



## SEÑORAS JUEZAS Y SEÑORES JUECES DE LA CORTE CONSTITUCIONAL DEL ECUADOR

### I. COMPARECIENTES

GABRIELA BERMEO VALENCIA con cédula de identidad No. 0923369961, casada, domiciliada en la ciudad de Milagro de la provincia de Guayas, de profesión abogada, docente y activista; y, CHRISTIAN PAULA AGUIRRE, con cédula de identidad No. 1711801454, soltero, domiciliado en la ciudad de Quito de la Provincia de Pichincha, de profesión abogado, docente y activista.

Ambos integrantes de la Colectiva “EmpuTeEc” quienes representamos a mujeres y personas con posibilidad de gestar, comparecemos conforme el párrafo que antecede y acudimos ante ustedes para demandar la **INCONSTITUCIONALIDAD DEL ACTO NORMATIVO** por el fondo de la Ley Orgánica que Regula la Interrupción Voluntaria del Embarazo para Niñas, Adolescentes y Mujeres en Caso de Violación, publicada en el Segundo Suplemento No. 53 - Registro Oficial de 29 de abril de 2022, de conformidad con su facultad prevista en el num. 2 del art. 436, numeral 2 de la Constitución de la República del Ecuador (en adelante CRE) y el num. 1 del art. 75 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional (en adelante LOGJCC) y en concordancia con el artículo 67 del Reglamento de Sustanciación de Procesos de Competencia de la Corte Constitucional, conforme los siguientes fundamentos:

### II. LA DESIGNACIÓN DE LA AUTORIDAD ANTE QUIEN SE PROPONE

Proponemos la presente demanda de inconstitucionalidad ante la Corte Constitucional, por ser el máximo órgano de control, interpretación y de administración de justicia constitucional, conforme lo previsto en el artículo 429 de la Carta Suprema de la República.

**III. NOMBRE COMPLETO, NÚMERO DE CÉDULA DE IDENTIDAD O PASAPORTE Y DOMICILIO DE LAS PERSONAS DEMANDANTES**

Nuestros nombres, apellidos y más generales de Ley son los indicados al inicio de esta demanda, por lo cual se servirán declarar legitimadas nuestras intervenciones en la presente acción constitucional.

**IV. DENOMINACIÓN DEL ÓRGANO EMISOR DE LA DISPOSICIÓN JURÍDICA OBJETO DEL PROCESO; EN EL CASO DE COLEGISLACIÓN A TRAVÉS DE SANCIÓN, SE INCLUIRÁ TAMBIÉN AL ÓRGANO QUE SANCIONA**

1. El órgano emisor de la disposición jurídica objeto del presente proceso es la Asamblea Nacional del Ecuador, a quien se notificará en la persona de su Presidente, Javier Virgilio Saquicela Espinoza, o quien haga sus veces, en sus dependencias ubicadas en la avenida 6 de diciembre y Piedrahita de la ciudad de Quito, provincia de Pichincha.
2. En su calidad de legislador, el Presidente de la República del Ecuador, Guillermo Lasso Mendoza, o quien haga sus veces, a quien se podrá notificar en el Palacio de Carondelet, ubicado en la calle García Moreno Nro. 10-43 entre Chile y Espejo de la ciudad de Quito, provincia de Pichincha.
3. Al Procurador General del Estado, Dr. Iñigo Salvador, o quien haga sus veces, de conformidad con lo previsto en el artículo 3 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General del Estado, el mismo que será citado en Av. Amazonas N39-123 y José Arízaga, edificio Amazonas Plaza, en el Distrito Metropolitano de Quito.

4. Sin perjuicio de lo anterior, solicitamos que por la naturaleza de la presente causa y de acuerdo al proceso de construcción normativa que fue establecido por esta Corte en el numeral 196, literal b. de la Sentencia No. 34-19-IN/21 y acumulados, se sirva notificar a la Defensoría del Pueblo del Ecuador, en la persona del Defensor del Pueblo (e), César Marcel Córdova Valverde, o quien haga sus veces, a quien se podrá notificar en la avenida 12 de Octubre 16-114 y Pasaje Nicolás Jiménez de la ciudad de Quito, provincia de Pichincha.

## **V. INDICACIÓN DE LAS DISPOSICIONES ACUSADAS COMO INCONSTITUCIONALES**

Mediante la presente demanda impugnamos la constitucionalidad por la forma de la Ley Orgánica que Regula la interrupción Voluntaria del Embarazo para Niñas, Adolescentes y Mujeres en Caso de Violación (LORIVE), publicada en el Segundo Suplemento del Registro Oficial No. 53 del 29 de abril de 2022. Acusando como inconstitucionales, las siguientes disposiciones contenidas en los artículos 1; 5 literales a), c), e), i); 11 literal b); 12 numerales 4, 7; 13 numeral 2; 18; 19; 21 numerales 1, 2; 22 numerales 4, 6; 24 numerales 3, 11; 25 numeral 1 inciso segundo, numerales 3 literales a), b); 26 numerales 3, 4, 5, 8; 27 numerales 8, 11, 13, 15; 28; 29; 30 numerales 1, 5, 6, 7, 11; 31 numerales 1, 2, 4; 32 inciso segundo, numerales 2, 3, 4, 7; 33 numerales 1, 4; 34 numerales 1, 3; 35 inciso primero, numerales 1, 2 literal b), c), 3 literal b), 4, 5, 7; 36 numerales 4, 5 inciso segundo; 37 numerales 3, 4; 44; 45; 48 inciso segundo; 53 literal a); 56 literal a); y, 59 literal b)

## **VI. ANTECEDENTE**

El 28 de abril de 2021, la Corte Constitucional emitió la sentencia No. 34-19-IN/21 y acumulados mediante la cual declaró inconstitucional la frase “en una mujer que



padezca de una discapacidad mental” contenida en el numeral 2 del artículo 150 del Código Orgánico Integral Penal (en adelante COIP) y dispuso a la Defensoría del Pueblo que prepare un proyecto de Ley que regule la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación, sobre la base de los criterios establecidos en dicha decisión, para que posteriormente dicho proyecto sea conocido y discutido en la Asamblea Nacional, con los más altos estándares de deliberación democrática. Con base en dichas disposiciones, la Corte Constitucional ordenó, además, que, “En el marco de la tramitación y aprobación del proyecto de ley, la Asamblea Nacional deberá respetar los criterios y estándares generales establecidos en la presente sentencia para regular la interrupción voluntaria del embarazo en caso de niñas, adolescentes y mujeres víctimas de violación sexual”.

La Asamblea Nacional aprobó el proyecto de la LORIVE y el mismo fue posteriormente “vetado parcialmente” por el Presidente de la República, cuyo texto fue finalmente aprobado por Ministerio de la Ley y publicado en el Registro Oficial.

## **VII. FUNDAMENTO DE LA PRETENSIÓN Y NORMAS CONSTITUCIONALES VULNERADAS POR LA NORMA DEMANDADA**

### **1. Violación al principio de seguridad jurídica e inconstitucionalidad por la forma**

La Constitución de la República del Ecuador, en su artículo 82 establece el derecho a la seguridad jurídica y así contar con ordenamientos jurídicos previsibles, claros, públicos, cercanos a la ciudadanía y aplicados por la autoridad en el ámbito de sus competencias.

La Corte Constitucional en la sentencia No.1593-14-EP/20 señaló que este principio debe ser estrictamente observado por los poderes públicos para brindar certeza al individuo de que su situación jurídica no será modificada más que por procedimientos



establecidos previamente y por autoridad competente para evitar la arbitrariedad.

A pesar que las y los legisladores tienen opción a configurar ciertos procesos parlamentarios, estos no pueden obviar el cumplimiento de las reglas de formación de ley sin trasgredir el marco legal y constitucional, ni restringir derechos o garantías.

Sobre esto, quien en ese momento presidía la Asamblea Nacional, As. Guadalupe Llori, vició la aprobación de la Ley Orgánica que Regula la interrupción Voluntaria del Embarazo para Niñas, Adolescentes y Mujeres en Caso de Violación cuando luego de pasar por todos los procedimientos de aprobación, objeción del legislador, preguntas subidas a la Corte Constitucional, el 14 de abril de 2022 se continuó con la sesión No. 771 y se votó la moción presentada por la asambleísta Pierina Correa, misma que no fue aprobada. Enseguida, la presidenta de la Asamblea Nacional, procedió a suspender la sesión pese a que el asambleísta Alejandro Jaramillo había presentado una moción sobre el tema el 05 de abril del 2022.

Esta conducta de la presidenta de ese entonces, Guadalupe Llori, significó una grave afectación al derecho a la seguridad jurídica y vició el proceso de aprobación de la Ley.

## **2. La equiparación inconstitucional de la protección de los derechos de las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes, víctimas de violación a la protección a la vida desde la concepción:**

Los siguientes artículos de la LORIVE contienen disposiciones que equiparan los derechos de las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes, víctimas de violación a la protección a la vida desde la concepción:

Art. 1.- Objeto.- Esta ley tiene por objeto generar un marco regulatorio apropiado que regule el aborto consentido en caso de violación, en sujeción a la dignidad

humana y al pleno ejercicio de los derechos, sin menoscabar **la protección constitucional a la vida desde la concepción.**

Art. 5.- Principios.- La interrupción voluntaria del embarazo producto de violación se regirá por los siguientes principios:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1. Antes de que la víctima pueda solicitar la práctica del aborto consentido en caso de violación, **el médico cirujano tratante deberá realizar una ecografía para determinar la edad gestacional del nasciturus conforme a los parámetros médicos y embriológicos comúnmente aceptados. Se deberá informar a la solicitante de la edad gestacional del nasciturus** y confirmarle la posibilidad de acceder a la práctica del aborto consentido en caso de violación, según lo establecido en la presente ley. La determinación de la edad gestacional deberá constar con detalle en la historia clínica de la víctima y el médico deberá consignar el parámetro clínico utilizado.
2. El personal del establecimiento de salud tratante a quien se le asigne la responsabilidad de la recepción y manejo de solicitudes del acceso al aborto consentido en caso de violación **tendrá el deber de informar a la mujer el resultado de los exámenes y explicar de manera completa el estado de desarrollo del nasciturus en el vientre, los elementos y etapas del procedimiento del aborto consentido en caso de violación, sus riesgos y consecuencias posibles, incluyendo aquellas para embarazos futuros, así como información y acceso inmediato a los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a**

**las víctimas de violación, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o la adopción.** Además, se pondrá como primera opción el tratamiento que mejor resultados evidencia y que el médico sepa efectuar.

Art. 24.- De los deberes del personal de salud (...)

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

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

Art. 25.- Prohibiciones del personal de salud (...)

3. Ocultar u omitir información sobre:

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

b) Los programas asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, **la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o la adopción;** a niñas, adolescentes, o mujeres que deseen acceder al aborto consentido en casos de violación.

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

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

Art. 27.- Obligaciones del Estado (...)

8. (...) En particular, fortalecer y promocionar los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a

las víctimas de violación, la eliminación de todo tipo de violencia sexual, **la protección de la vida del nasciturus**, la asistencia durante y después del embarazo, **y/o la adopción futura del nasciturus**.

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

13. Garantizar la no repetición y la no revictimización de las personas protegidas en esta ley, **sin perjuicio del deber del Estado de verificar la causa de exención de sanción penal por el delito del aborto**.

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

Art. 28.- La Autoridad Sanitaria Nacional.-La rectoría para la implementación de la presente ley corresponde a la autoridad sanitaria nacional, la cual será responsable de adoptar las acciones de atención integral asociadas al aborto consentido en casos de violación. Igualmente, tendrá a su cargo la implementación de las acciones de promoción que aporten a que las víctimas de violencia sexual conozcan de la despenalización del aborto consentido en casos de violación y de los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, **la protección de la vida del nasciturus**, la asistencia durante y después del embarazo, **y/o de la adopción futura del nasciturus**.

Art. 29.- Articulación y coordinación interinstitucional.- La autoridad sanitaria nacional implementará los mecanismos de articulación y coordinación con las distintas entidades públicas y niveles de gobierno, para la implementación de políticas públicas y su gestión con el objetivo de permitir el acceso al aborto consentido en casos de violación y promocionar los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, **la protección de la vida del nasciturus**, la asistencia durante y después del embarazo, **y/o de la adopción futura del nasciturus**. Las normas y políticas públicas que se emitan a partir de la presente ley deberán ser aplicadas en el sector privado en lo que les corresponda, siempre que estos hayan decidido ofrecer este servicio (...)

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

Art. 30.- De las responsabilidades de la Autoridad Sanitaria Nacional (...)

1. Brindar servicios de calidad basado en enfoque de derechos en todo el territorio para el acceso al aborto consentido en casos de violación; acceso a los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, **la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o de la adopción futura del nasciturus y atención a los niños y niñas nacidos vivos después de la práctica del aborto.**

5. Actualizar y capacitar al personal que labora dentro de los establecimientos que integren el sistema nacional de salud de forma constante para la correcta provisión del aborto consentido en casos de violación, secreto profesional, confidencialidad en salud, los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, **la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o la adopción futura del nasciturus, la atención a los niños y niñas nacidos vivos después de la práctica del aborto,** y de la objeción de conciencia.

6. Capacitar al personal de salud, a fin de que este pueda asegurar un servicio de calidad a las víctimas que acudan a los hospitales, y centros de salud públicos y privados, **y a los niños y niñas nacidos vivos después de la práctica del aborto.**

7. Promover y coordinar con las instancias de cooperación interinstitucional de prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres y sistema de inclusión social y económica, las políticas públicas que permitan la atención a las víctimas de violación a efectos de que ellas puedan acceder en términos de igualdad a una atención de calidad en los establecimientos públicos y privados del sistema nacional de salud y a los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, **la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o la adopción futura del nasciturus.**

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

Art. 31.- De las responsabilidades de la Fiscalía General del Estado (...)

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

2. Desarrollar canales y mecanismos de coordinación con la autoridad sanitaria nacional, a fin de facilitar el acceso a la justicia de las víctimas de violencia sexual **y de los denunciantes de comisión de infanticidios** (...)

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

Art. 32.- De las responsabilidades de la Defensoría Pública (...)

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

2. Desarrollar canales y mecanismos de coordinación con la autoridad del sistema nacional de salud a fin de permitir el acceso al aborto consentido en casos de violación y de facilitar el acceso a los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, **la protección de la vida del nasciturus**, la asistencia durante y después del embarazo, **y/o la adopción futura del nasciturus**.

3. Desarrollar canales y mecanismos de coordinación con la Fiscalía General del Estado para garantizar el acceso a la justicia, en el caso de las víctimas de violencia sexual, **los denunciantes de la comisión del delito de infanticidio**, y los profesionales de la salud que requieran asistencia con la tutela de su derecho a la objeción de conciencia.

4. Capacitar al personal administrativo y a los operadores de justicia que laboran dentro de las oficinas de la Defensoría Pública, en la atención a víctimas de violencia sexual, acceso al aborto consentido en casos de violación, **atención a los denunciantes del delito de infanticidio**, y sobre la tutela del derecho a la objeción de conciencia de los profesionales de la salud.

Art. 33.- De las responsabilidades de las Juntas Cantonales de Protección de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes (...)

1. Informar a las niñas y adolescentes sobre los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, **la protección de la vida del nasciturus**, la asistencia durante y después del embarazo, **y/o la adopción futura del nasciturus (...)**
4. Denunciar los presuntos delitos de violación y **de infanticidio, en el caso de los niños nacidos vivos después de las prácticas de los abortos que no reciban las atenciones médicas, ante la autoridad competente.**

Art. 34.- De las responsabilidades de las Juntas Cantonales de Protección, los y las Tenientes Políticos y de las y los Comisarios Nacionales de Policía del Sistema Nacional Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (...)

1. Informar a la mujer o persona gestante sobre el acceso al aborto consentido por casos de violación y de los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, **la protección de la vida del nasciturus**, la asistencia durante y después del embarazo, **y /o la adopción futura del nasciturus (...)**
3. Denunciar los presuntos delitos de violación y **de infanticidio, en el caso de los niños nacidos vivos después de las prácticas de los abortos, que no reciban las atenciones médicas adecuadas, en la Fiscalía.**

Art. 35.- De las responsabilidades de la Defensoría del Pueblo (...)

1. Proporcionar asesoría e información a las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes sobre el acceso al aborto consentido en casos de violación y sobre los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de violación, **la protección de la vida del nasciturus**, la asistencia durante y después del embarazo, **y/o la adopción futura del nasciturus.**
2. Patrocinar, de oficio o a petición de parte (...)
- c) Las garantías jurisdiccionales y las denuncias dirigidas a tutelar **el derecho a la vida de los niños y niñas nacidos vivos de las prácticas de los abortos (...)**
4. Incorporar dentro de sus programas de sensibilización, formación y educación en derechos humanos contenidos **que garanticen el derecho a la vida de los niños por nacer**, y el derecho a la objeción de conciencia.
5. Realizar investigaciones defensoriales para verificar posibles vulneraciones a los derechos de las víctimas de violación, derecho a la objeción de conciencia de los médicos, **y derecho a la vida de los niños.**
7. Solicitar medidas cautelares para favorecer el ejercicio del derecho a la objeción de conciencia y **derecho a la vida de los niños.**

Art. 36.- De las responsabilidades del Ministerio de Inclusión Económica y Social.- El Ministerio de Inclusión Económica y Social, deberá prestar asistencia y acompañamiento a las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes que, habiendo sido víctimas de violación, hayan resultado embarazadas como producto de este delito. **Además deberán fomentar y coordinar eficazmente la adopción futura de los nasciturus por nacer.** Como parte de sus atribuciones deber (...)

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

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

Art. 37.- De las responsabilidades de la Autoridad Nacional de Educación (...)

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

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

Art. 45.- De la declaración y revocatoria de la objeción de conciencia (...)

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

Art. 53.- De las faltas leves (...)

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

Art. 56.- Infracciones sancionadas con multa de un salario básico (...)

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

Art. 59.- De las infracciones específicas para el caso de las autoridades de salud (...)

- b) Obstruyan premeditada e intencionalmente el acceso al aborto consentido en casos de violación la interrupción voluntaria del embarazo. **Quedan por fuera de esta disposición las dilaciones propias de trámites administrativos.**

La equiparación de la protección de los derechos de las niñas, adolescentes, mujeres y personas con posibilidad de gestar, víctimas de violación, a la protección a la vida desde la concepción se puede verificar en las frases resaltadas en cada una de las disposiciones antes transcritas. Dicha equiparación responde al supuesto reconocimiento constitucional del “derecho a la vida desde la concepción”, cuando ni la Constitución de la República ni la jurisprudencia ecuatoriana reconocen el derecho a la vida desde la concepción, conforme se explicará a continuación:

Durante el proceso de propuesta, debate y aprobación del texto de la Constitución de la República de 2008, la Asamblea Constituyente tuvo largas discusiones con respecto a un punto específico: la defensa de lo que varias y varios asambleístas señalaban como el derecho a la vida desde la concepción; y, la defensa del derecho de las mujeres a decidir sobre su maternidad, es decir sobre cuándo y cuántos hijos e hijas tener<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> La información señalada tiene como fuente las 17 Actas de la Asamblea Constituyente, recopiladas y entregadas directamente por la Asamblea Nacional de Ecuador, en respuesta a la petición ciudadana del oficio s/n de 8 de agosto de 2016 y recibido el día 10 de los mismos mes y año.

A partir del mes de marzo de 2008 la Asamblea Constituyente de Ecuador, que para realizar su trabajo se distribuyó en mesas constituyentes, empezó la discusión acerca de los derechos antes mencionados y presentados por la Mesa Constituyente No. 1. La Asamblea Constituyente recibió las propuestas de los distintos colectivos sociales y entre estos, del movimiento de mujeres<sup>2</sup> que fue un actor clave para mantener los logros alcanzados en la Constitución de 1998 y afianzar el derecho a decidir de las mujeres en cuanto a su cuerpo, salud, vida sexual y reproducción.

Esta propuesta surgió de la Pre-Constituyente de Mujeres del Ecuador, que se reunió en Riobamba en junio de 2007, donde se definieron un conjunto de “reivindicaciones irrenunciables”, que no serían objeto de negociación o retroceso, y que pasarían a ser las “prioridades” de las mujeres en la nueva Constitución (Palacios P., 2008, párr. 17).

Así, inician una serie de debates en la Asamblea Constituyente que dieron como resultado los articulados finalmente aprobados en la Constitución de la República del 2008, los mismos, que como se verá a continuación, van más allá de una mera colocación normativa.

La Constitución de 1998 si bien no reconocía el derecho a la vida desde la concepción en el capítulo de *Derechos civiles*, sí lo hacía en el artículo 49 correspondiente a los derechos de niños, niñas y adolescentes pues señalaba explícitamente: “Los niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes al ser humano, además de los específicos de su edad. El Estado les asegurará y garantizará **el derecho a la vida, desde su concepción**” \*(énfasis añadido) (Constitución Política de la República del Ecuador, 1998).

La diferencia entre esta disposición y la actual sobre el tema radica en que la Constitución de 2008 vigente no reconoce propiamente el derecho a la vida desde la

---

<sup>2</sup> Parte del movimiento de mujeres fue el Consejo Nacional de Mujeres, la Asamblea de Mujeres de Quito, la Coordinación Cabildo por las Mujeres del cantón Cuenca y el Movimiento de Mujeres de El Oro (Palacios P., 2008).

concepción, sino la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción y además, reconoce los derechos sexuales y los derechos reproductivos como derechos humanos de libertad o civiles, lo cual no sucedía en la Constitución de 1998 en donde la disposición relacionada con este tema únicamente mencionaba como derecho civil “El derecho a tomar decisiones libres y responsables sobre su vida sexual” (Constitución Política de la República del Ecuador, 1998, art. 23 numeral 25), sin hacer referencia a la libertad de decidir cuándo y cuántas hijas e hijos tener, como sí lo hace la Constitución actual.

Ahora bien, en la sentencia 34-19-IN/21 y acumulados emitida por la CC el 28 de abril de 2021, se señaló:

115. Así, el artículo 149 del COIP, establece sanciones privativas de la libertad tanto para la persona que haga abortar como para las mujeres que hayan consentido en ello. En tal virtud, el bien jurídico protegido es la protección de la vida del nasciturus como un valor constitucional en los términos del artículo 45 de la CRE (...)

122. De esta forma, aun cuando la protección a la vida desde la concepción es un valor primordial dentro de la Constitución, este no puede ser interpretado de forma aislada o absoluta, sino que debe ser entendido sistemáticamente con otros derechos y principios también reconocidos en la CRE, en este caso con aquellos derechos de las mujeres que han sido violadas. En consecuencia, corresponde balancear y encontrar un apropiado equilibrio que permita la convivencia de los diversos derechos que reconoce nuestra Constitución.

153. En el caso concreto, como ha quedado anotado previamente, esta Corte considera que efectivamente existen otras medidas menos gravosas que la pena privativa de libertad para proteger al nasciturus. La interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación deviene como consecuencia de la existencia de un acto de violencia como un problema estructural y multidimensional, por lo que a consideración de esta Corte las medidas para evitar la interrupción voluntaria del embarazo deben estar focalizadas a erradicar la violencia contra la mujer, la prevención y sanción de los delitos de violencia sexual, fortalecer la educación sexual y desarrollar políticas integrales sobre salud sexual y reproductiva, eliminando estereotipos de género relacionados a consideraciones de inferioridad

de la mujer.

194. En esa línea, esta Corte estima necesario establecer parámetros mínimos a seguir por parte de jueces y tribunales -mientras no exista marco regulatorio- y para el legislador cuando desarrolle la normativa pertinente, con el único fin de garantizar los derechos de las niñas, adolescentes y mujeres víctimas de violación (...)

c. De conformidad con lo establecido por la Corte IDH en la sentencia de *Artavia Murillo y otros vs. Costa Rica*, la protección de la vida desde la concepción es gradual e incremental según el desarrollo del nasciturus (...)

Entonces, conforme puede verificarse ni el espíritu del Constituyente fue reconocer el derecho a la vida desde la concepción, ni la Constitución de la República como tal lo reconoce. Adicionalmente, la sentencia de la Corte Constitucional que declaró la inconstitucionalidad de la penalización del aborto por violación, tampoco reconoce el derecho a la vida desde la concepción; lo que hace dicha sentencia es establecer que la protección de la vida desde la concepción es un valor constitucional que no alcanza el estatus de derecho como tal, ya que el embrión o feto no es titular de derechos pues no se reputa como persona. Además, la sentencia señala que la protección a la vida desde la concepción, conforme lo manifestó previamente la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso *Artavia Murillo y otros vs. Costa Rica*, es gradual e incremental.

Al respecto, en el mencionado caso, la Corte Interamericana de Derechos Humanos, al hacer una interpretación del artículo 4.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (1969) que manifiesta: “Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente”, señaló varios puntos que vale mencionar en esta demanda:

En primer lugar, la Corte Interamericana de Derechos Humanos definió que acerca de la concepción no hay una certeza científica ni biológica sobre el momento de su inicio, pues mientras por un lado hay quienes afirman que se da con la fecundación, por otro

lado, hay quienes indican que se da con la implantación y en ese sentido la Corte IDH, en su sentencia “Atravia Murillo vs Costa Rica”, puso énfasis en indicar que algunos de estos planteamientos van asociados a concepciones que confieren ciertos atributos metafísicos a los embriones y que ello no puede justificar la prevalencia de unas teorías sobre otras, por tanto, la concepción “no puede ser comprendido como un momento o proceso excluyente del cuerpo de la mujer, dado que un embrión no tiene ninguna posibilidad de supervivencia si la implantación no sucede” (Corte IDH, 2012, párr. 187) y que la expresión “en general” se ha previsto para contemplar excepciones a una regla, esto quiere decir que incluso el derecho a la vida propiamente admite excepciones, pues su protección no puede justificar la negación de otros derechos.

En segundo lugar, la Corte Interamericana de Derechos Humanos indicó que con el artículo 4.1 de la Convención se busca proteger fundamentalmente a la mujer embarazada, pues la defensa del no nacido se realiza a través a la protección de esta y que por tanto no es procedente otorgar el estatus de persona al embrión; y, en tercer lugar, indicó que ninguno de los tratados permite sustentar que el embrión pueda ser considerado una persona en los términos del mencionado artículo 4.1.

Es así como la Corte Interamericana de Derechos Humanos, organismo que interpreta la Convención Americana de Derechos Humanos, ha zanjado el debate en función de que el derecho a la vida con su extensión a la protección desde la concepción no puede considerarse un absoluto de aplicación irrestricta, sino que debe ser evaluado en función de la aplicación y garantía de otros derechos, lo que concuerda con la interpretación que han hecho otros organismos internacionales de derechos humanos de los diversos tratados, así por ejemplo, existen varias recomendaciones realizadas al Estado ecuatoriano para ampliar las causales de aborto no punible, especialmente

cuando se tratan de casos de violación<sup>3</sup>, las mismas que forman parte de los instrumentos internacionales de derechos humanos y que deben ser cumplidas de buena fe, conforme la sentencia 28-19-AN/21 emitida por esta CC.

Las disposiciones resaltadas de los artículos antes transcritos de la LORIVE:

- a. Rompen con el principio de confidencialidad que permitiría a las y los profesionales de salud denunciar a las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes víctimas de violación, para que se inicie un proceso penal por aborto consentido. Esto significa seguir poniendo en duda la palabra de las víctimas y someterlas a un escrutinio revictimizante, al estigma y a la clara posibilidad de ser criminalizadas.
  
- b. Contienen un principio pro persona que permite elegir entre la protección de los derechos de la víctima de violación y el nasciturus, cuando el objeto de esta ley debería ser, sin lugar a dudas, los derechos de las víctimas de violación. Escoger entre uno y otro permite un rango de discrecionalidad que podría terminar en la revictimización y la obstaculización del acceso a la interrupción del embarazo.

---

<sup>3</sup> En total, hasta la fecha existen las recomendaciones previstas en los siguientes instrumentos internacionales de derechos humanos: 1. “Informe del Relator especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental sobre su visita al Ecuador”, que fue emitido el 3 de junio de 2020, luego de su visita al país durante el 17 al 26 de septiembre de 2019; 2. “Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias”, emitido el 22 de mayo del 2020, luego de la visita realizada a Ecuador, del 29 de noviembre al 9 de diciembre del 2019; 3. Informe del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales que recoge las Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico del Ecuador, publicado el 14 de noviembre del 2019; 4. Informe del Comité de Derechos del Niño de Naciones Unidas de 26 de octubre de 2017, que recoge las Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de Ecuador; 5. La Recomendación General No. 35 sobre violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la Recomendación general No. 19 del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, de 26 de julio de 2017; 6. Las Observaciones finales sobre el Séptimo informe periódico de Ecuador, de 11 de enero de 2017, emitidas por el Comité de Naciones Unidas Contra la Tortura; 7. Observaciones finales sobre el Sexto informe periódico de cumplimiento del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, emitido por el Comité de Derechos Humanos el 11 de agosto de 2016; 8. El informe del Relator Especial sobre la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos y Degradantes, presentado ante el Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas el 5 de enero de 2016; 9. Las recomendaciones del comité de la CEDAW en el Informe de Observaciones finales sobre los informes periódico octavo y noveno combinados de Ecuador, de 11 de marzo de 2015; 10. La observación final contenida en las Observaciones finales del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales sobre el Tercer informe periódico de Ecuador, de 30 de noviembre de 2012; 11. La Observación General 28 del Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas, del año 2000; y, 12. La Recomendación general número 24 del Comité de la CEDAW de 1999.

- c. Contienen un principio de beneficencia, progresividad y no regresividad, que al igual que en el caso del principio pro persona, pone a las y los operadores de salud en la disyuntiva de elegir entre proteger a las víctimas de violación o al nasciturus, esto último sobre la base de la protección a la vida que se equipara con derechos de personas titulares, víctimas de un delito. Además, se impone al personal de salud la priorización del cuidado de la vida desde la concepción, sin hacer referencia al cuidado de la salud, integridad y vida de las víctimas de violación.
  
- d. Pueden conllevar a la revictimización cuando los numerales 1 y 2 del art. 21 establecen la obligación de la realización de ecografías, dar detalles a las víctimas sobre las ecografías y no consideran la voluntad de las mismas, especialmente estas disposiciones prevén el deber de dar información y detalles por parte del personal de establecimiento de salud a las víctimas, enfocados en la protección de la vida desde la concepción y no en el bienestar de las víctimas. Ninguna de estas disposiciones contiene la obligación primaria de consultar con las víctimas si desean o no recibir la información detallada y la obligación del personal de salud de no mostrar las ecografías, hacer oír latidos o dar detalles cuando la víctima no lo autorice.

Además, la exigencia de la realización de ecografías limita la disponibilidad del aborto en entornos donde no existen los equipos para realizarlas y donde habitan principalmente las mujeres en situación de precariedad.

- e. Contienen el deber de denunciar cuando las y los profesionales de la salud presuman un aborto consentido por fuera del objeto de la ley. Este deber, que como ya se vio anteriormente, rompe con el principio de confidencialidad, vuelve a colocar a las víctimas en una situación que podría conllevar su criminalización sobre la base de supuestos. Es públicamente conocido que las

mujeres que han sido criminalizadas por aborto en Ecuador son las mujeres pobres y precarizadas, que se atienden en el sistema de salud pública y que han sido denunciadas principalmente por el personal de salud. Esto fue señalado por la Relatora Especial sobre la violencia contra las mujeres, en su visita a Ecuador en 2020. Específicamente, la Relatora dijo:

“Las mujeres que solicitan atención médico en caso de emergencias obstétricas o que buscan información sobre el aborto suelen ser denunciadas a la policía o al fiscal por los médicos y el personal médico, y los servicios de salud se utilizan para interrogar a las mujeres, obligándolas a incriminarse a sí mismas. Esta violación de la confidencialidad médico-paciente afecta negativamente a la salud de las mujeres, ya que las disuade de buscar asesoramiento y tratamiento para abortos mal practicados, incluso en los casos en que han sufrido violencia sexual” (A/HRC/44/52/Add.2, 3 de julio de 2020, párr. 22)

- f. Introducen una nueva figura, como la adopción desde el vientre o adopción futura. Esta introducción, nuevamente, se la realiza con base en la protección de la vida desde la concepción que desplaza a las víctimas como las sujetas de protección de la LORIVE. Adicionalmente, la adopción desde el vientre no ha sido ni legislada en nuestro país. Las disposiciones que han sido resaltadas en este acápite intentan favorecer la adopción futura, desconociendo que ello podría conllevar a la maternidad forzada de mujeres y niñas víctimas de violencia sexual, lo cual es tortura; y, además, reforzar el concepto de mercantilización y objetivización de los cuerpos de las víctimas.

En la Recomendación General No. 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer, de 26 de julio de 2017, la CEDAW señaló de manera expresa que las violaciones de la salud y los derechos sexuales y reproductivos de la mujer, como (...) el aborto forzado, el embarazo forzado, la tipificación como delito del aborto, la denegación o la postergación del aborto sin riesgo y la

atención posterior al aborto, la continuación forzada del embarazo y el abuso v el maltrato de las mujeres y las niñas que buscan información sobre salud, bienes y servicios sexuales v reproductivos son formas de violencia por razón de género que, según las circunstancias, pueden constituir tortura o trato cruel, inhumano o degradante (CEDAW/C/GC/35, de 26 de julio de 2017, párr. 18).

- g. Fomentan como deberes del personal de salud, obligaciones del Estado, de la autoridad sanitaria nacional, de la Fiscalía General del Estado, de la Defensoría Pública, de las Juntas Cantonales de Protección de Derechos, de la Defensoría del Pueblo, del Ministerio de Inclusión Económica y Social, de la autoridad de educación, el informar sobre la adopción futura y la protección de la vida del nasciturus, especialmente cuando se obliga al personal de estas entidades a promocionar programas, asociaciones e instituciones para la protección de la vida del nasciturus y la adopción futura, sin considerar que dicha información en ninguno de los casos debería ser brindada si previamente no se ha consultado con las víctimas si desean o no recibir dicha información. En ninguna de las disposiciones se establece que esta información deberá ser brindada previo consentimiento de las víctimas.

Además, con respecto a la Defensoría del Pueblo, la LORIVE no contiene ninguna disposición para solicitar medidas cautelares a favor de las víctimas de violación, como sí lo hace a favor del “derecho a la vida de los niños”; lo mismo sucede con la atribución de la incorporación de programas de capacitación sobre el “derecho a la vida de los niños”. Esta redacción no es casual ni es circunstancial; esta redacción responde al objeto y espíritu de la LORIVE que finalmente se traduce en el traslado de la protección de las víctimas y sus derechos, a la vida del nasciturus, que se contrapone con lo ordenado en la sentencia 34-19-IN/21 de esta CC.

- h. Introducen el delito de “infanticidio” cuando se dispone a la Fiscalía General del Estado que coordine con la autoridad sanitaria nacional el acceso a la justicia de quienes denuncien la comisión de infanticidios; lo mismo a la Defensoría Pública para que patrocine a las y los profesionales de salud que denuncien la comisión de dicho delito y que capacite a su personal sobre este tema; igualmente a las Juntas Cantonales de Protección de Derechos para que denuncien este delito, todo lo cual resulta arbitrario y va en contra del numeral 3 del artículo 76 de la CRE que prevé el principio de tipicidad para la persecución de los delitos. El infanticidio no es un delito tipificado en el COIP y las disposiciones de la LORIVE que hacen referencia a esta figura podrían ser aplicadas de forma antojadiza, ya sea por las y los profesionales de salud, así como por las y los operadores de justicia y el resultado podría ser la afectación de los derechos de las víctimas de violación, su revictimización y su criminalización. Estas disposiciones sirven para reforzar la criminalización de las mujeres, pretendiendo que se aumenten las penas y la persecución hacia las víctimas de violación sexual, lo cual desconoce por completo el objeto de la sentencia No. 34-19-IN/21.
  
- i. Colocan a la interrupción del embarazo en casos de violación como una excepcionalidad y no como un derecho que debe ser garantizado para las víctimas de violación, conforme la sentencia 34-19-IN/21.

La LORIVE que surge a partir de la sentencia antes mencionada, deja de lado como centro de su objeto y de sus disposiciones, la protección a las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes víctimas de violación para equipar esa protección a la vida desde la concepción. Así, las frases resaltadas de las disposiciones de la LORIVE transcritas en este acápite, son inconstitucionales, pues la equiparación y el trato igualitario que pretende darse a las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes

víctimas de violación con el del nasciturus se fundamenta sobre una aparente protección del derecho a la vida desde la concepción que no está reconocido constitucionalmente y por tanto, atentan contra:

- El artículo 66 de la CRE que reconoce y garantiza:
  9. El derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su sexualidad, y su vida y orientación sexual. El Estado promoverá el acceso a los medios necesarios para que estas decisiones se den en condiciones seguras.
  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.

Es decir, la Constitución actual en Ecuador reconoce que las mujeres tienen derecho a decidir sobre su sexualidad y sobre su maternidad e impone al Estado la obligación de garantizar estos derechos contemplados en el Capítulo sexto de los *Derechos de Libertad*.

Esta cláusula de libertad reproductiva es un avance en Ecuador pues la cláusula es explícita, y a diferencia de varios de los países de la región, como Brasil, México, Colombia, Perú, Paraguay<sup>4</sup>, no se encuentra en el contexto de las normas de familia sino como un derecho civil o de libertad más. Incluso en Bolivia, país en el cual la Constitución entró en vigencia en el año 2009, mantiene una cláusula similar al señalar en el artículo 66 la garantía de los derechos sexuales y los derechos reproductivos, pero la misma se encuentra en la sección correspondiente a los Derechos de las Familias.

- El derecho a la salud previsto en el artículo 32 de la CRE, así como en el numeral 3 del artículo 43 de la CRE que garantiza a las mujeres embarazadas: “La

---

<sup>4</sup> Brasil en su Constitución reconoce la planificación familiar como un derecho de las personas en el artículo 226, México reconoce el derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos en el artículo 4 de su Constitución, por su parte Colombia en el artículo 42 de su Carta Fundamental señala “La pareja tiene derecho a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos”, Perú hace lo propio en su Constitución e indica en el artículo 6 que “La política nacional de población tiene como objetivo difundir y promover la paternidad y maternidad responsables. Reconoce el derecho de las familias y de las personas a decidir”. Finalmente, Paraguay, en el artículo 61 de su Constitución menciona a la planificación familiar y establece que el Estado reconoce el derecho de las personas a decidir el número y la frecuencia del nacimiento de sus hijos.

protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto” y el derecho a una vida digna que asegure la salud de las mujeres víctimas de violación, previsto en el numeral 2 del artículo 66 de la CRE, ya que las disposiciones de la LORIVE no se enfocan en el cuidado y protección de las víctimas de violación; al contrario, las someten a un proceso revictimizante y a varios obstáculos que podrían poner su salud en riesgo, especialmente por la práctica de posibles abortos clandestinos al verse impedidas de acceder a los mismos en el sistema de salud.

- El derecho a la integridad personal, que incluye: a) la integridad física, psíquica, moral y sexual; b) una vida libre de violencia en el ámbito público y privado y la prohibición de la tortura y los tratos y penas crueles, inhumanos y degradantes, previsto en el numeral 3 del artículo 66 de la CRE, que, además, fue ampliamente explicado en la sentencia 34-19-IN/21 de la CC.
- El derecho de las víctimas de infracciones penales a la garantía de una protección especial y de su no revictimización, previsto en el art. 78 de la CRE, pues las disposiciones resaltadas de la LORIVE colocan la protección de las víctimas de violación en un plano secundario, no prioritario.

En este orden de ideas, la equiparación de la protección de los derechos de las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes, víctimas de violación a la protección a la vida desde la concepción, prevista en las disposiciones resaltadas de la LORIVE deben ser declaradas inconstitucionales, pues, en resumen, nuestra CRE permite señalar:

- a. Que la mujer es sujeta de derechos;
- b. Que el no nacido no es propiamente sujeto de derechos, sino sujeto de protección progresiva;
- c. Que al ser el no nacido un sujeto de protección progresiva, se debe ponderar los

- derechos entre la sujeta activa y presente, sus deseos en cuanto a su proyecto de vida vs el feto o embrión. Esto ha quedado claro cuando es factible y legal una interrupción del embarazo para protección de la madre;
- d. Que el Estado debe garantizar los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, especialmente cuando han sido víctimas de violencia sexual y requieren atención prioritaria como lo señala la propia CRE en su artículo 35.
  - e. Que el Estado debe garantizar una vida libre de violencias y el derecho a la integridad personal de las niñas, adolescentes y mujeres y por tanto, cuando estas sean víctimas de violencia sexual deben gozar de una protección especial para evitar su revictimización, conforme el artículo 78 de la CRE.
  - f. Que la protección del no nacido no puede exigir una renuncia de los derechos humanos de las mujeres y de las personas con posibilidad de gestar.

Incluso en el hipotético caso de que se quiera considerar al no nacido como titular del derecho a la vida (situación que ha sido analizada de forma detallada en esta demanda para indicar que aquello no fue ni la voluntad del constituyente ni lo que dice expresamente la CRE), es menester recurrir a los métodos previstos por la misma Constitución para la interpretación, entendimiento y aplicación de las normas constitucionales<sup>5</sup>. Es así, que la Corte Constitucional de Colombia, en su Sentencia C-055-22 del 21 de febrero del 2022, establece que:

“como lo ha precisado la jurisprudencia constitucional e interamericana, la vida es un bien jurídico que se protege en todas las etapas de su desarrollo, pero no con la misma intensidad.... es gradual e incremental, según la etapa de desarrollo”<sup>6</sup>

Es decir, las reglas de ponderación son sustanciales al momento de establecer la

---

<sup>5</sup> Esto como un argumento subsidiario.

<sup>6</sup> Corte Constitucional de Colombia, “Sentencia C-055-22 de 21 de febrero de 2022” de 2012, [https://oig.cepal.org/sites/default/files/2022\\_sentenciac05522\\_col.pdf](https://oig.cepal.org/sites/default/files/2022_sentenciac05522_col.pdf)

protección a cuál sujeto de derecho. En este mismo sentido, la Suprema Corte de Justicia de México (SCJN) dictó en su Sentencia No. SCJN-9-09-21:51, de la acción de inconstitucionalidad No. 148/2017 del 07 de septiembre de 2021, determinó, que:

“las entidades federativas carecen de competencia para definir el origen de la vida humana, el concepto de “persona” y la titularidad de los derechos humanos...”

Y también, respecto a plazos estableció, que:

“no habrá plazos sea resultado de una violación o de una inseminación artificial o implantación de un óvulo en cualquiera de los supuestos referidos en los artículos 240 y 241 de este código”.

La Suprema Corte de Justicia de México no centró su debate sobre el derecho a la vida en sí, sino sobre la concepción producto de un delito y quiénes serían según la ponderación las personas que deben recibir la protección inmediata. La SCJN resolvió el amparo en revisión 438/2020<sup>7</sup>, determinando por unanimidad la inconstitucionalidad del plazo de noventa días para llevar a cabo la interrupción voluntaria del embarazo en caso de violación, porque:

“Esta limitación desconoce la naturaleza de las agresiones sexuales y las afectaciones a la salud mental que éstas generan en las víctimas de los delitos sexuales, particularmente, en el caso a (sic) las mujeres”.

Además, determinó que<sup>8</sup>:

“la propia preñez produce lógicamente volver a vivir permanentemente la violación de la que fue objeto, lo cual indudablemente le provoca un sufrimiento adicional que permanece mientras subsista esa condición”

Desde la SCJN de México se estableció lo que el movimiento de mujeres viene exigiendo hace décadas, y es que la máxima corte en materia constitucional del país debe observar

---

<sup>7</sup> Sentencia No. SCJN-7-07-2021:52

<sup>8</sup> ídem



que en caso de una violación el embarazo fue algo por completo ajeno a la voluntad de la mujer, así como el acto traumático de una violación sexual y que negar el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo constituiría en sí un acto de violencia ejercido de manera formal por la legislación del país y material por los operadores estatales.

En Sentencia No. SCJN, 7-09-2021: 50 y ss., la SCJN determinó que existe un lazo interpretativo entre la salud y los derechos reproductivos que debe ser entendido desde la libertad reproductiva de las mujeres y demás personas gestantes porque es respetar el derecho a la autonomía, el libre desarrollo de la personalidad, el derecho a la vida privada, la igualdad jurídica, y el derecho a la salud física y psicológica, por lo que todo esto se configura en el pleno ejercicio del derecho a una vida digna<sup>9</sup>. Todo esto se encuentra ya desarrollado en la Constitución de la República de Ecuador, además que claramente contamos con el desarrollo de los derechos sexuales y reproductivos sobre 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<sup>10</sup>.

La SCJN en los fallos de las acciones de inconstitucionalidad 106/2018 y su acumulada 107/2018, resolvió mediante Sentencia No. (SCJN, 9-09-21: 32 y ss.), a favor de la autonomía reproductiva de las mujeres ponderando los derechos del no nacido como una situación de protección paulatina por la ponderación de los derechos de las sujetas que conllevan un embarazo, y dijo:

“la pretensión de otorgar el estatus de persona al embrión o feto y, a partir de ello, adoptar medidas restrictivas del derecho a la autonomía reproductiva de las mujeres y las personas gestantes, resultaba inconstitucional y es inadmisibles establecer que el embrión y el feto merecen la misma protección jurídica que las

---

<sup>9</sup> Suprema Corte de Justicia Nacional de México. Sentencia No. SCJN, 7-09-2021: 50 y ss.

<sup>10</sup> Constitución de la República de Ecuador, art. 66.10

personas nacidas ...si bien el producto del embarazo es sujeto merecedor de una protección que aumenta con el paso del tiempo, ésta no puede desconocer los derechos de las mujeres y personas gestantes a la libertad reproductiva.”

Según Guastini (1999) en su obra “Estudios sobre la Interpretación Jurídica”, la interpretación debe entenderse como un supuesto necesario para la aplicación de las normas; en tal sentido esta debe ajustarse a parámetros previamente definidos, con relación a lo cual el artículo 427 de la CRE señala que:

Las normas constitucionales se interpretarán por el tenor literal que más se ajuste a la Constitución en su integralidad. En caso de duda, se interpretarán en el sentido que más favorezca a la plena vigencia de los derechos y que mejor respete la voluntad del constituyente, y de acuerdo con los principios generales de la interpretación constitucional.

Así, como principios generales de la interpretación constitucional, la LOGJCC desarrolla más ampliamente los métodos y reglas de interpretación constitucional y establece en el numeral 2 del artículo 3, el principio de proporcionalidad, que señala:

cuando existan contradicciones entre principios o normas, y no sea posible resolverlas a través de las reglas de solución de antinomias, se aplicará el principio de proporcionalidad. Para tal efecto, se verificará que la medida en cuestión proteja un fin constitucionalmente válido, que sea idónea, necesaria para garantizarlo, y que exista un debido equilibrio entre la protección y la restricción constitucional.

En relación con este principio Bernal Pulido (2007), señala que es preciso analizar la proporcionalidad de la intervención en el derecho fundamental, a través de un examen de constitucionalidad a la intervención normativa, tomando en consideración:

- a) Idoneidad de la intervención: esto es, preguntarse si la intervención tiene un objetivo legítimo y si es idóneo para alcanzarlo o al menos para favorecer su

obtención.

- b) Necesidad de su intervención: determinar si los objetivos perseguidos en la intervención legislativa en el derecho fundamental habrían podido conseguirse con la aplicación de medidas más benignas, esto es, establecer si el legislador dispone de medidas alternativas por lo menos igualmente idóneas para obtener sus propósitos y que además impliquen restricciones de menor calado que aquellas obtenidas por la ley examinada.

En este sentido, podemos destacar que la intervención tiene un objetivo legítimo, esto es proteger derechos constitucionalmente previstos en favor de las niñas, adolescentes y mujeres víctimas de violación, los cuales se ven lesionados con la equiparación de su protección a la protección de la vida del nasciturus y las enfrenta a la vulneración o renuncia forzada de sus derechos; asimismo, podemos determinar que el medio resulta idóneo para alcanzar el objetivo de protección de esos derechos, pues para el ejercicio pleno de sus derechos sexuales y reproductivos, es imperativa la reforma de la norma, lo cual se deriva de que no existe otro medio idóneo para garantizar la vigencia de los derechos de las niñas, adolescentes y mujeres, considerando las altas cifras de la violencia sexual que sufren las mujeres, niñas y adolescentes en el país y que se encuentran ampliamente documentadas en la demanda de la causa.

El propósito no es que el Estado deje de proveer garantías de protección al no nacido a través de las madres gestantes (por ejemplo, atención médica en general), sino que al estar constitucionalmente reconocido el derecho a la libertad sexual y reproductiva de las mujeres, este debe ser garantizado especial y prioritariamente en casos de violación, pues las mujeres, niñas y adolescentes si son personas sujetas de derechos y no se les puede exigir, a nivel constitucional, ni legal, una renuncia a sus derechos humanos.

Por lo tanto, es trascendental destacar que conforme el análisis efectuado no es proporcional exigir el sacrificio de la amplia gama de derechos consagrados a favor de

las niñas, adolescentes y mujeres víctimas de violación para cumplir con la garantía de protección de la vida desde la concepción recogida en el artículo 45 de la CRE.

### **3. La inconstitucionalidad de la exigencia de autorización y apoyo de representantes de las niñas y adolescentes y mujeres con discapacidad para el acceso al aborto:**

La LORIVE señala:

Art. 12.- El Estado garantizará:

4. El reconocimiento de la plena capacidad de las niñas y adolescentes, a recibir toda la información relativa a la interrupción voluntaria del embarazo, **en compañía de sus padres, madres, cuidadores, tutores o de otras personas adultas que ejerzan formal o informalmente un rol de cuidado**, excepto en el caso de quien haya perpetrado, facilitado o intervenido en la violación. En los casos donde no exista este acompañamiento, el Estado garantizará el acompañamiento psicológico necesario (...)

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

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

2. El derecho a brindar su consentimiento en forma libre y autónoma y a expresar sus decisiones sobre su salud sexual y reproductiva, cumpliendo con las condiciones establecidas en la presente ley. **Deberán contar con el apoyo**

**de sus progenitores, en el caso de que no hayan perdido la patria potestad, representantes legales, personas que ejerzan formal o informalmente roles de cuidado, personas allegadas o referentes afectivos, excepto en el caso de quien haya perpetrado, facilitado o intervenido en la violación.**

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

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

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

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

Las disposiciones transcritas prevén la obligación de que las niñas y adolescentes en general, y niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad mental, tengan: i) el apoyo de sus progenitores que no han perdido la patria potestad, representantes o personas allegadas, para acceder a información y expresar sus decisiones acerca de su salud sexual y reproductiva; ii) en el caso de niñas y adolescentes cuenten previamente con la autorización de sus representantes legales para acceder al aborto; y, iii) las personas con discapacidad presten su consentimiento informado por medio de su representante legal; estas disposiciones desconocen que mayormente los perpetradores de la violencia sexual son las personas más cercanas al entorno de las víctimas. Así, por ejemplo, lo

señaló el informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra las mujeres, en su visita a Ecuador en 2020, que, al respecto, dijo:

62. A la Relatora Especial le preocupó enterarse de que el incesto es frecuente en ciertas provincias, donde las costumbres locales consideran más apropiado que las niñas tengan su primera experiencia sexual con un miembro de la familia que con un extraño. Se informa de que 9 de cada 10 niñas menores de 14 años tienen su primera experiencia sexual con personas mayores que ellas, mientras que 8 de cada 100 quedan embarazadas de hombres de 30 años o más. En la mitad de los casos denunciados, la familia no había tomado medidas para evitar que el abuso sexual dentro de la familia se repitiera.

En el mismo sentido, el Informe COVID-19 de CEPAL, UNICEF y la Oficina de la Representante Especial del Secretario General sobre la Violencia contra los Niños de noviembre de 2020, señaló:

En relación con los casos de violencia sexual ocurrida en el hogar, llama la atención que la mayoría de los actos reportados hasta antes de la pandemia habían sido perpetrados por parte de familiares o personas cercanas (OMS, 2020a), y las niñas y las adolescentes constituyeron la mayoría de las víctimas.

Por lo cual se exige del Estado una actuación más apegada a la realidad, que no suponga obstáculos para que las niñas, adolescentes y mujeres víctimas de violación deban vencer. En este sentido, es insuficiente señalar que en los casos en los que las y los representantes legales estén involucrados con el delito de violación serán las autoridades estatales las que suplan tal autorización, porque supone de entrada la existencia de barreras que dificultarán el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo, más aún si se considera que existen disposiciones en la LORIVE que obligan al personal de distintas entidades, con quienes las víctimas tendrían sus primeros acercamientos, a brindarles información sesgada y parcializada que constituye otro obstáculo para el acceso al aborto, como se señaló en el acápite anterior.

En este sentido, la CC ya se pronunció en el auto de aclaración No. 34-19-IN/21 de 9 de junio de 2021 y, al respecto, señaló:

32. En cuanto a los puntos (6) y (17) relativos a la falta de autorización del representante legal para acceder a la interrupción del embarazo en casos de violación, esta Corte, en el párr. 194 (b) de la sentencia, dispuso expresamente que las niñas y adolescentes podrán acudir directamente ante las autoridades competentes para informar sobre el hecho de la violación, sin trabas, miedo a represalias y guardando la confidencialidad, con el fin de acceder a la interrupción voluntaria del embarazo y ser asistidas médica y psicológicamente en casos de violación sin necesidad de la autorización del representante legal. En dicho párrafo, además, esta Corte hizo especial énfasis en que la violación en niñas y adolescentes usualmente ocurre dentro de su círculo íntimo y familiar incluso por quienes ostentan su representación legal; razón por la cual, es necesario el establecimiento de mecanismos directos e inmediatos por parte de las autoridades.

Y, decidió:

4. Aceptar los siguientes pedidos de aclaración:

a. Aclarar el párrafo 194 literales (a) y (b), respecto de las solicitudes (2), (3) y (5), en el sentido de que existe una presunción legislativa de que el acceso carnal contra niños, niñas y adolescentes menores de 14 años constituye delito de violación de conformidad al artículo 171 numeral 3 del COIP citado en la sentencia. Por lo que, la exigencia de requisitos previos para demostrar el cometimiento del delito no será necesario para acceder a la interrupción voluntaria del embarazo por violación en estos casos **con independencia de que cuenten o no con la autorización de su representante legal.**

b. Aclarar el párrafo 194 (b) respecto de las solicitudes (6) y (17), en el sentido de que **las niñas y adolescentes podrán acudir directamente ante las autoridades competentes para informar sobre el hecho de la violación, sin trabas, miedo a represalias y guardando la confidencialidad, con el fin de acceder a la interrupción voluntaria del embarazo y ser asistidas médica y psicológicamente en casos de violación sin necesidad de la autorización del representante legal.**

Por tanto, la Corte Constitucional ya decidió previamente que no es necesario autorización de los representantes legales para que niñas y adolescentes interrumpan el embarazo en casos de violación, pues la normativa debía enfocarse en eliminar trabas y obstáculos en el acceso. La LORIVE por el contrario, establece obstáculos, trabas y prevé requisitos que podrían impedir el acceso al aborto en casos de violación.



La exigencia de la autorización de representantes legales y del apoyo para acceder a información, es inconstitucional y vulnera:

- a. El principio de autonomía del cuerpo que es una condición básica para el ejercicio de los derechos de libertad e igualdad, ya que al reconocer a todas las personas la potestad de decidir sobre su cuerpo, se está reafirmando su condición de seres libres, autónomos y diversos que tienen derecho a vivir su sexualidad en igualdad de condiciones, desarrollado por la CC, en la sentencia No. 003-18-PJO-CC de 27 de junio de 2018.
- b. El derecho a la integridad personal, previsto en el numeral 3 del artículo 66 de la CRE y que ya fue desarrollado en la sentencia 34-19-IN/21 por esta CC.
- c. El derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su sexualidad, previsto en el numeral 9 del artículo 66 de la CRE, que como se vio anteriormente constituye una cláusula de libertad reproductiva.
- d. El derecho de las víctimas de infracciones penales a no ser revictimizadas, previsto en el artículo 78 de la CRE.

Adicionalmente, con respecto a las niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad, es necesario señalar que las disposiciones resaltadas constantes en el numeral 2 del artículo 13 y el numeral 4 del artículo 22 de la LORIVE, desconocen el derecho a la autodeterminación, al que el Estado ecuatoriano se comprometió cuando ratificó la Convención de Naciones Unidas por los Derechos de las Personas con Discapacidad, que señala:

Artículo 3. Principios generales. Los principios de la presente Convención serán:

- a) El respeto de la dignidad inherente, **la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas** (...)

Artículo 16. Protección contra la explotación, la violencia y el abuso (...)

4. Los Estados Partes tomarán todas las medidas pertinentes para promover la recuperación física, cognitiva y psicológica, la rehabilitación y la reintegración social de las personas con discapacidad que sean víctimas de cualquier forma de explotación, violencia o abuso, incluso mediante la prestación de servicios de protección. **Dicha recuperación e integración tendrán lugar en un entorno que sea favorable para la salud, el bienestar, la autoestima, la dignidad y la autonomía de la persona y que tenga en cuenta las necesidades específicas del género y la edad.**

Ahora bien, es preciso señalar los artículos que atentan contra el principio de igualdad y no discriminación por razones de discapacidad. El artículo 22 de la LORIVE inherente a las reglas especiales del consentimiento informado para acceder al aborto consentido en casos de violación, tiene 2 numerales que determinan reglas a seguir cuando se trate de personas en situación de discapacidad, el numeral 1 del citado artículo señala:

En el caso de las niñas, adolescentes, mujeres o personas gestantes con discapacidad psicosocial y mental, deberá brindarse información adaptada a su condición de salud, del mismo modo que deberá respetarse su voluntad procurando las condiciones y los mecanismos necesarios para que puedan expresarla libremente. En caso de que por su grado de discapacidad lo requieran, podrán expresar su voluntad a través de sus representantes legales.<sup>11</sup>

Desde esta norma se garantiza el respeto de la voluntad de las personas con discapacidad, sin embargo, se refiere solamente a aquellas personas con discapacidad psicosocial y mental, lo que es peor es lo que dispone el numeral 4, el cual prescribe que:

Las personas con discapacidad deberán prestar su consentimiento informado por medio de su representante legal. En caso de que exista conflicto de interés con su representante legal por ser el representante o cuidador de la persona con discapacidad quien presuntamente ha cometido el delito de violación que dio lugar al embarazo, podrá acompañarle cualquier otra persona que ejerza informalmente roles de cuidado, respecto a ella<sup>12</sup>

A través de esta disposición se limita totalmente la autonomía para poder decidir que

---

<sup>11</sup> *Ibíd.*, art. 22, num. 1.

<sup>12</sup> *Ibíd.*, art. 22, num. 4.

tienen las personas con discapacidad con independencia del tipo de discapacidad, lo que en un primer momento, se entendería que las personas en esta situación son incapaces, lo que resulta discriminatorio.

En la LORIVE se establecen disposiciones que restringen el derecho a la autonomía sexual y reproductiva, así como los derechos asociados a esta tratándose de las personas con discapacidad que se encuentran en condición de gestación producto de una violación sexual, al ponerles en una situación de incapacidad legal en cuanto a la prestación de su consentimiento para la interrupción del embarazo, el cual debe darse a través de sus representantes legales. El artículo 22, numerales 1 y 4 de la LORIVE prescribe:

El consentimiento informado para acceder al aborto consentido en caso de violación, se registrará por lo siguiente:

1. En el caso de las niñas, adolescentes, mujeres o personas gestantes con discapacidad psicosocial y mental, deberá brindarse información adaptada a su condición de salud, del mismo modo que deberá respetarse su voluntad procurando las condiciones y los mecanismos necesarios para que puedan expresarla libremente. En caso de que por su grado de discapacidad lo requieran, podrán expresar su voluntad a través de sus representantes legales.
4. Las personas con discapacidad deberán prestar su consentimiento informado por medio de su representante legal. En caso de que exista conflicto de interés con su representante legal por ser el representante o cuidador de la persona con discapacidad quien presuntamente ha cometido el delito de violación que dio lugar al embarazo, podrá acompañarle cualquier otra persona que ejerza informalmente roles de cuidado, respecto a ella.<sup>13</sup>

Esta norma resulta ser contradictoria y ambigua, ya que el numeral 1, dirigido particularmente a las personas con discapacidad psicosocial y mental, determina que deberá respetarse su voluntad, por otra parte, el numeral 4 ibídem prescribe que las

---

13 ONU Asamblea General, Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 13 de diciembre de 2006, art. 22, num. 1-4.

personas con discapacidad en general, esto es, sin distinción entre el tipo y grado de discapacidad deberán prestar su consentimiento informado a través de sus representantes legales.

En otras palabras, se genera un estado de incapacidad legal, lo cual resulta discriminatorio a la luz de lo que consagra el artículo 11.2 de la Constitución, en este sentido, la Corte IDH en el caso Furlan y Familiares Vs. Argentina, en el párrafo 135 de su sentencia manifestó:

Así mismo, la Corte considera que las personas con discapacidad a menudo son objeto de discriminación a raíz de su condición, por lo que los Estados deben adoptar las medidas de carácter legislativo, social, educativo, laboral o de cualquier otra índole, necesarias para que toda discriminación asociada con las discapacidades sea eliminada, y para propiciar la plena integración de esas personas en la sociedad.<sup>14</sup>

Así el Estado en su obligación de respetar y garantizar, debe adoptar medidas, en este caso, legislativas, encaminadas a la eliminación de la discriminación por razones ligadas a la discapacidad.

En este contexto, es necesario tomar lo consagrado por el modelo social de tratamiento de la discapacidad, un modelo construido desde las voces de las personas en esta condición y que ha dado lugar a importantes transformaciones sociales y normativas para este grupo de personas, después de haber existido dos modelos de tratamiento contruidos en base a creencias religiosas y estados de salud.

Así el modelo social de tratamiento de la discapacidad, el cual establece en términos generales, que la discapacidad no proviene per sé del individuo, sino más bien de los factores exógenos que suponen barreras en el entorno de la persona y que generan

---

14 Corte IDH, "Sentencia de 31 de agosto de 2012 (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas)", Caso Furlan y familiares Vs. Argentina, 31 de agosto de 2012, párr. 135, [https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec\\_246\\_esp.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_246_esp.pdf).

condiciones de desigualdad, por cuanto se trata de una sociedad que discapacita al no poder responder a las necesidades de todas las personas, de esta forma autores como Palacios y Romañach sostienen que:

Si se considera que las causas que originan la diversidad funcional son sociales, las soluciones no deben apuntarse individualmente a la persona afectada, sino más bien que deben encontrarse dirigidas hacia la sociedad. De este modo, el modelo anterior se centra en la rehabilitación o normalización de las mujeres y hombres con diversidad funcional, mientras que el modelo bajo análisis aboga por la rehabilitación o normalización de una sociedad, de manera que esté pensada y diseñada para hacer frente a las necesidades de todos<sup>15</sup>.

En este orden de ideas, la Corte IDH en el Caso González y otros Vs. Ecuador, al referirse al modelo social de tratamiento de la discapacidad, en el párrafo 237 de su sentencia manifestó que:

Como parte de la evolución del concepto de discapacidad, el modelo social de discapacidad entiende la discapacidad como el resultado de la interacción entre las características funcionales de una persona y las barreras en su entorno. Esta Corte ha establecido que la discapacidad no se define exclusivamente por la presencia de una deficiencia física, mental, intelectual o sensorial, sino que se interrelaciona con las barreras o limitaciones que socialmente existen para que las personas puedan ejercer sus derechos de manera efectiva.<sup>16</sup>

Es importante mencionar que en esta sentencia la Corte IDH analiza la violación de los derechos de una persona con VIH, en este sentido, su opinión resulta de significativa relevancia por cuanto, a priori el VIH no es una situación de discapacidad en sentido estricto, sin embargo, las barreras actitudinales pueden devenir en una situación de discapacidad, así, la Corte IDH sostiene que:

(...) el convivir con el VIH no es per se una situación de discapacidad. Sin embargo, en algunas circunstancias, las barreras actitudinales que enfrenta una persona

---

15 Agustina Palacios y Javier Romañach, *El Modelo de la Diversidad, la Bioética y los Derechos Humanos como Herramientas para Alcanzar la Plena Dignidad en la Diversidad Funcional* (Madrid: Ediciones Diversitas AIES, 2006), 49.

16 Corte IDH, "Sentencia de 1 de septiembre de 2015 (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas)", Caso Gonzales y otros Vs. Ecuador, 1 de septiembre de 2015, párr. 237, [https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec\\_298\\_esp.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_298_esp.pdf).

por convivir con el VIH generan que las circunstancias de su entorno le coloquen en una situación de discapacidad. En otras palabras, la situación médica de vivir con VIH puede, potencialmente, ser generadora de discapacidad por las barreras actitudinales y sociales. Así pues, la determinación de si alguien puede considerarse una persona con discapacidad depende de su relación con el entorno y no responde únicamente a una lista de diagnósticos. (...).<sup>17</sup>

Con base en los criterios que ha fijado la Corte IDH en la sentencia ya citada, donde se pone de manifiesto el reconocimiento de los presupuestos teóricos del modelo social de tratamiento de la discapacidad, es posible decir que el concepto de la discapacidad y sus implicaciones en la vida de las personas que se encuentran en dicha condición está marcado no solamente por cuestiones de carácter funcional propios del individuo, sino preponderantemente por barreras u obstáculos que se originan en el entorno y que, incluso en contextos como los que involucran a personas que presentan enfermedades como el VIH, que per se no constituye una discapacidad, tales barreras pueden derivar en una condición de esta naturaleza.

En este orden de ideas, es importante indicar que en general, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de 2006 reconoce en su preámbulo la existencia de barreras relativas a la actitud y el entorno, así mismo, afirma que estas barreras impiden su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás personas<sup>18</sup>.

En este contexto, resulta necesario abordar las barreras actitudinales y aquellas inherentes al entorno. Con respecto a las primeras, estas hacen referencia a: “Aquellas conductas, palabras, frases, sentimientos, preconcepciones, estigmas, que impiden u obstaculizan el acceso en condiciones de igualdad de las personas a los espacios, objetos, servicios y en general a las posibilidades que ofrece la sociedad”<sup>19</sup> dicho de otra

---

<sup>17</sup> Ibíd., párr.. 238.

<sup>18</sup> ONU Asamblea General, Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 13 de diciembre de 2006, A/61/611.

<sup>19</sup> Laura Chacón, Darma Shajara López y Jaime Rodríguez, Barreras Actitudinales que Contribuyen en la Exclusión Escolar de las Niñas entre los Cinco y Diez Años

forma, las barreras actitudinales están relacionadas con la visión errónea que la sociedad tiene acerca de las personas con algún tipo de discapacidad y que, dan lugar a contextos de discriminación.

Ahora bien, refiriéndonos al caso concreto, en el marco de los derechos humanos, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de 2006 en su artículo 12 establece el derecho de las personas en situación de discapacidad a igual reconocimiento como persona ante la ley, así, el numeral 2 del mencionado artículo determina que: “Los Estados Partes reconocerán que las personas con discapacidad tienen capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás en todos los aspectos de la vida”<sup>20</sup>, en consecuencia, no es aceptable que el numeral 4 del artículo 22 de la LORIVE atribuya a las personas con discapacidad una condición de incapacidad legal para el ejercicio de un derecho, a lo dicho, debe añadirse lo que prevé el numeral 4 del artículo 12 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad que prescribe:

Los Estados Partes asegurarán que en todas las medidas relativas al ejercicio de la capacidad jurídica se proporcionen salvaguardias adecuadas y efectivas para impedir los abusos de conformidad con el derecho internacional en materia de derechos humanos. Esas salvaguardias asegurarán que las medidas relativas al ejercicio de la capacidad jurídica respeten los derechos, la voluntad y las preferencias de la persona, que no haya conflicto de intereses ni influencia indebida, que sean proporcionales y adaptadas a las circunstancias de la persona, que se apliquen en el plazo más corto posible y que estén sujetas a exámenes periódicos por parte de una autoridad o un órgano judicial competente, independiente e imparcial...<sup>21</sup>

Conforme lo expuesto, se desprenden tres elementos que necesariamente deben ser observados respecto de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad, el

---

en una Institución Educativa de Bogotá (Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana, 2017), 18.

20 ONU Asamblea General, Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 13 de diciembre de 2006, Art. 12, num. 2, A/61/611.

21 *Ibíd.*, art. 12, num. 4.

respeto de los derechos, la voluntad y las preferencias de las personas en esta condición, lo que, evidentemente, no prevé ni garantiza la norma acusada como inconstitucional.

Bajo los elementos de análisis que ha establecido la Corte Constitucional del Ecuador en la sentencia 11-18-CN/19 respecto a la discriminación, debe decirse que los sujetos que están en situación de comparabilidad son las personas embarazadas producto de una violación sexual, entre las cuales se encuentran las niñas, adolescentes, mujeres, personas de la diversidad sexo-genérica, y aquellas que poseen una condición de discapacidad, todas las personas en estado de gestación, indistintamente de tener o no una discapacidad, están dotadas de igual dignidad y merecen el mismo respeto, por consiguiente, son comparables frente al ejercicio del derecho a la interrupción voluntaria del embarazo y a decidir y consentir en la misma medida que las personas sin discapacidad.

En cuanto a la verificación de la existencia de un trato diferenciado, la disposición prevista en el numeral 4 del artículo 22 de la LORIVE, restringe este derecho a todas las personas con discapacidad, las cuales solo pueden acceder al mismo a través de la autorización de sus representantes legales. No obstante, entre las categorías protegidas y que pueden ser sospechosas de discriminación si se las utiliza para diferenciar, que prevé el artículo 11.2 de la Constitución, , entre las cuales se encuentra la discapacidad, como fue señalado, previamente, cuando se presentan distinciones de trato, sean estas jurídicas o de hecho, basadas en estas diferencias, la sospecha es que puede haber o existe discriminación<sup>22</sup>, en este sentido, la diferencia que hace la LORIVE en el numeral 4 del artículo 22, respecto de la distinción entre personas con discapacidad y sin discapacidad para consentir en la interrupción del embarazo en casos de violación, se funda en una categoría protegida y la distinción es sospechosa de ser discriminatoria. En lo que respecta a la verificación del resultado, este se constata por el hecho de que

---

22 Ecuador Corte Constitucional, Sentencia No. 11-18-CN/19, 12 de junio de 2019, párr. 84.

las personas sin discapacidad pueden consentir sin que se requiera de sus representantes legales, y aquellas que poseen una discapacidad requieren de la tutela de sus representantes legales para el ejercicio del derecho a la interrupción del embarazo en casos de violación. Es importante acotar que la adopción de medidas destinadas a eliminar la discriminación le corresponde al Estado, tal como lo ha establecido la Corte IDH en el caso Furlan y Familiares Vs. Argentina, en el párrafo 135 de su sentencia manifestó:

Así mismo, la Corte considera que las personas con discapacidad a menudo son objeto de discriminación a raíz de su condición, por lo que los Estados deben adoptar las medidas de carácter legislativo, social, educativo, laboral o de cualquier otra índole, necesarias para que toda discriminación asociada con las discapacidades sea eliminada, y para propiciar la plena integración de esas personas en la sociedad.<sup>23</sup>

Por lo tanto, las disposiciones de la LORIVE antes resaltadas desconocen que las personas con discapacidad tienen derecho a decidir de forma autónoma acerca de sus proyectos de vida, es decir, desconocen su calidad de sujetas de derechos con conciencia y voluntad. Este desconocimiento convierte al entorno en un limitante para el pleno ejercicio de sus derechos y las relega. En tal razón, la CC deberá declarar la inconstitucionalidad de las disposiciones resaltadas.

#### **4. La inconstitucional priorización de la objeción de conciencia:**

Acerca de la objeción de conciencia, la LORIVE dice:

Art. 5. Principios.- La interrupción voluntaria del embarazo producto de violación se regirá por los siguientes principios (...)

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

---

<sup>23</sup> Corte IDH, “Sentencia de 31 de agosto de 2012 (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas)”, Caso Furlan y familiares Vs. Argentina, 31 de agosto de 2012, párr. 135, [https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec\\_246\\_esp.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_246_esp.pdf).

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

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

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

Art. 25.- Prohibiciones del personal de salud. Queda prohibido al personal del sistema nacional de Salud (...)

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

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

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

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

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

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

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

5. **Actualizar y capacitar al personal** que labora dentro de los establecimientos que integren el sistema nacional de salud de forma constante para la correcta provisión del aborto consentido en casos de violación, secreto profesional, confidencialidad en salud, los programas, asociaciones e instituciones, de carácter público o privado, cuyo objeto sea la asistencia a las víctimas de

violación, la protección de la vida del nasciturus, la asistencia durante y después del embarazo, y/o la adopción futura del nasciturus, la atención a los niños y niñas nacidos vivos después de la práctica del aborto, **y de la objeción de conciencia.**

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

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

3. Desarrollar canales y mecanismos de coordinación con la Fiscalía General del Estado para garantizar el acceso a la justicia, en el caso de las víctimas de violencia sexual, los denunciadores de la comisión del delito de infanticidio, **y los profesionales de la salud que requieran asistencia con la tutela de su derecho a la objeción de conciencia.**

4. Capacitar al personal administrativo y a los operadores de justicia que laboran dentro de las oficinas de la Defensoría Pública, en la atención a víctimas de violencia sexual, acceso al aborto consentido en casos de violación, atención a los denunciadores del delito de infanticidio, **y sobre la tutela del derecho a la objeción de conciencia de los profesionales de la salud** (...)

7. En casos de denegación del acceso a la interrupción voluntaria del embarazo, patrocinar a las mujeres en las acciones jurisdiccionales, para garantizar el acceso al derecho a la salud, a la justicia y la reparación de sus derechos. **También patrocinar a los profesionales de la salud en las acciones jurisdiccionales, para garantizar el derecho a la objeción de conciencia.**

Art. 35.- De las responsabilidades de la Defensoría del Pueblo.- En el marco de sus competencias, corresponderá a la Defensoría del Pueblo de Ecuador **proteger, promover y tutelar el ejercicio del derecho a la objeción de conciencia** y permitir el acceso al aborto consentido en caso de violación que le asiste a las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes:

2. Patrocinar, de oficio o a petición de parte (...)

**b) Las garantías jurisdiccionales y las denuncias dirigidas a tutelar el derecho a la objeción de conciencia de los profesionales de la salud.**

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

**b) Los profesionales de la salud puedan ejercer su derecho a la objeción de conciencia.**

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

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

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

Art. 44.- De la objeción de conciencia.- El personal de salud que deba intervenir de manera directa o indirecta en la interrupción voluntaria del embarazo **tiene derecho a ejercer la objeción de conciencia.**

A los fines del ejercicio de la misma, deberán:

- a) Mantener su decisión en los ámbitos público y privado.
- b) Informar al director de la institución médica la solicitud de la niña, mujer o persona gestante, que desea interrumpir su embarazo, para que sea atendida por otra u otro profesional en forma eficaz y oportuna sin dilaciones.
- c) Cumplir con el resto de sus deberes profesionales y obligaciones jurídicas. El personal de salud no podrá negarse a la realización de la interrupción del embarazo en caso de que la vida o salud de la niña, adolescente, mujer o persona gestante esté en peligro y requiera atención inmediata e impostergable.

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

El incumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente artículo dará lugar a las sanciones disciplinarias, administrativas, penales y civiles, según corresponda. El personal de salud que declare su objeción de conciencia no está exceptuado de la obligación de mantener el secreto profesional sobre la información de la consulta, excepto en lo requerido para la notificación del presunto delito e investigación fiscal. El personal de salud que objete conciencia, siempre y en cualquier momento, podrá revocar esta decisión.

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

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

La o el profesional de salud podrá revocar en forma expresa, en cualquier momento, su decisión de ser objetor de conciencia, para lo cual comunicará por

escrito a las autoridades de la institución en la que se desempeña. **No se verán afectada su objeción de conciencia cuando participen en procedimientos de interrupción del embarazo en el que la vida de la mujer se encuentre en riesgo.**

La objeción de conciencia como su revocatoria, realizada ante una institución, determinará idéntica decisión respecto a todas las instituciones públicas o privadas en las que la o el profesional preste sus servicios.

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

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

El personal de salud que declare su objeción de conciencia no está exceptuado de la obligación de mantener el secreto profesional sobre la información de la consulta, incluida la información sobre la violación, excepto en lo que respecta a la notificación del delito y el desarrollo de la investigación fiscal.

Las normas antes transcritas permiten verificar a esta honorable Corte, que la LORIVE contempla el derecho a la objeción de conciencia como un obstáculo más en el acceso a la interrupción del embarazo en casos de violación, lo cual es inconstitucional por las siguientes razones:

- El derecho a la objeción de conciencia se encuentra garantizado en la Constitución de la República del Ecuador, en los siguientes términos:

Art. 66.- Se reconoce y garantizará a las personas (...)

12. El derecho a la objeción de conciencia, que no podrá menoscabar otros derechos, ni causar daño a las personas o a la naturaleza (...)

Además, existe un vasto desarrollo en estándares internacionales de derechos humanos, especialmente cuando se refiere a salud sexual y reproductiva. En una ley que debía contemplar principalmente la protección de los derechos de las víctimas de violación para acceder a la interrupción voluntaria del embarazo, conforme lo dispuso esta Corte en la sentencia No. 34-19-IN/21, finalmente lo que se contempla es una

protección reforzada a otros derechos de personas distintas a las víctimas, que no se compadecen ni con lo dispuesto en la CRE ni con los estándares internacionales y nacionales en derechos humanos al respecto.

**a. Objeción de conciencia institucional:**

La LORIVE contempla la posibilidad de que se ejerza la objeción de conciencia de forma institucional por parte de los centros privados, lo cual implica que se estaría reconociendo un derecho humano a entidades, ello sumado al hecho de que las entidades e instituciones carecen de convicciones íntimas y arraigadas, pues las convicciones morales y religiosas de la persona humana no son transferibles de manera artificial a un ente de existencia jurídica. Las entidades privadas que proveen servicios de salud implementan funciones públicas esenciales y no es admisible una denegación de servicios generalizada en virtud de una supuesta objeción de “conciencia institucional”.

El permitir la objeción de conciencia institucional implicaría que entidades completas nieguen el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación, lo que, en palabras de Schwartzman (2016) puede producir una “posición de bloqueo” más compleja que los objetores individuales, especialmente si estas instituciones controlan grandes franjas del mercado; este razonamiento surge al considerar que las instituciones no solo arrastran a todos sus profesionales sino también a otros prestadores institucionales que pueden estar relacionados por razones contractuales o religiosas, como las farmacias; lo cual puede ser especialmente complejo para las mujeres, niñas y adolescentes que se encuentran en áreas geográficas aisladas o incluso en situaciones de emergencia.

Al respecto de este tema, la Corte Constitucional colombiana en el caso T-388 de 2009 estableció que la objeción de conciencia por parte de las entidades no es posible ya que:

(...) el ejercicio de la OC no se asimila a la simple opinión que se tenga sobre un asunto; por el contrario, son las más íntimas y arraigadas convicciones del individuo las que pueden servir como fundamento para el ejercicio de este derecho. Esta característica es ajena a las personas jurídicas, que en su constitución y ejercicio pueden concretar principios como la libertad de empresa o derechos fundamentales de sus socios, mas estos no podrán nunca transmitirles caracteres éticos y morales propios y exclusivos de las personas naturales.

En tal sentido, no es posible establecer por ley un derecho a la objeción de conciencia institucional y peor aún en desmedro de los derechos de las víctimas de violencia sexual. Asimismo, es necesario citar lo que ha dicho el Tribunal Europeo de Derechos Humanos (en adelante TEDH) en el caso P. y S. v Polonia (2012) sobre este tema, cuando señaló que:

una vez que el Estado [...] adopta regulaciones legales que permiten el aborto en algunas situaciones, **no debe estructurar su marco legal de manera que limite las posibilidades reales de obtener un aborto**, el Estado tiene la obligación positiva de crear un marco procedimental que le permita a una embarazada ejercer efectivamente su derecho de acceso al aborto legal.

Por tanto, la objeción de conciencia institucional prevista en la LORIVE es inconstitucional y la CC deberá declararla como tal.

**b. Falta de previsión sobre no objetores de conciencia en entidades públicas y privadas:**

La LORIVE omite garantizar la existencia de profesional no objetor de conciencia en los centros de salud, clínicas y hospitales públicos y privados. Lo que hace es prever un deber de derivación a otros centros, frente a lo cual cabe preguntar, de mantenerse la normativa vigente, ¿qué pasará con las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes víctimas de violación que quieran interrumpir sus embarazos y vivan en zonas alejadas donde existe apenas un centro de salud público?

Las normas resaltadas antes transcritas que tratan sobre la derivación y la ausencia de normas que prevean la obligación de contar con personal no objetor, no se compadecen con la situación de precariedad, violencia y discriminación que viven miles de niñas, adolescentes y mujeres víctimas de violación sexual en el país y del cual la CC tiene la data, conforme lo señaló en su sentencia 34-19-IN/21.

Adicionalmente, la falta de previsión antedicha vulnera el numeral 12 del artículo 66 de la CRE que señala explícitamente que el derecho a la objeción de conciencia no podrá menoscabar otros derechos, ni causar daño a las personas; lo cual va en concordancia con el estándar establecido en la Observación general núm. 22 del año 2016, relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas (en adelante Comité DESC), que señala que la objeción de conciencia no debe ser un obstáculo que impida el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, así, el Comité estableció:

14. La no disponibilidad de bienes y servicios debido a políticas o prácticas basadas en la ideología, como la objeción a prestar servicios por motivos de conciencia, no debe ser un obstáculo para el acceso a los servicios. Se debe disponer en todo momento de un número suficiente de proveedores de servicios de atención de la salud dispuestos a prestar esos servicios y capaces de hacerlo en establecimientos públicos y privados a una distancia geográfica razonable.

43. (...) En caso de que se permita a los proveedores de servicios de atención de la salud invocar la objeción de conciencia, los Estados deben regular adecuadamente esta práctica para asegurar que no impida a nadie el acceso a los servicios de atención de la salud sexual y reproductiva, en particular exigiendo que se remitan los casos a un proveedor accesible con capacidad y disposición para prestar el servicio requerido y que no impida la prestación de servicios en situaciones urgentes o de emergencia (E/C.12/GC/22).

Sin la existencia de al menos un profesional de salud no objetor en los establecimientos de salud públicos y privados, el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo podría verse obstaculizado, como de hecho, sucede en localidades en las que mayoritariamente

se profesa la religión Católica<sup>24</sup>.

Por ende, la Corte Constitucional deberá realizar declarar inconstitucionales las normas transcritas antes resaltadas que priorizan la objeción de conciencia por sobre los derechos de las víctimas de violación sexual, de manera que se permita la existencia de profesionales de salud no objetores de conciencia en los establecimientos públicos y privados que permitan efectivizar el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo de las víctimas, de forma respetuosa y digna.

Adicionalmente, con respecto al artículo 45 que señala:

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

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

Así mismo, la Corte constitucional de Colombia, en su Sentencia C-055-22, de fecha 21 de febrero del 2022, respecto a objeción de conciencia también incluye el análisis sobre creencias y moralidad de aquello que es personalísimo versus el accionar de lo públicos mediante la ejecución de las atribuciones de los operadores estatales, y dijo:

Para evaluar si una persona, en abstracto, puede legítimamente actuar o abstenerse de hacerlo con el fin de preservar su sistema de convicciones y creencias, debe valorarse la importancia del bien jurídico que se quiere preservar, frente a los sacrificios que se derivan de la disposición que interfiere con aquella decisión. En este ejercicio, la garantía y el peso de la libertad de conciencia será mayor en tanto más intensa sea la conexión con la integridad corporal, física y emocional de la persona que alega su protección, y con su

---

<sup>24</sup> Por ejemplo, en Italia, se estima que 70% de los ginecólogos se adhieren a la objeción de conciencia, alcanzando entre 80% y 90% en Roma, lo que indica que la objeción se convierte en la regla y el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo, en la excepción.

dignidad humana.

La libertad de conciencia, en lo atinente a la decisión de procrear o de no hacerlo, es un asunto personalísimo, individual e intransferible que se corresponde con una de las dimensiones de los derechos reproductivos, concretamente, la autonomía reproductiva, respecto de la cual le está prohibido intervenir al Estado o a los particulares haciendo uso de la coacción o de la violencia. La decisión de llevar a término un embarazo o de no hacerlo es un asunto que impacta a quien está gestando de manera personalísima porque afecta su proyecto de vida; es un asunto individual, pues tiene consecuencias físicas y emocionales sobre su propia existencia y es intransferible porque la autonomía de la decisión no puede ser trasladada a un tercero, salvo casos excepcionales en los que se ha provisto un previo consentimiento o existen razones sólidas para inferirlo. Es, entonces, una decisión íntima y estrechamente vinculada al sistema de valores personales de quien puede gestar y constituye una de las principales expresiones de la naturaleza humana, y tanto quienes deciden procrear voluntariamente, como quienes deciden no hacerlo, ejercen su libertad sexual y reproductiva y en ella ponen en práctica su sistema individual de creencias y valores. Esta decisión, a todas luces íntima, constituye una manifestación de la autonomía reproductiva, incluso de las parejas, ligada estrechamente al sistema de valores personales de quien pueda gestar.

La norma demandada permite juzgar y sancionar a alguien que decide actuar conforme a sus juicios morales o íntimas convicciones, lo que de manera intensa la citada libertad ya que da lugar a la imposición de una manera específica de proceder, que en este caso implica tener que asumir la maternidad finalidad última que pretende realizar el tipo penal, aun en contra de la propia voluntad, aspecto que afecta de manera intensa la libertad de conciencia de las mujeres, las niñas y las personas gestantes.

Y la Suprema Corte de Justicia de México, en Sentencia No. SCJN, 13-09-21: 20, estableció la regulación del acceso en igualdad de condiciones a la interrupción voluntaria del embarazo en el marco de los servicios médicos públicos, y dijo que:

“es un fenómeno documentado que la objeción de conciencia se ha utilizado para negar servicios de aborto legal a mujeres y niñas (...) Es a la luz de estas realidades que deben interpretarse los derechos en juego”

Se solicita a esta Corte Constitucional la interpretación de la oración resaltada con la finalidad de que señale que dicha norma deberá entenderse en el sentido de que aun

cuando las y los profesionales de salud hubiesen presentado su objeción de conciencia, deberán participar en procedimientos de interrupción del embarazo cuando la vida de las mujeres se encuentre en riesgo, pues parecería que de la oración resaltada, así como de las disposiciones que priorizan la objeción de conciencia, podría entenderse también que incluso en casos de riesgo para la vida de las mujeres se mantendrá la objeción de conciencia, lo cual sería inconstitucional.

## **5. La distinción en el plazo:**

El artículo 18 de la LORIVE señala:

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

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

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

El plazo de 12 semanas previsto en la LORIVE es inconstitucional pues transgrede el principio de igualdad y no discriminación, previsto en el numeral 2 del artículo 11 de la Constitución de la República, el derecho a la igualdad y no discriminación, contemplado en el numeral 4 del artículo 66 de la Constitución de la República y el artículo 3 numeral 1 de la Constitución de la República que prevé como deber del Estado el garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales.

El principio de igualdad y no discriminación y la igualdad material existen para otorgar mayores oportunidades para ejercer sus derechos a quienes se encuentren en situación

de desventaja. Con este plazo, que no tiene sustento científico, ni jurídico, se priva del acceso al aborto seguro en casos de violación a las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes de la ruralidad, en situación de pobreza, que viven en las periferias, que pertenecen a pueblos y nacionalidades, que se encuentran en movilidad humana; es decir, se condena a las niñas y mujeres más precarizadas a la clandestinidad, a más violencia y a más pobreza en un país en el que las cifras sobre casos de violencia sexual contra niñas y mujeres son vergonzosas; y, donde los programas estatales de acceso a educación y salud sexual integral y preventiva son insuficientes.

Adicionalmente, se realiza una distinción entre víctimas en general y víctimas con discapacidad mental, pues para estas últimas la LORIVE no prevé un plazo y establece que se observarán y cumplirán las mejores prácticas médicas. Esta distinción transgrede el derecho a la igualdad, pues desde la ley se priva a las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes víctimas de violación que no padecen de discapacidad mental, a un trato que no reconoce la situación de violencia que atraviesan y han atravesado y acerca del cual no hay garantías sobre el ejercicio de las mujeres prácticas médicas, con lo cual el efecto es el menoscabo de sus derechos, como la libertad reproductiva, la integridad personal, la vida, la vida digna.

La Corte Constitucional en su sentencia 34-19-IN/21, señaló:

165. Esta Corte ha establecido que la discriminación directa se materializa en aquellos casos en los que existe un trato desfavorable en perjuicio de una persona frente a otra, en circunstancias comparables. En este sentido, la práctica o norma aplicada al caso bajo estudio implicaría consecuencias jurídicas distintas para dos personas que se encuentran en una situación análoga.

Y concluyó, con respecto a la distinción que se contemplaba en el numeral 2 del artículo 150 del Código Orgánico Integral Penal con respecto a la penalización del aborto en casos de violación, excepto para las mujeres que tuvieran una discapacidad mental, que



dicha distinción era inconstitucional.

Para la CC, la discapacidad mental no fue una justificación constitucionalmente válida ni un criterio objetivo, para realizar tal distinción, “pues al haber sido víctimas de violación sexual, en ninguno de los casos, medió el consentimiento ni influyó la capacidad mental de las víctimas”. Además, la CC dijo:

173. En tercer lugar, la discapacidad mental no es la única situación de vulnerabilidad que enfrentan las mujeres; por lo que la protección hacia un grupo de atención prioritaria, ante un delito tan atroz que trae consigo un embarazo no deseado, tampoco puede ser una justificación constitucionalmente válida y suficiente para efectuar una diferenciación. De acuerdo con la Constitución, las niñas, adolescentes, las mujeres embarazadas, las mujeres en situación de movilidad, las mujeres privadas de libertad y las propias mujeres víctimas de violencia forman parte también de los grupos de atención prioritaria. Por lo que, igualmente ellas tienen una protección constitucional especial por su vulnerabilidad y por consiguiente están en una situación de protección también equiparable a la de aquellas mujeres con una discapacidad mental.

En el caso en análisis no existe una justificación razonable para negar a las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes sin discapacidad mental víctimas de violación, la posibilidad de acceder a la interrupción voluntaria del embarazo observando y cumpliendo las mejores prácticas médicas, sin establecer un plazo límite que puede llegar a constituir un verdadero obstáculo en el acceso, especialmente para las mujeres en situación de precariedad y para las niñas y adolescentes que, generalmente, se entera del embarazo meses después de iniciado el mismo.

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (en adelante OMS) señaló que:

La atención del aborto de calidad debe ser accesible (oportuna, asequible, geográficamente accesible y brindada en un entorno donde las habilidades y los recursos sean apropiados para las necesidades médicas) y aceptable (incorporando las preferencias y valores de los usuarios individuales del servicio y las culturas de sus comunidades). Es imperativo que la atención del aborto sea equitativa y que **la calidad de la atención médica no varíe según las**

**características personales de la persona que busca atención, como su género, raza, etnia, estatus socioeconómico, educación, si viven con una discapacidad, o según su ubicación geográfica dentro de un país.** Y finalmente, la atención del aborto de calidad implica que se brinde de manera segura y minimice los riesgos y daños a los usuarios del servicio (OMS, Aborto careguideline, 2022).

De acuerdo con el artículo 18 de la LORIVE: “el plazo para realizarlo será hasta las doce (12) semanas de gestación”<sup>25</sup>, sin embargo, la Organización Mundial de la Salud ha determinado que el aborto médico puede darse entre las 12 y 24 semanas<sup>26</sup>, lo que debería tenerse en consideración a la hora de regular el plazo para acceder a la interrupción del embarazo en caso de violación, partiendo de la premisa de las afectaciones tanto físicas como emocionales, e incluso aquellas de carácter social como la estigmatización, que se originan en los casos de violación y que, han sido ampliamente descritas por la propia Corte Constitucional, a su vez, la Corte IDH ha señalado que:

Ni en su Observación General No. 6 (derecho a la vida), ni en su observación General No. 17 (derecho del niño), el Comité de Derechos Humanos se ha pronunciado sobre el derecho a la vida del no nacido. Por el contrario, en sus observaciones finales a los informes de los Estados, el Comité de Derechos Humanos ha señalado que se viola el derecho a la vida de la madre cuando las leyes que restringen el acceso al aborto obligan a la mujer a recurrir al aborto inseguro, exponiéndola a morir. Estas decisiones permiten afirmar que del PIDCP no se deriva una protección absoluta de la vida prenatal o del embrión.<sup>27</sup>

En específico, acerca del plazo aceptado para la interrupción del embarazo la Corte Constitucional de Colombia ha señalado que:

[...] el óptimo constitucional que se ha hecho referencia se obtiene al declarar la exequibilidad condicionada de la norma que se demanda, en el sentido de que la conducta de abortar allí prevista solo es punible, en el actual contexto normativo

---

25 Ecuador, Ley Orgánica que Regula la Interrupción Voluntaria del Embarazo para Niñas, Adolescentes y Mujeres en Caso de Violación, Registro Oficial no. 53, 29 de abril de 2022, art. 18.

26 Organización Mundial de la Salud, “Manual de Práctica Clínica para un Aborto Seguro”, (Montevideo: Organización Mundial de la Salud, 2014), 17.

27 Corte IDH, “Sentencia de 28 de noviembre de 2012 (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas)”, Caso Artavia Murillo y otros Vs. Costa Rica, 28 de noviembre de 2012, párr. 226, [https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec\\_257\\_esp.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_257_esp.pdf).

en que se inserta la norma, cuando se realice después de la vigésimo cuarta (24) semana de gestación, límite temporal que no resulta aplicable a los supuestos en los que la Sentencia C-355 de 2006 dispuso que no se incurre en delito de aborto”<sup>28</sup>

Todo esto a partir de la idea de que “la vida es un bien jurídico que se protege en todas las etapas de su desarrollo, pero no con la misma intensidad, dado que no se trata de un derecho absoluto”<sup>29</sup>, al mismo tiempo, la Corte Constitucional colombiana sostuvo que la protección de la vida a través del derecho penal, como final constitucional imperiosa, también es gradual e incremental<sup>30</sup>.

A todo esto, debe sumarse que la redacción de este inciso del artículo 18 de la LORIVE es incompleta y podría generar ambigüedad con la disposición del artículo 57, literal a) ibídem, relativa a las infracciones sancionadas con multa de 4 salarios básicos unificados, que establece:

Al personal de salud, se le podrá imponer la multa de hasta 4 salarios básicos unificados del trabajador en general, por las siguientes infracciones:

- a) Obstaculizar de forma premeditada e intencional la atención integral en salud a las personas gestantes que opten por practicarse un aborto consentido por violación ocasionando la dilación o una demora que exceda el plazo previsto en esta ley, provocando que este resulte más difícil tanto por las implicaciones médicas o emocionales que pueda provocarse a la persona gestante. Queda por fuera de esta disposición cualquier dilación administrativa o burocrática que no sea de responsabilidad del personal de salud.<sup>31</sup>

Esta disposición, entendida desde un punto de vista literalista da a entender que en aquellos casos en los que por culpa del personal de salud se supere el plazo previsto por

---

28 Colombia Corte Constitucional, Sentencia C-055, 2022, párr. 636.

29 Ibíd., párr. 635.

30 Ibíd.

31 Ecuador, Ley Orgánica que Regula la Interrupción Voluntaria del Embarazo para Niñas, Adolescentes y Mujeres en Caso de Violación, Registro Oficial no. 53, 29 de abril de 2022, art. 57, lit. a).

el primer inciso del artículo 18 puede aplicarse la interrupción del embarazo, no obstante, el último inciso del artículo 18 determina que: “Las semanas de gestación serán única y exclusivamente verificadas por el profesional de la salud luego de los exámenes correspondientes. En caso de encontrarse dentro de las semanas autorizadas y de cumplirse con los requisitos previstos en el artículo 20 de esta ley, se podrá proceder a la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo por la violación”<sup>32</sup>,, este artículo debería prever los supuestos en los que el ejercicio del derecho a la interrupción del embarazo pueda verse en peligro por culpa del personal de salud.

Por tanto, se solicita a la CC que declare inconstitucional la distinción con respecto al establecimiento del plazo para el acceso al aborto en casos de violación entre niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes sin discapacidad mental y aquellas que la padecen, pues no existe una justificación razonada, por lo cual el tratamiento debería ser caso por caso atendiendo las mejores prácticas médicas.

#### **6. La exigencia de requisitos revictimizantes y que obstaculizan el acceso a la interrupción del embarazo en casos de violación:**

El artículo 19 de la LORIVE señala:

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

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

---

<sup>32</sup> Ibíd., art. 18.

**solicitante presenta serios indicios de haber sido víctima de violación.**

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

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

En la sentencia 34-19-IN/21 la Corte estableció que para el acceso al procedimiento se “deberá considerar otras opciones [diferentes a una sentencia] como, **por ejemplo**, denuncia penal, examen médico o declaración jurada, mismas que deberán ser apropiadamente reguladas por el legislador”, partiendo de un enfoque que implique no revictimizar.

Posteriormente, como se vio anteriormente, la CC se pronunció en el auto de aclaración No. 34-19-IN/21 de 9 de junio de 2021 y, decidió:

a. Aclarar el párrafo 194 literales (a) y (b), respecto de las solicitudes (2), (3) y (5), **en el sentido de que existe una presunción legislativa de que el acceso carnal contra niños, niñas y adolescentes menores de 14 años constituye delito de violación de conformidad al artículo 171 numeral 3 del COIP citado en la sentencia.** Por lo que, **la exigencia de requisitos previos para demostrar el cometimiento del delito no será necesario para acceder a la interrupción voluntaria del embarazo por violación en estos casos** con independencia de que cuenten o no con la autorización de su representante legal.

Es decir, la CC fue especialmente cuidadosa con respecto a la situación de niñas menores de 14 años y aclaró que en su caso no es necesario la existencia de requisitos previos para demostrar el cometimiento del delito con la finalidad de acceder a la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación. Situación que no está contemplada en la LORIVE, pues la exigencia de los requisitos es general y la única excepción es el caso de la denuncia en el caso de mujeres con discapacidad mental. Además, la LORIVE contiene el artículo 48, que señala:



De la reparación a las víctimas de violencia sexual (...)

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

Con respecto a la exigencia de la denuncia es imprescindible señalar que, en general, para las víctimas de violación sexual denunciar los delitos a los que han sido sometidas, es exponerse a un proceso penal que históricamente ha sido y es revictimizante, discriminatorio y que es manejado mayormente por operadores de justicia (fiscales y jueces) sin perspectiva de derechos humanos, ni de género. Esto ha sido evidenciado especialmente en sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, como, por ejemplo, el caso de Paola Guzmán Albarracín vs. Ecuador, por lo cual tampoco puede considerarse a la investigación del delito como la principal medida de reparación.

Al respecto, sobre la reparación existe vasto desarrollo jurisprudencial y doctrinario que señalan que la reparación integral consiste en varias medidas, una de ellas, la investigación y sanción de los hechos, pero no es la única ni la más importante, pues principalmente es necesario considerar las circunstancias específicas o particulares de cada caso y de cada víctima, de forma apropiada y proporcional a la gravedad de la violación de derechos (Resolución de las Naciones Unidas de 2005, Principio No. 18), lo cual implica escuchar a la víctima y considerar su criterio y opinión.

Los otros requisitos que se refieren a la declaración juramentada o someterse a exámenes médicos van en el mismo sentido, pueden conllevar revictimización porque implica la exigencia de revivir experiencias sumamente dolorosas y traumáticas con la finalidad de que exista un documento suscrito por una tercera persona para que las víctimas accedan a un derecho, que es la interrupción voluntaria del embarazo luego de haber sufrido violación.

Este tipo de diligencias son revictimizantes, pues el único afán es intentar alcanzar una



especie de prueba o indicio probatorio pero no consideran relevantes a las víctimas, sus derechos, sentires o necesidades.

Al respecto, en el caso V.R.P., V.P.C.\*\* y otros vs. Nicaragua (2018), la Corte IDH señaló que **la víctima fue concebida únicamente en términos de objeto de prueba y no como titular de derechos**, cuyas opiniones debían ser tomadas en cuenta.

En el mismo sentido, acerca de los exámenes físicos, en el mismo caso, la Corte IDH determinó que las autoridades deberían haber evitado en la medida de lo posible el someter a las víctimas de violencia sexual a exámenes físicos más de una vez, porque reconoció que tal diligencia es revictimizante e invasiva y estableció estándares para que sea llevada a cabo.

Adicionalmente, vale mencionar que los requisitos exigidos en la LORIVE son especialmente complejos de ser cumplidos para mujeres en situación de precariedad y para las niñas y adolescentes; por ejemplo, una declaración juramentada puede llegar a costar hasta USD 40. ¿Cómo una niña víctima de violencia sexual recurrente puede pagar estos costos? Adicionalmente, sobre los exámenes médicos, ¿cuánto cuesta un examen médico en el sector privado y cuánto se demora uno en el sector público? Esto, sumado a otros factores como el estigma y el abandono total de las víctimas por parte del sistema de justicia y del sistema de salud.

El artículo 19 de la LORIVE al establecer los requisitos resaltados agrava los obstáculos para el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación, pues:

- a. Coloca nuevamente en las víctimas la carga de probar que fueron víctimas de un delito de violencia sexual para acceder a un derecho, como es la interrupción voluntaria del embarazo.

- b. Parten de no otorgar credibilidad a la palabra de las víctimas de violación sexual, en un país en el que, como ya lo evidenció esta propia CC, las cifras de violencia sexual son abrumadoras.
- c. Conciben a las víctimas de violación sexual en términos de objetos de prueba y no como titulares de derechos.
- d. Constituyen un obstáculo para el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación, cuando, de acuerdo con la jurisprudencia del TEDH, como se vio anteriormente, el Estado debió haber estructurado su marco legal de manera que permita las posibilidades reales de obtener un aborto en estos casos.

Por lo cual, la Corte Constitucional deberá declarar inconstitucional la exigencia de requisitos revictimizantes que es contrario a lo previsto en los artículos 79 y 81 de la Constitución de la República y que colocan a las víctimas en términos de objetos de prueba y no como titulares de derechos, cuyas necesidades deben ser escuchadas y tomadas en cuenta.

## **7. Disponibilidad presupuestaria:**

La Ley prevé contar con suficientes recursos para soportar los procedimientos de la norma, pero estando a finales de años 2022, es público que los servicios básicos y el acceso a derechos como salud han sido gravemente vulnerados con presupuestos deficientes e inejecutables como una forma de política pública donde el Gobierno ha definido cero inversiones en el ámbito social.

Es así, que la Constitución de la República, define en su contenido, que:

Art. 3.- Son deberes primordiales del Estado:

- 1. Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos

establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes. (...)

5. Planificar el desarrollo nacional, erradicar la pobreza, promover el desarrollo sustentable y la redistribución equitativa de los recursos y la riqueza, para acceder al buen vivir. (...)

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos (...)

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Art. 37.- El Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

1. La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas (...)

Art. 39.- El Estado garantizará los derechos de las jóvenes y los jóvenes, y promoverá su efectivo ejercicio a través de políticas y programas, instituciones y recursos que aseguren y mantengan de modo permanente su participación e inclusión en todos los ámbitos, en particular en los espacios del poder público.

El Estado reconocerá a las jóvenes y los jóvenes como actores estratégicos del desarrollo del país, y les garantizará la educación, salud, vivienda, recreación, deporte, tiempo libre, libertad de expresión y asociación. (...)

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

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura, al deporte y recreación; a la seguridad social; a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria; a la participación social; al respeto de su libertad y dignidad; a ser consultados en los asuntos que les afecten; a educarse de manera prioritaria en su idioma y en los contextos

culturales propios de sus pueblos y nacionalidades; y a recibir información acerca de sus progenitores o familiares ausentes, salvo que fuera perjudicial para su bienestar. (...)

Art. 48.- El Estado adoptará a favor de las personas con discapacidad medidas que aseguren:

1. La inclusión social, mediante planes y programas estatales y privados coordinados, que fomenten su participación política, social, cultural, educativa y económica. (...)

Art. 57.- Se reconoce y garantizará a las comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades indígenas, de conformidad con la Constitución y con los pactos, convenios, declaraciones y demás instrumentos internacionales de derechos humanos, los siguientes derechos colectivos: (...)

12. Mantener, proteger y desarrollar los conocimientos colectivos; sus ciencias, tecnologías y saberes ancestrales (...) Se prohíbe toda forma de apropiación sobre sus conocimientos, innovaciones y prácticas. (...)

14. Desarrollar, fortalecer y potenciar el sistema de educación intercultural bilingüe, con criterios de calidad, desde la estimulación temprana hasta el nivel superior, conforme a la diversidad cultural, para el cuidado y preservación de las identidades en consonancia con sus metodologías de enseñanza y aprendizaje.

Se garantizará una carrera docente digna. La administración de este sistema será colectiva y participativa, con alternancia temporal y espacial, basada en veeduría comunitaria y rendición de cuentas.

Art. 66.- Se reconoce y garantizará a las personas: (...)

2. El derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad social y otros servicios sociales necesarios. (...)

Art. 85.- La formulación, ejecución, evaluación y control de las políticas públicas y servicios públicos que garanticen los derechos reconocidos por la Constitución, se regularán de acuerdo con las siguientes disposiciones:

1. Las políticas públicas y la prestación de bienes y servicios públicos se orientarán a hacer efectivos el buen vivir y todos los derechos, y se formularán a partir del principio de solidaridad.

2. Sin perjuicio de la prevalencia del interés general sobre el interés particular, cuando los efectos de la ejecución de las políticas públicas o prestación de bienes o servicios públicos vulneren o amenacen con vulnerar derechos constitucionales, la política o prestación deberá

reformularse o se adoptarán medidas alternativas que concilien los derechos en conflicto.

3. El Estado garantizará la distribución equitativa y solidaria del presupuesto para la ejecución de las políticas públicas y la prestación de bienes y servicios públicos.

En la formulación, ejecución, evaluación y control de las políticas públicas y servicios públicos se garantizará la participación de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades.

Art. 120.- La Asamblea Nacional tendrá las siguientes atribuciones y deberes, además de las que determine la ley: (...) 12. Aprobar el Presupuesto General del Estado, en el que constará el límite del endeudamiento público, y vigilar su ejecución. (...)

Art. 261.- El Estado central tendrá competencias exclusivas sobre: (...)

4. La planificación nacional.

5. Las políticas económica, tributaria, aduanera, arancelaria; fiscal y monetaria; comercio exterior y endeudamiento.

6. Las políticas de educación, salud, seguridad social, vivienda. (...)

Art. 280.- El Plan Nacional de Desarrollo es el instrumento al que se sujetarán las políticas, programas y proyectos públicos; la programación y ejecución del presupuesto del Estado; y la inversión y la asignación de los recursos públicos; y coordinar las competencias exclusivas entre el Estado central y los gobiernos autónomos descentralizados. Su observancia será de carácter obligatorio para el sector público e indicativo para los demás sectores.

Art. 286.- Las finanzas públicas, en todos los niveles de gobierno, se conducirán de forma sostenible, responsable y transparente y procurarán la estabilidad económica. Los egresos permanentes se financiarán con ingresos permanentes. Los egresos permanentes para salud, educación y justicia serán prioritarios y, de manera excepcional, podrán ser financiados con ingresos no permanentes.

Art. 289.- La contratación de deuda pública en todos los niveles del Estado se regirá por las directrices de la respectiva planificación y presupuesto, y será autorizada por un comité de deuda y financiamiento de acuerdo con la ley, que definirá su conformación y funcionamiento. El Estado promoverá las instancias para que el poder ciudadano vigile y audite el endeudamiento público.

Art. 292.- El Presupuesto General del Estado es el instrumento para la determinación y gestión de los ingresos y egresos del Estado, e incluye todos los ingresos y egresos del sector público, con excepción de los pertenecientes a la

seguridad social, la banca pública, las empresas públicas y los gobiernos autónomos descentralizados.

Art. 293.- La formulación y la ejecución del Presupuesto General del Estado se sujetarán al Plan Nacional de Desarrollo. (...)

Art. 294.- La Función Ejecutiva elaborará cada año la proforma presupuestaria anual y la programación presupuestaria cuatrianual. La Asamblea Nacional controlará que la proforma anual y la programación cuatrianual se adecuen a la Constitución, a la ley y al Plan Nacional de Desarrollo y, en consecuencia, las aprobará u observará.

Art. 296.- La Función Ejecutiva presentará cada semestre a la Asamblea Nacional el informe sobre la ejecución presupuestaria. (...)

Art. 298.- Se establecen preasignaciones presupuestarias destinadas a los gobiernos autónomos descentralizados, al sector salud, al sector educación, a la educación superior; y a la investigación, ciencia, tecnología e innovación en los términos previstos en la ley. Las transferencias correspondientes a preasignaciones serán predecibles y automáticas. Se prohíbe crear otras preasignaciones presupuestarias.

Art. 299.- El Presupuesto General del Estado se gestionará a través de una Cuenta Única del Tesoro Nacional abierta en el Banco Central, con las subcuentas correspondientes. (...)

Art. 340.- El sistema nacional de inclusión y equidad social es el conjunto articulado y coordinado de sistemas, instituciones, políticas, normas, programas y servicios que aseguran el ejercicio, garantía y exigibilidad de los derechos reconocidos en la Constitución y el cumplimiento de los objetivos del régimen de desarrollo.

El sistema se articulará al Plan Nacional de Desarrollo y al sistema nacional descentralizado de planificación participativa; se guiará por los principios de universalidad, igualdad, equidad, progresividad, interculturalidad, solidaridad y no discriminación; y funcionará bajo los criterios de calidad, eficiencia, eficacia, transparencia, responsabilidad y participación.

El sistema se compone de los ámbitos de la educación, salud, seguridad social, gestión de riesgos, cultura física y deporte, hábitat y vivienda, cultura, comunicación e información, disfrute del tiempo libre, ciencia y tecnología, población, seguridad humana y transporte.

Es decir, para la funcionalidad de los recursos para facilitar la acción del Estado se deben observar los objetivos de desarrollo sostenible, la participación ciudadana y las garantías del buen vivir. Las entidades a cargo de la planificación nacional, en ejercicio de sus competencias, deben programar la inversión pública coordinando la priorización del contexto del país y la capacidad real de ejecución de las entidades.

Esta capacidad sí debe optimizar el desempeño de la inversión pública pero sin que signifique parar operaciones y dejar de proveer insumos suficientes en todos los ámbitos, en especial de salud. Todas las entidades como responsables de ejecutar la Ley, deben aplicar las reglas de finanzas públicas que permiten que los recursos públicos incrementen las capacidades sociales y del Estado, con la finalidad de cumplir los objetivos de la planificación del Plan Nacional de Desarrollo.

Sentencia de la Corte Constitucional No. 32-21-IN/21 y acumulado:

94. Ahora bien, en su artículo 286 inciso primero, la Constitución también consagra el principio de sostenibilidad fiscal en los siguientes términos, “Las finanzas públicas, en todos los niveles de gobierno, se conducirán de forma sostenible, responsable y transparente, y procurarán la estabilidad económica”.

95. Este principio de sostenibilidad fiscal es el fundamento de la regla establecida en el artículo 287 de la Constitución según la cual, “Toda norma que cree una obligación financiada con recursos públicos establecerá la fuente de financiamiento correspondiente”.

96. Esta regla impone la necesidad de que la expedición de las leyes que garanticen los derechos fundamentales tenga en cuenta el principio de sostenibilidad fiscal, ya que esta es condición necesaria para el efectivo disfrute de tales derechos: específicamente, en el presente caso, para el mejoramiento de la calidad del Sistema Nacional de Educación. De esta manera, la Constitución proscribe la demagogia consistente en la expedición de leyes generosas en derechos fundamentales (especialmente, en su dimensión prestacional), pero desfinanciadas: la política de los derechos no puede estar aislada de la política fiscal; la factibilidad y, por tanto, la racionalidad de la primera depende de la

segunda.

97. Sin embargo, tampoco se puede olvidar que, como lo proclama el artículo 1 de la Constitución, el Ecuador es un “Estado constitucional de derechos y de justicia”, por lo que los derechos fundamentales encarnan los fines, principios y valores que son la razón de ser de la República. Tales derechos, especialmente, en su dimensión prestacional, forzosamente tienen un costo, cuya satisfacción es necesaria y prioritaria. De ahí que la Constitución también proscriba el fiscalismo consistente en la oposición irrazonablemente austera a leyes promotoras de derechos fundamentales (especialmente, en su dimensión prestacional): la política fiscal no puede estar aislada de la política de los derechos; la primera es un instrumento al servicio de la segunda, no un fin en sí mismo.

103. Por esa razón, el aseguramiento de la sostenibilidad fiscal a propósito de un determinado proyecto de ley no puede reducirse a un trámite burocrático en el que el ministerio rector de las finanzas públicas extiende un certificado sobre la existencia o no de fondos suficientes para cubrir las erogaciones que se proyectan. La planificación financiera de tales erogaciones no tiene que limitarse a la situación actual de la caja fiscal, bien puede incorporar compromisos de adoptar ciertas decisiones macroeconómicas, por ejemplo, en el sistema tributario o en la programación presupuestaria de corto, mediano o largo plazo. Lo que es legítimo que ocurra, sobre todo, si de garantizar derechos fundamentales (especialmente, en su dimensión prestacional) se trata. Adicionalmente, la extensión y profundidad que deba tener el análisis de factibilidad financiera va a depender de la magnitud de los costos fiscales suscitados por el proyecto legislativo de que se trate: en algunos casos, tales costos serán fácilmente absorbibles por la dinámica ordinaria de las finanzas públicas, en otros, en cambio, requerirá de compromisos de adoptar reformas como las arriba mencionadas.

Lo expuesto sostiene que desde el Gobierno se deben asegurar técnicamente los recursos, pero observando los más altos estándares de protección y garantía de los derechos.

a) Derivación a la Carta de la OEA:

106. Respecto al derecho a la salud protegido por el artículo 26 de la Convención Americana, la Corte Interamericana observa que los términos del mismo indican que se trata de aquel derecho que se deriva de las normas económicas, sociales

y sobre educación, ciencia y cultura contenidas en la Carta de la OEA. Ahora bien, el artículo 34.i y 34.l de la Carta establece, entre los objetivos básicos del desarrollo integral, el de la “defensa del potencial humano mediante la extensión y aplicación de los modernos conocimientos de la ciencia médica”, así como de las condiciones que hagan posible una vida sana, productiva y digna.”.

El Comité DESC - Observación General No. 14, establece:

- “(…) a) Disponibilidad. Cada Estado Parte deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas. La naturaleza precisa de los establecimientos, bienes y servicios dependerá de diversos factores, en particular el nivel de desarrollo del Estado Parte. Con todo, esos servicios incluirán los factores determinantes básicos de la salud, como agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas, hospitales, clínicas y demás establecimientos relacionados con la salud, personal médico y profesional capacitado y bien remunerado habida cuenta de las condiciones que existen en el país, así como los medicamentos esenciales definidos en el Programa de Acción sobre medicamentos esenciales de la OMS.
- c) Accesibilidad. Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna, dentro de la jurisdicción del Estado Parte. La accesibilidad presenta cuatro dimensiones superpuestas:
- i) No discriminación: los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles, de hecho y de derecho, a los sectores más vulnerables y marginados de la población, sin discriminación alguna por cualquiera de los motivos prohibidos.
  - ii) Accesibilidad física: los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial los grupos vulnerables o marginados, como las minorías étnicas y poblaciones indígenas, las mujeres, los niños, los adolescentes, las personas mayores, las personas con discapacidades y las personas con VIH/SIDA. La accesibilidad también implica que los servicios médicos y los factores determinantes básicos de la salud, como el agua limpia potable y los servicios sanitarios adecuados, se encuentran a una distancia geográfica razonable, incluso en lo que se refiere a las zonas rurales. Además, la accesibilidad comprende el acceso adecuado a los edificios para las personas con discapacidades.

iii) Accesibilidad económica (asequibilidad): los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance de todos. Los pagos por servicios de atención de la salud y servicios relacionados con los factores determinantes básicos de la salud deberán basarse en el principio de la equidad, a fin de asegurar que esos servicios, sean públicos o privados, estén al alcance de todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos. La equidad exige que sobre los hogares más pobres no recaiga una carga desproporcionada, en lo que se refiere a los gastos de salud, en comparación con los hogares más ricos.

iv) Acceso a la información: ese acceso comprende el derecho de solicitar, recibir y difundir información e ideas acerca de las cuestiones relacionadas con la salud. Con todo, el acceso a la información no debe menoscabar el derecho de que los datos personales relativos a la salud sean tratados con confidencialidad.

c) Aceptabilidad. Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, es decir respetuosos de la cultura de las personas, las minorías, los pueblos y las comunidades, a la par que sensibles a los requisitos del género y el ciclo de vida, y deberán estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas de que se trate.

d) Calidad. Además de aceptables desde el punto de vista cultural, los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser también apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad. Ello requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas. (...)"

La preocupación principal sobre este acápite es que nos se cumplan con las reglas constitucionales de finanzas públicas que sí prevén el desarrollo social, la atención integral frente a cualquier procedimiento médico, el acceso y garantía irrestricta a servicios de salud integral, que todo esto debe estar debidamente financiado. Por ejemplo, al observar la siguiente imagen donde se muestran los porcentajes reales de ejecución presupuestario año 2022, es una prueba fáctica de cómo el Estado está incumpliendo sus atribuciones por medio de sus operadores sea por desconocimiento –



es decir, por negligencia al ejercer un cargo público- o porque el plan sea administrar y gestionar la macroeconomía con reglas de economía de las empresas pretendiendo “ahorrar” y dejando en indefensión y evidente vulneración a la ciudadanía.

Si esto, que son datos públicos, los analizamos con enfoque de género, interseccionalidad, intergeneracional con real preocupación sobre los cuerpos y las vidas de las niñas y las adolescentes, incluso no solo cae en un tema por inconstitucionalidad sino de un delito al ejercer negligentemente cargos públicos y al provocar la muerte de miles de personas por falta de insumo y accesos a servicios básicos de salud integral.

En la siguiente página, imagen mencionada en párrafos anteriores ↓

ENTIDAD	CODIFICADO	EJECUTADO	% EJEC.
Ministerio del Deporte	9.78	7.15	73.12%
Ministerio de Telecomunicaciones y de La Sociedad de la Información	14.54	8.89	61.10%
Ministerio del Trabajo	140.23	53.54	38.18%
Ministerio de Transporte y Obras Públicas	280.44	100.07	35.68%
Secretaría Técnica Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil	10.70	3.16	29.49%
Secretaría Nacional de Planificación	2.63	0.77	29.11%
Ministerio de Inclusión Económica y Social	101.97	29.61	29.03%
Ministerio de Educación	201.90	52.28	25.90%
Ministerio de Agricultura y Ganadería	95.80	21.73	22.68%
Ministerio de Producción Comercio Exterior Inversiones y Pesca	20.20	3.82	18.93%
Secretaría de Educación Superior Ciencia Tecnología e Innovación	84.52	14.18	16.77%
Ministerio de Defensa Nacional	114.80	18.57	16.17%
Ministerio de Cultura y Patrimonio	2.02	0.32	16.03%
Ministerio de Salud Pública	287.79	25.75	8.95%
Secretaría de Derechos Humanos	8.95	0.78	8.73%
Ministerio del Ambiente, Agua y Transición Ecológica	34.08	2.90	8.52%
Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda	66.18	2.73	4.12%
Ministerio de Turismo	6.76	0.21	3.11%
Ministerio de Economía y Finanzas	296.44	8.06	2.72%
Secretaría Técnica de La Circunscripción Territorial Especial Amazónica	51.90	1.08	2.07%
Ministerio de Energía y Minas	86.42	0.25	0.28%
Ministerio de Gobierno	29.95	0.07	0.25%
Secretaría de Gestión y Desarrollo de Pueblos y Nacionalidades	7.60	0.00	0.00%

Al 30 de junio de 2022 (Cifras en millones de dólares y porcentaje)

**Fuente:** e-SIGEF - Ministerio de Economía y Finanzas Subsecretaría de Presupuesto

## VIII. SOLICITUD DE SUSPENSIÓN PROVISIONAL DE LA DISPOSICIÓN DEMANDADA DEBIDAMENTE SUSTENTADA

Con fundamento en el artículo 79.6 de la LOGJCC, en relación con el artículo 27 de la misma Ley, con el objetivo de detener un gravamen irreparable a los derechos de las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes víctimas de violación, se solicita conceder al momento de la admisibilidad la suspensión provisional de los artículos 18; 19; 21 numerales 1, 2; y, 22 numerales 4, 6 de la LORIVE, con base en los siguientes argumentos:

La Corte constitucional en la sentencia 66-15-JC/19 señaló que los requisitos para que procedan medidas cautelares son los siguientes:

- a. Hechos creíbles o verosimilitud;
- b. Inminencia;
- c. Gravedad;
- d. Derechos amenazados o que se están violando.

Los componentes de estos requisitos fueron desarrollados por la propia CC, en la sentencia antes señalada; y, al respecto dijo:

27. Los hechos creíbles deben desprenderse de la petición de medidas cautelares. Por la naturaleza de las medidas cautelares, al no ser una acción de conocimiento, no se requieren pruebas para demostrar la veracidad de lo descrito al momento de presentar la petición o demanda. De ahí que lo resuelto no constituya un prejuzgamiento sobre los hechos o la posible responsabilidad por esos hechos (...) La Corte Constitucional identificó este requisito como “verosimilitud fundada de la pretensión”.

28. La inminencia tiene que ver con el tiempo. La relación entre un hecho u omisión con la violación del derecho tiene que ser estrecha. La violación del derecho tiene que estar pronto a suceder o estar sucediendo (...)

29. La gravedad está definida por la misma ley y tiene que ver con una o más de

estas tres categorías que pueden o no concurrir en un caso concreto: la irreversibilidad del daño; la intensidad del daño producido por la potencial violación de derechos; o la frecuencia de la violación. Un daño es irreversible cuando no se puede volver a un estado o condición anterior. Un el daño es intenso cuando el daño es profundo, importante, como cuando produce dolor o su cuantificación es considerable o difícil de cuantificar. Una violación es frecuente cuando sucede habitualmente e incluso cuando se puede determinar un patrón en la violación.

A continuación, realizaremos un análisis del cumplimiento de los requisitos antes señalados:

i. Verosimilitud: La violencia sexual contra niñas y mujeres en Ecuador, es innegable y es una situación que ha sido reconocida por la CC en la sentencia 34-19-IN/21, que señaló:

175. (...) Según un estudio realizado por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (“INEC”) en 201155, una de cada cuatro mujeres sufrió violencia sexual durante su vida. Según datos de la Fiscalía General del Estado (“FGE”), de 2015 a 2018 se denunciaron 18.184 violaciones, de las cuales el 80% corresponde a mujeres. Esto quiere decir que alrededor de 14.500 mujeres fueron violadas, lo que representa un promedio de 10 violaciones por día.

176. Asimismo, según información de la FGE, del total de denuncias diarias de violación, el 7,5% corresponde a niñas menores de 9 años, el 40% entre 10 y 14 años, el 41,5% entre 15 y 24 años, el 4% de 21 a 29 años y un 7% a personas mayores. No obstante, los casos denunciados únicamente constituyen el 10% de los casos ocurridos conforme a sus propias estimaciones. (...)

178. En el país, diariamente, se registra un promedio de cuarenta y dos denuncias por violación, abuso y acoso sexual a niñas y adolescentes. Más aún, una de cada diez mujeres ecuatorianas es víctima de abuso sexual durante su niñez o adolescencia. Según la FGE, las niñas y adolescentes menores de 14 años son las principales víctimas de abuso sexual. En este sentido, UNICEF Ecuador ha reportado que el “65% de los casos de abuso sexual fueron cometidos por familiares y personas cercanas a la víctima”, y “de los familiares que abusaron, casi el 40% abusó varias veces de la misma víctima y el 14% lo hizo de manera sistemática”. Por lo que, la violencia sexual se agudiza en las niñas y adolescentes. De hecho, según los datos presentados por ONU Mujeres en 2020, el 49.3% de los nacimientos en Ecuador corresponden a madres adolescentes. Asimismo, según el Ministerio de Salud Pública, “Ecuador es el tercer país a nivel de la región con la tasa más alta de embarazo en adolescentes (10-19 años)”. En

2010, 3.864 niñas y adolescentes menores de 14 años fueron madres en el Ecuador, producto de violación. En 2016, el 11% de muertes maternas en el país, correspondió a adolescentes.

Estos datos demuestran la realidad de violencia sexual contra las niñas y mujeres en el país y que existe un alto porcentaje, especialmente de niñas y adolescentes que quedan embarazadas como resultado de la violencia sexual de la que son víctimas. Ahora bien, si estas niñas y adolescentes desean acceder a una interrupción voluntaria del embarazo, con las normas actualmente vigentes se encuentran con una serie de obstáculos que finalmente intentan imponer la maternidad forzada o las conducen a abortos clandestinos.

Por ejemplo, según datos recogidos por organizaciones dedicadas a la defensa de las mujeres y niñas víctimas de violencia en el país, el 67.9% de las solicitudes de interrupción voluntaria del embarazo de los casos que acompañaron dentro de un periodo de tiempo anual, correspondió a niñas y adolescentes y del total de solicitantes el 63.6% se encontraban en el segundo trimestre (Surkuna, 2022), cuyo perfil, en su mayoría, correspondía con mujeres y niñas empobrecidas, en situación de precariedad, con pertenencia a pueblos y nacionalidades indígenas, la adscripción a una orientación sexual no hegemónica, en situación migratoria, con residencia en lugares rurales o remotos y desprotección.

Estos datos adicionales demuestran que un alto porcentaje de niñas y mujeres, con la aplicación de la actual normativa vigente, no puede acceder a la interrupción voluntaria del embarazo, por las siguientes razones:

- a. No lograron acceder en el plazo establecido legalmente (artículo 18), pues generalmente se enteran de sus embarazos más tarde o no han tenido o tienen los medios para acceder en el momento en que se enteran.

- b. La ausencia de educación sexual integral en las zonas rurales o alejadas coadyuva a que las niñas y adolescentes desconozcan incluso qué es la menstruación o qué es un embarazo y cómo se lo detecta.
- c. La imposibilidad de acceder a centros de salud públicos cercanos en los lugares remotos y de acceder a personal especializado.
- d. La imposibilidad de contar en los centros de salud públicos con equipamiento que permita ecografías (requisito establecido en el artículo 21 numerales 1 y 2 de la LORIVE).
- e. La imposibilidad de presentar denuncias (artículo 19) por temor, vergüenza, desconocimiento y falta de recursos.
- f. La imposibilidad de pagar por una declaración juramentada (artículo 19) o acceder a una notaría.
- g. La imposibilidad de acceder a exámenes médicos (artículo 19), ya sea por falta de centros de salud cercanos, falta de recursos, vergüenza, desconocimiento.
- h. La exigencia de contar con la autorización del representante legal en el caso de las niñas y adolescentes para acceder a la interrupción voluntaria del embarazo (artículo 22 numeral 6), cuando existe un alto porcentaje de casos en que dichos representantes son sus propios agresores.
- i. La exigencia de que el representante legal de las mujeres con discapacidad otorgue el consentimiento informado (artículo 22 numeral 4), cuando, asimismo, existe un alto porcentaje de casos en que dichos representantes son sus propios agresores.

Como ha dicho esta Corte Constitucional, no se requieren pruebas para demostrar la veracidad de lo dicho, no obstante, es necesario insistir en que la propia Corte Constitucional tiene los datos de las cifras de violencia sexual en el país, los datos de las cifras de niñas y adolescentes que resultan embarazadas siendo víctimas de violencia sexual y reconoció que la pobreza, la migración, el que sean niñas o adolescentes, son

factores que intensifican la problemática.

Además, de acuerdo con un artículo del diario Primicias, el porcentaje de niñas indígenas en situación de pobreza alcanza el 64,38%, entre las afroecuatorianas el 51,14% y en las montuvias el 52,43% y señaló que en todos los casos la pobreza es más fuerte en mujeres y en pueblos y nacionalidades (Primicias, 2022). En el mismo sentido, Vistazo (2022) señaló “La pobreza tiene el rostro de una niña indígena”. De acuerdo con el INEC (2017) tres de cada diez niños, niñas y adolescentes moran en el área rural (30%). Información que da cuenta de la pobreza que viven las niñas y mujeres en el país, especialmente aquellas que pertenecen a zonas rurales en donde hay escasez de proveedores de salud.

ii. Inminencia: Señoras y señores jueces, la aplicación de las normas señaladas, desde el inicio de su vigencia, está privando a las niñas y mujeres más precarizadas, violentadas y vulnerables de este país a un derecho; es decir, justamente a esas niñas y mujeres a quienes debía dirigirse a proteger particularmente la ley; lo cual, en términos materiales significa más pobreza, más violencia, más sufrimiento, precariedad. Si hacemos un cálculo, conociendo que en el país viven aproximadamente 6 millones de niñas y adolescentes entre los 0 meses y 17 años, que según datos de la Fiscalía existen 28,204 casos de delitos sexuales entre los años 2014 al 2017, que el 37% de esos casos fueron en ámbito familiar, además del subregistro por miles de víctimas que no denuncian por desconocimiento, por falta de acceso a justicia o por coerción. Recordando también, que a pesar de no tener un censo actualizado, de las cifras del 2019 emitidas por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos sobre el porcentaje de violencia ocurrida a lo largo de la vida, asciende a 36.6% en lo urbano y 22,9% en la ruralidad.<sup>33</sup>

---

33 Fuente: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/violencia-de-genero/>

Así mismo, por desglose de ámbito considerando que ingresan en los datos las adolescentes de 17 años, ponemos en su conocimiento lo siguiente:



Fuente: [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Violencia_de_genero_2019/Principales%20resultados%20ENVIGMU%202019.pdf)

[inec/Estadisticas\\_Sociales/Violencia\\_de\\_genero\\_2019/Principales%20resultados%20ENVIGMU%202019.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Violencia_de_genero_2019/Principales%20resultados%20ENVIGMU%202019.pdf)



Fuente: [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Violencia_de_genero_2019/Principales%20resultados%20ENVIGMU%202019.pdf)

[inec/Estadisticas\\_Sociales/Violencia\\_de\\_genero\\_2019/Principales%20resultados%20ENVIGMU%202019.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Violencia_de_genero_2019/Principales%20resultados%20ENVIGMU%202019.pdf)

**Violencia en el ámbito laboral en los últimos doce meses**  
Mujeres de 15 años y más que trabajaron en los últimos 12 meses

En los últimos 12 meses, **8 de cada 100 mujeres** en el país, experimentaron algún tipo de violencia en el ámbito laboral.

			Contó el incidente a un conocido	NO denunció
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿La ha insultado, ofendido o humillado?</li> <li>¿La ignoraron o la hicieron sentir inferior por ser mujer?</li> <li>¿Le hicieron comentarios acerca de que las mujeres no deberían trabajar?</li> </ul>	<p>Violencia Psicológica</p>	6.4%	69,5 %	95,4 %
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿La manosearon o tocaron su cuerpo sin su consentimiento?</li> <li>¿Se ha visto obligada a aceptar encuentros románticos fuera del horario de trabajo?</li> </ul>	<p>Violencia Sexual</p>	1,8%	70,1 %	95,5 %

Fuente: [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Violencia_de_genero_2019/Principales%20resultados%20ENVIGMU%202019.pdf)

[inec/Estadisticas\\_Sociales/Violencia\\_de\\_genero\\_2019/Principales%20resultados%20ENVIGMU%202019.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Violencia_de_genero_2019/Principales%20resultados%20ENVIGMU%202019.pdf)

**Violencia en el ámbito social a lo largo de la vida**  
Mujeres de 15 años y más

A nivel nacional a lo largo de la vida, **33 de cada 100 mujeres** en el país, sufrieron algún tipo de violencia en el ámbito social.

			Contó el incidente a un conocido	NO denunció
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿La tocaron, besaron o manosearon sus partes íntimas en contra de su voluntad?</li> <li>¿La obligaron a mirar escenas o actos sexuales o pornográficos?</li> </ul>	<p>Violencia Sexual</p>	23.5%	57,2%	97,1 %
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿La ha insultado, ofendido o humillado?</li> <li>¿Le enviaron mensajes o publicaciones comentarios, con insultos u ofensas, a través del celular, correo electrónico o redes sociales?</li> </ul>	<p>Violencia Psicológica</p>	17.0%	61,4%	93,7 %
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿La empujaron o jalado el pelo?</li> <li>¿La ha golpeado con las manos u objetos?</li> <li>¿La ha tratado de ahogar o asfixiar?</li> </ul>	<p>Violencia Física</p>	6.0%	71,0%	85,8 %

Fuente: [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Violencia_de_genero_2019/Principales%20resultados%20ENVIGMU%202019.pdf)

[inec/Estadisticas\\_Sociales/Violencia\\_de\\_genero\\_2019/Principales%20resultados%20ENVIGMU%202019.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Violencia_de_genero_2019/Principales%20resultados%20ENVIGMU%202019.pdf)



Fuente: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web->

[inec/Estadisticas Sociales/Violencia de genero 2019/Principales%20resultados%20ENVIGMU%202019.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Violencia_de_genero_2019/Principales%20resultados%20ENVIGMU%202019.pdf)



Fuente: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web->

[inec/Estadisticas Sociales/Violencia de genero 2019/Principales%20resultados%20ENVIGMU%202019.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Violencia_de_genero_2019/Principales%20resultados%20ENVIGMU%202019.pdf)



Fuente: [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\\_Sociales/Violencia\\_de\\_genero\\_2019/Principales%20resultados%20ENVIGMU%202019.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Violencia_de_genero_2019/Principales%20resultados%20ENVIGMU%202019.pdf)



Fuente: [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\\_Sociales/Violencia\\_de\\_genero\\_2019/Principales%20resultados%20ENVIGMU%202019.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Violencia_de_genero_2019/Principales%20resultados%20ENVIGMU%202019.pdf)

**Violencia en el ámbito vida en pareja en los últimos doce meses**  
Mujeres de 15 años y más

INEC ENCUESTA DE VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES



En los últimos 12 meses, **18 de cada 100 mujeres** en el país, sufrieron algún tipo de violencia.

		Contó el incidente a un conocido	NO denunció
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Ha sido insultado, ofendido o humillado?</li> <li>¿Ha sido amenazado con algún arma?</li> <li>¿Se ha amenazado con dejar de aportar en la casa?</li> </ul>	<p>Violencia Psicológica</p>	15.7%	57,0 % 87,3 %
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Golpes u otras agresiones físicas?</li> <li>¿Ha sido arrojado, abofeteado, o pisado el pecho?</li> <li>¿La ha golpeado con el puño o con algún objeto?</li> </ul>	<p>Violencia Física</p>	6.6%	63,2 % 80,9 %
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Le dejó de darle dinero para mantener a sus hijos?</li> <li>¿Le quitaba su dinero o se gastaba sin su consentimiento?</li> </ul>	<p>Violencia Patrimonial</p>	5.4%	56,3 % 80,9 %
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Relaciones sexuales o prácticas sexuales obligadas?</li> <li>¿La ha obligado a tener relaciones sexuales, mediante chantajes, amenazas o uso de la fuerza?</li> </ul>	<p>Violencia Sexual</p>	2.5%	61,5 % 81,7 %

Fuente: [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas Sociales/Violencia de genero 2019/Principales%20resultados%20ENVIGMU%202019.pdf)

[inec/Estadisticas Sociales/Violencia de genero 2019/Principales%20resultados%20ENVIGMU%202019.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas Sociales/Violencia de genero 2019/Principales%20resultados%20ENVIGMU%202019.pdf)

Es evidente que en el año 2022, las violencias y desigualdades estructurales se han incrementado, por lo que estos datos que de por sí son alarmantes, en la actualidad sobrepasan cualquier imaginario sobre protección y seguridad de las niñas, adolescentes y mujeres. Por tanto, vemos que frenar la aplicación actual de las normas antes señaladas debe realizarse de forma inminente con la finalidad de procurar una protección amplia de las niñas y mujeres víctimas de violación en el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo, pues la vulneración de sus derechos ya está sucediendo desde la entrada en vigencia de las normas.

iii. Gravedad: En el presente caso, la gravedad está dada por la irreversibilidad del daño, pues la obstrucción a la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación condena a que niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes, especialmente en situación de precariedad, continúen viviendo en la pobreza y en la violencia, con la imposición de maternidades forzadas. Además, por la intensidad pues el daño es profundo pues la imposición de maternidades forzadas producto de violación, genera un dolor difícil de cuantificar.

iv. Derechos vulnerados: Los derechos de niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes víctimas de violación que están siendo vulnerados con la aplicación de las normas señaladas en este acápite son la integridad personal, la vida digna, la vida y vida digna, la salud, y el libre desarrollo de la personalidad.

En virtud de que se cumplen los requisitos previstos por la LOGJCC y esta CC, procede como suspensión provisional de las normas señaladas en este acápite.

## **IX. PRETENSIÓN**

Por lo expuesto, solicitamos:

- a. Que se admita la presente demanda.
- b. Que se suspenda provisionalmente la aplicación de los artículos 18; 19; 21 numeral 1; 22 numerales 4, 6; 26 numeral 331 numeral 2; 32 numeral 3; 33 numeral 4; 34 numeral 3; y, 35 numeral 2 literal c) de la LORIVE de acuerdo con lo expuesto en el acápite anterior de la presente demanda.
- c. Que se declare la inconstitucionalidad de las siguientes disposiciones contenidas en los artículos 1; 5 literales a), c), e), i); 11 literal b); 12 numerales 4, 7; 13 numeral 2; 18; 19; 21 numerales 1, 2; 22 numerales 4, 6; 24 numerales 3, 11; 25 numeral 1 inciso segundo, numerales 3 literales a), b); 26 numerales 3, 4, 5, 8; 27 numerales 8, 11, 13, 15; 28; 29; 30 numerales 1, 5, 6, 7, 11; 31 numerales 1, 2, 4; 32 inciso segundo, numerales 2, 3, 4, 7; 33 numerales 1, 4; 34 numerales 1, 3; 35 inciso primero, numerales 1, 2 literal b), c), 3 literal b), 4, 5, 7; 36 numerales 4, 5 inciso segundo; 37 numerales 3, 4; 44; 45; 48 inciso segundo; 53 literal a); 56 literal a); y, 59 literal b) de la Ley Orgánica que Regula la Interrupción Voluntaria del Embarazo para Niñas, Adolescentes y Mujeres en Caso de

Violación (en adelante LORIVE), publicada en el Segundo Suplemento No. 53 - Registro Oficial de 29 de abril de 2022, conforme los términos expuestos en la presente demanda; y, en consecuencia, conforme el principio previsto en el numeral 4 del artículo 76 de la LOGJCC y lo dispuesto en el párrafo 195 de la sentencia No. 34-19-IN/21 emitida por esta Corte Constitucional, se module su contenido de tal manera que se adapte a los fines para los cuales la Ley debía ser emitida, es decir, para garantizar los derechos de las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes, víctimas de violación.

- d. Es importante que la Corte Constitucional del Ecuador debe velar no solo por la constitucionalidad de las normas, sino por su coherencia y articulación. En este sentido, la normativa observada en este demanda requiere de un análisis de constitucionalidad, también requiere que un estudio sobre la coherencia, conexidad y articulación de la LORIVE con la Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres y la La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer; ya que la LORIVE estaría provocando que se incurran en potenciales mecanismos de violencia sexual, física y psicológica en contra de las mujeres en su diversidad, siendo las principales sujetas de protección de la Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres.

**X. CASILLERO JUDICIAL, CONSTITUCIONAL O CORREO ELECTRÓNICO PARA RECIBIR NOTIFICACIONES:**

- a) Autorizamos como nuestros patrocinadores, a la y el abogado:  
Gabriela Bermeo Valencia y Christian Paula Aguirre.
- b) Señalamos para notificaciones los correos electrónicos [emputeec@gmail.com](mailto:emputeec@gmail.com) ;  
[maat.legal.juris@gmail.com](mailto:maat.legal.juris@gmail.com)



#### **XI. PETICIÓN DE AUDIENCIA PÚBLICA**

De conformidad con lo previsto en el artículo 87 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, y artículo 72 del Reglamento de Sustanciación de Procesos de Competencia de la Corte Constitucional, se servirán señalar día y hora para que se efectúe la respectiva audiencia pública entre las partes.

#### **XII. JURAMENTO DE NO HABER PRESENTADO OTRA DEMANDA**

Declaramos, bajo la gravedad de juramento, que no hemos propuesto otra acción con identidad de sujetos, objeto y pretensión.

#### **XIII. FIRMAS**

GABRIELA BERMEO VALENCIA  
**Mat. Foro CJ No. 09-2009-697**  
**EMPUTEEC**

CHRISTIAN PAULA AGUIRRE  
**MAT. FORO CJ No. 17-2011-1059**  
**EMPUTEEC**