

Libres de castigo

Barreras, burocracia y violencia institucional para acceder a la interrupción legal del embarazo en el Ecuador

Propósito del Informe

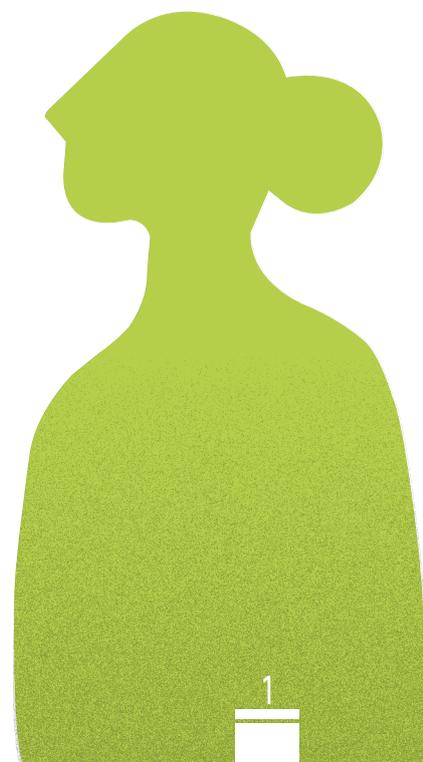
El informe tiene como propósito visibilizar las múltiples barreras estructurales que enfrentan las mujeres, niñas, adolescentes y otras personas con posibilidad de gestar para acceder a una interrupción legal del embarazo en Ecuador. Estas barreras se presentan pese a que el aborto se encuentra despenalizado en las causales vida, salud y violación haciendo que quien lo solicite, experimente estigma, negación del derecho, prácticas discriminatorias, violencias institucionales, criminalización y graves violaciones a sus derechos humanos. Este informe demuestra cómo la existencia del delito de aborto en el Código Penal es la barrera de acceso más grave a servicios de aborto seguros aún cuando las mismas sean legales.

Metodología

Este informe emplea una metodología mixta, que combina enfoques cualitativos y cuantitativos con el objetivo de ofrecer un análisis integral sobre las barreras de acceso a la interrupción legal del embarazo en Ecuador.

- La base cuantitativa proviene de la sistematización de 95 casos acompañados por Surkuna entre 2021 y 2024, registrados a través de la línea "Libre". A esto se suman datos obtenidos del Ministerio de Salud Pública (MSP) y Fiscalía General del Estado (FGE), mediante pedidos de información pública, así como la revisión de estadísticas oficiales del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC).
- El componente cualitativo se desarrolló a partir del análisis detallado de 22 casos registrados en 2024 en la línea Libre, con el fin de identificar las principales barreras que enfrentan las mujeres, niñas, adolescentes y otras personas con posibilidad de gestar al momento de solicitar un aborto.

El informe respeta estrictos principios éticos, protegiendo la confidencialidad de las personas acompañadas mediante el uso de seudónimos.



Hallazgos Clave

Durante 2024, hubo 484 personas que solicitaron información sobre aborto, 211 de ellas (44%) decidieron no acudir al servicio de salud pública para el acceso al aborto y optar por vías alternativas, como el acompañamiento feminista, a pesar de estar inmersas en las causales legales. **Este dato revela la poca confianza** que las mujeres, niñas, adolescentes y otras personas con posibilidad de gestar tienen **en el sistema público de salud, sea por temor o la certeza de enfrentar barreras institucionales, estigmas o vulneraciones de derechos.**

En el periodo 2021-2024, Surkuna acompañó 95 casos de personas que solicitaron acceder a la interrupción legal del embarazo por causales de vida, salud o violación. **El análisis de los casos revela que el 43% de las personas solicitaron acompañamiento dentro del plazo de 12 semanas y 6 días de gestación, mientras que un 54% lo hicieron en etapas más avanzadas,** obteniéndose resultados variables en cuanto al acceso al aborto en el sistema de salud. Asimismo, el 40% de los casos correspondieron a embarazos producto de violación, de los cuales más de la mitad involucraban a personas menores de 19 años. No obstante, el 17% de las personas acompañadas no lograron acceder al procedimiento en el sistema de salud, y se las derivó a otras redes de acompañamiento.

La primera gran barrera estructural identificada es la prevalencia del delito de aborto consentido en el Código Orgánico Integral Penal (COIP). Su existencia, incluso en un contexto en el que ciertas causales han sido despenalizadas, perpetúa una zona de ambigüedad jurídica que habilita prácticas institucionales restrictivas, refuerza el temor a la criminalización y sostiene un discurso de castigo hacia quienes deciden interrumpir un embarazo.

a) Durante 2024, Surkuna acompañó a 22 niñas, adolescentes y mujeres que enfrentaron barreras de acceso al aborto. Dentro de ellas se encuentran: **barreras relacionadas con la interpretación restrictiva del marco legal.** Así se evidenció barreras como:

- Solicitud de requisitos adicionales que generan obstáculos.
- Limitación de la prestación de salud con fundamento en la edad gestacional.
- No aplicación de la coexistencia de causales.
- Interpretación restrictiva de la causal salud.
- Uso abusivo de la objeción de conciencia.



Barreras graves vinculadas al incumplimiento de obligaciones legales por parte del sistema de salud. Estas se manifiestan a través del:

- Desconocimiento del marco legal, clínico y de obligaciones profesionales.
- Falta de transparencia activa, que consiste en no difundir activamente información de las causales.
- Prácticas orientadas al castigo, intimidación y amenaza de criminalización hacia las pacientes, sus familiares y profesionales de salud que garantizan el acceso al servicio.
- Dilación injustificada de la prestación del servicio.
- Negación de recibir la solicitud para el acceso a la interrupción del embarazo.
- Fallas en el sistema de referencia y contrarreferencia.
- Falta de instrumental médico y medicamentos en los servicios de salud.

Finalmente, se identifican **barreras importantes en el sistema de justicia y protección**, las cuales no solo omiten su rol como garantes, sino que, en muchos casos, reproducen dinámicas institucionales de castigo. Persisten prácticas como:

- Desinformación, entrega de información falsa o incompleta.
- Fallas en el sistema de derivación.
- Prácticas orientadas al castigo, intimidación y amenaza de criminalización.

Conclusiones

A pesar de que el aborto está despenalizado por causales desde 1938, el marco jurídico vigente, al seguir penalizando el aborto consentido, reproduce una ambigüedad legal que permite arbitrariedad, prácticas institucionales de negación, castigo y violencia.

La negación de servicios, la revictimización, el uso abusivo de la objeción de conciencia y las prácticas de intimidación en hospitales y fiscalías, no son hechos aislados, sino manifestaciones concretas de un sistema cisheteropatriarcal que niega autonomía y dignidad.

Eliminar el delito de aborto consentido del Código Orgánico Integral Penal, asegurar la formación del personal de salud y justicia, y erradicar la violencia institucional son pasos indispensables para construir un Estado que respete la vida, salud y libertad de las personas con posibilidad de gestar.

Recomendaciones para garantizar el acceso al aborto

- 1 A la Corte Constitucional:**
Priorizar la causa 22-24-IN y eliminar el delito de aborto consentido del Código Orgánico Integral Penal (COIP), en coherencia con los principios constitucionales de dignidad, igualdad, no discriminación y el derecho a la salud.
- 2 Al Sistema de justicia y protección:**
Fortalecer los mecanismos de derivación inmediata y atención a víctimas garantizando que toda víctima de violencia sexual reciba información oportuna y sea referida en un máximo de 24 horas para la realización del procedimiento, como lo establece la ley, con acompañamiento integral y sin dilaciones.
- 3 Al Sistema de salud**
Implementar procesos obligatorios de formación y actualización continua para el personal médico y administrativo, centrados en el marco legal vigente aborto, secreto profesional, las medidas cautelares emitidas por la Corte Constitucional, los estándares internacionales y los derechos de las personas gestantes, incluyendo la interpretación amplia de la causal salud.

Descarga la investigación
escaneado el código QR



#AbortosLibresDeCastigo