

Criminalización de las mujeres que se practican aborto eugenésico en el Ecuador

Criminalization of women performing eugenic abortion in Ecuador

Michael Echeverría Carlier

Universidad Pablo de Olavide, De Sevilla

maechcar@alu.upo.es

Resumen: En la actualidad, el aborto en Ecuador es ilegal, excepto en situaciones específicas según el Código Orgánico Integral Penal (Art. 150). Se permite en casos de amenaza a la vida o salud de la mujer o si el embarazo es resultado de violación a una mujer con discapacidad mental. Sin embargo, cuando el feto presenta malformaciones, surge el aborto eugenésico, con consecuencias emocionales, sociales y económicas para la mujer. La prohibición lleva a las mujeres a recurrir a lugares clandestinos, exponiéndolas a riesgos graves. Este trabajo reflexiona sobre la criminalización del aborto eugenésico, a pesar de la existencia del Art.150. La criminalización impacta negativamente la vida, salud e integridad de las mujeres, quienes enfrentan discriminación, agresiones y persecución penal. Aunque en otros países las leyes sobre el aborto están cambiando, en Ecuador se debatió en 2019 una reforma al Art. 150 del COIP para ampliar las causales de aborto no punible, con la esperanza de reducir la criminalización de las mujeres gestantes.

Palabras claves: Aborto, aborto eugenésico, criminalización por aborto, derechos de la mujer, mortandad materna, despenalización del aborto.

Abstract: At present, abortion in Ecuador is illegal, except in specific situations as stipulated by the Comprehensive Organic Penal Code (Article 150). It is permitted in cases of threat to the life or health of the woman or if the pregnancy is the result of rape of a woman with mental disability. However, when the fetus presents malformations, eugenic abortion arises, with emotional, social, and economic consequences for the woman. The prohibition leads women to seek clandestine places, exposing them to serious risks. This work reflects on the criminalization of eugenic abortion, despite the existence of Article 150. The criminalization negatively impacts the lives, health, and integrity of women, who face discrimination, aggression, and criminal prosecution. Although abortion laws are changing in other countries, in Ecuador, there was a debate in 2019 to reform Article 150 of the COIP to broaden the grounds for non-punishable abortion, with the hope of reducing the criminalization of pregnant women.

Key words: Abortion, eugenic abortion, criminalization by abortion, women's rights, maternal mortality, decriminalization of abortion.

1. INTRODUCCIÓN

El aborto siempre ha sido un tema delicado y ha conllevado a grandes debates a lo largo de los años. Estos se han dado en ámbitos religiosos, jurídicos, educativos, sanitarios y políticos y en ellos han tenido gran participación el Estado, la Iglesia y las feministas, partiendo de fundamentos éticos, que para algunos son absurdos y para otros no lo son. Esta diferencia ha generado gran confusión y confrontaciones en las cuales participan cada vez más actores (Moscoso, 2006).

Intentando dar respuestas a los elementos que se exponen en estos debates, han surgido leyes y modificaciones en las ya existentes, para disminuir o prevenir realidades, como el incremento de abortos clandestinos. En defensa de la vida, el ordenamiento jurídico considera el aborto eugenésico como un comportamiento negativo, pues va contra un bien jurídico de relevancia en toda sociedad que esté orientada por los cánones de un Estado democrático de Derecho: el derecho a la vida (Cabezas, 2013).

Desde 1987 existe una regulación sobre el tema en Ecuador (Moscoso, 2006) y hasta la actualidad, el aborto es ilegal en el país con excepción de las condiciones que se expresa en el Art.150 del Código Orgánico Integral Penal (COIP).

No obstante, cuando ocurre el aborto eugenésico se tiende a criminalizar a la mujer, lo que representa para algunos autores como Zaragocin, Cevallos, Falanga, Arrazola, Ruales, Vera y Yépez (2018) una forma de violencia estatal que se suma a otras violencias que sufren las mujeres ecuatorianas. Por ello en este trabajo se realizará una revisión bibliográfica para identificar las causas y las consecuencias de la incriminación a las mujeres que practican este tipo de aborto.

1.1. Justificación

En el Ecuador el Código Orgánico Integral Penal (COIP) en su Art. 150 indica textualmente las 2 condiciones que una mujer puede practicar un aborto sin que este sea punible: “1.- Si se ha practicado para evitar en 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 discapacidad mental” (Código Penal, 2014).

De aquí se desprende una visión del aborto como algo negativo, no deseable y posiblemente inmoral. De esta manera, el practicarlo tiene que ser limitado o al menos respaldado por situaciones de angustia de la mujer, su desequilibrio o necesidad. Por ello, las circunstancias descritas en el artículo 150 del COIP, vienen a justificar la permisibilidad del aborto.

En la realidad, esta justificación se convierte en una forma de humillar y culpabilizar a la mujer (García, 2007). Así mismo, puede convertirse en una burocracia sanitaria con dilaciones en los plazos. Esta situación empuja a las mujeres que no tienen recursos económicos, o no quieren pasar por esa burocracia, a buscar opciones fuera de la ley. Entre ellas las mujeres gestantes que tiene un feto con malformación o taras incompatibles.

Esta situación se convierte en un factor de riesgo determinante para la morbimortalidad materna. Los datos del Informe de mortalidad en la Maternidad del Ministerio de Salud Pública (2014) indican que en el año 2006 se registraron 38.78 muertes y que este número ascendió a 70.44 muertes en el año 2011. Además, se conoce que entre las principales causas de muerte se encuentran la Hemorragia Postparto, Hipertensión Gestacional y Eclampsia (INEC 2011).

La realidad es que al conocer que el feto viene con malformaciones, las mujeres no encuentran otra alternativa para lograr interrumpir el embarazo teniendo que acudir a al aborto clandestino. Al encontrarse desamparadas por la ley, al hacerlo pasan a ser criminalizadas.

Así, los datos estadísticos muestran que la cifra de mujeres criminalizadas ha ascendido a partir de la aplicación del COIP 2004. En los últimos cinco años la cifra llegó a 243 mujeres criminalizadas, 62 de ellas fueron enjuiciadas en el 2017 (Zaragocin et al., 2018). Esto quiere decir, que después del COIP, el Estado Ecuatoriano ha realizado un seguimiento, control y judicialización a las mujeres en estado de gestación transformándose en un ente de intimidación hacia estas.

Esta situación para García (2007) es un tipo de violencia que ejerce el Estado hacia mujeres que cumplen con la condición que establece el COIP. Es por ello que nace el interés de hacer una reflexión sobre la criminalización que sufren las mujeres que practican el aborto eugenésico en Ecuador.

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo general

Reflexionar acerca de la criminalización de las mujeres que practican aborto eugenésico por parte del Estado, a pesar de que existe el Art.150 del Código Orgánico Integral Penal.

1.2.2. Objetivos específicos

- Describir la situación actual en materia legislativa nacional e internacional sobre aborto.
- Identificar las causas que inciden en la criminalización de las mujeres que practican aborto eugenésico.
- Identificar las consecuencias que tendría como resultado la criminalización de las mujeres que practican aborto eugenésico.

2. MARCO TEÓRICO

2.1.El Aborto.

Médicamente, el aborto es definido como la pérdida del embarazo antes de la semana 22 de gestación. El código internacional con el que se identifica es 003 (Pacora-Portella, 2014). Vale señalar que, no hay que confundir las semanas en las que es definido un aborto con el número de semanas consideradas para que este sea penalizado, que de acuerdo a la revisión bibliográfica varía entre 8 y 14 semanas en los diferentes países.

Al respecto de la despenalización del aborto, comienza en el siglo XX, siendo Rusia en 1920, el primer país en autorizar esta práctica. Más tarde en 1935, Islandia legaliza el aborto bajo ciertas circunstancias y le siguió Japón. En los años cincuenta, la mayoría de los países del ex bloque soviético legalizaron el aborto voluntario en el primer semestre de embarazo. A finales de los sesenta y principios de los setenta, muchos países de Europa, Estados Unidos y Canadá se unen a los países que legalizan el aborto siempre y cuando este se practique en los primeros tres meses del embarazo y también bajo ciertas circunstancias (Chipantiza, 2015). No obstante, existen aún países donde continúa siendo prohibido y penalizado el aborto, y en unos pocos, se permite bajo ciertas condiciones.

2.2.Tipos de aborto

En una primera clasificación el aborto se tipifica en directo e indirecto (Moscoso, 2006). El aborto directo es intrínsecamente ilícito cuando se use como un medio o un fin. Si el feto está vivo, este aborto es considerado un infanticidio desde la perspectiva moral.

En este tipo de abortos se incluyen el aborto para reducir la población, el aborto por violación y por motivos eugenésicos.

Mientras que, el aborto indirecto es el que ocurre de manera secundaria e inevitable, previsto, pero no querido. Ocurre por motivos graves, compensatorios, para disminuir lo malo, y puede provocarse solo si la mujer se encuentra antes de las 20 semanas de embarazo.

Otra clasificación del aborto atendiendo a sus causas es la siguiente (Chipantiza, 2015; Moscoso, 2006):

- a) Aborto espontáneo, natural o involuntario. Se produce por causas involuntarias, dado a anomalías congénitas del feto producto de la genética y que conlleva a la muerte fetal antes de la vigésima semana del desarrollo del feto.
- b) Aborto inducido o provocado. También denominado voluntario, intencionado o artificial. Este es causado por voluntad de la mujer con la intención de eliminar el feto, ya sea contando con atención médica o sin ella. Este tipo de aborto se clasifica en:
 - Aborto eugenésico: se realiza porque el feto viene con defectos congénitos que tendrán consecuencias en su futuro y acarrea cargas económicas, anímicas, de convivencia, etc., para la mujer.
 - Aborto terapéutico: es provocado para salvar la salud de la madre que se ve amenazada si sigue con el embarazo.
 - Aborto legal: este aborto se realiza cuando el embarazo es producto de una violación, cuando hay peligro para la salud de la madre o por malformaciones congénitas, bajo las leyes despenalizadoras del país en donde se está efectuando.
- c) Aborto ilegal: es aquel que se efectúa de manera clandestina en países en los que su práctica no es permitida.

2.3. Evolución del aborto en la Legislación Ecuatoriana:

En 1837 se aprobó la primera disposición legal sobre el aborto en Ecuador, la cual estuvo incorporada en el primer Código Penal. El aborto fue tipificado y ubicado dentro de los delitos contra los particulares, disponiendo como bien jurídico el amparo, la existencia natural y civil de los niños/as.

Surge el Código de 1872 ante un gobierno conservador clerical y con influencia del Código Penal Belga de 1880. Así, bajo una ideología moralista, que abarca la familia y la moral pública, se protege la vida de forma expresa como bien jurídico.

En el Capítulo III *Del aborto, exposición de parto y otros delitos contra la existencia natural y civil de los niños*, en sus artículos 456 y 457 se establece la tipificación previendo las tentativas del delito, la intención y la consumación del mismo, también se considera la viabilidad del delito preter-intencional. Aquí se establecen como penas, la prisión, la multa, la reclusión, de manera aislada o combinada, y también la pena de penitenciaria extraordinaria reservada para el caso de que la mujer muera a consecuencia de un aborto practicado sin consentimiento. En este Código no se hace distinción entre la gestación sucedida por una violación, tan solo menciona la situación de deshonor, que para esa época podía suceder con el consentimiento de la mujer.

Posteriormente, se originan los Códigos de 1889 y de 1906, estos continúan con la misma tipificación del Código de 1872, apenas con cambios ligeros en la redacción de la eliminación de la pena de multa y su numeración. Después, se crea el Código de 1938 que se diferencia muy poco en su estructura ideológica de los anteriores. En este se incluye principios de corte positivista que fueron tomados del código penal italiano.

Estos principios se refieren al bien jurídico de protección, ubicando al aborto dentro de los Delitos contra la Vida. Reconociendo al aborto terapéutico como causal de inimputabilidad siempre que lo que se quiere es salvar a la madre, y el aborto eugenésico en las situaciones de violación o estupro cometido a una mujer con problemas mentales, requiriendo para la ejecución del aborto del consentimiento de la mujer, el esposo o el representante legal. No hubo cambios reales en la concepción del delito sino de nombre ya que sigue los mismos términos del Código de 1872, aunque se ubique entre los delitos contra la vida.

Esto evidencia que el bien jurídico protegido no es la vida del que está por nacer, se protege más bien el orden familiar y la moral pública. Las causas que pudieran originar peligro para la vida de la mujer no son definidas con claridad y, en lo que respecta al aborto eugenésico muestra una concepción moral discriminatoria frente a la mujer.

Más adelante, en 2014 la Asamblea Nacional del Ecuador, aprueba el aborto como delito y lo incluye dentro del capítulo II denominado Delitos contra los Derechos de

Liberta. El COIP 2014 establece en su artículo 150 que la mujer que cause su aborto o permita que otro se lo cause, será penada con la cárcel en un período que va de los seis meses a los dos años, mientras que la sanción para el médico que le practique el aborto es de hasta 7 años.

Así, se evidencia que el bien jurídico protegido es la vida, desde la concepción hasta la muerte del feto o de la persona. Existe también la excepción que hace no punible al aborto para la condición de que este sea practicado para preservar la salud de una mujer o, si el embarazo fue producto de una violación, siempre que la mujer tenga una discapacidad mental. El término discapacidad mental sustituyó a la nominación de “mujer idiota o demente” existente en el código penal anterior (Código Penal, 2014, Art. 150).

2.4. Aborto y mortandad materna en Ecuador

Según el Ministerio de Salud Pública (MSP) (2017) la muerte materna se refiere a la muerte de una mujer embarazada o la que ocurra dentro de los 42 días posteriores a la finalización del embarazo, sin dependencia de la duración del mismo, cuya causa no es accidental o incidental, sino que está relacionada o agravada por este o su atención.

A nivel mundial, la primera causa de muerte entre las mujeres en edad reproductiva son las complicaciones relacionadas con el embarazo (Del Carpio, 2018). La OMS indica que en 2015 la Razón de muerte materna en los países desarrollados fue de 12 por 100.000 nacidos vivos, mientras que en los países en vías de desarrollo fue 239 (OMS, 2015).

Las causas de muerte materna son tipificadas de directas cuando tienen que ver con complicaciones obstétricas del embarazo, parto y postparto, tratamientos incorrectos, intervenciones, omisiones. Mientras que se tipifican como indirectas si resultan por una enfermedad que haya tenido la mujer antes de quedar embarazada o por una enfermedad que progresa durante el embarazo y que se agrava por los efectos fisiológicos del mismo. En Ecuador, en el 2017 se registraron 150 muertes durante el embarazo, parto y postparto. Entre las principales causas de defunciones maternas se encuentran la presión arterial, hemorragias obstétricas y abortos (MSP, 2018).

La ocurrencia de muerte materna en Ecuador está determinada por diversos factores, que Carrillo y García (2016) engloban en tres demoras. En la primera demora

intervienen factores económicos, sociales y culturales en la capacidad de las mujeres para identificar signos de peligro y decidirse a buscar ayuda y/o atención médica adecuada. La segunda demora se refiere al acceso a los centros de salud, abarca la distancia, el transporte y el estado de las vías. La tercera está relacionada con los centros de salud, en cuanto al espacio disponible para prestar la atención, los insumos, medicamentos y profesionales capacitados para enfrentar posibles complicaciones. Henríquez, Rodríguez, López, González, Ábalos, y Chapman (2011) estimaron que estas demoras contribuyeron en un cuarto de las muertes maternas sucedidas.

Al respecto, la OMS/Organización Panamericana de Salud-OPS señaló que un 95% de las muertes maternas pueden ser prevenidas. Ecuador ha tratado de disminuir el número. En los Objetivos de Desarrollo del Milenio en el 2000 (OMS/OPS, 2017) se pretendía obtener una disminución de un 75% la tasa de mortalidad materna entre 1990-2015 de acuerdo al objetivo N.º 5 de “mejorar la salud materna” planteado. La meta no fue cumplida, pero sí se logró una disminución significativa. La Razón de mortalidad materna en 1990 fue de 154 muertes por 100.000 nacidos vivos estimados, y para el 2014 la Razón fue de 49.16 por 100.000 nacidos vivos estimados, representando una disminución del 68% (MSP, 2017). Entre el 2013 y el 2018 ocurrieron 27 muertes maternas directas.

A pesar de los esfuerzos realizados por Ecuador, continua con las tasas más altas de embarazo en adolescentes en América Latina, dado a que existe un alto nivel de violencia sexual y violaciones (Simonovic, 2019). Las mujeres y niñas que tienen un embarazo resultado de la violación y de inviabilidad del feto, suelen enfrentarse al dilema de continuar con su embarazo, aunque no lo deseen o tomar la decisión de realizar un aborto clandestino, aunque involucre riesgos para su salud.

En este sentido, el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica indica que para el período 2008-2010 se registraron el 54% de abortos practicados de manera clandestina y el sub-registro referido a las muertes maternas por aborto fue de un 50%. Para aquel momento, el promedio de la tasa de crecimiento anual de abortos era del 7%, mientras que la muerte por aborto no especificado representaba un 15%, siendo este la tercera causa de mortandad maternal.

En el año 2014 se habían registrado en Ecuador 15.783 abortos no especificados, mientras que la mortandad materna se reflejaba en un 9% manteniendo al aborto en sus

distintas tipologías como la tercera causa de morbilidad en mujeres. En esta mortandad materna, se conoce que 228 fueron adolescentes de 10 a 14 años y 2.857 adolescentes de 15 a 19 años (INEC, 2014). En el 2016, la mortandad materna fue de 133 mujeres (MSP). Si bien la tasa de mortandad materna bajó en comparación a la obtenida en el período 2008-2010, sigue siendo alta y especialmente sucede con las adolescentes.

2.5 Situación de criminalización de la mujer a causa del aborto.

Los prejuicios y cánones socio-culturales suelen estar en contra de los derechos humanos de la mujer cuando del aborto se trata y suelen tener influencia en las decisiones de Fiscales y Jueces, olvidando ser objetivos. En ocasiones vulneran el proceso y condenan a las mujeres sin tener suficientes pruebas. Así, las mujeres deben elegir entre la cárcel, la enfermedad, la muerte o la maternidad forzada (Vera, 2015).

Algunas de las que se arriesgan a practicar el aborto son denunciadas por los servicios de salud desde el 2009. De acuerdo a la Fiscalía General del Estado, en los años 2014-2015 existieron 51 procesos penales por aborto consentido en el país. No obstante, no especifican en los datos, si los procesos fueron seguidos contra las mujeres y los proveedores de servicios.

Según datos de la Defensoría Pública, en el período desde 2009 al 2014 este organismo ha defendido 40 casos de mujeres acusadas por abortos consentidos. En la tabla 1 se observan los casos procesados contra mujeres por aborto consentido desde el 2013 hasta agosto 2016.

Tabla 1. *Casos procesados contra mujeres por aborto consentido 01/01/2013-31/08/2016.*

Período de tiempo	Número de casos
Enero-diciembre 2013	32
Enero-julio 2014	19
Agosto 2014- diciembre 2015	106
Enero –agosto 2016	28

Fuente: Fiscalía General del Estado en Vera (2016)

En el 2019, Dubravka Simonovic experta de la ONU, exhortó a Ecuador a liberar a unas 250 mujeres que presuntamente se encuentran detenidas debido a acusaciones de aborto, indicando que esto estaba en contra de los estándares internacionales.

Esta situación revela la criminalización de las mujeres en Ecuador y esta abarca una serie de vulneraciones, las cuales son (Vera, 2015):

- **Violación al principio de inocencia debida.** En muchas ocasiones las mujeres llegan a los hospitales con sangrados. Estas son denunciadas y procesadas por aborto sin siquiera tener pruebas e incluso, en ocasiones, han sido abortos espontáneos.
- **Procesamiento de mujeres por flagrancia** cuando a los centros de salud llegan mujeres con un aborto en curso, incompleto o diferido, buscando atención. La mujer no ha sido aprendida cometiendo la infracción y tampoco 24 horas tras una persecución ininterrumpida. Por tanto, es violado el derecho que tienen las mujeres a recibir el debido proceso y la situación termina muchas veces en condenas injustas.
- **Violación del secreto profesional y la confidencialidad.** Los profesionales de la salud tienen miedo a ser criminalizados y por ello denuncian a las pacientes, revelando información de la historia clínica y la hoja de atención en emergencia violando el secreto profesional.
- **Violación de la prohibición de autoincriminación.** En muchas ocasiones, la policía llega al hospital y empleando la información obtenida como instrumento de presión, fuerzan a las mujeres a auto incriminarse, siendo esta confesión utilizada como única prueba para condenarlas.
- **Impunidad ante la violencia que viven las mujeres.** Existen investigaciones realizadas como la que llevó el centro de Apoyo y Protección de los Derechos Humanos Surkuna que indicaron que las mujeres habían sido víctimas de muchos tipos de violencia. No obstante, esto se invisibiliza ante su criminalización, pues lo único importante es el “delito” que estas acometieron, por tanto se revictimiza a las mujeres.
- **Obtención de testimonios mediante torturas, tratos crueles, inhumanos y degradantes.** El hecho de realizar los interrogatorios en un hospital constituye de por sí un acto inhumano y degradante, no solo por el espacio público sino también

por el hecho de que la persona que acude a una casa de salud se encuentra en una situación de indefensión y vulnerabilidad. En algunos de los casos, las mujeres son entrevistadas en estados críticos de salud y/o son presionadas a declararse culpables.

- **Encarcelamiento de mujeres por abortos espontáneos.** Fueron procesadas 3 mujeres de los 7 casos analizados por el Centro de Apoyo y Protección de los Derechos Humanos Surkuna. Sus condenas fueron privativas de libertad y las tres la cumplieron, la primera por 3 meses, la segunda por 4 y la tercera por 7 meses.

Estas violaciones señaladas se incrementaron a partir del COIP (2014) pues la restricción del acceso al aborto legal es mayor. Los médicos tienen temor de ser criminalizados y los demás entes involucrados no valoran a profundidad los casos, sino que niegan el acceso al aborto, así sea el terapéutico, discriminando y criminalizando fuertemente a las mujeres (Vera, 2016).

3. METODOLOGÍA

3.1. Diseño

La investigación bibliográfica es la metodología de este trabajo cuyo diseño es la revisión documental. En este tipo de investigación se hace una recopilación de leyes, el Código Orgánico Integral Penal de 2014, la Constitución de Ecuador, jurisprudencia y otros documentos relacionados con el tratamiento del aborto en Ecuador.

Mediante este proceso sistemático, se realizó la recolección, indagación, organización y análisis de los elementos incluidos en la normativa establecida para tal fin, así como en la literatura que hace referencia al tema del aborto eugenésico en Ecuador. Esto para realizar un estudio actualizado sobre la criminalización de las mujeres que practican este tipo de aborto en el país y servir como aporte bibliográfico en investigaciones futuras sobre el tópico.

3.2. Procedimiento

La búsqueda del material bibliográfico se efectuó mediante la Biblioteca y hemeroteca de la universidad, Google académico, Ley Digital, Dialnet, bases de datos del

CSIC-ISOC Derecho, ubicando normativas y artículos en revistas indexadas del área, seleccionando a los que tratan sobre el tema. Obtenidos los documentos y artículos se procedió a realizar la lectura y la selección de aquellos que respondían a los fines de esta investigación. Se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión de la tabla 2.

Tabla 2. Criterios de inclusión y exclusión de los artículos científicos de la búsqueda bibliográfica.

Después se realizó el análisis del contenido para dilucidar las aportaciones y el

Criterio de inclusión	Criterio de exclusión
Artículos y documentos publicados en revistas, blogs, bibliotecas.	Artículos y documentos no avalados por árbitros.
Publicaciones a partir del año 2006.	Publicaciones anteriores al 2006.
Artículos escritos en inglés y castellano.	Artículos en idioma diferente al castellano e inglés.

estado de la cuestión sobre la criminalización de las mujeres que practicaron el aborto eugenésico. Posteriormente, se elaboraron las conclusiones en base a los objetivos planteados y se redactó el documento.

4. ANÁLISIS

El análisis acerca de la criminalización de las mujeres que practican aborto eugenésico por parte del Estado, a pesar de que existe el Art.150 del Código Orgánico Integral Penal abarca las causas y las consecuencias de la criminalización, la realidad ecuatoriana en cuanto el tema, las alternativas internacionales y las acciones que emprende Ecuador para disminuir el aborto y la criminalización.

- Causas que inciden en la criminalización de las mujeres que practican aborto eugenésico

La concepción del aborto es una de las primeras causas que conlleva a la criminalización de la mujer. El aborto eugenésico no es visto como una práctica médica que es necesaria llevar a cabo en algunos casos, dado al estigma que rodea al aborto. De este hecho se han derivado debates que, en su mayoría, no participan las mujeres que son las figuras principales, y además, a decir de Gilli y Viana (2013) son pocas las voces que

defienden el derecho de las mujeres a tomar la decisión sobre la continuación de su embarazo.

Desde allí comienza la discriminación que derivará en la criminalización de las mujeres. La mujer que toma la decisión de abortar buscará la manera de hacerlo sin importar ni el lugar ni quien le ayude, así lo indican las cifras proporcionadas por la OMS y mostradas en el documental “Las mujeres deciden” (Carnicer, Pinchupa, Castro, Vega, Castro, Arboleda, Díaz y Yago, 2017), revelando que en el país se practicaron alrededor de 125.000 abortos clandestinos.

Otra causa proviene de la legislatura. Las leyes que penalizan el aborto son discriminatorias según la valoración hecha por los órganos internacionales de derechos humanos. Se convierten en una barrera que impide a las mujeres el acceso a la atención médica segura y gratuita, convirtiendo los abortos clandestinos en problemáticas de salud pública (OMS, 2017).

Estas leyes, en América Latina, según el Relator Especial sobre el derecho a la salud, Anand Grover (ONU, 2011) y Dubravka Simonovic experta de la ONU (2019), en la mayoría de los casos no han servido más que para castigar a mujeres, niñas y adolescentes tanto si cumplen las leyes en perjuicio de su salud física y psicológica, como si no las cumplen, exponiéndose a ser privadas de su libertad. Por lo tanto, el tener más leyes no disminuye la tasa de abortos, pero si aumenta el miedo y el estigma, así como la criminalización.

- Consecuencias de la criminalización de las mujeres que practican el aborto eugenésico

La criminalización absoluta viola los derechos a la vida, a la salud y a la autonomía de las mujeres, y también los derechos al debido proceso, a la intimidad entendida como privacidad, a estar libre de maltratos crueles e inhumanos (Consejo de Derechos Humanos, 2016). Evidencia también que la criminalización tiene un impacto desigual en las mujeres en una situación más vulnerable, pues suele ser más fuerte para aquellas más jóvenes, con menores ingresos, o sin escolaridad (Vera, 2015, 2016).

La criminalización de las mujeres a causa del aborto las expone a maltratos degradantes, torturas inhumanas y penas, al acoso, extorsión y violencia de género. Este tipo de tratos tienen que ver con los que originan tanto dolor físico, como sufrimiento

mental. Este último puede evidenciarse cuando la mujer es obligada a continuar su embarazo aun sabiendo que el feto tiene malformaciones o este ha sido producto de una violación

Produce también sospechas, persecuciones a todas las mujeres, niñas y adolescentes en el sistema de justicia penal, y conlleva a prisión a un gran número de ellas. En muchos casos, se encuentran incluidas las mujeres que han sufrido pérdidas espontáneas de embarazos.

Una consecuencia más de este hecho es que las mujeres dejan de buscar los servicios de salud que necesitan porque estos no le garantizan la confidencialidad (OMS, 2012). Perdiendo la confianza en los hospitales, clínicas y centros de salud se va perdiendo (McNaughton, Mitchell, Hernández, Padilla y Blandon, 2006). Situación preocupante en los casos de las mujeres que tienen emergencias obstétricas o requieren cuidado post aborto.

Así mismo, le limitan el acceso a la atención médica postaborto para obtener una confesión, incluso causarles la muerte por la falta de una oportuna intervención médica (CLACAI, 2016).

El temor a ser perseguidas, procesadas y encarceladas limita el intercambio de información, dificultando la obtención de conocimientos sobre métodos más seguros, recurriendo a las drogas por medio de fuentes poco confiables como la venta clandestina o el internet (Cherry, 2015).

Por otro lado, los profesionales de la salud también son criminalizados (Galli y Viana, 2013), pues tienen la obligación legal de hacer la denuncia, aunque las mujeres que atiendan lleguen a los centros sanitarios con emergencias obstétricas o complicaciones que son consecuencias de abortos inseguros, pero que no han sido provocados. De no hacerlo, se verán involucrados en un proceso judicial que puede terminar en privación de libertad de hasta 7 años. Tienen que decidir entre realizar el aborto como práctica médica o denunciar a la mujer violando el secreto profesional.

- Realidad ecuatoriana referida a la criminalización de las mujeres que practican el aborto

En Ecuador se han tenido casos de mujeres que han sido procesadas injustamente por los delitos de aborto, aún y cuando hayan cumplido las condiciones que expresa el art. 150 del COIP. Como ejemplo citaremos el resultado del estudio del Centro de Apoyo y Protección de los Derechos Humanos Surkuna, el cual mostró 7 casos procesados de mujeres que tuvieron abortos espontáneos. Sus condenas fueron privativas de libertad y las tres la cumplieron, la primera por 3 meses, la segunda por 4 y la tercera por 7 meses.

Desde el punto de vista criminológico es complejo hablar de delito en el caso del aborto eugenésico, porque la mujer que aborta es víctima de una realidad social y no tiene otras alternativas, la ley la desampara en los actuales momentos, por tanto, estas mujeres son revictimizadas por un modelo punitivo que no resuelve los problemas, sino que no escatima recursos para imponer las penas sin considerar las necesidades de la víctima.

El origen de la denuncia, el tipo penal por el que son acusadas y posteriormente juzgadas y las resoluciones judiciales, son experiencias que muestran la violación de los derechos humanos y la dignidad de las mujeres por parte del Estado ecuatoriano. La Fiscalía General del Estado refleja que hubo 185 denuncias de mujeres acusadas por abortos consentidos en el período 2013-2016. De acuerdo a la investigación realizada por el centro de Apoyo y Protección de los Derechos Humanos Surkuna las mujeres habían sido víctimas de muchos tipos de violencia.

La criminalización resulta también en un coste alto para Ecuador en términos sociales y sanitarios, debido a las prácticas de abortos al margen de la legalidad, consecuencias sanitarias y mortandad materna que pueden ser evitables según las evidencias que han mostrado los países que han despenalizado el aborto.

Ante este hecho, los legisladores ecuatorianos han reflejado la posibilidad de legalizar el aborto en las discusiones que se dieron en 2019 en el primer debate de la Asamblea Nacional. Sin embargo, no resulta una tarea fácil, pues aún existe una gran influencia de tipo moral y religiosa en el país.

- Alternativas para disminuir la criminalización con la cooperación de organismos internacionales

En cuanto a la búsqueda de alternativas, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CDESC) en el año 2016, estableció el derecho a la salud sexual y reproductiva como elemento integrante del derecho a la salud y exhortó a los Estados a

que revisaran sus leyes, políticas y prácticas restrictivas sobre el aborto para tomar las medidas precisas y asegurar los servicios de aborto sin riesgo.

Desde fuera, el Comité para la Eliminación de la Discriminación en Contra de las Mujeres, propone considerar de manera separada la legalización del aborto para ciertos casos y la eliminación de todas las disposiciones punitivas. Establece que los Estados en los casos de incesto, violación, amenazas contra la vida y/o la salud de la madre, malformaciones graves del feto, deberían legalizar el aborto, y ofrecer a las mujeres el acceso a servicios posteriores al aborto, los cuales deben ser de calidad. Por otro lado, solicita también a los Estados la eliminación de medidas punitivas para las mujeres que se someten a abortos, porque estas medidas violan los derechos fundamentales de la mujer (Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos, s.f.).

En este sentido, las Naciones Unidas y sus organismos también han tomado una postura con respecto a la criminalización del aborto en las leyes de cada país. Especialmente si corre peligro la vida, salud, dignidad y autonomía de la mujer, y si se trata de menores de edad.

Mientras que CEDAW recomienda que en casos de violación, incesto y malformaciones graves del feto se despenalice el aborto. Lo mismo hace el Comité para la eliminación de la discriminación con la recomendación general núm. 24 (1999), sobre la mujer y la salud y la recomendación hecha por el Comité de Derechos del Niño de UNICEF en 2019, además, cuidar porque las niñas tengan acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, entre ellos el aborto terapéutico. El Comité de Derechos del Niño también solicita que se estudie la despenalización del aborto atendiendo a la edad de la niña embarazada y los casos de incesto o violación sexual.

También se han llevado a cabo estudios realizados por diferentes organismos en países en que el aborto ha sido despenalizado que han mostrado una disminución en el número de abortos al año, en un mediano plazo. Este resultado se ha vinculado a la promoción de los derechos sexuales y reproductivos, así como al uso de métodos anticonceptivos. Sin duda, esto ha originado una disminución de embarazos no planificados y, por ende, el número de abortos.

- Acciones que está realizando Ecuador para disminuir la criminalización por la práctica del aborto

Ecuador se ha propuesto conformar un cuerpo legal integral que se apegue a la realidad social y unifique a las leyes anteriores. En este sentido, académicos, asambleístas, autoridades públicas y representantes de la sociedad civil, han planteado observaciones al Código Orgánico Integral Penal en el año 2014 desde su entrada en vigencia, así como proyectos de leyes orgánicas para reformar el mismo.

Así, el 5 de febrero de 2019, la Asamblea Nacional finalizó su informe del primer debate, el cual fue devuelto a la Comisión para realizar las respectivas correcciones e iniciar el trabajo para el segundo debate. Los grupos sociales tienen la expectativa de que se mantengan las causales para el aborto no punible ya aprobadas en el primer informe y además se establezcan los lineamientos para una política pública en salud teniendo como referencias las experiencias vividas en Colombia y Uruguay (Calderón y Quevedo, 2019). Ecuador va encaminado a despenalizar el aborto, sin embargo, habrá que esperar a ver si se manifiesta este deseo y se aprueba en el segundo debate.

5. CONCLUSIÓN

En nuestro análisis hemos reflexionado acerca de la criminalización de las mujeres que practican aborto eugenésico por parte del Estado, a pesar de que existe el Art.150 del Código Orgánico Integral Penal. Esto ha permitido cumplir con los objetivos: Describir la situación actual, en materia legislativa nacional e internacional, sobre aborto; identificar las causas que inciden en la criminalización de las mujeres que practican aborto eugenésico; e identificar las consecuencias que tendría como resultado la criminalización de las mujeres que practican aborto eugenésico, y llegar a las conclusiones que a continuación exponemos.

Ecuador tiene un sistema penal que prohíbe el aborto y una sociedad en donde predominan las interpretaciones sobre el derecho a la vida y las exenciones de salud muy restrictivas que han llevado a la criminalización de las mujeres que practican aborto desde el 2014. Tiene altos niveles de embarazos en adolescentes, y también en la tasa de abortos y mortandad materna.

El Estado ecuatoriano ha tratado de realizar acciones para disminuir cada uno de estos problemas, logrando mejorías en la mortandad a través del Plan de muerte materna,

más no ha tenido los mismos resultados en cuanto al número de embarazos y abortos, dado a que es una sociedad en donde existe mucha violencia sexual.

Por otro lado, la sociedad es bastante moralista y muy religiosa, que unido al estigma que rodea al aborto, impide que se apruebe el aborto eugenésico a sabiendas de que el feto viene con alguna malformación que puede afectar su vida en el futuro y también perjudicar a la madre, en cuanto a bienestar y calidad de vida. Aquellas mujeres que practiquen el aborto eugenésico también son criminalizadas. El temor a terminar presas, unido a la falta de recursos, llevan a muchas mujeres a practicar el aborto clandestino.

Se ha logrado la modificación del Código Penal en el año 2014, originando al Código Orgánico Integral Penal (COIP), pero los cambios no fueron sustanciales y aún se encuentran los vacíos que permanecen desde el primer código de 1837. En esta modificación el aborto es permitido únicamente en tres causales que se recogen en el Art. 150 del COIP.

En cuanto a la criminalización, el análisis nos ha permitido vislumbrar que dos de las grandes causas son la concepción del aborto y las leyes, que en lugar de amparar a las mujeres prácticamente las empuja a la realización de abortos clandestinos. El aborto eugenésico no es visto como una práctica médica que es necesaria llevar a cabo en algunos casos. Así mismo, las leyes son discriminatorias, no sólo no se toma los derechos de las mujeres, sino que también se aplican de diferente manera según sea su condición social. Hasta los momentos, solo han demostrado que sirven para castigar a mujeres, niñas y adolescentes tanto si cumplen las leyes en perjuicio de su salud física y psicológica, como si no las cumplen, exponiéndose a ser privadas de su libertad.

Así mismo, la entrada en vigencia del COIP pareciera que impulsara al Estado Ecuatoriano a transformarse en un ente de intimidación hacia las mujeres, puesto que se llevó cabo un enjuiciamiento masivo de mujeres que habían practicado el aborto, durante el gobierno del presidente Correa. Este Código Penal ha sido objeto de observaciones y se han elaborado proyectos de leyes orgánicas para reformarlo en pro de mejorar la criminalización de la mujer gestante y la mortandad materna sucedida por la práctica del aborto, pero hasta ahora han sido escasos los que han sido aprobados.

En este trabajo se han presentado evidencias y datos que han mostrado las consecuencias de la criminalización de mujeres por aborto dado a la prohibición de este y su penalización. Entre ellas se encuentran la limitación del acceso a procedimientos legales y seguros para aquellas mujeres que precisan del aborto eugenésico. Además, revictimiza a la mujer cuyo embarazo ha sido producto de una violación, cuando toman la decisión de no continuar con su embarazo, siendo la criminalización una doble vulneración de los derechos humanos. Así mismo, pone también en riesgo a los proveedores de servicios de salud, quienes deben enfrentarse a discriminación, agresiones, repudio social e incluso, a la persecución penal.

En conclusión, reconocemos que Ecuador ha realizado esfuerzos por disminuir el número de abortos y la mortandad materna a causa de complicaciones de esta práctica, así como también, está tratando de cambiar la concepción que tiene sobre la práctica del aborto en vista de acontecimientos positivos que han vivido otros países en los cuales ya el aborto está despenalizado como Colombia y Uruguay. En esto ha tenido que ver los cambios asumidos por los diferentes organismos internacionales.

Esta es la razón por la que en el 2019 se debatió en la Asamblea Nacional el proyecto de reforma al artículo 150 del COIP, que ampliará las causales al aborto no punible con el que disminuirá en Ecuador, en gran medida, la criminalización de las mujeres gestantes. Sin embargo, ampliar las causales al aborto punible será el inicio de un largo camino hacia el respeto de los derechos de la mujer, pues el Estado Ecuatoriano debe hacer esfuerzos por planificar programas e implementar políticas públicas para educar, orientar, y atender a niñas y mujeres que tengan la necesidad de practicarse un aborto, especialmente si este es eugenésico.

Desde el punto de vista criminológico, este trabajo ha servido para evidenciar que las mujeres son revictimizadas, se encuentran desamparadas legalmente ya que el modelo jurídico es altamente punitivo. No deberíamos estimar como delito la práctica del aborto eugenésico, ni a la mujer como la ejecutora de un crimen, puesto que esta aborta por que el feto tiene malformaciones y ella es víctima de una realidad social que no le ofrece otras alternativas. En este sentido, las leyes deberían contemplar la restauración de las mujeres víctimas de esta situación.

Referencias Bibliográficas

- Baca M y Quevedo J. (2019). La despenalización del aborto en Ecuador ¿Cómo debe pensarse la subsecuente política pública en salud? (Trabajo de Grado). Universidad Internacional SEK. Ecuador.
- Cabezas A. (2013). Análisis Jurídico del Artículo 66 literal 10 del nuevo texto constitucional y la posible despenalización del aborto en Ecuador. (Trabajo de Grado). Universidad Estatal de Bolívar. Ecuador.
- Cabrera R., "Trauma post-aborto y sanación," X Congreso Mundial por el Amor, la Vida y la Familia de Human Life International, San José, California, abril de 1991; David C. Reardon, *Aborted Women, Silent No More* (Westchester, Illinois, U.S.A.: Crossway Books, 1987), xxiv, xxv.
- Carnicer, M., Pinchupa, M., Castro, M., Vega, F., Castro, N, Arboleda, E., Díaz, G. (productores) & Yago, X. (directora). (2017). *Las mujeres deciden* (documental). Ecuador, España: El Hueco Films.
- Carrillo J y García C. (2016). Comportamiento de la Morbilidad Materna Extrema en el Departamento del Meta, Colombia, 2014. *Hacia la promoción de la Salud*, 21(1):15-25.
- Cherry, A. L. (2015). Shifting Our Focus from Retribution to Social Justice: An Alternative Vision for the Treatment of Pregnant Women Who Harm Their Fetuses. *J.L. & Health*, 28(6), 7-61, 24
- Chipantiza P. (2015). Aborto Inducido en el Ecuador. (Trabajo de Grado). Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil. Ecuador.
- Código Penal de Ecuador. (10 de febrero de 2014). Disponible en: http://www.oas.org/juridico/PDFs/mesicic4_ecu_penal.pdf
- Comité de derechos económicos, sociales y culturales. (2016). Observación general No. 22, relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales). Doc. de la ONU E/C.12/GC/22.

- Comité para la eliminación de la discriminación contra la mujer. (1999). Recomendación general N° 24. 20° período de sesiones. Disponible en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1280.pdf>
- Consejo de derechos humanos. (2016). Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, Doc. de la ONU A/HRC/31/57
- Consortio latinoamericano contra el aborto inseguro – CLACAI. (2016). Guía de incidencia para la promoción y defensa del derecho al aborto legal y seguro en Latinoamérica y el Caribe. Perú: CLACAI 96 Comité contra la tortura.
- Del Carpio L. Situación de la mortalidad materna en el Perú, 2000-2012. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 30(3):2000-2003.
- Galli, B. y Viana, A. P. (2013). O Caso Elineide: Reflexões Sobre as Barreiras Existentes Ao Acesso a Interrupção Legal Da Gravidez Por Risco a Saúde Da Mulher. Disponible en: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2484238.
- Ganatra B, Gerdt C, Rossier C, Johnson B, Tuncalp Ö, Assifi A, et al. (2017). Global, regional, and subregional classification of abortions by safety, 2010-14: estimates from a Bayesian hierarchical model. *Lancet*, 390(10110), 2372-2381 100
- García C. (2007). Cuestiones de Vida y Muerte. Los dilemas éticos del aborto. *Derechos y Libertades*. Época II. 16:181-209
- Henríquez R, Rodríguez A, López R, González F, Ábalos E y Chapman E. (2011). *Síntesis de la evidencia para informar políticas en salud. Reducción de la mortalidad materna en Ecuador: Opciones de política para mejorar el acceso a la atención materna calificada y de calidad*. Quito: Ministerio de Salud Pública.
- INEC (2014). Anuario de Estadísticas Vitales: Nacimientos y Defunciones. Quito-Ecuador. Disponible en: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/la-institucion>
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) (2011). Anuario de Estadísticas Vitales: Nacimientos y Defunciones. Quito-Ecuador. Disponible en: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/la-institucion/>

- McNaughton H, Mitchell E, Hernández E, Padlla K y Blandon M. (2006). Patient Privacy and Conflicting Legal and Ethical Obligations in El Salvador: Reporting of Unlawful Abortions. *American Journal of Public Health*, 96(11), 1927-1933
- Ministerio de Salud Pública (2018). Mortalidad Evitable, Gaceta-de Muerte Materna SE-52. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/07/Gaceta-SE-52-MM.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2017). *Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017-2021*. Quito: Viceministerio de la Gobernanza de la Salud Pública.
- Moscoso M. (2006). Reformas al Código Penal Ecuatoriano en relación al Aborto: Despenalización del aborto para casos de violaciones a mujeres sanas. (Trabajo de Grado). Universidad del Azuay. Ecuador.
- Naciones Unidas. (2011). Informe provisional del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, Anand Grover. 66° período de sesiones. A/66/254.
- Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos. (s.f.). Adolescentes. Disponible en: https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_Adolescents_WEB_SP.pdf
- Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud. (2017). Informe final sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud en la Región de las Américas. Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud. (2012). *Aborto sin riesgos: guía técnica y de políticas para sistemas de salud*. Segunda edición. Uruguay: OMS
- Organización Mundial de la Salud. (2017). En todo el mundo se producen aproximadamente 25 millones de abortos peligrosos al año. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/28-09-2017-worldwide-an-estimated-25-million-unsafe-abortions-occur-each-year>

- Ortiz E. (31 de Mayo de 2017). El 85% de los abortos registrados en Ecuador son por causas desconocidas. Disponible en: <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/el-85-de-los-abortos-registrados-en-el-ecuador-son-de-causas-desconocidas-90319>
- Pacora-Portella P. (2014). Aborto terapéutico: ¿realmente existe? *Acta méd. Peruana*, 31 (4): 234-239.
- Rivera S (Coord.) (2014). Informe Mortalidad en la Maternidad. 17 de diciembre de 2014. Ministerio de Salud Pública. Ecuador.
- Simonovic D.(2019). Ecuador debe liberar a las mujeres acusadas de aborto, dice experta de la ONU. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2019/12/1466491>
- Starrs A, Ezeh A, Barker G, Basu A, Bertrand J, Blum R, Coll-Seck A, Grover A, Laski L, Roa M, Sathar Z, Say L, Serour G, Singh S, Stenberg K, Temmerman M, Biddlecom A, Popinchalk A, Summers C y Ashford L. (2018). Accelerate progress-sexual and reproductive health and rights for all: report of the Guttmacher-Lancet Commission. *Lancet*, 391(10140), 2642-2692
- UNICEF (2010). Derechos de niños, niñas, adolescentes y mujeres. Compendio legislativo internacional y nacional para la protección de sus derechos. Disponible en: [http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/C%20O%20M%](http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/C%20O%20M%20)
- UNICEF (2017). La adecuación normativa a la convención sobre los Derechos del Niño en América Latina. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/media/9646/file/PDF%20La%20adecuacion%20normativa%20a%20la%20Convencion%20sobre%20los%20Derechos%20del%20Niño%20en%20America%20Latina.pdf>
- Vera A. (2015). Presión en las instituciones públicas de persecución a las ONGs. Disponible en: clacaidigital.info
- Vera A. 2016. Códigos patriarcales, construyendo desigualdades. Presentación realizada en la 5ta. Conferencia Regional del CLACAI:10 años de avances y desafíos en el acceso al aborto legal y seguro en Latinoamérica. La Antigua, Guatemala, 16 y 17 de noviembre de 2016. Disponible en: <http://www.clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/925>

Zaragocin S, Cevallos M, Falanga G, Arrazola I, Rúaless G, Vera V, Yépez A. (2018).
Mapeando la criminalización del aborto en el Ecuador. *Revista de Bioética y
Derecho*, 43: 109-125