



COALICION NACIONAL DE MUJERES DEL ECUADOR

**INFORME SOMBRA DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE
LAS RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE LA CEDAW
EN LOS PÁRRAFOS 21 a), b) y d); y, 33 c) SUPRA
AL ESTADO ECUATORIANO¹**

Quito, mayo de 2017

¹ Realizado en el marco del Proyecto MUJERES CON VOZ. ACDemocracia – CARE, con apoyo de la Unión Europea. Ecuador. Mayo, 2017.

INFORME SOMBRA DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE LA CEDAW AL ESTADO ECUATORIANO EN LOS PÁRRAFOS 21 a), b) y d); y, 33 c) SUPRA

A. PRESENTACIÓN INSTITUCIONAL

En la elaboración de este informe han participado las organizaciones integrantes de la Coalición Nacional de Mujeres del Ecuador (CNME). La Coalición Nacional de mujeres es un espacio plural creado para defender los derechos humanos de las mujeres; sus principales actividades son la incidencia política, la concertación de agenda, la elaboración de informes sombra y alternativos, el seguimiento de las observaciones y recomendaciones de los Comités de Derechos Humanos, la generación de propuestas de ley y de política pública.

La Coalición está integrada por las siguientes organizaciones no gubernamentales sin fines de lucro: Acción Ciudadana por la Democracia y el Desarrollo – ACDemocracia, Colectivo Político Luna Creciente, Cabildo por las Mujeres del Cantón Cuenca, Colectivo Nosotras, Confederación Ecuatoriana de Mujeres por el Cambio, Consejo de Mujeres Negras – San Lorenzo, Coordinadora Juvenil por la Equidad de Género, Coordinadora Política de Mujeres del Ecuador, Dirigencia de la Mujer – CONAIE, Federación de Mujeres de Sucumbíos, Frente Ecuatoriano de Derechos Sexuales y Reproductivos, Movimiento de Mujeres de Sectores Populares Luna Creciente, Movimiento de Mujeres de Manabí, Mujeres de Frente, Observatorio Ciudadano de la Comunicación – Cuenca, Plataforma Nacional por los Derechos de las Mujeres, Red de Mujeres Políticas del Ecuador – REMPE, Fundación Desafío, Centro de Apoyo y Protección de los Derechos Humanos – SURKUNA y El Parto es Nuestro (EPEN).

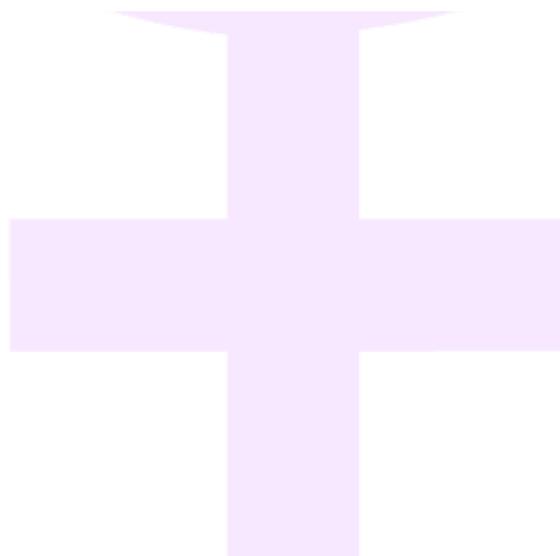


COALICION NACIONAL DE MUJERES DEL ECUADOR



WWW.RIDH.ORG

Nombre:	Coalición Nacional de Mujeres del Ecuador
Fecha de creación:	Mayo de 2014
Logotipo:	
Siglas:	CNME
Dirección:	Whimper N29-58 y Noboa Caamaño – Quito
Número de teléfono:	+593 2 2524203
Correo electrónico:	coalicionmujeresecuador@gmail.com
Correo de contacto:	rocio.rosero@gmail.com
Página web:	www.informesombraecuador.com
Estatus ECOSOC:	No



B. INTRODUCCION

1. En el balance realizado por las organizaciones autónomas de mujeres de la sociedad civil se señala que el período 2007-2017 es una década de pérdidas y retrocesos en materia de derechos de las mujeres.
2. La inclusión de los derechos de las mujeres en la Carta Magna constituye la respuesta a las demandas históricas de garantía de igualdad y derechos humanos, de las mujeres y de todos los movimientos sociales que el gobierno del Presidente Correa ha convertido en un discurso retórico (de propaganda a nivel nacional e internacional). Las barreras estructurales que explican las pérdidas y retrocesos están ligadas al modelo autoritario y patriarcal de hacer política que fomenta el machismo, la exclusión, los estereotipos, por lo que a pesar de contar con un mayor porcentaje de mujeres en cargos de decisión, las agendas de las mujeres no fueron asumidas ni representadas a cabalidad en materia de legislación y políticas públicas.
3. En este contexto, el Gobierno del Presidente Correa no asumió la responsabilidad estatal en los términos establecidos en la CEDAW: respetar, proteger y garantizar los derechos de las mujeres por la vía de acciones legislativas, administrativas, presupuestarias, judiciales y de otra índole para prevenir y eliminar todas las formas de discriminación así como implementar estrategias integrales, basadas en la protección de derechos.
4. Esta decisión se expresa claramente en la desinstitucionalización, a través de leyes y políticas orientadas a despojar de la capacidad rectora de políticas públicas de todos los Consejos de Igualdad, para acotar sus funciones en la transversalización, observancia y seguimiento de los enfoques de género, intergeneracionalidad, interculturalidad, de discapacidades y movilidad humana; lo que tiene consecuencias graves para la protección integral de derechos en la medida en que se invisibilizan los sujetos de derechos en sus especificidades, los mecanismos de acción afirmativa y los presupuestos o gastos protegidos, tal como fuera el caso de la Ley de Maternidad Gratuita (1998) o la Ley 103 – Ley contra la violencia a la Mujer y la Familia (1995). Los argumentos tecnoburocráticos priorizaron la “racionalidad y el orden” de las finanzas públicas en desmedro de políticas públicas de acción positiva y con ello se desincentiva la inversión pública para la igualdad y no discriminación de las mujeres.
5. A ello se suma una larga transición institucional de ocho años - hasta finales del 2014 en que se expide la ley de consejos de igualdad -, período en el que se desarticulan los Consejos Nacionales de las Mujeres, de Niñez y Adolescencia, de Pueblos y Nacionalidades, siendo la excepción el de Discapacidades cuya rectoría se queda en la Vicepresidencia de Lenin Moreno (2007-2013). En la transición se afectaron todos los mecanismos institucionales en los ministerios sectoriales y en los gobiernos locales y todas las funciones del Estado; y, en la Asamblea Nacional se eliminó la Comisión Legislativa Especializada Permanente de la Mujer y la Familia y se optó por la vía de un Grupo Parlamentario por los Derechos de las Mujeres para asumir la transversalidad.
6. A nivel del Ejecutivo, en la transición institucional por otra parte, se lesionó varias políticas intersectoriales prioritarias para la protección de los derechos de las mujeres: el cumplimiento parcial del Plan Nacional de Erradicación de la Violencia de Género hacia la Niñez, Adolescencia y Mujeres (2007), la eliminación del Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (ENIPLA) que fue reemplazada por el Plan Familia² con enfoque centrado en la familia tradicional, así como el Plan Nacional para la Erradicación de los Delitos Sexuales en el Ambito Educativo, que no recibió el apoyo necesario para implementar todos sus componentes, quedando trunco el fortalecimiento de los departamentos de consejeros estudiantil, la formación de autoridades, docentes y administrativos, el registro de casos y la participación de los actores incluidos niños niñas y adolescentes. Ha sido determinante la incidencia directa del Presidente de la República, debido a su posición confesional conservadora que establece como techo a la legislación y las políticas públicas, una oposición

² El Plan Familia fue eliminado el 25 de mayo de 2017 mediante Decreto Ejecutivo No. 03 por el Presidente Lenin Moreno, en su primer día de gobierno, sin embargo no se conoce qué políticas adoptarán en materia de salud sexual y reproductiva.

asérrima a los derechos de las mujeres en materia de derechos sexuales y reproductivos y aborto. La violencia política del primer mandatario contra las mujeres -fortalecida por la presencia de otras fuerzas conservadoras- es uno de los signos visibles de su gestión³.

7. A nivel normativo, si bien el Código Orgánico Integral Penal (COIP) incluye el tema de la violencia contra la mujer y mejora los tipos penales, se eliminó gran parte del articulado de la Ley contra la Violencia a la mujer y la familia – Ley 103, dejando en la indefensión a miles de mujeres, en tanto no se cuenta con la institucionalidad necesaria para desarrollar políticas de prevención y transformación de patrones socio-culturales que reproducen la violencia de género. De otra parte, el COIP reduce las competencias de las Unidades Judiciales de Violencia contra la mujer, que desde el momento de su aprobación, solo pueden conocer las denuncias de contravención en violencia física. El sistema de protección para víctimas de las violencias en razón de género es débil, su cobertura es limitada y no tiene un presupuesto suficiente, considerando el incremento de la violencia en todo el territorio nacional. Es necesario denunciar que en el país empieza a ocurrir la violencia judicial por parte de hombres que usan el COIP, es decir contrademandan a las mujeres por violencia psicológica, con el objeto de evitar o entorpecer los procesos por violencia en su contra. Esto ocurre dado que el tipo penal es violencia contra la mujer y otros miembros del núcleo familiar, sin reconocer de manera explícita la violencia de género que se produce a partir de relaciones desiguales de poder entre hombres y mujeres, como se evidencia en sentencias misóginas en las cortes y juzgados⁴.
8. La Defensoría Pública, acogió el pedido del movimiento de mujeres de desarrollar un servicio especializado para víctimas de violencia, que se encontraban en indefensión. Así, se crearon las unidades especializadas de la Defensoría Pública que únicamente se encuentran en las ciudades de Quito y Guayaquil. Las demás provincias tienen Defensorías Públicas multicompetentes que dan prioridad a la defensa de los supuestos infractores, pero no a las víctimas de violencia contra las mujeres.
9. En cuanto al acceso a la justicia por parte de las mujeres víctimas de violencia de género, existen varias limitaciones que contribuyen a la impunidad y revictimización de las mujeres y las niñas. No es posible obtener medidas de protección inmediata sin tener que tener que iniciar un proceso judicial; no existen rutas claras para denunciar y acceder a la justicia en los territorios; la frecuente actitud de operadores de justicia que desincentivan la denuncia señalando que ésta puede ser maliciosa y temeraria; la ausencia de políticas públicas de prevención y erradicación de la violencia en los sistemas locales de protección, así como en el sistema educativo⁵.
10. La violencia desde el Estado se materializa en acciones sistemáticas de criminalización de la protesta social y persecución a las y los defensores de derechos humanos y líderes sociales, de manera particular a mujeres que han acudido a los servicios de salud con abortos en curso, a mujeres políticas de oposición, a mujeres periodistas críticas del régimen y a mujeres defensoras de sus territorios frente a la explotación de los recursos naturales.

C. NIVEL DE CUMPLIMIENTO Y RECOMENDACIONES AL ESTADO ECUATORIANO

PARRAFO 21, a)

Perseverar en sus esfuerzos por mejorar el sistema de reunión sistemática de datos estadísticos sobre la violencia contra la mujer, desglosados por edad, tipo de violencia y relación entre el autor y la víctima.

³ Artículo “El lenguaje machista de Rafael Correa” por Irene Larráz publicado en http://elpais.com/elpais/2017/05/23/planeta_futuro/1495560980_079621.html?id_externo_rsoc=TW_CC

⁴ Examen Periódico Universal, 3er Ciclo Ecuador, Octubre 2016. Documento elaborado por la Coalición Nacional de Mujeres del Ecuador http://docs.wixstatic.com/ugd/273e4d_8defaaadb9a0442fad850292af0691e7.pdf

⁵ ROSERO GARCÉS, Rocío - Acción Ciudadana por la Democracia y el Desarrollo (ACDemocracia). *Propuesta de Política Pública Local para la Prevención Atención y Erradicación de las violencias de género contra mujeres y niñas en Ecuador*. Programa Ciudadanizando la política: Aportes de Políticas Públicas para el Debate Nacional. Iniciativa Ecuador DECIDE – GRUPO FARO. Quito, Febrero de 2017.

Sistema de Registro Único de casos de violencia contra la mujer

11. Si bien desde el 2014 existe una mejor articulación entre las instituciones que hacen parte del PNEVG, aún no existe un sistema de registro único, lo cual imposibilita disponer -con facilidad- de datos oficiales, desagregados y fiables sobre los diferentes delitos tipificados en el COIP. Actualmente varias organizaciones de mujeres que brindan servicios de atención integral a las víctimas de violencia contra las mujeres, contribuyen a la recopilación de información sobre casos de feminicidio⁶ y son fuente de consulta, incluso para las instituciones públicas⁷.
12. Pese a que diferentes entidades públicas han desarrollado programas informáticos especializados de registro de la violencia de género, no existe un sistema como tal, que recopile información desagregada y de forma sistemática, lo que quiere decir que no se ha implementado el Sistema Unificado de Registro previsto en el Plan Nacional de Erradicación de la Violencia de Género (PNEVG), que permita tener una visión de conjunto sobre la situación de violencia contra las mujeres, que facilite el desarrollo de políticas públicas acorde a la realidad y permita asignar recursos suficientes para la provisión de servicios integrales. Es importante resaltar que no toda la información generada es accesible al público, y en algunos casos existen contradicciones.

Recomendación al Estado Ecuatoriano:

13. Implementar un sistema integrado de registro de las denuncias de violencia, accesible a los tomadores de decisiones y a la ciudadanía en general, que permita realizar el seguimiento a los casos. El sistema deberá estar a cargo del MJDHC, el CNIG y el INEC.

Información oficial especializada sobre violencia contra la mujer

14. La primera Encuesta Nacional de Relaciones Familiares y Violencia de Género (2011), permitió contar con información actualizada y confiable, a partir de la cual se pudieron desarrollar varios estudios⁸, y se generaron algunas políticas desde los distintos niveles de gobierno para enfrentar la violencia contra las mujeres y niñas.
15. El año 2015, la Ministra de Justicia se comprometió a realizar la segunda encuesta nacional de relaciones familiares y violencia de Género, sin embargo el proceso se detuvo por desacuerdos en la función ejecutiva. En noviembre de 2016, el Presidente de la República manifestó su desacuerdo en cuanto a la definición de violencia psicológica, calificándola de subjetiva⁹, lo que de inmediato detuvo el proceso de la segunda encuesta. Como consecuencia de esto, no se cuenta con información actualizada que posibilitaría medir el impacto de las políticas públicas en esta década sobre esta problemática y dar orientación para los próximos años.
16. Si bien los esfuerzos reportados por el Estado ecuatoriano son importantes, se debe subrayar que se necesita contar con dos tipos de información: la que se genera a partir de una encuesta nacional y los datos de registros administrativos que se realizan en las diferentes instancias relacionadas con la atención y judicialización de la violencia contra las mujeres.

⁶ De acuerdo a los estándares de derechos humanos, las organizaciones de mujeres de Ecuador usamos la categoría feminicidio puesto que implica la responsabilidad estatal por acción u omisión, si bien el COIP utiliza la categoría femicidio; consideramos que esa tipificación resulta incompleta precisamente porque sólo incluye al actor directo del delito.

⁷ Destacamos el trabajo de la Comisión Ecuamélica de Derechos Humanos del Ecuador (CEDHU) y del colectivo #VivasNosQueremos. Existen otras iniciativas recientes como la del grupo Geografía Crítica del Ecuador que ha desarrollado un mapa de violencia contra las mujeres, el mismo que está disponible en: <https://geografiacriticaecuador.org/2017/04/24/informacion-para-abordar-las-violencias-contra-las-mujeres-en-medios/>

⁸ Consejo Nacional de Igualdad de Género. Camacho, Gloria. La violencia de género contra las mujeres en Ecuador. (2016) ONUMJERES Mujeres ecuatorianas dos décadas de cambio 1995-2015.

⁹ Enlace ciudadano No 451 del 30 de noviembre de 2015 <http://enlaceciudadano.gob.ec/enlace-ciudadano-nro-451-desde-lago-agrio-sucumbios/>

Recomendación al Estado Ecuatoriano:

17. Realizar de manera urgente la Segunda Encuesta Nacional de Relaciones Familiares y Violencia de Género, a cargo del MJDHC, el CNIG y SENPLANDES y asignar recursos financieros suficientes para su aplicación periódica.

Información estratégica sobre violencia contra las mujeres la mujer y políticas locales

18. Los Consejos Cantonales de protección de derechos tienen entre sus funciones, “c) Diseñar e implementar políticas de promoción y construcción de equidad e inclusión en su territorio; y h) Promover los sistemas de protección integral a los grupos de atención prioritaria para garantizar los derechos consagrados en la Constitución” (Art. 31, COOTAD)¹⁰. Para ello requieren de datos estadísticos sobre la violencia contra la mujer, desglosados por edad, tipo de violencia y relación entre el autor y la víctima, que les permita tener una visión de lo que ocurre, sobre todo en los cantones y parroquias pequeñas y alejadas.

Recomendación al Estado Ecuatoriano:

19. Adoptar una política pública para generar información especializada, a cargo del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), el Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos (MJDHC) y el Consejo Nacional para la Igualdad de Género (CNIG), y entregarla a los Gobiernos Autónomos Descentralizados (GADs), y a su población, como insumos para la elaboración de políticas públicas acordes a su realidad específica.

Información especializada sobre violencia gineco-obstétrica

20. A pesar de que el Ministerio de Salud Pública implementa el sistema “Registro Diario Automatizado de Consultas y Atenciones Ambulatorias” (RDACAA) desde el 2012, para el registro de la violencia de género a través del sistema de salud, este sistema carece de un registro de violencia obstétrica (VO) o violencia gineco-obstétrica (VGO) que se genera durante y a través de la atención de salud al embarazo, parto y postparto, incluido el aborto y consultas ginecológicas¹¹. En el país no existen datos específicos sobre prácticas de VGO, ni en el sistema público, ni en el privado; únicamente se encuentran estadísticas sobre la tasa de cesáreas. Se requiere ampliar el registro de violencia obstétrica con referencia al número de episiotomías rutinarias, inducciones involuntarias, maniobra de Kristeller, litotomía, impedimento del apego precoz, maltrato físico y psicológico, violación a los derechos de autonomía, información, intimidad, acompañamiento, entre otros. En la actualidad, las mujeres ecuatorianas no tienen acceso a información que debería ser pública y transparente.

Recomendación al Estado Ecuatoriano:

21. Incluir el registro de violencia gineco-obstétrica, desagregada y detallada en el “Registro Diario Automatizado de Consultas y Atenciones Ambulatorias” para generar estadísticas e información que sean accesibles a la población en general, tanto de los servicios públicos como privados de salud.

PARRAFO 21, b)

¹⁰ Ministerio de Coordinación de la política: Código Orgánico de Organización territorial, Autonomía y Descentralización, febrero 2011, pág. 16.

¹¹ Tal y como indica la CEPAL (2016): “La violencia obstétrica no solo se relaciona con la experiencia del parto: incluye otros aspectos vinculados con los derechos sexuales y reproductivos como la anticoncepción, la planificación familiar, el aborto y la menopausia”. En varios países se está ampliando el término de violencia obstétrica a violencia gineco-obstétrica, reconociendo así que la violencia también se ejerce a mujeres que no están embarazadas, como por ejemplo en la propuesta de ley Chilena de 2015.

Agilizar la aprobación de un completo plan de acción nacional para la eliminación de la violencia contra la mujer, que comprenda la prevención de todas las formas de violencia contra la mujer, tales como la física, la psicológica y la económica, establezca un presupuesto y un marco cronológico adecuados y prevea la realización de programas de educación y toma de conciencia.

La política nacional de erradicación de la violencia contra la mujer

22. En noviembre de 2015 se elaboró un plan de acción del PNEVG para el periodo 2015-2017 –lo que es una importante actualización de los objetivos y metas-, sin embargo no se ha implementado como estaba previsto. Los esfuerzos realizados que reporta el Estado en el informe oficial resultan insuficientes ante el alarmante incremento de feminicidios¹². Hasta el cierre del presente informe (29/05/2017), la Red de Casas de Acogida y Centros de Atención de Víctimas de Violencia y las organizaciones de mujeres registran 55 feminicidios, que corresponden al 60% de aquellos registrados por la Fiscalía General del Estado en el 2016.
23. El Plan enfrenta un conjunto de amenazas estructurales relacionadas con la institucionalidad especializada y la capacidad de rectoría del mecanismo nacional para la igualdad de las mujeres, contraviniendo los estándares establecidos en la Plataforma de Beijing y el Consenso de Quito, literal i). Otra amenaza estructural constituye el modelo de administración pública y de hacer política por parte del Ejecutivo, en el que la violencia, el insulto, la descalificación y denigración de las mujeres y de quienes piensan diferente ha sido la norma durante una década, tal como lo pone en evidencia el estudio que revela el discurso estigmatizante contra las mujeres en los enlaces sabatinos¹³, lo que contribuye a la naturalización de las violencias contra las mujeres y las niñas.
24. Por otra parte, el componente de prevención del Plan no se ha ejecutado tal como estaba previsto originalmente y tampoco se ha recogido la recomendación de articularlo a intervenciones estructurales y de largo aliento en el sistema educativo. Además de ello, no hay coordinación con el sistema de salud e inclusión social y los medios de comunicación, lo que impide lograr el empoderamiento de las mujeres y niñas, de manera de contribuir al cambio de los patrones culturales nocivos que perpetúan las diversas formas de violencias, desde el enfoque holístico propuesto por la Recomendación General 31 CEDAW y Observación General 18 del Comité de Derechos del Niño.
25. Uno de los vacíos del PNEVG radica en que no contempla todas las formas de violencia cometidas contra las mujeres. Dado que el actual gobierno ha perseguido de manera sistemática a mujeres defensoras de sus territorios y de los recursos naturales, hacemos referencia a la necesidad de incluir la problemática de la violencia territorial y ambiental de la que son víctimas. El sistema extractivista instalado como fórmula de crecimiento económico ha sido fuente de vulneración de derechos humanos, siendo las mujeres víctimas en distintas dimensiones. Un ejemplo de ello es el caso de los Nankints-Tsuntsuim del Pueblo Shuar; en el Tribunal Justicia y Defensa de los Derechos de las Mujeres Panamazónicas-Andinas se denunció que “...el desalojo, desplazamiento forzado, militarización y persecución de dirigentes y dirigentas amenaza la sobrevivencia de este pueblo; los hombres han tenido que huir y sobrevivir en clandestinidad mientras que las mujeres han quedado solas con sus hijos/as y han sido obligadas a migrar a otras comunidades donde viven situaciones de pobreza extrema y explotación laboral y/o sexual”¹⁴.

Recomendaciones al Estado ecuatoriano:

¹² MORAN, Susana, “Femicidios: más violentos, más crueles”. *Revista PlanV*, 11/05/2017. Quito. Disponible en línea: <http://www.planv.com.ec/historias/sociedad/femicidios-mas-violentos-mas-cruels>

¹³ Redacción Plan V, “La tesis que desnuda a “El macho sabio””. *Revista PlanV*, 11/07/2016. Quito. Disponible en línea: <http://www.planv.com.ec/historias/sociedad/la-tesis-que-desnuda-el-macho-sabio>

¹⁴ Veredicto del Tribunal: Justicia y Defensa de los Derechos de las Mujeres Panamazónicas y Andinas celebrado en el marco del VIII FORO SOCIAL PANAMAZÓNICO (FOSPA) - PERÚ 2017. En <http://www.forosocialpanamazonico.com/veredicto-del-tribunal-justicia-y-defensa-de-los-derechos-de-las-mujeres-panamazonicas-y-andinas/>

26. Realizar una evaluación independiente de los alcances del Plan Nacional de Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres (PNEVG), contando con la participación y visiones múltiples de las organizaciones autónomas de mujeres.
27. Tomar las medidas administrativas necesarias en la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES), el Ministerio de Justicia (MJDHC) y el Ministerio de Finanzas para garantizar recursos humanos y financieros para la implementación del PNEVG, en todo el territorio nacional.
28. Instar al Ministerio de Justicia y el Consejo Nacional de Igualdad de Género, a actualizar el PNEVG, poniendo especial énfasis en los siguientes aspectos: a) desarrollar una política de prevención de la violencia de género en el sistema educativo, en todos los niveles, para el cambio de las normas sociales y culturales que perpetúan la violencia; b) regular el contenido de los programas de entretenimiento e información para evitar la promoción de mensajes sexistas, machistas y violentos, respetando el derecho a la libertad de expresión; c) formular políticas de información y suministros sobre salud sexual y reproductiva para el empoderamiento de las adolescentes y mujeres; d) elaborar programas de restitución de derechos desde un enfoque integral, incluyendo el empoderamiento económico y de acceso a recursos para que las mujeres víctimas de violencia definan el proyecto de vida que desean llevar; e) fortalecimiento de los programas de protección especial para víctimas de violencias.
29. Poner en marcha un proceso participativo de elaboración y aprobación de un proyecto de Ley Integral por el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencias, así como de reformas al Código Orgánico Integral Penal, como el marco legal adecuado para el funcionamiento del PNEVG, recogiendo las propuestas preparadas por las organizaciones de mujeres y otros actores. El proyecto de ley debe incorporar tipos de violencias que no constan actualmente en la normativa nacional, como la violencia política, la violencia gineco-obstétrica, la violencia de género en situaciones de desastre natural y la violencia territorial y ambiental. El proceso deberá ser asumido por el Ministerio de Justicia, el Consejo Nacional de Igualdad de Género y el Grupo Parlamentario por los Derechos de las Mujeres de la Asamblea Nacional, con la participación activa de las organizaciones de la sociedad civil.

La violencia gineco-obstétrica

30. A pesar de que existe mayor conocimiento de la violencia obstétrica en el país (principalmente por el impulso de las OSC y la Asamblea Nacional), esta forma de violencia de género aún sigue silenciada e invisibilizada, por una herencia cultural basada en el “parirás con dolor”. Esta mentalidad naturaliza, acepta e institucionaliza la violencia como parte inherente a la vida sexual y reproductiva de la mujer. Esto sucede especialmente en el área rural, donde la tasa de embarazos precoces y mortalidad materna es más alta, principalmente en mujeres indígenas y de afro-descendientes, quienes sufren una doble discriminación por motivos de sexo y por origen étnico, y violencia.
31. Las mujeres que sufren violencia obstétrica no tienen seguridad jurídica. Para obtener justicia, las acciones son ineficientes, los procesos largos, y las autoridades competentes carecen de una formación con enfoque de género y desconocen la violencia obstétrica. Tampoco existen rutas claras de denuncia para las víctimas de violencia obstétrica dentro del sistema de justicia.
32. Si bien se capacita a profesionales de salud mediante un curso virtual sobre violencia de género, no se incluye contenidos sobre violencia obstétrica con el objetivo de prevenir, visibilizar y erradicar la reproducción sistemática de este tipo de violencia por parte del personal de salud en la atención al embarazo, parto, post-parto y aborto.

Recomendaciones al Estado ecuatoriano:

33. Incluir la violencia obstétrica en el PNEVG, en su nuevo Plan de Acción estratégico y en la Estrategia de Territorialización del Plan.
34. Incorporar procedimientos relativos a la violencia obstétrica en el Protocolo de Atención Integral a Víctimas de Violencia de Género del Ministerio de Salud Pública.
35. Desarrollar campañas edu-comunicacionales para el cambio de patrones socio-culturales dirigidas a la población en general, con énfasis en las mujeres del área rural sobre la violencia gineco obstétrica, atendiendo a sus peculiaridades educativas y socio-culturales.
36. Tipificar la violencia obstétrica como violencia de género contra las mujeres, tal y como se ha hecho en otros países de la región y establecer mecanismos interinstitucionales claros de investigación y sanción, y medidas de reparación para las víctimas de violencia obstétrica.
37. Desarrollar cursos formativos y campañas informativas sobre violencia obstétrica para el personal de salud que trabaja en el área de obstetricia, neonatología, anestesia y enfermería. En especial, el Ministerio de Salud Pública, junto con la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia y Tecnología (SENESCYT) deben revisar el pensum de dichas carreras universitarias para eliminar la enseñanza de prácticas constitutivas de violencia sobre la mujer y el recién nacido. Se recomienda incorporar la capacitación en erradicación de la violencia obstétrica en la malla curricular de las universidades que forman a los profesionales de salud en el país.

PARRAFO 21, d)

Asegurarse de que haya suficientes centros de acogida financiados por el Estado a disposición de las víctimas de la violencia doméstica y sus hijos y de que las mujeres que vivan en zonas rurales o remotas y las mujeres con discapacidad tengan plenamente a su alcance servicios de apoyo tales como el asesoramiento y la rehabilitación.

Cobertura de Casas de Acogida

38. A mayo de 2017, 10 de las 24 provincias no cuentan con Centros de Atención integral ni Casas de Acogida para víctimas de violencia intrafamiliar y/o sexual; tan sólo 5 de esas 24 provincias cuentan con Casas de Acogida, que son refugios temporales para mujeres que huyen de situaciones de violencia que amenazan sus vidas y las de sus hijos. Si se hace un análisis a partir de la variable regional, se constata que la violencia es más frecuente en algunas provincias: las dos provincias que mayores tasas de violencia registran son Morona Santiago (9,6%) y Pastaza (9%)¹⁵ –ubicadas en la región Amazónica-, y a pesar de ello en ninguna de esas provincias existen casas de acogida ni centros de atención.
39. Si bien es encomiable que en el Presupuesto General del Estado existan recursos específicos para el funcionamiento de los Centros de Atención Integral y Casas de Acogida desde el 2016, con el fin de garantizar la continuidad de los servicios¹⁶, preocupan dos elementos: a) la baja asignación presupuestaria para la provisión de servicios integrales de atención; y, b) la transferencia tardía de fondos a los centros y casas de acogida, al inicio de cada año.
40. De acuerdo al modelo de Casas de Acogida aprobado en el 2016, el personal mínimo para que el servicio funcione de manera óptima es de 12 personas, sin embargo actualmente el presupuesto cubre solamente a 6 personas: 3 profesionales (psicóloga, trabajadora social y abogada), dos facilitadoras, y una administradora, es decir, el Estado financia apenas el 40% de los costos del personal mínimo requerido para atender las necesidades de mujeres sobrevivientes de la violencia, cuya vida no tiene

¹⁵ Gloria Camacho, op. Cit. P. 78

¹⁶ Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Observaciones finales sobre los informes periódicos octavo y noveno combinados del Ecuador. Información proporcionada por Ecuador en virtud del procedimiento de seguimiento de las observaciones finales. CEDAW/C/ECU/CO/8-9/Add.1

precio y no podrá ser la misma. Las casas de acogida de Cuenca y Lago Agrio cuentan con 15 y 14 personas respectivamente; en Coca trabajan 10 personas; en Guayaquil 8, además de voluntarias y en Quito, 10 personas.

41. Según el Ministerio de Justicia, el costo anual de funcionamiento de una casa de acogida es de 102.400 dólares¹⁷, sin embargo los convenios suscritos anualmente con las organizaciones son por 85.000 dólares, lo que cubre únicamente 10 meses de implementación (significa que el 17% del presupuesto está desfinanciado). Esto se debe a que la transferencia bancaria demora de 2 a 4 meses y no se cubren costos de manera retroactiva por lo que el déficit causado debe ser asumido por las organizaciones ejecutoras del proyecto. Adicionalmente, es importante resaltar que las organizaciones que ejecutoras cubren los servicios básicos, temas de capacitación para el personal técnico, otros sueldos (contadora), transporte, alimentación, mantenimiento de la infraestructura, enseres básicos para las familias acogidas (ropa, limpieza, higiene).
42. Las transferencias tardías obstaculizan el funcionamiento normal de las casas de acogida, lo que pone en riesgo la estabilidad, seguridad y recuperación de las víctimas de violencia, en tanto se deben hacer recortes presupuestarios¹⁸. Estas demoras afectan la calidad y calidez del servicio ya que el personal, al no ser remunerado a tiempo, se ve obligado a renunciar y ello implica rotación de profesionales que se especializan y establecen relaciones de confianza y cercanía con las mujeres y sus familias .

Mujeres víctimas de violencia con discapacidades y de zonas rurales o remotas

43. El presupuesto establecido para el funcionamiento de las Casas de Acogida no contempla un rubro para cubrir los costos de movilización de mujeres víctimas de violencia que residen en zonas rurales o remotas, de manera que puedan desplazarse a una de las 5 provincias que dispone de este servicio. En algunos casos, las propias víctimas asumen los gastos de transporte, o son las organizaciones de mujeres de las comunidades donde viven las que realizan aportes voluntarios.
44. En los casos de mujeres víctimas de violencia de género que tienen algún tipo de discapacidad, se presentan dificultades de todo orden. Según información de la Red de Casas de Acogida se han atendido varios casos, a pesar de que no tienen toda la infraestructura y capacidades técnicas para ello, porque no hay otras instituciones públicas que asuman la responsabilidad. Como se indica en el párrafo 73 del informe oficial de seguimiento¹⁹, los Servicios de Protección Especial (SEPES) del Ministerio de Inclusión Económica y Social, son “...unidades que brindan atención en psicología y trabajo social a personas de todo el ciclo de vida, víctimas de violencia y otros tipos de vulneración de derechos”, sin embargo no se hacen cargo de este tipo de casos en los que se requiere apoyo de personal de salud para atender las necesidades específicas.
45. El personal de las casas de acogida valora el tipo y grado de discapacidad de la mujer víctima de violencia, para así determinar si la mujer puede manejarse sin cuidados especiales y permanentes; por ejemplo, cuando su movilidad y autonomía física son limitadas, se toma contacto con diferentes instituciones. Esta práctica no es una regla, depende de la iniciativa y capacidades de cada Casa de Acogida, dado que no existen protocolos ni un sistema de referencia para casos de esta naturaleza, por lo que las mujeres con discapacidad no reciben la atención y protección adecuadas.

Recomendaciones al Estado ecuatoriano:

¹⁷ Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos, Proyecto “Fortalecimiento de Centros de Atención y Protección a Niñas, Niños, Adolescentes y Mujeres Víctimas de Violencia Intrafamiliar y/o Sexual y Explotación Sexual en el Ecuador”. Mayo, 2014. Es importante mencionar que no se cubren gastos de servicios básicos, mantenimiento, infraestructura, equipos, seguridad, materiales para actividades con los niños. En <http://www.justicia.gob.ec/wp-content/uploads/2016/04/PROYECTO-CENTROS-Y-CASAS.pdf>

¹⁸ El presupuesto mensual: 6000 para 3 profesionales (psicóloga, trabajadora social y abogada), dos facilitadoras, y una administradora; 2000 para alimentación y útiles personales y cerca de 200 para movilización.

¹⁹ Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Observaciones finales sobre los informes periódicos octavo y noveno combinados del Ecuador. Información proporcionada por Ecuador en virtud del procedimiento de seguimiento de las observaciones finales. CEDAW/C/ECU/CO/8-9/Add.1.

46. Mejorar el sistema de referencia y contrareferencia de casos de violencia de género entre las Casas de Acogida, en todo el territorio, desde un enfoque inclusivo que tenga en cuenta a las mujeres rurales, mujeres con algún tipo de discapacidad, mujeres de diferente origen étnico-cultural. El sistema de referencia y contrareferencia debe posibilitar una óptima articulación de las instancias y servicios de atención y judicialización de las víctimas y sobrevivientes de violencias.
47. Incrementar el presupuesto y aumentar el número de Casas de Acogida, de acuerdo a la situación de violencia en las diferentes regiones y provincias del país.
48. Diseñar una política de reparación integral, respondiendo al mandato constitucional, de manera que las mujeres acogidas tengan opciones reales para salir de la violencia, mejorando su acceso real a vivienda digna, a trabajo, a educación y al cuidado de sus hijos e hijas. Esto implica que el sistema de protección especial debe articular los servicios de los distintos ministerios e instituciones públicas.

PARRAFO 33 literal c)

Despenalice el aborto en casos de violación, incesto y malformaciones graves del feto, de conformidad con la recomendación general núm. 24 (1999) del Comité, sobre la mujer y la salud.

49. Al aprobar el Código Orgánico Integral Penal (COIP) en el 2014, el Estado Ecuatoriano no actualizó la normativa sobre aborto siguiendo los estándares internacionales de derechos humanos, a pesar de la recomendación del Comité de Derechos, Económicos, Sociales y Culturales²⁰ de despenalizar el aborto por violación y en caso de malformaciones fetales incompatibles con la vida.
50. El movimiento de mujeres realizó un trabajo de incidencia para posicionar el tema del aborto en la agenda pública y legislativa, presentando cifras de violación y embarazo no deseado, argumentación pertinente y estándares internacionales, sin embargo en el debate legislativo sobre el COIP, se evidenció la falta de voluntad política de las más altas autoridades, a pesar de las graves implicaciones del aborto en la vida y la salud de las mujeres. Incluso la moción para incluir el tema en la agenda legislativa, por parte de la Asambleísta de gobierno, Paola Pabón, fue impedido por el Presidente de la República, quien amenazó con presentar su renuncia si el debate continuaba. Las Asambleístas Pabón, Godoy y Buendía fueron sancionadas con un mes de suspensión de su puesto.
51. La propuesta presentada por el Defensor Público de despenalización de aborto por violación, incesto o grave malformación, se encuentra más de diez meses en la Comisión Especializada Permanente de Justicia y Estructura del Estado en la Asamblea Legislativa, sin que haya sido analizada, ni se haya emitido ningún informe al respecto, lo cual demuestra incumplimiento por omisión por parte del Estado Ecuatoriano. Esto ocurre en un país, donde según información oficial, una de cada cuatro mujeres ha sido víctima de violencia sexual; se registran 14 denuncias diarias por violación; el embarazo infantil en niñas de 10 a 14 años casi siempre ocasionado por una violación, se encuentra en aumento, registrándose 2534 embarazos en este grupo de edad sólo en 2015, sin considerarse las inscripciones tardías. Esto implica que Ecuador condena a las mujeres violadas y embarazadas, a elegir entre una maternidad forzada e impuesta o a un aborto probablemente inseguro, que no solo implica riesgos para la salud y vida de las mujeres, sino también para su libertad reproductiva.
52. En el Ecuador, de acuerdo a la información de la Fiscalía General del Estado se registran 200 casos de mujeres que han enfrentado procesos penales al ser acusadas de terminar voluntariamente sus embarazos, muchas veces después de abortos espontáneos y/o emergencia obstétrica. Estos casos son de mujeres que durante el proceso penal informan que el embarazo ha sido producto de una violación y esa fue una de sus razones para decidir abortar, o se trata de casos de niñas menores de 14 años cuyos embarazos siempre se consideran producto de una violación, cuyas madres son judicializadas por acompañarlas al hospital cuando están atravesando un aborto.
53. De igual manera sucede en los casos de embarazos de fetos incompatibles con la vida, donde se condena a las mujeres a continuar dichos embarazos, afectando gravemente su salud mental y física al

²⁰ E/C.12/Ecu/CO/3, párr. 29.

parir y alimentar un recién nacido que morirá inminentemente. Este hecho ha sido considerado como tortura en comités internacionales de derechos humanos.

54. El Comité de la CEDAW recomendó que se implemente la Guía de Práctica Clínica denominada “Atención al Aborto Terapéutico”, sin embargo esto no ha sucedido hasta la fecha, lo que ha repercutido en una mala interpretación por parte de los profesionales de salud en cuanto a los casos de aborto que pueden deben atender en apego a la ley.
55. Lo anterior, sumado a un contexto de amedrentamiento a los profesionales de salud en el ejercicio de su práctica médica, generando que estos violen el secreto profesional, utilicen los servicios de salud para interrogar e inculpar a las mujeres, obligándolas a incriminarse. Esta situación ha significado la negación constante de abortos legales a las mujeres que tienen indicaciones para los mismos, y a la generación de mayores barreras de acceso a estos derechos, al solicitar a las mujeres requisitos no establecidos por la ley cuando buscan acceder a abortos legales (denuncias, sentencias judiciales, ordenes fiscales, comités terapéuticos o comités de bioética), lo que es contradictorio con la normativa existente en esta materia.
56. Se evidencia una mala interpretación de las causales de legalidad del aborto, pues a pesar de que la normativa nacional establece como causales de no punibilidad: 1. Al riesgo que representa el embarazo o parto para la vida o salud de una mujer, y 2. Al hecho de que el embarazo sea consecuencia de violación a una mujer con discapacidad mental; en la actualidad únicamente las mujeres cuyas vidas corren grave peligro pueden acceder a abortos terapéuticos, esto debido a que los hospitales y comités de ética únicamente autorizan la realización de los mismos en estos casos, hecho que es violatorio de los derechos de las mujeres y del principio de legalidad.
57. Existe uso abusivo de la objeción de conciencia²¹, con el fin de impedir que las mujeres accedan a métodos de planificación familiar y abortos legales. Incluso en varios casos se ha argumentado objeción de conciencia institucional, cuando los estándares internacionales de derechos humanos establecen que la objeción de conciencia es personal e individual, y que no puede restringir ni violar derechos ajenos.
58. Sobre la Norma Técnica de Atención Integral a la Violencia de Género del Ministerio de Salud Pública, la problemática es la misma, pues no ha sido implementada. Siendo casi imposible para las víctimas de violencia sexual acceder a anticoncepción oral de emergencia y profilaxis para infección por VIH-sida otra infecciones de transmisión sexual, a pesar de que la normativa contempla estos derechos.

Recomendaciones al Estado ecuatoriano:

59. Despenalizar el aborto en todos los casos, priorizando en casos de violación y malformaciones letales del producto.
60. Garantizar el acceso a las mujeres que requieren abortos legales, desde una interpretación amplia de las causales de no punibilidad acorde con instrumentos internacionales de derechos humanos.
61. Regular la objeción de conciencia en el sistema de salud pública, para garantizar el ejercicio del derecho al aborto terapéutico.
62. Generar mecanismos de capacitación y evaluación del cumplimiento de la obligación de guardar secreto profesional por parte de profesionales de salud.
63. Garantizar el cumplimiento del debido proceso en casos de mujeres criminalizadas por aborto y parto.
64. Garantizar un concepto amplio de Salud, violencia en género, aborto terapéutico en el Código Orgánico de Salud, así como promover a eliminación de definiciones no técnicas que ponen en riesgo los derechos de las mujeres.

²¹ Práctica que no se ha regulado a pesar de conocer el Ministerio de Salud Pública del uso abusivo que se realiza de la misma en el sistema nacional de salud, donde incluso muchas veces instituciones se niegan a realizar una práctica aduciendo objeción de conciencia y de esta manera desnaturalizando un derecho que es individual y personal.

Aborto y violencia de gineco-obstétrica

65. La violencia gineco-obstétrica en casos de aborto se manifiesta de diversas formas y en diferentes momentos, siendo el primero la negación de un aborto en caso de embarazo no deseado, ya sea en circunstancias permitidas por la ley como en casos no contemplados en el marco jurídico nacional. Este tipo de violencia de género se expresa de diferentes maneras en los servicios de salud: se entrega información incompleta o falsa, con el ánimo de culpabilizar a la mujer que solicita un aborto; se invisibiliza a la mujer como sujeto de derechos, dando prioridad al derecho del embrión/feto; los profesionales de salud prolongan la hospitalización más allá de lo requerido o remiten a las pacientes a otros profesionales o instituciones; existe una actitud punitiva hacia las mujeres que deciden sobre sus cuerpos y su salud sexual y reproductiva y se compara a mujeres en proceso de parto.
66. La ausencia de un conjunto de leyes y políticas nacionales que establezcan normativa específica sobre violencia obstétrica y menos aún de violencia gineco-obstétrica en atención del aborto, son factores determinantes en la ocurrencia de este tipo de violencia de género; así mismo, es importante señalar la falta de mecanismos legales de reparación para las víctimas de VGO o de violación de derechos sexuales y reproductivos;

Recomendaciones al Estado ecuatoriano:

67. La inclusión de legislación relativa a la definición de la violencia obstétrica con todas sus formas de expresión tanto en caso de gestantes en proceso de parto como de aborto, para que una vez caracterizada se puedan establecer mecanismos claros de vigilancia, control, denuncia y sanción, tendientes a la erradicación de la misma.