

RESUMEN Y OBSERVACIONES AL PROYECTO
DE LEY ORGÁNICA PARA GARANTIZAR EL
DERECHO A LA **INTERRUPCIÓN** VOLUNTARIA
DEL **EMBARAZO** EN CASOS DE VIOLACIÓN.



ELABORADO POR:
PROGRAMA DE VIDA Y FAMILIA DE LA
ARQUIDIÓCESIS DE GUAYAQUIL

Julio del 2021

ÍNDICE:

1. PERO PRIMERO, UNA PREGUNTA	2
2. JUSTIFICACIÓN DEL DOCUMENTO	3
3. INTRODUCCIÓN	4
4. CRITERIOS GENERALES	5
5. ARTÍCULOS DE ALTO IMPACTO PARA LA POSICIÓN PROVIDA	6
6. ARTÍCULOS DE MODERADO IMPACTO PARA LA POSICIÓN PROVIDA	10
7. OBSERVACIONES FINALES	15
8. COLABORADORES	16

PERO PRIMERO, UNA PREGUNTA:

¿SE PUEDE INTERRUMPIR UN EMBARAZO?

Según la Real Academia Española, define la interrupción como
“Cortar la continuidad de algo en el lugar o en el tiempo para su posterior reanudación / La suspensión temporal de la ejecución de un proceso.”

Entonces: cuando se produce el **aborto**, ¿se reanuda el **embarazo**?

¡CLARO QUE NO!

POR LO TANTO, **NO SE PUEDE HACER UNA LEY
SOBRE ALGO QUE ES BIOLÓGICAMENTE
IMPOSIBLE.**

JUSTIFICACIÓN

En el presente trabajo se realiza un Resumen Ejecutivo Legal del Proyecto de Ley Orgánica para Garantizar el Derecho a la Interrupción Voluntaria de Embarazo en Caso de Violación, proyecto que fue encargado por la Corte Constitucional Ecuatoriana a la Defensoría del Pueblo mediante la sentencia 34-19-IN/21 y Acumulados.

El trabajo inicia con una introducción de antecedentes y los principales conflictos de la ley. Posteriormente se hace una reseña y comentario de los artículos que se han considerado de ***alto y moderado impacto*** para la posición ProVida.

Finalmente se agregan comentarios de análisis más profundo.

INTRODUCCIÓN

El proyecto ley de cuarenta y nueve artículos, y más de quince disposiciones, fue el resultado de lo dispuesto por la Corte Constitucional el pasado 28 de abril mediante sentencia 34/19/IN21 quien ordena que en el plazo de dos meses la Defensoría del Pueblo presente un proyecto de ley para que sea **conocido** por la Asamblea Nacional que regule el artículo 150 del Código Orgánico Integral Penal, numeral dos que establece lo siguiente:

Art. 150.- Aborto no Punible.- El aborto practicado por un médico u otro profesional de la salud capacitado, que cuente con el consentimiento de la mujer o de su cónyuge, pareja, familiares íntimos o su representante legal, cuando ella no se encuentre en posibilidad de prestarlo, no será punible en los siguientes casos:

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

CRITERIOS GENERALES

Entre los puntos más polémicos que destacan en este proyecto de ley, se encuentran los siguientes:

1. Consagra el aborto como un **derecho humano**.
2. Califica como personal de salud y autoriza a las parteras y demás personas que administran sus conocimientos ancestrales puedan **interrumpir el embarazo**.
3. Regula la **objección de conciencia** estableciendo sanciones disciplinarias, administrativas, civiles y penales a los médicos que no deriven a la persona gestante que desea practicarse un aborto.
4. Establece el **aborto sin límite de tiempo**, esto es, se podrá abortar hasta el mismo día del parto.
5. Las adolescentes, pueden abortar **sin necesidad de autorización legal de su padre o representante**.
6. Para solicitar el aborto se requiere únicamente de una **solicitud verbal**.
7. Está redactado en **clave de género**, utiliza términos como personas sexo genéricas con capacidad de gestar.
8. La interrupción del embarazo **será gratuita**, esto es, la asumirá el Estado con los impuestos de los ecuatorianos.
9. Define que toda relación sexual con **una menor de 14 años es violación**, no obstante, la Corte estableció que los adolescentes tienen derecho a una vida sexual plena y activa.
10. **Ordena la capacitación** a todos los profesionales de la salud y docentes sobre ley y protocolos para el aborto.
11. **Modifica el Código de la Niñez y la Ley Orgánica de la Salud** que garantizaban precautelar la vida del que está por nacer.
12. Ordena modificar la **Guía de Práctica Clínica para el aborto terapéutico** que establecía 22 semanas para la práctica de aborto. Esto es ahora se podrá hasta el mes noveno de la gestación.
13. **No se puede legislar sobre una excepción**, este proyecto de ley no puede fundamentar su creación basada en una excepción (art 150.2 del COIP).
14. Las estadísticas demuestran que **NO existe ni una mujer privada de libertad** por haber abortado a su hijo concebido en una violación. También demuestran que **la muerte por aborto ocupa el puesto 70** de las ochenta causas de mortalidad femenina en el Ecuador. NO es problema de salud pública.

ARTÍCULOS DE ALTO IMPACTO PARA LA POSICIÓN PROVIDA

ARTÍCULO	RESUMEN	COMENTARIO
Art. 1	Esta ley tiene por objeto proteger el derecho a las personas gestantes que deseen interrumpir voluntariamente su embarazo en caso de violación.	De entrada, el proyecto de ley trata el aborto por violación como un derecho. No concuerda con lo dictaminado por la Corte Constitucional, ya que la sentencia habla de despenalizar y el proyecto de ley de derecho al aborto.
Art. 2	Esta ley será de aplicación obligatoria por parte de los servicios y establecimientos del sistema nacional de salud.	Es decir que los servidores de establecimiento del sistema Nacional de Salud no pueden negarse a realizar este tipo de procedimiento. Los establecimientos de salud privados también serán regulados y tendrán que practicar abortos. Concuerda con el Art. 21 de este proyecto, en donde los empleadores y establecimientos privados deben observar la normativa que se expida.
Art. 3	2. Requisitos para el acceso a la interrupción legal y voluntaria del embarazo en casos de violación ; 5. Prevenir la revictimización de la víctima de violencia sexual; 6. Realizar programas de sensibilización y difusión en derechos humanos, con énfasis en enfoque de género, en lo relativo a promover el acceso al aborto por violación	2. Dentro de la Ley no se encuentran requisitos importantes que debieron haberse incorporado (temporalidad, denuncia penal, prueba de la violación). Debe definirse su temporalidad, es decir el tiempo de gestación en que se pueda interrumpir el embarazo producto de una violación sexual. 5. Sobre este principio, se argumenta que la víctima no ponga la denuncia de violación, así como prohibición de confesión, entre otros. La interrupción voluntaria del embarazo por caso de violación no previene la revictimización de la víctima, lo que se debería hacer es endurecer las penas para los agresores. 6. Se fomenta la difusión del aborto, en principio para la causal de violación, pero en la práctica puede terminar siendo para todos los casos. Adicionalmente se contaría ya con una estructura de difusión de esta práctica. Se utilizan fondos públicos para promover esto.
Art. 5	a. Confidencialidad. Se debe guardar el secreto profesional sobre todo lo que tiene que ver con información personal y de atención médica. El artículo al final establece que prima la	a. El principio de confidencialidad guarda un conflicto con el deber de denuncia (que lo hace el personal de salud). ¿Qué prima? ¿En qué casos el personal de salud no tiene la obligación de denunciar? ¿Si la víctima pide al personal de salud que no haya denuncia, este queda liberado de su obligación? Esto último parecería ser la vía, dados los principios de la ley, por la que se va a aplicar y resolver el conflicto.

	<p>confidencialidad sobre el deber de denunciar del personal de salud.</p> <p>g. Gratuidad. Bajo este principio, el aborto será gratuito, al menos en los establecimientos de salud públicos.</p>	<p>g. Problema con el pago de los abortos. Finalmente son los contribuyentes quienes pagan por estos servicios.</p>
Art. 7	<p>d. Interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación.</p>	<p>d. Nuevamente la ley define el aborto como un derecho humano. Como lo habíamos expuesto antes, la interrupción del embarazo en caso de violación no es un derecho humano.</p>
Art. 8	<p>5. El servicio de salud de interrupción voluntaria del embarazo en el ámbito público será universal y gratuito.</p> <p>10. Al acceso a atención médica de emergencia.</p>	<p>5. Nuevamente el problema del financiamiento del aborto con fondos públicos.</p> <p>10. Se determina el aborto como una EMERGENCIA médica. Se debe evaluar lo que esto puede implicar desde la parte médica, atención prioritaria, mala práctica médica (por no atender de inmediato).</p>
Art. 17	<p>3. Se prohíbe requerir a los menores de edad autorización de familiares o representantes legales.</p> <p>7. Es deber del personal de salud, en caso de tener información sobre el posible cometimiento de un delito de violación, notificar a las autoridades judiciales dentro de las 24 horas subsiguientes a la realización del aborto.</p> <p>8. No se requiere de manera obligatoria la presentación de la denuncia penal de violación para poder acceder al aborto.</p> <p>11. Se establece que el personal de salud no necesariamente debe presentar una denuncia en fiscalía, sino que basta con “notificar”.</p>	<p>3. Esto riñe con la patria potestad, y con la incapacidad relativa o absoluta de niñas y adolescentes.</p> <p>7. El deber de denunciar es del personal de salud. Se pone como un deber (y no como una obligación), lo que pudiera convertirlo en algo que no tiene la misma fuerza legal. Además, la denuncia debe realizarse una vez que ya se ha realizado el aborto.</p> <p>8. Queda muy flojo el deber de denunciar el delito de violación. Y en todo caso la denuncia (ya sea la del personal de salud) no es requisito para acceder al aborto. Esto implica IMPUNIDAD PARA EL VIOLADOR, por eso se le denomina a este proyecto “Ley del Violador”.</p> <p>11. Se diluye cada vez más la obligación o deber de presentar una denuncia por violación. Establece claramente IMPUNIDAD Y COMPLICIDAD CON EL VIOLADOR.</p>

<p>Art. 28</p>	<p>Si se trata de una menor de 12 años, que quiere abortar producto de una violación, no necesita ninguna solicitud.</p>	<p>Esto es delicado, la solicitud en algo protegería que sea realmente voluntad de la persona. Un peor escenario sería que se le induzca y presione para que aborte. ¿Cómo se probaría que es una decisión de la menor de edad y no de otra persona?</p> <p>Guarda relación con la transgresión de la PATRIA POTESTAD. ¿Cómo asegura un padre que a su hija no la engañaron, indujeron, presionaron para que abortase?</p>
<p>Art. 28</p>	<p>No se obligará a la víctima para realizar la denuncia para acceder al aborto.</p>	<p>¿Es correcto esto? En el proyecto de ley quien tiene la obligación de presentar la denuncia es el personal de salud.</p>
<p>Art. 32</p>	<p>Se declara el aborto como una emergencia médica, de atención inmediata y prioritaria.</p>	<p>Es negativo que el aborto se declare así, por los efectos que puede tener (en relación con presupuesto del establecimiento de salud, políticas públicas de difusión y supuesta prevención, por la brevedad con la que se debe realizar una atención).</p>
<p>Art. 35</p>	<p>Una vez recibida la solicitud de aborto, la casa de salud tiene un plazo máximo de 6 días para realizar el aborto.</p>	<p>Este artículo lleva como título el plazo para realizar el aborto. No dice absolutamente nada del término de gestación, por lo que una interpretación literal implicaría que se pueda abortar hasta antes de dar a luz. ¿Por qué 6 días? Esto es plazo comercial para el negocio de la muerte.</p>
<p>Art. 38</p>	<p>El responsable de la denuncia a la fiscalía, si la mujer no lo quiere hacer es el personal de salud. Lo puede hacer la víctima de la violación si así lo quiere, en cuyo caso el personal de salud ya no estaría obligarlo a hacerlo.</p>	<p>Debe establecerse la información mínima que debe ser contenida en la denuncia, para que fiscalía pueda realizar su trabajo de manera efectiva.</p> <p>¿Sanción al personal de salud por no denunciar?</p>
<p>Art. 39</p>	<p>Objeción de conciencia. Se limita solo al personal que participa de manera directa en el aborto.</p>	<p>Debe especificarse con mayor detalle que significa “directamente”. Porque hay otros actores que participan en el aborto y que deben tener derecho a objetar. No solo el medico (pensar en la asistente, la enfermera, etc.)</p>
<p>Art. 39</p>	<p>Quien objeta por conciencia, debe derivar a otro profesional que sí realice el acto.</p>	<p>¿Existe un problema de conciencia con esto? ¿Qué otra medida se pudiera pensar para este caso?</p> <p>El Art. 16 núm. 15, establece que quien objeta conciencia para no realizar un aborto debe “realizar todos los arreglos para que la intervención tenga lugar”. ¿Es esto realmente una objeción de conciencia? ¿No se está acaso obligando a ser cómplice?</p>
<p>Art. 39</p>	<p>Se prohíbe objetar la conciencia, en caso de peligro de la vida o salud de la mujer y que se</p>	<p>¿Cómo cuidar al personal de salud objetor para que no sean falsamente imputados con que el aborto “requería intervención inmediata? Siendo también delicado, por</p>

	requiera una intervención inmediata.	cuanto el aborto por violación se ha considerado previamente como una emergencia.
Art. 39	No hay objeción de conciencia en la información que se suministra a la mujer para que tome una decisión.	Si no se le pueden plantear a la mujer alternativas para su aborto, entonces sería delicado. Para una decisión libre e informada se deben plantear todas las opciones.
Art. 40	Los centros de salud deben contar con personal que sí esté dispuesto a practicar el aborto.	En teoría la derivación a otro profesional debe realizarse dentro de la misma casa de salud. Esto sería una complicación para instituciones de la iglesia católica por ejemplo u otras organizaciones que tiene valores y principios ProVida.
Art. 42	Se habla de sanciones para quienes se nieguen, obstruyan, impidan el acceso a los servicios de aborto.	Problemas con el régimen sancionatorio. ¿Cuáles son las sanciones? ¿Son proporcionales? Por otro lado, un apostolado ProVida afuera de abortuarios, ¿Sería considerado como obstrucción al acceso al aborto? ¿Sanciones al médico y total impunidad al violador?
Art. 43	Responsabilidad administrativa, civil y penal para médico tratante.	Esto da pie a que sea posible ver casos en los que médicos sean denunciados, hasta con mala fe, de haber obstruido el aborto. Tendremos a los médicos presos y a los violadores libres.
Art. 48	Se habla de promocionar el “derecho al aborto” por violación.	Debe haber mecanismos de formación, capacitación, sensibilización, difusión, entre otros. Algo muy delicado ya que puede preparar el camino para una mayor tolerancia al aborto en general dentro de la sociedad (incluso de causales ajenas a la violación). Esto también utilizará fondos públicos.

ARTÍCULOS DE IMPACTO MODERADO PARA LA POSICIÓN PROVIDA

ARTÍCULO	RESUMEN	COMENTARIO
Art. 4	<p>Son Titulares niñas, adolescentes, mujeres y personas de la diversidad sexual con capacidad de gestar, personas con discapacidad; y las que pertenecen a comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades.</p>	<p>Paradójicamente se incluyen niñas y las personas con discapacidad que son grupos vulnerables, dados ciertas limitaciones que pudieran tener, y pueden ser manipuladas y/o engañadas, obligándolas a abortar.</p> <p>La amplitud supera los considerados en la Constitución del Ecuador.</p> <p>“Aborto masivo”</p>
Art. 5	<p>d. Principio de atención integral: La atención también recaerá sobre otras enfermedades / servicios. Debe utilizarse protocolos o guías basados en la evidencia para el aborto terapéutico.</p> <p>e. Principio de Accesibilidad. Los servicios y bienes para el aborto deben estar al alcance de todas las personas (de hecho y de derecho, es decir que no haya trabas ni físicas ni legales)</p> <p>l. principio de celeridad: Que las personas obtengan de manera pronta el servicio de aborto.</p> <p>P. Principio de progresividad y no regresividad. El servicio de aborto debe cada vez ser mejor garantizado, y no se pueden implementar políticas</p>	<p>d. Con estos principios de confidencialidad, privacidad, acceso a la información, etc., se está tratando de proteger la integridad de la persona gestante, pero por otro lado nadie está defendiendo la vida del que está por nacer.</p> <p>e. El literal también habla del tema geográfico. Es decir, que existan lugares para realizarse un aborto, a una distancia “cercana” de la víctima. ¿Se entenderá este principio como un multiplicador de centros de aborto? Se relaciona con el literal h del mismo artículo que habla de “disponibilidad” de establecimientos. ¿Aborto vs. Medicina y Salud General? ¿El Estado cuánto asignará de presupuesto? ¿Es esto una prioridad nacional? ¿Los seguros médicos cubrirán los abortos?</p> <p>l. Parece que hubiera una urgencia en que se practiquen los abortos. Siempre se habla de que deben ser realizados en el menor tiempo posible. ¿Cuál es el apuro?</p> <p>P. La progresividad no aplica cuando se da término a una vida. Se pondría un candado a medidas destinadas a restringir el aborto, ponerle límites, etc. Se habla desde políticas públicas hasta normas como leyes.</p>

	públicas que “empeoren” el acceso al aborto.	
Art. 8	<p>4.- Las personas que abortan tiene derecho a recibir información profesional, objetiva, completa y oportuna, respecto a decisiones y anticonceptivos.</p> <p>13.- Se prohíbe que se extraigan confesiones a efectos de que se inicien procesos judiciales de cualquier tipo.</p>	<p>4. Se mete el tema de anticonceptivos. Un tema que no está relacionado con el objeto de la ley. ¿Cuál será el contenido de esta información? ¿Quién la redacta y emite? ¿Qué entidad regulará esto?</p> <p>13. Se prohíbe que se trate de averiguar por confesiones para que se realice una investigación judicial. Esto perjudica la sanción al violador. La declaración de la víctima de violación es esencial en el proceso, de lo contrario, una vez más, se refleja ninguna intención de ir tras el agresor, es decir, IMPUNIDAD PARA EL VIOLADOR.</p>
Art. 10	El derecho de las niñas y adolescentes a la interrupción del embarazo en casos de violación.	El estado garantiza la atención a las niñas (menores de 12 años) y adolescentes para que pueda acceder al aborto libre y voluntario. La Patria Potestad se ve afectada.
Art. 12	1.- Los servicios de salud deben ser apropiados desde el punto de vista cultural.	1. El estado deberá garantizar como parte de la medicina para realizar el aborto las prácticas de medicina tradicional asociadas con la interrupción voluntaria del embarazo conforme a sus costumbres. ¿Nuestras culturas indígenas, campesinas, tienen cultura abortista?
Art. 14	Derechos de personas gestantes en situación de movilidad humana.	Toda persona inmigrante que este en el país legal o ilegal tiene los mismos derechos que tiene una niña, adolescente o mujer ecuatoriana para abortar. ¿Es prioridad migratoria promover el aborto?
Art. 15	El derecho a la interrupción del embarazo en el caso de las personas de la diversidad sexo genérica con posibilidad de gestar.	La Constitución generaliza a todas las personas, sin discriminar, sin embargo, aquí se desvía la interpretación de la misma Constitución. Las personas transgénero tienen derecho a interrumpir su embarazo por violación, y no podrán ser discriminados por ningún concepto, respetando su orientación y tratándolas como se identifiquen (lesbianas, pansexual, bisexual, etc.). Se tendrá que tomar en cuenta si estas personas están llevando un proceso hormonal, que deba ser tomado en cuenta al momento de determinar los métodos o medicamentos para procurar el aborto.
Art. 16	3.- El procedimiento de interrupción voluntaria del embarazo sea practicado a la mayor brevedad y por profesionales	<p>3. Deben estar preparados para cual emergencia, y atender cual eventualidad a la mayor brevedad posible dando soluciones rápidas y sin dilataciones.</p> <p>Este artículo además trae una contradicción, ya que en esta parte habla de que el aborto debe ser realizado por personal calificado, pero al mismo tiempo la ley impulsa</p>

	<p>adecuadamente entrenados.</p> <p>8.- En ningún caso se podrá presionar o ejercer coacción de ningún tipo para efectos de que la víctima presente su denuncia.</p> <p>15.- El personal de salud objetor que no desea realizar la interrupción, deberá realizar todos los arreglos para que la intervención efectivamente tenga lugar con otro profesional.</p>	<p>que el aborto sea llevado a cabo por parteras y otro tipo de personas con oficios que no necesariamente son técnicos ni científicos.</p> <p>8. El personal médico no puede presionar ni obligar a la víctima a denunciar, eso lo tiene totalmente prohibido el personal de salud. IMPUNIDAD PARA EL VIOLADOR.</p> <p>15. En caso de que el médico no está de acuerdo con el aborto, debe remitir a otro médico que si pueda realizárselo siendo el encargado de gestionar todo los tramites. Al médico en este numeral se lo ve como un conductor de aborto a pesar de no estar de acuerdo con ello, violando claramente si derecho a no participar de esos actos. (debe buscarse una salida que permita al objetor de conciencia no ser participe por complicidad).</p>
<p>Art. 17</p>	<p>5. Se prohíbe realizar juntas médicas, de revisión o de aprobación de un caso</p> <p>8. Se prohíbe al personal médico alegar objeción de conciencia colectiva.</p> <p>9. Suscribir pactos individuales o conjuntos para negarse a practicar la interrupción del embarazo;</p> <p>12. Se prohíbe negarse a cumplir a cabalidad con las reglas de referencia y contra referencia.</p>	<p>5. El proyecto sanciona de entrada las juntas médicas. Casos complejos pueden ameritarlo. No se podrá considerar salvar las 2 vidas. Esto representa complicidad grave y retroceso ético para todo el personal médico.</p> <p>Se pudiera incurrir en una mala práctica, si se limita esto.</p> <p>8. Afecta a las instituciones próspera que dan servicios de salud.</p> <p>9. Suscribirse a grupos para asociarse y negarse a practicar la interrupción del embarazo, algo que viola claramente el derecho constitucional de asociación y reunión.</p> <p>12. Negarse a cumplir el deber de referenciar a otro profesional para que atienda un aborto.</p>
<p>Art. 20</p>	<p>La implementación de la Ley estará a cargo de la Autoridad Sanitaria Nacional (Es decir MSP)</p>	<p>El MSP tendrá a cargo implementar los pequeños detalles que hagan viable la ley, y en todo caso corresponderá al ejecutivo la asignación presupuestaria para aplicación de la ley. El Ministerio, ¿a qué entidad encargará la ejecución logística?</p>
<p>Art. 27</p>	<p>1. La autoridad nacional de educación (Min Educ) debe crear protocolos para que sus docentes puedan identificar casos de violencia sexual en las niñas y promover los</p>	<p>1. Esto puede resultar peligroso, ya que puede implicar que se fomente o coadyuve en la práctica del aborto en niñas (so pretexto de capacitación o formación preventiva), y finalmente incluso asistir a las niñas para que accedan al aborto.</p>

	derechos de las niñas a acceder al servicio del aborto.	Grave intromisión en el sistema educativo, en la tergiversación de contenido integral en valores y principios para los niños, sin el consentimiento de los padres de familia. LA PROMOCIÓN DEL ABORTO, SERÁ UNA MATERIA MÁS EN LAS ESCUELAS.
Art. 28	El personal de salud promoverá que la persona reciba apoyo razonable para tomar una decisión.	Debe contemplarse que reciba información para que no aborte , y cuales serían las opciones en ese caso. Una entidad como un Ministerio de la Familia debe implementarse para precautelar la integridad familiar. Guarda concordancia con otros artículos de la ley.
Art. 30	Se permite que el representante legal del menor (niña o adolescente) acompañe al proceso a quien va a realizarse el aborto (puede que el menor no quiera, y en ese caso el representante legal no podrá acompañar). Pero se tomará en cuenta la autonomía y decisión de la víctima de la violación.	Es delicado porque impide a los padres apoyar y aconsejar a su hija para que no realice el aborto, al impedir acompañarla si la menor no quiere ser acompañada. Esto es una grave contradicción para la integridad familiar. Ataca directamente al núcleo de la sociedad, destruyendo al derecho de los padres de cuidar la integridad emocional de sus hijos, y enseñarles a superar juntos las adversidades.
Art. 33	Los centros del sistema de salud tienen la obligación de ofrecer anticoncepción de emergencia , de inmediato y hasta las 120 horas subsiguientes de la violación.	Refuerza la política de reparto de anticonceptivos. 120 horas= 6 días. ¿Por qué 6 días?
Art. 41	Se reconoce el derecho a contar con un recurso sencillo y rápido para la protección de su derecho al acceso a la interrupción del embarazo cuando este ha sido producto de una violación	Es una “garantía” en caso de que se le niegue a una mujer el acceso a un aborto. Se contradice al decir que protege su “derecho” derecho al acceso a la interrupción del embarazo cuando este ha sido producto de una violación conforme lo dispone la Constitución de la República y los fundamentos Internacionales de Derechos Humanos. Puesto que la Declaración Universal de los Derechos Humanos en su Art. 3, lo que hace es proteger y garantizar la vida, la libertad y a la seguridad de todo ser humano.
Art. 41	Bajo esta ley se entenderá que todos los casos en que las víctimas	Se coacciona a los jueces a una interpretación determinada de caso aborto por violación.

	<p>de violación deseen acceder a la interrupción voluntaria del embarazo, se tratan de casos graves ante los cuales las autoridades del sistema de justicia quedarán prohibidas de realizar interpretaciones restrictivas y que tiendan a requerir el agotamiento de la vía administrativa</p>	
<p>Art. 44</p>	<p>Se habla de la reincidencia en las infracciones a la ley. Se aplicará el doble del máximo de la sanción.</p>	<p>¿Sanción contra quién? ¿Contra el médico que se niegue más de una vez a matar un bebé?</p> <p>Viola el derecho al debido proceso y principalmente a la proporcionalidad dispuesto en el Art. 76 numeral 6 de la Constitución. También es inconstitucional porque vulnera el derecho a todo ciudadano ecuatoriano a la favorabilidad jurídica para la aplicación de la ley más favorable a la persona infractora en caso de duda (en caso penal).</p>

OBSERVACIONES FINALES

1. El proyecto de ley pretende legalizar el aborto, al definirlo como un derecho humano fundamental, sin que esto guarde coherencia con la Constitución de la República. Este es el principal problema del proyecto, ya que esto cambia radicalmente el marco legal.
2. En consecuencia, el proyecto de ley debió haber hecho una reforma a cuerpos legales ya existentes como el COIP y Código de Salud, y no generar una ley completamente en otro sentido (garantizando derecho al aborto, deberes de promoción del aborto, etc.)
3. **La ley se centra en la mujer que abortó por violación, pero no en la mujer violada. No genera ni propone ninguna política pública que fomente la adopción, que le de a la mujer otros caminos.**
4. Consideramos que se debe prohibir de manera expresa la inversión de multinacionales extranjeras abortistas en los servicios de aborto. **Esto con el fin de evitar que se industrialice el aborto como un negocio, donde multinacionales del aborto vengan a promocionar el aborto.**
5. Prohibir de manera expresa el turismo abortista.
6. Se trata de un proceso reduccionista: se centra el problema en el aborto por violación, cuando el problema de raíz es el embarazo por violación (no hay subvenciones a la mujer que decide luego de ser violada, dar a luz, todas las subvenciones son para la mujer que quiere abortar).
7. Utilizar el término aborto, en vez de IVE, concordancia con el COIP. **Recordar que el aborto sigue siendo un delito en el Ecuador.**
8. Ley debe prohibir de manera expresa y rotunda, **la comercialización con partes de fetos abortados.**
9. Ley debería regular los requisitos para que un profesional pueda realizar un aborto, desde el punto de vista de conocimiento, técnica, etc.
10. Este proyecto de ley involucra como cómplices a: **Ministerio de Educación, Ministerio de Salud, Consejo de la Judicatura, Ministerio de Relaciones Exteriores y Movilidad Humana.**

COLABORADORES:

RESPONSABLE:

MONSEÑOR IVÁN MINDA
PROGRAMA VIDA Y FAMILIA DE LA ARQUIDIÓCESIS DE GUAYAQUIL

COORDINACIÓN GENERAL:

MARTHA CECILIA VILLAFUERTE

COORDINACIÓN LEGAL:

AB. DANIEL PACHON TORRES

ANÁLISIS Y REDACCIÓN:

AB. HELEN FABIOLA MARTÍNEZ PRADO
AB. CHRISTIAN JOSUÉ ESPINOZA VIZUETA
AB. CARLOS LUIS GONZALEZ LINDAO

CONSULTORÍA LEGAL:

ESTUDIO JURÍDICO MONTENEGRO & VELÁSQUEZ

ESTE PROYECTO DE LEY DEJA:

UN VIOLADOR LIBRE,

UN MÉDICO PRESO,

UN HIJO MUERTO.