

PROGRAMA DE VOLUNTARIADO
CEPAM GUAYAQUIL
CLINICA JURÍDICA FEMINISTA

Autora: Stephanie Farfan y Consuelo Bowen
Manzur

Tema: Guia Argumentativa de aborto terapéutico

Universidad: Universidad de Guayaquil

Ecuador-Guayaquil

2021-2022

PRÓLOGO	4
I. EL DERECHO A LA SALUD COMPRENDE TODAS LAS DIMENSIONES QUE PERMITEN UN ESTADO DE COMPLETO BIENESTAR, QUE INCLUYE EL DERECHO A LA SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA	6
I.I. ESTÁNDARES INTERNACIONALES MÍNIMOS	6
I.II.- MARCO CONSTITUCIONAL DEL DERECHO A LA SALUD, INCLUYENDO EL DERECHO A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	11
I.III.- MARCO LEGAL EN EL ECUADOR SOBRE EL DERECHO A LA SALUD, QUE INCLUYE LA SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA	14
I.IV. SALUD REPRODUCTIVA DE LAS MUJERES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS O PREEXISTENTES	26
II. EL ABORTO TERAPÉUTICO POR CAUSAL SALUD EN EL ECUADOR	28
II.I. EL ABORTO A CAUSA DE PELIGRO PARA LA VIDA O SALUD DE LAS MUJERES ESTÁ PERMITIDO EN EL ECUADOR	28
II.II. ESTÁNDARES INTERNACIONALES Y RECOMENDACIONES A LOS ESTADOS SOBRE ABORTO TERAPÉUTICO	30
II.III. EL ABORTO EN CURSO ES UNA EMERGENCIA OBSTÉTRICA	31
III. LA VIOLACIÓN SEXUAL AFECTA LA SALUD DE LAS VÍCTIMAS	34
III.I. LA VIOLACIÓN SEXUAL TIENE SEVERAS CONSECUENCIAS Y CAUSA GRAN DAÑO FÍSICO Y PSICOLÓGICO QUE DEJA A LA VÍCTIMA “HUMILLADA FÍSICA Y EMOCIONALMENTE”, SITUACIÓN DIFÍCILMENTE SUPERABLE POR EL PASO DEL TIEMPO, A DIFERENCIA DE LO QUE ACONTECE EN OTRAS EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS	34
III.II. EL APOYO LEGAL A VÍCTIMAS DE VIOLACIÓN SEXUAL DEBE ESTAR ENMARCADA EN ESTÁNDARES INTERNACIONALES DE DERECHOS HUMANOS CON PERSPECTIVA DE GÉNERO	37
III.III. MEDIDAS DE ATENCIÓN EN SALUD PARA VÍCTIMAS DE VIOLACIÓN SEXUAL	44
III.IV. LA ATENCIÓN LEGAL A UNA VÍCTIMA DE VIOLACIÓN SEXUAL DEBE CONSIDERAR QUE SE PUEDE PRODUCIR UN EMBARAZO QUE AGRAVE AÚN MÁS EL HECHO TRAUMÁTICO, AFECTANDO LA SALUD FÍSICA Y/O PSICOLÓGICA DE LA VÍCTIMA	46
IV. GESTIONES Y ACCIONES DE EXIGIBILIDAD DEL DERECHO A ACCEDER A UN ABORTO TERAPÉUTICO	47
IV.I. ACCESO AL ABORTO TERAPÉUTICO	47
IV.II. GARANTÍAS JURISDICCIONALES DE DERECHOS CONSTITUCIONALES	48
IV.II.I. ACCIÓN DE PROTECCIÓN	50
IV.II.II. MEDIDAS CAUTELARES (AUTÓNOMAS O CONJUNTAS) EN ECUADOR	52

IV.III. LEY ORGÁNICA INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN Y ERRADICACIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES (LOIPEVCM)	56
IV.III.I. MEDIDAS ADMINISTRATIVAS INMEDIATAS DE PROTECCIÓN DE LA LOIPEVCM	59
V. ANEXOS: OFICIOS Y SOLICITUDES	59
V.I. ANEXO 1	59
V.II. ANEXO 2	62
V.III. ANEXO 3	64

PRÓLOGO

El presente documento tiene el propósito de proporcionar a abogadas y abogados, así como a agentes del sistema judicial, administración pública, y público en general, una recopilación de normas básicas sobre las gestiones y acciones legales para la exigibilidad del acceso al aborto terapéutico. El principal objetivo de esta Guía es contribuir a mejorar los enfoques de intervención, las estrategias sociales y políticas, que deben acompañar el manejo de herramientas legales para la atención integral a las mujeres que solicitan el aborto terapéutico.

El aborto terapéutico es un procedimiento de interrupción legal del embarazo y es una prestación médica lícita que debe brindarse en condiciones seguras; es, además, parte de la garantía del derecho a la salud, por lo cual, su negación es violatoria de derechos humanos, de normas expresas vigentes, y sobre todo, pone en riesgo la vida de las mujeres.

El derecho a la Salud está previsto en el artículo 32 de la Constitución de la República del Ecuador: “...*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.*” Esta disposición constitucional va en consonancia con los documentos elaborados por organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud que señalan que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

En este sentido, la Ley Orgánica de Salud vigente desarrolla una serie de regulaciones a ser cumplidas por el sistema de salud, incluyendo los servicios de salud sexual y salud reproductiva. Así mismo, el Ministerio de Salud Pública ha expedido normas como la “*Guía de Práctica Clínica (GPC) para la Atención del Aborto Terapéutico*”, los “*Lineamientos técnicos para la Implementación de la Estrategia de Planificación Familiar y Atención a Mujeres en situación de Pérdida Gestacional y sus Complicaciones Vinculada a la Reducción de la Mortalidad Materna*” y la “*Norma Técnica de Atención en violencia de género y graves violaciones de DDHH*”, en que se establecen rutas a seguir para:

- Proceder en casos de aborto no punible como es el terapéutico, cuya práctica requiere solamente de la intervención médica respectiva y el consentimiento de la mujer y, únicamente cuando no le sea posible darlo, el de un familiar o representante legal.
- El suministro de métodos anticonceptivos a las mujeres con enfermedades crónicas o preexistentes con mayor o alto riesgo reproductivo, como parte de su salud reproductiva.

- La administración de anticoncepción oral de emergencia en caso de violación sexual, que como indican los estándares internacionales de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, es un hecho traumático que afecta gravemente la salud emocional y física de las víctimas.

El incumplimiento por parte del Estado ya sea por acción u omisión de estas regulaciones y la negación del acceso a un aborto terapéutico constituye una continuada violación de derechos humanos, en detrimento de su vida y, por lo tanto, un acto discriminatorio y de violencia basada en género. La violencia contra la mujer se manifiesta en múltiples escenarios, uno de ellos ocurre en relación a la prestación de servicios y atención de salud, en ese contexto un tipo específico de violencia es la obstétrica, que comprende uno o varias de los siguientes elementos, acciones u omisiones¹:

- a) Disminuir o anular la autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidad...
- b) No brindar atención oportuna y eficaz ante una emergencia obstétrica...
- c) Actuar de manera negligente, abandonar o demorarla atención.
- d) Causar dolor o sufrimiento innecesario o actuar de manera indolente ante su dolor, sufrimiento y necesidades,
- e) No informar acerca de los riesgos, beneficios y alternativas de toda intervención médica a la mujer embarazada.

¹ Corte Constitucional del Ecuador, Sentencia No.904-12 JP/19 de 13dediciembre de 2019

PARTE I

LA SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA

EL DERECHO A LA SALUD COMPRENDE TODAS LAS DIMENSIONES QUE PERMITEN UN ESTADO DE COMPLETO BIENESTAR, QUE INCLUYE EL DERECHO A LA SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA

I.I. ESTÁNDARES INTERNACIONALES MÍNIMOS

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud: *“La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”*. La cita corresponde al Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York en junio de 1946, firmada ese mismo año, por los representantes de 61 Estados, entrando en vigor el 7 de abril de 1948.

De acuerdo a esta organización el concepto de salud se compone de:

- La adaptación al medio biológico y sociocultural.
- El estado fisiológico de equilibrio, es decir, la alimentación.
- La perspectiva biológica y social, es decir relaciones familiares y hábitos.

La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre consagra en su artículo 11, el derecho a la salud en los siguientes términos *“...toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad”*.

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, DESC, indica, con arreglo a la Declaración Universal de Derechos Humanos, que no puede realizarse el ideal del ser humano a menos que se creen condiciones que permitan a cada persona gozar de sus derechos económicos, sociales y culturales, tanto como de sus derechos civiles y políticos, entre estos, las condiciones de salud: *“Artículo 12.- 1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. 2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para: (...) d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.”*

De acuerdo a la Observación General N° 14 sobre *El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)* del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, de Naciones Unidas: *“La salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio*

de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente.”

El Comité señala en dicha Observación que el derecho a la salud es un derecho que comprende no solamente la atención de salud oportuna y apropiada sino factores como *“el acceso al agua limpia potable y a condiciones sanitarias adecuadas, el suministro adecuado de alimentos sanos, una nutrición adecuada, una vivienda adecuada, condiciones sanas en el trabajo y el medio ambiente, y acceso a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud, incluida la salud sexual y reproductiva.”*

El derecho a la salud, dice el Comité en la Observación 14, no debe entenderse solo como el derecho a estar sano. “El derecho a la salud entraña libertades y derechos. Entre las libertades figura el derecho a controlar su salud y su cuerpo, con inclusión de la libertad sexual y genésica, y el derecho a no padecer injerencias, como el derecho a no ser sometido a torturas ni a tratamientos y experimentos médicos no consensuales”.

Sobre el derecho a la salud materna, infantil y reproductiva, dispone la Observación 14 que la disposición relativa a *“la reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños”,* se puede entender, en el sentido de que es preciso adoptar medidas para *“mejorar la salud infantil y materna, los servicios de salud sexuales y genésicos, incluido el acceso a la planificación de la familia, la atención anterior y posterior al parto, los servicios obstétricos de urgencia y el acceso a la información, así como a los recursos necesarios para actuar con arreglo a esa información.”*

El referido Comité en lo referente al derecho a la salud sexual y salud reproductiva en su Observación General 22, señala que son una parte integrante del derecho a la salud consagrado en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales², lo que está reflejado también en otros instrumentos internacionales de derechos humanos³. La aprobación del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo en 1994 puso aún más de relieve los problemas de la salud sexual y reproductiva en el marco de los derechos humanos⁴, desde entonces las normas y la jurisprudencia universales y regionales de derechos humanos relativas a la salud y los derechos sexuales y reproductivos han evolucionado

²Véase la observación general núm. 14 (2000) del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, relativa al derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, párrs. 2, 8, 11, 16, 21, 23, 34 y 36.

³Véanse la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, art. 12; la Convención sobre los Derechos del Niño, arts. 17, 23 a 25 y 27; y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, arts. 23 y 25. Véanse también la recomendación general núm. 24 (1999) del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer sobre la mujer y la salud, párrs. 11, 14, 18, 23, 26, 29, 31 b); y la observación general núm. 15 (2013) del Comité de los Derechos del Niño, relativa al derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud.

⁴Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, El Cairo, 5 a 13 de septiembre de 1994 (publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta: S.95.XIII.18), cap. I, resolución 1, anexo. El Programa de Acción se basa en 15 principios. El principio 1 establece lo siguiente: “Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos”.

considerablemente, así en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible se han incluido objetivos y metas en la esfera de la salud sexual y reproductiva⁵.

En este contexto, es fundamental señalar que de acuerdo a la Observación 22 Comité de DESC de Naciones Unidas, el derecho a la salud sexual y reproductiva está integrado por un conjunto de libertades y derechos, como tomar decisiones libres y responsables, sin coacción ni violencia o discriminación, sobre el propio cuerpo y salud, lo que implica que el Estado debe asegurar, sin barrera alguna, el acceso a establecimientos, bienes, servicios e información relativos a la salud sexual y salud reproductiva:

“8... En todos los países, las pautas de salud sexual y reproductiva reflejan por lo general las desigualdades sociales y una distribución desigual del poder basada en el género, el origen étnico, la edad, la discapacidad y otros factores. La pobreza, la disparidad de ingresos, la discriminación sistémica y la marginación basada en los motivos identificados por el Comité son determinantes sociales de la salud sexual y reproductiva, que también tienen repercusiones en el disfrute de otros derechos⁶...”

La mencionada observación indica como elementos de la garantía de derechos sexuales y derechos reproductivos, que los Estados deben:

- Contar con personal médico y profesional capacitado y proveedores formados para prestar todos los servicios de atención de la salud sexual y reproductiva es un componente de vital importancia para asegurar la disponibilidad⁷.
- Asegurar la disposición de medicamentos esenciales, incluida una amplia gama de métodos anticonceptivos, como los preservativos y los anticonceptivos de emergencia, medicamentos para la asistencia en casos de aborto y después del aborto, y medicamentos, incluidos los medicamentos genéricos, para la prevención y el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual y el VIH⁸.
- 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 razonable⁹.

⁵Naciones Unidas, Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, aprobada por la Asamblea General en septiembre de 2015. El objetivo 3 de la Agenda 2030 es “Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades”, y el objetivo 5 “Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y las niñas”.

⁶Véase la observación general núm. 20 (2009) del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales sobre la no discriminación y los derechos económicos, sociales y culturales.

⁷Véase la observación general núm. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, párr. 12 a); y A/HRC/21/22 y Corr.1 y 2, párr. 20.

⁸La OMS define los medicamentos esenciales como “los medicamentos que cubren las necesidades de atención de salud prioritarias de la población. [...] Se pretende que, en el contexto de los sistemas de salud existentes, los medicamentos esenciales estén disponibles en todo momento, en cantidades suficientes, en las formas farmacéuticas apropiadas, con una calidad garantizada, y a un precio asequible para las personas y para la comunidad”. Véase la observación general núm. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; y OMS, Lista de Medicamentos Esenciales, 19ª ed. (2015).

⁹*International Planned Parenthood Federation – European Network v. Italy*, demanda núm. 87/2012 (2014), resolución aprobada por el Comité de Ministros del Consejo de Europa el 30 de abril de 2014.

Por otro lado, el Sistema de Derechos Humanos Regional ha indicado en el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, conocido como "Protocolo de San Salvador" en su artículo 10, sobre el derecho a la salud:

“1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:

a. la atención primaria de la salud, entendiéndose como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;

b. la extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado; (...)

e. la educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y;

f. la satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables”.

Con respecto al Derecho a la Salud, la Corte Interamericana de Derechos Humanos estableció en sentencia de Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, de 30 de Noviembre, en el Caso I.V.* VS. BOLIVIA, lo siguiente:

“155. La salud, como parte integrante del derecho a la integridad personal, no sólo abarca el acceso a servicios de atención en salud en que las personas gocen de oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud, sino también la libertad de cada individuo de controlar su salud y su cuerpo y el derecho a no padecer injerencias, tales como no ser sometido a torturas ni a tratamientos y experimentos médicos no consentidos. De este modo, la existencia de una conexión entre la integridad física y psicológica con la autonomía personal y la libertad de tomar decisiones sobre el propio cuerpo y la salud exige, por un lado, que el Estado asegure y respete decisiones y elecciones hechas de forma libre y responsable y, por el otro, que se garantice el acceso a la información relevante para que las personas estén en condiciones de tomar decisiones informadas sobre el curso de acción respecto a su cuerpo y salud de acuerdo a su propio plan de existencia. En materia de salud, el suministro de información oportuna, completa, comprensible y fidedigna, debe realizarse de oficio, debido a que esta es imprescindible para la toma de decisiones informadas en dicho ámbito.”

De acuerdo a las sentencias, relacionadas de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y al Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la garantía al derecho a la salud por parte del Estado implica como requisitos indispensables: la

* Por solicitud expresa se mantiene en reserva el nombre de la presunta víctima, utilizándose la sigla “I.V.” para referirse a la misma.

disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad. Los requisitos, como hemos mencionado, han sido desarrollados por dicho Comité¹⁰.

En la sentencia citada *ut supra*, la Corte dijo sobre el derecho a la Salud Sexual y Salud Reproductiva, lo siguiente:

“157. La salud sexual y reproductiva constituye ciertamente una expresión de la salud que tiene particulares implicancias para las mujeres debido a su capacidad biológica de embarazo y parto. Se relaciona, por una parte, con la autonomía y la libertad reproductiva, en cuanto al derecho a tomar decisiones autónomas sobre su plan de vida, su cuerpo y su salud sexual y reproductiva, libre de toda violencia, coacción y discriminación. Por el otro lado, se refiere al acceso tanto a servicios de salud reproductiva como a la información, la educación y los medios que les permitan ejercer su derecho a decidir de forma libre y responsable el número de hijos que desean tener y el intervalo de nacimientos. La Corte ha considerado que la falta de salvaguardas legales para tomar en consideración la salud reproductiva puede resultar en un menoscabo grave [de] la autonomía y la libertad reproductiva.

158. En particular, cabe resaltar que para el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la salud genésica significa que “la mujer y el hombre están en libertad para decidir si desean reproducirse y en qué momento, y tienen el derecho de estar informados y tener acceso a métodos de planificación familiar seguros, eficaces, asequibles y aceptables de su elección, así como el derecho de acceso a los pertinentes servicios de atención de la salud”. De esta forma, la Corte estima que los Estados deben

¹⁰ CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS, CASO GONZALES LLUY Y OTROS VS. ECUADOR. SENTENCIA DE 1 DE SEPTIEMBRE DE 2015 (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas)

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. Con todo, esos servicios incluirán los factores determinantes básicos de la salud, como hospitales, clínicas y demás establecimientos relacionados con la salud, personal médico y profesional capacitado, así como los medicamentos esenciales definidos en el Programa de Acción sobre medicamentos esenciales de la OMS.

b) 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 mujeres, los niños, los adolescentes y las personas con VIH/SIDA. [...]

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.

garantizar el acceso a la información en temas de salud, sobre todo en relación con la salud sexual y reproductiva, cuya denegación muchas veces ha significado una barrera para el ejercicio pleno de este derecho y un impedimento para la toma de decisiones de forma libre y plena. Por lo tanto, la Corte considera que, en materia de salud sexual y reproductiva, la obligación de transparencia activa imputable al Estado apareja el deber del personal de salud de suministrar información que contribuya a que las personas estén en condiciones de tomar decisiones libres y responsables respecto de su propio cuerpo y salud sexual y reproductiva, los cuales se relacionan con aspectos íntimos de su personalidad y de la vida privada y familiar.”

Se recomienda leer las siguientes Observaciones y Recomendaciones Generales, de los distintos Comités asociados al cumplimiento de las Convenciones, Naciones Unidas:

- DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES:

Observación General 14

Observación General 22

-DERECHOS HUMANOS (DERECHOS CIVILES Y POLÍTICOS)

Observación General 36

Observación General 17

CONVENCIÓN PARA LA ELIMINACIÓN DE TODAS LAS FORMAS DE DISCRIMINACIÓN CONTRA LAS MUJERES

Recomendación General 19

Recomendación General 15

Recomendación General 24

Recomendación General 27

Recomendación General 31

Recomendación General 33

Recomendación General 35

I.II.- MARCO CONSTITUCIONAL DEL DERECHO A LA SALUD, INCLUYENDO EL DERECHO A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

La Constitución de la República indica que el Ecuador es un Estado constitucional de derechos y justicia, social, democrático, soberano, independiente, unitario, intercultural, plurinacional y laico. La ex Corte Constitucional para el Período de Transición, en varias de sus sentencias, definió lo que constituye el debido proceso en un Estado constitucional de derechos y justicia: “*Un Estado Constitucional de derechos y justicia es aquel en el*

cual ...la persona humana debe ser el objetivo primigenio, donde la misma aplicación e interpretación de la ley sólo sea posible en la medida que esta normativa se ajuste y no contradiga la Carta Fundamental y la Carta Internacional de los Derechos Humanos... ”¹¹.

El artículo 3 de la Constitución de la República indica que: *“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 (...).”*

Sobre el derecho a la salud, la Constitución de la República lo conceptualiza en su artículo 32, en los siguientes términos:

La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

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.

Acerca del acceso a la salud, la Constitución de la República indica que se realiza a través de la atención como un servicio público que no podrá ser denegado bajo ninguna circunstancia:

- Art.362.- La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes. Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios.
- Art. 365.- Por ningún motivo los establecimientos públicos o privados ni los profesionales de la salud negarán la atención de emergencia. Dicha negativa se sancionará de acuerdo con la ley.

La Constitución de la República indica además que, en materia de salud corresponde al Estado, formular políticas públicas y destinar los recursos económicos para su aplicación a fin de garantizar la salud de todos y todas:

¹¹ Sentencia 007-09-SEP-CC, caso 0050-08-EP, publicada en el Suplemento del Registro Oficial 602, de 01 de junio de 2009.

- Art. 363.- El Estado será responsable de: 1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario. (...) 5. Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución. 6. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto...”.
- Art. 364.- El financiamiento público en salud será oportuno, regular y suficiente, y deberá provenir de fuentes permanentes del Presupuesto General del Estado. Los recursos públicos serán distribuidos con base en criterios de población y en las necesidades de salud. El Estado financiará a las instituciones estatales de salud y podrá apoyar financieramente a las autónomas y privadas siempre que no tengan fines de lucro, que garanticen gratuidad en las prestaciones, cumplan las políticas públicas y aseguren calidad, seguridad y respeto a los derechos. Estas instituciones estarán sujetas a control y regulación del Estado.

Cabe indicar que el Estado ecuatoriano no puede incorporar medidas legislativas o de política pública regresivas que afecten el derecho a la salud:

- Art. 11.- El ejercicio de los derechos se regirá por los siguientes principios: 8. El contenido de los derechos se desarrollará de manera progresiva a través de las normas, la jurisprudencia y las políticas públicas. El Estado generará y garantizará las condiciones necesarias para su pleno reconocimiento y ejercicio. Será inconstitucional cualquier acción u omisión de carácter regresivo que disminuya, menoscabe o anule injustificadamente el ejercicio de los derechos.
- Art. 403.- El Estado no se comprometerá en convenios o acuerdos de cooperación que incluyan cláusulas que menoscaben la conservación y el manejo sustentable de la biodiversidad, la salud humana y los derechos colectivos y de la naturaleza.
- Art. 421.- La aplicación de los instrumentos comerciales internacionales no menoscabará, directa o indirectamente, el derecho a la salud, el acceso a medicamentos, insumos, servicios, ni los avances científicos y tecnológicos.

En relación a la salud sexual y reproductiva la Constitución de la República vigente ordena:

a.- Las mujeres embarazadas constituyen grupo de atención prioritaria de acuerdo al artículo 43 de la norma constitucional, que dice:

El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a: 1. No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral. 2. La gratuidad de los servicios de salud materna. 3. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto. 4. Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia...”

b.- El mandato constitucional en su artículo 66 reconoce y garantiza a las personas:

- 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.
- 11. El derecho a guardar reserva sobre sus convicciones. Nadie podrá ser obligado a declarar sobre las mismas. En ningún caso se podrá exigir o utilizar sin autorización del titular o de sus legítimos representantes, la información personal o de terceros sobre sus creencias religiosas, filiación o pensamiento político; ni sobre datos referentes a su salud y vida sexual, salvo por necesidades de atención médica.

c.- Los derechos reproductivos de las personas trabajadoras se encuentran garantizados:

- Art. 332.- El Estado garantizará el respeto a los derechos reproductivos de las personas trabajadoras, lo que incluye la eliminación de riesgos laborales que afecten la salud reproductiva, acceso y estabilidad en el empleo sin limitaciones por embarazo o número de hijas e hijos, derechos de maternidad, lactancia, y el derecho a licencia por paternidad. Se prohíbe el despido de la mujer trabajadora asociado a su condición de gestación y maternidad, así como la discriminación vinculada con los roles reproductivos.

d.- El Estado debe asegurar que la educación sobre sexualidad se imparta:

Art.347.- Será responsabilidad del Estado: (...) 4. Asegurar que todas las entidades educativas impartan una educación en ciudadanía, sexualidad y ambiente, desde el enfoque de derechos. (...) 6. Erradicar todas las formas de violencia en el sistema educativo y velar por la integridad física, psicológica y sexual de las estudiantes y los estudiantes.

I.III.- MARCO LEGAL EN EL ECUADOR SOBRE EL DERECHO A LA SALUD, QUE INCLUYE LA SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA.

La Ley Orgánica de Salud¹² regula las acciones que permite hacer efectivo el derecho a la salud, conforme lo indica en su artículo 1, que además señala que los principios que la rigen son la “*equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético.*”

En consonancia con lo que señala la Constitución de la República y los instrumentos internacionales ya mencionados, el artículo 3 de la Ley Orgánica de la Salud, define a la salud en los siguientes términos: “*La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.*”

Así mismo, como lo ordena la Constitución la República, la Ley en mención indica que corresponde al Estado, a través del Ministerio de Salud Pública entre otras responsabilidades:

“Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública: (...) 6. Formular e implementar políticas, programas y acciones de promoción, prevención y atención integral de salud sexual y salud reproductiva de acuerdo al ciclo de vida que permitan la vigencia, respeto y goce de los derechos, tanto sexuales como reproductivos, y declarar la obligatoriedad de su atención en los términos y condiciones que la realidad epidemiológica nacional y local requiera; 7. Establecer programas de prevención y atención integral en salud contra la violencia en todas sus formas, con énfasis en los grupos vulnerables (...)”

DE ACUERDO A LA LEY ORGÁNICA DE SALUD¹³ TODA PERSONA, SIN DISCRIMINACIÓN ALGUNA¹⁴ TIENE CON RELACIÓN A LA SALUD, DERECHOS COMO:

¹² LEY ORGÁNICA DE SALUD, Registro Oficial Suplemento 423 de 22-dic.-2006. ÚLTIMA REFORMA: 12-Apr-2017

¹³ Artículo 7 de la Ley Orgánica de Salud Registro Oficial Suplemento 423 de 22-dic.-2006. ÚLTIMA REFORMA: 12-Apr-2017

¹⁴ Constitución de la República. “Artículo 11.- El ejercicio de los derechos se regirá por los siguientes principios:

1. Los derechos se podrán ejercer, promover y exigir de forma individual o colectiva ante las autoridades competentes; estas autoridades garantizarán su cumplimiento.

2. Todas las personas son iguales y gozarán de los mismos derechos, deberes y oportunidades. Nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio-económica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física; ni por cualquier otra distinción, personal o colectiva, temporal o permanente, que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos. La ley sancionará toda forma de discriminación...”

a.- Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud. (Artículo 7.a L.O.S.)

La Constitución de la República, como ya hemos señalado, indica que la salud es un servicio, que puede ser brindado por entidades públicas y privadas, bajo las políticas públicas, cuya rectoría, formulación, aplicación y evaluación, es de exclusiva competencia del Estado, concretamente del Ministerio de Salud Pública. El mismo texto constitucional señala en el anteriormente citado artículo 32 que *“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.”* El mandato constitucional en su artículo 66 ordena que toda persona tiene: *“25. El derecho a acceder a bienes y servicios públicos y privados de calidad, con eficiencia, eficacia y buen trato, así como a recibir información adecuada y veraz sobre su contenido y características.”*

A propósito, recordemos que la Constitución de la República establece obligaciones para quienes presten servicios privados y públicos y, sus consecuentes responsabilidades por su denegación. En el caso de servicios públicos señala:

“Art. 53.- Las empresas, instituciones y organismos que presten servicios públicos deberán incorporar sistemas de medición de satisfacción de las personas usuarias y consumidoras, y poner en práctica sistemas de atención y reparación. El Estado responderá civilmente por los daños y perjuicios causados a las personas por negligencia y descuido en la atención de los servicios públicos que estén a su cargo, y por la carencia de servicios que hayan sido pagados.”

A su vez de acuerdo a la Ley Orgánica de Defensa del Consumidor¹⁵, que incluye en lo pertinente a las personas usuarias de servicios públicos, el Estado puede repetir en contra de los funcionarios públicos por cuya inobservancia haya tenido que pagar dinero: *“Art. 29.- Derecho de Repetición del Estado.- Cuando el Estado ecuatoriano sea condenado al pago de cualquier suma de dinero por la violación o inobservancia de los derechos consagrados en la presente ley por parte de un funcionario público, el Estado tendrá derecho de repetir contra dicho funcionario lo efectivamente pagado”.*

Por otra parte, se debe resaltar que la distinción o exclusión contra una persona que restrinja o limite su derecho a la salud, se puede considerar como delito de discriminación: *“Art. 176.- Discriminación.- La persona que salvo los casos previstos como políticas de acción afirmativa propague practique o incite a toda distinción, restricción, exclusión o preferencia en razón de nacionalidad, etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género u orientación sexual, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, condición socioeconómica, condición migratoria, discapacidad o estado de salud con el objetivo de anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio de derechos en condiciones de igualdad, será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años. Si la infracción puntualizada en este artículo es ordenada o ejecutada*

¹⁵ Se recomienda leer la Ley Orgánica de Defensa del Consumidor a fin de conocer los derechos de las personas que son consumidoras de servicios privados o usuarias de servicios públicos.

por las o los servidores públicos, será sancionada con pena privativa de libertad de tres a cinco años”.

La Ley de Derechos y Amparo al Paciente señala en sus artículos 2 y 3 dispone que:

- Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en el centro de salud de acuerdo a la dignidad que merece todo ser humano y tratado con respeto, esmero y cortesía.
- Todo paciente tiene derecho a no ser discriminado por razones de sexo, raza, edad, religión o condición social y económica.

b) A servicios de salud pública gratuitos, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos de atención prioritaria (Artículo 7.b LOS) determinados en la Constitución Política de la República:

Constitución de la República del Ecuador: “Art. 35 Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.”

El artículo 9 de la Ley Orgánica de Salud corresponde señala que al Estado le corresponde garantizar el acceso a la salud de todas las personas, para lo cual tiene, entre otras, las siguientes responsabilidades:

- a) Establecer, cumplir y hacer cumplir las políticas de Estado, de protección social y de aseguramiento en salud a favor de todos los habitantes del territorio nacional;
- b) Establecer programas y acciones de salud pública sin costo para la población;
- c) Priorizar la salud pública sobre los intereses comerciales y económicos;...
- e) Establecer a través de la autoridad sanitaria nacional, los mecanismos que permitan a la persona como sujeto de derechos, el acceso permanente e ininterrumpido, sin obstáculos de ninguna clase a acciones y servicios de salud de calidad;
- f) Garantizar a la población el acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad a bajo costo, con énfasis en medicamentos genéricos en las presentaciones adecuadas, según la edad y la dotación oportuna, sin costo para el tratamiento del VIH-SIDA y enfermedades como hepatitis, dengue, tuberculosis, malaria y otras transmisibles que pongan en riesgo la salud colectiva...
- h) Garantizar la asignación fiscal para salud, en los términos señalados por la Constitución Política de la República, la entrega oportuna de los recursos y su distribución bajo el principio de equidad; así como los recursos humanos necesarios para brindar atención integral de calidad a la salud individual y colectiva; e,
- i) Garantizar la inversión en infraestructura y equipamiento de los servicios de salud que permita el acceso permanente de la población a atención integral, eficiente, de calidad y

oportuna para responder adecuadamente a las necesidades epidemiológicas y comunitarias.

c.- A un servicio de salud con respeto a su dignidad, autonomía, privacidad e intimidad; a su cultura, sus prácticas y usos culturales; así como a sus derechos sexuales y reproductivos. (Artículo 7 literales d, e, f, y h de la LOS) La persona usuaria tiene derecho a:

- **Tener una historia clínica única** redactada en términos precisos, comprensibles y completos. En este sentido, el Ministerio de Salud Pública expidió el Acuerdo Ministerial 009-2017, publicado en Registro Oficial 968 de 22 de marzo de 2017 que tiene por objeto disponer la implementación de la Historia Clínica Electrónica, así como definir los lineamientos de su aplicación, en los establecimientos prestadores de servicios de salud, en todo el territorio nacional. Rige para todos los establecimientos prestadores de servicios de salud que conforman el Sistema Nacional de Salud, que utilizan sistemas informáticos para la gestión de información de la historia clínica.
- **Tener confidencialidad** respecto de la información contenida en la historia clínica y a que se le entregue su epicrisis.

La Ley de Derechos y Amparo al paciente en su artículo 4 señala que: Todo paciente tiene derecho a que la consulta, examen, diagnóstico, discusión, tratamiento y cualquier tipo de información relacionada con el procedimiento médico a aplicársele, tenga el carácter de confidencial.

La confidencialidad está protegida por el Código Orgánico Integral Penal: Art. 179.- Revelación de secreto.- La persona que teniendo conocimiento por razón de su estado u oficio, empleo, profesión o arte, de un secreto cuya divulgación pueda causar daño a otra persona y lo revele, será sancionada con pena privativa de libertad de seis meses a un año.

Art. 180.- Difusión de información de circulación restringida.- La persona que difunda información de circulación restringida será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años.

Es información de circulación restringida:

1. La información que está protegida expresamente con una cláusula de reserva previamente prevista en la ley.
2. La información producida por la Fiscalía en el marco de una investigación previa.
3. La información acerca de las niñas, niños y adolescentes que viole sus derechos según lo previsto en el Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia.”

El Ministerio de Salud Pública cuenta con un REGLAMENTO DE INFORMACION CONFIDENCIAL EN SISTEMA NACIONAL DE SALUD expedido mediante Acuerdo Ministerial 005216-A, publicado en Registro Oficial 0427 del 29 enero 2015. Tiene por objeto establecer las condiciones operativas de la aplicación de los principios de manejo y gestión de la información

confidencial de los pacientes y sus disposiciones son de cumplimiento obligatorio dentro del Sistema Nacional de Salud.

- **Ejercer la autonomía de su voluntad a través del consentimiento por escrito.** El Ministerio de Salud expidió el Acuerdo Ministerial 5316, publicado en el Registro Oficial 510, del 22 de febrero de 2016, relacionado con el modelo de aplicación del consentimiento informado en la práctica asistencial. Este acuerdo tiene como objetivos:

- Asegurar el derecho de los pacientes a ser informados, previo a la toma de decisiones respecto a la atención en salud, con el fin de promover su autonomía en las decisiones sobre su salud y su cuerpo.

- Regular la aplicación del consentimiento informado, suscrito libre y voluntariamente por el paciente o su representante, gracias a la información que el profesional sanitario le brinde.

- Contribuir a fortalecer la relación médico-paciente, y el derecho a la libertad de una persona para decidir sobre su salud.

- Promover el ideal de la autonomía del paciente y la manifestación de una sociedad pluralista, autónoma, democrática y con estado de derecho.

- **Tomar decisiones** respecto a su estado de salud y procedimientos de diagnóstico y tratamiento, salvo en los casos de urgencia, emergencia o riesgo para la vida de las personas y para la salud pública. La Ley de Derechos y Amparo al Paciente determina en el artículo 6 que: Todo paciente tiene derecho a elegir si acepta o declina el tratamiento médico. En ambas circunstancias el centro de salud deberá informarle sobre las consecuencias de su decisión.

- **Acceder a información** sobre las alternativas de tratamiento, productos y servicios en los procesos relacionados con su salud, así como en usos, efectos, costos y calidad; a recibir consejería y asesoría de personal capacitado antes y después de los procedimientos establecidos en los protocolos médicos. Los integrantes de los pueblos indígenas, de ser el caso, serán informados en su lengua materna.

La Ley de Derechos y Amparo al paciente señala en su artículo 5: Se reconoce el derecho de todo paciente a que, antes y en las diversas etapas de atención al paciente, reciba del centro de salud a través de sus miembros responsables, la información concerniente al diagnóstico de su estado de salud, al pronóstico, al tratamiento, a los riesgos a los que médicamente está expuesto, a la duración probable de incapacitación y a las alternativas para el cuidado y tratamientos existentes, en términos que el paciente pueda razonablemente entender y estar habilitado para tomar una decisión sobre el procedimiento a seguirse. Exceptúanse las situaciones de emergencia. El paciente tiene derecho a que el centro de salud le informe quien es el médico responsable de su tratamiento.

d) Utilizar con oportunidad y eficacia, en las instancias competentes, las acciones para tramitar quejas y reclamos administrativos o judiciales que garanticen el

cumplimiento de sus derechos; así como la reparación e indemnización oportuna por los daños y perjuicios causados, en aquellos casos que lo ameriten.

El derecho a la salud es justiciable. Su denegación vulnera toda la normativa que se ha mencionado y da paso a acciones de carácter administrativo y judicial, que veremos con detenimiento en casos en que se impide el acceso al aborto o la interrupción legal del embarazo, por causal salud.

SOBRE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA ESPECÍFICAMENTE Y, EN EL CONTEXTO DE LA NORMATIVA GENERAL SOBRE EL DERECHO A LA SALUD, TENEMOS NORMAS REFERIDAS A LA OBLIGATORIEDAD DEL ESTADO DE GARANTIZARLAS

En la Ley Orgánica de Salud (Art. 20) se indica que *“las políticas y programas de salud sexual y salud reproductiva garantizarán el acceso de hombres y mujeres, incluidos adolescentes, a acciones y servicios de salud que aseguren la equidad de género, con enfoque pluricultural, y contribuirán a erradicar conductas de riesgo, violencia, estigmatización y explotación de la sexualidad.”*

De acuerdo a la mencionada Ley, en su artículo 21 el Estado reconoce a la mortalidad materna, al embarazo en adolescentes y al aborto en condiciones de riesgo como problemas de salud pública; y, garantiza el acceso a los servicios públicos de salud sin costo para las usuarias. Así mismo, el Estado debe garantizar a través de programas y servicios de planificación familiar, el derecho de hombres y mujeres para decidir de manera libre, voluntaria, responsable, autónoma, sin coerción, violencia ni discriminación sobre el número de hijos que puedan procrear, mantener y educar, en igualdad de condiciones, sin necesidad de consentimiento de terceras personas; así como a acceder a la información necesaria para ello. (Art. 23 LOS).

De acuerdo a la Ley Orgánica de Salud todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud tienen la obligación de:

- Implementar acciones de prevención y atención en salud integral, sexual y reproductiva, dirigida a mujeres y hombres, con énfasis en los adolescentes, sin costo para los usuarios en las instituciones públicas. (Art.26)
- Fomentar y promover la planificación familiar, con responsabilidad mutua y en igualdad de condiciones (Art. 30).
- Promover y respetar el conocimiento y prácticas tradicionales de los pueblos indígenas y afroecuatorianos, de las medicinas alternativas, con relación al embarazo, parto,

puerperio, siempre y cuando no comprometan la vida e integridad física y mental de la persona. (Art.25)

La Ley Orgánica de Salud además establece obligaciones concretas para:

- El Ministerio de Educación y Cultura, en coordinación con el Ministerio de Salud Pública, y el organismo estatal especializado en género y otros competentes, “elaborará políticas y programas educativos de implementación obligatoria en los establecimientos de educación a nivel nacional, para la difusión y orientación en materia de salud sexual y reproductiva, a fin de prevenir el embarazo en adolescentes, VIH-SIDA y otras afecciones de transmisión sexual, el fomento de la paternidad y maternidad responsables y la erradicación de la explotación sexual; y, asignará los recursos suficientes para ello.” (Art. 27)

- Los medios de comunicación deberán cumplir las directrices emanadas por el Ministerio de Salud Pública a fin de que los contenidos que difunden no promuevan la violencia sexual, el irrespeto a la sexualidad y la discriminación de género, por orientación sexual o cualquier otra. (Art. 27)

. Los Gobiernos Autónomos Descentralizados en coordinación con el Ministerio de Salud Pública, desarrollarán actividades de promoción, prevención, educación y participación comunitaria en salud sexual y reproductiva, de conformidad con las normas que ella dicte, considerando su realidad local. (Art. 28)

Para cumplir con estas obligaciones el Ministerio de Salud Pública ha desarrollado algunas normativas:

AÑO	PROTOCOLOS, MANUALES O INSTRUCTIVOS	REFERENCIA SOBRE CONTENIDO
Registro Oficial No. 115 , 7 de Enero 2020 ACUERDO No. 00091 – 2019	Manual “Evaluación Y Categorización Del Riesgo Obstétrico En El Control Prenatal”	Proporcionar a los profesionales del Sistema Nacional de Salud una herramienta operativa para la evaluación y categorización de! riesgo obstétrico en el control prenatal, mediante la aplicación de una escala de riesgo que permita referir y derivar de forma oportuna al nivel de atención correspondiente, para disminuir la morbilidad materno - neonatal.
Registro Oficial No. 54 , 04 de Octubre 2019 Acuerdo 00043-2019	Expedir los lineamientos técnicos para la implementación de la estrategia de planificación familiar y atención a mujeres en situación de pérdida	Lineamientos Técnicos están orientados a fortalecerla atención integral oportuna y efectiva a la población de mujeres en el marco de la planificación familiar y pérdida gestacional, basada en derechos, en el respeto a la dignidad y en la confidencialidad de la

AÑO	PROTOCOLOS, MANUALES INSTRUCTIVOS	REFERENCIA SOBRE CONTENIDO
	gestacional y sus complicaciones vinculada a la reducción de la mortalidad materna	atención médica, conforme al marco legal vigente.
Edición Especial Registro Oficial No.82, 25 de Septiembre 2019. Acuerdo 000402019	Norma Técnica de Atención en violencia de género y graves violaciones de DDHH	Esta norma está orientada al resarcimiento de derechos, a evitar la revictimización y a asegurar una debida atención a las personas víctimas de violencia de género y su acceso oportuno a la justicia, y, por tanto, contribuir a la erradicación de la violencia de género. Rige específicamente la atención integral en violencia de género, y excluye violencia colectiva y auto infligida
Acuerdo de Ministerio de Salud Pública No. 0242-2018 Edición Especial R.O. No.505 de 30 de Julio 2018	Protocolo para la atención integral de pacientes con desórdenes en el desarrollo sexual	Directrices a personal de salud que esté brindando atención a pacientes que presentan ambigüedad genital o alteraciones en la maduración sexual y establecer las competencias necesarias en el personal de atención con el objeto de dar una atención integral respetuosa de los ddhh de las personas.
Edición Especial No.529, de 29 de Agosto 2018. Acuerdo del Ministerio de Salud No. 0247-2018	POLÍTICA INTERSECTORIAL DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN NIÑAS Y ADOLESCENTES ECUADOR 2018-2025	El objeto principal de la Política que con este Acuerdo se aprueba es que las/los niñas/os y adolescentes, especialmente los que se encuentran en mayor vulnerabilidad, vivan una vida libre de violencia, ejerzan plenamente sus derechos, incluyendo sus derechos sexuales y derechos reproductivos reconocidos en la Constitución de la República del Ecuador y demás normativa vigente; accedan de manera universal a información, educación, educación integral para la sexualidad, servicios de salud amigables e integrales que incluyan el acceso a servicios de salud sexual y salud reproductiva; para la toma de decisiones libres, responsables y saludables sobre su sexualidad y reproducción.
2017	Manual Asesoría en salud sexual y reproductiva	Proporcionar a los profesionales de la salud, lineamientos para brindar una adecuada asesoría en salud sexual y reproductiva, que promueva la toma de decisiones informadas,

AÑO	PROTOCOLOS, MANUALES INSTRUCTIVOS	REFERENCIA SOBRE CONTENIDO
		libres y voluntarias que respeten sus características personales y socioculturales, que aporte al cumplimiento y libre ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.
Edición Especial Registro oficial No.87 19 de Septiembre 2017. ACUERDO No. 0117-2017	Manual de Atención integral en salud sexual y reproductiva para personas con discapacidad	El manual trata sobre la inclusión de las personas con discapacidad en los servicios de salud, lo que implica implementar ajustes razonables que garanticen condiciones físicas, comunicativas y culturales que contribuyan a la eliminación de la discriminación y de las barreras que limitan el acceso de las personas con discapacidad a los mismos. Para la implementación de ajustes razonables que generen espacios de salud inclusivos, se deben tomar en cuenta las capacidades y los grados de funcionalidad de las personas con discapacidad, sin embargo, estos son tantos y tan variados que los criterios de diseño a aplicar son igualmente múltiples y diversos, por lo tanto, se aplicarán progresivamente soluciones de acuerdo a los recursos y tecnología disponible. En este manual, se ofrecen recomendaciones para hacer ajustes razonables de acuerdo al tipo de discapacidad.
2017	Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017 - 2021 Ministerio de Salud Pública	El “Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017 – 2021”, promueve la inclusión, la igualdad y el respeto de los derechos humanos en el marco de la Salud Sexual y Salud Reproductiva (SS y SR). Adicionalmente, este Plan se basa en los cuerpos legales y normativos que garantizan una atención de calidad desde el marco de los derechos humanos; y articula aspectos de la gestión, procesos sistemáticos de producción y actualización del conocimiento, asignación de recursos, y desarrolla estrategias para mejorar los indicadores de SS y SR priorizados en el país.
Registro Oficial 760, 14 de noviembre de 2016 Acuerdo Ministerial No. 00000115	Manual Seguridad Del Paciente - Usuario Del Ministerio De Salud Pública	Establecer y estandarizar lineamientos, procedimientos y herramientas técnicas, que permitan garantizar la seguridad del paciente

AÑO	PROTOCOLOS, MANUALES INSTRUCTIVOS	REFERENCIA SOBRE CONTENIDO
		en los procesos de atención en todos los establecimientos de salud del Ecuador.
Acuerdo Ministerial 5316 Registro Oficial 510, 22 de febrero de 2016	Modelo de gestión de aplicación del consentimiento informado en la práctica asistencial	Asegurar el derecho de los pacientes a ser informados, previo a la toma de decisiones respecto a la atención en salud, con el fin de promover su autonomía en las decisiones sobre su salud y su cuerpo.
2016	Ministerio de Salud Pública Manual de atención en salud a personas LGBTI	Brinda a los profesionales de salud material, herramientas y recomendaciones para la atención en salud a las personas LGBTI respetando los derechos humanos e incluyendo el enfoque de género, intercultural e intergeneracional.
Suplemento del Registro Oficial No. 395, 12 de Diciembre 2014 ACUERDO No. 00005195	Ministerio de Salud Pública Guía de Práctica Clínica (GPC) para la Atención del aborto terapéutico,	Esta Guía tiene como objetivos 1. Identificar las indicaciones para un AT. 2. Facilitar la accesibilidad para la interrupción terapéutica del embarazo a las mujeres con esta indicación, dentro del marco que señala la ley ecuatoriana. 3. Describir intervenciones eficaces para la atención del AT con énfasis en la implementación de medidas de seguridad y de respeto a los derechos humanos. 4. Identificar oportunamente los casos con posible indicación de AT que requieren referencia de un establecimiento de menor complejidad a otro de mayor complejidad dentro del SNS.
Acuerdo s/n Registro Oficial 1206, 17 de noviembre de 2014	Guía De Práctica Clínica Sobre Cuidados Paliativos	Estandarizar los procedimientos de atención sanitaria de las personas con enfermedades crónicas, avanzadas, con pronóstico de vida limitado, en fase final de la vida (FFV) y de sus familias, en los distintos ámbitos familiares y los establecimientos del SNS
Registro Oficial No. 145, 17 de Diciembre 2013 RESOLUCIÓN No. 00004432	Guía De Práctica Clínica “Diagnóstico Y tratamiento Del Aborto Espontáneo, Incompleto, Diferido Y Recurrente”	La presente GPC está elaborada con la mejor evidencia de prácticas clínicas y recomendaciones disponibles para el manejo del aborto incompleto, diferido y recurrente. El MSP como rector del Sistema Nacional de Salud ha diseñado como parte de una propuesta metodológica un set de instrumentos

AÑO	PROTOCOLOS, MANUALES INSTRUCTIVOS	REFERENCIA SOBRE CONTENIDO
<p>Acuerdo 00003599 (Suplemento del Registro Oficial 039, 18 de agosto 2013)</p>	<p>Norma Para El Cuidado Obstétrico Y Neonatal Esencial, Cone En El Sistema Nacional De Salud</p>	<p>La Estrategia de Cuidado Obstétrico y Neonatal Esencial (CONE) está basada en la premisa de que una proporción no predecible de mujeres embarazadas, parturientas y durante el puerperio, desarrollan complicaciones obstétricas que en su mayoría podrían ser detectadas y evitadas, por lo tanto requieren acceso a Cuidados Obstétricos y Neonatales Esenciales rápidos y de calidad con el fin de salvar sus vidas y prevenir morbilidad a largo plazo. Asimismo, una proporción de recién nacidos/as tendrá problemas relacionados con prematuridad, asfixia, bajo peso, e infecciones, mientras que otros, habiendo nacido sanos/as desarrollarán procesos infecciosos o metabólicos en los primeros 28 días de vida, que pondrán en riesgo su vida. Por lo expuesto, es necesario que la Red Pública Integral de Salud tenga la capacidad de detectar los casos de riesgo y disponer de cuidados neonatal esenciales oportunos y con calidad en base a las normas y protocolos emitidas por la Autoridad Sanitaria, sobre la base de que muchas muertes son prevenibles si la red de servicios funciona adecuadamente.</p>

I.IV. SALUD REPRODUCTIVA DE LAS MUJERES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS O PREEXISTENTES.

Los Lineamientos técnicos para la Implementación de la Estrategia de Planificación Familiar y Atención a Mujeres en situación de Pérdida Gestacional y sus Complicaciones Vinculada a la Reducción de la Mortalidad Materna, Acuerdo del Ministerio de Salud Pública No. 00043-2019, establecen disposiciones que debe ser cumplidas a fin de prevenir embarazos en mujeres con alto riesgo reproductivo. Se destacan los siguientes articulados:

- Art. 7.- Los profesionales de la salud deberán identificar y captar a mujeres con enfermedades crónicas y/o preexistentes, en quienes se supone un mayor riesgo si se produce un embarazo (alto riesgo reproductivo), con la finalidad de que accedan a la asesoría en planificación familiar y a la entrega efectiva de un método anticonceptivo, temporal o definitivo, según la decisión de la usuaria y acorde a criterios médicos de elegibilidad del uso de métodos anticonceptivos.
- Art. 8.- Los profesionales de la salud deberán fortalecer la atención de mujeres en situación de pérdida gestacional y sus complicaciones, concebida como una emergencia obstétrica y asociada directamente a mortalidad materna.
- Art. 9.- Los profesionales y personal de la salud están obligados a precautelar la confidencialidad de la atención de los usuarios y usuarias a través del secreto profesional.”
- Art. 24.- La asesoría y prescripción de un método anticonceptivo a mujeres con enfermedades crónicas y/o preexistentes con alto riesgo reproductivo, será brindada en el segundo y tercer nivel de atención por el profesional de la salud capacitado en asesoría y entrega de métodos anticonceptivos.
- Art. 25.- Todos los niveles de atención, acorde a sus carteras de servicios, deberán captar a mujeres con enfermedades crónicas y/o preexistentes con alto riesgo reproductivo, que no utilizan un método anticonceptivo, con el objetivo de referir o derivar inmediatamente al profesional de la salud capacitado en asesoría y entrega de métodos anticonceptivos en el primer nivel de atención y/o al especialista en ginecología y obstetricia en el segundo y tercer nivel de atención, asegurando una consulta ágil y oportuna. Para este procedimiento se deberá seguir el siguiente flujo:
 - a) Captación comunitaria mediante actividades extramurales por parte del Equipo de Atención Integral en Salud, especialmente del Técnico de Atención Primaria de Salud (TAPS). a) Captación oportuna para la atención en el primer nivel de atención, sea esta atención preventiva o por morbilidad.

- b) Derivación inmediata al establecimiento de salud del primer nivel de atención para asesoría en anticoncepción y asesoría en los potenciales riesgos de un embarazo acorde a la condición clínica.
 - c) Derivación inmediata al segundo nivel de atención con el especialista en gineco-obstétrica para asesoría, prescripción y seguimiento de la adherencia del método anticonceptivo elegido por la usuaria (de ser el caso) asegurar la cita médica.
 - d) Seguimiento constante desde el primer nivel de atención a la evolución de la patología y la adherencia al método anticonceptivo por parte de la usuaria.
- Art. 26.- Si la usuaria es captada en una consulta de especialidad cualquiera que ésta sea (cardiología, urología, endocrinología, oncología, entre otras), el profesional especialista brindará asesoría sobre la importancia y beneficios de anticoncepción en su condición de salud y derivará de inmediato al médico especialista en gineco-obstetricia para prescripción del método anticonceptivo y su seguimiento.
 - Art. 27.- Los profesionales de la salud que atiendan a mujeres con enfermedades crónicas y/o preexistentes con alto riesgo reproductivo, deberán realizar un registro de los datos de la usuaria de manera adecuada en la historia clínica, y/o sistemas de registro (acorde a los CIE10 correspondiente), así como el proceso de asesoría en anticoncepción brindada y el método anticonceptivo elegido y entregado.
 - Art. 28.- De ocurrir un embarazo a pesar de la asesoría en anticoncepción recibida y el riesgo que supone una gestación, se respetará la decisión de la mujer y, en caso de que ella decida continuar con el embarazo, se buscará que acceda a una atención especializada que permita reducir riesgos, complicaciones e incluso muerte materna. Para estos casos el abordaje deberá ser interdisciplinario e integral favoreciendo una atención focalizada a las necesidades de cada caso, con una interacción imprescindible entre los diferentes niveles de atención en salud y especialidades.
 - Art. 29.- Al captar a una mujer embarazada con enfermedad crónica y/o preexistente cuya condición compromete su salud y vida, ésta deberá ser asesorada en estricto cumplimiento del artículo 150 del Código Orgánico Integral Penal-COIP relacionado al aborto no punible; y, en el marco de las disposiciones de la Guía de Práctica Clínica “Aborto terapéutico” aprobada mediante Acuerdo Ministerial No. 5195 publicado en el Suplemento del Registro Oficial No. 395 de 12 de diciembre de 2014, de manera que con la entrega de información veraz, oportuna y basada en evidencia científica, la paciente pueda tomar decisiones libres, informadas y autónomas respecto a su salud y vida. Por ningún motivo se retrasará esta asesoría y el procedimiento, más allá del tiempo establecido en la referida Guía.

PARTE DOS

II. EL ABORTO TERAPÉUTICO POR CAUSAL SALUD EN EL ECUADOR

Dentro de los servicios de atención en salud sexual y salud reproductiva está el de ofrecer a las mujeres el acceso al aborto terapéutico en condiciones seguras para su salud, sin que puedan existir obstáculos o limitación de clase alguna.

III. EL ABORTO A CAUSA DE PELIGRO PARA LA VIDA O SALUD DE LAS MUJERES ESTÁ PERMITIDO EN EL ECUADOR

Dentro de los servicios de salud, se encuentran aquellos destinados a asegurar a las mujeres el acceso al aborto en condiciones seguras. La Ley Orgánica de Salud ordena: *“Esta Ley, faculta a los servicios de salud públicos y privados, a interrumpir un embarazo, única y exclusivamente en los casos previstos en el artículo 447 del Código Penal. Estos no podrán negarse a atender a mujeres con aborto en curso o inevitables, debidamente diagnosticados por el profesional responsable de la atención.”*

Actualmente el **Código Orgánico Integral Penal** dispone:

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

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

El Ministerio de Salud pública, único ente rector en la materia de salud en el Ecuador, la Guía de Práctica Clínica (GPC) para la Atención del aborto terapéutico, en que se establecieron conceptos que permiten aplicar el artículo 150 del COIP:

Aborto: la OMS define el aborto como la terminación del embarazo posterior a la implantación del huevo fecundado en la cavidad endometrial, antes de que el feto logre la viabilidad (menor de 22 semanas de edad gestacional, con un peso fetal menor de 500 gramos y una longitud céfalo-caudal < 25 cm).

Aborto terapéutico: es aquel que se realiza cuando se considera que el embarazo afecta la salud o vida de la mujer.

Persona con discapacidad: se considera persona con discapacidad a toda aquella que, como consecuencia de una o más deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, con independencia de la causa que las hubiera originado, se ve restringida permanentemente en su capacidad biológica, psicológica y asociativa para ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, en la proporción que establezca el Reglamento de discapacidades del Ecuador.

Persona con discapacidad mental: la discapacidad mental es la resultante de la interacción entre algunas condiciones psíquicas y/o intelectuales de largo plazo que pueden presentar las personas, y las barreras del entorno, tales como formas de exclusión social, carencias de apoyo y actitudes estigmatizadoras, que limitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.^{8, 9} El Reglamento a la Ley Orgánica de Discapacidades del Ecuador establece en el Art. 1 que “se entenderá por persona con discapacidad a aquella que, como consecuencia de una o más deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, con independencia de la causa que las hubiera originado, ve restringida permanentemente su capacidad biológica, psicológica y asociativa para ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, en una proporción equivalente al 40% de discapacidad, debidamente calificada por la autoridad sanitaria nacional.

Peligro: es la posibilidad de lesión o daño que la continuación del embarazo puede ocasionar a la salud de la mujer.

Salud: estado de completo bienestar físico, mental y social y no simplemente la ausencia de enfermedad o dolencia.

Es indispensable tomar en cuenta que de acuerdo a la Guía que el aborto es terapéutico: *“Si se ha practicado para evitar un peligro para la vida o salud de la mujer embarazada y si este peligro no puede ser evitado por otros medios”*.

Cuando se detecta que el embarazo o parto puede significar un peligro para la salud de la mujer no evitable por otros medios, el personal de salud debe asesorar a la paciente sobre la posibilidad de acceder a un aborto terapéutico en el Sistema Nacional de Salud. En caso de ser requerido el procedimiento, el profesional deberá realizarlo en un plazo máximo de seis días y, en caso de no contar con capacidad resolutoria, referirlo de manera inmediata.

No existe una lista de enfermedades, señala la guía, debido a la complejidad potencial de las indicaciones por las que se puede realizar AT (Aborto Terapéutico). Por esta razón, cada caso debe considerarse particularmente sobre la base de un análisis minucioso, y de acuerdo al criterio de los profesionales de la salud en conjunto con la mujer embarazada.

Se debe garantizar la prevención de cualquier riesgo para la vida o salud integral de la mujer, razón por la que aquellas patologías que no consten específicamente en ninguna lista internacional deberán ser valoradas por los profesionales de salud en el marco de la Legislación Ecuatoriana para AT, basados en los principios bioéticos de la beneficencia, la no maleficencia, la justicia y la autonomía.

II.II. ESTÁNDARES INTERNACIONALES Y RECOMENDACIONES A LOS ESTADOS SOBRE ABORTO TERAPÉUTICO.

La Organización Mundial de la Salud en el prólogo de un Estudio denominado “Más allá de las Cifras” (2004), señaló que aunque *“el embarazo es un estado de salud normal por el que muchas mujeres aspiran pasar en algún momento de sus vidas, puede entrañar graves riesgos de muerte y discapacidad.”*

Sobre interrupción del embarazo o el aborto terapéutico la **Observación General núm. 36 del Comité de Derechos Humanos**, Artículo 6: derecho a la vida indica: “Aunque los Estados partes pueden adoptar medidas para regular la interrupción voluntaria del embarazo, estas no se deben traducir en la violación del derecho a la vida de la mujer o la niña embarazada, ni de los demás derechos que se les reconocen en el Pacto. Por lo tanto, las restricciones a la capacidad de las mujeres o las niñas de recurrir al aborto no deben, entre otras cosas, poner en peligro su vida ni someterlas a dolores o sufrimientos físicos o mentales de manera que se viole el artículo 7 del Pacto, ni suponer una discriminación contra ellas o una injerencia arbitraria en su vida privada. *Los Estados partes deben proporcionar un acceso seguro, legal y efectivo al aborto cuando la vida y la salud de la mujer o la niña embarazada corran peligro, o cuando llevar el embarazo a término causaría dolores o sufrimientos considerables a la mujer o la niña embarazada, especialmente si el embarazo es consecuencia de una violación o incesto, o si no es viable. Además, los Estados partes no pueden regular el embarazo o el aborto en todos los demás supuestos de manera contraria a su deber de velar por que las mujeres y las niñas no tengan que recurrir a abortos peligrosos, y deberían revisar en consecuencia la legislación pertinente.”*

Cabe indicar que la Recomendación general N° 24 sobre el Artículo 12 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer señala que:

“29. Los Estados Partes deberían ejecutar una estrategia nacional amplia para fomentar la salud de la mujer durante todo su ciclo de vida. Esto incluirá intervenciones dirigidas a la prevención y el tratamiento de enfermedades y afecciones que atañen a la mujer, al igual que respuestas a la violencia contra la mujer, y a garantizar el acceso universal de todas las mujeres a una plena variedad de servicios de atención de la salud de gran calidad y asequibles, incluidos servicios de salud sexual y genésica.

31. Los Estados Partes también deberían, en particular: (...)

c) Dar prioridad a la prevención del embarazo no deseado mediante la planificación de la familia y la educación sexual y reducir las tasas de mortalidad derivada de la maternidad mediante servicios de maternidad sin riesgo y asistencia prenatal. En la medida de lo posible, debería enmendarse la legislación que castigue el aborto a fin de abolir las medidas punitivas impuestas a mujeres que se hayan sometido a abortos.”

El Comité para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) examinó los informes periódicos combinados octavo y noveno del Ecuador (CEDAW/C/ECU/8-9) en sus sesiones de 19 de febrero de 2015. Resultado de este examen el mencionado Comité realizó varias recomendaciones al Estado ecuatoriano, entre las que consta:

“33. El Comité recomienda que el Estado parte:

- a) Ponga en práctica como cuestión prioritaria la Guía Práctica Clínica para el aborto terapéutico, imparta formación a todo el personal de salud a que concierna, de manera que las condiciones para el aborto terapéutico se interpreten de manera uniforme en todo el país, y evalúe periódicamente los resultados de la aplicación de la Guía;
- b) Respete la obligación de confidencialidad en el sistema de atención de salud y apruebe protocolos y establezca cursos de derechos humanos para quienes prestan servicios de salud respecto de su obligación de respetar la privacidad y confidencialidad de las mujeres que acuden a servicios de salud reproductiva y sexual;
- c) Despenalice el aborto en casos de violación, incesto y malformaciones graves del feto, de conformidad con la recomendación general núm. 24 (1999) del Comité, sobre la mujer y la salud;
- d) Se asegure de que todas las mujeres y niñas tengan acceso a métodos anticonceptivos modernos y proporcione a los jóvenes de ambos sexos información apropiada a su edad y educación sobre salud y derechos sexuales y reproductivos a fin de reducir los embarazos en la adolescencia. (...)”

II.III. EL ABORTO EN CURSO ES UNA EMERGENCIA OBSTÉTRICA

La Ley Orgánica de Salud en el artículo 7 literal j) señala expresamente que toda persona tiene derecho a ser *“atendida inmediatamente con servicios profesionales de emergencia, suministro de medicamentos e insumos necesarios en los casos de riesgo inminente para la vida, en cualquier establecimiento de salud público o privado, sin requerir compromiso económico ni trámite administrativo previos.”*

En este sentido, el Artículo 22 de esta misma Ley establece que *“Los servicios de salud, públicos y privados, tienen la obligación de atender de manera prioritaria las emergencias obstétricas y proveer de sangre segura cuando las pacientes lo requieran, sin exigencia de compromiso económico ni trámite administrativo previo.”*

El Código Orgánico Integral Penal establece sanciones para quienes no presten servicios de salud emergentes, estando en la obligación de hacerlo y que tengan la capacidad de hacerlo:

Art. 218.- Desatención del servicio de salud.- La persona que, en obligación de prestar un servicio de salud y con la capacidad de hacerlo, se niegue a atender a pacientes en estado de emergencia, será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres

años. Si se produce la muerte de la víctima, como consecuencia de la desatención, la persona será sancionada con pena privativa de libertad de trece a dieciséis años. Si se determina responsabilidad penal de una persona jurídica, será sancionada con multa de treinta a cincuenta salarios básicos unificados del trabajador en general y su clausura temporal.

El artículo 7 de la Ley de Derechos y Amparo al Paciente, define situación de emergencia en los siguientes términos:

“Es toda contingencia de gravedad que afecte a la salud del ser humano con inminente peligro para la conservación de la vida o de la integridad física de la persona, como consecuencia de circunstancias imprevistas e inevitables, tales como: choque o colisión, volcamiento u otra forma de accidente de tránsito terrestre, aéreo o acuático, accidentes o infortunios en general, como los ocurridos en el medio de trabajo, centros educativos, casa, habitación, escenarios deportivos, o que sean el efecto de delitos contra las personas como los que producen heridas causadas con armas corto punzantes, de fuego, contundentes, o cualquiera otra forma de agresión material.”

Indica la referida Ley, que:

- Art.- 8.- Todo paciente en estado de emergencia debe ser recibido inmediatamente en cualquier centro de salud, público o privado, sin necesidad de pago previo”
- Art. 12.- Bajo ningún motivo un centro de salud podrá negar la atención de un paciente en estado de emergencia.

El centro de salud que se negare a atender a un paciente en estado de emergencia será responsable por la salud de dicho paciente y asumirá solidariamente con el profesional o persona remisa en el cumplimiento de su deber, la obligación jurídica de indemnizarle los daños y perjuicios que su negativa le cause.

Los Lineamientos técnicos para la Implementación de la Estrategia de Planificación Familiar y Atención a Mujeres en situación de Pérdida Gestacional y sus Complicaciones Vinculada a la Reducción de la Mortalidad Materna, Acuerdo del Ministerio de Salud Pública No. 00043-2019 dispone en su “Capítulo VII DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A MUJERES EN SITUACIÓN DE PÉRDIDA GESTACIONAL Y SUS COMPLICACIONES” que:

- Art. 30.- La atención sanitaria integral a mujeres que acuden a un establecimiento de salud por la atención integral de pérdidas gestacionales o sus complicaciones, constituye una emergencia obstétrica y la atención se brindará en cumplimiento a la normativa vigente y en el marco de los derechos humanos.
- Art. 31.- Todos los establecimientos de salud garantizarán a las mujeres en situación de riesgo obstétrico y sus posibles complicaciones, una atención de emergencia, integral, ágil, oportuno y de calidad en cumplimiento a la normativa vigente, garantizando la confidencialidad.
- Art. 32.- En los establecimientos de salud del primer nivel la atención a las mujeres en situación de riesgo obstétrico y sus complicaciones se realizará de acuerdo a su capacidad resolutoria; y, de ser necesario, se garantizará un adecuado

proceso de referencia al nivel de atención superior a fin de que reciba una atención oportuna.

- Art. 33.- Posterior a la atención brindada a todas las mujeres se deberá asesorar en anticoncepción con información clara, veraz, oportuna y basada en evidencia científica.
- Art. 34.- Si la usuaria lo decide, el establecimiento de salud entregará el método anticonceptivo antes del alta de la paciente donde se atendió el evento obstétrico (esta acción se registrará en el formulario 051). Para la medición del cumplimiento de esta disposición se tomarán en cuenta los indicadores y metas descritas en el Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017–2021, en su Lineamiento Estratégico 7, líneas de acción relacionadas a las referencias cumplidas efectivas para la atención de las complicaciones derivadas de la pérdida gestacional (aborto) y la cobertura de atenciones efectivas con calidad a las complicaciones derivadas del aborto.

PARTE TRES

III. LA VIOLACIÓN SEXUAL AFECTA LA SALUD DE LAS VÍCTIMAS

III.I. LA VIOLACIÓN SEXUAL TIENE SEVERAS CONSECUENCIAS Y CAUSA GRAN DAÑO FÍSICO Y PSICOLÓGICO QUE DEJA A LA VÍCTIMA “HUMILLADA FÍSICA Y EMOCIONALMENTE”, SITUACIÓN DIFÍCILMENTE SUPERABLE POR EL PASO DEL TIEMPO, A DIFERENCIA DE LO QUE ACONTECE EN OTRAS EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la violencia sexual como “*todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de ésta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo. Un limitado pero creciente conjunto de evidencia indica que la violencia sexual es un grave problema en toda la región de Latinoamérica y el Caribe (LAC), no sólo como problema de salud pública sino también como violación de los derechos humanos.*”¹⁶

La violación sexual es una forma de violencia sexual, que es a su vez una expresión de la violencia basada en género y tiene dos aspectos importantes que deben ser abordados en su conjunto, los efectos en la salud física y psicológica de las víctimas, y el acceso a la tutela judicial efectiva para que no quede en la impunidad, además como un proceso reparatorio y de sanación para la propia persona afectada

La Corte Interamericana de Derechos Humanos ha indicado que:

“193. Adicionalmente, la Corte ha reconocido que la violación sexual es una experiencia sumamente traumática que tiene severas consecuencias y causa gran daño físico y psicológico que deja a la víctima “humillada física y emocionalmente”, situación difícilmente superable por el paso del tiempo, a diferencia de lo que acontece en otras experiencias traumáticas. De ello se desprende que es inherente a la violación sexual el sufrimiento severo de la víctima, aun cuando no exista evidencia de lesiones o enfermedades físicas. En efecto, no en todos los casos las consecuencias de una violación sexual serán enfermedades o lesiones corporales. Las mujeres víctimas de violación sexual también experimentan severos daños y secuelas psicológicas y aun sociales”. CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS, CASO ESPINOZA GONZÁLES VS. PERÚ. SENTENCIA DE 20 DE NOVIEMBRE DE 2014

¹⁶ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD, OMS, Violencia sexual en Latinoamérica y El Caribe: Análisis de datos secundarios. Versión: Marzo de 2010.

La violación sexual es un acto que vulnera el derecho a la integridad de las personas y puede considerarse un acto de tortura. La Constitución de la República en su artículo 66 señala que:

“Se reconoce y garantizará a las personas: ... 3. 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. El Estado adoptará las medidas necesarias para prevenir, eliminar y sancionar toda forma de violencia, en especial la ejercida contra las mujeres, niñas, niños y adolescentes, personas adultas mayores, personas con discapacidad y contra toda persona en situación de desventaja o vulnerabilidad; idénticas medidas se tomarán contra la violencia, la esclavitud y la explotación sexual.

c) La prohibición de la tortura, la desaparición forzada y los tratos y penas crueles, inhumanos o degradantes.”

En el marco de los derechos humanos y los mandatos de la Constitución de la República de 2008, el Código Orgánico Integral Penal, COIP cambia la perspectiva de la legislación penal, y reconoce la dimensión de estos derechos como el fundamento de todo el quehacer del sistema de justicia penal.

El derecho penal tiene una doble función en la protección de derechos. Desde la perspectiva de las víctimas, los protege y repara cuando alguno ha sido lesionado. Desde quien se encuentra siendo investigado por haber vulnerado derechos, lo protege garantizando que sus propios derechos no sean afectados y se aplique una pena conforme a lo que prescriben las normas vigentes. Por ello, la legislación penal debe determinar los límites para no caer en la venganza privada, ni en la impunidad. El artículo 1 del Código Orgánico Integral Penal indica que su finalidad es normar el poder punitivo del Estado, y promover tanto la rehabilitación de las personas sentenciadas como la reparación integral de las víctimas.

La Corte Interamericana de Derechos Humanos indicó que “51. Jurídicamente, víctima es quien resiente el daño de un bien jurídico amparado por un derecho o una libertad que poseen la relevancia necesaria para figurar en la elevada categoría de los derechos ‘humanos o fundamentales’¹⁷. El bien jurídico protegido o tutelado puede conceptualizarse como todo bien, situación o relación protegida por el Derecho. De acuerdo a la Corte Interamericana de Derechos Humanos “Es relevante establecer el concepto de víctima de la violación de un derecho. Se suele identificar a la víctima directa como el titular del derecho -y del bien jurídico- inmediatamente afectado por la violación; es, pues, el lesionado del que hablan los instrumentos internacionales”¹⁸.

¹⁷ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Myrna Mack Chang Vs. Guatemala. Sentencia de 25 de noviembre de 2003 (Fondo, Reparaciones y Costas)

¹⁸ Sergio García Ramírez, Cuadernillo (2005) de la Corte Interamericana de Derechos Humanos un Cuarto de siglo: 1979-2004: LA JURISPRUDENCIA DE LA CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS EN MATERIA DE REPARACIONES. Pág. 22.

En este sentido la integridad tanto física, psicológica y sexual de las personas, es reconocida constitucionalmente como un derecho de las personas de acuerdo conforme el precitado artículo 66.3, y es tutelada como bien jurídico por el derecho penal. La violación sexual como una inconducta que vulnera la integridad física, psicológica y sexual de las personas, está tipificada en el Código Orgánico Integral Penal, incluyendo las reformas previstas en la Ley Orgánica Reformatoria a dicho cuerpo legal, publicada en el Registro Oficial 107 de 24 de diciembre de 2019, y que deben entrar en vigencia desde junio 2020, de la siguiente manera:

- **Art. 171.- Violación.-** Es violación el acceso carnal, con introducción total o parcial del miembro viril, por vía oral, anal o vaginal; o la introducción, por vía vaginal o anal, de objetos, dedos u órganos distintos al miembro viril, a una persona de cualquier sexo. Quien la comete, será sancionado con pena privativa de libertad de diecinueve a veintidós años en cualquiera de los siguientes casos:
 1. Cuando la víctima se halle privada de la razón o del sentido, o cuando por enfermedad o por discapacidad no pudiera resistirse.
 2. Cuando se use violencia, amenaza o intimidación.
 3. Cuando la víctima sea menor de catorce años.Se sancionará con el máximo de la pena prevista en el primer inciso, cuando:
 1. La víctima, como consecuencia de la infracción, sufre una lesión física o daño psicológico permanente.
 2. La víctima, como consecuencia de la infracción, contrae una enfermedad grave o mortal.
 3. La víctima es menor de diez años.
 4. La o el agresor es tutora o tutor, representante legal, curadora o curador o cualquier persona del entorno íntimo de la familia o del entorno de la víctima, ministro de culto o profesional de la educación o de la salud o cualquier persona que tenga el deber de custodia sobre la víctima.
 5. La víctima se encuentre bajo el cuidado de la o el agresor por cualquier motivo, siempre y cuando no constituya violación incestuosa.
- **Artículo 171.1.- Violación incestuosa.-** La persona que viole a un pariente que sea ascendiente, descendiente o colateral hasta el cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad, será sancionada con el máximo de la pena privativa de libertad prevista en el artículo anterior.

Sobre qué puede comprender la violencia sexual la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha indicado:

“Asimismo, siguiendo el criterio jurisprudencial y normativo que impera tanto en el ámbito del Derecho Penal Internacional como en el Derecho Penal comparado, la Corte ha considerado que la violación sexual no implica necesariamente una relación sexual por vía vaginal, como se consideró tradicionalmente. Por violación sexual también debe entenderse actos de penetración vaginal o anal mediante la utilización de otras partes del cuerpo del agresor u objetos, así como la penetración bucal mediante el miembro viril. Al respecto, la Corte aclara que para que un acto sea considerado violación sexual, es suficiente que se produzca una penetración, por insignificante que sea, en los términos antes descritos. Además, se debe entender que la penetración vaginal se refiere a la penetración, con cualquier parte del cuerpo del agresor u objetos, de cualquier orificio genital, incluyendo los labios mayores y menores, así como el orificio vaginal. Esta interpretación es acorde a la concepción de que cualquier tipo de penetración, por insignificante que sea, es suficiente para que un acto sea considerado violación sexual. La Corte entiende que la violación sexual es una forma de violencia sexual.” CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS, CASO ESPINOZA GONZÁLES VS. PERÚ. SENTENCIA DE 20 DE NOVIEMBRE DE 2014

Si se produce la muerte de la víctima se sancionará con pena privativa de libertad de veintidós a veintiséis años.

III.II. EL APOYO LEGAL A VÍCTIMAS DE VIOLACIÓN SEXUAL DEBE ESTAR ENMARCADA EN ESTÁNDARES INTERNACIONALES DE DERECHOS HUMANOS CON PERSPECTIVA DE GÉNERO

La atención a una víctima de violación sexual debe estar basada en derechos humanos con perspectiva de género, por lo que es necesario considerar los estándares que la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha señalado en varias sentencias:

- La declaración de la víctima es una prueba fundamental, puesto que resulta evidente que la violación sexual es un tipo particular de agresión que, en general, se caracteriza por producirse en ausencia de otras personas más allá de la víctima y el agresor o los agresores. Dada la naturaleza de esta forma de violencia, no se puede esperar la existencia de pruebas gráficas o documentales y, por ello, la declaración de la víctima constituye una prueba fundamental sobre el hecho.¹⁹
- Al analizar las declaraciones de la víctima se debe tomar en cuenta que las agresiones sexuales son un tipo de delito que no se suele denunciar, por la vergüenza y la estigmatización que conlleva²⁰.
- Las declaraciones brindadas por las víctimas de violencia sexual se refieren a un momento traumático de ellas, cuyo impacto puede derivar en determinadas imprecisiones al recordarlos, y que ello no significa que sean falsas o que los hechos relatados carezcan de veracidad.²¹

Adicionalmente, es necesario señalar que la ausencia de señales físicas no implica que no se han producido maltratos, ya que es frecuente que estos actos de violencia contra las personas no dejen marcas ni cicatrices permanentes. Lo mismo es cierto para los casos de violencia y violación sexual, en los cuales no necesariamente se verá reflejada la ocurrencia de los mismo en un examen médico, ya que no todos los casos de violencia y/o violación sexual ocasionan lesiones físicas o enfermedades verificables a través de un examen médico.²²

¹⁹ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Fernández Ortega Y Otros Vs. México Sentencia De 30 de agosto de 2010

²⁰ Corte Interamericana de Derechos Humanos, CASO ROSENDO CANTÚ Y OTRA VS. MÉXICO, Sentencia de 31 de agosto de 2010

²¹ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Espinoza Gonzáles Vs. Perú, Sentencia de 20 de noviembre de 2014.

²² Corte Interamericana de Derechos Humanos, CASO J. VS. PERÚ, Sentencia de 27 de noviembre de 2013

La Corte Interamericana de Derechos Humanos²³ ha especificado que en una investigación penal por violencia sexual es necesario que:

- i) se documenten y coordinen los actos investigativos y se maneje diligentemente la prueba, tomando muestras suficientes, realizando estudios para determinar la posible autoría del hecho, asegurando otras pruebas como la ropa de la víctima, investigando de forma inmediata el lugar de los hechos y garantizando la correcta cadena de custodia;
- ii) se brinde acceso a asistencia jurídica gratuita a la víctima durante todas las etapas del proceso, y
- iii) se brinde atención médica, sanitaria y psicológica a la víctima, tanto de emergencia como de forma continuada si así se requiere, mediante un protocolo de atención cuyo objetivo sea reducir las consecuencias de la violación.

La Corte Interamericana de Derechos Humanos ha asimilado a la violación sexual con un acto de tortura:

“118. Por otra parte esta Corte considera que una violación sexual puede constituir tortura aún cuando consista en un solo hecho u ocurra fuera de instalaciones estatales. Esto es así ya que los elementos objetivos y subjetivos que califican un hecho como tortura no se refieren ni a la acumulación de hechos ni al lugar donde el acto se realiza, sino a la intencionalidad, a la severidad del sufrimiento y a la finalidad del acto, requisitos que en el presente caso se encuentran cumplidos...” Corte Interamericana de Derechos Humanos, CASO ROSENDO CANTÚ Y OTRA VS. MÉXICO, Sentencia de 31 de agosto de 2010

“128. Por otra parte, esta Corte considera que una violación sexual puede constituir tortura aún cuando consista en un solo hecho u ocurra fuera de instalaciones estatales, como puede ser el domicilio de la víctima. Esto es así ya que los elementos objetivos y subjetivos que califican un hecho como tortura no se refieren ni a la acumulación de hechos ni al lugar donde el acto se realiza, sino a la intencionalidad, a la severidad del sufrimiento y a la finalidad del acto,...” Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Fernández Ortega Y Otros Vs. México Sentencia De 30 de agosto de 2010

De acuerdo sentencias²⁴ de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en una investigación penal por violencia sexual es necesario que:

- La declaración de la víctima se realice en un ambiente cómodo y seguro, que le brinde privacidad y confianza;
- La declaración de la víctima se registre de forma tal que se evite o limite la necesidad de su repetición;

²³ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Espinoza Gonzáles Vs. Perú, Sentencia de 20 de noviembre de 2014. Caso Fernández Ortega Y Otros Vs. México Sentencia De 30 de agosto de 2010

²⁴ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Espinoza Gonzáles Vs. Perú, Sentencia de 20 de noviembre de 2014. Caso Fernández Ortega Y Otros Vs. México Sentencia De 30 de agosto de 2010

- Se realice inmediatamente un examen médico y psicológico completo y detallado por personal idóneo y capacitado, en lo posible del sexo que la víctima indique, ofreciéndole que sea acompañada por alguien de su confianza si así lo desea; y
- Se brinde acceso a asistencia jurídica gratuita a la víctima durante todas las etapas del proceso.

La Corte Interamericana de Derechos Humanos ha especificado que en una investigación penal por violencia sexual es necesario que:

“iii) se brinde atención médica, sanitaria y psicológica a la víctima, tanto de emergencia como de forma continuada si así se requiere, mediante un protocolo de atención cuyo objetivo sea reducir las consecuencias de la violación.” Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Espinoza González Vs. Perú, Sentencia de 20 de noviembre de 2014. Caso Fernández Ortega Y Otros Vs. México Sentencia De 30 de agosto de 2010

El artículo 78 de la Constitución de la República vigente establece que *“Las víctimas de infracciones penales como es la violación sexual, gozarán de protección especial, se les garantizará su no revictimización, particularmente en la obtención y valoración de las pruebas, y se las protegerá de cualquier amenaza u otras formas de intimidación. Se adoptarán mecanismos para una reparación integral que incluirá, sin dilaciones, el conocimiento de la verdad de los hechos y la restitución, indemnización, rehabilitación, garantía de no repetición y satisfacción del derecho violado (...)”*.

Al respecto, la Corte Constitucional para el Periodo de Transición expresó que este artículo obliga al Estado ecuatoriano al cumplimiento insoslayable de por lo menos los siguientes deberes:

- a) la promoción y protección de los derechos constitucionales y humanos a través de medios adecuados de justicia; en caso de violación de esos derechos, es deber del Estado investigar los hechos que rodean tal violación -verdad-;
- b) garantizar el efectivo acceso a la justicia sin dilaciones con información real de los hechos y sancionar a los responsables de las violaciones -justicia-;
- c) el deber de informar a las víctimas o sus familiares, de la totalidad de los hechos que perpetraron la violación de los derechos constitucionales o humanos;
- d) la reparación material e inmaterial, de daños causados y, en lo posible, la restitución del derecho (reparación). En sí, la norma constitucional analizada permite identificar un trato preferente a las víctimas y hace énfasis en la obtención y valoración de pruebas, constituyendo a la investigación como un deber de medio o de compartimiento por parte del Estado, de investigar seriamente los hechos, que no se satisface por el solo hecho de investigar, sino que busca producir resultados satisfactorios a través de la realización de una investigación seria, la cual debe tener sentido y ser asumida como un deber jurídico propio, que proporcione información

real de los hechos a las víctimas y sus familiares. Es así que la actitud procesal que causa incertidumbre en las víctimas, activa el derecho a la verdad.”²⁵

De acuerdo al Código Orgánico Integral Penal en su artículo 11, las víctimas de infracciones penales tienen derecho entre otros:

- A la protección especial, resguardando su intimidad y seguridad, así como la de sus familiares y sus testigos.
- A no ser revictimizada, particularmente en la obtención y valoración de las pruebas, incluida su versión. Se la protegerá de cualquier amenaza u otras formas de intimidación y, para el efecto, se podrán utilizar medios tecnológicos.
- A ser tratada en condiciones de igualdad y cuando amerite, aplicar medidas de acción afirmativa que garanticen una investigación, proceso y reparación, en relación con su dignidad humana.

La Corte Constitucional sobre la revictimización indicó:

“Se deben establecer procedimientos apropiados para la recolección y el recaudo de la prueba, así como se debe asegurar la participación efectiva de la víctima. En el caso de que las víctimas sean niños, niñas o adolescentes, estos gozan de una protección especial que debe ser salvaguardada por los investigadores y juzgadores, quienes deben considerar la prevalencia del interés superior del niño. Adicionalmente, el derecho a la tutela judicial efectiva para las víctimas implica la adopción de políticas de acceso a la administración de justicia que no generen daños o sufrimientos adicionales para su bienestar físico o psicológico.”²⁶

La victimización desarrollada en la doctrina ha recalcado *“(...) el carácter violento de la administración de justicia que agrede a la víctima especialmente en los exámenes médico- legales, y en la ceguera del sistema al no considerar sus especificidades sociales y culturales”*.

La igualdad procesal en relación a la víctima implica condiciones que remuevan las limitaciones que afecten su participación en el proceso, esto significa la adopción de medidas especiales, que aseguren la no discriminación. Sobre la importancia de la igualdad procesal la Corte Constitucional ha señalado: *“La accionante, en la sentencia impugnada, relata pasajes y frases que, según lo planteado en la demanda, evidencian un trato discriminatorio, a través de un lenguaje inadecuado e innecesario y referencias particulares sobre los motivos personales que tendría la demandante respecto de los fines perseguidos en el proceso penal.”*

²⁵ Corte Constitucional para el Periodo de Transición, Caso No. 0037-09-CN, Sentencia No. 016-11-SCN-CC de 15 de diciembre del 2011.

²⁶ Corte Constitucional del Ecuador, Caso No. 1314-10-EP, Sentencia No. 108-14-SEP-CC de 23 de julio del 2014.

El artículo 11 numeral 2 de la Constitución contempla el principio de igualdad y no discriminación que sería de dos tipos. La igualdad clásica o del derecho liberal, la igualdad formal, según la cual todos somos iguales ante la ley, con una diferencia, que la referencia del primer inciso de esta disposición no coloca como referencia de igualdad a la ley, sino a los derechos (constitucionales), deberes y oportunidades. Es decir, estaríamos ante un tipo de igualdad formal con una referencia normativa más amplia. Otro tipo emerge en el inciso segundo donde se establecen las condiciones de diferencia - cuya manifestación es legítima- que se vuelven ilegítimas en el momento que tienen como objeto o resultado menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos. Esta disposición se debe relacionar con el artículo 11 numeral 8 de la Constitución, en donde se establece que no se puede menoscabar, restringir, disminuir o anular "injustificadamente" el ejercicio de estos derechos. Lo que quiere decir que existe un núcleo duro de los derechos que se está salvaguardando en la medida que sea imposible, de manera razonable, el ejercicio de un derecho, y que los derechos pueden ser justificadamente (motivadamente) limitados entre sí, y que es necesario examinar cada actuación, estatal y no estatal, para determinar si es discriminatoria.

La sentencia constitucional mencionada *ut supra* reproduce un sinnúmero de expresiones personales y subjetivas de parte de la Primera Sala de lo Penal de la Corte Nacional de Justicia para deslegitimar las versiones presentadas como pruebas periciales por parte de la accionante. Así, constan frases tales como (1) "*inventar falacias como equivocadamente vienen sosteniendo ciertos sectores interesados*" (fs. 31), (2) "*con su proceder [de la accionante] y la serie de acciones legales e incluso acudir hasta la prensa ha permitido la re victimización de su nieta...*" (fs. 31); y, (3) "*fácilmente se infiere que lo que pretende en el caso, la acusación particular es acudir al derecho penal para resolver conflictos de índole eminentemente civil lo que evidentemente no puede prosperar...*" (fs. 34). Ahora corresponde analizar si estas expresiones que reflejan claramente prejuicios, son capaces de menoscabar injustificadamente el derecho a ser oído, en el sentido de considerar y valorar como prueba legalmente actuada lo expresado voluntaria y libremente ante los peritos, dentro del proceso penal de parte de la víctima. De lo citado, se puede aseverar que las expresiones no tienen un fundamento objetivo en los hechos del caso, las piezas procesales, los argumentos jurídicos o las normas jurídicas, por lo cual, además, eran innecesarios a más de discriminatorios y evidencian una inadecuada motivación²⁷.

El derecho de acceso a la justicia o a la tutela judicial efectiva implica para la víctima que tenga la posibilidad de hacer valer sus derechos beneficiándose de un recurso justo y eficaz, principalmente para conseguir que su victimario sea juzgado, obteniendo su reparación. Ahora bien, también se establece en el documento "Principios y Directrices Básicos sobre el Derecho de las Víctimas de Violaciones Manifiestas de las Normas Internacionales de Derechos Humanos y de Violaciones Graves del Derecho

²⁷ Corte Constitucional del Ecuador para el periodo de Transición, Caso No. 1277-10-EP, en Sentencia No. 010-12-SEP-CC, de 15 de febrero del 2012.

Internacional Humanitario a interponer Recursos y obtener Reparaciones” aprobado mediante la Resolución 60/147 la Asamblea General de la Naciones Unidas, que *“(e)l derecho a la justicia confiere al Estado una serie de obligaciones: la de investigar las violaciones, perseguir a sus autores y, si su culpabilidad es establecida, de asegurar su sanción.”* Es el derecho a que se haga justicia en el caso concreto, es decir, el derecho a que no haya impunidad.

El derecho constitucional a la tutela judicial efectiva se da en tres momentos, a saber: a) acceso; b) sustanciación y resolución y, c) cumplimiento de la decisión²⁸.

La justicia constitucional ecuatoriana sobre la tutela judicial ha señalado “...consiste en el derecho de acceso a la justicia y de protección efectiva de los derechos y garantías ciudadanas, tendientes materializar en forma real sus derechos individuales y sociales. La efectividad en el acceso a la justicia puede ser considerada como el requisito más esencial dentro de un sistema legal igualitario moderno, destinado a garantizar los derechos constitucionales y humanos. Dentro de esta perspectiva, el acceso a la justicia puede asimilarse como una ‘corriente de pensamiento que se interroga sobre las condiciones de paso de un estado formal a un estado real de derecho en que la causa de uno sea escuchada por las cortes y los tribunales (...)’. Para ello se demanda la existencia de un sistema jurídico válido y eficaz, a efectos de alcanzar los objetivos que pretende la seguridad jurídica, en otras palabras, evitar la vulneración a la seguridad del ordenamiento constitucional, capaz de garantizar a las personas, la certeza de contar con jueces competentes que las defiendan, protejan y tutelen sus derechos, evitando recurrir de forma incesante a las formalidades legales.”²⁹.

Sobre el alcance de la tutela judicial efectiva la Corte Constitucional ha mencionado: “Así la tutela judicial efectiva comporta un enfoque integral en tantono versa únicamente respecto del acceso a la justicia, por el contrario implica una actuación jurisdiccional apegada a las normas que componen el ordenamiento jurídico nacional y además el establecimiento de condiciones mínimas que aseguren a las partes una defensa apropiada de sus derechos. este sentido, se puede indicar que este derecho se presenta en tres momentos: en primer lugar el consagrado procesalmente como derecho de petición, es decir, el acceso a los órganos jurisdiccionales; en segundo lugar, la actitud diligente del juez en un proceso ya iniciado y finalmente, el rol del juez una vez dictada la resolución, tanto en la ejecución como en la plena efectividad de los pronunciamientos. Es decir, la tutela judicial efectiva va más allá del simple acceso gratuito a la justicia, implica una serie de actuaciones por parte del Estado que permitan asegurar el efectivo goce y cumplimiento de los derechos consagrados en la Constitución. Por tanto, los operadores de justicia deben enmarcar sus actuaciones sin ninguna especie de condicionamientos, teniendo como referentes exclusivamente las disposiciones constitucionales y legales aplicables al caso concreto.”³⁰.

²⁸ De acuerdo a la Corte Constitucional, en Sentencia No. 286-15-SEP-CC, el 2 septiembre de 2015, del caso No. 0367-12-EP

²⁹ Corte Constitucional para el Periodo de Transición, Caso No. 0355-10-EP, sentencia No. 0027-12-SEP-CC de 06 de marzo del 2012.

³⁰ Corte Constitucional del Ecuador, Caso No. 1852-11-EP, en Sentencia No. 114-14-SEP-CC de 06 de agosto del 2014.

Una práctica jurídica basada en derechos humanos con perspectiva de género, implica que la atención brindada a una mujer víctima de violación sexual, garantice que pueda ejercer el derecho a la tutela judicial efectiva, removiendo los obstáculos o dificultades para ello. En este sentido y en base de las recomendaciones hasta aquí desarrolladas es fundamental que se constate y asegure que la víctima ha recibido apoyo no sólo en el ámbito legal, sino en su salud, dada la naturaleza del delito sufrido.

De acuerdo a diversas sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y la Corte Constitucional del Ecuador, la tutela judicial efectiva es un derecho integral que incorpora una serie de garantías para las víctimas de los delitos que se derivan de unos correlativos deberes para las autoridades, más allá de la gratuidad o de los mecanismos de acceso a la justicia. Este derecho integral comprende:

- 1.- Deber del Estado de investigar y sancionar adecuadamente a los autores y partícipes de los delitos.
- 2.- Derecho de las víctimas a un recurso judicial efectivo, que comprende: brindar por conducto de mecanismos públicos y privados, información sobre todos los recursos disponibles; y, adoptar medidas para minimizar los inconvenientes a las víctimas y sus representantes, proteger su intimidad contra injerencias ilegítimas, según proceda, y protegerlas de actos de intimidación y represalia, así como a sus familiares y testigos, antes, durante y después del procedimiento judicial, administrativo o de otro tipo que afecte a los intereses de las víctimas;
- 3.- Facilitar asistencia apropiada a las víctimas que tratan de acceder a la justicia;
- 4.- Respetar en todos los juicios las reglas del debido proceso.

Revisar:

Corte Constitucional del Ecuador, Sentencia No. 311-15-SEP-CC, de 23 de septiembre de 2015, en el caso No. 213711-EP

Corte Constitucional del Ecuador, Sentencia No. 364-16-SEP-CC, de 15 de noviembre de 2016, en el caso No. 1470-14-EP

Corte Constitucional para el periodo de Transición, Sentencia No. 0027-12-SEP-CC, de 06 de marzo del 2012, en el Caso No. 0355-10-EP

CUADERNILLO DE JURISPRUDENCIA DE LA CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS
Nº 13: PROTECCIÓN JUDICIAL

III.III. MEDIDAS DE ATENCIÓN EN SALUD PARA VÍCTIMAS DE VIOLACIÓN SEXUAL

La Organización Mundial de la Salud, elaboró el Manual Clínico para la Atención de salud para las mujeres que han sufrido violencia de pareja o violencia sexual OPS/FGL/16-016 con el propósito de ayudar a los prestadores de salud, a brindar una atención sanitaria adecuada a las mujeres que han sufrido violencia. Indica esta guía que en el apoyo de primera línea a las mujeres que han sufrido violencia se debe prestar atención a cuatro clases de necesidades:

- las necesidades inmediatas de salud emocional y psicológica;
- las necesidades inmediatas de salud física;
- las necesidades continuas con respecto a la seguridad;
- las necesidades continuas de salud mental y de apoyo”.

De acuerdo a la Norma Técnica del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2019, para la Atención integral a víctimas de violencia basada en género y graves violaciones a los derechos humanos, se **PREVÉ Y EXIGE:**

- **Activación del código púrpura:** El personal de salud que realiza el triage al recibir una presunta víctima, deberá alertar inmediatamente al jefe de guardia. El jefe de guardia activa el “Código púrpura”, que significa activar al equipo de salud conformado para la valoración y atención inmediata.
- Se debe brindar los **Primeros Auxilios Psicológicos** antes o durante la atención, con el propósito de estabilizar a la víctima, escuchar y responder a sus necesidades específicas o solicitar ayuda de un profesional de salud mental para solventar esta situación.
- La médica/o general o especialista responsable, brindará la **atención inmediata**, durante la anamnesis preguntar hechos referidos en relación con la agresión (fecha, lugar, hora, tipo de agresión sexual) y los actos realizados después de la agresión (aseo personal, toma de medicamentos o alimentos, entre otros) previo a la exploración. La médica/o responsable debe investigar todo lo relacionado con antecedentes de intervenciones médicas, uso de medicamentos y/o consumo de alcohol y otras drogas; indagar sobre la historia ginecológica: menarquía, fecha de la última menstruación, método anticonceptivo, última relación sexual consentida, ITS preexistentes, partos, abortos, hechos de violencia sexual pasados.
- La médica/o general o especialista, **realizará el examen físico** e incluirá examen segmentario, ginecológico, génito-urológico, proctológico, todo debe estar escrito en la historia clínica o formulario correspondiente, evitando contaminar la evidencia. Si la víctima es una persona adulta, se informará la necesidad de contar con otro/a profesional en su examen físico, como protocolo de protección y

seguridad y se garantizará la confidencialidad. Este aspecto estará contemplado en el consentimiento informado. En el caso de menores de edad, con el objetivo de respetar sus derechos, en el momento de la evaluación debe estar presente otro profesional a parte del que está realizando el examen del género de la preferencia de la víctima

- La médica/o responsable realizará una **apreciación del estado emocional**: angustia, bloqueo emocional, pánico u otros signos a partir de la orientación témporo-espacial. De ser necesario, y contarse con el recurso, el personal de salud mental apoyará en esta evaluación.
- La médica/o responsable garantizará los **procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos**, tratamientos profilácticos respectivos, en los tiempos establecidos, incluyendo la prueba de embarazo, el tamizaje para VIH y enfermedades de transmisión sexual.

En relación al tratamiento dado a víctimas de violencia sexual, la médica/o responsable debe administrar el tratamiento profiláctico respectivo, tomando en cuenta que la efectividad de estos tratamientos depende del tiempo transcurrido desde el evento. Lo que incluye: Asesoría sobre los efectos adversos que la medicación profiláctica puede causar, tanto los antirretrovirales como los antibióticos y hormonas a ser administradas. Anticoncepción oral de emergencia, dentro de las 72 horas de ocurrida la agresión. Administrar de forma gratuita Levonorgestrel 1,5 mg. Dosis única a las mujeres en edad fértil. Prevención de VIH y otras ITS: la primera dosis de medicamentos antirretrovirales deberá administrarse en los establecimientos de salud que reciben el caso de violencia sexual (kit de violencia sexual), independientemente de la notificación a las autoridades correspondientes.

Una de las consecuencias de la violación sexual es la posibilidad de quedar embarazada, lo cual puede agravar la situación física y psicológica de las mujeres, afectando su salud y disminuyendo la posibilidad de ejercicio de su derecho a la tutela judicial efectiva y la reparación integral de sus derechos. Es fundamental que la atención en salud brindada a las mujeres en edad reproductiva, que han sido víctimas de violación sexual, incluya la administración informada de la anticoncepción oral de emergencia. Esto debe ser verificado en la atención legal.

III.IV. LA ATENCIÓN LEGAL A UNA VÍCTIMA DE VIOLACIÓN SEXUAL DEBE CONSIDERAR QUE SE PUEDE PRODUCIR UN EMBARAZO QUE AGRAVE AÚN MÁS EL HECHO TRAUMÁTICO, AFECTANDO LA SALUD FÍSICA Y/O PSICOLÓGICA DE LA VÍCTIMA

De acuerdo a la Constitución de la República, en su artículo 35, las víctimas de violencia sexual, así como las y los niños, artículos 44 y siguientes, son grupo de atención prioritaria, lo que significa que la obligación del Estado de garantizar el derecho a la salud es reforzada así lo reconoció la Corte Constitucional del Ecuador:

“En relación con la referida norma, el segundo inciso del artículo 45 de la Constitución de la República señala que: 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 a 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. Considerando lo expuesto, es menester determinar que las normas constitucionales citadas revelan la expresa voluntad del constituyente ecuatoriano de situar a los niños, niñas y adolescentes dentro de los grupos de atención prioritaria, ya que tienen que ser protegidos tanto en el ámbito público como en el privado. En otros términos, al pertenecer a este grupo, son sujetos de protección constitucional REFORZADA, lo cual se traduce que la satisfacción, ejercicio efectivo y plena vigencia de sus derechos e intereses legítimos, deberán constituirse el objetivo esencial cuando se adopten medidas políticas, administrativas, económicas, legislativas, sociales y jurídicas.”³¹

En este sentido la atención a la salud, física y mental de las víctimas de violencia sexual, y aún más cuando se trata de niñas, niños, y adolescentes debe ser garantizada sin que puedan existir obstáculos ni condiciones para ello, incluyendo la salud sexual y la salud reproductiva. Deberán suministrar, entre otros, anticoncepción de emergencia, realizar los procedimientos y aplicar los esquemas profilácticos y terapéuticos necesarios, para detectar y prevenir el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual, especialmente el VIH y hepatitis B, previa consejería y asesoría a la persona afectada, con su consentimiento informado expresado por escrito.

La atención integral a la salud de las víctimas de violencia sexual, implica la aplicación obligatoria de la Norma técnica del Ministerio de Salud Pública, 2019, ya citada con anterioridad, considerando además que, como ha mencionado la Corte Interamericana de Derechos Humanos, la violación es una forma de tortura por las consecuencias traumáticas en quien la sufre. Por lo tanto, es indispensable que las víctimas de violencia sexual reciban la información que les permita acceder a la tutela judicial efectiva de sus

³¹ Corte Constitucional del Ecuador, Sentencia No. 068-18-SEP-CC, de 21 de febrero del 2018, Caso No. 1529-16-EP

derechos, con condiciones de protección y seguridad, parte de esta información es la posibilidad de acceder a la interrupción legal del embarazo, para no agravar su situación.

PARTE CUATRO

IV. GESTIONES Y ACCIONES DE EXIGIBILIDAD DEL DERECHO A ACCEDER A UN ABORTO TERAPÉUTICO

El aborto es una prestación médica lícita cuando el embarazo es riesgoso para la mujer. El Código Penal incorporó las causales por las cuales el aborto no es punible desde 1938 por lo que desde entonces esta prestación debe estar disponible y asegurada para cada mujer que cursa una gestación que pone en riesgo su vida y su salud. Pero prejuicios culturales, sociales, religiosas y políticos en torno a la maternidad y la decisión autónoma de interrumpirla, prácticamente excluyeron de la oferta sanitaria pública esta prestación³².

IV.I. ACCESO AL ABORTO TERAPÉUTICO

Con la descripción normativa ampliamente indicada, es indudable que el aborto terapéutico constituye interrupción legal del embarazo y debe ser garantizado por estar previsto en las normas nacionales vigentes.

La Guía de Práctica Clínica (GPC) para la Atención del aborto terapéutico indica que:

“No existe una lista referencial de enfermedades debido a la complejidad potencial de las indicaciones por las que se puede realizar AT. Por esta razón cada caso debe considerarse particularmente sobre la base de un análisis minucioso, y de acuerdo al criterio de los profesionales de la salud en conjunto con la mujer embarazada... Se debe garantizar la prevención de cualquier peligro que ponga en riesgo la vida o salud integral de la mujer, razón por la que, aquellas patologías que no consten específicamente en ninguna lista internacional deberán ser valoradas por los profesionales de salud en el marco de la Legislación Ecuatoriana para AT, basados en los principios bioéticos de la beneficencia, la no maleficencia, la justicia y la autonomía...”

Señala expresamente la Guía que para su aplicación “la definición de salud a utilizarse es la establecida en nuestra Ley Orgánica de Salud: Art. 3. La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e

³² Soledad Deza, Diario DPI Suplemento Derecho Civil, Bioética y Derechos Humanos Nro 15 -02.08.2016, Aborto, números y justicia reproductiva <http://www.pensamientocivil.com.ar/system/files/2016/08/Doctrina2418.pdf> revisado el 23 de octubre de 2020 a las 20:42

individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables. Esta definición hace referencia a una interpretación integral de la salud, que incluye el cuidado de la misma en todos los aspectos.”

La guía, en concordancia con la Ley Orgánica de Salud y el Código Orgánico Integral Penal no indica la existencia de otro requisito para la práctica del Aborto Terapéutico que la valoración médica respectiva y el consentimiento de la mujer o en caso de no estar en condiciones de darlo el de su cónyuge, pareja, familiares íntimos o su representante legal, por lo cual “cuando se detecta que el embarazo o parto puede significar un peligro para la salud de la mujer no evitable por otros medios, el personal de salud debe asesorar a la paciente sobre la posibilidad de acceder a un aborto terapéutico en el Sistema Nacional de Salud. En caso de ser requerido el procedimiento el profesional deberá realizarlo en un plazo máximo de 6 días, y en caso de no contar con capacidad resolutoria referirlo de manera inmediata.”

Cabe indicar que la falta de cumplimiento de “Los Lineamientos técnicos para la Implementación de la Estrategia de Planificación Familiar y Atención a Mujeres en situación de Pérdida Gestacional y sus Complicaciones Vinculada a la Reducción de la Mortalidad Materna, Acuerdo del Ministerio de Salud Pública No. 00043-2019” en relación a la asesoría en salud reproductiva a mujeres de alto riesgo reproductivo, así como la falta de aplicación de la Norma Técnica del Ministerio de Salud Pública del Ecuador 2019, para la Atención integral a víctimas de violencia basada en género y graves violaciones a los derechos humanos, en relación a la administración de Anticoncepción oral de emergencia, son elementos que abonan a relevar la importancia del acceso a aborto terapéutico.

Se recomienda antes de empezar procedimientos constitucionales o de cualquier otro tipo realizar las gestiones respectivas ante las autoridades de los centros de salud o del Ministerio de Salud, a fin de que se realice el procedimiento de aborto terapéutico. Para esto se debe evaluar caso por caso la posibilidad de realizar dicha gestión, con el acompañamiento de organismos como la Defensoría del Pueblo o las organizaciones de la sociedad civil.

IV.II. GARANTÍAS JURISDICCIONALES DE DERECHOS CONSTITUCIONALES

La Constitución de la República del Ecuador ordena que:

“Art. 82.- El derecho a la seguridad jurídica se fundamenta en el respeto a la Constitución y en la existencia de normas jurídicas previas, claras, públicas y aplicadas por las autoridades competentes.”

Sobre el derecho a la seguridad jurídica, la Corte Constitucional del Ecuador ha indicado que “Como se puede evidenciar del propio texto constitucional, el ámbito de control

demarcado por el contenido del derecho a la seguridad jurídica está compuesto por dos elementos principales: el respeto a las normas constitucionales, y la existencia de normativa que regule las distintas situaciones jurídicas y que cumpla con las características de ser previa, pública, clara y aplicada por las autoridades competentes.”³³

El negar el acceso al aborto terapéutico legal y seguro, es decir, cuando el embarazo afecta la salud de las mujeres, es violatorio de derechos e incumple con las normas constitucionales y de legislación secundaria, atentando contra la vida, la salud y la seguridad jurídica.

La Corte Constitucional del Ecuador ha resaltado que el derecho a la seguridad jurídica “otorga seguridad, credibilidad, certeza y confianza a la ciudadanía de que en caso de efectuarse un hecho fáctico determinado, se aplicará una norma previa que dé solución a tal hecho...El derecho constitucional a la seguridad jurídica es el pilar donde reposa la confianza ciudadana en lo que respecta a las actuaciones de los poderes públicos, en tanto exige que los actos que estos poderes expidan dentro del marco de sus competencias, se sujeten a las condiciones y regulaciones que establece el ordenamiento jurídico. La Corte Constitucional del Ecuador estableció: En este sentido, este derecho no debe ser entendido de forma aislada a los demás derechos, ya que su esencia es la de brindar convicción a la ciudadanía de que sus derechos constitucionales serán respetados por todos los poderes públicos, a través de la existencia y aplicación de normativas jurídicas que hayan sido dictadas con anterioridad a la materialización de un caso concreto”³⁴.

En la Constitución de la República del Ecuador, consta que las ciudadanas y ciudadanos ecuatorianos tenemos garantías constitucionales, para salvaguardar nuestros derechos individuales o colectivos, mediante el órgano competente. La Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional señala:

“Art. 6.- Finalidad de las garantías.- Las garantías jurisdiccionales tienen como finalidad la protección eficaz e inmediata de los derechos reconocidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales de derechos humanos, la declaración de la violación de uno o varios derechos, así como la reparación integral de los daños causados por su violación.”

Sin perjuicio de que deba analizarse cada caso en el que se solicite el aborto terapéutico³⁵ y las acciones legales que mejor convengan para cada caso, si una institución profesional de la salud en un centro de salud, público o privado, se niega a brindar el servicio, se presentan varias opciones de acciones a seguir.

La Corte Constitucional ha indicado que “en el caso de las garantías jurisdiccionales de derechos constitucionales, su objeto central es la tutela y reparación integral –según sea una garantía cautelar o de conocimiento– de derechos constitucionales de manera sumaria y expedita, mientras que los procesos de justicia ordinaria tienen una finalidad distinta, pues si bien tutelan derechos, lo hacen a partir del control de legalidad. Siendo así, tal

³³ Corte Constitucional del Ecuador, Sentencia No. 324-17-SEP-CC, de 27 de septiembre de 2017, en caso No. 2649-16-EP

³⁴ Corte Constitucional del Ecuador, sentencia No. 110-14-SEP-CC de 23 de julio de 2014, Caso No. 1733-II-EP

³⁵ Ver anexo 1 y 2: Oficios de solicitud de aborto terapéutico.

como lo ha dicho esta Corte en reiteradas ocasiones, no se puede concebir desde una interpretación integral de la Constitución que las garantías jurisdiccionales de los derechos constitucionales puedan ser utilizadas frente a cualquier tipo de litigio y sin limitaciones, por el contrario, su fin esencial es la tutela de derechos cuando se verifique su amenaza o vulneración, pero siempre que no exista un mecanismo jurisdiccional activado para la verificación o declaración”³⁶.

IV.II.I. ACCIÓN DE PROTECCIÓN³⁷

Acción de protección contra el Ministerio de Salud pública, y los prestadores del servicio involucrado por violación a derechos constitucionales: derecho a la salud y derecho a la seguridad jurídica.

La Constitución de la República indica:

- Art. 88.- La acción de protección tendrá por objeto el amparo directo y eficaz de los derechos reconocidos en la Constitución, y podrá interponerse cuando exista una vulneración de derechos constitucionales, por actos u omisiones de cualquier autoridad pública no judicial; contra políticas públicas cuando supongan la privación del goce o ejercicio de los derechos constitucionales; y cuando la violación proceda de una persona particular, si la violación del derecho provoca daño grave, si presta servicios públicos impropios, si actúa por delegación o concesión, o si la persona afectada se encuentra en estado de subordinación, indefensión o discriminación.

La Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional señala:

- Art. 39.- Objeto.- La acción de protección tendrá por objeto el amparo directo y eficaz de los derechos reconocidos en la Constitución y tratados internacionales sobre derechos humanos, que no estén amparados por las acciones de hábeas corpus, acceso a la información pública, hábeas data, por incumplimiento, extraordinaria de protección y extraordinaria de protección contra decisiones de la justicia indígena.”
- Art. 41.- Procedencia y legitimación pasiva.- La acción de protección procede contra: (...) 3. Todo acto u omisión del prestador de servicio público que viole los derechos y garantías. 4. Todo acto u omisión de personas naturales o jurídicas del sector privado, cuando ocurra al menos una de las siguientes circunstancias: a) Presten servicios públicos impropios o de interés público; b) Presten servicios públicos por delegación o concesión; c) Provoque daño grave; (...) 5. Todo acto discriminatorio cometido por cualquier persona.

³⁶ Corte Constitucional del Ecuador, sentencia No. 020-14-SIS-CC de 07 de octubre del 2014, Caso No. 0001-14-IS

³⁷ Ver anexo 3

De acuerdo a la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional el procedimiento es:

- Presentación y calificación de la demanda (Art. 13)
- Audiencia pública (Art. 14) en que interviene tanto la persona afectada como la accionante, cuando no fueren la misma persona. La jueza o juez podrá escuchar a otras personas o instituciones, para mejor resolver. La audiencia comenzará con la intervención de la persona accionante o afectada y demostrará, de ser posible, el daño y los fundamentos de la acción; posteriormente intervendrá la persona o entidad accionada, que deberá contestar exclusivamente los fundamentos de la acción. Tanto la persona accionante como la accionada tendrán derecho a la réplica; la última intervención estará a cargo del accionante. El accionante y la persona afectada tendrán hasta veinte minutos para intervenir y diez minutos para replicar; de igual modo, las entidades o personas accionadas, tendrán derecho al mismo tiempo. Si son terceros interesados (Amicus Curiae) y la jueza o el juez lo autoriza, tendrán derecho a intervenir diez minutos. La jueza o juez deberá hacer las preguntas que crea necesarias para resolver el caso, controlar la actividad de los participantes y evitar dilaciones innecesarias.
- La audiencia terminará sólo cuando la jueza o juez se forme criterio sobre la violación de los derechos y dictará sentencia en forma verbal en la misma audiencia, expresando exclusivamente su decisión sobre el caso. La jueza o juez, si lo creyere necesario para la práctica de pruebas, podrá suspender la audiencia y señalar una nueva fecha y hora para continuarla.
- La ausencia de la persona, institución u órgano accionado no impedirá que la audiencia se realice. La ausencia de la persona accionante o afectada podrá considerarse como desistimiento. Si la presencia de la persona afectada no es indispensable para probar el daño, la audiencia se llevará a cabo con la presencia del accionante.
- La persona accionante deberá demostrar los hechos que alega en la demanda o en la audiencia, excepto en los casos en que se invierte la carga de la prueba. La recepción de pruebas se hará únicamente en audiencia y la jueza o juez sólo podrá negarla cuando la haya calificado de inconstitucional o impertinente. (Art. 16)
- En la calificación de la demanda o en la audiencia, la jueza o juez podrá ordenar la práctica de pruebas y designar comisiones para recabarlas, sin que por ello se afecte el debido proceso o se dilate sin justificación la resolución del caso. Cuando la jueza o juez ordene la práctica de pruebas en audiencia, deberá establecer el término en el cual se practicarán, que no será mayor de ocho días y por una sola vez. Por excepción, la jueza o juez podrá ampliar de manera justificada este término exclusivamente por la complejidad de las pruebas y hasta cuando éstas sean practicadas. En caso de ser injustificada la ampliación o de retardar en exceso la resolución de la causa, se considerará como falta grave y se aplicará la sanción correspondiente, de conformidad con el Código Orgánico de la Función Judicial.

- La comisión para recabar pruebas podrá ser unipersonal o pluripersonal, para que realice una visita al lugar de los hechos, recoja versiones sobre los hechos y las evidencias pertinentes y elabore un informe que tendrá el valor de prueba practicada.
- Se presumen ciertos los hechos de la demanda cuando la entidad pública accionada no demuestre lo contrario o no suministre la información solicitada, siempre que de otros elementos de convicción no resulte una conclusión contraria. En los casos en que la persona accionada sea un particular, se presumirán ciertos los hechos cuando se trate de discriminación o violaciones a los derechos del ambiente o de la naturaleza.
- El proceso podrá terminar (Art. 15) mediante auto definitivo, que declare el desistimiento o apruebe el allanamiento, o mediante sentencia.
 - a) **Desistimiento.-** La persona afectada podrá desistir de la acción en cualquier momento por razones de carácter personal que serán valoradas por la jueza o juez. Se considerará desistimiento tácito cuando la persona afectada no compareciere a la audiencia sin justa causa y su presencia fuere indispensable para demostrar el daño. En caso de desistimiento el expediente será archivado.
 - b) **Allanamiento.-** En cualquier momento del procedimiento, hasta antes de la expedición de la sentencia, la persona o institución accionada podrá allanarse. El allanamiento podrá ser total o parcial. En ambos casos, la jueza o juez declarará la violación del derecho y la forma de reparar la violación. En caso de allanamiento parcial, el procedimiento continuará en lo que no hubiere acuerdo. El acuerdo reparatorio, que será aprobado mediante auto definitivo, procederá en los casos en que exista allanamiento por parte de la persona o institución accionada; éstas y la persona afectada podrán llegar a un acuerdo sobre las formas y modos de reparación. No se podrá apelar el auto definitivo que aprueba el allanamiento y acuerdo reparatorio. En ningún caso la jueza o juez aceptará el desistimiento, allanamiento o acuerdo reparatorio que implique afectación a derechos irrenunciables o acuerdos manifiestamente injustos.
 - c) **Sentencia.-** Cuando la jueza o juez se forme criterio, dictará sentencia en la misma audiencia, y la notificará por escrito dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes.

Indicación aproximada de duración del procedimiento

1. Demanda (Elaboración)
2. Calificación de la demanda (24 horas)
3. Citación o notificación (acorde a la realidad unos 3 días)
4. Audiencia (No mayor a 3 días desde la calificación)
5. Prueba (No puede ser mayor a 8 días)
6. Sentencia (En audiencia y por escrito 48 horas)

Total: El trámite debería durar 17 días laborables.

IV.II.II. MEDIDAS CAUTELARES (AUTÓNOMAS O CONJUNTAS) EN ECUADOR

La Corte Constitucional señaló en varias sentencias que las medidas cautelares tienen como finalidad prevenir, impedir o interrumpir la violación de un derecho. Las medidas cautelares tienden a evitar la materialización de un daño, que radica en el hecho de que si se estuviere produciendo un acto vulnerador de los derechos de las personas podrán adoptarse medidas necesarias para cesar esa violación. La naturaleza de la medida cautelar comporta la suspensión del acto vulnerador de derechos constitucionales. La vulneración a derechos constitucionales puede producirse antes, durante y después de consumada la violación. Uno de los presupuestos para que operen las medidas cautelares es la gravedad e inminencia, también se pueden presentar durante la violación con el objeto de detener dicha vulneración.

La Corte Constitucional, para el período de transición, en la sentencia de jurisprudencia vinculante N.º 001-10-PJO-CC, del 22 de diciembre de 2010, indicó: *"... la medida cautelar cumple la función de suspender provisionalmente el acto presuntamente violatorio de derechos constitucionales, hasta que vía sentencia, se declare o no dicha vulneración. En otras palabras, la medida cautelar puede ser adoptada en primera providencia, cuando a criterio del juez, existan presunciones de una posible vulneración de derechos constitucionales que no puedan esperar a la sentencia, pero aquello no implica un pronunciamiento de fondo y, por tanto, no puede generar un efecto propio de una garantía de conocimiento"*.

Conforme a la Corte mencionada, las medidas cautelares deben ser adecuadas en relación con la violación que se pretende evitar o detener, observando las limitaciones que el mismo ordenamiento jurídico establece y el marco de acción en el que se inscribe. No queda a la libre discrecionalidad del juez el establecimiento de la medida cautelar puesto que debe encontrar la medida que mejor cumpla el objetivo perseguido observando el marco constitucional vigente.

Para la concesión de las medidas cautelares han de considerarse que:

- La Corte Constitucional determinó que: "Las medidas cautelares por lo tanto, tienen como características principales el ser provisionales, instrumentales, urgentes, necesarias e inmediatas. Provisionales, en el sentido de que tendrán vigencia el tiempo de duración de la posible vulneración; instrumentales, por cuanto establecen acciones tendientes a evitar o cesar una vulneración; urgentes, en razón de que la gravedad o inminencia de un hecho requiere la adopción inmediata de una medida que disminuya o elimine sus efectos; necesarias, ya que las medidas cautelares que se apliquen a un caso concreto deberán ser adecuadas con la violación; e inmediatas, porque la jueza o juez deberá ordenarlas en el tiempo más breve posible desde que se recibió la petición"³⁸.

- Los operadores de justicia para conceder medidas cautelares "se encuentran en la obligación de observar los límites que la propia normativa ha determinado... Conforme lo expuesto, estos mecanismos de protección se encuentran encaminados a salvaguardar, garantizar y tutelar el máximo respeto a los derechos constitucionales en contra de

³⁸ Corte Constitucional del Ecuador, sentencia No. 026-13-SCN-CC, caso N.º 0187-12-CN

acciones u omisiones que puedan vulnerarlos. Razón por la cual, a pesar que la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, expresamente no lo determine, una de sus limitaciones intrínsecas más importantes es la prohibición de la vulneración de otros derechos constitucionales distintos a los que se persigue proteger. Es decir, una medida cautelar, cuyo objeto es el amparo de los derechos constitucionales, con el objeto de salvaguardar un derecho constitucional determinado, no podrá provocar bajo ningún supuesto, la vulneración a otros derechos constitucionales, puesto que de ser así, no cumpliría su objetivo constitucional y se constituiría en un mecanismo mediante el cual se sacrifiquen”³⁹.

- Sobre el principio de proporcionalidad la Corte Constitucional en la sentencia N.º 034-13-SCN-CC, estableció las siguientes reglas jurisprudenciales: " c) Para la concesión de las medidas cautelares, autónomas o en conjunto, la jueza o juez constitucional requerirá la verificación previa de los presupuestos previstos en el artículo 27, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 33 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional. Dicha verificación deberá ser razonable y justificada, la que se expondrá en la resolución que las concede, d) La concesión de medidas cautelares por parte de las juezas y jueces constitucionales debe siempre obedecer al principio de proporcionalidad, reconocido en el artículo 3 numeral 2 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, lo cual deberá formar parte de la motivación de la resolución por medio de la cual estas se otorguen (...)"

➤ **Procedencia**

El Art. 27 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional establece los requisitos para que proceda las medidas cautelares. Así, procederán cuando la jueza o juez tenga conocimiento de un hecho por parte de cualquier persona que amenace de modo inminente y grave con violar un derecho o viole un derecho. Se considerará grave cuando pueda ocasionar daños irreversibles o por la intensidad o frecuencia de la violación. Si bien no es suficiente la sola afirmación de que se está produciendo un daño grave e irreparable a un derecho constitucional, es necesario proceder a su verificación previa, procurando que se cumpla con la garantía del debido proceso consagrado en el Art. 76 de la Constitución de la República.

La Constitución de la República determina a la salud, como una garantía constitucional de derechos, garantía que debe estar acorde a la interpretación más favorable al momento de su aplicación; conforme lo dispuesto en el numeral 5 del Art. 11 de la Constitución de la República, que indica: “El ejercicio de los derechos se regirá por los siguientes principios: [...] En materia de derechos y garantías constitucionales, las servidoras y servidores públicos, administrativos y judiciales, deberán aplicar la norma y la interpretación que más favorezcan su efectiva vigencia”.

³⁹ ³⁹ Corte Constitucional del Ecuador, sentencia No. 110-14-SEP-CC, de 23 de julio de 2014, Caso No.1733-II-EP

➤ Procedimiento

El procedimiento para activar las medidas cautelares se encuentra descrito en la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, dentro de este cuerpo legal se menciona que cualquier persona o grupo de personas podrán solicitar medidas cautelares de forma escrita u oral ante cualquier juzgador, en el caso expreso ante los jueces de instancia. Una vez que sea de conocimiento del juzgador procederá a verificar según los hechos descritos si se cumplen con los requisitos para proceder a otorgar las medidas cautelares correspondientes, no será menester adjuntar ningún tipo de prueba.

La función de las medidas cautelares no es declarar el derecho, sino únicamente protegerlo de manera preventiva. Por ello para su otorgamiento se requiere solo un *fumus bonis iuris*, un cierto grado de verosimilitud del derecho, no una demostración exhaustiva de lo señalado en el escrito o petición verbal de la medida cautelar, ya que no se va a resolver el fondo del asunto, ni su otorgamiento prejuzga sobre la declaración de la violación. Mediante una medida cautelar se toman medidas urgentes de seguridad encaminadas a resguardar el derecho, ante las condiciones de gravedad e inminencia.

La Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional dispone los siguientes pasos:

1. Art. 31.- Procedimiento.- El procedimiento para ordenar medidas cautelares será informal, sencillo, rápido y eficaz en todas sus fases. La jueza o el juez tendrán la obligación de buscar los medios más sencillos que estén a su alcance para proteger el derecho amenazado o que está siendo vulnerado.
2. Art. 32.- Petición.- Cualquier persona o grupo de personas podrá interponer una petición de medidas cautelares, de manera verbal o escrita, ante cualquier jueza o juez. Si hubiere más de una jueza o juez, la competencia se radicará por sorteo. En la sala de sorteos se atenderá con prioridad a la persona que presente una medida cautelar. En caso de que se presente la petición oralmente, se realizará el sorteo sólo con la identificación personal. La petición podrá ser interpuesta conjuntamente con el requerimiento de cualquiera de las garantías jurisdiccionales previstas en la Constitución, cuando tenga por objeto detener la violación del derecho. En estos casos, las medidas cautelares se tramitarán previamente a la acción para declarar la violación de derechos por lo que no se requerirá la calificación del requerimiento para que proceda la orden de medidas cautelares; de ser procedente, la jueza o juez podrá ordenar las medidas cautelares cuando declare la admisibilidad de la acción. El requerimiento se tramitará de conformidad con lo dispuesto en esta ley. El peticionario deberá declarar si ha interpuesto otra medida cautelar por el mismo hecho.
3. Art. 33.- Resolución.- Una vez que la jueza o juez conozca sobre la petición de medidas cautelares, si verifica por la sola descripción de los hechos que se reúnen los requisitos previstos en esta ley, otorgará inmediatamente las medidas cautelares correspondientes. No se exigirán pruebas para ordenar estas medidas ni tampoco se requiere notificación formal a las personas o instituciones

involucradas. La jueza o juez admitirá o denegará la petición de medidas cautelares mediante resolución sobre la cual no se podrá interponer recurso de apelación. En el caso de que la jueza o juez ordene las medidas correspondientes, especificará e individualizará las obligaciones, positivas y negativas, a cargo del destinatario de la medida cautelar y las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que deben cumplirse; sin perjuicio de que, por las circunstancias del caso, la jueza o juez actúe de forma verbal; y se utilizarán los medios que estén al alcance de la jueza o juez, tales como llamadas telefónicas, envíos de fax o visitas inmediatas al lugar de los hechos. El juzgador debe formar su convicción de concesión o no de las medidas a partir de la descripción de los hechos narrados en la petición, verificando que concurren los requisitos de otorgamiento de las medidas cautelares: inminencia y gravedad de la amenaza o violación del derecho. No se requiere prueba concluyente o prueba plena, sino únicamente “indicios que de primera intención permitan suponer, razonablemente que existen los requisitos solicitados por la norma.

4. Art. 34.- Delegación.- La jueza o juez tiene la obligación de garantizar el cumplimiento y ejecución de las medidas cautelares que ordene, para lo cual podrá delegar a la Defensoría del Pueblo o a cualquier otra institución estatal encargada de la protección de derechos, la supervisión de la ejecución de medidas cautelares.
5. Art. 35.- Revocatoria.- La revocatoria de las medidas cautelares procederá sólo cuando se haya evitado o interrumpido la violación de derechos, hayan cesado los requisitos previstos en esta ley o se demuestre que no tenían fundamento. En este último caso, la persona o institución contra la que se dictó la medida podrá defenderse y presentar los hechos o argumentos que sustenten la revocatoria de la medida cautelar. Para que proceda la revocatoria, la institución o persona a quien se haya delegado o las partes, deberán informar a la jueza o juez sobre la ejecución de las medidas. Cuando la jueza o juez considere que no procede la revocatoria, deberá determinar las razones mediante auto, que podrá ser apelado en el término de tres días.
6. Art. 36.- Audiencia.- De manera excepcional y de considerarlo necesario, la jueza o juez podrán convocar a los involucrados a una audiencia para ordenar las medidas, modificarlas, supervisarlas o revocarlas.
7. Art. 37.- Prohibición.- No se podrá interponer una medida cautelar contra otra medida cautelar por el mismo hecho violatorio o amenaza a los derechos.
8. Art. 38.- Remisión de providencias.- La jueza o juez deberá enviar, mediante informe sumario o auto, las medidas cautelares adoptadas o negadas a la Corte Constitucional para su eventual selección y revisión.

IV.III. LEY ORGÁNICA INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN Y ERRADICACIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES (LOIPEVCM)

La Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer señala en su artículo 12 que: “(...) 1.Los Estados Partes adoptarán todas las

medidas apropiadas para eliminarla discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia. (...)”

En el Ecuador se encuentran vigentes las siguientes normativas:

- LA LEY ORGÁNICA INTEGRAL PARA PREVENIR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER, PUBLICADA EN EL SUPLEMENTO DEL REGISTRO OFICIAL NO. 175, DE 5 DE FEBRERO DE 2018, ESTÁ VIGENTE
- REGLAMENTO GENERAL: SUPLEMENTO DEL REGISTRO OFICIAL NO. 254 DE 4 DE JUNIO DE 2018
- REGLAMENTO DE PROCEDIMIENTO PARA ORDENAR MEDIDAS ADMINISTRATIVAS DE PROTECCIÓN INMEDIATA PARA DETENER Y PREVENIR LA VULNERACIÓN DE DERECHOS DE LAS MUJERES EN TODA SU DIVERSIDAD . Registro Oficial No. 157 , 9 de Marzo 2020. Resolución SDH-SDH-2019-0023-R (Registro Oficial 157, 9-III-2020)
- LINEAMIENTOS GENERALES PARA LA APLICACIÓN DE LA LEY ORGÁNICA INTEGRAL PARA PREVENIR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER EN LOS GOBIERNOS AUTÓNOMOS DESCENTRALIZADOS Resolución Nro. SDH-SDH-2019-0024-R Quito, D.M., 22 de octubre de 2019

LA Ley Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia Contra la Mujer señala que:

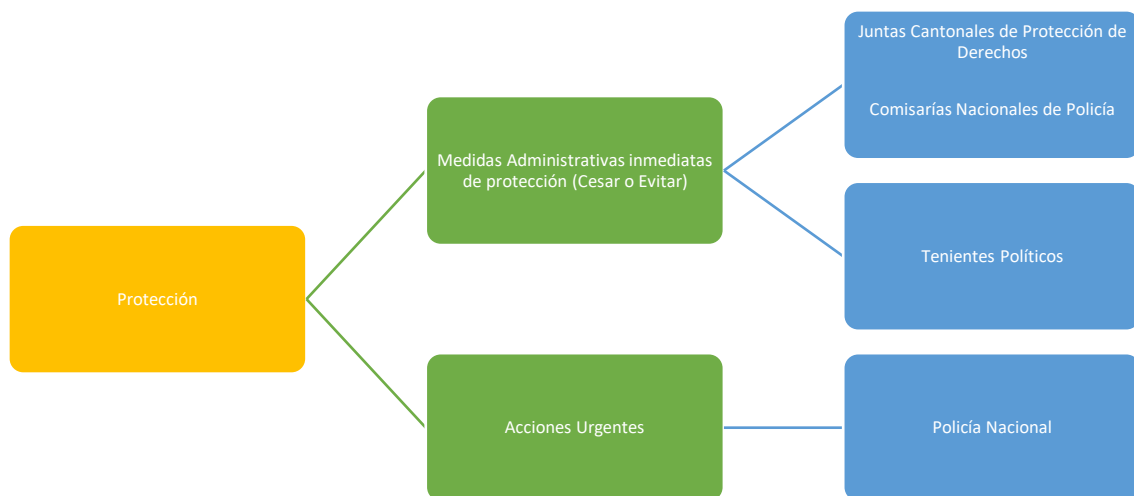
- Art. 10.- Tipos de violencia.- Para efectos de aplicación de la presente Ley y sin perjuicio de lo establecido en los instrumentos internacionales de derechos humanos y en el Código Orgánico Integral Penal y la Ley, se consideran los siguientes tipos de violencia: (...) g) Violencia gineco-obstétrica.- Se considera a toda acción u omisión que limite el derecho de las mujeres embarazadas o no, a recibir servicios de salud gineco-obstétricos. Se expresa a través del maltrato, de la imposición de prácticas culturales y científicas no consentidas o la violación del secreto profesional, el abuso de medicalización, y la no establecida en protocolos, guías o normas; las acciones que consideren los procesos naturales de embarazo, parto y posparto como patologías, la esterilización forzada, la pérdida de autonomía y capacidad para decidir libremente sobre sus cuerpos y su sexualidad, impactando negativamente en la calidad de vida y salud sexual y reproductiva de mujeres en toda su diversidad y a lo largo de su vida, cuando esta se realiza con prácticas invasivas o maltrato físico o psicológico.

La Corte Constitucional al referirse a la violencia obstétrica, prevista en la Ley Orgánica Integral para la Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres, ha mencionado que: “La violencia contra la mujer se manifiesta en múltiples escenarios, uno

de ellos ocurre en relación a la prestación de servicios y atención de salud, en ese contexto un tipo específico de violencia es la obstétrica, que comprende uno o varias de los siguientes elementos, acciones u omisiones: (...) e) Disminuir o anular la autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidad. (...) f) No brindar atención oportuna y eficaz ante una emergencia obstétrica. (...) i) Actuar de manera negligente, abandonar o demorarla atención. j) Causar dolor o sufrimiento innecesario o actuar de manera indolente ante su dolor, sufrimiento y necesidades, k) No informar acerca de los riesgos, beneficios y alternativas de toda intervención médica a la mujer embarazada. (...)”⁴⁰

La Ley Orgánica Integral para la Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres indica sobre el Eje de protección en su Art. 45 que:

- Garantizar la integridad y seguridad así como su dignidad, autonomía, integridad y bienestar de las mujeres víctimas de violencia y de las víctimas indirectas: Las medidas de protección impuestas por la autoridad competente son de aplicación inmediata, para salvaguardar la vida, la integridad física, psicológica, sexual; y, los derechos patrimoniales, económicos y laborales de las mujeres en situación de violencia y de sus dependientes considerando los factores de vulnerabilidad y de riesgo, soporte a las medidas dictadas a través del Sistema de Administración de Justicia
- Generación de medidas administrativas necesarias a favor de las víctimas de violencia, cuyos casos no se judicializan.

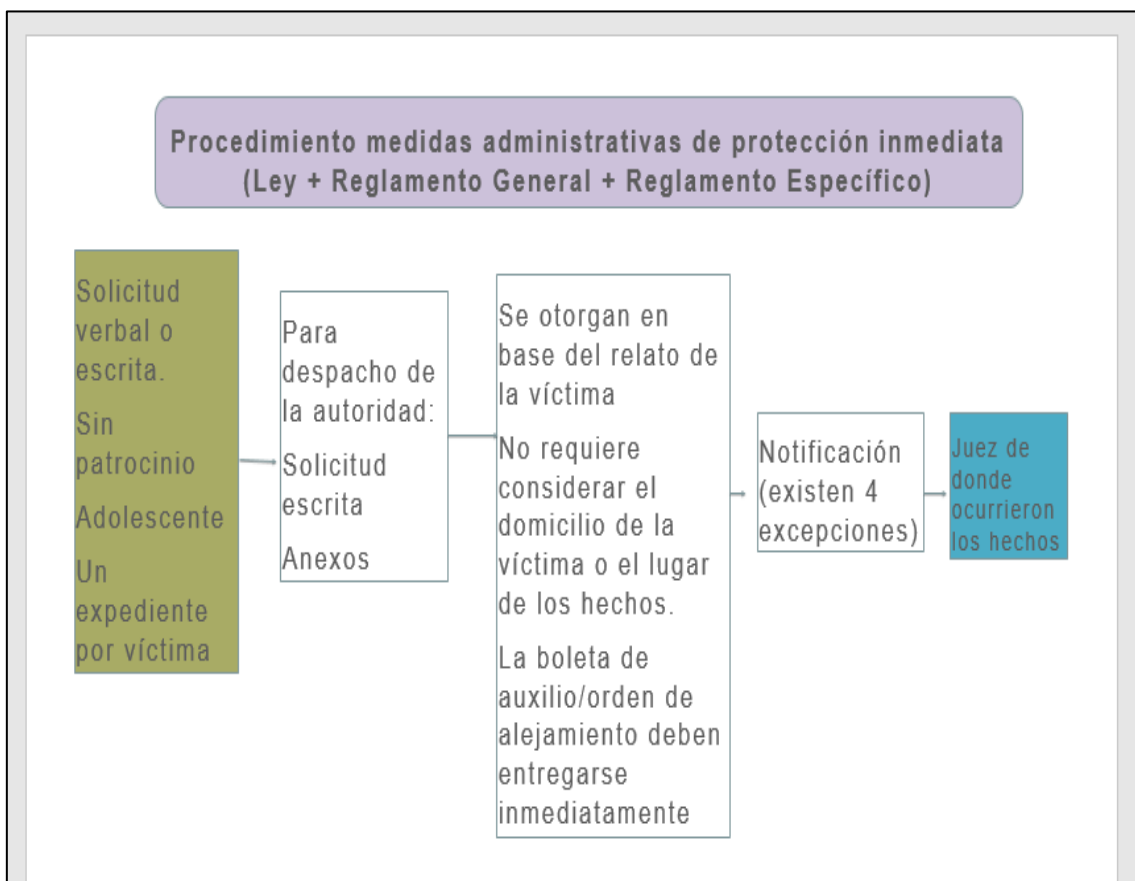


⁴⁰ Corte Constitucional del Ecuador, Sentencia No.904-12 JP/19 de 13dediciembre de 2019

IV.III.I. MEDIDAS ADMINISTRATIVAS INMEDIATAS DE PROTECCIÓN DE LA LOIPEVCM

Las medidas administrativas inmediatas de protección, establecidas en el artículo 51 de la Ley, se dispondrán de manera inmediata, cuando exista vulneración a la integridad de la mujer víctima de violencia. Además las medidas administrativas establecidas en otras normas vigentes, se contemplará el otorgamiento de una o varias de las siguientes medidas inmediatas de protección, entre ellas:

1. Disponer el seguimiento para verificar la rectificación de las conductas de violencia contra las mujeres por parte de las unidades técnicas respectivas, de los entes rectores de políticas públicas de Inclusión Social, Salud, y otras instancias locales que brinden este servicio, a través de un informe motivado;
2. Todas las que garanticen la integridad de las mujeres en situación de violencia



V. ANEXOS: OFICIOS Y SOLICITUDES

V.I. ANEXO 1

OFICIO DIRIGIDO POR CEPAM GUAYAQUIL AL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, A SOLICITUD DE USUARIA DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL A MUJERES

VÍCTIMAS DE VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO, POR ENCONTRAR BARRERAS DE ACCESO A UN PROCEDIMIENTO DE ABORTO TERAPÉUTICO, DEBIDO A UN EMBARAZO INVIABLE:

Guayaquil,.....

Señor

.....

Coordinador de la Zona

Ministerio de Salud Pública

En su despacho

Señor

.....

Gerente Hospitalario

Hospital.....

Reciban un cordial saludo de quienes hacemos el Centro Ecuatoriano para la Promoción y Acción de la Mujer, CEPAM GUAYAQUIL, somos una organización no gubernamental con más de 36 años de trabajo en la exigibilidad y defensa de los derechos humanos de las mujeres, en especial los derechos sexuales y reproductivos, y el derecho a una vida libre de violencia, para lo cual buscamos incidir propositivamente en la construcción, ejecución y seguimiento de las políticas públicas que formula e implementa el Estado, en este sentido hemos trabajado de manera articulada y formal a la luz del Convenio de Cooperación Técnica con Ministerio de Salud en programas y políticas relacionadas a servicios de salud sexual y reproductiva.

En el marco de los servicios que ofrece CEPAM Guayaquil de información sobre los derechos sexuales y derechos reproductivos, hemos recibido el caso de la señora....., mayor de edad, con cédula de ciudadanía....., quien actualmente cursa la semana de embarazo, sin embargo de acuerdo al diagnóstico realizado por, del Centro de Salud....., del sector, (Relatar la afectación a la salud).

En razón de lo descrito la señora.....fue derivada a....., a fin de que se efectúe el respectivo procedimiento de aborto terapéutico, conforme lo prescribe la Guía de Práctica Clínica (GPC) para la Atención del Aborto Terapéutico, publicada en el Suplemento del Registro Oficial No. 395, 12 de Diciembre 2014, Acuerdo No. 00005195 del Ministerio de Salud Pública, que indica expresamente “Cuando se detecta que el embarazo o parto puede significar un peligro para la salud de la mujer no evitable por otros medios, el personal de salud debe asesorar a la paciente sobre la posibilidad de acceder a un aborto terapéutico en el Sistema Nacional de Salud. En caso de ser requerido el procedimiento, el profesional deberá realizarlo en un plazo máximo de seis días, y, en caso de no contar con capacidad resolutoria, referirlo de manera inmediata”.

Sin embargo pese a la derivación realizada el procedimiento lícito de aborto terapéutico requerido no se ha cumplido poniendo en riesgo la salud de la señora
Al respecto cabe indicar que en el Ecuador la Constitución de la República garantiza la salud reproductiva y prioriza la salud de las mujeres embarazadas (artículos 43.3, 66.10, 363.5.6) así mismo la Ley Orgánica de Salud (artículos 6.6, 9.i, 20 y 21).

Recordemos además que el aborto terapéutico es una prestación de salud lícita. En el Ecuador el aborto no está absolutamente prohibido, puesto que se establecen excepciones o causas por las que la interrupción voluntaria del embarazo, es legal, es decir no tiene sanción penal.

Estas causas son:

- Peligro para la vida de la mujer embarazada y si este peligro no puede ser evitado por otros medios.
- La salud de la mujer embarazada y si este peligro no puede ser evitado por otros medios.
- Si el embarazo es producto de violación a una mujer con discapacidad mental.

La denegación del acceso a la prestación médica lícita de aborto terapéutico en casos análogos como el de, ha sido calificada por el Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas en su Dictamen/Comunicación No. 1153/2003, en el caso K.L. Vs. Perú, como un trato cruel, inhumano y degradante, puesto que no solo se expone la salud física de la requirente sino que además se compromete su salud mental por el sufrimiento moral al que es sometida al tener que sobrellevar un embarazo inviable. En este sentido el Comité ha señalado en su Observación General No.20 que el derecho protegido en el artículo 7 del Pacto de Derechos Civiles y Político, sobre la prohibición de la tortura, no solo hace referencia al dolor físico, sino también al sufrimiento moral. (Revisar la guía según el caso que se trate para citar mandatos internacionales acordes)

Con estos antecedentes solicitamos como organización se efectúe urgentemente el procedimiento de aborto terapéutico solicitado por la señora De no procederse con la prontitud que las normas vigentes establecen se estaría vulnerando la seguridad jurídica a que tiene derecho la mencionada ciudadana, así como se pone en riesgo su salud física y mental, incumpliendo con preceptos constitucionales y legales plenamente aplicables como los descritos.

Dirección electrónica de contacto.....

Atentamente,

.....

V.II. ANEXO 2

OFICIO DE INSISTENCIA DIRIGIDO POR CEPAM GUAYAQUIL AL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, A SOLICITUD DE USUARIA DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO, POR ENCONTRAR BARRERAS DE ACCESO A UN PROCEDIMIENTO DE ABORTO TERAPÉUTICO, DEBIDO A UN EMBARAZO INVIABLE:

Guayaquil,

Señor/a

.....

Ministro/a de Salud Del Ecuador.

Señor/a

.....

Coordinador/a de la Zona

Ministerio de Salud Pública

En su despacho

Reciban un cordial saludo de quienes hacemos el Centro Ecuatoriano para la Promoción y Acción de la Mujer, CEPAM GUAYAQUIL, somos una organización no gubernamental con más de 36 años de trabajo en la exigibilidad y defensa de los derechos humanos de las mujeres, en especial los derechos sexuales y reproductivos, y el derecho a una vida libre de violencia, para lo cual buscamos incidir propositivamente en la construcción, ejecución y seguimiento de las políticas públicas que formula e implementa el Estado, en este sentido hemos trabajado de manera articulada y formal a la luz del Convenio de Cooperación Técnica con Ministerio de Salud en programas y políticas relacionadas a servicios de salud sexual y reproductiva.

En el marco de los servicios que ofrece CEPAM Guayaquil de información sobre los derechos sexuales y derechos reproductivos, hemos recibido el caso de la señora

....., mayor de edad, con cédula de ciudadanía, quien actualmente cursa la semana de embarazo, sin embargo de acuerdo al diagnóstico realizado por, del Centro de Salud Camino al Sol, el feto es inviable por padecer de....., además de padecer la paciente....., dolencia que pone en riesgo su salud. Conforme se sustenta en las copias de la historia clínica y diagnósticos respectivos. En razón de lo descrito la señora..... fue derivada al....., a fin de que se atienda a la paciente que cursa un embarazo de alto riesgo, por lo tanto cabe que le se efectúe el respectivo procedimiento de aborto terapéutico, conforme lo prescribe la Guía de Práctica Clínica (GPC) para la Atención del Aborto Terapéutico, publicada en el Suplemento del Registro Oficial No. 395, 12 de Diciembre 2014, Acuerdo No. 00005195 del Ministerio de Salud Pública, que indica expresamente “Cuando se detecta que el embarazo o parto puede significar un peligro para la salud de la mujer no evitable por otros medios, el personal de salud debe asesorar a la paciente sobre la posibilidad de acceder a un aborto terapéutico en el Sistema Nacional de Salud. En caso de ser requerido el procedimiento, el profesional deberá realizarlo en un plazo máximo de seis días, y, en caso de no contar con capacidad resolutoria, referirlo de manera inmediata”.

Sin embargo, pese a la derivación realizada y a reiteradas visitas al Hospital....., no se le ha brindado la respuesta oportuna a su situación, ni el procedimiento lícito de aborto terapéutico requerido poniendo en riesgo la salud integral de la señora....., quien además ha sido informada por los profesionales de salud que la han atendido que “su embarazo es inviable”. Al respecto cabe indicar que en el Ecuador la Constitución de la República garantice la salud reproductiva y prioriza la salud de las mujeres embarazadas (artículos 43.3, 66.10, 363.5.6) así mismo la Ley Orgánica de Salud (artículos 6.6, 9.i, 20 y 21).

Recordemos además que el aborto terapéutico es una prestación de salud lícita, pues en nuestro país el aborto no está absolutamente prohibido, existen excepciones o causas por las que la interrupción voluntaria del embarazo es legal, es decir no tiene sanción penal.

Estas causas son:

- Peligro para la vida de la mujer embarazada y si este peligro no puede ser evitado por otros medios.
- La salud de la mujer embarazada y si este peligro no puede ser evitado por otros medios.
- Si el embarazo es producto de violación a una mujer con discapacidad mental.

El día....., la señora....., nos refiere que fue atendida....., en consulta por el Dr. Salamea, quien analizó los resultados de los exámenes realizados incluyendo la última ecografía, profesional que le indicó que efectivamente tiene un embarazo..... (Relatar las dificultades para acceder al procedimiento de AT)

La denegación del acceso a la prestación médica lícita de aborto terapéutico en casos análogos como el de la señora....., ha sido calificada por el Comité de

Derechos Humanos de Naciones Unidas en su Dictamen/Comunicación No. 1153/2003, en el caso K.L. Vs. Perú, como un trato cruel, inhumano y degradante, puesto que no solo se expone la salud física de la requirente sino que además se compromete su salud mental por el sufrimiento moral al que es sometida al tener que sobrellevar un embarazo inviable. En este sentido el Comité ha señalado en su Observación General No.20 que el derecho protegido en el artículo 7 del Pacto de Derechos Civiles y Político, sobre la prohibición de la tortura, no solo hace referencia al dolor físico, sino también al sufrimiento moral. (Revisar la guía para citar las normas pertinentes de acuerdo al caso)

Con estos antecedentes solicitamos como organización se efectúe urgentemente el procedimiento de aborto terapéutico solicitado por la señora, en las condiciones seguras y adecuadas para salvaguardar su vida. De no procederse con la prontitud que las normas vigentes establecen se estaría vulnerando la seguridad jurídica a que tiene derecho la mencionada ciudadana, así como se pone en riesgo su vida, y su salud física, mental y social, incumpliendo con preceptos constitucionales y legales plenamente aplicables como los descritos.

Señalar dirección electrónica en que se recibirá respuesta.

Atentamente,

.....

V.III. ANEXO 3

ACCIÓN DE PROTECCIÓN POR NEGACIÓN DE PROCEDIMIENTO DE ABORTO TERAPÉUTICO

SEÑOR/A JUEZ DE GARANTÍAS CONSTITUCIONALES CON SEDE EN EL CANTÓN GUAYAQUIL .- PROVINCIA DE GUAYAS.

....., ecuatoriana portadora de la cedula de ciudadanía, domiciliada en esta ciudad de Guayaquil, persona afectada por las acciones y omisiones que vulneran derechos constitucionales y que en el próximo apartado serán debidamente singularizadas, amparada en los Art, 86, 87 y 88 de la Constitución de la República del Ecuador, en concordancia con los artículos 39,40,41, de la ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, ante usted respetuosamente comparezco para interponer la siguiente **ACCIÓN DE PROTECCIÓN CON MEDIDA CAUTELAR:**

1.- IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA U ÓRGANO ACCIONADO

Las autoridades denunciadas en la presente Acción de Protección son los doctores:, en su calidad de Coordinador de la Zona 8 Ministerio de Salud Pública, y/o a quien haga sus veces.

El en su calidad de Gerente hospitalario..... y/o a quien haga sus veces.

Por disponerlo la Ley, se servirá contar con la Procuraduría General del Estado.

2.- DESCRIPCIÓN DEL ACTO U OMISIÓN DE LA ENTIDAD QUE GENERO LA VIOLACIÓN O LA AMENAZA DE VULNERACIÓN DEL DERECHO CONSTITUCIONAL TUTELADOS. –

2.1.- Las/los Juezas/ces están obligados a velar por protección de los derechos, principios y garantías constitucionales, siendo concordante con los derechos humanos, el cesar la vulneración de los derechos Constitucionales, la Acción de Protección es la vía eficaz y apropiada para la tutela de los derechos de la ciudadanía. Las/los jueces están obligados a mantener la vigencia irrestricta de los derechos fundamentales, en el caso que nos ocupa,....., a quien, por su condición de mujer embarazada, el Estado está obligado a darle una atención preferente, especializada, generar ajustes razonables y acciones positivas o afirmativas por ser parte de un grupo de atención prioritaria.

Existen Resoluciones de la Corte Constitucional del Ecuador que así lo estatuyen SENTENCIA No. 273-15-SEP-CC, caso No. 0528-11-EP, de fecha 19 de agosto de 2015, la misma que en la página 23 párrafo tercero y 25 párrafo 2 señala respectivamente lo siguiente: “....Así como también, lo que prescriben los artículos 35, 36 y 37 ibídem, que en relación a la jurisprudencia emitida por esta Magistratura Constitucional en sentencia No. 115-14-SEP-CC, caso No. 1683-12-EP, respecto a los derechos de las personas y grupos de atención prioritaria exige un procedimiento efectivo inmediato - indubio pro accione” “En observancia a los derechos reconocidos y garantizados en la Constitución, este Organismo, en su jurisprudencia, ha señalado que en casos que el recurrente de una acción de protección sea una persona perteneciente a un grupo de atención prioritaria se “ (...) exige un tratamiento y procedimiento efectivo e inmediato in dubio pro acciones, esto es, la interpretación más favorable al ejercicio de las acciones que se traduce en obtener una tutela directa y eficaz de los derechos reconocidos en la Constitución de la República.

2.2. ANTECEDENTES.-

(Relación detallado de los hechos y condiciones de la negación del AT)

3.- ACTO Y OMISIÓN IMPUGNADOS POR VIOLATORIOS DE DERECHOS.

El acto y omisión impugnados en esta acción constituyen:

1. La negativa por parte de los profesionales de salud, al no querer realizar el procedimiento de aborto terapéutico.

2. La negativa del profesional de salud pública, hace que el Estado interfiera de manera arbitraria en su vida privada.

.....

4.- FUNDAMENTOS DE DERECHO - DERECHOS CONSTITUCIONALES VULNERADOS: COMENTARIO PREVIO: Es elemental puntualizar señor/a Juez/a que el Ecuador siendo un Estado Constitucional de Derechos y Justicia, debe de forma prioritaria garantizar la protección de los derechos consagrados en el texto constitucional y en los instrumentos internacionales de derechos humanos “el más alto deber del Estado consiste en respetar y hacer respetar los derechos garantizados en la Constitución”. (Artículos 3 y 11.9 CRE). Los derechos y garantías establecidos en la Constitución y en los Instrumentos Internacionales de derechos humanos, son de directa e inmediata aplicación ante cualquier servidor público de oficio o a petición de parte.

En virtud de los hechos relatados y como se fundamenta a continuación los profesionales de salud público de....., incurren en la violación de los derechos consagrados en las siguientes disposiciones constitucionales:

Título II – Derechos

Capítulo Primero – Principios de aplicación de los Derechos.

Art. 11.- Ejercicio de los Derechos.

3. Los derechos y garantías establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales de derechos humanos serán de directa e inmediata aplicación por y ante cualquier servidora o servidor público, administrativo o judicial, de oficio o a petición de parte.

Para el ejercicio de los derechos y las garantías constitucionales no se exigirán condiciones o requisitos que no estén establecidos en la Constitución o la ley.

Los derechos serán plenamente justiciables. No podrá alegarse falta de norma jurídica para justificar su violación o desconocimiento, para desechar la acción por esos hechos ni para negar su reconocimiento.

9. El más alto deber del Estado consiste en respetar y hacer respetar los derechos garantizados en la Constitución.

Capítulo Segundo – Derechos del Buen Vivir

Art. 32. La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho a agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

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.

Capítulo III - Derechos de las Personas y Grupos de Atención Prioritaria

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, **mujeres embarazadas**, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

4.1. Fundamentación.

El Ecuador es un Estado Constitucional de Derechos, cuya principal característica es la protección de los derechos consagrados en el texto constitucional y en los instrumentos internacionales de derechos humanos, de ahí, la pertinencia de la consagración como principio de aplicación de derechos el constante en el artículo 11 número 9 de la Carta Suprema de la República: “El más alto deber del Estado consiste en respetar y hacer respetar los derechos garantizados en la Constitución” De otra parte, es responsabilidad de las y los ecuatorianos, entre otras, acatar y cumplir la Constitución y, respetar los derechos humanos, conforme establece el artículo 83 de la Constitución.

La premisa del respeto a los derechos humanos por parte del Estado constituye la base democrática sobre la cual se desarrolla toda la actividad estatal y de los particulares mediante el desarrollo normativo, las políticas públicas, los servicios públicos y la jurisprudencia, en el marco de los objetivos nacionales de desarrollo y con la participación social.

Un Estado democrático como el que define nuestra Constitución demanda el pleno ejercicio de la soberanía popular como fundamento de la autoridad, y la toma de decisiones políticas, con base en la construcción colectiva a través de la participación social, que determina una relación más directa entre los servidores públicos y la ciudadanía, a la vez que una información adecuada por parte de las instituciones públicas, que garantice transparencia y acceso a la información.

Es en este contexto que la Carta Fundamental consagra como derecho del buen vivir el derecho a la salud en el artículo 32, el cual comprende todas las dimensiones que permiten un estado de completo bienestar, e incluye el derecho a la salud sexual y salud reproductiva de la mujeres, niñas y adolescentes.

5.- DERECHOS QUE SE CONSIDERAN AMENAZADOS

5.1.- DERECHO A RECIBIR SERVICIOS PÚBLICOS DE ÓPTIMA CALIDAD .-

La atención en un servicio público de óptima calidad, es responsabilidad que el Estado tiene con las ciudadanas y ciudadanos de un país, los servicios públicos deben ofrecer siempre soluciones y respuestas efectivas a las necesidades y requerimientos de las y los usuarios a fin alcanzar la satisfacción. El numeral 25 del artículo 66 de la Constitución

de la República del Ecuador indica: “El derecho a acceder a bienes y servicios públicos y privados de calidad, con eficiencia, y buen trato...” la calidad de los servicios públicos es de mandato constitucional, todas las personas tienen derecho a recibir servicios públicos y privados de óptima calidad, con información oportuna, completa, adecuada, eficiencia, eficacia y buen trato; es decir tienen a derecho a una atención óptima integral, que implica también tomar en consideración todas las particularidades, especificidades de las personas usuarias, entre ellas su condición de atención prioritaria para quienes la poseen, de manera que desde el inicio de la prestación del servicio se ofrezca alternativas de solución advirtiendo las condiciones reales del paciente a fin de que se logre promover una gestión de calidad, eficiente y eficaz, propio de un estado constitucional respecto de una atención de calidad que proteja el ejercicio pleno de los derechos frente al un servicio público, y no afecte a su proyecto de vida. Siendo que el Hospital Maternidad Matilde Hidalgo de Procel, es de tercer nivel donde laboran profesionales de la salud altamente calificados que tiene el deber y la obligación de coordinar acciones para el cumplimiento del ejercicio de los derechos reconocidos en la Constitución, como lo estatuido el artículo 226 de la Carta Suprema. Es deber del Estado de respetar y hacer respetar los derechos humanos y garantizar su goce efectivo, que constituye la razón de ser de un Estado Constitucional de Derechos y Justicia, como el nuestro. En el presente caso el profesional de la dependencia de salud pública tenía la obligación de brindar una información apropiada y atención oportuna, encaminadas a garantizar la prevención de cualquier riesgo para la vida o salud integrado la mujer; en este contexto el aborto terapéutico se practica cuando hay peligro para la vida o salud de una mujer embarazada interpretación integral de salud que incluye los cuidados en todos los aspectos .

Ley orgánica de salud “ Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afección o enfermedades. es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible , cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del estado ;y, el resultado de un proceso colectivo interacción donde Estado ,sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes ,entornos y estilo de vida saludables

Los prestadores de salud deben facilitar la accesibilidad para la interrupción terapéutica del embarazo a las mujeres con indicaciones dentro del marco que señala la ley ecuatoriana, la institución pública debe facilitar al paciente de los usuarios y no constituirse en simples replicadores de objeción de conciencia, que no permite ver las situaciones particulares de cada paciente , de manera que desde el inicio de la atención medica se ofrezca alternativas de solución advirtiendo las condiciones reales del usuario a fin de que se logre promover una gestión de calidad, eficiente y eficaz, esencia de este estado constitucional respecto de una atención de calidad que proteja el ejercicio pleno de los derechos del usuario del servicio público, con el propósito de que le permita alcanzar a desarrollar su proyecto de vida de las personas retornada en el Ecuador.

5.2.- Derecho a la salud, incluyendo el derecho a la salud reproductiva.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud: “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. La cita corresponde al Preámbulo de la Constitución de la Organización

Mundial de la Salud, adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York en junio de 1946, firmada ese mismo año, por los representantes de 61 Estados, entrando en vigor el 7 de abril de 1948.

De acuerdo a esta organización el concepto de salud se compone de:

- La adaptación al medio biológico y sociocultural.
- El estado fisiológico de equilibrio, es decir, la alimentación.
- La perspectiva biológica y social, es decir relaciones familiares y hábitos.

La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre consagra en su artículo 11, el derecho a la salud en los siguientes términos "...toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad".

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, DESC, indica, con arreglo a la Declaración Universal de Derechos Humanos, que no puede realizarse el ideal del ser humano a menos que se creen condiciones que permitan a cada persona gozar de sus derechos económicos, sociales y culturales, tanto como de sus derechos civiles y políticos, entre estos, las condiciones de salud:

“Artículo 12

1. Los Estados Parte en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.
2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Parte en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para: ...d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.”

De acuerdo a la Observación General N.º 14 sobre *El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)* del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, de Naciones Unidas: “La salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente.”

El Comité señala en dicha Observación que el derecho a la salud es un derecho que comprende no solamente la atención de salud oportuna y apropiada sino factores como “el acceso al agua limpia potable y a condiciones sanitarias adecuadas, el suministro adecuado de alimentos sanos, una nutrición adecuada, una vivienda adecuada, condiciones sanas en el trabajo y el medio ambiente, y acceso a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud, incluida la salud sexual y reproductiva.”

El derecho a la salud dice el Comité en la Observación 14, no debe entenderse solo como el derecho a estar sano. “El derecho a la salud entraña libertades y derechos. Entre las libertades figura el derecho a controlar su salud y su cuerpo, con inclusión de la libertad sexual y genésica, y el derecho a no padecer injerencias, como el derecho a no ser sometido a torturas ni a tratamientos y experimentos médicos no consensuales”.

Sobre el derecho a la salud materna, infantil y reproductiva, dispone la Observación 14 que la disposición relativa a "la reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños", se puede entender, en el sentido de que es preciso adoptar medidas para “mejorar la salud infantil y materna, los servicios de salud sexuales y genésicos, incluido el acceso a la planificación de la familia, la atención anterior y posterior al parto, los servicios obstétricos de urgencia y el acceso a la información, así como a los recursos necesarios para actuar con arreglo a esa información.”

El referido Comité en lo referente al derecho a la salud sexual y salud reproductiva en su Observación General 22, señala que, son “una parte integrante del derecho a la salud consagrado en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales⁴¹, lo que está reflejado también en otros instrumentos internacionales de derechos humanos⁴². La aprobación del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo en 1994 puso aún más de relieve los problemas de la salud sexual y reproductiva en el marco de los derechos humanos⁴³, desde entonces las normas y la jurisprudencia universales y regionales de derechos humanos relativas a la salud y los derechos sexuales y reproductivos han evolucionado considerablemente, así en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible se han incluido objetivos y metas en la esfera de la salud sexual y reproductiva⁴⁴.”

En este contexto, es fundamental señalar que de acuerdo a la Observación 22 Comité de DESC de Naciones Unidas, el derecho a la salud sexual y reproductiva está integrado por un conjunto de libertades y derechos, como tomar decisiones libres y responsables, sin coacción ni violencia o discriminación, sobre el propio cuerpo y salud, lo que implica que el Estado debe asegurar, sin barrera alguna, el acceso a establecimientos, bienes, servicios e información relativos a la salud sexual y salud reproductiva:

“8... En todos los países, las pautas de salud sexual y reproductiva reflejan por lo general las desigualdades sociales y una distribución desigual del poder basada en el género, el origen étnico, la edad, la discapacidad y otros factores. La pobreza, la disparidad de

⁴¹ Véase la observación general núm. 14 (2000) del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, relativa al derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, párrs. 2, 8, 11, 16, 21, 23, 34 y 36.

⁴² Véanse la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, art. 12; la Convención sobre los Derechos del Niño, arts. 17, 23 a 25 y 27; y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, arts. 23 y 25. Véanse también la recomendación general núm. 24 (1999) del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer sobre la mujer y la salud, párrs. 11, 14, 18, 23, 26, 29, 31 b); y la observación general núm. 15 (2013) del Comité de los Derechos del Niño, relativa al derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud.

⁴³ *Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, El Cairo, 5 a 13 de septiembre de 1994* (publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta: S.95.XIII.18), cap. I, resolución 1, anexo. El Programa de Acción se basa en 15 principios. El principio 1 establece lo siguiente: “Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos”.

⁴⁴ Naciones Unidas, *Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*, aprobada por la Asamblea General en septiembre de 2015. El objetivo 3 de la Agenda 2030 es “Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades”, y el objetivo 5 “Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y las niñas”.

ingresos, la discriminación sistémica y la marginación basada en los motivos identificados por el Comité son determinantes sociales de la salud sexual y reproductiva, que también tienen repercusiones en el disfrute de otros derechos⁴⁵...”

La mencionada observación indica como elementos de la garantía de derechos sexuales y derechos reproductivos, que los Estados deben:

- Contar con personal médico y profesional capacitado y proveedores formados para prestar todos los servicios de atención de la salud sexual y reproductiva es un componente de vital importancia para asegurar la disponibilidad⁴⁶.
- Asegurar la disposición de medicamentos esenciales, incluida una amplia gama de métodos anticonceptivos, como los preservativos y los anticonceptivos de emergencia, medicamentos para la asistencia en casos de aborto y después del aborto, y medicamentos, incluidos los medicamentos genéricos, para la prevención y el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual y el VIH⁴⁷.
- 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 razonable⁴⁸.

Por otro lado, el Sistema de Derechos Humanos Regional ha indicado en el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, conocido como "Protocolo de San Salvador" en su artículo 10, sobre el derecho a la salud:

“1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados parte se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:

- a. la atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;
- b. la extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado; ...

⁴⁵ Véase la observación general núm. 20 (2009) del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales sobre la no discriminación y los derechos económicos, sociales y culturales.

⁴⁶ Véase la observación general núm. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, párr. 12 a); y A/HRC/21/22 y Corr.1 y 2, párr. 20.

⁴⁷ La OMS define los medicamentos esenciales como “los medicamentos que cubren las necesidades de atención de salud prioritarias de la población. [...] Se pretende que, en el contexto de los sistemas de salud existentes, los medicamentos esenciales estén disponibles en todo momento, en cantidades suficientes, en las formas farmacéuticas apropiadas, con una calidad garantizada, y a un precio asequible para las personas y para la comunidad”. Véase la observación general núm. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; y OMS, Lista de Medicamentos Esenciales, 19ª ed. (2015).

⁴⁸ *International Planned Parenthood Federation – European Network v. Italy*, demanda núm. 87/2012 (2014), resolución aprobada por el Comité de Ministros del Consejo de Europa el 30 de abril de 2014.

e. la educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y

f. la satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables”.

Con respecto al Derecho a la Salud la Corte Interamericana de Derechos Humanos estableció, en sentencia de Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, de 30 de noviembre, en el Caso I.V.* VS. BOLIVIA:

“155. La salud, como parte integrante del derecho a la integridad personal, no sólo abarca el acceso a servicios de atención en salud en que las personas gocen de oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud, sino también la libertad de cada individuo de controlar su salud y su cuerpo y el derecho a no padecer injerencias, tales como no ser sometido a torturas ni a tratamientos y experimentos médicos no consentidos. De este modo, la existencia de una conexión entre la integridad física y psicológica con la autonomía personal y la libertad de tomar decisiones sobre el propio cuerpo y la salud exige, por un lado, que el Estado asegure y respete decisiones y elecciones hechas de forma libre y responsable y, por el otro, que se garantice el acceso a la información relevante para que las personas estén en condiciones de tomar decisiones informadas sobre el curso de acción respecto a su cuerpo y salud de acuerdo a su propio plan de existencia. En materia de salud, el suministro de información oportuna, completa, comprensible y fidedigna debe realizarse de oficio, debido a que esta es imprescindible para la toma de decisiones informadas en dicho ámbito.”.

De acuerdo a las sentencias, relacionadas, de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, de acuerdo al Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la garantía al derecho a la salud por parte del Estado implica como requisitos indispensables: la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad. Los requisitos, como hemos mencionado, han sido desarrollados por dicho Comité⁴⁹.

*Por solicitud expresa se mantiene en reserva el nombre de la presunta víctima, utilizándose la sigla “I.V.” para referirse a la misma.

⁴⁹ CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS, CASO GONZALES LLUY Y OTROS VS. ECUADOR. SENTENCIA DE 1 DE SEPTIEMBRE DE 2015 (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas)

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. Con todo, esos servicios incluirán los factores determinantes básicos de la salud, como hospitales, clínicas y demás establecimientos relacionados con la salud, personal médico y profesional capacitado, así como los medicamentos esenciales definidos en el Programa de Acción sobre medicamentos esenciales de la OMS.

b) 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 mujeres, los niños, los adolescentes y las personas con VIH/SIDA. [...]

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

En la sentencia citada, de la Corte Interamericana de DDHH contra el Estado de Bolivia, dijo sobre el derecho a la Salud Sexual y Salud Reproductiva, que:

“157. La salud sexual y reproductiva constituye ciertamente una expresión de la salud que tiene particulares implicancias para las mujeres debido a su capacidad biológica de embarazo y parto. Se relaciona, por una parte, con la autonomía y la libertad reproductiva, en cuanto al derecho a tomar decisiones autónomas sobre su plan de vida, su cuerpo y su salud sexual y reproductiva, libre de toda violencia, coacción y discriminación. Por el otro lado, se refiere al acceso tanto a servicios de salud reproductiva como a la información, la educación y los medios que les permitan ejercer su derecho a decidir de forma libre y responsable el número de hijos que desean tener y el intervalo de nacimientos. La Corte ha considerado que la falta de salvaguardas legales para tomar en consideración la salud reproductiva puede resultar en un menoscabo grave [de] la autonomía y la libertad reproductiva.

Marco Constitucional Del Derecho A La Salud, Incluyendo El Derecho A La Salud Sexual Y Reproductiva.

La Constitución de la República indica que:

“Art. 1.- El Ecuador es un Estado constitucional de derechos y justicia, social, democrático, soberano, independiente, unitario, intercultural, plurinacional y laico. Se organiza en forma de república y se gobierna de manera descentralizada...”

La ex Corte Constitucional para el Período de Transición, en varias de sus sentencias, definió lo que constituye el debido proceso en un Estado constitucional de derechos y justicia:

“Un Estado Constitucional de derechos y justicia es aquel en el cual ...la persona humana debe ser el objetivo primigenio, donde la misma aplicación e interpretación de la ley sólo sea posible en la medida que esta normativa se ajuste y no contradiga la Carta Fundamental y la Carta Internacional de los Derechos Humanos...”⁵⁰.

El artículo 3 de la Constitución de la República indica que:

“Son deberes primordiales del Estado: 1. Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos

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.

⁵⁰ Sentencia 007-09-SEP-CC, caso 0050-08-EP, publicada en el Suplemento del Registro Oficial 602, de 01 de junio de 2009.

internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes...”.

Sobre el derecho a la salud, la Constitución de la República lo conceptualiza en su artículo 32, en los siguientes términos:

“La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

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.”

Acercas del acceso a la salud la Constitución de la República indica que se realiza a través de la atención como un servicio público que no podrá ser denegado bajo ninguna circunstancia:

“Art.362.- La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes. Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios.

“Art. 365.- Por ningún motivo los establecimientos públicos o privados ni los profesionales de la salud negarán la atención de emergencia. Dicha negativa se sancionará de acuerdo con la ley.”

La Constitución de la República indica además que, en materia de salud corresponde al Estado, formular políticas públicas y destinar los recursos económicos para su aplicación a fin de garantizar la salud de todos y todas:

Art. 363.- de la Constitución de la República indica que “El Estado será responsable de:

1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario.
5. Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución.

6. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto...”

“Art. 364.- El financiamiento público en salud será oportuno, regular y suficiente, y deberá provenir de fuentes permanentes del Presupuesto General del Estado. Los recursos públicos serán distribuidos con base en criterios de población y en las necesidades de salud.

El Estado financiará a las instituciones estatales de salud y podrá apoyar financieramente a las autónomas y privadas siempre que no tengan fines de lucro, que garanticen gratuidad en las prestaciones, cumplan las políticas públicas y aseguren calidad, seguridad y respeto a los derechos. Estas instituciones estarán sujetas a control y regulación del Estado.”

“Art. 403.- El Estado no se comprometerá en convenios o acuerdos de cooperación que incluyan cláusulas que menoscaben la conservación y el manejo sustentable de la biodiversidad, la salud humana y los derechos colectivos y de la naturaleza.”

“Art. 421.- La aplicación de los instrumentos comerciales internacionales no menoscabará, directa o indirectamente, el derecho a la salud, el acceso a medicamentos, insumos, servicios, ni los avances científicos y tecnológicos.”

El mandato constitucional en su Art. 66 reconoce y garantiza a las personas:

“... 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.

11. El derecho a guardar reserva sobre sus convicciones. Nadie podrá ser obligado a declarar sobre las mismas. En ningún caso se podrá exigir o utilizar sin autorización del titular o de sus legítimos representantes, la información personal o de terceros sobre sus creencias religiosas, filiación o pensamiento político; ni sobre datos referentes a su salud y vida sexual, salvo por necesidades de atención médica” ...

5.3.-DERECHO A LA SEGURIDAD JURÍDICA.

La Constitución de la República del Ecuador ordena:

“Art. 82.- El derecho a la seguridad jurídica se fundamenta en el respeto a la Constitución y en la existencia de normas jurídicas previas, claras, públicas y aplicadas por las autoridades competentes.”

Sobre el derecho a la seguridad jurídica la Corte Constitucional del Ecuador ha indicado que “Como se puede evidenciar del propio texto constitucional, el ámbito de control demarcado por el contenido del derecho a la seguridad jurídica está compuesto por dos elementos principales: el respeto a las normas constitucionales, y la existencia de

normativa que regule las distintas situaciones jurídicas y que cumpla con las características de ser previa, pública, clara y aplicada por las autoridades competentes.”⁵¹

El negar el acceso al aborto terapéutico legal y seguro, es decir, cuando el embarazo afecta la salud de las mujeres, es violatorio de derechos e incumple con las normas constitucionales y de legislación secundaria, atentando contra la vida, la salud y la seguridad jurídica.

La Corte Constitucional del Ecuador ha resaltado que el derecho a la seguridad jurídica “otorga seguridad, credibilidad, certeza y confianza a la ciudadanía de que en caso de efectuarse un hecho fáctico determinado, se aplicará una norma previa que dé solución a tal hecho...El derecho constitucional a la seguridad jurídica es el pilar donde reposa la confianza ciudadana en lo que respecta a las actuaciones de los poderes públicos, en tanto exige que los actos que estos poderes expidan dentro del marco de sus competencias, se sujeten a las condiciones y regulaciones que establece el ordenamiento jurídico. La Corte Constitucional del Ecuador estableció: En este sentido, este derecho no debe ser entendido de forma aislada a los demás derechos, ya que su esencia es la de brindar convicción a la ciudadanía de que sus derechos constitucionales serán respetados por todos los poderes públicos, a través de la existencia y aplicación de normativas jurídicas que hayan sido dictadas con anterioridad a la materialización de un caso concreto”⁵².

El incumplimiento por parte del Estado ya sea por acción u omisión, de estas disposiciones ponen en riesgo la salud de las mujeres, por lo cual en caso de embarazo la negación de un aborto terapéutico constituiría una continuada violación de derechos en detrimento de su vida y por lo tanto un acto de violencia basada en género.

Existiendo vulneración de derechos como queda demostrado, es procedente que usted, señor/a Juez/a acepte la acción de protección que presentamos en cumplimiento de las atribuciones que confiere la Constitución y la Ley para la protección de los derechos consagrados en la Carta Fundamental, tanto más si en nuestro ordenamiento jurídico no existe otro mecanismo judicial de defensa que permita proteger los derechos vulnerados, de manera adecuada y eficaz.

6.- IDENTIFICACIÓN DE LA PRETENSIÓN

Con los antecedentes expuestos, señor/a Juez/a solicitamos que luego del trámite pertinente y la contrastación que usted pueda realizar a partir de los documentos que adjuntamos, relativos a la información difundida en el presente libelo, mediante sentencia debidamente motivada, declare la vulneración de los siguientes derechos constitucionales:

I.- Derecho a servicios de salud

II.- Derecho a la Salud, en especial el derecho a la salud reproductiva

⁵¹ Corte Constitucional del Ecuador, Sentencia No. 324-17-SEP-CC, de 27 de septiembre de 2017, en caso No. 2649-16-EP

⁵² Corte Constitucional del Ecuador, sentencia No. 110-14-SEP-CC de 23 de julio de 2014, Caso No. 1733-II-EP

III.- Derecho a la seguridad Jurídica

Y como medida de reparación integral, disponga que profesionales de la salud, proceda con el aborto terapéutico correspondiente, por estar dentro de las causas para efectuar el mismo:

- Peligro para la vida de la mujer embarazada y si este peligro no puede ser evitado por otros medios.
- La salud de la mujer embarazada y si este peligro no puede ser evitado por otros medios.
- Si el embarazo es producto de violación a una mujer con discapacidad mental.

7.- MEDIDAS CAUTELARES

Solicitamos al amparo de lo establecido en ellos Artículos 86 y 87 de la Constitución, como medidas urgentes para prevenir estos daños se ordene las siguientes medidas cautelares.

- a)-----
- b)-----
- c)----

DECLARACIÓN BAJO JURAMENTO DE NO HABER PRESENTADO OTRA ACCIÓN DE LA MISMA MATERIA Y OBJETO

Declaramos señor/a Juez/a, bajo juramento, que no hemos propuesto otra acción de protección ante otro juez, por la misma materia y objeto que la que motiva la presente acción.

8.- CONVOCATORIA A AUDIENCIA.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 86, número 3, de la Constitución de la República, sírvase señor/a Juez/a convocar a las partes a la respectiva audiencia pública.

9.- ELEMENTOS PROBATORIOS DE LA EXISTENCIA DE LA VULNERACIÓN DE DERECHOS.

Acompañamos a esta demanda la siguiente documentación como elementos que demuestran la existencia de la vulneración de derechos:

- a)
- b)
- c).....

(otros documentos que acrediten)

Señor juez, dispondrá que se actúe las que se requieran en el desarrollo del presente proceso, para esto se deberá tomar en cuenta el principio de que los hechos alegados por la parte accionante deben de ser considerados como ciertos a menos que el demandado demuestre lo contrario, este mandato Constitucional está recogido en el Art.86 de la Carta Magna.

otra acción de la misma naturaleza ni en con el mismo objeto o materia.

10.-CITACIONES

Las citas que me correspondan las recibiré en la casilla judicial No-----, además de dejar señalado el domicilio electrónico-----y designo para tal efecto como mis patrocinadoras a las profesionales del derecho -----y autorizo para que presenten cuantos y tantos escritos fuere necesario y comparezca a cuanta diligencia creyera conveniente en la defensa de mis intereses.

Firmo juntamente con mis abogadas patrocinadoras.