba en un grave estado de salud, fue tomada como un testimonio anticipado, incluso cuando sin existir indicios de que esa versión fue sido real; ella negaba haberla dado y no se cumplió con ninguna de las garantías judiciales para que un testimonio anticipado tenga validez. Es más, en su versión y luego en su testimonio en juicio, ella dice haberse desmayado y despertarse cuando le notificaron que estaba detenida. Es decir, le atribuyeron haber dado un testimonio anticipado y, en base a este supuesto testimonio, del cual no existe ni acta, ni grabación, iniciaron un proceso penal y la detuvieron.

En el caso de Ana actuó en su defensa una delegada de la Defensoría Pública quien alegó esa situación, mencionó que Ana no recordaba nada y se basó en lo dicho por el policía que realizó la detención, quien al dar su testimonio aseguró que ella lo había dicho así. En el análisis probatorio, a partir del siguiente argumento, el tribunal sostuvo que ella tuvo que ver en los actos preparatorios, de ejecución y consumación:

79. Por protección de los datos de las personas se omiten sus nombres

En consideración a la edad de la acusada veintiséis años, la formación cultural secundaria con ocupación trabajadora sexual, eso facilita o facilitó obtener información de las consecuencias de auto administrarse medicamento controlado como el mencionado por el médico de turno tratante y el perito lector "Misoprostol", conocido comercialmente como CYTOTEK (Sentencia caso Ana).

Por un lado, el estereotipo que recae sobre Ana ya no se relaciona únicamente con el aborto sino con su ocupación, el trabajado sexual. Por otro lado, en el análisis probatorio también sostienen que ella se mostró indiferente al momento de mostrarle una fotografía de su hijo que estaba por nacer después de dieciocho semanas, así invalidaron lo que ella mencionó haber pedido al médico que salve a su bebé. No solo se evidencia aquello sino que el tribunal la estaba juzgando por la forma cómo gestionó su emoción luego de la emergencia obstétrica.

Dichas acciones por parte del sistema de justicia son constantes en este tipo de casos y también cuando se trata de casos de violencia sexual. Los jueces juzgan a las mujeres por no llorar, por no resistirse a la violación, por continuar su vida sin deprimirse, por no ser víctimas perfectas. En el caso de Ana, se la juzgó por no mostrar ser una madre perfecta, por no llorar a su hijo luego de la emergencia obstétrica que había tenido. La abogada defensora sostuvo que cuando a Ana le mostraron la foto ella estaba sedada; sin embargo, el tribunal continuó contradiciendo a la defensa sosteniendo que Ana fue "poco colaboradora" con el personal médico desde su ingreso al hospital. Por todo ello, Ana fue condenada a seis meses de privación de libertad que debía cumplir en el Centro de Rehabilitación Social de Mujeres de la ciudad de Esmeraldas y se le ordenó pagar la multa de tres salarios básicos unificados del trabajador general.

La historia de Ana es compleja porque en su narración de los hechos ella cuenta que cuando ocurrió la emergencia obstétrica ella acudía a Esmeraldas para visitar a su esposo que cumplía condena en el Centro de Rehabilitación de esta provincia. Estuvo retenida por tres meses y sus hijos alejados de ella durante todo ese tiempo. La criminalización de Ana no solo afectó su derecho al trabajo sino el cuidado y la crianza de sus hijos, que quedaron en absoluta orfandad.

La abogada defensora de Ana presentó un recurso de apelación a su nombre con el propósito de revocar la sentencia que había recibido por parte del tribunal, ante una instancia superior que es la Sala Única Multicompetente de la Corte Provincial de Esmeraldas. La sala resolvió —luego de un año y tres meses que duró todo el proceso penal— revocar la sentencia que Ana había recibido y confirmó su estado de inocencia. Así mismo, en el análisis del recurso la sala determinó que las pruebas aportadas —en especial las supuestas entrevistas realizadas por el agente de policía— se obtuvieron bajo seria violación del debido proceso.

5.3.2 Consecuentemente, se determina que las pruebas aportadas en especial éstas, se han realizado con vulneración a las garantías constitucionales contempladas en los Arts. 76.7 letra b), que dispone e) Nadie podrá ser interrogado, ni aún con fines de investigación, por la Fiscalía General del Estado, por una autoridad policial o por cualquier otra, sin la presencia de un abogado particular o un defensor público, ni fuera de los recintos autorizados para el efecto...". Esta realidad vulnera lo dispuesto en el Art. 76.4 de la propia Constitución de la República sobre las pruebas debidamente actuadas, con el añadido que habiéndose producido tal interrogatorio como una entrevista se ha violentado la prohibición contenida en el Art. 77.7 letra c), que prohíbe la autoincriminación, como determinamos seguidamente. El citado artículo Art. 76, dispone a la letra "...En todo proceso en el que se determinen derechos y obligaciones de cualquier orden, se asegurará el derecho al debido proceso que incluirá las siguientes garantías básicas: 7. El derecho de las personas a la defensa incluirá las siguientes garantías: e) Nadie podrá ser interrogado, ni aún con fines de investigación, por la Fiscalía General del Estado, por una autoridad policial o por cualquier otra, sin la presencia de un abogado particular o un defensor público, ni fuera de los

recintos autorizados para el efecto..." 5.3.2 Por su parte el artículo 77.4 constitucional señala de modo textual: Art. 77.- "...En todo proceso penal en que se haya privado de la libertad a una persona, se observarán las siguientes garantías básicas: 7. El derecho de toda persona a la defensa incluye: b) "Acogerse al silencio..." c) "Nadie podrá ser forzado a declarar en contra de sí mismo, sobre asuntos que puedan ocasionar su responsabilidad penal..." Estas disposiciones y garantías de orden constitucional han sido irrespetadas violentándose seriamente el debido proceso (...).⁸⁰ (Sentencia caso Ana).

En la historia de Ana, el actuar de su abogada fue trascendental para que se declare su inocencia y que su historia no pase —de manera impune— a formar parte de las historias de las mujeres que han sido condenadas por aborto consentido, en medio de la vulneración de sus garantías constitucionales, como ha ocurrido con otras mujeres. No obstante, Ana vivió las consecuencias de un proceso penal viciado, de los prejuicios de género en su contra, de la detención provisional y también de una primera condena.

3.2.14 La historia de Olga

Olga (nombre protegido) tenía 29 años cuando fue criminalizada por aborto y proviene de la provincia de Los Ríos. La sentencia que se emitió en su caso detalla que se acogió a su derecho al silencio. Olga fue declarada inocente luego de un proceso judicial que duró cuatro meses. En este caso, un perito, los agentes de policía y el fiscal estaban convencidos de que se trataba de un aborto pese a que no existían pruebas materiales de la infracción.

Los agentes fiscales procedieron a entrevistar a la madre de la paciente, a los médicos que atendieron a Olga y además acudieron al sitio en donde vivía ella. En el relato de uno de los agentes policiales, de tres que participaron en esta acciones, se identifica ese accionar.

Hicimos el levantamiento del cadáver del feto, esto, en el mes de septiembre y entrevistamos a la madre de la procesada, quien dijo que su hija estaba tomando unas pastillas por recomendación de una amiga ya que un doctor le dijo que el feto venía deforme porque ella se estaba cuidando. La Dra. (...), dice que la señora ingresa el día anterior a las 11h30 o sea el 15 de septiembre, con dolores estomacales y diarrea que estaba en emergencia y sale a comprar agua y no regresa. Y que el día del levantamiento ella ingresó con fuerte dolor y sangrado vaginal y que cuando ingresó a emergencia ella encontró un producto, feto (Sentencia caso Olga).

No había pruebas que demostraran que se trataba de un feto con malformaciones, ni tampoco se tuvo el testimonio de la madre de la procesada pues ella no fue llamada a la audiencia de juicio. Por su parte, el fiscal que era la parte acusatoria mencionó que Olga se había introducido pastillas con el fin de provocarse un aborto, aunque eso no podía ser demostrado:

El 16 de septiembre del 2018 a las 10h15, se conoce, por información proporcionada a los agentes de policía por parte de la Dra. Obstetra (...), que llega al HOSPITAL (...), la señora (...) y al revisarla encuentra en su vagina unas pastillas, lo que le ocasionó un aborto, ella tiene 29 años de edad. La señora (...) dice que se metió las pastillas en la parte íntima e ingirió unas, que no iba a decir quien le recomendó eso. Ella ha adecuado su conducta al tipo penal del Art. 149 del COIP (Sentencia caso Olga).

80. Por protección de los datos de las personas se omiten sus nombres

Mientras que su abogado defensor proponía que el artículo 149 del COIP tiene como núcleo la voluntariedad que en sus palabras "es difícil de probar".

El Estado es constitucional de derechos y justicia, por lo tanto el sistema penal está constitucionalizado, por lo cual no debemos probar nada. Mi defendida es inocente. El Art. 149 del COIP tiene como núcleo la voluntariedad, lo que es difícil probar (Sentencia caso Olga).

En el caso de Olga, un perito médico legal aseveró que se trataba de aborto provocado, pese a que no tenía ninguna evidencia de ello y pese a que la doctora que atendió a Olga no había tomado muestras de la sustancia blanquecina que encontró cuando revisaba a la paciente; por lo tanto, su abogado defensor sostuvo que no se probó nada porque no hubo pruebas materiales del delito.

La sentencia 2181 del 2014 de la CNJ en el 2014, nos resume cómo se debe motivar una sentencia. La sentencia 07818 SEC, en el 1519 SEC EP, habla de las funciones de los fiscales y jueces; es fiscalía quien está obligado a probar los hechos y los Jueces tienen que aplicar derecho por principio IURA NOVI CURIA. En audiencia no se ha probado si se ha provocado el aborto con consentimiento o sin el, acá la Dra.(...), dice que encontró una sustancia blanca como pastillas, pero ella no le ha tomado muestra para determinar que sustancia era. Lo que llama la atención es que el perito médico legista de manera aventurera diga qué tipo de pastilla es y con nombre sin haber hecho pericia alguna que determine que esa sustancia blanca es una pastilla y que se llama CITOTEX, acá la Dra. (...) dice que es una sustancia blanca como pastilla. Es como que se diga que eso se trata de una sustancia estupefaciente y psicotrópica y no se hace la pericia química, por ende, ustedes no pueden arribar a la certeza que el aborto fue causado, pudo ser provocado por otra persona. EN CONSECUENCIA SOLICITO QUE SE RATIFIQUE EL ESTADO DE INOCENCIA DE MI DEFENDIDA, POR NO RESQUEBRAJARSE SU INOCENCIA, garantizando el derecho al debido proceso, la tutela judicial efectiva, seguridad jurídica y derecho a doble vulnerabilidad, EN ESTA AUDIENCIA NO SE HA PROBADO QUE MI DEFENDIDA PROVOCÓ SU ABORTO O PERMITIÓ QUE OTRO LO CAUSE (Sentencia caso Olga).

En consideración de estos alegatos, el tribunal que conoció el caso de Olga se remitió a señalar que no existen pruebas suficientes sobre la existencia material y jurídica de la infracción, puesto que el perito que realizó la revisión del feto únicamente comprobó la causa de muerte del feto y aunque aseveró que se trató de un aborto —provocado por la supuesta masa blanquecina encontrada en la vía vaginal de la paciente— no había pruebas de ello; en el resto de testimonios tampoco se encontraron pruebas que pudieran determinar si existió o no el delito. Así las cosas, el tribunal declaró que no se determinó la existencia material de la infracción, ni la responsabilidad de la persona procesada. Con esos antecedentes, se ratificó el estado de inocencia de Olga, se levantaron las medidas cautelares que pesaban en su contra y no se declaró maliciosa y temeraria la denuncia. En este caso, como en los anteriores, señalamos los perjuicios que ella tuvo que enfrentar por estar sometida a un proceso investigativo, lleno de prejuicios y estereotipos de género en su contra.

3.2.15 La historia de Maura

Maura (nombre protegido) tenía 24 años cuando fue criminalizada por aborto y es proveniente de una parroquia rural de la provincia de Morona Santiago. Ella fue denunciada por el personal médico y durante su audiencia de juicio se acogió a su derecho al silencio. El Fiscal que actuó en su caso era representante de la Fiscalía de Asuntos Indígenas y señaló:

El representante de la Fiscalía de asuntos indígenas del cantón Morona señaló que en fecha 25 de agosto de 2018 a eso las 11:00 aproximadamente (...) fue atendida en el Hospital (...) por presentar labores de parto encontrando en el interior de la vagina tres pastillas que se habría introducido voluntariamente para provocar su aborto dando aviso del hecho a la Policía Nacional (Sentencia Caso Maura).

El fiscal sostenía que la materialidad de la infracción se había demostrado con la interpretación que realizó un perito luego de la autopsia, pues sostenía que la causa de muerte del producto del embarazo era el aborto provocado. En primer lugar, es cuestionable el argumento de existencia de vida o persona, pues nunca se probó un nacimiento con vida, por tanto jurídicamente no existía una persona. Esta es una muestra de cómo los operadores de justicia —de una forma negligente— homologan a personas con fetos y embriones de una forma prejuiciosa, lo que aumenta el estigma sobre la práctica del aborto, que en ningún caso podría asimilarse a un delito contra una persona.

El representante de la Fiscalía de asuntos indígenas del cantón (...) señaló que la materialidad de la infracción se había demostrado con la interpretación que realizó el Dr. (...) al Protocolo de Autopsia señalando que el médico legista que practicó dicha autopsia concluyó [sic] que la causa de la muerte habría sido por aborto provocado. Que dicho Perito a través de las pericias practicadas habría concluido en señalar que el feto habría nacido vivo y minutos después falleció por la expulsión que le habría provocado las tabletas de Sitotec [sic] que los Médicos del Hospital habrían encontrado en la vagina de la procesada. También con el reconocimiento del lugar de los hechos que realizó el Cbop. (...) el cual manifestó que el lugar existe y se halla ubicado en la Sala de Emergencia del Hospital (...), que también reconoció las pastillas que le entregaron y que según los médicos era Sitotec. También con el testimonio del Sgop. (...) que realizó el Parte Policial de detención de la procesada señalando que observó en la Sala de Emergencia a un feto muerto y que él fue la persona que recibió las pastillas que le entregaron los Médicos del Hospital. Que la responsabilidad de la procesada se había demostrado con la autopsia médico legal que fue interpretada por el Dr. (...) el cual concluyó que la causa de la muerte de feto fue la administración de esas tabletas de Sitotec y que los Médicos hallaron en la vagina de la procesada. Que la Dra. (...) que atendió al RN señaló que por referencia de la Dra. de turno y el Dr. (...) conoció que una persona habría llegado a Emergencia en labores de parto señalando que había sufrido una caída (trauma), aceptando posteriormente que se habría administrado misoprostol. También con el testimonio del Sgop. (...) que conversó con los Doctores (...) y (...) los cuales le manifestaron que la muerte del feto había sido por aborto provocado. Que se ha demostrado el nexo causal entre la muerte del feto y la responsabilidad de la procesada (...) en el delito de aborto consentido previsto en el inc. 2 del art. 149 del Código Orgánico Integral Penal (Sentencia caso Maura).

Por su parte, el abogado de la defensa en su alegación sostuvo que no se practicó una pericia química a las pastillas que supuestamente fueron encontradas en Maura.

De su parte, el Defensor Particular de la procesada luego de citar varios artículos del Código Orgánico Integral Penal y de la Constitución de la República señaló que para dictar sentencia condenatoria se debe demostrar tanto la existencia de la infracción como la responsabilidad de la persona procesada respetando las garantías del debido proceso y la seguridad jurídica que deben estar plasmadas en el proceso. Que no se ha probado la infracción porque los Policiales que tomaron procedimiento no estaban de acuerdo en el número de tabletas entregadas. Que el Dr. (...) que practicó la autopsia señaló

en su informe que se trataría de tabletas de misoprostol, pero no existe seguridad de que lo sean porque no se ha practicado una pericia química a las mismas, además no se ha practicado el reconocimiento médico legal ginecológico a la procesada. Que la "interpretación" del informe se contrapone con lo que determina el núm. 7 del art. 511 del Código Orgánico Integral Penal. Que no se ha cumplido con la demostración del nexo causal, que se tiene solo el informe médico practicado por el Dr. (...), pero no se tienen las tabletas, en donde están, son garantías del debido proceso. Para dictar una sentencia condenatoria no se pueden basar en presunciones. La Dra. (...) no conoció nada del hecho solicitando se confirme la inocencia de su defendida (Sentencia caso Maura).

A partir de estas intervenciones, el tribunal que conoció el caso de Maura sostuvo que el perito no tuvo acceso directo a las supuestas sustancias abortivas y que de ello solo se tiene constancia por el testimonio de uno de los agentes de policía que intervinieron en el proceso; ello es insuficiente en materia probatoria para saber si la sustancia realmente existió y si era abortiva.

Analizado dicho testimonio "interpretativo" se observa que el Dr. (...), Perito Médico que practicó dicho autopsia al feto NN (...) no habría observado ni al examen interior ni exterior ninguna malformación orgánica llegando a concluir que el mismo había sido expulsado del vientre materno debido a la automedicación de varias tabletas de misoprostol según se habría anotado en la Historia Clínica de la paciente (...) habiéndose comprobado únicamente a través de las pruebas pulmonares que el cadáver de NN (...) habría vivido un tiempo (respirado), fuera del seno materno, testimonio pericial únicamente referencial respecto de los indicios encontrados en el cuerpo de la procesada (...) toda vez que dicho Perito no fue la persona que halló al interior de la vagina de la paciente dichas tabletas presuntamente abortivas. Ahora justamente respecto a dicha presunta sustancia abortiva encontrada al interior de la vagina de la ahora procesada, se tiene únicamente el testimonio del Cbop. (...) el cual señaló que el día 25 de agosto de 2018 recogió de manos del Dr. (...), Médico del Hospital General de (...) un frasco de orina conteniendo en su interior tres tabletas de un medicamento "presuntamente" denominado misoprostol y que los dejó en las Bodegas de la Policía Judicial en calidad de evidencia, sin embargo, dicho medicamento jamás fue sometido a pruebas químicas para determinar su composición y llegar a la conclusión de que se trataban efectivamente de un medicamento que podría tener el suficiente poder para provocar el aborto de una persona embarazada. Además, ni al inicio de la audiencia de juicio ni a su reanudación comparecieron al proceso para rendir su testimonio los Doctores (...) y (...), médicos del Hospital General de (...) para corroborar con sus testimonios las referencias que realizaron los Agentes (...) respecto al hecho de que dichos Profesionales de la Salud del Hospital General de (...) al proceder a brindar asistencia médica a la paciente (...) por presentar labores de parto el día de los hechos (25 de agosto de 2018), el primero de los nombrados habría encontrado al interior de su vagina 3 tabletas de misoprostol, en tanto que la segunda de las nombradas supuestamente habría escuchado dicha referencia de su compañero el Dr., quedando por tanto en meras referencias aquellas afirmaciones de los Agentes de Policía. Únicamente se recibió el testimonio de la Dra. (...), Neonatóloga [sic] del Hospital General de (...) la cual señaló que aquel día no trató [sic] a la paciente (...) sino únicamente al recién nacido por su especialidad brindándole maniobras de reanimación pero que a los pocos segundos se lo tuvo que declarar muerto señalando que por referencia de la Médico Tratante Dra. (...) conoció que a ella la paciente le habría dicho que la causa de su parto prematuro habría sido un traumatismo en tanto que el Dr. (...) le habría comentado a ella (referido), que en la vagina de la paciente había encontrado unas pastillas. En suma, con la prueba testimonial y pericial practicada no se tiene certeza de que la muerte del feto NN. (...) haya sido provocado y que el mecanismo de su muerte haya sido la administración de tabletas abortivas pues de parte de la Fiscalía no se procedió a practicar las respectivas pruebas químicas o de laboratorio que determinen la composición de los supuestos medicamentos recogidos como evidencias así como tampoco se recibió el testimonio de los Profesionales Médicos que atendieron en las labores de parto prematuro a la procesada (...) para que señalen de manera directa que efectivamente fueron ellos los que recogieron del interior de la vagina tres tabletas de un presunto medicamento denominado misoprostol, siendo por tanto insuficiente la prueba para demostrar tanto la comisión delictiva como la responsabilidad de la procesada (Sentencia Caso Maura) (Énfasis añadido).

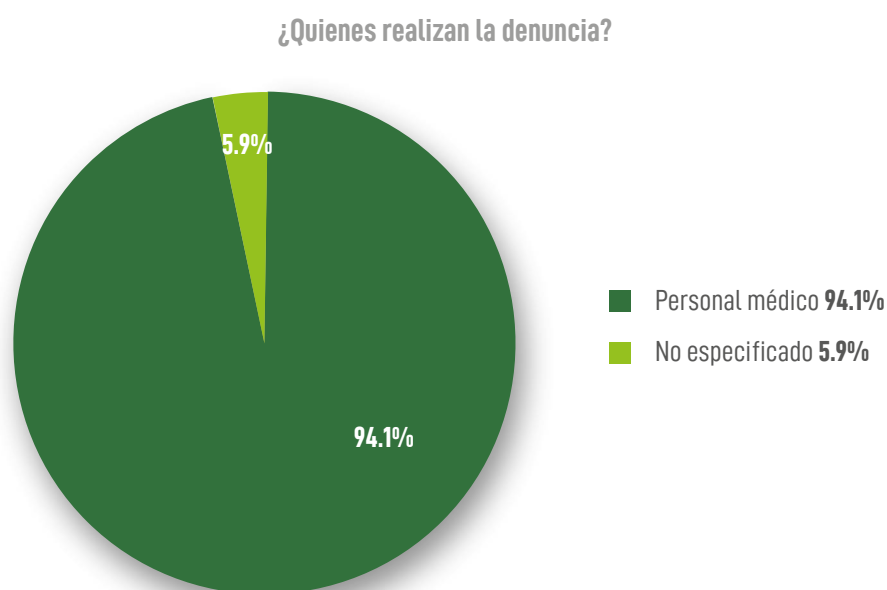
3.3 Caracterización del procedimiento judicial y las defensas legales en casos de criminalización por aborto

Las mujeres que tienen que enfrentar la justicia por el delito de aborto consentido, además de padecer la múltiple estigmatización del sistema de salud y el sistema de justicia, suelen llegar a comparecer con una defensa técnica negligente, lo cual se suma a las múltiples desigualdades y relaciones de poder que obstaculizan el acceso de las mujeres a la justicia. A continuación se presentará datos sobre los procesos judiciales, con énfasis en: quiénes denuncian a las mujeres, el tiempo procesal que duraron los casos de las diecisiete mujeres que fueron criminalizadas por aborto, el tipo de defensa legal que se identificó en las sentencias; así como, la información sobre las pruebas documentales y testimoniales presentadas por la fiscalía y por la defensa de las mujeres procesadas, los recursos presentados por la defensa y los resultados que obtuvieron las mujeres según el tipo de defensa legal.

3.3.1 ¿Quiénes las denuncian?

En las sentencias revisadas se identificó que las mujeres que han sido criminalizadas por aborto han ingresado a los centros de salud u hospitales en el transcurso de emergencias obstétricas. Un 94,1% de ellas fueron denunciadas por el personal médico de los hospitales —sea de las áreas de emergencia, ginecología, obstetricia o médicos residentes—. Las mujeres generalmente son entrevistadas en la anamnesis, que es una entrevista médica que no tiene valor penal, y a pesar de su deber de guardar secreto, los y las profesionales de salud son quienes —al sospechar que se trata de aborto consentido— dan parte inmediata a las autoridades de forma inmediata reportando el delito a través de una llamada al Servicio Integrado de Seguridad ECU-911. En tanto que hubo un 5,9% en el que no se especifica al denunciante, pues la mujer que fue criminalizada fue retenida en el hospital cuando los agentes de policía acudieron para verificar la alerta de un neonato abandonado.

Gráfico 5. Denunciantes



Fuente: Sentencias judiciales del Sistema Informático de Trámite Judicial (SATJE).
Elaboración: Equipo técnico de Surkuna.

Mediante un pedido de información realizado al Sistema Integrado de Seguridad ECU 911, se conoció que desde el año 2016⁸¹ hasta 2021, hubo 212 alertas de emergencia relacionadas con aborto⁸². No se pudo conocer de quién procedían estas alertas. Sin embargo, identificamos que, en varios casos, los hospitales o centros de salud llamaron al ECU 911 cuando sospecharon de un aborto provocado, acto seguido llegaron los agentes de policía a indagar lo sucedido en las casas de salud.

3.3.2 Tiempo procesal

Los casos de mujeres criminalizadas por aborto tardan desde tres meses hasta los cuarenta y ocho meses (4 años) en ser resueltos. A continuación, la tabla demuestra que un 70,6% de los casos fueron resueltos en menos de doce meses y un 29,4% se resolvieron en el mismo periodo.

Tabla 8. Número y porcentaje de mujeres según tiempo procesal.

Tiempo procesal	Número de mujeres	Porcentaje
Menos de 12 meses	12	70.6%
Más de 12 meses	5	29.4%
TOTAL	17	100%

Fuente: Sentencias judiciales del Sistema Informático de Trámite Judicial (SATJE).

Elaboración: Equipo técnico de Surkuna.

Es importante mencionar que las sentencias revisadas sobre todo daban cuenta de procesos ordinarios que fueron resueltos en primera instancia. Solo hubo dos sentencias que se habían resuelto en segunda instancia y que demoraron en ser resueltas entre quince y cuarenta y ocho meses, respectivamente.

3.3.3 Tipo de defensa legal

En las sentencias revisadas se identificó que la defensa de las mujeres suele correr a manos de abogados particulares (70,6%) y de defensores públicos (29,4%).

Tabla 9. Número y porcentaje de mujeres según tipo de defensa legal.

Tipo de defensa legal	Número de mujeres	Porcentaje
Particular	12	70.6%
Defensoría Pública	5	29.4%
TOTAL	17	100%

Fuente: Sentencias judiciales del Sistema Informático de Trámite Judicial (SATJE).

Elaboración: Equipo técnico de Surkuna.

81. La base de emergencias a nivel nacional se encuentra estable desde el 2016, por lo que se remite la información desde ese año.

82. Esta información fue solicitada a la Directora General del Servicio Integrado de Seguridad ECU 911, Ing. Daniela Saltos, el 7 de septiembre de 2022 y la respuesta llegó mediante Oficio Nro. SIS-DNAD-2022-0037-OF con fecha del 16 de noviembre de 2022.

A partir de las sentencias revisadas y la verificación del tipo de defensa legal con la que contaron las mujeres criminalizadas, se debe recalcar que en ambos tipos de defensa legal los resultados han sido variables; como se verá en el Gráfico 8 de la sección sobre los resultados obtenidos, según el tipo de defensa legal. Aun así, la defensa efectiva depende de cada abogado, sin contar de que sea particular o sea un servidor de la Defensoría Pública. También es importante mencionar que en ambos tipos de defensa se han visto argumentos y pruebas que refuerzan estereotipos de género alrededor de las mujeres procesadas, lo cual es consecuencia de una ausencia de formación jurídica respecto de la defensa en casos de criminalización por aborto y los mismos estigmas que rodean al derecho a decidir. Por último, cabe reflexionar que acudir a defensas particulares implica asumir un pago por honorarios y aunque las mujeres obtengan sentencias ratificadoras de inocencia, ellas asumen deudas que no podrían pagar, pues —como se ha indicado— se trata de mujeres empobrecidas y con vidas precarizadas.

3.3.4 Pruebas presentadas por fiscalía: documentales y testimoniales

De acuerdo con el Código Orgánico Integral Penal, en su artículo 453, la función de la prueba en el marco del proceso penal es la de "llevar al juzgador al convencimiento de los hechos y circunstancias materia de la infracción y la responsabilidad de la persona procesada". El análisis probatorio es fundamental para la determinación de la existencia del delito y de la responsabilidad de la persona infractora en el mismo; por eso es fundamental, para el acceso a la justicia, las pruebas que son levantadas, la forma en la que las pruebas son levantadas y presentadas y la forma en que las pruebas son valoradas.

La Constitución de la República del Ecuador, establece en el artículo 76, el derecho al debido proceso y al derecho a la defensa. En el marco de esos dos derechos se reconoce fundamental: la forma en la que se recaban las pruebas, el derecho a contradecirlas, el aporte de elementos de descargo y la obligatoriedad de que en cualquier diligencia investigativa donde se interroge a una persona se realice en un recinto autorizado y con la presencia de un abogado/a defensor. No obstante, todas las mujeres que fueron criminalizadas en los casos revisados fueron interrogadas en el hospital por personal no autorizado y sin saber que estaban bajo sospecha y sin abogada/o.

El COIP establece en el artículo 454 los principios para el anuncio y práctica de la prueba, en este se prohíbe el uso de medios de prueba contrarios a la constitución, a los instrumentos internacionales de derechos humanos, a los instrumentos internacionales ratificados por el Estado y otras normas jurídicas; así se plantea que toda prueba o elemento de convicción obtenido con violación a los derechos establecidos en la Constitución, en los instrumentos internacionales de derechos humanos o en la Ley, carecerán de eficacia probatoria y deberán excluirse de la actuación procesal. De igual manera, se establece como fundamental el principio de igualdad de oportunidades en la solicitud y práctica de pruebas.

Esto es primordial para analizar la forma en que los tribunales actúan en los casos de mujeres criminalizadas por aborto, pues permite observar si se cumplen las reglas mínimas para garantizar la validez de los indicios probatorios y también para problematizar su incumplimiento, desde los mismos argumentos que esgrimen los tribunales. Luego de la revisión, las principales pruebas presentadas en los procesos penales contra mujeres por aborto y la valoración de las pruebas, se evidencia que:

- Se admiten como pruebas testimonios prohibidos, como aquellos protegidos por el secreto profesional, establecido de manera explícita como prohibidos por el artículo 503 del COIP.
- Se admiten como pruebas entrevistas dadas en condiciones de vulnerabilidad, en un contexto médico, fuera de una investigación penal, sin abogado y en un recinto no autorizado. Eso es inconstitucional e incluso puede considerarse un trato cruel, inhumano, degradante y una forma de tortura.
- Se hacen válidas pruebas consideradas auto inculpatorias, aunque sean violatorias de los derechos de las procesadas e inadmisibles, de acuerdo a lo establecido en la constitución.
- Los análisis probatorios se realizan sin enfoque de género⁸³.
- Los relatos de las mujeres que son criminalizadas por aborto no se valoran, pues existen estereotipos de género en el sistema de justicia que perpetúan creencias machistas, no toman en cuenta las relaciones asimétricas de poder y tampoco los contextos en que viven las mujeres.
- No se investigan los hechos denunciados por las mujeres procesadas, estos en muchos casos podrían cambiar de manera radical el curso de la investigación; por ejemplo, testimonios de violencia o aborto forzado. Ello viola el principio de objetividad penal y muestra un sesgo investigativo grave, falta de debida diligencia y enfoque de género.
- Es relevante señalar que los testimonios de las mujeres que han sido procesadas por aborto no siempre coinciden con los hechos que narran los fiscales a cargo del caso —a pesar de que el COIP establece que las autoridades fiscales tienen que aportar elementos de cargo y descargo—; en la mayoría de procesos no se recaban indicios que permitan probar las historias que plantean las mujeres, más bien fiscalía tiende a generar únicamente pruebas de cargo —que incluso podrían ser ilegales—, con el objetivo de demostrar la culpabilidad de las acusadas. A pesar de existir indicios de que las mujeres fueron obligadas o de que no usaron nada para provocarse el aborto, no registran ese tipo de pruebas.

Tabla 10. Pruebas documentales de cargo y número de casos en los que fueron presentadas.

Pruebas documentales de cargo	Nro. de casos
Informe de reconocimiento del lugar de los hechos (el hospital)	7
Informe sobre procedimiento médico	4
Fotografías del feto	1
Informe de la DINASED	1
Historia clínica de la persona procesada	5
Informe del peritaje médico legal	2
Informe de levantamiento del cadáver	2
Historia clínica del feto	1
Informe de cadena de custodia de sustancia blanquecina	4

83. Una perspectiva de género en los análisis probatorios "impone, en primer término, identificar las máximas de experiencia de contenido patriarcal y que, sin perjuicio de presentarse como conocimiento compartido por un grupo significativo de la población, únicamente solapan prejuicios y preconcepciones de lo que se espera sea el comportamiento normal y aceptable de la mujer. Una vez identificadas estas generalizaciones prejuiciosas y sin sustento empírico, deben ser desactivadas y dejadas de lado, facilitando así una valoración no estereotipada de la prueba". (Araya Novoa 2020, 65)

Informe de análisis químico de la sustancia y fragmento de tabletas	3
Informe de autopsia fetal realizada por perito	4
Copia de cédula y certificado de votación de la persona procesada	3
Oficio DINASED (no se explica su contenido)	2
Certificado médico	2
Copia certificada de la ecografía pélvica y endovaginal	1
Informe del parte de aprehensión	3
Certificado de antecedentes penales	1
Informe de investigación realizado por agente policial	2
Copias certificadas del formulario 008	1
Certificado biométrico de persona procesada	1
Estudio científico respecto al medicamento misoprostol	1

Fuente: Sentencias judiciales del Sistema Informático de Trámite Judicial (SATJE).

Elaboración: Equipo técnico de Surkuna.

Como se ve, la Tabla sobre pruebas de cargo presentadas posee una lista extensa, mientras que las pruebas de descargo que presenta Fiscalía tienden a ser escasas. En las sentencias revisadas se evidenció solo un caso (ver historia de Maribel), en el cual se presentaron pruebas de descargo, detalladas a continuación:

Tabla 11. Pruebas documentales de descargo y número de casos en los que fueron presentadas

Pruebas documentales de descargo	Nro. de casos
Examen de valoración psiquiátrica que manifiesta que la detenida no se ha acercado para hacer valoración	1
Certificado de filiación	1
Informe de entorno social y familiar realizado por un perito de trabajo social	1

Fuente: Sentencias judiciales del Sistema Informático de Trámite Judicial (SATJE).

Elaboración: Equipo técnico de Surkuna.

La mayoría de pruebas presentadas están enfocadas en demostrar la culpabilidad de las mujeres procesadas. En la siguiente tabla se observa que fiscalía acude a una diversidad de profesionales tanto del sistema de salud como del sistema de justicia, también existen casos en los cuales se presentan más de un profesional, así como agentes policiales. En dos casos incluso se presentaron la tía y madre de la ex pareja de la persona procesada, y en otro caso se presentó la ex pareja de la persona procesada; en esos dos casos las mujeres procesadas sostuvieron que sus parejas las forzaron a abortar, pero es evidente que el uso de esos testimonios por parte de fiscalía tenía la intención de desacreditar las versiones de las mujeres procesadas.

Tabla 12. Pruebas testimoniales presentadas por Fiscalía según número de profesionales y de casos presentados

Pruebas testimoniales presentadas por Fiscalía	Nro. de profesionales	Nro. de casos
Agentes de policía	20	17
Agente de Policía Judicial	3	3
Agente de DINASED	10	8
Médica/o de emergencias	1	1
Médica/a del hospital	22	17
Médico de hospitalización	1	1
Médico residente del hospital	2	2
Médico/a neonatóloga	1	1
Ginecólogo/a del hospital	1	1
Psiquiatra	1	1
Médica obstetra	3	3
Médico forense	4	4
Perito experto en medicina legal	6	4
Perito bioquímica	6	5
Perito de criminalística	1	1
Perito lector (análisis de la historia clínica)	1	1
Perito de trabajo social	2	2
Responsable de centro de acopio de indicios y evidencias	1	1
Bodeguero encargado	1	1
Responsable del departamento de ecografía	1	1
Tía de la pareja de la procesada (quien fue denunciado por violencia de género contra la persona procesada)	1	1
Madre de la pareja de la procesada (quien fue denunciado por violencia de género contra la persona procesada)	1	1
Ex pareja de la persona procesada (quien habría introducido las pastillas en la vía vaginal de la persona procesada)	1	1

Fuente: Sentencias judiciales del Sistema Informático de Trámite Judicial (SATJE).

Elaboración: Equipo técnico de Surkuna.

También se identificaron las pruebas presentadas en los casos en los que las mujeres recibieron **sentencias ratificadoras de inocencia**. En las pruebas documentales, se mostraron las siguientes:

Tabla 13. Pruebas documentales de cargo y número de casos en los que fueron presentadas.

Pruebas documentales de cargo	Nro. de casos
Informe de reconocimiento del lugar de los hechos (el hospital)	2
Historia clínica de la persona procesada	1
Informe de autopsia fetal realizada por perito	2
Copia de cédula y certificado de votación de la persona procesada	1
Informe del parte de aprehensión	2
Informe de investigación realizado por agente policial	1

Fuente: Sentencias judiciales del Sistema Informático de Trámite Judicial (SATJE).

Elaboración: Equipo técnico de Surkuna.

Mientras que las pruebas testimoniales fueron las siguientes:

Tabla 14. Pruebas testimoniales de cargo presentadas por Fiscalía y número de casos en los que fueron presentadas.

Pruebas testimoniales presentadas por Fiscalía	Nro. de casos	Nro. de casos
Agentes de policía	3	2
Agente de DINASED	2	2
Informe de autopsia fetal realizada por perito	1	1
Médico/a neonatóloga	1	1
Perito experto en medicina legal	3	2
Perito de criminalística	1	1
Perito lector (análisis de la historia clínica)	1	1
Ex pareja de la persona procesada (quien habría introducido las pastillas en la vía vaginal de la persona procesada)	1	1

Fuente: Sentencias judiciales del Sistema Informático de Trámite Judicial (SATJE).

Elaboración: Equipo técnico de Surkuna.

3.3.5 Pruebas presentadas por la defensa: pruebas documentales y testimoniales

En las sentencias revisadas se identificó que las y los abogados que representan a las mujeres criminalizadas por aborto en su mayoría ofrecen como pruebas la presentación de certificados de antecedentes penales, certificados de nacimientos de hijos y certificados de matrícula de estudios secundarios. Es interesante observar que también predominan certificados médicos de las personas procesadas y de sus hijos o hijas, así como inscripciones de nacimiento de sus hijas e hijos.

Tabla 15. Pruebas documentales de cargo y número de casos en los que fueron presentadas

Pruebas documentales	Nro. de casos
Certificados de trabajo	2
Certificados de honorabilidad	2
Certificados de hospitalización por alguna enfermedad no relacionada con el aborto	2
Certificados de nacimiento de hijos/as	3
Boleta de auxilio contra ex conviviente	1
Certificados de conducta	2
Certificados de antecedentes penales	6
Copias certificadas de denuncia contra ex conviviente por violencia intrafamiliar	1
Certificados de matrícula por estudios	3
Certificado de promoción de año lectivo (escolar)	1
Certificado de asistencia a clases	1
Información judicial emitida por la página del Consejo de la Judicatura	2
Certificados de estudios de los hijos	1

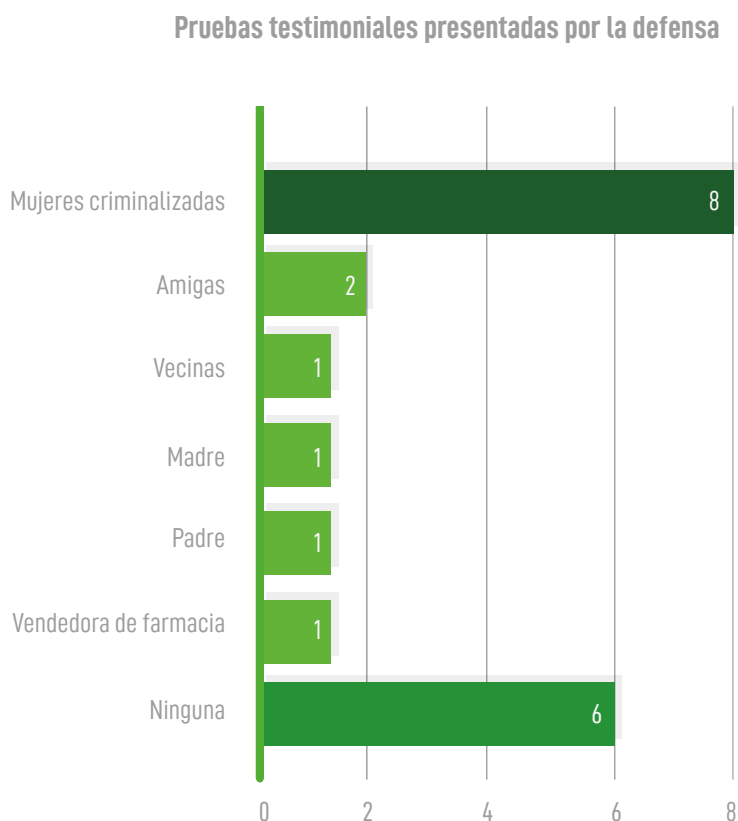
Fuente: Sentencias judiciales del Sistema Informático de Trámite Judicial (SATJE).

Elaboración: Equipo técnico de Surkuna.

Este tipo de pruebas suelen ser poco eficientes para demostrar la inocencia de las mujeres procesadas por aborto; esto muestra el desconocimiento de los abogados y abogadas sobre defensas en casos de criminalización por aborto. Otras pruebas que se presentan por parte de la defensa legal son las de carácter testimonial. En ese sentido, se observó que durante las audiencias de juicio participan familiares y amigas de las personas procesadas, como parte de la estrategia de defensa. De ese modo, en las sentencias revisadas se halló que la mayoría de abogados y abogadas defensoras se

centran en la presentación del testimonio de las mujeres criminalizadas (8), amigas (2), vecinas (1) o familiares como la madre (1) o el padre (1); esas personas declararon en la audiencia de juicio. En otros seis casos no presentaron pruebas testimoniales, por tratarse de casos en los que las mujeres se acogieron al derecho al silencio, como detallaremos más adelante.

Gráfico 6. Pruebas testimoniales presentadas por la defensa



Fuente: Sentencias judiciales del Sistema Informático de Trámite Judicial (SATJE).

Elaboración: Equipo técnico de Surkuna

Los testimonios que acompañan la **estrategia de la defensa de las procesadas se basan en demostrar que se trata de personas humildes, formales y que provienen de familias trabajadoras**. En la historia de Isabel, una de las testigos refiere:

Se trata de una chica muy tranquila, sensible, sumisa, es una niña muy dulce, emprendedora, trabajadora y hogareña. Refiere que la procesada tenía un enamorado, aquel era violento, le manipulaba, indica haberle dado consejos para que se aleje del mismo, por cuanto no le estaba haciendo bien (Sentencia Caso Isabel).

Si bien, ese tipo de testimonios da cuenta de la personalidad de las personas procesadas, estos no aportan a rebatir los testimonios de quienes acusan a las mujeres; al contrario, las ubican como sujetos sin agencia, poco racionales y manipulables. Las mujeres que abortan no son malas o sujetos sin agencia, ellas actúan movidas por múltiples razones;

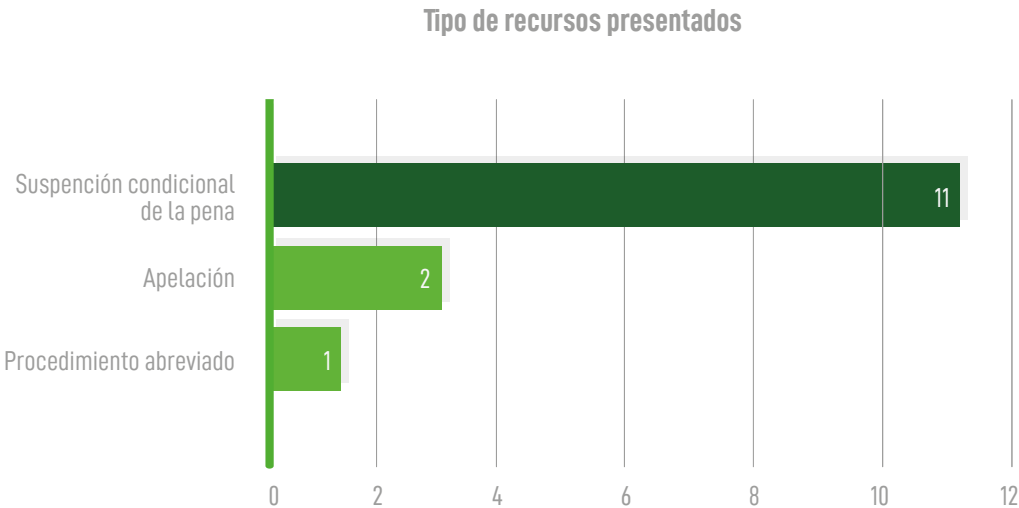
en los casos en los que sus parejas las empujan a realizarse el aborto hay circunstancias de coerción y violencia que deberían ser abordadas desde un enfoque de género por peritos especializados en esas áreas, ya que aportarían a la búsqueda de justicia en esos ámbitos.

A diferencia de los casos en los que las procesadas fueron declaradas culpables, en los casos que obtuvieron una sentencia ratificatoria de inocencia se observó que los abogados defensores por lo general no presentan pruebas a favor de las personas procesadas y centran sus defensas en rebatir los argumentos de fiscalía y las pruebas que presenta; de hecho solo hubo dos casos en los que las acusadas dieron su testimonio y uno en el que actuó un testigo. Eso evidencia que la actuación de los abogados defensores de las mujeres criminalizadas —quienes también refuerzan los estereotipos hacia las mujeres y el estigma que recae sobre el aborto— carece de enfoque de género y de conocimientos médicos o legales que permitan hacer defensas de calidad en casos así. De igual forma, cabe mencionar que cuando se señalan graves violaciones al debido proceso en estos casos, estas son ignoradas sistemáticamente por los jueces y juezas.

3.3.6 Recursos presentados por las defensas legales luego de la obtención de la sentencia

En las sentencias revisadas se identificó que las defensas legales han acudido en su mayoría a la presentación de solicitudes de suspensión condicional de la pena (11). Hubo tres casos en los que se presentó trámite de apelación por parte de la defensa, un caso que fue llevado a casación y uno en el que se realizó un procedimiento abreviado.

Gráfico 7. Recursos presentados

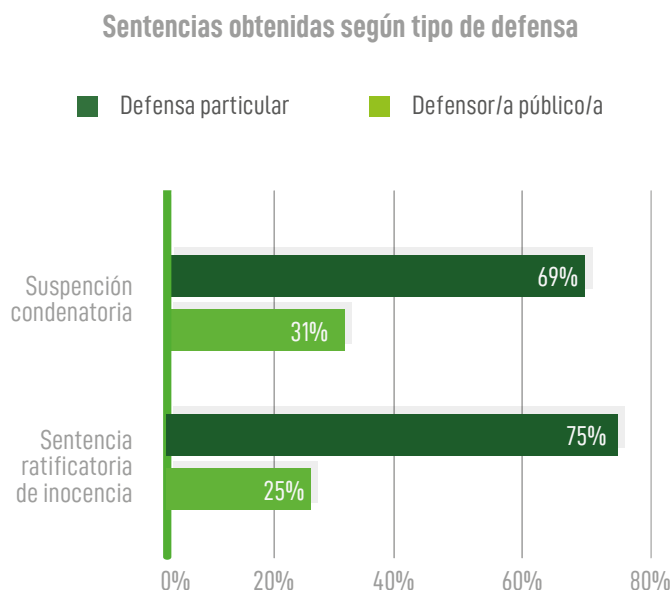


Fuente: Sentencias judiciales del Sistema Informático de Trámite Judicial (SATJE).
Elaboración: Equipo técnico de Surkuna

3.3.7 Resultados obtenidos según el tipo de defensa legal

Los resultados pueden variar según el tipo de defensa legal. En el siguiente gráfico se observa que, por un lado, trece sentencias obtuvieron una sentencia condenatoria, de las cuales un 69% de casos fueron representados por una defensa particular y el restante 31% fueron representados por un defensor o defensora pública. Por otro lado, 4 casos obtuvieron una sentencia ratificatoria de inocencia, de los cuales 75% estuvieron representados por una defensa particular y un 25% fueron representados por un defensor o defensora pública.

Gráfico 8. Tipo de sentencias obtenidas según el tipo de defensa.



Fuente: Sentencias judiciales del Sistema Informático de Trámite Judicial (SATJE).

Elaboración: Equipo técnico de Surkuna

IV. Los estereotipos que se refuerzan con la judicialización del delito de aborto

La criminalización del aborto en el Ecuador es un fenómeno que tomó fuerza después de agosto de 2014, cuando entró en vigencia el actual Código Orgánico Integral Penal (COIP). En la investigación realizada por Zaragocín et. al. (2018) se reporta que la Fiscalía General del Estado (FGE) en 2013 registró 32 procesos penales por aborto consentido y en 2014 fueron 19 procesos. Antes de 2014 únicamente se registraban casos esporádicos de judicialización de mujeres por esta causa, y fue a partir de la expedición de este Código que la criminalización de mujeres por aborto se fortaleció como política represiva por parte del Estado.

Como se trató en las consideraciones conceptuales, los estereotipos deben comprenderse como ideas preconcebidas sobre las características que poseen las personas o las funciones que deberían desempeñar (Timmer y Sosa 2022, 53-4); aunque afectan tanto a hombres y mujeres, los estereotipos tienen efectos graves sobre las mujeres al jugar un papel central en la perpetuación y legitimación de la subordinación legal y social de estas (Cook y Cusack 2010). Así mismo, "los prejuicios sobre la inferioridad de las mujeres y sus roles estereotipados generan irrespeto por ellas además de su devaluación en todos los sectores de la sociedad" (Cook y Cusack 2010, 1).

En una línea histórica, los tribunales de justicia suelen tomar decisiones basadas en prejuicios y estereotipos que en su mayoría son notorios frente a los delitos relacionados con los derechos reproductivos como el aborto consentido; de modo que su criminalización es resultado de los entramados discursivos sobre el género, lo que incluye la maternidad y la sexualidad. Para Rebecca J. Cook (2016) "mediante la penalización, el Estado determina las condiciones en que el aborto se entiende como algo malo, reflejando su origen histórico en el 'pecado', que puede y debe castigarse" (Cook 2016, 438). Por lo tanto, el delito de aborto es un delito moral, que se sostiene mediante dispositivos de poder que se dibujan como discursos, prácticas discursivas, instituciones, leyes y demás medidas para el control de la población —en ese caso, como una medida para el control de la sexualidad y el proyecto de vida de las mujeres—.

Según Cook (2016), la mujer es construida en el contexto penal, pues el derecho penal —valga la redundancia— construye a la mujer como individuo y determina su valor en la sociedad. Así, las capacidades de las mujeres, su sexualidad y sus roles sociales son objeto de cuestionamiento y penalización; "es así como el Estado subordina y desacredita aún más a las mujeres; mientras que provoca hostilidad hacia ellas y contribuye a la animosidad por motivos de género" (Cook 2016, 441). En las sentencias revisadas se observa, por ejemplo, que las reacciones que tienen las mujeres frente a su aborto son las que determinan la forma en que son tratadas (si son denunciadas o no), la manera en que se lleva a cabo la investigación y las penas que ellas reciben; también se observa que si bien los estereotipos de género están presentes en todos los espacios de la sociedad, estos se manifiestan de forma diferenciada o tienen efectos múltiples —según sea el espacio en el que se encuentren las mujeres—. En esa línea, presentamos a continuación un análisis sobre cómo los múltiples estereotipos de género y el estigma que recaen sobre el aborto tienen relación directa con la criminalización de mujeres por esta causa, sin que medie el respeto al debido proceso penal y en muchas ocasiones sin pruebas relevantes; ello deja en claro que el objetivo social del tipo penal de aborto consentido es ejercer un efecto moralizador sobre las mujeres y corregir su comportamiento para obtener lo que se espera de ellas (ser madres de todos los hijos que vengan y ejercer la sexualidad de una forma únicamente reproductiva).

4.1 Estereotipos de género y su relación con la criminalización del aborto en los sistemas de salud y justicia

Los efectos de los prejuicios y estereotipos se manifiestan a lo largo de todo el ciclo vital de las mujeres y se evidencian también en el acceso a servicios públicos de salud y justicia. Como sostiene Salgado (2018), "los estereotipos de género asociados con la subordinación de las mujeres son reproducidos y reforzados a través de la normativa, las políticas públicas o las prácticas estatales porque en tales casos se revisten de un carácter de legitimidad muchas veces asociado con la ley y la autoridad" (Salgado 2018, 44).

Uno de los principales estereotipos que recae sobre las mujeres está relacionado con el ejercicio de la maternidad y la creencia que ser mujer es igual a ser madre, que al conjugarse con el estigma existente sobre el aborto tiene consecuencias sobre el acceso a la salud y generan un alto riesgo de criminalización. El acceso a la salud se ve restringido, las causales legales cuando existen son interpretadas de forma restrictiva y las mujeres que abortan o tienen emergencias obstétricas relacionadas con el aborto corren riesgo de ser criminalizadas. En ese sentido, podemos señalar que los estereotipos son la causa de que la vivencia del aborto —y de cualquier otra emergencia obstétrica— se vea profundamente condicionada por la condena social y legal que recae sobre esta práctica. En adición, los estereotipos de género también configuran los valores sociales sobre la sexualidad y la reproducción.

De lo expuesto podemos afirmar que los estereotipos de género y el estigma que recaen sobre el aborto tienen graves consecuencias para las mujeres, pues quienes acuden a los hospitales públicos por complicaciones obstétricas relacionadas con el aborto —sobre todo mujeres empobrecidas, jóvenes y racializadas— son objeto inmediato de sospecha y castigo por parte del personal de salud; eso causa que cuando son criminalizadas también son estigmatizadas, maltratadas y se ejerce violencia obstétrica sobre ellas como forma de corrección de su comportamiento. A la par de procesos así, ellas llegan a sufrir procesos de autculpa, “consecuencia de la introyección de los valores y normas sociales, y de la conformación de una identidad femenina que iguala a la mujer con maternidad. Las mujeres solas o acompañadas deben afrontar este proceso que conlleva múltiples connotaciones de estigma moral y de delito” (Erviti 2005, 22).

Erviti (2005) señala que la experiencia subjetiva del aborto, cuando las mujeres acuden a los hospitales en medio de emergencias obstétricas, tiende a ser invisibilizada y que esta se vive de formas distintas por cada mujer, según sea la posición de subordinación de las mujeres. En otras palabras, la autora sostiene que los sentimientos de culpa y miedo que experimentan las mujeres que acuden a los hospitales son consecuencia de procesos profundamente marcados por el tratamiento que ciertos profesionales de salud, agentes de justicia, medios de comunicación y la sociedad dan al aborto.

A partir de las sentencias revisadas podemos afirmar que en las historias las mujeres que son criminalizadas por aborto prevalecen varios estereotipos de género. Así, las mujeres que sufren las consecuencias de los estereotipos de género y el estigma que recae sobre el aborto —incluida su penalización— son criminalizadas y acusadas como “asesinas”, malas mujeres y malas madres por quienes se oponen a la despenalización del aborto; esto último tiene efectos sobre el trato que reciben en el sistema de salud y en el sistema de justicia. Otro estereotipo existente en el contexto de atención en salud y acceso a justicia es el de “mentirosas”; si ellas dicen que sus parejas indujeron el aborto o que son víctimas de múltiples violencias por parte de sus parejas, el personal médico ni el personal de justicia creen en su palabra, y mucho menos se hace las indagaciones o investigaciones sobre los hechos que ellas relatan porque ponen en duda lo dicho por esas autoridades.

4.2 Sobre el estereotipo que acusa a las mujeres que abortan como “asesinas de bebés”

En esta sección se explica la prevalencia del estereotipo que señala a las mujeres que abortan como “asesinas de bebés”, en específico en la atención de mujeres por aborto o emergencias obstétricas en el sistema de salud. Para ello vale recordar que los estereotipos que recaen sobre las mujeres y el estigma sobre el aborto determinan su acceso a la salud y, por consiguiente, su situación frente a la justicia. Es importante explicar que las mujeres que deciden abortar son señaladas por la sociedad y el Estado como “asesinas de bebés” y el mismo estereotipo recae también sobre toda persona que manifieste estar a favor de esta práctica.

El estereotipo señalado procede de creencias religiosas y morales que ubican al aborto como un asesinato, cuando en realidad no se trata de lo mismo y no debería equipararse. El aborto es una práctica ancestral que consiste en interrumpir un embarazo en curso, por múltiples razones que solo corresponden a las mujeres o personas con

posibilidad de abortar. Asumir que se trata de asesinatos es irresponsable y desproporcionado porque niega los derechos reproductivos de las mujeres, la posibilidad de decidir sobre su vida y el ejercicio de la maternidad, así como también impide la obligación del Estado de garantizar el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo en el sistema de salud.

Las acusaciones señaladas se han extendido por toda Latinoamérica y saltan con violencia cada vez que afloran los debates para la despenalización del aborto en la región. Por ejemplo, Amnistía Internacional publicó un informe donde da cuenta de la violencia online ejercida contra las mujeres en Argentina durante el debate por la legalización del aborto en el país (Interrupción Voluntaria del Embarazo o IVE); este detalla que las activistas que estaban a favor del aborto recibieron múltiples insultos y agresiones, el más usado en la web fue el apelativo "asesinas de bebés"⁸⁴. En otro caso, María Teresa Rivera (primera mujer asilada después de haber sido condenada a 40 años de prisión en El Salvador por sufrir un aborto y ser liberada) mencionó en una entrevista del diario El País que en el centro de reclusión la llamaban "asesina" y "comeniños"; eso causó que otras mujeres encarceladas junto a ella por las mismas causas preferían no contar las razones de su detención para evitar ser insultadas o maltratadas con los mismos apelativos⁸⁵.

Este estereotipo afecta gravemente en el acceso a la salud, pues las mujeres reciben malos tratos, incluso el personal de salud llega a negarles la atención por considerarlas asesinas. De acuerdo con el relator contra la tortura Juan Méndez, la salud reproductiva es uno de los ámbitos donde se registran tratos crueles, inhumanos y degradantes que pueden considerarse tortura. Al respecto, el relator establece:

Los órganos internacionales y regionales de derechos humanos han empezado a reconocer que los malos tratos infligidos a mujeres que solicitan servicios de salud reproductiva pueden causar enormes y duraderos sufrimientos físicos y emocionales, provocados por motivos de género. Ejemplos de esas violaciones son el maltrato y la humillación en entornos institucionales (...) la denegación del acceso a servicios autorizados de salud como el aborto y la atención posaborto; (...) las infracciones del secreto médico y de la confidencialidad en entornos de atención de la salud, como las denuncias de mujeres presentadas por personal médico cuando hay pruebas de la realización de abortos ilegales; y la práctica de intentar hacer confesar a una mujer como condición para que reciba un tratamiento médico que podría salvar su vida después de un aborto (A/HRC/22/53).

Prácticas así suceden en Ecuador cuando denuncian a mujeres desde el servicio de salud, pues su profesionales usan el poder médico para obligarlas a declarar en su contra, así condicionan la atención para que hablen con la policía; les hacen pruebas innecesarias y sin los consentimientos legales, con el objetivo de probar la provocación de un aborto; las amenazan con no poder tratarlas de forma adecuada si no dicen qué usaron, aun cuando el tratamiento de un aborto espontáneo y uno provocado son idénticos y no es su competencia saber qué sucedió; y, difunden sin su autorización información confidencial y protegida por el secreto profesional en salud.

84. Jaimovich, Desirée. 2019. "Asesinas", "matás bebés", "feminazis": Amnistía analizó la violencia online contra mujeres durante el debate por el aborto legal. Publicado en infobae el 28 de noviembre de 2019. Recuperado de: <https://www.infobae.com/tecnologia/2019/11/28/asesinas-matas-bebes-feminazis-amnistia-analiza-la-violencia-online-contra-mujeres-durante-el-debate-por-el-aborto-legal/>

85. Agudo, Alejandra. 2019. "En la cárcel me llamaban asesina y comeniños". Publicado en El País el 27 de noviembre de 2019. Recuperado de: https://elpais.com/elpais/2019/11/27/planeta_futuro/1574867102_991692.html

En las sentencias revisadas, las diecisiete mujeres que fueron procesadas por el delito de aborto consentido fueron reportadas desde los hospitales, ellas fueron interrogadas durante la anamnesis y también por los policías —cuando estos llegaron al hospital, luego de recibir el reporte de las autoridades hospitalarias—. Sin embargo, no todos los abogados apelaron al debido proceso como una estrategia de defensa o presentaron pruebas que resultaron contundentes sobre este tema, pero lo que todavía es más grave es que en muchos de los casos en los que se presentaron estos argumentos fueron ignorados por los proveedores de justicia.

En todas las sentencias revisadas, la forma en que se producen los abortos y las denuncias ponen al descubierto formas de violencia institucional y estructural hacia las mujeres que se repiten constantemente. Además de la violencia de género de la que habían sido víctimas por parte de sus parejas, ellas experimentan formas de violencia obstétrica por parte del personal de salud y agentes de policía, las cuales podrían constituir tortura.

En los testimonios de los médicos y médicas que participan en las audiencias es notorio el operar sistemático del personal de salud para criminalizar a las mujeres cuando llegan con emergencias obstétricas a centros de salud y hospitales. En la revisión de los hechos y testimonios de los testigos que reposan en las sentencias, se observó que cuando se encuentra una sustancia blanca en la vagina —o cuando las mujeres o personas gestantes refieren haber ingerido algún medicamento— son denunciadas de inmediato, sin que exista evidencia de que la sustancia sea medicamento para abortar o de que ingirieron el medicamento con el deseo de abortar.

Es decir, el personal de salud juega un papel preponderante en el proceso de criminalización. Como se mencionó, los médicos tratantes las presionan durante la anamnesis y el resto del personal médico recaba pruebas para dar parte a las autoridades y llamar al personal de justicia para la criminalización de las mujeres. De ese modo, se forma una red integrada por discursos, posiciones morales, leyes, personal médico, agentes de policía, jueces, etc., que "crea una racionalidad, produce formas de subjetividad, se inscribe en los sujetos y orienta sus prácticas" (Carrera, Saralegui y Orrego-Hoyos s/f, 22). Así las mujeres sufren distintas formas de violencia obstétrica, padecen actos de tortura y reciben tratos crueles, inhumanos o degradantes legitimados por el discurso que considera que ellas rompen con el mandato de la maternidad.

4.3 Para el Estado son mentirosas: estereotipos de género y su relación con la judicialización de mujeres por aborto

Esta sección versa sobre el estereotipo de género de las mujeres como mentirosas y las afectaciones en las mujeres que acuden a los hospitales en medio de emergencias obstétricas, pues eso produce su inmediata criminalización y puesta a órdenes de las autoridades de justicia. Ese estereotipo no solo está relacionado con temas de aborto, sino con construcciones sociales de las mujeres como chismosas, exageradas, personas que ocultan información y a su vez con la construcción social de formas legítimas de actuar de las mujeres frente a situaciones traumáticas. Es así, que si las mujeres dicen no haber hecho nada para abortar son puestas en duda, si dicen haber sido obligadas a abortar son puestas en duda y si no dicen nada pero no actúan como se espera que lo hagan frente a una crisis son acusadas de mentirosas.

El primer tipo de prejuicios se evidencia en la presión que ejercen los profesionales de salud para que una mujer que llega al hospital con una emergencia obstétrica confiese si se provocó o no un aborto; al respecto, hemos registrado casos en los que las amenazan, las culpabilizan y otros que condicionaron la atención en salud para que confiesen haber abortado. Ese tipo de malos tratos, que se registran en muchísimas atenciones a mujeres con abortos en curso o incompletos, se agravan cuando ellas no actúan de forma concordante con el estereotipo del profesional de salud; por ejemplo cuando no lloran, no gritan y no están desesperadas frente a la emergencia en proceso.

La combinación de esos estereotipos con el desconocimiento, la naturalización y la minimización de la violencia hacia las mujeres hace que cuando se encuentran evidencias de aborto —y las mujeres dicen haber sido obligadas a abortar— sus testimonios sean puestos en duda y se las responsabilice de este proceso de interrupción provocada del embarazo. Sobre esto, encontramos casos donde al enterarse de un aborto ellas se han mostrado lábiles, han pedido que se llame a la policía o han pedido ayuda para salvar el embarazo, pero todos esos acos suelen ser interpretados como intentos de encubrir el delito.

En las sentencias de mujeres criminalizadas por aborto consentido, el prejuicio más común es que ellas abortan y culpan a sus parejas o exageran la violencia para justificar sus actos, prejuicio que lleva al sistema de justicia a condenarlas y no investigar sus historias. De acuerdo con las sentencias revisadas, un 29,4% de las mujeres criminalizadas reportaron hechos de violencia por parte de sus convivientes o parejas sentimentales; así, dos tenían boleta de auxilio o denuncia contra sus ex convivientes, dos reportaron que sus parejas les introdujeron las píldoras sin su consentimiento y, en una, su pareja se las entregó bajo la mentira de que eran pastillas para el dolor de estómago.

Tabla 16. Número y porcentaje de mujeres según reporte de hechos de violencia.

Reporte de violencia	Número de mujeres	Porcentaje
Sí	5	29.4%
No	12	70.6%
TOTAL	17	100%

Fuente: Sentencias judiciales del Sistema Informático de Trámite Judicial (SATJE).

Elaboración: Equipo técnico de Surkuna.

Según las sentencias revisadas, no se abrieron investigaciones relacionadas a los hechos de violencia que reportaron las mujeres que fueron criminalizadas por aborto consentido. Eso confirma que sus testimonios son constantemente puestos en duda por el personal de salud y justicia, que menosprecia el impacto de la violencia basada en género en sus vidas, las responsabiliza de la misma y desconoce sus realidades concretas y los roles que tienen sus parejas agresores en los procesos de aborto. Es frecuente que existan casos donde las mujeres denuncian aborto no consentido; a pesar de ello, tanto el sistema de salud como el sistema de justicia ponen en duda sus testimonios, se considera imposible que ellas hayan sido obligadas a abortar y se las criminaliza a ellas. Surkuna, como organización que brinda

acompañamiento para el acceso al aborto legal y en casos de criminalización por aborto, ha llevado varios casos donde las mujeres que han sido criminalizadas han reportado hechos de violencia en sus relaciones de pareja y son presionadas para abortar o llevadas por la fuerza a clínicas clandestinas para que les realicen el procedimiento. En esos casos, se ha constatado la ineficacia del sistema de justicia para buscar verdad y brindar reparación para las mujeres que han vivido ese tipo de vulneraciones a sus derechos.

A partir de los casos que ha representado nuestra organización, hemos probado que incluso en casos en los que se logra la condena de los agresores por aborto no consentido, ellos acceden a mecanismos no legales para lograr dilatar el cumplimiento de la condena —como desaparecer o incluso usar recursos que legalmente no existen para evitar cumplir con su responsabilidad penal declarada—. En ese sentido, es importante explicar el caso de Jessica, que no es parte de las sentencias revisadas para esta investigación por tratarse de un delito de aborto no consentido, pero que ejemplifica el patrón ya mencionado.

Jessica es un joven ibarreña que fue víctima de aborto no consentido en diciembre de 2016. Ella también había sido víctima de violencia psicológica y física por parte de su pareja durante años. En el contexto de esta violencia, Jessica se embarazó y le contó a su pareja de ese entonces Juan (...), que estaba embarazada. Su pareja al enterarse del embarazo intentó presionar para que abortara y al no lograrlo, él la llevó con engaños al consultorio del médico José (...) quien le indicó que le colocaría un "suero vitamínico" para el cuidado de ella y su bebé pero tenían que ir a Otavalo donde su colega Raúl (...); sin embargo ella fue sedada y le practicaron un aborto sin su consentimiento. Jessica al despertarse se sintió mal y acudió a un hospital donde confirmaron que se le había practicado un aborto. Debido a las leyes de Ecuador, ella enfrentó una terrible situación porque intentaron criminalizarla, a pesar de que ella había sido la víctima. Jessica le contó a su mamá lo sucedido, estaba muy triste y lloraba mucho. Ella le sugirió que vaya a un psicólogo para que la pueda ayudar. En diciembre de 2016, gracias al acompañamiento terapéutico, pudo identificar que fue víctima de un Aborto No Consentido y también de violencia física y psicológica por lo que puso una denuncia en la Fiscalía. La fiscal intentó cambiar la imputación en su contra aduciendo que no habían [sic] evidencias de que él la había obligado a abortar, pero sí de que ella abortó. Como abogadas defensoras en este caso, impugnamos la reformulación de cargos y logramos que el proceso se sustancie con el tipo penal de aborto no consentido en contra de su expareja y agresor, y a los dos médicos que colaboraron en este proceso. El 13 de junio de 2019, Juan (...), ex pareja de Jessica y los médicos Raúl (...) y José (...) fueron declarados CULPABLES en calidad de autores directos del delito de ABORTO NO CONSENTIDO. Las tres personas fueron condenadas en las tres instancias, no obstante hasta ahora no cumplen su pena, pues un abogado que representa a uno de ellos, con la anuencia de los Tribunales y Cortes ha logrado dilatar la ejecución de pena haciendo un uso abusivo del derecho y presentado varios recursos inadecuados e impertinentes con el objetivo de eludir el cumplimiento de la pena y no ser privados de su libertad.⁸⁶

86. Para más detalles del caso ver: https://www.instagram.com/p/CpDacbJMQWH/?img_index=1

En otros casos conocidos por nuestra organización y la información que se desprende de las sentencias revisadas, se observó que las mujeres que han denunciado un aborto no consentido han sido procesadas por aborto consentido, bajo el mismo argumento de que no existen pruebas de que sus parejas las hayan obligado. Se ratifica que el sistema judicial no llega a analizar las situaciones de violencias basadas en género y la aplicación de los estándares de prueba en esos casos; al contrario, se culpabiliza a las mujeres por los abortos a los que fueron obligadas. Otro ejemplo es el caso de Maricela, el cual da cuenta la manera en la que las parejas inducen los abortos y los sistema de salud y justicia acusan a la mujer sometiéndola a procesos de autculpa, revictimización y persecución, sin indagar en el hecho de que fue su pareja quien indujo el aborto de una forma no consentida.

Maricela (nombre protegido) es una mujer de 19 años que en el año 2018 cursaba un embarazo deseado y que fue al servicio de salud para un examen médico; posteriormente fue a su casa con un receta y le pidió a su pareja que compre los medicamentos que le habían recetado. Él llegó a casa y en lugar de comprar el medicamento ordenado por el médico, compró pastillas abortivas que le colocó en la vagina. Ella volvió al mismo servicio de salud con un sangrado. En el servicio, el médico pidió llamar a la policía (de acuerdo a la versión del médico) porque decidió que se trataba de un aborto consentido. Consecuentemente, ella fue investigada durante 3 años por un aborto consentido, prohibiéndosele incluso salir del país o la ciudad sin notificar al fiscalía, lo cual dificultó que pueda estudiar y trabajar.⁸⁷

Es decir, una mujer puede ser criminalizada por vivir un aborto aunque no haya pruebas de que hizo algo para provocarlo, mientras que un hombre tiene muchas menos probabilidades de ser perseguido penalmente cuando obliga a una mujer a abortar. A través de las sentencias revisadas y los dos casos presentados en esta sección, se puede demostrar cómo opera la justicia según quién es la persona acusada y quién el abogado/a; se muestra también que el aborto es considerado un delito grave solo cuando se dice que las mujeres lo provocamos.

Al estereotipo que asume a las mujeres como mentirosas, debemos añadir la relación que este tiene con los estereotipos de los operadores de justicia sobre la violencia contra las mujeres y la participación de los hombres en delitos de aborto no consentido, pues da cuenta de la falta de comprensión de la violencia contra las mujeres que se evidencia en las sentencias judiciales ya mencionadas. En casos así la violencia es reducida a la existencia de un acto físico coercitivo en el momento, sin considerar que la violencia contra las mujeres es un continuum; eso significa que la agresión continúa y persiste más allá de episodios violentos flagrantes. De igual forma sucede con la determinación del consentimiento y la coerción para la realización de un aborto; es común que los jueces y fiscales deslegitimen los testimonios de las mujeres de no haber querido abortar, haber sido obligadas o ellos presumen consentimiento, a pesar de existir pruebas sobre una situación de violencia en la vida de la mujer. Así, en la sentencia de Katya, los jueces sostuvieron que ella fue responsable en el cometimiento del delito, señalaron que Katya no opuso resistencia para que su conviviente y coprocesado en el delito le induzca el aborto en contra de su voluntad; todo esto lo presumieron basados en las declaraciones en la audiencia de juicio de la médica que atendió a Katya en el hospital. Los jueces en su análisis sostuvieron:

87. Este caso fue acompañado por el equipo legal de Surkuna y se logró su archivo. Hemos protegido el nombre de la persona criminalizada para salvaguardar su identidad y privacidad.

A las repreguntas de la fiscalía indicó que al examen externo no existía huella física alguna que hagan [sic] pensar que aquella introducción fueron por resistencia que pudo haber tenido la procesada, supo indicar el procedimiento para la colocación de aquellas pastillas, se podrán percatar que no existe huella alguna de maltrato físico, huella alguna de agresión física, que pueda hacer pensar que pudo existir este accionar en contra de la voluntad de aquella ciudadana (Sentencia caso Katya).

No se tomó en cuenta que Katya atestiguó haber sido engañada por su pareja, con quien vivía una relación de violencia de larga data. Es lamentable el modo en el que los jueces menosprecian estos testimonios y minimizan la violencia, pues ello causa que las mujeres enfrenten situaciones de falta de acceso de justicia y sean condenadas, en vez de ser protegidas por el Estado —entidad que no solo las revictimiza, sino que las transforma en culpables jurídicamente de la violencia a la cual las deja casi en la indefensión—. Aquí, de nueva cuenta, es latente el uso de estereotipos de género, ya que las mujeres son condenadas por no actuar como los jueces consideran —bajo sus preconcepciones— la manera correcta en la que debería actuar una víctima de violencia, y por no cumplir con las imágenes estereotipadas de víctimas, además de la ausencia de comprensión adecuada de la violencia. Es importante recalcar que la comprensión oportuna y apropiada de una situación así, en caso de ser considerada, hubiese generado otros resultados jurídicos: inocencia para ella y análisis de su caso de violencia para protegerla.

La conducta fue causar y que permitan que se cause el aborto, el hecho de que aquellas pastillas hayan llegado de cualquier modo queda en segundo plano, no prestó una barrera la procesada para que el coprocesado ejecute la acción, aquellas pastillas si produjeron el aborto, el día y año han sido concretos en afirmar todos los testigos que fue en el mes de febrero en el año 2019, aquello es más que suficiente para establecer que aquella ciudadana causó el aborto o al menos permitió como verbo rector del art 149 inciso segundo, solicito que aquel estado de inocencia sea revertido por uno de culpabilidad (Sentencia caso Katya).

Si bien la defensa y la fiscalía no presentan pruebas que demuestren la coerción como un elemento que acciona a las mujeres a no oponer resistencia por miedo a sus parejas sentimentales; este es un hecho muy común en la violencia de género que viven las mujeres, ello causa que no pongan resistencia y es justamente la ceguera de los operadores de justicia la que permite que casos así continúen de forma impune. El argumento que se tomó para justificar el fallo judicial en el caso de Katya fue el siguiente:

El profesor "Pufendorf quien había sostenido en cuanto a la imputación que al hombre se le puede hacer rendir cuentas de sus acciones siempre y cuando tanto a la acción como la omisión hayan podido estar en sus manos. O lo que es lo mismo la acción le será imputada al hombre en la medida que él haya podido dirigirla; esto quiere decir que la acción debe depender de la voluntad para que ella se lleve o no acabo. Y, contrariamente, no se le puede tratar como autor o como causante de la acción al sujeto en cuento no sea señor de sí mismo, ni de la causa", imputación que se podrá hacer únicamente con la prueba debidamente practicada en la audiencia de juicio y que es la que este Tribunal ha valorado, excluyendo aquellas versiones de personas que no han comparecido a la misma (Sentencia caso Katya).

Como se indicó, Katya a sus 20 años de edad fue declarada culpable por el delito de aborto consentido y se le impuso la pena de seis meses de privación de libertad y el pago de tres salarios básicos; luego, su abogado solicitó la suspensión condicional de la pena, la cual fue aceptada por el tribunal. Todo esto sucedió por la falta de formación en género de los tribunales penales y el uso de estereotipos de género en sus decisiones, en especial el estereotipo de que las mujeres son mentirosas.

Las historias presentadas muestran la sencillez con la que los hombres acceden a información sobre doctores, medicina, clínicas e información del procedimiento para realizarse un aborto. Tal información los coloca en una situación ventajosa frente a las mujeres, con lo cual pasan por encima de sus decisiones, sometiéndolas a violencias físicas, psicológicas y sexuales para obligarlas a abortar. En esa misma línea, también es importante el rol que juegan los profesionales de salud, los agentes de policía, fiscales y demás profesionales del ámbito de justicia, quienes a través de acciones y omisiones llevan a las mujeres a ser procesadas por el delito de aborto consentido; eso, sin un mínimo análisis o reflexión sobre el contexto de las mujeres que puede dar cuenta de actos de violencia, coerción y falta de consentimiento en el acto.

Lo que hemos expuesto refleja cómo el sistema de justicia es condescendiente con los hombres al no realizar investigaciones cuando son acusados por sus parejas de obligarlas a abortar o realizarles procedimientos de aborto sin su consentimiento, y también demuestra la indiferencia del Estado frente a las narrativas de violencia de las mujeres, pues en resumidas cuentas la justicia no está dispuesta a esclarecer los hechos de forma diligente ni a reconocer las violencias estructurales y sistemáticas que viven las mujeres. De esa forma no se reconoce la desigualdad en acceso a información y a justicia que pesa sobre las mujeres dejándolas en indefensión, pues el enfoque de género es, como dice Soledad Deza, "el agujero negro del sistema judicial" (Deza 2018, 1); y en lo relativo al delito de aborto se quiebran las nociones de igualdad y no discriminación, al poner en el centro del debate la sexualidad de las mujeres.

4.4 La maternidad como deber superior y sagrado para las mujeres

La subordinación de lo femenino se mantiene mediante los estereotipos y roles de género, en los que "la asociación de la mujer-útero a la maternidad y la responsabilidad casi exclusiva de las mujeres, como criadoras de la descendencia, bajo la premisa de su capacidad natural para tener hijos(as) es una de las imágenes más violentas que se construyen en torno a la mujer" (Bejarano y Acedo 2014, 265). En ese sentido, se debe reconocer que la maternidad es un mecanismo esencial para sostener la desigualdad y el control entre los sexos, ya que limita la autonomía de las mujeres y sus planes de vida si van más allá de la familia y la maternidad.

Los fallos de las sentencias sobre aborto consentido sugieren con frecuencia que la mujer es madre y garante del fruto de la concepción, y constituye su obligación moral y social realizar actos para precautelar la indemnidad del ser en formación. Es decir, sin importar sus deseos, las mujeres son reducidas a instrumentos de reproducción. En los casos juzgados, los tribunales sostienen que se trata de una obligación que evidentemente no cumplió la procesada, toda vez que su accionar generó "la eliminación de la vida prenatal" (sentencias del caso Magdalena y del caso Isabel). En su razonamiento la maternidad constituye un acto forzado y es una obligación de las mujeres, a pesar de que esta se considera una violación a los derechos humanos e incluso un acto de tortura en determinados casos. Es así que el derecho penal sirve como un instrumento para obligar a las mujeres a parir y a cuidar, así les asigna esas tareas como su principal función social; lo que de nuevo rompe con sus objetivos sociales y determina una forma abusiva de control sobre el cuerpo y la vida de las mujeres y otras personas con posibilidad de gestar.

En la sentencia del caso de Isabel, el fallo judicial sostiene que el autor de un acto injusto como el aborto solo puede ser la madre que da muerte a su hijo, razonamiento fuertemente prejuicioso, que además desconoce y niega la violencia contra las mujeres y la posibilidad de que las mismas sean objeto del delito tipificado de aborto no consentido. La sentencia en cuestión establece:

En esta misma línea de pensamiento, en cuanto a los elementos de la TIPICIDAD; encontramos que AUTOR de este injusto solo puede ser la madre que da muerte a su hijo, mediante actos dirigidos a tal propósito, toda vez que ella tiene el dominio funcional del hecho, en la causa tal dominio lo tenía (...), quien a la vez se constituye en el sujeto activo de la infracción de aborto consentido (Sentencia caso Isabel).

Isabel mencionó en su testimonio que fue forzada a realizarse el aborto, pero el hecho no fue investigado por fiscalía y la falta de esa diligencia investigativa tampoco fue observada por el tribunal penal; más bien este consideró que ella era la única responsable en el cometimiento del delito, sin un razonamiento motivado con suficiencia, pues redujo el argumento a que es mujer y que estaba embarazada, tuvo una pérdida, entonces ella se causó un aborto.

La figura de la "buena madre" opera como una referencia moral que entreteje las prácticas discursivas del personal médico, policial y judicial para criminalizar a las mujeres por aborto consentido, como resultado de considerar una esencia intrínseca y ahistórica al instinto materno. Esta figura tiene un peso relevante cuando una mujer se muestra indiferente frente al estado de gestación o reacciona de formas consideradas inadecuadas en una mujer que pierde un bebé. En la sentencia del caso de Ana, los médicos que la atendieron sostuvieron que la paciente se mostró indiferente cuando se le mostró el producto que había sido abortado; en base a ese argumento que usaron los jueces se determinó su actuación dolosa:

Adoptó una actitud indiferente al momento en que se le mostró el feto muerto por parte del médico que la intervino. Esas circunstancias trascienden a una acción voluntaria y consciente; es más, en abono a los elementos mencionados, de acuerdo a lo consignado en el expediente clínico de la encausada, no había tenido un control prenatal (folios 105,107 y 111 del proceso principal), no presentó la tarjeta de servicios prenatales correspondientes (114 vuelto del proceso principal); y aunque el apelante aduzca que al momento en que le fue mostrado el fruto de la concepción, su cliente se encontraba "sedada"; nota esta Cámara que esa indiferencia la reflejó desde un inicio, cuando se le explicó el procedimiento médico a seguir (folio 138 del proceso principal) y también, consta que durante toda su estancia en el Centro Hospitalario se mostró "poco colaboradora" (Sentencia caso Ana).

Ana fue judicializada por ese hecho y fue tratada por las autoridades como una mujer desafiante y sin escrúpulos; sobre ella recayó el estereotipo de que las mujeres deben llorar y conmovirse y el estereotipo que convierte a las mujeres que abortan en "asesinas de bebés" —en el que reposa cierta legitimidad social para la violación de sus derechos—. Esto muestra que nuestros sistemas de salud y justicia tienen ideas preconcebidas de sobre las formas en las que una mujer debe actuar frente a situaciones de trauma, como puede ser en un aborto. Ellos consideran que hay forma de actuar correctas e incorrectas desde los estereotipos; y criminalizan penalmente a aquellas mujeres que actúan de formas concebidas como incorrectas, así la penalización del aborto es una forma de imponer una disciplina a las mujeres, inclusive sobre sus sentimientos y reacciones frente a eventos adversos, inesperados o shockeantes.

La sentencia de Ana demuestra de manera explícita que el tipo penal de aborto se sostiene en estereotipos de género sobre el rol de la mujeres en la sociedad en tanto madres, pues se señala como víctima del delito a la sociedad, lo cual ignora que las mujeres no podemos ser reducidas a objetos de reproducción ni instrumentalizadas con ese fin. La sentencia en cuestión establece: "la parte agraviada es la sociedad y no la mujer que en estado grávido consintió con él", ello omite el considerar si es realmente exigible —a partir del derecho penal— que una mujer sea madre cuando no lo desea y que deba posponer sus planes de vida por un interés social abstracto (como la reproducción de la especie o continuar el rol materno en tanto papel fundamental de las mujeres en la sociedad). Este razonamiento muestra el absurdo del delito, ya que el aborto es un delito sin víctima que no lesiona ningún bien jurídico, pues —como lo establece la jurisprudencia internacional y nacional— la protección de la vida desde la concepción se puede lograr con medidas menos lesivas y más efectivas que el uso del derecho penal.

4.5 La protección de la vida como estereotipo

En esta sección se propone reflexionar sobre el bien jurídico protegido en el delito de aborto consentido y, en definitiva, el argumento de la protección de la vida desde la concepción. Al tenor de la discusión nos preguntamos: ¿a qué responde esta obligación?, ¿representa o no un estereotipo sobre el papel social que se asigna a las mujeres como reproductoras de la especie?

Para Anel Ortega (2012) la protección de la vida se trata de "la imposición política y legal de un estereotipo, de hacer 'ley' las funciones que la mujer debe cumplir en la sociedad" (Ortega 2012, 26). Se trata de una restricción que sostiene la continuidad y el establecimiento de políticas que reproducen la violencia contra las mujeres, a partir de un orden legal que coarta su capacidad de decisión frente al deseo de ser o no madres (Ortega 2012). Por lo tanto, la protección de la vida debe comprenderse como un estereotipo que implica una obligación que se asigna a las mujeres por asociación con el ejercicio de la maternidad.

En todas las sentencias revisadas, se evidencia que el bien jurídico protegido es el de la vida humana de la persona no nacida, otorgándole un derecho inexistente a fetos y embriones —que tienen derecho a la protección y cuidado desde la concepción, pero no derechos humanos—. Por ejemplo, en la sentencia del caso Katya, en base a una cita al Dr. Alfonso Peña Cabrera Freyre y Javier Boix Reig, los jueces sostienen que el bien jurídico protegido es: "la vida en formación, el nasciturus, desde el momento que adquiere viabilidad de existencia, a partir de la anidación del óvulo en la pared uterina, que finaliza cuando se inicia el proceso de parto" (Sentencia caso Katya); lo hicieron a pesar de que su deber era usar en las sentencias estándares de derechos humanos y no una doctrina contraria a estos.

El argumento es similar en otras sentencias, aunque ya no se citan a autores especialistas en derecho penal. Así sucede en las sentencias del caso Magdalena e Isabel; ahí —en términos similares a las sentencias anteriores— se relata que es el organismo de justicia el que considera que el bien jurídico protegido es la vida en formación o el nasciturus desde el momento en que adquiere viabilidad de existencia.

La madre es garante del fruto de la concepción que lleva en su vientre, y que el orden jurídico le exige la realización de actos de salvaguarda, dirigidos a cautelar la indemnidad del ser en formación." (Peña Cabrera Freyre Alonso, Curso Elemental de Derecho Penal-Parte Especial 1, Tomo 1, Lima-Perú, 2013, p.166) Obligación que evidentemente no cumplió la procesada, toda vez que su accionar, generó la eliminación de la vida prenatal (Sentencia de Magdalena).

En todas esas sentencias —de forma contraria a lo establecido en el sistema internacional de derechos humanos— se prioriza al feto sobre la mujer, lo que reproduce estereotipos que instrumentalizan los cuerpos de las mujeres y las despojan de la dignidad humana, atributo que es esencial para que sean tratadas como personas. Desde esta lectura, las mujeres son reducidas a incubadoras humanas, sin deseos, pensamientos, sueños, proyectos de vida; ellas pueden ser pospuestas por la protección de una posibilidad.

Al respecto, solo en la Sentencia del caso Maura se propone una reflexión sobre los bienes jurídicamente protegidos y las interrogantes que surgen en el marco legal.

Sobre el o los bienes jurídicamente protegidos existen posiciones encontradas que dan prevalencia en unos casos al nasciturus, ya sea como concepto de vida prenatal, vida en formación, o vida humana dependiente; y, en otros casos a la mujer, cuya protección abarca tanto la vida como su libertad y dignidad, pero debido a las particularidades que se dan en este caso, sobre todo por la vinculación orgánica que existe entre el feto y la embarazada que deviene en una especial relación de dependencia, se ha optado modernamente por una posición intermedia que mantiene un equilibrio basándose en la proporcionalidad de intereses y derechos que pueden verse afectados tanto en el nasciturus como en la mujer (Sentencia del caso Maura).

Evidenciar el conflicto entre la protección del no nacido y los derechos de las mujeres es útil para comprender la dimensión del interés de la sociedad hacia las mujeres y cuánto incumple el Estado ecuatoriano con relación a la derogación de leyes y erradicación de políticas y prácticas que sean discriminatorias hacia las mujeres y las niñas. Es evidente, en este análisis, que la atención de los derechos de las mujeres sigue pospuesta y que la violencia estructural e institucional continúa en tanto política de Estado; penalizar el aborto no solo es un abuso del derecho sino que perpetua una situación política de inferioridad de las mujeres frente a los hombres, determinada por la posibilidad de gestar. La protección de la vida se erige entonces como un discurso que responde a los intereses patriarcales de la sociedad, se usa constantemente para castigar a las mujeres y recordarles su papel social: estar para servir a otros y sacrificarse. Tal concepción ignora que el embarazo es un suceso que se da en el cuerpo de una persona autónoma con deseos, derechos y dignidad, y más bien reproduce el mandato de la maternidad, constriñendo a las mujeres a ser madres mediante una amenaza penal.

Aunque en uno de los fallos judiciales en los que se solicitó la suspensión condicional de la pena se menciona y diferencia a la vida en formación de la vida ya formada; el razonamiento no distingue la contradicción entre los derechos de las mujeres y la existencia de ese tipo penal; otra vez se muestra lo poco valorados que son los derechos frente al prejuicio social y el mandato de la maternidad.

(...) el ilícito de aborto no se encuentra comprendido dentro de los delitos en los que exista prohibición de concederse; amén de que las partes procesales en uso del principio dispositivo tampoco han demostrado lo contrario; si bien el ilícito por el cual recibe sentencia la justiciable es por el de aborto consentido, el mismo no figura comprendido dentro del

capítulo contra la integridad sexual o reproductiva; en los cuales hay prohibición para concederlos. Ahora bien, la infracción juzgada se enmarca dentro de los delitos contra la vida; no obstante, los delitos de aborto, en comparación con los delitos de homicidio, asesinato, etc., reciben una pena atenuada, ello en consideración al principio de lesividad fundamentalmente y, al hecho contrastable que la vida en formación es un proyecto que aún no adquiere concreción propia a diferencia de la vida humana ya lograda (Sentencia caso Isabel).

Por lo tanto, el estereotipo de la protección de la vida desde la concepción que personifica al feto o embrión hace un uso conveniente del discurso de la protección de la vida con propósitos punitivos. En el caso de Maribel, el tribunal que conoció el caso sostuvo que la naturaleza del delito que se estaba juzgando dificulta cuantificar el daño y por tanto no hubo reparación, en vista de que no existe una víctima. Eso dio lugar a que en la sentencia se ordenó a Maribel realizar terapia psicológica para evitar que vuelva a tomar decisiones equivocadas y perjudiquen la crianza de sus hijos; lo que menoscaba su capacidad resolutoria y de toma de decisiones y patologizar la decisión de abortar. Eso, como se ha dicho, hace del derecho penal un medio para corregir comportamientos considerados inadecuados o inmorales.

Como reparación integral en cumplimiento del Art. 78 de la Constitución de la República que manda una restitución, indemnización, rehabilitación y satisfacción del derecho violado; en relación con los Arts. de los Arts. 77 y 78 del Código Orgánico Integral Penal; siendo que las indemnizaciones de daños materiales e inmateriales: se refieren a la compensación por todo perjuicio que resulte como consecuencia de una infracción penal y que sea evaluable económicamente; considerando que por la naturaleza de este delito no se puede determinar el daño, tomando en cuenta por fin de que Fiscalía no ha solicitado y menos se los ha determinado ni se han aportado elementos que permitan cuantificar la reparación; se dispone que la sentenciada realice tratamiento psicológico a fin de evitar que vuelva a tomar decisiones equivocadas y perjudiquen la crianza de sus hijos (Sentencia caso Maribel).

A la par, en las sentencias se evidencia la personificación de los fetos y embriones, al recibir el trato de hijos/as de las personas procesadas o de niños/as; esto, a pesar de que tanto nuestra legislación —como el derecho internacional de los derechos humanos— no reconoce a los fetos y embriones como personas ni les otorga derechos y protecciones iguales a una persona. Por ejemplo, en el caso de Isabel quedó registrado que con la ingesta de misoprostol ella le dio muerte a su propio "hijo". En otro aspecto, las estrategias narrativas de los abogados y abogadas que defienden a las mujeres procesadas por aborto también juegan un rol importante durante la audiencia de juicio, en lo que respecta a este estereotipo. En algunos casos, presentan a las procesadas como sujetos pasivos, incapaces, honorables y sufrientes, con el propósito de ganar la empatía de los tribunales, ello contribuye a sostener el estereotipo de las mujeres como seres inferiores sin habilidades morales y capacidades para tomar decisiones, lo que las transformaría en víctimas de sí mismas.

Según la información que consta en la sentencia de Maribel, ella y su abogado adujeron que ella sería incapaz de haberse provocado un aborto porque si no hubiera deseado estar embarazada no lo estaría de nuevo; esto en vista de que se presentó a la audiencia con un embarazo de 12 semanas en curso y con ello demostraba que ama a los niños. Ese razonamiento, como ya se ha dicho, responde a estereotipos de género que reproducen la idea de que una mujer que aborta no quiere maternar; tal argumento crea un falso antagonismo entre el deseo de una mujer de ser madre con el deseo de no maternar en determinados momentos, así se reducen decisiones complejas a opciones binarias. Además, se reproduce el estereotipo de que las mujeres que abortan no quieren a los niños/as, como si la decisión de maternar se basará en el afecto, aprecio o gusto que puede tener una persona hacia los niños y las niñas; estereotipo que a su vez se conecta con la idea de que las mujeres que abortan son desnaturalizadas y monstruosas.

Si bien en el caso de análisis el tribunal desvirtúa el argumento, falla en los estereotipos de género, pues estableció que abortar es quitarle la vida a un niño y que es un acto inmoral e injustificable. Llama la atención como, en vez de razonamientos jurídicos, los tribunales siempre hacen razonamientos morales; hecho que nos permite afirmar que la existencia del tipo penal de aborto desnaturaliza el derecho penal, convirtiéndolo en un instrumento de persecución de actos considerados inmorales y de corrección de conductas.

V. La extensión del castigo: fallos judiciales y otros recursos para el disciplinamiento del cuerpo de las mujeres

En esta sección proponemos reflexionar sobre la aplicabilidad del enfoque de género en los fallos judiciales y otros recursos solicitados frente a la criminalización del aborto, en las sentencias de aborto consentido revisadas para esta investigación. Primero presentamos cuáles fueron los resultados de los procesos penales revisados; es decir, cuántos fallos absolutorios o condenatorios se obtuvieron; a continuación, reflexionamos sobre la aplicación del procedimiento abreviado y la suspensión condicional de la pena, en tanto herramientas que en casos de criminalización del aborto evitan que las mujeres tengan que ir a prisión, pero que habilitan el control moral y disciplinamiento de las mujeres.

5.1 Fallos absolutorios o condenatorios

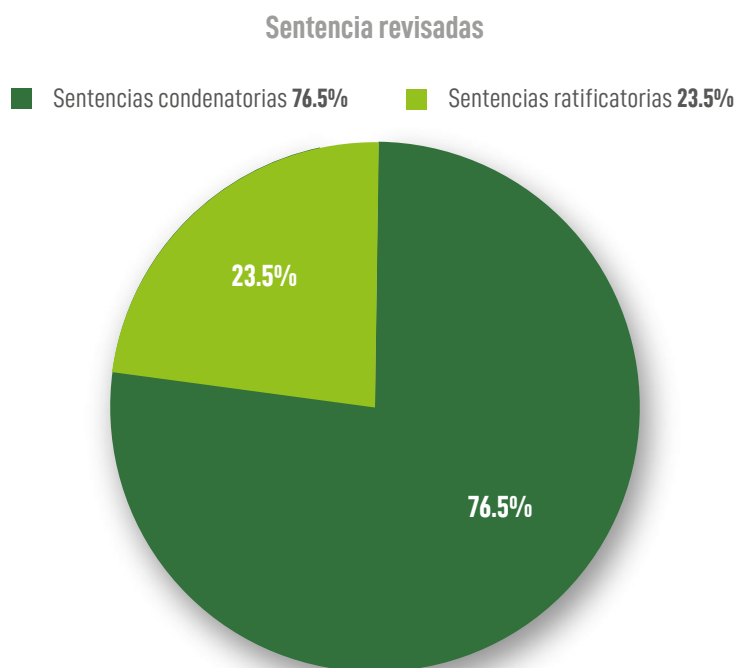
Los fallos judiciales responden a un orden judicial instituido a través de la norma penal, que a su vez es consecuencia de un sinnúmero de órdenes discursivos que son históricos y que influyen en nuestras "formas de organizar los modos de vida, las instituciones, las sociedades; formas de materializar y justificar las desigualdades, pero también de negarlas" (Luna 2004, 53-54). Así las cosas, es importante señalar que el sistema de justicia está permeado por órdenes discursivos de género, etnia, clase, etc., que inciden en la criminalización de ciertos grupos poblacionales. De hecho, la criminalidad de las mujeres suele explicarse por factores biológicos, mientras que la criminalidad de los hombres por factores ambientales. De ahí que las instancias judiciales tengan formas distintas de comprender un delito cometido por mujeres (Casas Becerra et al. 2004, 19-20).

Casas Becerra et al. (2004) reflexionan que en la criminalización de las mujeres existen, al menos, dos posturas; una que sostiene que las mujeres reciben un trato benevolente por su condición de género y otra, en la que las mujeres reciben un mayor castigo por huir de las expectativas sociales construidas en torno a ellas. En ese sentido, la criminalización de las mujeres por aborto subyace a argumentos jurídicos y entramados legales que responden a marcos discursivos que se basan, en especial, en el género y la sexualidad.

En la gráfica a continuación se observa que de las 17 sentencias que se revisaron, 13 que equivalen al 76,5% recibieron una sentencia condenatoria y 4 que equivalen a 23,5% recibieron una sentencia ratificatoria de inocencia. Es importante mencionar que en todos los casos donde se obtuvo sentencia condenatoria se otorgó la suspensión condicional de la pena para las personas procesadas.

En cuanto a las sentencias ratificatorias de inocencia, es necesario destacar que en uno de los casos que se revisaron (historia de Ana) se obtuvo primero una sentencia condenatoria y luego se la revocó, cuando la abogada de Ana apeló ante otra instancia judicial, debido a que no se respetó el debido proceso al momento de recabar el testimonio de la persona procesada, pues este se realizó cuando Ana desconocía que estaba bajo investigación penal; de modo que el testimonio que se supone que ella había dado no fue recabado según la ley. El resto de los casos en los que las personas procesadas fueron declaradas inocentes se mencionó que no existía nexo causal entre la infracción y la persona procesada.

Gráfico 9. Tipos de sentencias obtenidas



Fuente: Sentencias judiciales del Sistema Informático de Trámite Judicial (SATJE).
Elaboración: Equipo técnico de Surkuna.

5.2 Procedimiento abreviado

El procedimiento abreviado es un recurso de la legislación penal ecuatoriana que busca "facilitar que los procesos se desarrollen con más eficiencia y rapidez, lo que beneficia no solo a la parte actora sino también a los investigados" (Benavides Benalcázar et al. 2020, 40). De acuerdo a la explicación que realizan Benavides Benalcázar et al. (2020), este recurso se activa en casos manifiestos por la ley y con el reconocimiento expreso de la participación de la persona procesada en el caso. No obstante, los autores señalan que existen aspectos de este procedimiento que suscitan polémica, pues requiere que la persona procesada acepte la culpabilidad en el cometimiento de un delito y esto da cuenta de que "la presunción de inocencia como garantía constitucional no ha sido lo suficientemente eficaz puesto que se acuerda una culpabilidad, por lo tanto, se infiere que los representantes del Estado no tuvieron la capacidad, el tiempo o el interés de ratificar o no la inocencia que ostenta toda persona; y que la coerción del Estado ha sido lo suficientemente grave como para incidir negativamente en la voluntad del procesado" (Benavides Benalcázar et al. 2020, 40).

En las sentencias revisadas, solo se encontró un caso sometido a procedimiento abreviado (ver historia de Gabriela). Para las personas procesadas por aborto, este mecanismo implica que las mujeres acepten su culpabilidad en el delito, sin que se incluya una investigación seria y pronta, al respecto. Eso también da paso al cometimiento de abusos por parte de las autoridades judiciales. Como se observó en la historia de Gabriela, la Fiscalía exigía el cumplimiento de veinte meses de privación de la libertad a lo que su abogado solicitó que ese tiempo fuera reducido, de acuerdo a los siguientes argumentos:

En el tipo penal que se sentencia a la señora (...), especifica una pena de 6 meses a 2 años, 2 años que vendrían a ser 24 meses y la pena impuesta es de 20 meses, por lo tanto desnaturaliza lo que es el procedimiento abreviado, porque la pena tiene que ser inferior a la mínima que dice el tipo penal, es decir los 6 meses, esta defensa también es consciente de que al momento de someterse a un procedimiento abreviado, se debe negociar el tipo penal y la pena con Fiscalía, en base a lo que son circunstancias atenuantes y agravantes; sin embargo, dentro de la misma sentencia indica que se consideran para la negociación de la pena agravantes que están en el art. 47 del COIP, el 6, 9 y 11, estas circunstancias agravantes no se podían considerar al momento de la negociación de la pena, no se llegó a comprobar conforme a derecho en el presente caso, por lo tanto al momento de negociar, técnicamente esto no es una negociación sino una imposición de la pena de Fiscalía (Sentencia de Gabriela).

La Fiscalía argumentó que impuso los 20 meses de prisión para la persona procesada basada en circunstancias agravantes.

(...) porque el óbito fetal no fue óbito fetal, nació una niña que vivió por más de 12 horas y que al momento que toma procedimiento la Policía y el médico le encuentra que aparentemente nació a las 07h00, recién a las 09h00 le lleva la madre a la menor a un centro médico, en donde dice que la ha encontrado tirada en un tacho de basura, la menor llega cerca al grado de hipotermia, la pediatra informa que la niña nació viva, de la autopsia médico legal se confirma que la niña nació viva, la madre no presta auxilio inmediato, en tal forma que defensa ha mencionado sobre el tema de agravantes. El tipo penal señala como pena máxima 24 meses, el art. 44 del COIP señala cómo se debe considerar las circunstancias agravantes no constitutivas del tipo penal que aumentan en un tercio la máxima prevista, estos son 8 meses, que nos da un total de 32 meses, en cuanto al procedimiento abreviado, cuyas reglas se encuentran en el art. 635 del COIP y el 636, establece que la pena sugerida es el resultado del análisis de los hechos y que no podrá ser menor al tercio de la pena prevista para el tipo penal, nos da un total de 32 meses, Fiscalía sugiere una pena de 20 meses por las agravantes que considera dentro del tipo penal, no existe atenuantes en ningún momento y es aceptada por la procesada y su abogado, Fiscalía no está excediendo, más allá de las atribuciones que la Constitución y la ley lo permita, solicito que no se dé paso al pedido del recurrente, ya que se ha actuado conforme las reglas establecidas en el art. 635 y 636 del COIP, solicito se confirme la sentencia (Sentencia Gabriela).

No obstante, tras el análisis que realizó la sala penal que conoció el caso, la fiscalía sostuvo varios aspectos para justificar el procedimiento abreviado. Lo primero es que esta nace producto de la negociación o un acuerdo al que llega fiscalía con la defensa de la persona procesada, respecto de la admisión del hecho punible que se atribuye a la persona procesada. Segundo, cuando el juez o jueza conoce los acuerdos a los que han llegado las partes, si acepta emite una sentencia de culpabilidad junto con una pena y esta no debe ser superior a la que sugiere fiscalía, de acuerdo a la regla 6 del artículo 635 del COIP.

La sala penal reconoció que no hubo controversia con relación a la existencia del delito y la responsabilidad de la persona procesada, quien en realidad pedía la reducción de la pena, pues no estaba acorde a la infracción cometida, de

modo que era desproporcionada. La sala penal señaló que el delito de aborto consentido contempla una pena mínima de seis meses de privación de libertad; sin embargo, se había acordado con fiscalía una pena de veinte meses, basada en las circunstancias agravantes que argumentó la entidad basada en los numerales 6, 9 y 11 del art. 47 del COIP. Al respecto, la sala penal que conoció el caso de Gabriela sostuvo que se debían tomar en cuenta las circunstancias atenuantes y no las agravantes, y, que las circunstancias que fiscalía propuso como agravantes eran propias del tipo penal de aborto consentido.

Si Fiscalía acepta un procedimiento abreviado, debe sugerir la pena en función de las circunstancias atenuantes y no de circunstancias agravantes, porque así lo dispone el tercer inciso del Art. 636 del COIP; en segundo lugar, las circunstancias agravantes que considera Fiscalía son constitutivas del tipo penal por el cual fue sentenciada la recurrente, si nos referimos al hecho de que la persona procesada aumentó las consecuencias dañosas de la infracción y que aprovechó de las condiciones personales de la víctima por haber ingerido distintos tipos de tabletas, la recurrente lo hizo justamente para interrumpir el embarazo (privar del nacimiento) razón por la cual fue sentenciada por el delito de "aborto consentido" y en cuanto al hecho de que se ha cometido la infracción en perjuicio de niños, es conocido que este delito se practica en contra de un ser en gestación, pues si se priva de la vida habiendo ya nacido la criatura, estaríamos frente a otro tipo penal, razón por la cual no existe en la presente causa circunstancias agravantes ya que las alegadas por Fiscalía son propias o constitutivas del tipo penal (aborto consentido) (Sentencia Gabriela).

Por lo tanto, los jueces asumen que su rol era el de verificar mediante un test de proporcionalidad si la pena impuesta era idónea, necesaria y si existía proporcionalidad en sentido estricto; de no existir alguno de esos tres subprincipios debe entenderse que la medida adoptada era desproporcionada.

Entonces, la intervención judicial en el presente caso, resulta idónea o adecuada para proteger el bien jurídico constitucionalmente tutelado, pero la pena de veinte meses para un delito cuya sanción mínima es de seis meses resulta a todas luces exagerada, considerando que no se ha justificado circunstancias que puedan agravar la pena y principalmente porque la persona procesada se sometió a un procedimiento especial justamente para beneficiarse de una rebaja considerable de la pena, que en el caso en estudio no se ha dado, por lo que la pena impuesta por el juez A-quo no pasa el examen o subprincipio de necesidad de la norma de sanción, resultando excesiva para cumplir con la finalidad preventiva de la ley (Sentencia Gabriela).

Como se detalló en la descripción del caso, Gabriela y su abogado obtuvieron una pena de cuatro meses de pena privativa de libertad y una multa de dos salarios básicos del trabajador en general, tras reconocerse que, en efecto, la pena impuesta por la fiscalía fue desproporcionada. Junto a eso, el proceso por el que Gabriela tuvo que pasar también puso en evidencia las imprudencias que pueden afectar al marco garantista del debido proceso, como las vías por las cuales se obtiene la confesión de las personas procesadas y la interpretación de las autoridades judiciales.

Es decir, la aplicación de este recurso puede incurrir en el riesgo de someter a las personas procesadas a coacción psicológica para que acepten su culpabilidad sobre el delito, pues la oferta es un proceso y una pena reducidos. Así mismo, al no existir un proceso ordinario en el que consten varias etapas hasta determinar la culpabilidad o no de una persona imputada en un delito y en la ausencia práctica de pruebas, se puede llegar a una sentencia indebida o errónea, pues cuando una persona acepta su culpabilidad sobre un delito ya no hay investigación para descubrir la verdad (Gutiérrez Campoverde et al. 2019, 420). De ese modo, el procedimiento abreviado se vuelve "puro ejercicio de poder con un escaso saber; decisión y poder del fiscal sobre el acusado" (Solaz 2016 en Gutiérrez Campoverde et al. 2019, 420).

En la criminalización del aborto aceptar la culpabilidad puede ser una trampa, pues en la mayoría de casos en los que las mujeres son procesadas por este delito no existen pruebas suficientes que demuestren su culpabilidad, por lo que se producen múltiples vulneraciones constitucionales desde el momento en que las mujeres ingresan al hospital en medio de una emergencia obstétrica. Tal como se ha presentado a lo largo de este estudio, en todos los casos: se violó el principio de inocencia debida; se procesó a las mujeres por flagrancia; se violó el secreto profesional y su derecho a la confidencialidad; se violó la prohibición de autoincriminación y se dejó en impunidad las violencias que viven las mujeres. No obstante, el prejuicio existente sobre el aborto hace que los abogados/as defensores hagan lo mínimo y no otorguen importancia a los casos. En la historia de Gabriela se evidenció la imprudencia de la fiscalía respecto de la pena impuesta de veinte meses de prisión, basada en un argumento que no se sostenía de manera judicial. A todo eso tampoco se practicaron las pruebas que imputaron a la acusada en el delito y los procedimientos con los cuales se obtuvo su confesión. Así las cosas, es importante no perder de vista que se violan constantemente sus derechos tanto al interior del sistema de salud como en el de justicia.

Por último, el procedimiento abreviado no evita que las mujeres vayan a la cárcel, solo reduce el tiempo que estarán ahí. Las consecuencias de ello sobrepasan a la pena privativa que cumplen, pues empiezan a tener un historial judicial que implica enfrentar barreras de acceso al trabajo, seguridad social, becas, etc.; barreras relacionadas con tener antecedentes penales. Cabe señalar que muchas mujeres aceptan ese mecanismo por sugerencia de sus abogados, aun cuando no exista ninguna prueba para condenarlas por aborto consentido; ello muestra la influencia de los estereotipos de género en las estrategias que implementan las defensas, al ser inadecuadas, prejuiciosas y poco efectivas.

5.3 Suspensión condicional de la pena

El sistema de justicia ecuatoriano prevé a la medida de la suspensión condicional de la pena como un mecanismo alternativo en la impartición de justicia. La suspensión condicional de la pena es un mecanismo resultado de una actualización doctrinaria de la legislación penal, influenciada por el auge del constitucionalismo en las democracias contemporáneas. No obstante, entre los años 2016 y 2022, tiempo de vigencia de la resolución 02-2016 de la Corte Nacional de Justicia, se prohibió la aplicación del proceso de suspensión condicional de la pena posterior a la aplicación del procedimiento abreviado. Eso causó que las personas criminalizadas por aborto, por consejo de sus abogados o abogadas se hayan sometido a un proceso abreviado con la intención de reducir sus penas y pagaran cárcel como consecuencia de la aplicación de este proceso, lo cual causó un claro perjuicio en contra de quienes se sometieron a este, pues en caso de seguir el procedimiento ordinario pudieron acceder a la suspensión condicional de la pena y evitar ir a la cárcel por un aborto.

El artículo 630 del COIP sostiene que "la ejecución de la pena privativa de libertad impuesta en sentencia de primera instancia, se podrá suspender a petición de parte en la misma audiencia de juicio o dentro de las veinticuatro horas posteriores", siempre y cuando la persona procesada cumpla con algunos requisitos:

1. Que la pena privativa de libertad prevista para la conducta no exceda de cinco años.
2. Que la persona sentenciada no tenga vigente otra sentencia o proceso en curso ni haya sido beneficiada por una salida alternativa en otra causa.
3. Que los antecedentes personales, sociales y familiares del sentenciado, así como la modalidad y gravedad de la

conducta sean indicativos de que no existe necesidad de la ejecución de la pena.

4. No procederá en los casos de delitos contra la integridad sexual y reproductiva, violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar. (COIP 2014)

En las sentencias revisadas para esta investigación, se identificaron once casos en los que se solicitó la suspensión condicional de la pena (ver gráfico 7). Como se ha demostrado, en los once casos, las mujeres procesadas cumplían con los requisitos necesarios para acceder a este recurso, pues en lo principal habían sido sentenciadas a máximo 6 meses de prisión. Aunque esta alternativa puede resultar viable para evitar ir a la cárcel o lograr que se reduzcan las penas, las condiciones que se deben cumplir son aplicadas de manera discriminatoria contra las mujeres que deciden abortar, pues: les prohíben acudir a lugares de entretenimiento nocturno; les encargan someterse a tratamiento psicológico —y de manera textual les mencionan que ello es para “que no se repita este tipo de actos”—; les asignan trabajo comunitario enfocado en trabajos de limpieza y de cuidados a otras personas; les recomiendan continuar sus estudios académicos, así como mantenerse en su lugar de trabajo o avisar si este ha cambiado, etc. Las condiciones que se imponen a las personas procesadas pueden variar.

Tabla 17. Condiciones impuestas tras la aceptación de la suspensión condicional de la pena.

Grupo	Condición	Nro. de casos
Sobre la abstención de frecuentar bares o discotecas	Abstenerse de frecuentar lugares proclives al consumo de alcohol o sustancias estupefacientes.	5
Sobre la terapia psicológica	Someterse a tratamiento psicológico a fin de que no se repita este tipo de actos, el tiempo que el juez recomienda es el mismo que dure la suspensión condicional de la pena.	8
Sobre el trabajo comunitario	Colaborar en labores de limpieza en determinado centro de atención del MSP una vez por semana, durante los seis meses que dura la pena impuesta.	1
	Realizar las actividades que la autoridad del centro gerontológico municipal le delegue, una vez por semana, por una hora diaria, durante los seis meses que corresponde al tiempo por el cual ha recibido sentencia.	1
	Realizar trabajo comunitario de una jornada de 4 horas al mes, en el centro geriátrico del cantón municipal.	2
	Desarrollar actividades como promotora de salud, dentro del proyecto de una ONG para expandir el alcance de servicios integrales de salud sexual y reproductiva, todo ello previa la capacitación que dicha institución le proporcione, por el lapso de 120 horas, en horarios y lugares que la ONG le asigne.	1

	Realizar trabajo comunitario en el Refugio Municipal de Mascotas por el lapso de 180 horas, que no exceda de tres horas diarias, ni menor a quince horas semanales, pudiendo ejecutarlos después de su horario de trabajo, los fines de semana o feriados, para cuyo efecto deberá tomar contacto con la persona encargada del Refugio.	1
Sobre los estudios	Asistir a algún programa educativo o de capacitación, a elección de la persona sentenciada	2
	Continuar sus estudios secundarios hasta su culminación	3
	Recibir talleres de educación sexual y reproductiva en el hospital	1
Sobre reparación integral	No se dispone la reparación integral, fundamentalmente el pago de daños materiales e inmateriales por la naturaleza de la infracción juzgada.	4
Sobre pago de multa	El pago de la multa impuesta en la sentencia.	2
Generales	Residir en el lugar donde la persona procesada declara residencia e informar a la autoridad judicial si hubiera cambios.	11
	Prohibición de salir del país sin previa autorización de la Juez o Jueza de garantías penitenciarias.	11
	Sobre no ser reincidente	11
	Sobre no tener instrucción fiscal por un nuevo delito	11

Fuente: Sentencias judiciales del Sistema Informático de Trámite Judicial (SATJE).

Elaboración: Equipo técnico de Surkuna.

Las condiciones que se imponen a las mujeres como las restricciones de frecuentar ciertos espacios —sobre todo si expenden bebidas alcohólicas— o la prohibición de relacionarse con personas que las lleven a tomar decisiones equivocadas constituyen formas de cercamiento a la libertad de las mujeres y el uso del recurso de la suspensión condicional de la pena “no se materializa como una discontinuidad del discurso punitivo” (Januário, Bacellar y Espíndula 2021, 17), sino que este se convierte en un recurso que continúa la imposición de modelos de comportamiento alineados a lo que la sociedad y el Estado consideran lo que es “ser mujer”. Esto, en vista de que las mujeres que abortan no solo son consideradas como malas madres y mentirosas, sino que sobre ellas pesa el estereotipo de que deben ser guardianas de la moral y el honor. A Susana, la declararon culpable del delito de aborto consentido, imponiéndole una pena de seis meses de privación de libertad y la multa de tres salarios básicos del trabajador ecuatoriano; la pena privativa la debía cumplir en el Centro de Privación de Libertad de Personas Adultas en Conflicto con la Ley de Turi y se la debía descontar del tiempo que permaneció detenida, sin audiencia de juicio. Pero, además, como medida de reparación integral se le impuso tratamiento psicológico para que comprendiera que lo que había hecho estaba mal.

En cuanto a la reparación integral, en su sentido material, no se dispone pago alguno por la naturaleza del delito que se sanciona, en el aspecto inmaterial, la sentenciada deberá recibir tratamiento psicológico para que entienda la ilicitud de sus actos y generar el efecto de no repetición (Sentencia caso Susana).

En varias de las sentencias, en las que se declaró la suspensión condicional de la pena, se les impuso como condición recibir tratamiento psicológico, en el fondo de esa pena subyace la patologización de las decisiones reproductivas de las mujeres. De acuerdo con Januário, Bacellar y Espíndula (2021), la suspensión condicional de la pena como medida ante el punitivismo suaviza el discurso sobre la penalización del aborto y la condena de la práctica, pero es otra forma en la que se intensifica el poder legal y la vigilancia sobre el cuerpo de las mujeres; en especial sobre su conducta sexual y moral, la cual se quiere asegurar con las condiciones que se les imponen y a la vez el poder legal recurre a la patologización del aborto mediante la condición de que acudan a terapia psicológica.

A partir de las sentencias revisadas, podemos asegurar que si bien este recurso legal impide que las mujeres vayan a la cárcel este se erige como un dispositivo que perpetúa el disciplinamiento de las mujeres que decidieron sobre sus cuerpos y vidas de forma autónoma. Eso, en vista de que pues los operadores de justicia imponen las condiciones con énfasis en lo inadecuado de las decisiones tomadas y consolidan estereotipos en torno a las mujeres que abortan como insensibles y malas madres. Por lo tanto, con la suspensión condicional de la pena se concreta otra forma de control moral y castigo sobre los cuerpos de las mujeres.

VI. Recomendaciones para garantizar el acceso a derechos reproductivos en el Ecuador

6.1 A la presidencia

- Respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, incluidos los relativos a la salud y la autonomía sexual y reproductiva, entre ellos el derecho a interrumpir voluntariamente un embarazo.
- Realizar todas las gestiones necesarias para la eliminación del delito de aborto del Código Orgánico Integral Penal.
- Garantizar el acceso a servicios de aborto seguros y gratuitos a través del sistema nacional de salud.
- Promover la creación de normas y políticas públicas que viabilicen el acceso al aborto, libre de dogmas y creencias religiosas individuales.

6.2 A la Corte Constitucional

- Este informe muestra el impacto de la penalización del aborto y las restricciones que ello causa a servicios de salud esenciales; por ello es de suma importancia que el Estado ecuatoriano despenalice totalmente la interrupción voluntaria del embarazo, pues su restricción impacta negativamente en el acceso a servicios de salud dignos para las mujeres, niñas, adolescentes y otras personas gestantes.
- Declarar de oficio el incumplimiento de estándares internacionales en materia de Derechos humanos que establecen la obligación por parte de los Estados de eliminar del delito de aborto del Código Penal, para garantizar los derechos humanos de las mujeres, niñas, adolescentes y personas gestantes.

- Declarar la inconstitucionalidad del delito de aborto por ser contrario a los derechos humanos de las mujeres y personas gestantes.
- Dictar lineamientos para que se garantice el respeto a los derechos constitucionales de las mujeres y personas gestantes mediante la garantía de su acceso a servicios de aborto seguros y gratuitos.

6.3 A la Asamblea Nacional

- Eliminar el delito de aborto del Código Orgánico Integral Penal.
- Realizar reformas a la Ley Orgánica de Salud, para garantizar que todas las personas embarazadas tengan acceso a abortos voluntarios y seguros en todas las circunstancias, acorde nuestro marco constitucional y las obligaciones internacionales de derechos humanos.

6.4 Al sistema de salud

- Garantizar el acceso real, efectivo y digno del aborto, así como ofrecer atención médica, libre de dogmas, estigma y discriminación a situaciones relacionadas a la emergencia obstétrica, la atención post-aborto, etc.
- El Estado ecuatoriano debe implementar políticas efectivas para garantizar la confidencialidad de las pacientes, estas deben incluir capacitaciones constantes hacia el personal de salud y operadores de justicia, las cuales deben prever el respeto al derecho a la intimidad, a la confidencialidad y la autonomía de las pacientes que ingresan con emergencias obstétricas a los centros de salud y hospitales.
- Implementar mecanismos de apoyo y acompañamiento, de derechos humanos y sensibilización en género dentro del sistema de salud con el objetivo de: eliminar las denuncias tempranas, y la sospecha sobre las mujeres que ingresan con emergencias obstétricas a los centros de salud y hospitales y la violencia obstétrica.
- Realizar investigaciones disciplinarias cuando se presenten violaciones al secreto profesional e imponer las sanciones correspondientes a los profesionales de la salud que han violado el secreto profesional, dentro del sistema de salud pública.
- Garantizar que los centros de salud no estigmaticen a las mujeres y adolescentes sexualmente activos, y que cuenten con personal médico preparado para proporcionar servicios confidenciales e integrales de salud sin discriminación o estigmatización.
- Mejorar los servicios destinados a las personas embarazadas o que han tenido emergencias obstétricas relacionadas con el aborto y que sufren violencia sexual, violencia doméstica y otras formas de abuso, para asegurar una derivación sistemática a servicios integrales de apoyo a las pacientes que sepan o sospechen que están sufriendo abusos.
- Mejorar los procesos de documentación y sistematización de información relativa a aborto para facilitar el acceso a la información pública por parte de la sociedad civil para dar cumplimiento al principio de transparencia activa y garantizar el derecho a la información pública.

6.5 Al sistema de justicia y protección

- Desarrollar capacitaciones destinadas a funcionarios del sector de justicia, enfocadas en la eliminación de estereotipos de género negativos (los cuales habilitan la persecución penal a las mujeres por acciones que tienen que ver con su reproducción).

- Realizar capacitaciones sobre aborto dirigidas a servidores públicos que trabajan en el Sistema Nacional Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres y el Sistema de Protección de la Niñez y Adolescencia, desde una perspectiva de salud integral y derechos humanos.
- Mejorar la respuesta del Sistema Nacional Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres y el Sistema de Protección de la Niñez y Adolescencia frente a la violencia de género, incluida la violencia sexual, y garantizar la investigación de los casos donde se utilizó la violencia para forzar a una mujer a abortar.
- Garantizar el debido proceso y el derecho a la defensa para mujeres que enfrenten procesos penales por aborto consentido y complicaciones obstétricas.
- Garantizar la aplicación del enfoque de género para el juzgamiento de delitos de aborto y violencia basada en género, garantizando una adecuada valoración de la prueba que garantice que no se usen pruebas recabadas con la violación de la Constitución y la ley.
- Adoptar políticas que prohíban prácticas consideradas como crueles, inhumanas y degradantes en entornos de salud, entre ellas detener o entrevistar a mujeres, niñas o personas gestantes mientras reciben tratamiento por complicaciones derivadas del aborto.
- Capacitar a los agentes de policía, fiscales, jueces y demás operadores del sistema judicial en la incorporación de una perspectiva de género e interseccionalidad que contextualice, no revictimice ni exponga a las mujeres y personas gestantes a más violencia. Así mismo, es esencial la aplicabilidad de una perspectiva interdisciplinaria que valore los testimonios y hechos de violencia descritos por las personas procesadas.
- Aplicar medidas disciplinarias contra los funcionarios judiciales que alienten o presionen a los profesionales de la salud para que violen la confidencialidad de las pacientes.
- Adoptar una política que prohíba que los fiscales utilicen como prueba la información obtenida bajo violación del secreto profesional o mediante la ruptura de la garantía de no autoincriminación.
- Capacitar a los defensores públicos para defensa integral con enfoque de género y derechos humanos, de los casos de presuntos delitos relacionados con el aborto para fortalecer las capacidades de investigación, argumentación y defensa de las personas procesadas por ese delito.
- Mejorar los procesos de documentación y sistematización de información relativa a aborto para facilitar el acceso a la información pública por parte de la sociedad civil para dar cumplimiento al principio de transparencia activa y garantizar el derecho a la información pública.

Conclusiones

- La criminalización de mujeres por aborto es el resultado del sistema cishetero- patriarcal-capitalista para mantener la matriz de apropiación del trabajo productivo y reproductivo de las mujeres por parte de los hombres, de modo que se convierte a sus cuerpos en bienes y capital, se adueñan de su sexualidad, sus cuidados, su vida familiar, etc.
- Los estereotipos relacionados con la criminalización del aborto son el reflejo de una concepción estereotipada (valga la redundancia) de la sexualidad, la reproducción, el ejercicio de la maternidad y la autonomía de las mujeres y de las personas de la diversidad sexual con posibilidad de gestar.

- El número de personas procesadas por el delito de aborto consentido da cuenta del afán punitivo del Estado, que se canaliza de manera especial a través del sistema de salud. Los hospitales se convierten en espacios disciplinadores para las mujeres cuando las y los profesionales de la salud reproducen creencias y patrones socioculturales que acrecientan la violencia de género y la desigualdad, al imponerse estos sobre las decisiones, cuerpos y deseos de las mujeres mediante la denuncia y el castigo.
- Ecuador se caracteriza por ejercer una interpretación restrictiva de las causales de acceso al aborto legal y una limitación a su acceso en el sistema de salud, pese a que la existencia de la causal salud o vida debería permitir que las mujeres, niñas, adolescentes, y otras personas gestantes accedan a un aborto en una gran variedad de casos de forma legal.
- La confidencialidad en salud y el secreto profesional en salud son derechos humanos fundamentales que deben ser protegidos, esto no implica que tales derechos no sean limitados. Es indispensable entonces analizar qué otro marco legal ampara estos derechos y si existe una justificación racional para su limitación.
- Desde octubre de 2014 hasta diciembre de 2022 hubo setenta personas que fueron sentenciadas por el delito de aborto consentido. En las diecisiete sentencias revisadas identificamos que: las mujeres que son criminalizadas por aborto eran en su mayoría jóvenes de entre 20 a 24 años de edad (52,9%) y que cursaban la secundaria o la terminaron (47,1%); y las actividades económicas que realizaban eran trabajos agrícolas y de cuidado, ya sea fuera o dentro del hogar. En el 76,5% de las sentencias revisadas se identificó que las mujeres criminalizadas por aborto eran solteras.
- En cuanto a la proveniencia, las sentencias daban cuenta que se trataba de mujeres que vivían en provincias alejadas de la capital del país, como: Cañar, Carchi, Cotopaxi, Guayas, Loja, Los Ríos, Morona Santiago, Orellana, Santo Domingo de los Tsáchilas y Sucumbíos; eso demuestra que la criminalización del aborto es mucho más compleja en lugares rurales o en ciudades donde los valores morales y religiosos son más convencionales y conservadores, lo que coloca a las mujeres en mayores desventajas.
- Las mujeres que fueron acusadas por aborto consentido en Ecuador tienen características comunes; ellas son de escasos recursos económicos y provienen de áreas rurales y tienen bajos niveles de educación. En general, son sobrevivientes de múltiples formas de violencia en sus relaciones de pareja; violencias que las autoridades judiciales no investigan en el marco de los procesos relacionados con aborto.
- Al revisar las sentencias emitidas por el delito de aborto consentido develamos cuáles son los discursos y prácticas que se encuentran presentes en la criminalización de mujeres y personas gestantes, y cómo las mismas se conectan con los estereotipos de género y el estigma que recae sobre el aborto, tanto en el sistema de salud como en el sistema de justicia y protección. Al narrar cada una de las historias identificamos que cada caso es distinto, pero en todos los casos la justicia opera de manera inequitativa al invisibilizar los testimonios de las mujeres criminalizadas, al validar pruebas que son ilegales, al aceptar la presentación de testimonios que están protegidos por el secreto profesional. En resumen, se pone en marcha una red de castigo que incluye a las instituciones de salud y de justicia, así como se ejecutan múltiples instrumentos probatorios enfocados en criminalizar a las mujeres y la decisión de abortar.
- Por una parte, la revisión también permitió observar que las mujeres y personas gestantes que han sido criminalizadas viven sus procesos de aborto de forma solitaria y enfrentan múltiples obstáculos en el sistema de salud. Por otra, la denuncia complejiza su situación ya que las somete a la violencia y estigmatización que recaen sobre el aborto y las mujeres que abortan —asunto que se afianza en un sistema de justicia sesgado que vulnera las garantías constitucionales con frecuencia, como el derecho a un debido proceso, mediante el uso indiscriminado del derecho penal en tanto estrategia de control y disciplinamiento de las mujeres en la sociedad—.

- Las mujeres que acuden a los hospitales públicos por ese tipo de complicaciones son objeto de sospecha por parte del personal de salud y sufren procesos de autoculpa y estigma, debido al trato hostil que reciben en los centros de salud u hospitales.
- Las historias que se analizaron para esta investigación dejan entrever la importancia para las mujeres sobre acceso a información integral y científica en torno al acceso a métodos anticonceptivos y también sobre el uso del misoprostol.
- Los médicos y médicas que tratan a las mujeres durante las emergencias obstétricas son llevados a declarar en contra de las pacientes, lo que hace notorio el operar sistemático que ello forma parte de una red de castigo conformada por las instituciones, personal de salud, agentes judiciales y normativa legal; esa red orienta sus prácticas y conduce a que las mujeres sean objeto de tratos crueles, inhumanos y degradantes. Es decir, nuevas formas de violencia obstétrica e institucional.
- Los testimonios de las mujeres procesadas por aborto demuestran que para los hombres es sencillo acceder a información sobre doctores, medicina, clínicas e información del procedimiento para realizarse un aborto. Tal información los coloca en una situación ventajosa frente a las mujeres, con lo cual pasan por encima de sus decisiones, sometiéndolas a violencia física, psicológica y sexual para abortar y llevarlas a ser procesadas por tal delito.
- La ausencia de un enfoque de género en el sistema de justicia imposibilita la capacidad de esclarecer los hechos de violencia que narran las mujeres procesadas en sus testimonios; eso, con miras a reconocer las violencias estructurales y sistemáticas que ellas atraviesan.
- Las mujeres que enfrentan a la justicia por el delito de aborto consentido —además de padecer la múltiple estigmatización del sistema de salud y el sistema de justicia— comparecen con una defensa técnica negligente, lo que termina sumándose a la suma de desigualdades y relaciones de poder que obstaculizan el acceso de las mujeres a la justicia, pues en ocasiones son las defensas quienes recomiendan la aceptación de culpabilidad para reducir el tiempo de la pena o evitar la cárcel. Sin embargo, esta estrategia no permite visibilizar las irregularidades cometidas durante el proceso judicial.
- El sistema de justicia está permeado por órdenes discursivos de género, etnia y clase que inciden en la criminalización de ciertos grupos poblacionales.
- La figura de la "buena madre" opera como una referencia moral que entreteje las prácticas discursivas del personal médico, policial y judicial, para criminalizar a las mujeres por aborto consentido, como resultado de creer que es una esencia de las mujeres el instinto materno. Esa figura tiene un peso relevante cuando una mujer se muestra indiferente frente al estado de gestación.
- La protección de la vida, como un discurso que responde a los intereses patriarcales de la sociedad, se usa con frecuencia para castigar a las mujeres.
- La corrección de las mujeres a través del castigo es una práctica que inicia desde el instante en que ellas son atendidas en los centros de salud u hospitales. Con el dispositivo de la suspensión condicional de la pena se concreta otra forma de control moral sobre los cuerpos de las mujeres y el castigo.
- El castigo hacia las mujeres que abortan es un continuum que no se detiene cuando las mujeres reciben una sentencia o acuden a otros recursos del derecho penal para reducir las penas, sino que se afianza mediante estos y se intensifica el poder legal y moral sobre la práctica del aborto, pues dichos poderes implican una amplia vigilancia sobre las mujeres al recaer sobre su comportamiento y patologizar la práctica.

Bibliografía

- Araya Novoa, Marcela Paz. 2020. "Género Y Verdad. Valoración Racional De La Prueba En Los Delitos De Violencia Patriarcal". *Revista De Estudios De La Justicia*, n.º 32 (junio):35-69. <https://doi.org/10.5354/0718-4735.2020.56915>.
- Asamblea General de las Naciones Unidas. 2013. Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos y degradantes, Juan E. Méndez elaborado para el 22º período de sesiones, tema 3 de la agenda. Publicado el 1 de febrero de 2013 en https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A-HRC-22-53_sp.pdf
- Bejarano Celaya, Margarita, y Leyla Acedo Ung. 2014. "Cuerpo y violencia: Regulación del aborto como dispositivo de control a las mujeres". *Región y Sociedad*, 26 (4): 261-83. <https://www.scielo.org.mx/pdf/regsoc/v26nespecial4/v26nespecial4a10.pdf>.
- Benavides Benalcázar, Merck Milco; Jaime Siza Ibadango, Teresa de Jesús Molina Gutiérrez, Lenin Horacio Burbano García. 2020. "Aplicación del procedimiento abreviado en la nueva legislación penal del Ecuador y sus efectos jurídicos". En *Horizonte de la Ciencia*, 10 (19), jul-dic FE/UNCP. 38-51. <https://revistas.uncp.edu.pe/index.php/horizontedelaciencia/article/view/586/829>
- Butler, Judith. 2002. *Cuerpos que importan. Sobre los límites materiales y discursivos del sexo*. México: Paidós.
- Carrera, María Lina, Natalia Saralegui Ferrante, y Gloria Orrego Hoyos. 2020. "Dicen que tuve un bebé. Siete historias en las que el sistema judicial encarcela mujeres y a casi nadie le importa". *Revista Electrónica del Instituto de Investigaciones Ambrosio L. Gioja* 25 (diciembre 2020-mayo 2021), 132-1366. <https://www.pensamientopenal.com.ar/doctrina/49572-dicen-tuve-bebe-siete-historias-sistema-judicial-encarcela-mujeres-y-casi-nadie-le>.
- Casas Becerra, Lidia; Cordero Vega, Rodrigo; Espinoza, Mavila, Olga; Osorio, Urzúa, Ximena. 2004. *La perspectiva de género en la defensa de mujeres en el nuevo sistema procesal penal chileno: un estudio exploratorio. Informe Final de Resultados. Defensoría Penal Pública: Facultad de Derecho Universidad Diego Portales*. Recuperado de: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r17942.pdf>
- Cavallero, Luci y Gago Verónica. 2020. *Una lectura feminista de la deuda*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Tinta Limón. <https://tintalimon.com.ar/public/h1zy6opqfedln79rq1kh5bxd927o/una%20lectura%20feminista%20de%20la%20deuda.pdf>
- Ceballos, Aylén. 2019. "La criminalización del aborto atravesada por el poder disciplinario". *Heterocronías*, 1 (1): 37-51. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/heterocronias/article/view/27066>.
- CEDAW. 1979. *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*. <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-elimination-all-forms-discrimination-against-women>

- Cook, Rebeca y Simone Cusack. 2010. *Estereotipos de género: perspectivas legales transnacionales*. Traducido al español por Andrea Parra (Título original: *Gender Stereotyping: Transnational Legal Perspectives*). Pennsylvania: University of Pennsylvania Press.
<https://clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/1939/estereotipos-de-genero.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Corte Interamericana de Derechos Humanos. 2020. *Caso Guzmán Albarracín y otras vs. Ecuador*. Sentencia de 24 de junio de 2020. https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_405_esp.pdf
- Cook, Rebeca. 2016. "XVI. Significados estigmatizados del derecho penal sobre el aborto". En: *El aborto en el derecho transnacional. Casos y Controversias*. Ed. Rebecca J. Cook, Joanna N. Erdman, Bernard M. Dickens. México: FCE, CIDE. 438-467.
- Cruz Sánchez, Verónica. 2011. "Fin a Una Década de Criminalización Por Aborto Contra Mujeres Pobres En Guanajuato." *Debate Feminista*, 43, 176-91. <https://doi.org/10.22201/cieg.2594066xe.2011.43.852>.
- Deza, Soledad. 2018. "Una defensa legal feminista para un caso de aborto".
<https://clacaidigital.info/handle/123456789/1533>
- Erviti, Joaquina. 2005. *El aborto entre mujeres pobres. Sociología de la experiencia*. Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias Universidad Nacional Autónoma de México.
<http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/Mexico/crim-unam/20100331013135/%0Ahttp://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/Mexico/crim-unam/20100331013135/Abortomujpobres.pdf>.
- Ghidoni, Elena. 2022. "Aproximación a los estereotipos como elementos del razonamiento judicial a través de las presunciones". En *Manual sobre los efectos de los estereotipos en la impartición de justicia*, coordinador Federico José Arena. Dirección General de Derechos Humanos de la Suprema Corte de Justicia de la Nación. Ciudad de México.
- Goetschel, Ana María. 2021. *Historias de rebelión y castigo. El aborto en Ecuador en la primera mitad del siglo XX*. Quito: FLACSO Ecuador / Planned Parenthood Global. <https://doi.org/10.46546/2021-22savia>
- González Barreda, María del Pilar y Lucía Raphael de la Madrid. 2019. *Diversidades. Enseñanza Transversal en Bioética y Bioderecho*. Serie de Libros Digitales, núm. 7. México: Instituto de Investigaciones Jurídicas.
<https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/13/6012/7.pdf>
- Guerra Rodríguez, Elsa. 2018. "Implicaciones de la criminalización del aborto en Ecuador". *Foro: Revista de Derecho*, 29, 117-134. <https://doi.org/10.32719/26312484.2018.29.6>.
- Gutiérrez Campoverde, Hagi Eduardo, Cantos Ludeña, Rafael David, & Durán Ocampo, Armando Rogelio. 2019. "Vulneración del debido proceso en el procedimiento penal abreviado". *Revista Universidad y Sociedad*, 11(4), 414-423. Epub 02 de septiembre de 2019. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202019000400414&lng=es&tlng=es.

- Harding, Sandra, y Hintikka Merrill B. 2004. *Discovering Reality*. New York: Kluwer Academic Publishers. <https://doi.org/10.1007/0-306-48017-4>.
- HRW. 2021. "¿Por qué me quieren volver hacer sufrir?": El impacto de la criminalización del aborto en Ecuador. Human Rights Watch, Washington D.C. 14 de julio. <https://www.hrw.org/es/report/2021/07/14/por-que-me-quieren-volver-hacer-sufrir/el-impacto-de-la-criminalizacion-del>.
- Januário, Ana Carolina, Paula Bacellar, y Lisandra Espíndula. 2021. "Indictment of women for the practice of abortion: the (dis) continuity of the punitive discourse". *Sexualidad, salud y sociedad* (Río de Janeiro), 37, 2-22 <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2021.37.e21206a>.
- Jiménez Arrobo, Tatiana del Cisne. 2021. *Discursos ante las violencias basadas en Género: narrativas y experiencias de las mujeres kichwas de Allyshungo, en el año 2020*. Tesis de maestría, Flacso Ecuador.
- Luna, Lola. 2004. *Los movimientos de mujeres en América Latina y la renovación de la historia política*. México: Fem-e-libros. Versión PDF. <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/57194>
- Organización Mundial de la Salud. 2022 [1]. *Directrices sobre la atención para el aborto*. [Abortion care guideline]. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK584730/pdf/Bookshelf_NBK584730.pdf
- Organización Mundial de la Salud. 2022 [2]. *Directrices sobre la atención para el aborto: resumen ejecutivo* [Abortion care guideline: executive summary]. Ginebra. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/352351/9789240045767-spa.pdf>
- Ortega, Anel. 2012. "La protección a la vida como estereotipo: violencia de género como política del Estado mexicano". *Revista de derechos humanos – defensor*, 03, marzo, 18-26. <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r28476.pdf>
- Ortiz, Yael Sol. 2019. "Criminalización Del Aborto En La Ciudad de Córdoba (1887-1922): Un Estudio de Caso." *Descentrada*, 3 (1): e074. <https://doi.org/10.24215/25457284e074>.
- Rich, Adrienne. 1999 [1986]. "La heterosexualidad obligatoria y la existencia lesbiana" En *Sexualidad, género y roles sexuales*. Compiladoras Marysa Navarro y Catherine R. Stimpson. México: FCE. 159-212.
- Rubin, Gayle. 1986. "El tráfico de mujeres: notas sobre la "economía política" del sexo". *Revista Nueva Antropología* VIII, no. 30 (1986), 95-145. Redalyc, <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15903007>
- Salgado, Judith. 2013. "El género como categoría de análisis". En *Manual de formación en género y derechos humanos*. Corporación Editora Nacional. Quito. 58-75. <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/7183/1/Salgado%20J-Manual%20de%20formacion%20en%20genero.pdf>

- Salgado, Judith. 2018. "El tratamiento sobre estereotipos de género en los dictámenes del Comité de Eliminación de la Discriminación Contra la Mujer". Foro: Revista De Derecho, 29 (enero), 21-48. <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/6277/1/04-TC-Salgado.pdf>
- Timmer Alexandra y Lorena Sosa. 2022. "Los estereotipos en la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos". En Manual sobre los efectos de los estereotipos en la impartición de justicia. Coordinador Federico José Arena. Suprema Corte de Justicia de la Nación: México. Pp. 51-110
- Vega, Cristina (2019) "La 'ideología de género' y sus destrezas. El reaccionarismo religioso frente a los feminismos en movimiento". En ¿Cómo se sostiene la vida en América Latina? Fundación Rosa Luxemburgo.
- Wainer, Luciana. 2021. Para el Estado son asesinas. Una radiografía de la criminalización del aborto en México. Tesis de maestría, Centro de Investigación y Docencia Económicas, A.C., Ciudad de México. <http://mobile.repositorio-digital.cide.edu/handle/11651/4427>.
- Zaragocin, Sofía, Rosa Cevallos, Guglielmina Falanga, Iñigo Arrazola, Gabriela Ruales, Verónica Vera, Amanda Yepez. 2018. "Mapeando La Criminalización Del Aborto" En el dossier sobre el aborto en Latinoamérica." Bio y Der, 43, 109-25. www.bioeticayderecho.ub.edu.

surkuna.org



Movimiento Nacional
**JUSTA
LIBERTAD**
Que el aborto no sea un delito en el Ecuador



**Estereotipos
de Género**

en el

Juzgamiento del delito
de **aborto consentido**
en el **Ecuador**