

**REPÚBLICA DEL ECUADOR**



**INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS NACIONALES  
UNIVERSIDAD DE POSTGRADO DEL ESTADO**

**Trabajo de titulación para obtener la Maestría  
Profesional en Gestión Pública**

**LAS POLÍTICAS PÚBLICAS JUDICIALES DEL  
ABORTO FRENTE A LAS MUJERES INDÍGENAS EN EL  
ECUADOR: CASO PROVINCIA DE CHIMBORAZO**

**Autor: Alexandra Monserrate Jara Minga  
Director: María Soledad Varea Viteri**

**Quito, octubre 2018**



**INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS NACIONALES**  
LA UNIVERSIDAD DE POSGRADO DEL ESTADO

**INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS NACIONALES**  
LA UNIVERSIDAD DE POSGRADO DEL ESTADO

**SECRETARÍA GENERAL**

**No.110- 2018**

**ACTA DE GRADO**

En la ciudad de Quito, a los cinco días del mes de octubre del año dos mil dieciocho, **ALEXANDRA MONSERRATE JARA MINGA**, portadora de la cédula: 1104529175, **EGRESADA DE LA MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA (2017-2019)**, se presentó a la exposición y defensa oral de su Artículo Científico, con el tema "**LAS POLÍTICAS PÚBLICAS JUDICIALES DEL ABORTO FRENTE A LAS MUJERES INDÍGENAS EN EL ECUADOR: CASO PROVINCIA DE CHIMBORAZO**", dando así cumplimiento a los requisitos puntualizados en la Ley Orgánica de Educación Superior y la normativa institucional, previos a la obtención del título de: **MAGÍSTER EN GESTIÓN PÚBLICA**.

Habiendo obtenido las siguientes notas:

Promedio Académico:	9.26
Artículo Científico Escrito:	9.25
Defensa Oral:	9.15

**Nota Final Promedio: 9.23**

En consecuencia, **ALEXANDRA MONSERRATE JARA MINGA**, se ha hecho acreedora al título mencionado.

Para constancia firman:

**Mgs. Soledad Varea.**  
**PRESIDENTE**

**Dr. Andrés Abad.**  
**MIEMBRO**

**Dra. Sofia Cordero.**  
**MIEMBRO**

**Abg. Ximena Carvajal Chiriboga.**  
**DIRECTORA DE SECRETARÍA GENERAL.**

De conformidad con la facultad prevista en el estatuto del IAEN CERTIFICO que la presente es fiel copia del original



Fojas 111  
Fecha 2 OCT 2018  
Secretaría General

## Autoría

### Autoría

Yo, ALEXANDRA MONSERRATE JARA MINGA, con C.C 1104529175, declaro que las ideas, juicios, valoraciones, interpretaciones, consultas bibliográficas, definiciones y conceptualizaciones expuestas en el presente trabajo, así como los procedimientos y herramientas utilizadas en la investigación, son de absoluta responsabilidad de el/la autor/a del trabajo de titulación. Asimismo, me acojo a los reglamentos internos de la universidad correspondientes a los temas de honestidad académica.

Firma:



ALEXANDRA JARA

C.C 1104529175

## Autorización de publicación

### Autorización de publicación

"Yo ALEXANDRA MONSERRATE JARA MINGA cedo al IAEN, los derechos de publicación de la presente obra por un plazo máximo de cinco años, sin que deba haber un reconocimiento económico por este concepto. Declaro además que el texto del presente trabajo de titulación no podrá ser cedido a ninguna empresa editorial para su publicación u otros fines, sin contar previamente con la autorización escrita de la universidad"

Quito, 29 de octubre del 2018

Firma:

  
ALEXANDRA JARA

C.C 1104529175

## **Dedicatoria**

No hay camino difícil si Dios y tu familia están a tu lado, soy afortunada en tener a mi padre y madre que en todo momento sin importar las circunstancias están siempre a mi lado apoyando cada idea arriesgada que tomo en el camino de la vida, este trabajo lleva consigo todo el esfuerzo por cumplir una meta más en mi vida profesional y no pudo ser cumplido sin los dos los amo.

Tatiana y Victoria mi eterna fuerza y pilar de vida.

Miguel mi apoyo, amor y su paciencia.

Wilma mi segunda mamá, mi ángel Beatriz y a toda mi familia.

## **Agradecimiento**

Las gracias son la manera más gratificante de recordar a quienes te apoyaron para que un sueño se cristalice, es así que escribo un gracias a mi familia por su apoyo, a la Doctora María Soledad Varea Viteri mi tutora por su guía, su confianza, por motivar mi espíritu feminista y enseñarme que con dedicación y esfuerzo se logran cumplir los retos, mis amigas y amigos del Máster por su apoyo y aliento, a quienes forman parte de la Fiscalía de Riobamba, el Hospital Básico de Colta y la Fiscalía General del Estado por su ayuda, a la Comunidad de Balda Lupaxi por dejarme ser parte de su territorio, a los Doctores Marcelo Bonillo y Víctor López por sus palabras y tiempo, y al IAEN por su equipo humano y su apertura para cumplir una meta más en mi vida.

# LAS POLÍTICAS PÚBLICAS JUDICIALES DEL ABORTO FRENTE A LAS MUJERES INDÍGENAS EN EL ECUADOR: CASO PROVINCIA DE CHIMBORAZO

Autoría.....	iii
Autorización de publicación.....	iv
<b>Resumen .....</b>	<b>viii</b>
Listado de tablas .....	ix
Glosario .....	x
<b>1. Introducción .....</b>	<b>1</b>
<b>2. Desarrollo .....</b>	<b>1</b>
2.1. <i>El aborto y la dominación masculina</i> .....	1
2.2. <i>Regulaciones y normativas respecto al aborto el plano público de la discusión en Ecuador</i> .....	4
2.3. <i>Las realidades de las mujeres en las comunidades indígenas en torno al aborto</i> .....	9
2.4. <i>Criminalización del aborto en la Provincia de Chimborazo</i> .....	12
<b>3. Conclusiones .....</b>	<b>20</b>
<b>4. Bibliografía .....</b>	<b>21</b>

## **Resumen**

Este artículo analiza a través de ciertos postulados de las teorías feministas, la forma cómo se criminaliza a las mujeres indígenas por abortar. Evidencia, así como una ley dificulta el análisis de los casos de aborto en el Ecuador, en los cuales la penalización hacia las mujeres indígenas no ha sido visibilizada. El trabajo toma como objeto de estudio la Provincia de Chimborazo con el fin de analizar el caso de una persona que fue juzgada por el sistema legal, enfrentándose a distintos niveles de discriminación que son analizados desde la perspectiva interseccional. El artículo se refiere entonces a las percepciones de quienes ejecutan las políticas públicas relacionadas con los derechos sexuales y reproductivos en el Estado, específicamente en la Fiscalía, pero además revela el punto de vista de las mujeres indígenas provenientes de la comunidad de Balda Lupaxi en el cantón Colta en temas de aborto.

**Palabras claves:** aborto, mujeres indígenas, Código Orgánico Integral Penal, derechos sexuales y reproductivos.

## **Abstract**

This article deals with the criminalization of women in abortion issues, through the postulates of feminist theories of male domination to which women are subject when they comply with the development of their rights in sexual and reproductive health issues, evidencing as a law, it is difficult to analyze the cases of abortion in Ecuador, in which the criminalization of abortion against indigenous women has not been made visible. This is why the study takes as its object the study of the Province of Chimborazo in order to analyze a case of a person who was judged by the legal system facing different levels of discrimination that are analyzed from the intersectional perspective. Taking the perceptions of those who execute public policies related to sexual and reproductive rights in the State, specifically in the Office of the Prosecutor, but also revealing the point of view of the indigenous women from the community of Balda Lupaxi in the canton Colta on issues of abortion

**Key words:** abortion, indigenous women, Comprehensive Criminal Code, sexual and reproductive rights.



## **Listado de tablas**

Tabla N° 1 **¿Cuál es su opinión sobre el aborto?**

## **Glosario**

COIP	Código Orgánico Integral Penal
ENIPLA	Estrategia Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo Adolescente
ENSANUT	Encuesta Nacional de Salud y Nutrición
INEC	Instituto Nacional de Estadística y Censos
IPAS	Organización Internacional no gubernamental dedicada a eliminar las muertes y discapacidades evitables atribuibles al aborto inseguro
OMS	Organización Mundial de la Salud

## **1. Introducción**

El objetivo de este artículo es analizar como la aplicación de una ley afecta el desarrollo de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres indígenas en el Ecuador, tomando el caso de la criminalización del aborto hacia una mujer indígena en la provincia de Chimborazo. Se busca observar cómo los y las funcionarias públicas ejecutan políticas que penalizan el aborto y la manera que éstas recaen sobre mujeres que sufren distintos tipos de discriminación: de género, condición étnica, ubicación geográfica y adicionalmente por estar inmersas en relaciones desiguales de poder.

Parto del concepto de dominación masculina y las reflexiones feministas respecto al aborto, pues considero que la perspectiva legalista tiene una serie de limitaciones al momento de estudiar las formas de criminalización que han sufrido las mujeres indígenas en los últimos años. En este sentido analizo la normativa legal del país alrededor del aborto y la manera cómo ha mutado a un problema público en la aplicación de políticas públicas de salud. Contextualizando el problema del aborto en comunidades indígenas a nivel regional en países como: Argentina, Bolivia y Ecuador. Finalmente presento la situación de las mujeres indígenas en Chimborazo, reconstruyendo un caso de una mujer indígena criminalizada por abortar, esta reconstrucción pone énfasis en las acciones y percepciones de los y las funcionarias públicas de la Fiscalía en Ecuador, pero también se toman en cuenta las voces de las mujeres indígenas de una comunidad respecto al aborto. Evidencio que la percepción que tienen las mujeres indígenas respecto al aborto es diversa, no obstante, el aborto clandestino existe y cuando es penalizado, las consecuencias recaen sobre el cuerpo de las mujeres, lo cual muestra las enormes desigualdades interseccionales presentes en las zonas rurales del país, las mismas que aumentan las brechas.

## **2. Desarrollo**

### **2.1. *El aborto y la dominación masculina***

El origen etimológico del aborto proviene del latín cuyo vocablo es “Abortus”, que significa privación y “otus” nacimiento, lo que quiere decir nacimiento antes de tiempo y se lo detalla como la culminación del embarazo antes de que el feto pueda vivir fuera del vientre de la madre.

Para la OMS, el aborto es la terminación del embarazo posterior a la implantación del óvulo fecundado en la cavidad endometrial, antes 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). Por su parte, Laura Klein (2005) menciona que los enfoques del aborto, solamente se han centrado en la mujer y el embrión, olvidando el rol de los hombres, aquellos, no aparecen en los discursos sobre el aborto, pero si figuran en la sombra de la decisión (29-30).

Desde esta perspectiva, para Susana Rostagnol, la penalización del aborto se explica por la condensación de las relaciones de poder que corresponden a la dominación masculina y “actúan a través del control del cuerpo generizadamente sexuado y forman parte del habitus” (Rostagnol, 2014: 33). Siendo el habitus un esquema que clasifica y orienta la estructura social, valoración, percepciones y acciones de los sujetos. A través de esta teoría Bourdieu explica la dominación masculina, que se produce por el orden social, que:

“funciona como una inmensa máquina simbólica que tiende a ratificar la dominación masculina en la que se apoya: es la división sexual del trabajo, distribución muy estricta de las actividades asignadas a cada uno de los dos sexos, de su espacio, su momento, sus instrumentos; es la estructura del espacio, con la oposición entre el lugar de reunión o el mercado, reservados a los hombres, y la casa, reservada a las mujeres, o, en el interior de ésta, entre la parte masculina, como del hogar, y la parte femenina, como el establo, el agua y los vegetales; es la estructura del tiempo, jornada, año agrario, o ciclo de vida, con los momentos de ruptura, masculinos, y los largos períodos de gestación, femeninos” (Bourdieu, 2000:4).

De esta manera la dominación se incorpora en los agentes y se manifiesta en la organización del mundo sin ser cuestionada. La violencia simbólica es el producto de la dominación masculina, la misma está presente en el mundo mágico, ritual y mítico de muchas sociedades. La división jerárquica del universo ha sido explicada también por los estudios de género, siendo éste “un elemento constitutivo de las relaciones sociales basadas en las diferencias que distinguen los sexos y (...) es una forma primaria de relaciones significantes de poder.” (Scott, Joan, 1997:289).

Es decir que el concepto de género explica las relaciones desiguales de poder entre hombres y mujeres, que son la causa de que éstas últimas no puedan decidir sobre su cuerpo y sexualidad.

Según mi perspectiva, a pesar de que las mujeres están insertas en una lógica de dominación, son ellas quienes deberían decidir sobre su cuerpo, “La vida, el cuerpo y la sexualidad de cada mujer representan un territorio soberano dentro de un mundo que encierra una inmensa diversidad de mujeres” (Cabria en Checa, et al., 2006: 159). Adicionalmente la condición biológica de las mujeres (el hecho de tener un útero), no debería impedir su derecho a decidir sobre su cuerpo y reproducción (Pauluzzi en Checa, et al., 2006: 48).

Hasta aquí, he vinculado la penalización del aborto con la dominación masculina, pues aquella ocurre en sociedades en las cuáles las mujeres no pueden decidir sobre su cuerpo porque viven distintos tipos de desigualdad y se ubican en una posición jerárquica dentro de una sociedad que las considera inferiores, debido a sus características biológicas (el hecho de poseer un útero y por lo tanto ser reproductoras de la sociedad). Por otra parte tal como ya han mencionado otras autoras son los hombres quienes deciden sobre los cuerpos femeninos, ejerciendo un tipo de dominación<sup>1</sup> (Beauvoir, 2017). La misma que se incorpora en los seres humanos y se naturaliza. Así la penalización del aborto es la consecuencia de aquellos comportamientos masculinos que son el resultado de la dominación. De esta manera en el caso de criminalización que presento, una mujer indígena es obligada a abortar por parte de su pareja, no obstante, a ella se la criminaliza. En este sentido es sobre el cuerpo de la mujer indígena, sobre el que recae la dominación del Estado, la comunidad y su pareja.

Para el Colectivo de Geografía Crítica, la distribución del continuum de la violencia de género en el territorio ecuatoriano, que incluye también la criminalización del aborto, esta agrupación, reconoce al Estado como el principal responsable por la denuncia a las mujeres que abortan. Desde esta perspectiva ellas proponen una “geografía de la criminalización del aborto”, la misma que consiste en ubicar el espacio en donde

---

<sup>1</sup> La primera edición es de 1948 sin embargo se utilizó el libro editado por la editorial Feminismos.

ocurren estos casos, adicionalmente se propone analizar aquellos actores vinculados en los procesos y quiénes son las mujeres criminalizadas y en qué resuena este hecho en sus cuerpos y sus vidas (Zaragocín et. al, 2018). Considero que la metodología propuesta por estas autoras, respecto a las estrategias de movilidad utilizadas por las mujeres para acceder a abortos me sirve para observar mi caso.

## ***2.2. Regulaciones y normativas respecto al aborto el plano público de la discusión en Ecuador***

Si bien las luchas por la despenalización del aborto tienen su origen en la década de 1980, en este artículo me referiré a las demandas feministas para incluirlo dentro de la agenda pública en el año 2013, pues “La definición de los problemas públicos es el resultado de las luchas libradas por el conjunto de los actores, o “públicos” concernidos, para imponer una representación, una etiqueta, la más ventajosa posible para sus intereses” (Roth, 2014:120).

Los actores sociales de la visibilización del aborto como problema de salud pública, fueron las mujeres de los movimientos feministas, como se evidencia en el Diario el Telégrafo en su artículo que cita “Organizaciones feministas forman la “alfombra roja” para pedir despenalización del aborto Decenas de mujeres de varias organizaciones acudieron esta mañana a la Asamblea Nacional. Con un vestuario rojo se acostaron afuera de las instalaciones del Legislativo para formar la "Alfombra Roja Humana" y exponer sus puntos de vista sobre el aborto” (Telégrafo, 27 de septiembre de 2013). Luego de lo cual, la asambleísta Paola Pabón presentó en el pleno la moción que dentro del COIP se incluya la despenalización del aborto en caso de violación; lamentablemente fue sancionada en conjunto con dos asambleístas más, por orden del presidente Rafael Correa y todos los diarios del país presentaron la noticia. Dando como resultado la aprobación y la vigencia desde el año 2014, del COIP en el cual se criminaliza a las mujeres cuando abortan, conforme a lo establecido en los articulados:

Art.147 abortos con muerte<sup>2</sup>; Art. 148 abortos no consentidos<sup>3</sup>; Art. 149 aborto consentido<sup>4</sup> y el Art. 150 aborto no punible<sup>5</sup>.

Desde la aplicación la Ley del COIP hasta noviembre del año 2017 según datos de la fiscalía general del Estado 196 fueron los casos registrados de mujeres procesadas por abortos consentidos, contemplados en el Art. 149 del COIP, sin embargo, según la perspectiva de Zaragocín et. al (2017) fueron 243 las mujeres judicializadas entre el año 2017 y 2018, al respecto, para Barbara Sutton la aplicación de una ley consigue que las mujeres:

En lugar de ser capaces de ejercer sus derechos al amparo de la ley, son empujadas a la sombra de la ley y a los márgenes de las instituciones (por ejemplo, servicios médicos y estatales) y de cualquier protección que éstas pudieran ofrecer (Sutton, 2017: 895).

Siendo así, en el Ecuador, el tema con respecto a la legalización del aborto se mantiene en debates, Gusfield señala que los problemas públicos mutan considerando dos dimensiones en la construcción de los mismos, la cognitiva se refiere a “las creencias sobre el aspecto fáctico de la situación y los acontecimientos que constituyen el problema” (Gusfield, 2014:75) y la moral que “permite que la situación sea considerada dolorosa, innoble o inmoral. Es lo que vuelve deseable a la modificación o la erradicación de la situación, o lo que vuelve valiosa su persistencia” (Gusfield, 2014:75).

---

<sup>2</sup> COIP (2014) Art. 147.- Aborto con muerte.- Cuando los medios empleados con el fin de hacer abortar a una mujer causen la muerte de esta, la persona que los haya aplicado o indicado con dicho fin, será sancionada con pena privativa de libertad de siete a diez años, si la mujer ha consentido en el aborto; y, con pena privativa de libertad de trece a dieciséis años, si ella no lo ha consentido.

<sup>3</sup> COIP (2014) Art. 148.- Aborto no consentido.- La persona que haga abortar a una mujer que no ha consentido en ello, será sancionada con pena privativa de libertad de cinco a siete años. Si los medios empleados no han tenido efecto, se sancionará como tentativa.

<sup>4</sup> COIP (2014) Artículo 149.- Aborto consentido.- La persona que haga abortar a una mujer que ha consentido en ello, será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años. La mujer que cause su aborto o permita que otro se lo cause, será sancionada con pena privativa de libertad de seis meses a dos años.

<sup>5</sup> COIP (2014) 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 en una mujer que padezca de discapacidad mental.

Para la autora Rebecca J. Cook, el plantear una división de las regulaciones o normativas de los Estados con respecto al aborto, es importante para establecer una tasa diferenciada de reformas legales en relación con las tasas de mortalidad y morbilidad materna en el mundo.

La autora divide a las normativas en: penales “básicas” cuando la penalización del aborto es total; penales “desarrolladas” cuando se llevan a cabo por decisiones judiciales, su orientación punitiva se limita a admitir el aborto terapéutico con excepciones y bajo un criterio médico, reflejando el éxito en la interpretación de la ley. En el caso de las normativas “avanzadas” su justificación y las condicionantes, son más precisas para saber en qué momento es permitido abortar bajo ciertos puntos; la normativa “avanzada” como la “desarrollada” es más probable que sea discutida en los tribunales para futuros cambios en torno a los supuestos permitidos del aborto. La autora categoriza a las avanzadas en indicaciones: restrictivas cuando hay peligro en la salud de la madre: desarrolladas cuando hay las anteriores; las fetales y las jurídicas; y las ampliadas cuando se toma en cuenta las anteriores además de las sociales, familiares y anticonceptivas.

Finalmente las normativas “despenalizadoras” cuando el aborto es legal y solo se criminaliza la práctica del aborto en la clandestinidad, ejecutada por personas sin calificación médica y la práctica en mujeres sin su consentimiento. Ecuador conforme a lo analizado y en relación con el criterio de la autora el COIP estaría dentro de las normativas avanzadas.

Analizar la normativa legal vigente en el Ecuador, me permite realizar un estudio crítico de las políticas de salud, a fin de visibilizar los cambios experimentados en el país con respecto a la percepción del aborto. El Plan Nacional del Buen Vivir<sup>6</sup> del año 2013-2017<sup>7</sup> en la sección de Embarazo adolescente, salud sexual y reproductiva, amplía las temáticas referentes a salud sexual y reproductiva, integrando diferentes componentes como: salud sexual, inclusión de hombres y diversidades sexuales y otras

---

<sup>6</sup> Instrumento del Gobierno Central implementado desde el año 2007 en el gobierno del Ec. Rafael Correa cuyo fin es articular las políticas públicas con la gestión y la inversión pública.

<sup>7</sup> Tercer plan que marca una escala nacional, cargado de experiencias de los dos planes anteriores 2007-2010 y 2009-2013. Contiene un conjunto de 12 objetivos que continúan con la transformación histórica del Ecuador.



problemáticas de salud entre las cuales se aborda el aborto. Dando una perspectiva a la sexualidad de manera integral, mediante la capacitación y la generación de espacios para la atención integral a adolescentes, adaptando la atención del parto humanizado e intercultural; el acceso a métodos anticonceptivos modernos, gratuitos, y campañas educativas (Ministerio de Salud Pública, 2012 en Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017: 156).

Notándose un avance en la planificación del Estado en el área de la salud, lamentablemente en la actualidad el plan nacional de desarrollo denominado “Toda Una Vida del año 2017-2021”<sup>8</sup> no hace mención a temas en relación al aborto, ni se lo cataloga como un problema de salud pública.

Esto guarda relación con el modelo de atención integral del Sistema Nacional de Salud aplicado desde el año 2012, en el que se señala datos del año 2009 en el país del que se reportan 59.714 defunciones que arrojan una tasa de mortalidad de 4.26 muertes por cada mil habitantes, situando entre las principales causas de egreso hospitalarios, casos de aborto no especificado (Ministerio de Salud Pública, INEC. 2010 en MAIS-FCI, 2012: 24).

En el Enipla se pueden encontrar datos del 1998 y 2009 registrando 225 mil egresos hospitalarios por aborto en los servicios del Ministerio de Salud. Demostrando que en una década se incrementó de once mil abortos a veinte y cinco mil, ubicando al Ecuador como el país con más abortos en condiciones de riesgo en América Latina (ENIPLA, 2011: 18). En el año 2000 y 2008, los egresos hospitalarios del país por aborto representaron el 4% y el 3.6% respectivamente ocupando el primer lugar de la morbilidad femenina, excluyendo la atención de los partos. Es así como el promedio de la tasa de crecimiento anual de los abortos fue de aproximadamente 7%. En el Enipla se sostiene que este incremento porcentual se debe a la baja satisfacción de demandas de métodos anticonceptivos (ENIPLA, 2011: 16).

---

<sup>8</sup> Plan del gobierno del Lic. Lenín Moreno tomado como un instrumento político, de diálogo y de gestión pública, con acceso progresivo de las personas a sus derechos, a través de políticas públicas y programas para el desarrollo social y humano de la población.

A la fecha el ENIPLA es sustituido por el Plan Nacional de Fortalecimiento de la Familia en el cual no se hace mención a temas relacionados con el aborto.

Es así como se evidencia el retroceso en políticas públicas de salud sexual y reproductiva en el país y la falta de apertura a tratar al aborto como un problema de salud pública en el país, en el 2017 se aprobó el Plan de Salud Sexual y Reproductiva que es aplicado en unidades de atención sanitaria, tiene como fin abordar de manera integral temas como: derechos sexuales y derechos reproductivos, igualdad, de género, sexualidad integral, inclusión social, interculturalidad, inter-generacional y de participación y ciudadanía en salud.

El mencionado plan sigue vigente y sitúa al aborto en temas de embarazos adolescentes, indicando datos que según la ENSANUT se refieren: “Al 7.5% de embarazos en menores de 15 años termina en aborto” (Ministerio de Salud Pública, Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017: 21). Se destaca la importancia de establecer programas de planificación familiar y uso de anticonceptivos para prevenir abortos y muertes maternas.

Conforme a los datos del INEC en los estudios sobre mortalidad materna en el país se adjuntaba datos sobre abortos, tal y como se menciona anteriormente, en el estudio denominado “Estimación de la Razón de Mortalidad Materna en el Ecuador 2017”, ya no hace mención al aborto como causa de la misma. No se puede determinar, la causa de la falta de datos, pero la relación de la aprobación del COIP en 2014 y las políticas públicas respecto al aborto en el área de la salud guardan una limitante y un silencio que afecta a las mujeres en el Ecuador; “las mismas sociedades que condenan a las mujeres que abortan, por otro lado, condonan su práctica, por supuesto clandestina, para evitar otras vergüenzas sociales o situaciones intolerables para la cultura local” (Cabria en Checa, et al., 2006: 172).

La actual ministra de salud, Verónica Espinosa, en una entrevista realizada para un medio digital “*Redacción Médica*” sostuvo que cada sociedad se forma una idea frente al tema, y que a pesar de ser un debate muy complejo de abordar mencionando que :“el aborto es un problema de Salud Pública que debemos resolver, no podemos negarlo y el Sistema de Salud tendrá la obligación de buscar soluciones para garantizar que las

mujeres que se realizan un aborto puedan ser atendidas de manera adecuada y su vida sea garantizada” (V. Espinosa, Ministra de Salud Ecuador, entrevistado por Redacción Médica Web, 22 de marzo de 2017).

Con respecto a estas declaraciones se emitió un memorando MSP-2017-0790-M, con fecha 4 de agosto de 2017 en el cual se hace un llamado para que las instituciones que prestan servicios de salud tanto público como privado, brinden atención oportuna a mujeres en casos de interrupción del embarazo o complicaciones, sujetándose a la legislación vigente, considerando los procedimientos establecidos en las guías de práctica clínica del Ministerio de Salud Pública “Guía de Práctica Clínica” (GPC) “Diagnóstico y tratamiento del aborto espontáneo, incompleto, diferido y recurrente 2013”, Atención del aborto terapéutico Guía de Práctica Clínica 2014; y acogéndose al secreto profesional Art. 424<sup>9</sup>.

El memorando no constituye un medio para realizar abortos de manera legal, se considera como una llamada de atención, por parte de la autoridad a los servidores de la salud para brindar ayuda a las mujeres que lleguen con abortos en proceso; lo cual no exime de los procesos que se puedan llevar en su contra, si el caso fuera que se practique un aborto en mujeres que no presenten algún riesgo en su salud.

### ***2.3. Las realidades de las mujeres en las comunidades indígenas en torno al aborto***

En Latinoamérica, han evolucionado los movimientos en favor de la despenalización del aborto, dentro de los cuáles también se ubican las mujeres indígenas, si bien no se han mostrado visibles en estos temas, si han tenido voz alrededor de las luchas por la despenalización. A propósito de ello, es preciso establecer una comparación de las mujeres indígenas en temas de aborto en países como: Argentina, Bolivia y Ecuador rescatando normativa, perspectivas ancestrales y puntos de vista sobre el aborto.

---

<sup>9</sup> COIP (2014) Art. 424.- Exoneración del deber de denunciar. - Nadie podrá ser obligado a denunciar a su cónyuge, pareja en unión estable o parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad. Tampoco existirá esta obligación cuando el conocimiento de los hechos esté amparado por el secreto profesional.

En Bolivia, el aborto constituye la tercera causa de muerte materna y en el departamento de Beni la primera, el 48% de las mujeres ha tenido un embarazo no deseado al menos una vez en su vida y el 61% no usa un método anticonceptivo moderno (Pachurí et al., 2014: 30).

En este país, según datos de IPAS en el estudio “El aborto desde la mirada de las organizaciones indígenas”, se visibiliza la situación de las mujeres indígenas en relación al aborto y la forma cómo su trabajo con las comunidades ha dado el aliento para que las mujeres velen por sus derechos y los ejerzan. Para esta organización, la falta de datos estatales no permite determinar de una manera más clara en qué sectores se dan las situaciones de aborto, si está determinado por causas socioeconómicas, rango de edad, etnia, estado civil o formación profesional. De esta manera no se presta atención a la clandestinidad del acto, adicionalmente se oculta los abortos de las mujeres indígenas.

En la provincia “Ingavi”, Ineke Dibbits y Ximena Pabón tratan sobre la temática del aborto en la cultura “Aymara” encontrando hechos como:

El problema del aborto para las comunidades indígenas aymaras no consiste en el pecado de “matar” una vida, porque para ellos todo tiene vida, hasta las piedras, sino que a causa de un aborto puede venir una granizada, lo que perjudica a la comunidad entera al afectar sus cultivos. A partir de ahí sobreviene un vestigio de la colonización religiosa: el hecho de que para evitar una granizada se deba bautizar y “despachar” al feto abortado, ya sea producto de un aborto espontáneo o provocado (Pachurí et al, 2014: 33).

Tristan Platt a través de su estudio en la comunidad quechua hablante de “Potosien”, analiza que el feto solo es considerado un ente social, cuando es separado de la madre y pasa el rito que le permite el ingreso a la sociedad cristiana andina, formado parte de los miembros de la comunidad.

La voracidad del feto solo puede ser domesticada y socializada después de realizarse ciertos ritos de separación de la madre, que se llevan a cabo antes de que se le de pecho, y se le bautice con un nombre como un miembro individualizado de la sociedad cristiana andina (Platt, 2002: 38).

Ancestralmente, las comunidades bolivianas de “Potosien” tratan al aborto como un acto indeseable por la creencia y temor que cuando las mujeres abortan sueltan un

pequeño ser pre social, que con el tiempo se transforma en un duende, que termina alimentándose de la sangre de las parturientas de la comunidad y molestando a los niños (Morgan citado en Platt, 2002: 149).

Por otra parte, para las mujeres bolivianas, la lucha por la legalización del aborto dio un paso con el Nuevo Código Penal boliviano en el Art. 157, ampliando las causas para considerar un aborto legal, el mismo fue aprobado en diciembre del 2017 y su vigencia correría a partir de junio de 2019. Lamentablemente el presidente Evo Morales derogó el mismo el 21 de enero del año 2018, debido a que la ley contenía nuevos delitos alrededor de otros temas que provocaron movilizaciones en Bolivia; es decir en el país sigue vigente el Código Penal en su capítulo II sobre el aborto desde su Art. 263-269.

En Argentina, el movimiento feminista por la despenalización del aborto, ha crecido desde 2015 hasta convertirse en asunto central de la agenda política, en temas de igualdad de género, aborto legal y feminicidios. Es así como la marcha por el día de la mujer de marzo del 2018 lo convirtió en el primer país de Latinoamérica en tener una gran movilización, esto se debe a todos los acontecimientos vividos en el país por temas de identidad de género y derechos de las mujeres.

En el año 2006 en Argentina se realizaron entre 486.000 y 522.000 abortos clandestinos al año, el movimiento Amnistía Internacional (AI) denunció en febrero de 2018 la situación en Argentina de las mujeres indígenas en casos de aborto y discriminación, dando a conocer que el año 2017 las mujeres experimentaban dificultades para acceder a un aborto legal en casos ya despenalizados como violación o de riesgo para su salud, por lo cual la organización pidió que la interrupción del embarazo se despenalice plenamente.

El estudio realizado en las provincias de “Jujuy”, “Salta”, “Tucumán”, “Misiones”, “Formosa” y “Chaco”, por Vázquez, Páramo, Godoy y Orellana (2013) demuestra que las mujeres indígenas son conscientes de que la política marca su posición como ciudadanas por connotaciones de género-racial-sexual, como sostiene Sarah Radcliffe “...seres sexuales incrustados en comunidades etnoraciales específicas” (citado en Vázquez, et al., 2013: 4).

En Formosa las mujeres de la comunidad Qom compartieron con Vázquez et al. sus puntos de vista sobre el aborto:

El aborto se hace con cáscara de quebracho blanco, lo hierven y lo toman, y se expulsa; a veces se intoxican; esporádicos; esto se usaba como método... Se practican aborto porque no lo deseaban. No quieren tener porque no es un proyecto de vida. Generalmente se da en las adolescentes. En cambio, las criollas demandan más las pastillas del día después. En Nota de campo, barrio Nanqom, Formosa, 2012 (Vázquez et al., 2013).

El Código Penal argentino tipifica como ilegal el aborto en sus Arts. 85, 86, 87 y 88; solo se exceptúa de culpabilidad abortos realizados como último recurso a fin de preservar la salud de las mujeres o en el caso que el embarazo es producto de una violación a una mujer "idiota o demente".

El movimiento feminista en Argentina ha generado a través de sus luchas que la agenda política del Gobierno de Mauricio Macri abra sus puertas para debatir la legalidad del aborto.

En Ecuador, en la investigación para el New England Journal of Medicine del grupo de investigación del Doctor Esteban Ortiz se demuestra que en el país del año 2004 al 2014, se estimó que 39.236 abortos fueron el promedio anual, y en el año 2011 se registró el mayor número, llegando a más de 42.500 abortos en todo el país, La tasa de abortos por cada 1.000 mujeres de 15-44 años fue 7,86 en 2004 y 13,43 en 2010. De 2004 a 2014, se registraron 189 muertes relacionadas con el aborto al Ministerio de Salud. (Ortiz, Simbaña, Gomez, Stewart & Scott 2017: 3).

En la provincia Chimborazo hasta noviembre del 2017 se registraron 6 casos de mujeres procesadas por aborto, las comunidades denominan al aborto en su lengua natal como Shulluna que se traduce como fracaso o se detuvo, es decir no llegó a feliz término y Wiñachishka se detuvo sin daño a la integridad de las mujeres, en otras palabras, la pérdida del feto ocurrió de manera natural.

#### ***2.4. Criminalización del aborto en la Provincia de Chimborazo***

Desarrollé esta investigación en la provincia de Chimborazo situada en el centro sur del Ecuador, la cual, conforme al CENSO del año 2001 realizado por el INEC se determinó

que el 18,5% de la población se autodefinió como indígena, debido a esto es llamada la capital indígena; de este modo Chimborazo tiene una población de 458.581 de los cuales 239.180 son mujeres y 219.401 son hombres según datos del censo del INEC del año 2010. Determinando como objeto de estudio el análisis enfocado en temas de aborto en mujeres del sector indígena en la comunidad de Balda Lupaxi, perteneciente al cantón Colta. La metodología que he aplicado basándome en el objetivo general, es analizar un caso y realizar una encuesta con el fin de reconstruir el proceso por el cual paso una mujer indígena cuando aborto y fue criminalizada, relacionando estos rastros con las perspectivas de las mujeres indígenas de la comunidad de Balda Lupaxi sobre el aborto. Es así que para el caso mi unidad de estudio fue un caso de una mujer indígena procesada por el Art 149 del COIP en la Fiscalía del Estado a través del método cualitativo, ejecuté un estudio casuístico que es la reconstrucción y descripción de un hecho concreto para obtener un razonamiento inductivo; tomando el caso de una mujer indígena procesada por aborto consentido. Aplicando entrevistas a los funcionarios y funcionarias de la Fiscalía del Estado y de Chimborazo.

En la encuesta mi unidad de estudio fueron 38 mujeres de la comunidad de Balda Lupaxi, en la cual se realizó en conjunto con el grupo de investigación del IAEN una encuesta sociodemográfica estructurada aplicada a las mujeres de la comunidad a través del método cuantitativo. Aplicando el método cualitativo en las entrevistas ejecutadas a 3 miembros de la comunidad y a 2 médicos y 2 enfermeras del Hospital Básico de Colta.

Previo a visitar Chimborazo, acudí a la Fiscalía General del Estado, en la ciudad de Quito, con el fin de obtener datos sobre casos de aborto en relación con el Art. 149 desde la aplicación del COIP 2014-2017. En esta data se evidenció que hasta noviembre del 2017 se procesaron 196 mujeres en el país, al analizar la base de datos se verificó que solo se identificaban ciudades y provincias donde ocurrieron los hechos, careciendo así de una segmentación, que detalle si las mujeres pertenecían a zonas urbanas o rurales, su estado civil, su origen etnográfico, formación académica etc.

En la provincia de Chimborazo se registraron 6 casos de mujeres procesadas por aborto consentido, dicha información se verificó en la Fiscalía de Riobamba,

constatando que en la provincia de Chimborazo se llevaban 9 casos de mujeres procesadas por aborto consentido y un caso de aborto no consentido que en ese momento se estaba tramitando y no se contaba con la razón policial.

El abogado funcionario de la institución verificó cada caso para determinar si las mujeres procesadas eran indígenas, comprobando que en tres casos se encontraban procesadas mujeres indígenas por aborto consentido.

La situación de las mujeres indígenas en temas de aborto en la provincia de Chimborazo, para el abogado originario de la comunidad Licto, resultaba de la relación entre situaciones socioeconómicas, de formación académica y de religión; pues en la mayoría de las comunidades se practicaba la religión evangélica. En la cual su principal tradición es de llegar vírgenes al matrimonio, lamentablemente este hecho provocaba que las mujeres por guardar su prestigio ante su comunidad practiquen abortos clandestinos y de este modo no corran el riesgo de ser expulsadas o mal vistas dentro de la iglesia.

Este hecho se relaciona con la entrevista realizada a la enfermera del cantón Colta en el Hospital Básico de Colta - Publio Escobar quien afirma que “Las comunidades evangélicas dicen que van vírgenes al matrimonio, niegan y si es soltera no aceptan que están embarazadas” (enfermera, entrevistado por Mayra Merchán, 11 de noviembre de 2017).

Ella supo manifestar que la situación del aborto en ciertas comunidades es grave:

La familia no educa a los hijos en temas de sexualidad, más bien se ata a la Iglesia. La familia es otra cosa, porque van donde el Pastor y la presidenta, cogen al chico y debe darle dinero porque perdió la sangre. Es una alcahuetería se maneja internamente (Enfermera, entrevistado por Mayra Merchán, 11 de noviembre de 2017).

No se determina el nombre de las comunidades debido a la falta de acceso a las mismas para realizar investigaciones, pero la situación comentada por la enfermera y el abogado cambian la óptica del desarrollo del aborto en las comunidades indígenas del país; pues las mujeres indígenas solo acudían al hospital para acceder al servicio de las pruebas de embarazo y al saber el resultado no regresaban.



En caso de ser positiva la prueba de embarazo, para quienes trabajan en el hospital la responsabilidad es hacerles los controles mensuales del embarazo a las mujeres, pero al hacer la visita en sus domicilios la respuesta que tenían en la mayoría de los casos era: “Ya hice abortar”.

Es decir, muchas de las mujeres indígenas al enterarse de su estado de embarazo acudían a medios clandestinos para abortar y en caso de complicación acudían al hospital, en estos dos casos por el temor a que los demás se enteren y sea comentado en la comunidad asistían solas.

Es así, que el aborto se desarrolla en todos los sectores sociales y la práctica de abortos clandestinos ocurren porque en cierta medida el Estado no protege los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, por otra parte alrededor del aborto se observan brechas sociales como: el hecho de que las mujeres económicamente pudientes, accedan a la interrupción del embarazo con su costo, discreción y en un entorno que evita riesgos de salud a futuro; en cambio las mujeres de escasos recursos recurren a la práctica de manera auto-administrada o con personas no capacitadas, poniendo en riesgo su vida y salud (Checa, et al., 2006: 20).

Para la abogada Agente Fiscal del servicio de detención integral, con relación al tema del aborto en las comunidades indígenas menciona que:

No existen muchos casos, y no es porque no se hayan dado, solo que no se dan a conocer....la invisibilidad de los procesos de violencia contra la mujer, no se le da la verdadera magnitud que tiene se disminuye la lesión que tiene la mujer y no se eleva. No necesitamos sancionar, prevenir y unificar todas las entidades. No se vincula circunstancias sobre la víctima. No hay visión de género, se han dado pasos agigantados en el país, queda mucho por hacer y el compromiso debe ser asumido por todas las personas. Deben ser prevenidos estos actos de violencia (Agente Fiscal, entrevistada por Alexandra Jara, 10 de noviembre de 2017).

Los hechos de educación en temas de salud sexual y reproductiva deben ser compartidos entre el gobierno central, provincial, municipal y parroquial. Sin caer en el tabú al que se ha sometido al tema como la sexualidad, sexo, aborto y salud, responsabilidad que ha sido centrada en las mujeres.

En la fiscalía de Riobamba se encuentra el caso de Rosario (nombre no real), una mujer indígena que se trasladó a vivir a Riobamba, en esta ciudad sostuvo una relación con un hombre diez años mayor a ella, al cual lo denunció por haberla obligado a abortar, pues cuando se enteró de su embarazo él le confesó que era casado fue así que acudieron a una partera para practicarse un aborto clandestino.

Rosario denunció a su pareja y a la partera por el hecho de que le practicarían un aborto sin su consentimiento, pues Rosario si quería ser madre a pesar de la situación a la cual se estaba enfrentando en ese momento, pero debido a las pericias del Fiscal que incluyeron la contestación de los oficios en los cuales se solicitaba, informes del examen de la prueba de embarazo que Rosario se había realizado con una doctora privada y la historia clínica que reposaba en el Hospital Docente de la ciudad de Riobamba, en el cual se evidenciaba el estado en el que llegó Rosario; cambiando así la figura jurídica del proceso llevando al Fiscal a vincularla dentro del proceso.

Mariana, la partera, había practicado clandestinamente varios abortos en la ciudad de Riobamba, su método según el testimonio de Rosario, fue darle unas pastillas antes del proceso y cuando llegaron a su casa la llevó a una habitación y afuera en el patio estaba su pareja esperándola, Mariana acostó a Rosario en una mesa y le introdujo una especie de pinza en la vagina, al sangrar la escuchó decir así sale, Rosario luego de ese proceso regresó a su casa en compañía de su pareja con una manguera en su vagina y mucho dolor; todo esto por un costo de 150 a 200 USD.

Su pareja le acompañó a la habitación que ella arrendaba en Riobamba hasta la puerta, luego se retiró a ver a su familia, quien socorrió a Rosario, fue su vecina que la iba a invitar a tomar una taza de café y la vio pálida, quién procedió a llamar a los servicios de emergencia.

En este caso se observa la relación interseccional entre el aborto clandestino y la capacidad económica de las mujeres, la brecha marcada y las distintas formas de desigualdades en cuanto a género, clase, etnia y edad. Pues para Rosario una mujer indígena y de escasos recursos económicos, el sistema de dominación de género, provocó que acepte la culpa y sea sometida a un proceso abreviado, cumpliendo una pena de tres meses en la cárcel, el pago de una multa de dos salarios básicos unificados

y la publicación de la parte resolutoria de la sentencia en uno de los diarios de mayor circulación de Riobamba todo esto para cumplir con la reparación integral del daño del nasciturus<sup>10</sup>. Para Rosario fue impactante el enterarse que iba a ir a la cárcel y huyo sin percatarse que en el proceso electoral iba a ser increpada por los policías para llevarle a cumplir su pena.

En el caso de Mariana y Ricardo, partera y expareja de Rosario procesados por practicar y ser cómplices del aborto la pena fue de un año de cárcel y la multa de cuatro salarios básicos unificados, debido a su capacidad económica contrataron abogados particular, mismos que para el día que se dictó la sentencia se estableció, apelaron argumentando la falta de competencia del juez, amparándose al convenio OIT 169<sup>11</sup> tomando como referencia los Arts.8<sup>12</sup>, 9<sup>13</sup>, 10<sup>14</sup>; adjunto a esta apelación los abogados de Mariana y Ricardo adjuntaron los certificados emitidos por la comunidad en los cuales se constataba que eran miembros de una comunidad indígena.

Por lo cual los operadores de justicia de turno examinaron los respectivos certificados y argumentos jurídicos, eximiendo de ser encarcelados a Mariana y Ricardo, solo durante ese tiempo debían presentarse firmar con el presidente de su comunidad y este documento sería verificado por la Fiscalía de Riobamba.

---

<sup>10</sup> Persona que está por nacer y se encuentra en el claustro materno.

<sup>11</sup> Instrumento internacional que versa temas sobre derechos de los pueblos indígenas, firmado en Ginebra en 1898.

<sup>12</sup> OIT (1989) Art. 8.- 1. Al aplicar la legislación nacional a los pueblos interesados deberán tomarse debidamente en consideración sus costumbres o su derecho consuetudinario. 2. Dichos pueblos deberán tener el derecho de conservar sus costumbres e instituciones propias, siempre que éstas no sean incompatibles con los derechos fundamentales definidos por el sistema jurídico nacional ni con los derechos humanos internacionalmente reconocidos. Siempre que sea necesario, deberán establecerse procedimientos para solucionar los conflictos que puedan surgir en la aplicación de este principio. 3. La aplicación de los párrafos 1 y 2 de este artículo no deberá impedir a los miembros de dichos pueblos ejercer los derechos reconocidos a todos los ciudadanos del país y asumir las obligaciones correspondientes.

<sup>13</sup> OIT (1989) Art. 9.- 1. En la medida en que ello sea compatible con el sistema jurídico nacional y con los derechos humanos internacionalmente reconocidos, deberán respetarse los métodos a los que los pueblos interesados recurren tradicionalmente para la represión de los delitos cometidos por sus miembros. 2. Las autoridades y los tribunales llamados a pronunciarse sobre cuestiones penales deberán tener en cuenta las costumbres de dichos pueblos en la materia.

<sup>14</sup> OIT (1989) Art. 10.- 1. Cuando se impongan sanciones penales previstas por la legislación general a miembros de dichos pueblos deberán tenerse en cuenta sus características económicas, sociales y culturales. 2. Deberá darse la preferencia a tipos de sanción distintos del encarcelamiento.

Dentro del caso no se puede constatar el estado actual de todos los procesados, pero esto es una muestra de los casos que se presentan en la fiscalía por temas de aborto, cuyo rasgo principal es el hecho que el hombre siempre sea mayor que la mujer y por lo general de estado civil casados, la mayoría de los hombres eran de otras comunidades y se movilizaban por temas laborales, conociendo a las jóvenes a las cuales con regalos las enamoraban y mientras se encontraban desarrollando sus trabajos duraba su situación sentimental, si las mujeres salían embarazadas acudían a parteras o a métodos, en los cuales ninguno sería hacerse cargo, debido a que la mayoría regresaba a sus hogares.

Con estos hechos se retoma los sucesos de desigualdades a las que son sometidas las mujeres cuando se enfrentan a situaciones legales o al desarrollo de sus derechos sexuales y reproductivos, pues para Rosario sí cumplió la pena privativa, siendo miembro de una comunidad indígena, es así que este caso se relaciona a la ponencia realizada por SURKUNA en un encuentro feminista<sup>15</sup> donde se mencionaba que la falta de conocimiento de la Ley y de las garantías que tienen las mujeres produce que sean procesadas y acepten la pena que les impone el juez según el caso.

Ahora bien, una vez que hice el seguimiento de este caso, era importante para mi saber cuál es la percepción de las mujeres indígenas alrededor del aborto, para ello se estableció el contacto directo con las mujeres indígenas de la comunidad de Balda Lupaxi del cantón Colta provincia de Chimborazo, allí, dicha comunidad se considera mayoritariamente anglicana, en este lugar las mujeres conocían el uso de los métodos anticonceptivos y la misma iglesia establecía en conjunto con las mujeres charlas sobre temas de salud sexual y reproductiva.

En relación a la tabla No.1 producto del estudio del equipo de investigación en la comunidad Balda Lupaxi y el contacto directo, se determinó que la opinión de las mujeres indígenas en la comunidad tenía diferentes puntos de vista, en sí, el tema es hermético, muchas mujeres entrevistadas no están de acuerdo con abortar, si lo hacen

---

<sup>15</sup> Jornadas por la Despenalización del Aborto, 28 y 29 de septiembre de 201, FLACSO Quito-Ecuador.

dicen que “Dios castiga”, otras desconocen el tema y solo pocas mujeres están de acuerdo en casos de violación.

Tabla No. 1  
**¿Cuál es su opinión sobre el aborto?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No está de acuerdo/es malo/atenta contra la vida del bebé	9	23,7	26,5	26,5
	No está de acuerdo	8	21,1	23,5	50,0
	No sabe	6	15,8	17,6	67,6
	No responde/no opina	4	10,5	11,8	79,4
	No está de acuerdo/es pecado/castigo de Dios	2	5,3	5,9	85,3
	No está de acuerdo/es malo/daña la salud/causa enfermedad en la mujer	2	5,3	5,9	91,2
	Está de acuerdo si es por un caso de violación/violencia	2	5,3	5,9	97,1
	Está de acuerdo si la afecta la salud de la mujer	1	2,6	2,9	100,0
	Total	34	89,5	100,0	
Perdidos	Sistema	4	10,5		
	Total	38	100,0		

**Fuente:** Respuesta de las mujeres de la comunidad de Balda Lupaxi respecto al aborto. Elaborada por el equipo de Investigación del IAEN.

El aborto dentro de la comunidad era un hecho que nunca había sucedido, el diácono de la comunidad afirmó que el aborto se da por no cumplir algún gusto, al igual que María de 51 años miembro de la comunidad Balda Lupaxi expresó que:

Aborto, no... en mi persona mismo no he pasado el aborto, he escuchado algunas que saben antiguamente que con la creencia de que sabían decir que alguna cosa le ha gustado, no ha comido ha abortado. Alguna cosa por ejemplo en mi casa me gusta el hornado y si no como eso es el aborto. En mi caso nunca he pasado el aborto. Yo no sé porque será el aborto, pero los mayores, cuando no comen alguna cosa que le gusta eso ya es un aborto (María, entrevistada por Alexandra Jara, 11 de noviembre de 2017).

El diácono y María sostenían puntos de vista que dan cuenta del silencio frente al tema, ya que en el desarrollo de la investigación se encontró un caso de una mujer que había pasado por un aborto, ella no ahondó en el tema solo se limitó a decir que bebió

ayahuasca y perdió el bebé, no obstante su pareja la acusó de haber abortado. El estigma social al que fue sometida provocó que ella no se casara, no se puede afirmar si en verdad ella abortó o su pérdida se suscitó por beber ayahuasca, pero la acusación la llevó a ser distante de los demás dentro de la comunidad.

Los pueblos indígenas en la provincia de Chimborazo, de acuerdo con el contacto establecido en Balda Lupaxi, evidencian que las situaciones en torno al aborto son silenciadas, pero sí se las practica. Para el médico ruralista del Hospital Básico de Colta oriundo de la comunidad Cajabamba del cantón Colta, los casos de aborto son comunes. Es así como comenta que hace una semana había llegado un caso que se derivó a Riobamba por sangrado vaginal si bien las causas no fueron compartidas.

Para él el aborto es manejado internamente en la comunidad, de los casos reportados quienes toman las decisiones son los médicos de primer nivel y en su caso él fue muy puntual en decir que no denunciaría a una mujer que llegue con un cuadro abortivo, y que el Ministerio de Salud debería dar charlas sobre temas de sensibilidad a los médicos, debido a que en algunos casos se pierda la capacidad de entender porque la persona llega en esas condiciones.

### **3. Conclusiones**

A partir de los resultados, puedo concluir que las discusiones sobre el aborto desde distintos sectores sociales, las perspectivas de la comunidad y de los funcionarios públicos; determinan como el aborto es ubicado en el plano social. Visibilizando los rastros de dominación masculina que se refleja con la aplicación del COIP, siendo parte de la violencia simbólica criminalizando a las mujeres en los procesos.

La acción de juzgar a las mujeres que han atravesado abortos y silenciarlas a través de un política, profundizan la falta de objetividad en la solución del mismo, dificultando así la construcción social del problema (aborto) y la inclusión en la agenda política; el hecho que los datos(estatales) sean bajos o en algunos casos no existan, no determina que por la aplicación de ley hayan dejado de ser practicados, solo se refleja que los estigmas sociales producen la mutación del problema, su transformación, el ahondamiento de brechas y que los índices de clandestinidad se eleven.

En Ecuador, Bolivia y Argentina países que vivieron la etapa del Socialismo del Siglo XXI, reflejaron un estilo contradictorio al propuesto en el modelo político igualitario, pues cuando se trataban temas de la soberanía del cuerpo de las mujeres y sus derechos sexuales y reproductivos, todos se presentaban como mandatarios que limitaban su cumplimiento, transformando los derechos de las mujeres en votos y política pura.

Los rasgos interseccionales en el caso y la comunidad, reflejan una arista de la forma como viven el aborto las mujeres indígenas, es así que la falta de visión pluricultural en la realización de leyes, hechas por mestizos para mestizos las afecta profundizado el silencio, la práctica clandestina que atentan con su vida y sus derechos.

La incorporación de educación a la sociedad en temas relacionados con los derechos sexuales y reproductivos de una manera que la responsabilidad no solo recaiga en las mujeres, sino sea compartida con los hombres.

#### **4. Bibliografía**

Beauvoir, S. (2017) *El segundo Sexo*. Madrid: Editorial Feminismos.

Bourdieu, Pierre (1998). *La dominación masculina*. Traducción de Joaquín Jordá. Barcelona: Editorial Anagrama.

Cabria, Ángeles (2006). “El aborto en la esfera internacional actual: entre liberalizaciones y mordazas”. En Checa, Susana (Ed.). *Realidades y coyunturas del aborto: entre el derecho y la necesidad*. Buenos Aires: Editorial Paidós SAICF: 159-186.

Código Orgánico Integral Penal. Registro Oficial Suplemento N° 180 de 10 de febrero de 2014, Quito.

Constitución de la República del Ecuador, Registro Oficial Suplemento N° 449 de 20 de octubre de 2008, Quito.

Consejo Nacional de Planificación (2013). *Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017*. Versión electrónica: <https://uni.cf/2EqOF4z>

- Consejo Nacional de Planificación (2017). Plan Nacional de Desarrollo Toda una vida 2017-2021. Versión electrónica: <https://bit.ly/2hrQrcp>
- Coordinación General de Planificación y Gestión Estratégica (2015). *PLAN NACIONAL DE FORTALECIMIENTO DE LA FAMILIA*. Versión electrónica: <https://bit.ly/2KyMKCO>
- Checa, Susana (2006). “Prólogo”. En Checa Susana (Ed.). *Realidades y coyunturas del aborto: entre el derecho y la necesidad*. Buenos Aires: Editorial Paidós SAICF.
- Chiarotti, Susana (2006). “El aborto en el marco de los derechos humanos. La situación en Argentina”. En Checa, Susana (Ed.). *Realidades y coyunturas del aborto: entre el derecho y la necesidad*. Buenos Aires: Editorial Paidós SAICF: 92.
- Gusfield, J. (2004). *La Cultura de los Problemas Públicos. El mito del conductor alcoholizado versus la sociedad inocente*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.
- Klein, Laura (2005). *Fornicar y matar El problema del aborto*. Argentina: Planeta.
- Ministerio de Salud Pública, Educación, Inclusión Económica y Social & Ministerio Coordinador de Desarrollo Social (2012). *Estrategia Intersectorial de Prevención del Embarazo Adolescente y Planificación Familiar*. Versión electrónica: <https://bit.ly/2N202VX>
- Ministerio de Salud Pública (2012). *Manual del Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Familiar Comunitario e Intercultural*. Versión electrónica: <https://bit.ly/2tO40IM>
- Ministerio de Salud Pública (2015). *Atención del aborto terapéutico Guía de Práctica Clínica (GPC)*. Versión electrónica: <https://bit.ly/2tBdBTV>
- Ministerio de Salud Pública (2017). *Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017 – 2021*. Versión electrónica: <https://bit.ly/2J8fnoR>
- Ministerio de Salud Pública (2017). *Ministerio de Salud aclara los alcances de memorando sobre atención de mujeres que llegan con abortos en curso y secuelas de abortos*. Versión electrónica: <https://bit.ly/2vDkWDS>



- Organizaciones feministas forman la “alfombra roja” para pedir despenalización del aborto. (27 de septiembre de 2013). El Telégrafo. Recuperado el 11/12/2017 de <http://tinyurl.com/y8gmfmrp>
- Ortíz, Esteban, Simbaña Katherine, Gomez Lenin, Stewar Ana y Scott Lisa (2017). “Abortion, an increasing public health concern in Ecuador, a 10-year population-based analysis”. *Dove Medical Press*. Recuperado el 12/02/2018 de <https://bit.ly/2KdCOhP>
- Pachurí, Maricela, Yeguanoi Josefa, Tomichá Asunta, Diaga Candelaria, Chi-queno Rebeca, Dosape Gladys, Melgar Eva, Parrado Gabriela, y Olivera María (2012). *Aunque no lo quieran ver, el aborto existe Diagnóstico sobre embarazo no deseado y aborto en tres pueblos indígenas de Santa Cruz. Bolivia: Colectivo Rebeldía.*
- Pauluzzi, Liliana (2006). “Degradación de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres pobres: abortar y parir”. En Checa, Susana (Ed.). *Realidades y coyunturas del aborto: entre el derecho y la necesidad*. Buenos Aires: Editorial Paidós SAICF: 48.
- Platt, Tristán (2002). “El feto agresivo. Parto, formación de la persona y mito-historia en los Andes”. *Revista Estudios Atacameños* n.º 22: 127-155.
- Rostagnol, Susana (2014). *Aborto voluntario y relaciones de género: políticas del cuerpo y de la reproducción*. Uruguay: Ediciones Universitarias.
- Roth, A. (2014). *Políticas Públicas: Formulación, Implementación y Evaluación*. Bogotá: Ediciones Aurora.
- Sutton, Bárbara (2017). “Zonas de clandestinidad y “nuda vida:” Mujeres, cuerpo y aborto”. *Revista Estudios Feministas* n.º 2, vol. 5: 889-902.
- Vázquez, Vanesa, Páramo Milena, Godoy Solange y Orellano Cintia (2013). “Sexualidad, salud y autonomía de los cuerpos de las mujeres indígenas del norte argentino”. *Red Científica Iberoamericana*. Versión electrónica: <https://bit.ly/2tN9SSH>

(22 de marzo de 2017). Presentan el nuevo Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. *Redacción Médica*. Versión electrónica: <https://bit.ly/2Kq6Gqq>

Zaragocín, Sofía et.al (2018) Mapeando la criminalización del aborto en el Ecuador. *Revista de Bioética y Derecho* no 47 vol 7: Universitat de Barcelona.

## **Entrevistas**

Abogada, entrevistada por Alexandra Jara, Riobamba, 10 de noviembre 2017.

Agente Fiscal, entrevistada por Alexandra Jara, Riobamba, 10 de noviembre de 2017.

Abogado, entrevistado por Alexandra Jara, Riobamba, 10 de noviembre de 2017.

Enfermera, entrevistada por Mayra Merchán, Colta, 11 de noviembre de 2017.

Enfermera II, entrevistada por Mayra Merchán, Colta, 11 de noviembre de 2017.

María, entrevistada por Alexandra Jara, Balda Lupaxi, 11 de noviembre de 2017.

Padre, entrevistada por Alexandra Jara, Balda Lupaxi, 11 de noviembre de 2017.

Doctor, entrevistado por Alexandra Jara. Colta, 11 de noviembre de 2017.

Diacono de la Comunidad, entrevistado por Alexandra Jara, Balda Lupaxi, 12 noviembre de 2017.

Médico Ruralista, entrevistado por Alexandra Jara. Colta, 11 de noviembre de 2017.