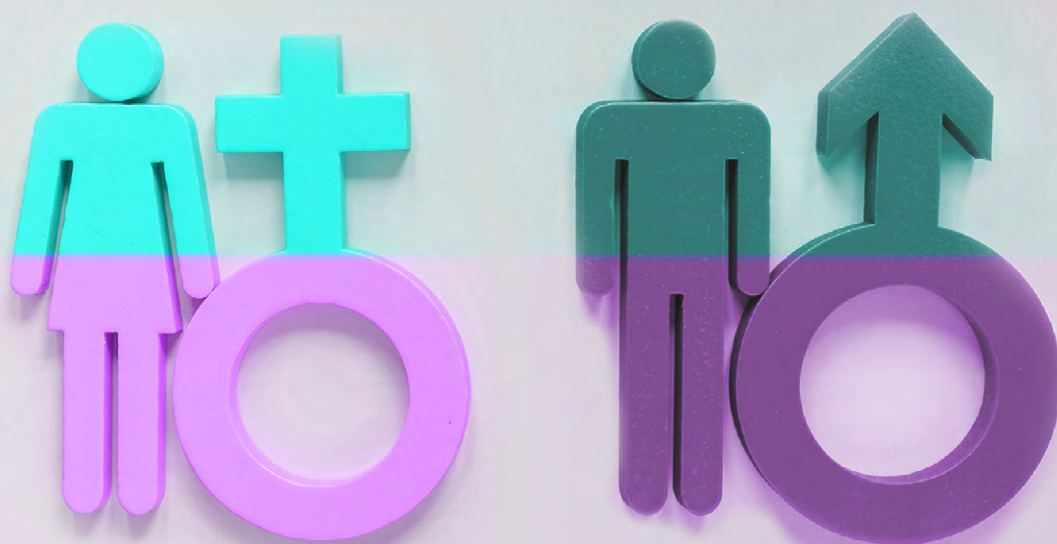


CAJA DE HERRAMIENTAS SOBRE DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS



CAJA DE HERRAMIENTAS SOBRE DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Créditos:

Doménica Rodríguez.
Amalia Fernández-Salvador.
José Andrés Murgueytio.

Diseño y diagramación:

Wendhy Cevallos Arauz

Todos los derechos reservados:

Observatorio de Derechos y Justicia (ODJ)

ELABORADO EN LA CIUDAD DE QUITO, ECUADOR

El presente material ha sido elaborado por el Observatorio de Derechos y Justicia, y publicado en febrero de 2022. Se autoriza su libre distribución o su reproducción total o parcial en tanto se reconozca a ODJ como la fuente del documento.

www.odjec.org
info@odjec.org

 www.odjec.org

 [@ODJEcuador](https://twitter.com/ODJEcuador)

 [@odjecuador](https://www.instagram.com/odjecuador)

 Observatorio de Derechos y Justicia

ÍNDICE DE CONTENIDOS

| | |
|--|----|
| I. INTRODUCCIÓN | 4 |
| II. TIPOS DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER (SEXUAL, PSICOLÓGICA, PATRIMONIAL, GINECO-OBSTÉTRICA, ECONÓMICA Y POLÍTICA) | 5 |
| III. MECANISMOS DE REPARACIÓN POR ACTOS DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER | 7 |
| 1. Autoridades con facultades para dictar medidas de reparación | 7 |
| a) Autoridad con competencia jurisdiccional (juez) | 7 |
| b) Autoridad con competencia administrativa | 8 |
| 2. Tipos de medidas de reparación | 8 |
| a) Restitución | 8 |
| b) Indemnización | 8 |
| c) Rehabilitación | 9 |
| d) Satisfacción | 9 |
| e) Garantías de no repetición | 10 |
| 3. Medidas de reparación a la luz de la Ley Orgánica Integral para la Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres | 11 |
| IV. ¿QUÉ SON LOS DERECHOS SEXUALES? | 12 |
| V. ¿QUÉ SON LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS? | 14 |
| VI. LA IMPORTANCIA DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS | 15 |
| VII. ¿CÓMO EJERCER LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS? | 16 |
| VIII. EL ACCESO AL ABORTO COMO UN DERECHO REPRODUCTIVO EN EL ECUADOR | 17 |
| 1. Marco legal | 17 |
| 2. Protocolos de atención a nivel nacional | 18 |
| 3. Protocolos de atención de la Organización Mundial de la Salud | 19 |
| IX. ¿CÓMO ATENDER CASOS DE VIOLENCIA A PERSONAS LGBTIQ Y TRANSGÉNERO? | 20 |
| 1. Una primera aproximación conceptual | 20 |
| 2. ¿Cómo atender casos de violencia a personas LGBTIQ? | 21 |
| X. ¿CÓMO ATENDER CASOS DE VIOLENCIA A PERSONAS TRANSGÉNERO? | 24 |
| XI. EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL | 25 |
| 1. Definición | 25 |
| 2. Utilidad | 25 |
| 3. Normas relativas a la educación sexual integral | 26 |
| 4. Parámetros | 26 |
| a) Grupo Focal A: Niños y Niñas. | 27 |
| b) Grupo Focal B: Adolescentes. | 27 |
| XII. ¿CÓMO ABORDAR EL TEMA DE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE? | 29 |
| ANEXOS | 34 |
| GLOSARIO DE TÉRMINOS RELACIONADOS A LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS | 34 |
| GLOSARIO DE TÉRMINOS Y MECANISMOS CONSTITUCIONALES | 38 |
| 1. Introducción | 38 |
| 2. Glosario y mecanismos constitucionales | 38 |
| 3. Mecanismos constitucionales que se pueden presentar cuando existe una violación a los derechos de salud sexual y reproductiva | 39 |

I. INTRODUCCIÓN

El presente manual de estudios presenta contenidos y herramientas básicas en materia de derechos sexuales y reproductivos, con el propósito de convertirse en una guía comprensible y de fácil acceso para funcionarios públicos, organizaciones de la sociedad civil y ciudadanía interesada en profundizar en su tema principal. Puntualmente, cada una de las cuestiones abordadas a lo largo del documento son expuestas de manera comprensible y sucinta, con miras a romper con las barreras tecnicistas que caracterizan a los ensayos de investigación, manuales u otros documentos que de manera directa o indirecta se aproximan a esta temática.

La “Caja de Herramientas sobre Derechos Sexuales y Reproductivos” es el resultado de un arduo trabajo de investigación llevado a cabo por el Observatorio de Derechos y Justicia (ODJ Ecuador), que se enfocó en el levantamiento de estándares, doctrina, buenas prácticas y demás aspectos relacionados al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en todo

el mundo. De manera complementaria, y por su estrecha relación con la temática central, se han desarrollado varias temáticas vinculadas a la violencia de género, su naturaleza, efectos y los mecanismos para atender a sus víctimas.

Con este instrumento, ODJ pretende coadyuvar al reconocimiento pleno de los derechos sexuales y reproductivos en el Ecuador, y aun más en la región de América Latina y el Caribe, donde la sexualidad, la reproducción responsable y otros temas afines, aún son consideradas como un tabú. Lo propio ocurre con la cuestión de la violencia de género, que si bien ha sido reconocida paulatinamente como un innegable problema social que traspasa barreras geográficas, continúa siendo una práctica recurrente -y en ocasiones justificada- en nuestras mayoritariamente conservadoras y patriarcales sociedades latinoamericanas.

II. TIPOS DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER (SEXUAL, PSICOLÓGICA, PATRIMONIAL, GINECO-OBSTÉTRICA, ECONÓMICA Y POLÍTICA)

Cuando se habla de violencia, se hace referencia a toda acción u omisión consciente y voluntariamente cometida por una persona en contra de otra, y que tiene por propósito causar un daño u obtener algún beneficio hacia el agresor o un tercero, producto de la afectación producida.

En ciertos casos, la violencia también se puede producir por negligencia o imprudencia de una persona con un deber objetivo de cuidado (obligación especial) que se tiene respecto a la víctima.

En lo que respecta a la violencia contra la mujer, esta responde a los mismos criterios que fueron expuestos previamente, con la única particularidad de la víctima o persona agraviada es una mujer. En todos los casos, y si bien se pueden mediar diferentes fines según cada caso, el acto de violencia contra la mujer es una conducta cometida con el propósito de perjudicar a la mujer, privándola de sus derechos y libertades, así como para obtener algún beneficio o placer a través de ella.

Conociendo las características de la violencia contra la mujer, se debe mencionar que existen categorías en las que se puede enmarcar cada manifestación de ésta y que responden a características o patrones que se repiten en cada caso en concreto. Ahora bien, vale aclarar que la existencia de tipos o clasificaciones de la violencia no significa que existen actos más graves o menos graves, y, por ende, intolerables o tolerables; más bien, toda manifestación de violencia contra la mu-

jer es reprochable y por ello debe ser denunciada, investigada y sancionada, a la par que la víctima merece ser protegida, asistida y reparada.

En la presente sección se incluye un detalle sobre los tipos de violencia contra la mujer:



• **Violencia física:**

Es toda conducta (acción u omisión) que produce lesiones corporales en una mujer. La gravedad del daño ocasionado realmente no importa al momento de clasificar un acto como violencia física o no, puesto que aun cuando la afectación física sea mínima esta debe denunciada, investigada y sancionada.

• **Violencia psicológica:**

Es toda conducta (acción u omisión) que produce lesiones en la salud mental de una mujer a corto, mediano o largo plazo. En lo principal, la agresión se manifiesta a través de amenazas, manipulaciones, chantajes, humillaciones y demás conductas.

• **Violencia sexual:**

Es toda conducta de connotación sexual (no siempre es el coito) que se perpetra en contra de una mujer sin su consentimiento.

• **Violencia patrimonial:**

Es toda conducta cometida contra la mujer y que se relaciona con el control de los bienes de la víctima¹. Por lo general el acto tiende a privarla del uso, goce y/o disposición² de tales cosas.

• **Violencia gineco-obstétrica:**

Es toda conducta (acción u omisión) que constituye una apropiación del cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres por parte del personal de salud. Se expresa en actos tendientes a limitar o suprimir la autonomía y capacidad de decisión libre de la mujer sobre su cuerpo y su sexualidad³.

¹ Vicente Celi Santana, Érica Granizo Román, Charlie Rivas Berrones y Kerly Villagómez Arguelo. (2021) La violencia patrimonial, análisis desde la terapia familiar sistémica. (Investigación de maestría). Universidad Internacional SEK Ecuador. Disponible en: <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/4196/1/Celi%20Santana%20Vicente%20Bruno.pdf>

² Para poder disponer de un bien se requiere poseer el derecho de propiedad sobre este, o como mínimo la autorización del legítimo propietario para hacerlo. La facultad de disposición otorga al derecho real de propiedad el carácter de “pleno” o “más completo”, aunque tal característica no da paso a un actuar indebido por parte del propietario, sobre todo si esto ocasiona perjuicios a terceros o contraviene las disposiciones legales expresas respecto al tema.

³ María Moreno de los Ríos. (2016). Violencia gineco-obstétrica, un paso más allá en la defensa de nuestros derechos. Disponible en: <https://www.elpartoesnuestro.es/blog/2016/12/09/violencia-gineco-obstetrica-un-paso-mas-alla-en-la-defensa-de-nuestros-derechos>

WomensLaw.org. (2021). ¿Qué es la violencia económica/financiera? ¿Cuáles son las señales? Disponible en: <https://www.womenslaw.org/es/sobre-el-maltrato/formas-especificas-de-maltrato/abuso-economico/informacion-basica/que-es-la>

• **Violencia económica:**

Es toda conducta cometida contra la mujer y que se relaciona con el control de los recursos económicos de la víctima o su familia. Por lo general se expresa en actos como el robo de dinero, la prohibición de uso de los recursos propios o la prohibición de realizar actividades laborales para la obtención de dinero⁴.

En lo principal, se diferencia de la violencia patrimonial porque esta última se relaciona únicamente con los bienes corporales o incorporeales de la víctima, mientras que la violencia económica solo en lo que respecta a sus recursos económicos.

• **Violencia política:**

Es toda conducta que se presenta en el ámbito de la política y que tiene por objeto limitar el ejercicio de los derechos políticos y/o de participación de la mujer con actos como humillaciones, interrupciones en asambleas, emisión de opiniones de des- crédito y demás.

No todo acto político que perjudique a una mujer debe considerarse violencia política propiamente tal; por ejemplo, el maltrato de una mujer migrante mientras llega a otro país huyendo de un entorno político desfavorable en su país natal no es una manifestación de este tipo de violencia; lo mismo ocurre con la mujer que encuentra vulnerados sus derechos por una política pública elaborada sin criterios técnicos. En ambos casos, la afectación a la mujer puede responder a otras dinámicas de la violencia, más a la violencia política como tal.

⁴ WomensLaw.org. (2021). ¿Qué es la violencia económica/financiera? ¿Cuáles son las señales? Disponible en: <https://www.womenslaw.org/es/sobre-el-maltrato/formas-especificas-de-maltrato/abuso-economico/informacion-basica/que-es-la>

Para terminar con esta primera aproximación, hay que aclarar que las clasificaciones de violencia antes desarrolladas no son excluyentes entre sí, es decir, un mismo caso de violencia puede ser, simultáneamente, físico, psicológico, sexual o de cualquier otra naturaleza. Además, se debe conocer que según el artículo 35 de la Constitución de la República del Ecuador, toda víctima de estas manifestaciones de violencia es considerada como persona de atención prioritaria y por lo cual merece atención inmediata por parte del Estado. En casos donde la víctima se encuentra en una condición de doble vulnerabilidad, la protección proporcionada deberá ser especial ⁵.

III. MECANISMOS DE REPARACIÓN POR ACTOS DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

En términos generales, la reparación es el acto por el cual una autoridad (jurisdiccional o administrativa) dicta una o varias medidas destinadas a restablecer el ejercicio de un derecho vulnerado. En casos de violencia contra la mujer, la reparación cumple un papel fundamental incluso antes de que se declare la culpabilidad de una persona por el cometimiento del hecho en cuestión, ya que la emisión de medidas no atenta contra el derecho del presunto agresor a ser considerado inocente hasta que se demuestre lo contrario.

1. Autoridades con facultades para dictar medidas de reparación

Contrario a la creencia común, la facultad de emitir medidas de reparación no corresponde únicamente a los jueces, sino también, a cualquier autoridad pública a quien la ley haya otorgado tales poderes. En la presente sección se exponen los tipos de autoridades con capacidad de reparar vulneraciones a los derechos de las víctimas de violencia de género:

a) Autoridad con competencia jurisdiccional (juez)

Es la autoridad pública por excelencia que tiene la capacidad de emitir medidas de reparación por la violación de derechos de las mujeres, en el marco de un proceso judicial. Esto último es el principal requisito para que se puedan dictar este tipo de medidas, ya que una autoridad judicial no puede actuar por el mero hecho de pedir de manera formal o informal su asistencia; es decir, se requiere del inicio del proceso judicial.

De necesitarse asistencia legal gratuita debido a que la persona no puede afrontar los costos de un abogado particular, el propio juez puede ordenar la inmediata asistencia de la [Defensoría Pública](#), si la propia víctima no solicitó dicha ayuda con anterioridad. Para acceder a los servicios de esta institución por cuenta propia, la persona requirente deberá acercarse a cualquiera de las dependencias de la entidad en todo el territorio nacional.

Por ejemplo, si una persona ha experimentado violencia física de género deberá primero poner en conocimiento de la Fiscalía General del Estado el hecho, para sea esta la entidad que impulse el proceso penal contra el presunto agresor.

⁵ Constitución de la República del Ecuador. Artículo 35.

Luego del proceso penal, el juez dictará las medidas adecuadas de reparación según el caso en concreto.

b) Autoridad con competencia administrativa

Es quizá el tipo de autoridad cuyas facultades más se desconocen por parte de la ciudadanía ya que se tiende a creer que sólo un juez puede tratar los de violencia contra la mujer. En este sentido, la autoridad administrativa es ejercida por funcionarios públicos de ciertas instituciones de gobierno a las cuales la ley les ha otorgado la facultad de actuar frente casos de violencia.

Por ejemplo, si una mujer se considera víctima de violencia física puede acudir a la Junta Cantonal de Protección de Derechos, así como a la Defensoría del Pueblo, para poner en conocimiento de los funcionarios pertinentes los hechos. Estos últimos deberán dictar medidas administrativas de protección que en muchos casos implican indirectamente la reparación de un derecho conculcado.

Así, en el mismo caso de violencia física, la Junta Cantonal de Protección de Derechos podrá ordenar que se lleve a la mujer a una casa de acogida y que se le brinde atención oportuna por un tiempo determinado. De esta forma, el derecho a la integridad personal que fue vulnerado por el presunto agresor es restablecido. Ahora bien, no se debe olvidar que estas autoridades administrativas tienen la obligación de reportar a la Fiscalía General del Estado los hechos ocurridos, para de esta forma se procese penalmente al presunto ejecutor de la agresión.

2. Tipos de medidas de reparación

Para la doctrina internacional, una de las principales guías para la determinación de las medidas de reparación son los: “Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones” de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

Este instrumento adoptado en 2005 concibe cinco (5) posibilidades de reparación de los derechos humanos, que son:

a) Restitución

El objetivo principal de esta medida es “devolver a la víctima a la situación anterior a la violación manifiesta de las normas internacionales de derechos humanos (...)”⁶. Dicho de otra manera, implica la supresión de todas las circunstancias que pudieron derivar en la violación para garantizar de nuevo el ejercicio de derechos.

Un ejemplo de esto, en un caso de violencia económica, es devolver a la víctima la posibilidad de disponer de los fondos que posee y que por diversas circunstancias fueron privados por parte del agresor.

b) Indemnización

Implica la concesión de un “reconocimiento” económico, apropiado y proporcional a la gravedad de la violación y a las

⁶ Asamblea General de las Naciones Unidas. (16 de diciembre de 2005). Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones [Res 60/127]. <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/remedyandrepairation.aspx>

circunstancias de cada caso, en favor de la víctima de la violación a sus derechos. La indemnización se otorga por todos los “perjuicios económicamente evaluables”⁷ que sean consecuencia del hecho en cuestión.

Ejemplos de perjuicios económicamente evaluables, según el propio instrumento, son: “1. El daño físico o mental; 2. La pérdida de oportunidades, en particular empleo, educación y prestaciones sociales; 3. Los daños materiales y la pérdida de ingresos, incluido el lucro cesante; 4. Los perjuicios morales; y, 5. Los gastos de asistencia jurídica o de expertos, medicamentos y servicios médicos y servicios psicológicos y sociales”⁸.

Un claro ejemplo de lo antes mencionado es la orden de reparar económicamente a la víctima de violencia física que producto de los hechos sufrió heridas graves que le impidieron trabajar por más de un año. En este caso, el valor de la indemnización corresponderá a los valores que la víctima no pudo percibir durante todo el tiempo que estuvo incapacitada.

c) Rehabilitación

Conlleva la proporción de atención médica y psicológica, al igual que servicios jurídicos y sociales⁹ que la víctima requiera, por concepto de la violación a sus derechos.

Como ejemplificación se puede citar el caso de la víctima de violencia psicoló-

gica que producto de los daños ocasionados por el agresor se hizo fármaco dependiente. Así, la rehabilitación deberá ayudar a que la víctima abandone la dependencia a la sustancia en cuestión y sobre todo se recupere psicológicamente del daño originalmente ocasionado.

d) Satisfacción

Implica cualquier medida o medidas enfocadas en la investigación y difusión de la verdad sobre un hecho en concreto y consecuentemente sancionar a los responsables. Es una medida que busca, principalmente, el reconocimiento de la dignidad de la víctima.

Según el instrumento citado supra, algunas de las medidas abarcadas en esta categoría son: “1. *Medidas eficaces para conseguir que no continúen las violaciones*; 2. *La verificación de los hechos y la revelación pública y completa de la verdad, en la medida en que dicha revelación no cause más daños o amenace la seguridad y los intereses de la víctima, sus familiares, testigos o personas que han intervenido para ayudar a la víctima o impedir que se produzcan nuevas violaciones*; 3. *La búsqueda de las personas desaparecidas, de las identidades de niños secuestrados y de los cadáveres de las personas asesinadas, y la ayuda para recuperarlos, identificarlos y volver a inhumarlos según el deseo explícito o presunto de la víctima o las prácticas culturales de su familia y comunidad*; 4. *Una declaración oficial o decisión judicial que restablezca la dignidad, la reputación y los derechos de la víctima y de las personas estrechamente vinculadas a ella*; 5. *La aplicación de sanciones judiciales o administrativas a los responsables de las violaciones*; 6. *Conmemoraciones y homenajes a las víctimas*; y, 7. *La inclusión de una exposición precisa*

⁷ Asamblea General de las Naciones Unidas. (16 de diciembre de 2005). Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones [Res 60/127]. <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/remedyandrepairation.aspx>

⁸ *Ibíd.*

⁹ *Ibíd.*

de las violaciones ocurridas en la enseñanza de las normas internacionales de derechos humanos (...) así como en el material didáctico a todos los niveles”¹⁰.

Un claro ejemplo de este tipo de medidas es la mera orden de investigar debidamente un caso de violencia sexual para proceder a la sanción adecuada del agresor. Así pues, la medida de satisfacción transmite a la víctima la idea de que se hizo justicia por lo ocurrido.

e) Garantías de no repetición

Conlleva todo tipo de medidas encaminadas a garantizar la no repetición de hechos de similar naturaleza para proteger a la propia víctima, pero sobre todo al resto de personas cuyos derechos eventualmente pudieran verse vulnerados.

Según el documento de principios analizado, algunas de las medidas son: *“1. El ejercicio de un control efectivo por las autoridades civiles sobre las fuerzas armadas y de seguridad; 2. La garantía de que todos los procedimientos civiles y militares se ajustan a las normas internacionales relativas a las garantías procesales, la equidad y la imparcialidad; 3. El fortalecimiento de la independencia del poder judicial; 4. La protección de los profesionales del derecho, la salud y la asistencia sanitaria, la información y otros sectores conexos, así como de los defensores de los derechos humanos; 5. La educación, de modo prioritario y permanente, de todos los sectores de la sociedad respecto de los derechos hu-*

manos y del derecho internacional humanitario y la capacitación en esta materia de los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, así como de las fuerzas armadas y de seguridad; 6. La promoción de la observancia de los códigos de conducta y de las normas éticas, en particular las normas internacionales, por los funcionarios públicos, inclusive el personal de las fuerzas de seguridad, los establecimientos penitenciarios, los medios de información, el personal de servicios médicos, psicológicos, sociales y de las fuerzas armadas, además del personal de empresas comerciales; 7. La promoción de mecanismos destinados a prevenir, vigilar y resolver los conflictos sociales; 8. La revisión y reforma de las leyes que contribuyan a las violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y a las violaciones graves del derecho humanitario o las permitan”.

Un ejemplo de este tipo de medidas es la sentencia de la Corte Constitucional del Ecuador que declaró la inconstitucionalidad de la disposición normativa que excluía la posibilidad de que una mujer violada acceda a un aborto. En el instrumento, el tribunal mandó a que la Asamblea Nacional del Ecuador regule la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación.

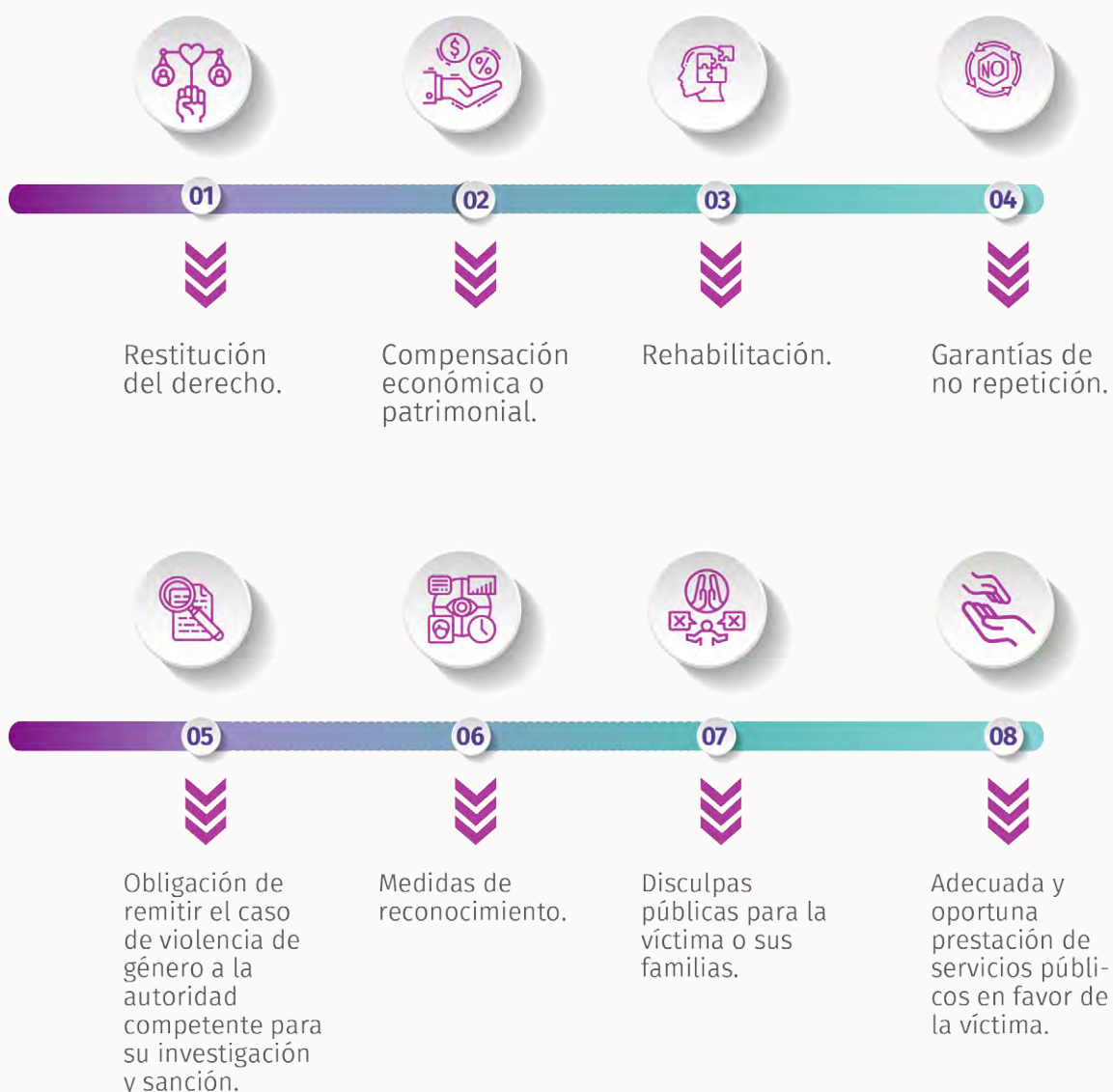
En el presente caso, la garantía de no repetición se enfoca a evitar que otras mujeres víctimas de violencia sean doblemente victimizadas por ser obligadas a continuar con un embarazo producto del hecho de violencia sexual.

¹⁰ Asamblea General de las Naciones Unidas. (16 de diciembre de 2005). Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones [Res 60/127]. <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/remedyandrepairation.aspx>

3. Medidas de reparación a la luz de la Ley Orgánica Integral para la Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres

El 5 de febrero de 2018 se publicó en el Registro Oficial la Ley Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres, una norma encaminada a guiar a las instituciones públicas en el proceso de prevención y sanción de la violencia de género en Ecuador.

En el literal k de su artículo 6, el cuerpo legal supra reconoce como medidas de reparación a las siguientes:

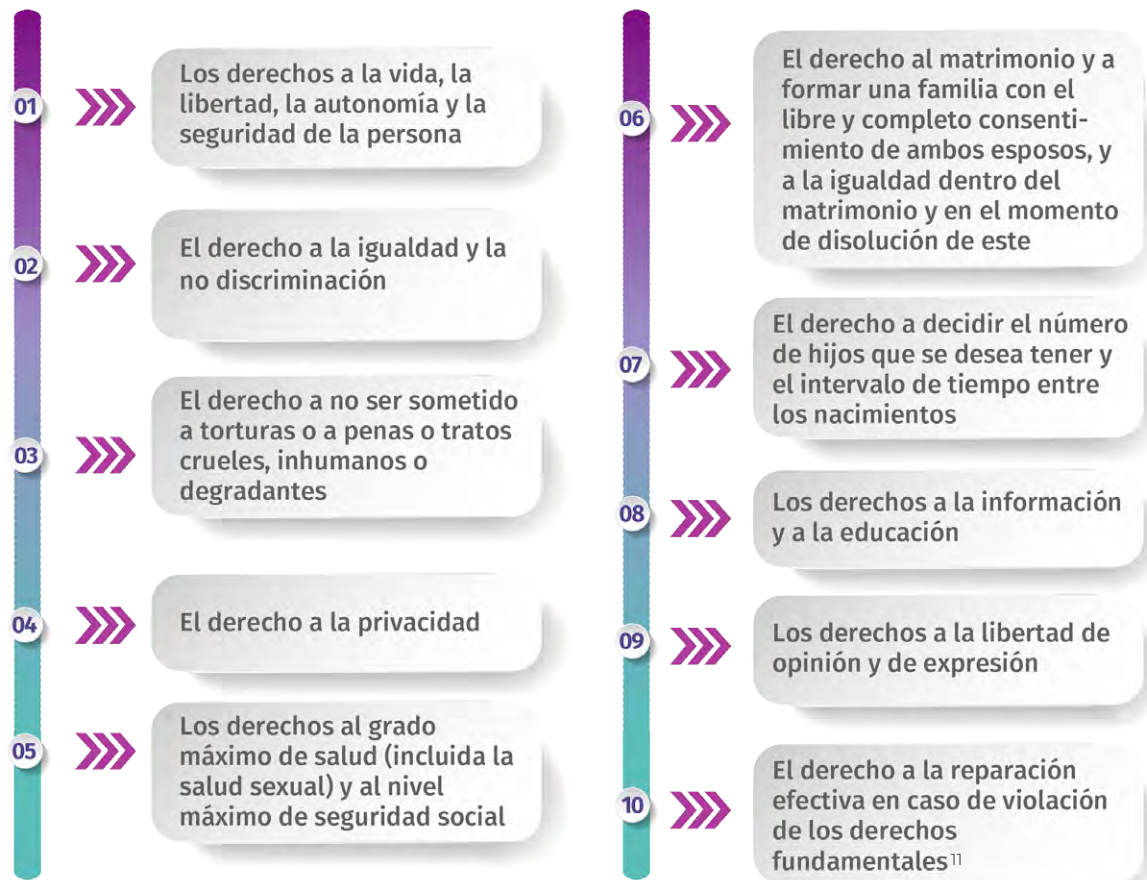


A breves rasgos, se puede decir que estos actos responden a las mismas dinámicas de las medidas analizadas en el apartado precedente. En lo concerniente a mecanismos de los puntos 5, 6, 7 y 8, estos responden a las dinámicas de las medidas de restitución, indemnización, rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición analizadas.

Cabe mencionar a que aun cuando han transcurrido tres años desde la aprobación de la ley, su implementación aun presenta considerables retrocesos que resultan, en lo principal, de la falta de recursos y capacitación adecuada de los funcionarios competentes en la materia. Frente a esto, es necesario que todas las personas, sobre todo las y los funcionarios públicos tomen medidas, incluso de manera independiente, para favorecer la pronta aplicación de este importante cuerpo legal.

IV. ¿QUÉ SON LOS DERECHOS SEXUALES?

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los derechos sexuales abarcan algunos derechos humanos que están reconocidos en diferentes instrumentos internacionales. Algunos de estos son:



¹¹ Organización Mundial de la Salud. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. 2017. Ginebra. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/312341/9789243514604-spa.pdf?ua=1>

Estas prerrogativas protegen el derecho de todas las personas a satisfacer y expresar su sexualidad -dentro de lo cual está el disfrutar de la salud sexual- con el debido respeto a los derechos de las demás personas. Ahora bien, lo anterior de ninguna manera debe considerarse como una justificación para restringir el derecho de los miembros de la comunidad LGBTIQ+ de expresar o practicar su sexualidad libremente, como contrariamente se ha llegado a afirmar.

Ahora, en lo que respecta propiamente a los derechos sexuales, la OMS claramente ha establecido que estos implican los derechos a:



Lo anterior no debe considerarse como una lista taxativa y definitiva de los derechos sexuales universalmente reconocidos, sino más bien una guía de derechos con la posibilidad de ampliarse conforme avanza el estudio doctrinario de estos a nivel global.

¹² World Health Organization. Defining sexual health Report of a technical consultation on sexual health 28–31 January 2002, Geneva. Disponible en: https://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf?ua=1

V. ¿QUÉ SON LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS?

Remitiéndose a la definición acuñada en la Conferencia Mundial sobre la Población y el Desarrollo de 1994, los derechos reproductivos conllevan el conjunto de prerrogativas “que tiene que ver con la salud reproductiva y más ampliamente con todos los derechos humanos que inciden sobre la reproducción humana, así como aquellos que afectan el binomio población-desarrollo sostenible”¹³.

Cabe aclarar que, si bien estos no se encuentran plasmados explícitamente en ningún instrumento internacional de derechos humanos, existe consenso sobre la aplicabilidad de estos en la vida reproductiva¹⁴. En tal sentido, se puede afirmar que si existe un reconocimiento global de estos derechos más allá de lo que los instrumentos legales de carácter internacional pueden mencionar al respecto.

Comprendida la naturaleza de este conjunto de prerrogativas, conviene que señalar que algunos de los derechos considerados parte de este grupo son los siguientes: >>

Como aclaración, al igual que lo ocurrido con los derechos sexuales, no existe una lista taxativa de los derechos cobijados bajo la denominación de “reproductivos”. A la par que avanza el desarrollo doctrinario en la materia, seguramente se ampliará el contenido de estos derechos hasta alcanzar un reconocimiento pleno de todo -o al menos lo más importante- relacionado con lo reproductivo.

¹³ Información obtenida de <https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Libro%201.%20Los%20derechos%20reproductivos-DH.pdf>

¹⁴ Ibíd.

¹⁵ Instituto Interamericano de Derechos Humanos. Los derechos reproductivos son derechos humanos. 2008. San José. Disponible en: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/24841.pdf>

01

El derecho a no morir por causas evitables relacionadas con el parto y el embarazo

02

El derecho a la autonomía reproductiva

03

El derecho a realizar un plan de procreación con asistencia médica o de una partera reconocida, en un hospital o en un ambiente alternativo

04

El derecho de toda persona a decidir libremente y sin interferencias arbitrarias, sobre sus funciones reproductivas

05

El derecho de las mujeres a decidir sobre cuestiones relativas a su función reproductora en igualdad y sin discriminación

06

El derecho a la protección legal de la maternidad en materia laboral

07

El derecho a trabajar en un ambiente libre de acoso sexual

08

El derecho a no ser discriminada por embarazo

09

El derecho a ser informada sobre sus derechos y responsabilidades en materia de sexualidad y reproducción y acerca de los beneficios, riesgos y efectividad de los métodos de regulación de la fecundidad y sobre las implicaciones de un embarazo para cada caso particular

10

El derecho a disfrutar del progreso científico en el área de la reproducción humana¹⁵

VI. LA IMPORTANCIA DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS¹⁶

Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), los derechos sexuales y reproductivos permiten a hombres y mujeres regular y tener autonomía y responsabilidad sobre todos los aspectos relativos a su sexualidad, sin ningún tipo de coerción, violencia, discriminación, enfermedad o dolencia.

La UNFPA resalta que para las mujeres los derechos sexuales tienen un especial significado, pues implican el derecho a ser tratadas como personas integrales y no como seres exclusivamente reproductivos. De igual forma, abarcan el derecho a ejercer la sexualidad de manera placentera, sin que ésta conlleve necesariamente un embarazo.

Por otro lado, los derechos reproductivos permiten a las personas tomar decisiones libres y sin discriminación sobre la posibilidad de procrear o no, de regular la fecundidad y de disponer de la información -al igual que los medios para lograrlo-, de tener acceso a adecuados servicios de salud, a la prevención de embarazos, a garantizar una maternidad segura, y a la prevención y tratamiento de enfermedades del aparato reproductor, tanto masculino como femenino¹⁷.

¹⁶ Para más información, recomendamos las siguientes lecturas: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r08060-11.pdf>
<https://www.corteidh.or.cr/tablas/a12758.pdf>
<https://www.womenslinkworldwide.org/files/3041/guia-para-proteger-los-derechos-sexuales-ante-el-sistema-interamericano.pdf>
<https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Programas/VIH/Divulgacion/cartillas/Cartilla-Derechos-Sexuales-Adolescentes-Jovenes.pdf>

¹⁷ Fondo de Población de las Naciones Unidas. Derechos sexuales y reproductivos. Un enfoque para adolescentes y jóvenes. Managua. 2013. Disponible en: <https://nicaragua.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Derechos%20Sexuales%20y%20Reproductivos.pdf>

En Ecuador, los derechos sexuales y reproductivos han sido reconocidos en la Constitución de la República del Ecuador en su artículo 32, que en términos generales reconoce el derecho a la salud. A breves rasgos, el derecho menciona lo siguiente:

“La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos (...) El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. (...)”

Adicional a lo anterior, en el inciso 9 de su artículo 66, el mismo cuerpo legal reconoce estos derechos dentro del apartado sobre los derechos de libertad en los siguientes términos:

“Se reconoce y garantizará a las personas: 9. El derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su sexualidad, y su vida y orientación sexual. El Estado promoverá el acceso a los medios necesarios para que estas decisiones se den en condiciones seguras.”

Así, se verifica el reconocimiento constitucional de los derechos sexuales y reproductivos, lo cual deriva en la imposibilidad de que cualquier autoridad pública o un particular los conculque o restrinja sin justificación legal -y constitucional- que medie. Aun en los casos en que se ordene una restricción por parte de una autoridad competente -que en general son los únicos con la facultad de limitar su ejercicio-, esta deberá ser idónea, necesaria y proporcional al fin que se busca obtener.

VII. ¿CÓMO EJERCER LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS?¹⁸

Para poder ejercer estos derechos de manera plena, es fundamental comenzar conociendo el amplio abanico de prerrogativas cobijadas bajo la denominación de “derechos sexuales” y “derechos reproductivos”, teniendo presente que el nivel de reconocimiento de cada uno de estos puede variar según cada Estado, pudiendo ser mayor o menor.

Luego, sabiendo cuales son los derechos que se abarcan bajo ambas categorías -o al menos los más trascendental para cada persona- es crucial informarse sobre la naturaleza e implicaciones de cada uno, de tal manera que el interesado esté en la plena capacidad de exigirlo frente a cualquier autoridad o privado que intente limitar su ejercicio. Sobre esto último, también resulta de utilidad conocer cuales son las autoridades frente a las cuales se puede denunciar una restricción a los derechos o se puede exigir el cumplimiento de una obligación relacionada a su reparación; lo propio con los mecanismos mediante los cuales se pueden ejecutar tales actos.

Ahora, como se puede apreciar, el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos depende del acceso, en mayor o menor medida, a la información disponible sobre cada temática; ya que, sin ello, difícilmente se podrá alcanzar un reconocimiento pleno de estos trascendentales derechos. A manera de ejemplos de la clase de información que permite que una persona goce de estos derechos con plenitud, se puede mencionar a los siguientes:

01

Acceso a la información sobre los métodos anticonceptivos existentes, y el grado de disponibilidad en cada país, región, provincia, cantón o ciudad. Lo mismo en lo referente a su valor o “requisitos” para su acceso, los cuales no deben ser discriminatorios.

02

Acceder a información sobre los servicios de planificación familiar disponibles y su costo en caso de que no sean gratuitos.

03

Acceder a información sobre servicios especializados en la atención de la salud sexual y reproductiva, como ginecólogos, ginecólogas, sexólogos, sexólogas y demás profesionales cuyo trabajo se relacione con el tema.

04

Acceder a información sobre los métodos de interrupción voluntaria del embarazo, los lugares donde se encuentran disponibles, sus implicaciones y los requisitos previos a su acceso.¹⁹

05

Acceder a la información sobre las autoridades a quienes se puede dar a conocer un intento de violar o una efectiva violación a los derechos sexuales y reproductivos en el territorio. Esto incluye información sobre los parámetros que debe cumplir una persona para interponer una denuncia, las implicaciones de esta o el tratamiento que la dará la institución responsable.

De cualquier manera, el lector de este manual debe tener presente que el acceso a la información es trascendental para un ejercicio pleno de esta clase de derechos y las autoridades tienen la obligación de proporcionarla en la mayor medida posible. Como aclaración, si se trata de información en poder de una entidad de gobierno, que no ha sido publicada por diversas circunstancias, se puede recurrir a la vía constitucional previo cumplimiento de los requisitos establecidos por la Constitución y la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional.

¹⁸ Para más información, visitar: <https://cssr-ecuador.org/downloads/2016/11/71.-Promocion-de-derechos-sexuales-y-reproductivos.pdf>

¹⁹ Centro de Derechos de Mujeres CDM. Ejercicio de derechos sexuales y reproductivos en adolescentes. Honduras. 2006. Disponible en: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/26286.pdf>

VIII. EL ACCESO AL ABORTO COMO UN DERECHO REPRODUCTIVO EN EL ECUADOR

Para partir, es importante resaltar que toda mujer y niña debe tener derecho a informarse sobre todo lo que conlleva el someterse a una interrupción voluntaria del embarazo dentro de las causales permitidas en el Ecuador. Lo anterior, en vista de que para toda decisión que tomen -de manera voluntaria y consentida- deben encontrarse plenamente informadas desde lo legal, lo médico o desde cualquier otra rama/aspecto con una importante influencia en el asunto.

Una decisión tomada sin información previa suficiente puede derivar en la criminalización de la interrupción del embarazo y la consecuente vulneración de los derechos de la persona que recurrió a la práctica en total o parcial ignorancia. Para tal efecto, conviene resaltar que de acuerdo con Human Rights Watch, la criminalización del aborto perjudica a todas las mujeres y niñas, pero no por igual, puesto que aquellas que viven en la pobreza tienen mayores posibilidades de verse afectadas. Aún más preocupante es que las mujeres de bajos ingresos tienen aún más probabilidades de ser procesadas penalmente, incluso en casos de aborto espontáneo o cuando necesitaron atención postaborto²⁰.

Para prevenir escenarios como el anterior y en un afán de ampliar el conocimiento ciudadano sobre el tema, a continuación, algunas precisiones acerca del aborto en el Ecuador.

²⁰ “¿Por qué me quieren volver hacer sufrir?” El impacto de la criminalización del aborto en Ecuador. Human Rights Watch. Disponible en <https://www.hrw.org/es/report/2021/07/14/por-que-me-quieren-volver-hacer-sufrir/el-impacto-de-la-criminalizacion-del>

1. Marco legal

En el país, la interrupción voluntaria del embarazo está despenalizada bajo dos causales detalladas en el artículo 150 del Código Orgánico Integral Penal (COIP). Puntualmente, estas son:

“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.”

Ahora bien, sobre la causal contenida en el segundo inciso conviene señalar que el acto debe ceñirse a lo que la propia norma define como “violación” en su artículo 171²¹ y no a cualquier otro criterio doctrinario. En concreto, esto implica que la acción que puede dar paso al aborto deberá consistir en:

“El acceso carnal, con introducción total o parcial del miembro viril, por vía oral, anal o vaginal; o la introducción, por vía vaginal o anal, de objetos, dedos u órganos distintos al miembro viril, a una persona de cualquier sexo. Quien la comete, será sancionado con pena privativa de libertad de diecinueve a veintidós años en cualquiera de los siguientes casos:

1. Cuando la víctima se halle privada de la razón o del sentido, o cuando por enfermedad o por discapacidad no pudiera resistirse. 2. Cuando se use violencia, amenaza o intimidación. 3. Cuando la víctima sea menor de catorce años.”

²¹ Código Orgánico Integral Penal. Artículo 171. Disponible en https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/ECU/INT_CEDAW_ARL_ECU_18950_S.pdf

El marco legal respecto a las causales permitidas en Ecuador sobre el acceso al aborto tuvo un avance significativo luego de que en abril de 2021, mediante sentencia de la Corte Constitucional No. 34-19-IN/21²², se despenalizará la práctica cuando el embarazo que se pretende interrumpir haya sido el resultado de una violación²³. En este instrumento, el órgano ordenó que la Defensoría del Pueblo construya un proyecto de ley²⁴ para su posterior debate y aprobación en la Asamblea Nacional, lo cual aun se encuentra en proceso.

En términos generales, lo anterior ha constituido un gran paso en materia de reparación a las víctimas que, en la mayoría de los casos, han sido doblemente victimizadas al verse obligadas a continuar con un embarazo fruto de una relación sexual forzada y violenta, o criminalizadas por interrumpirlo. Para estos casos, por brindar unos ejemplos, la despenalización constituye: una medida de satisfacción en tanto reconoce los perjuicios para la víctima obligada a continuar con su embarazo; y una garantía de no repetición en vista de que posibilita que otras mujeres no sean obligadas a continuar con su embarazo o sean criminalizadas.

²² Sentencia No. 34-19-IN/21 y acumulados. Obtenida de: http://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcBldGE6j3RyYW1pdGUnLCB1dWlkOidiZGE2NDE0YS1jNDI1LTQzMGMtYWVNi1jYjY0ODQ1YTQ2NWUucGRmJ30=

²³ Sentencia No. 34-19-IN/21. Disponible en http://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcBldGE6j3RyYW1pdGUnLCB1dWlkOidiZGE2NDE0YS1jNDI1LTQzMGMtYWVNi1jYjY0ODQ1YTQ2NWUucGRmJ30=

²⁴ Proyecto de ley orgánica para garantizar el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo en caso de violación. Disponible en <https://www.dpe.gob.ec/construccion-del-proyecto-de-ley-para-regular-la-interruccion-voluntaria-del-embarazo-por-violacion/>

2. Protocolos de atención a nivel nacional

A manera de introducción, los protocolos son guías o manuales que establecen un conjunto de procesos aplicables a la ejecución de una actividad en concreto. En el caso de análisis, estos documentos cumplen en trascendental papel de regular la atención de los casos de aborto que se presentan en los centros de salud u hospitales del país.

En la presente sección se menciona brevemente algunos de los instrumentos de esta naturaleza más importantes por su relación con el tema:

Para empezar, el Ministerio de Salud Pública (MSP) de Ecuador posee una “Guía Práctica Clínica para la atención del aborto terapéutico²⁵”, dirigida al grupo de profesionales involucrados en la atención de salud sexual y salud reproductiva, embarazo, parto, puerperio, así como a médicos generales, médicos familiares, médicos gineco-obstetras, anestesiólogos, médicos de emergencia, obstetras, enfermeras y profesionales de los equipos de atención de todos los niveles.

De la misma manera, el MSP expidió en el año 2013 la “Guía Práctica Clínica para el Diagnóstico y tratamiento del aborto espontáneo, incompleto, diferido y recurrente²⁶”. Entre lo más importante, la herramienta está diseñada para explicar cuáles son las manifestaciones clínicas de un aborto espontáneo en evolución, completo o incompleto, cuáles son los factores

²⁵ Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Guía de Práctica Clínica de atención al aborto terapéutico. Disponible en <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/09/Aborto-terap%C3%A9utico.pdf>

²⁶ Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Guía de Práctica Clínica Diagnóstico y tratamiento del aborto espontáneo, incompleto, diferido y recurrente. Disponible en <https://>

de riesgo para aborto espontáneo o las complicaciones y efectos secundarios del aborto quirúrgico.

Finalmente, y si bien no constituye un protocolo como tal, es menester citar al Código de Orgánico de la Salud²⁷ que en su artículo 22 establece que: “Los servicios de salud, públicos y privados, tienen la obligación de atender de manera prioritaria las emergencias obstétricas y proveer de sangre segura cuando las pacientes lo requieran, sin exigencia de compromiso económico ni trámite administrativo previo”. Lo anterior debe analizarse a la luz de los instrumentos citados al inicio del apartado, en tanto establece una obligación adicional por considerar al momento tratar un caso de aborto, aplicando los demás estándares emanados de los protocolos.

Se recomienda una revisión de los protocolos por parte de los interesados, en tanto pueden ser de utilidad al momento de verificar el correcto tratamiento de un caso de interrupción del embarazo -incluso no necesariamente voluntaria- por parte del personal de salud. Aun cuando existan posiciones contrarias a la práctica -y aún más cuando no existen-, constituye un deber ciudadano el vigilar la correcta aplicación de los estándares aplicables a procedimientos médicos y denunciar cualquier acto negligente que los ignore total o parcialmente.

3. Protocolos de atención de la Organización Mundial de la Salud

La Organización Mundial de la Salud, posee el “Manual de práctica clínica para un aborto seguro²⁸”, creado con el objeto de que el personal de atención de emergencias obstétricas o casos de aborto pueda contar con herramientas necesarias para reforzar sus conocimientos y garantizar en la mayor medida posible que cualquier procedimiento aplicado cumpla con los más altos estándares y sobre todo no perjudique de cualquiera manera a la persona que está siendo tratada por los especialistas.

Sin dejar de lado la trascendencia de todos los estándares del instrumento, conviene señalar la recomendación al personal de salud acerca de su deber de mantenerse al corriente de la legislación local y, dentro del marco de esta, de todas las normativas y práctica clínica relacionadas con el aborto, que en todo momento deben proteger y promover:

-  La confidencialidad y privacidad.
-  La autonomía en la toma de decisiones.
-  La no discriminación.
-  La salud de las mujeres, las adolescentes y los derechos humanos y la toma de decisiones de manera informada y voluntaria.

cssr-ecuador.org/downloads/Guia_de_aborto_espontaneo.pdf

²⁷ Código Orgánico de la Salud. Artículo 22. Disponible en <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>

²⁸ Manual de práctica clínica para un aborto seguro. Organización Mundial de la Salud. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134747/9789243548715_spa.pdf?sequence=1

Como ya se dijo en un apartado previo, la revisión profunda de este instrumento más allá de lo analizado brevemente en este manual puede ser de gran utilidad al momento de verificar el correcto tratamiento de un caso de interrupción del embarazo voluntario o no por parte del personal de salud encargado .

RECUERDA

Dentro de las causales permitidas para acceder a un aborto, cada caso debe ser valorado por un profesional médico capacitado, que de manera objetiva determine el mejor proceder frente a cada uno de estos. No obstante, ningún profesional que presta el servicio de salud puede negarse a practicar un aborto y menos aún si la vida de una mujer o niña está en peligro.

Cada niña o mujer, antes de acceder al aborto, debe estar completamente informada sobre las implicaciones de la práctica; luego de ello, su decisión deberá ser escuchada y respetada. En cuanto a la atención, esta deberá respetar la confidencialidad y en caso de que exista una negativa de practicar el aborto se debe presentar una queja a la autoridad del centro de salud u hospital

Finalmente, no se debe olvidar que desde el 28 de abril de 2021 se despenalizó el aborto en casos de violación, (hasta el momento de la realización de esta caja de herramientas, el proyecto de ley de interrupción voluntaria del embarazo se encontraba listo para la votación final dentro de la Asamblea Nacional), ninguna mujer

o niña puede recibir una negativa a practicarse un aborto cuando su embarazo sea fruto de un acto tan atroz como la violación. (Aún sin una ley, el aborto por violación ya se encuentra despenalizado)

IX. ¿CÓMO ATENDER CASOS DE VIOLENCIA A PERSONAS LGBTIQ Y TRANSGÉNERO?

1. Una primera aproximación conceptual

En primer lugar, es importante identificar la diferencia entre sexo, género y orientación sexual. El sexo, en sentido biológico, se define como las características biológicas, anatómicas, fisiológicas y cromosómicas²⁹ con las que nacemos y nos identifican "(...) *como macho, hembra, o intersexuales.*"³⁰

Por otro lado, el género se define como: "el conjunto de ideas, creencias y atri-

²⁹ Ver más: <http://educacionsexual.uchile.cl/index.php/hablando-de-sexo/conceptos-de-genero-sexualidad-y-roles-de-genero>

³⁰ Ver más: <https://www.plannedparenthood.org/planned-parenthood-massachusetts/local-training-education/>

buciones sociales, que se construyen en cada cultura y momento histórico con base en la diferencia sexual.”³¹ En otras palabras, el género es aquello que la sociedad, cultura o agrupación construye y califica como el conjunto de características asignables a cada sexo.

Finalmente, la orientación sexual es uno de los componentes de la sexualidad de cada ser humano y se refiere a la atracción que una persona siente respecto a otra que, contrario a la creencia común, no siempre será de su sexo contrario. Las orientaciones sexuales incluyen gay, lesbiana, heterosexual, bisexual, asexual, entre otras³².

Ahora bien, de igual forma es importante definir a una persona transgénero. Brevemente, transgénero *“es un término que incluye las distintas maneras en que las identidades de género de las personas pueden diferir del sexo que se les asignó al nacer.”*³³ El término no solo se refiere a una persona que ya ha pasado por el proceso de cambio de órganos sexuales para que se ajusten al género con el que se identifica, sino también al de una persona que utiliza prendas que no corresponden al sexo que le fue asignado al nacer—según las creencias sociales—, pero sí a su identidad de género.

educacion-para-padres/informacion-acerca-de-la-pubertad-y-entendimiento-de-la-sexualidad/definiciones-de-sexo-y-sexualidad

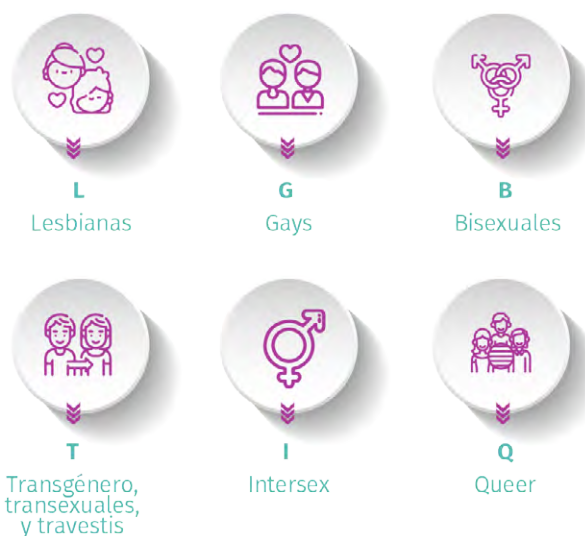
³¹ Ver más: <http://educacionsexual.uchile.cl/index.php/hablando-de-sexo/conceptos-de-genero-sexualidad-y-roles-de-genero>

³² Ver más: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/orientacion-sexual/orientacion-sexual>

³³ Ver más: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/identidad-de-genero/trans-e-identidades-de-genero-no-conforme>

2. ¿Cómo atender casos de violencia a personas LGBTIQ?

Las siglas LGBTIQ+ representan a las diversidades sexo-genéricas que puede existir. Las siglas representan a los distintos grupos de personas, pudiendo ser:



Se debe recordar que existen muchas otras orientaciones sexuales y por tal motivo se ha agregado un signo “+” al final del acrónimo “LGBTIQ”. En realidad, estos grupos de personas que también se identifican con la comunidad son, de cierta manera, una minoría que enfrenta un sinnúmero de dificultades producto de la discriminación y rechazo de la sociedad. Frente a estos hechos, en análisis de todo lo relacionado a estos se efectúa de manera especial y diferenciada.

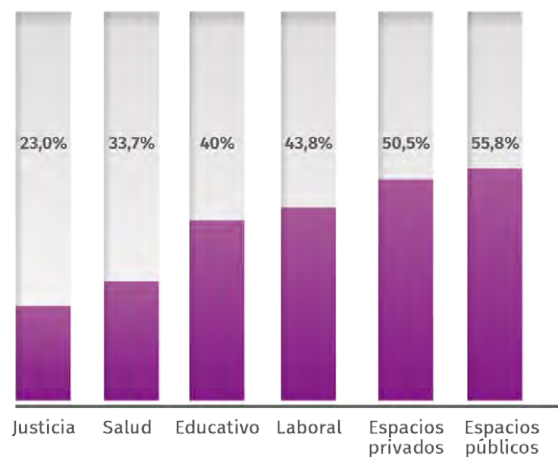
En este punto, es importante hacer notar la razón por la cual es necesario enfatizar en casos de violencia hacia personas LGBTIQ+. En base a una encuesta realizada por el Instituto Nacional de Estadísticas y

Censos (INEC), desde noviembre 2012 a enero 2013, se evidenció que “del total de la población LGBTIQ entrevistada, el 70,9% reportó que vivieron alguna experiencia de discriminación en su entorno familiar de los cuales el 72,1% sufrió algún tipo de experiencia de control, el 74,1% experimentó algún tipo de imposición, el 65,9% sufrió rechazo y el 61,4% violencia.”³⁴ Así también la mayor discriminación que han sentido personas de la comunidad, son fuera del ámbito familiar, de acuerdo con el siguiente gráfico: ³⁵

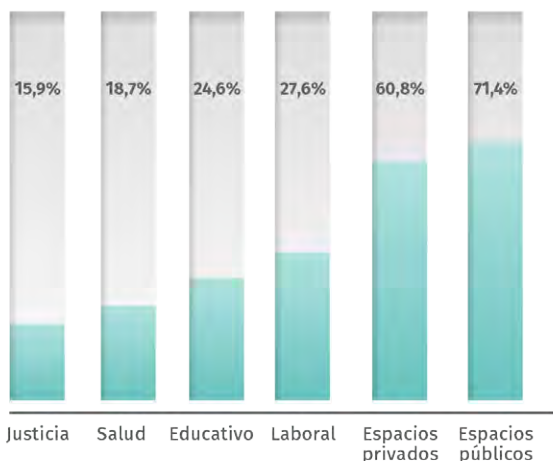
Experiencias de discriminación, exclusión o violencia en diversos entornos

En términos de discriminación, y violencia, el mayor porcentaje de eventos se suscitan en espacios públicos, mientras que en término de exclusión estos se dan en mayor medida en espacios privados.

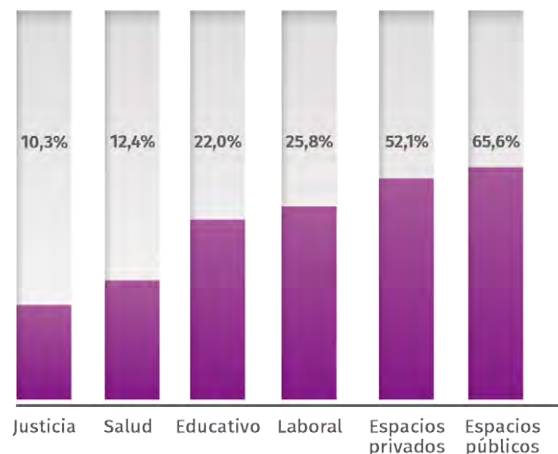
DISCRIMINACIÓN



EXCLUSIÓN



VIOLENCIA



Con base en lo antes mencionado, resulta de fácil entender el porqué de la necesidad de atender casos de violencia a personas LGBTIQ+ de manera puntual. A esta circunstancia se suma el hecho de que no existe un manual creado por las instituciones públi-

³⁴ Ver más: https://www.ecuadorencifras.gob.ec//documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/LGBTI/Presentacion-LGBTI.pdf

³⁵ Ver más: https://www.ecuadorencifras.gob.ec//documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/LGBTI/Presentacion-LGBTI.pdf

cas para guiar el manejo de casos de violencia a personas de la comunidad. Ante lo anterior, la información recogida en la presente caja de herramientas se refiere a estándares internacionales emitidos por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH).

Ahora bien, se debe considerar que las personas LGBTIQ+, temiendo represalias, pueden no identificarse como tal o simplemente desconfiar de los efectivos de la Policía o los servidores de la Función Judicial que llegan a conocer de sus casos; en definitiva, esto puede dificultar las labores investigativas a tal punto que deriva en la impunidad del agresor. Para cambiar tal reacción, es fundamental que el funcionario encargado o particular que brinde asistencia genere un vínculo objetivo con la víctima, favoreciendo su apertura para denunciar lo ocurrido hacia su persona o hacia alguien más.

Luego, y en aplicación de los estándares internacionales sobre la materia, es recomendable seguir las siguientes pautas:

1. En general, no tratar de asumir nada relativo a una persona, sin que intermedie información presentada por la misma, por ejemplo, que se identifica como lesbiana, o le gustan los hombres siendo hombre.

2. En el caso que sea necesario ahondar en detalles, tratar de utilizar términos que no individualicen su orientación, su género y su identidad personal para no incurrir en un trato discriminatorio y que pueda causar rechazo.

3. Referirse al término “pareja”, a menos que esas personas utilicen un distintivo. Por ejemplo, no utilizar el término “novio” cuando es una mujer la que está siendo atendida, o “novia” cuando se presenta un hombre.

4. Entender que existe un gran nivel de discriminación, exclusión y violencia hacia personas LGBTIQ+ y por lo tanto no hay que ser parte del problema, y causar una vez más discriminación, exclusión o violencia.

5. Es un error que se obligue a las personas a contar su orientación sexual frente a un grupo, si se abre dicha persona en cuanto a su orientación sexual o su identidad, el encargado tiene que limitarse a escuchar y acompañar.

6. Existen muchos estereotipos relacionados a los roles que tienen las personas pertenecientes a la comunidad LGBTIQ+ y muchas de ellas sin fundamento, si no son todas. Por ejemplo, existe un estereotipo que se mantiene que los hombres que son gays son promiscuos, y por eso el VIH se transmite solo entre gays. No es correcto emplear aquellos estereotipos, porque en primer lugar no tienen fundamentos fácticos, y en el caso de atender un caso de violencia, se puede incurrir en un trato discriminatorio.

7. En **ninguna** ocasión ser una persona lesbiana, gay, travesti, transgénero, transexual, intersex, queer, demisexual y demás, es una enfermedad, ni un desvío. No puede ser tratada como tal por ningún servidor público.

El funcionario o persona encargada del tratamiento de un caso de violencia puede aplicar cualquier otro estándar que crear adecuado para hacer sentir cómoda a la víctima y lo suficientemente “en confianza” para relatar lo ocurrido sin ningún tapujo, por miedo a represalias. La institución que logre manejar casos de este tipo con la suficiente objetividad y profesionalismo marcará una gran diferencia no solo en el país, sino en la región de América Latina y el Caribe.

X. ¿CÓMO ATENDER CASOS DE VIOLENCIA A PERSONAS TRANSGÉNERO?

En un primer momento se debe recalcar que no existe una diferenciación o especialización en la atención a casos de violencia contra personas transgénero, ni tampoco existen medidas especiales para manejar estos casos. En tal sentido, la presente guía se refiere a estándares internacionales aplicables a la atención a casos de esta naturaleza, que han sido recogidos principalmente en algunos instrumentos emitidos por la CIDH.

A continuación, un breve repaso de estos:

1. Las personas transgénero, sufren específicamente de falta de reconocimiento de su identidad, de su nombre social y su participación en general. Cuando uno atiende a una persona trans, a pesar de ver el nombre de la cédula distinto se tiene que utilizar el nombre que esta persona quiere que se utilice. Por ejemplo:

“Jorge nació con genitales masculinos. Sin embargo, al generar conciencia sobre su identidad, transitó al género femenino, y decidió llamarse María. En este ejemplo, “Jorge”, es el nombre asignado al nacer, y el que tal vez se consigne en su cédula. Sin embargo, esta persona se identifica como “María”, este es su nombre social, y todos tienen que utilizar el nombre de María.”

2. Evitar hacer preguntas innecesarias, como, por ejemplo, sobre decisiones personales relativas a su sexualidad, o su género. Por ejemplo: no asumir y peor mencionar, que al ser mujer transgénero es un hombre gay, o preguntar si se ha realizado las cirugías. Estos datos son intrínsecos y personales a la intimidad de esa persona por lo que si no es relevante no hay razón para hacer esas preguntas.

3. No utilizar términos despectivos ni degradantes en torno a su identidad, ni sobre su orientación sexual.

4. Existe un gran número de personas transgénero que, por no tener buenas condiciones laborales, de vivienda y de salud tienen que recurrir a vender sus servicios sexuales. Al momento de conocer esta historia, no indicar de ninguna manera desagrado o desprecio, y escuchar con empatía.

5. Las personas trans no suelen acudir a la Policía u otras autoridades públicas por el miedo a recibir un trato degradante. Si este es el caso, las organizaciones o terceros interesados deben brindar un acompa-

ñamiento cercano a los afectados, mientras que las instituciones deben mejorar la capacidad de respuesta de sus efectivos a casos de este tipo; incluso por una mejora en la imagen institucional.

6. En ninguna ocasión ser una persona transexual, transgénero, o travesti es una enfermedad, ni un desvío. No puede ser tratada como tal por ningún servidor público o tercero ajeno a una institución.

XI. EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL

1. Definición

La educación sexual integral es definida por la UNESCO como:

“un proceso de enseñanza y aprendizaje basado en planes de estudios que versa sobre los aspectos cognitivos, psicológicos, físicos y sociales de la sexualidad. Su propósito es dotar a los niños y jóvenes de conocimientos basados en datos empíricos, habilidades, actitudes y valores que los empoderarán para disfrutar de salud, bienestar y dignidad; entablar relaciones sociales y sexuales basadas en el respeto; analizar cómo sus decisiones afectan su propio bienestar y el de otras personas; y comprender cómo proteger sus derechos a lo largo de su vida y velar por ellos.”³⁶

A lo que se refiere este proceso de enseñanza y aprendizaje es la transmisión de

³⁶ Ver más: <https://es.unesco.org/news/que-es-importante-educacion-integral-sexualidad>

las herramientas suficientes para que los beneficiarios entiendan cómo tener relaciones interpersonales y sexuales dentro del umbral del respeto. La educación sexual integral busca inculcar estos conocimientos tanto a niñas y niños, al igual que a los adolescentes. A pesar de lo anterior, su enseñanza no debería ser excluyente debido a la edad de una persona.

2. Utilidad

Las investigaciones recientes sobre educación sexual integral se han enfocado en dilucidar si los programas implementados realmente ayudan a las personas jóvenes a cambiar comportamientos específicos relacionados a la prevención del embarazo no deseado o la transmisión de enfermedades venéreas. Por lo tanto, se han identificado beneficios de la implementación de la educación sexual integral como:

01

Dilatar el sexo hasta ser mayores

02

Utilizar condones y anticonceptivos cuando tienen sexo

03

Reducir la frecuencia con que tienen sexo

04

Reducir el número de parejas sexuales³⁷

05

Poder denunciar cuando han sido violentados o violentadas sexualmente, para poder accionar de manera rápida

³⁷ Ver más: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/para-educadores/cuales-son-las-metas-de-la-educacion-sexual-para-la-juventud>

La necesidad de la aplicación de educación sexual integral se reconoce en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas³⁸ y se considera como un pilar clave para lograr varios de los propósitos que se encuentran en este compromiso.

3. Normas relativas a la educación sexual integral

En principio, a diferencia de otras temáticas, no existe un amplio catálogo de normas que aborden la educación sexual integral y establezcan parámetros claros relativos a cuando, cómo y porque debe ser impartida. En tal sentido, las pocas referencias a este particular se encuentran en la Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI) que, en términos generales, establece las siguientes propósitos y obligaciones:

Respecto a los fines de la educación, el literal e del artículo 3 determina que uno de estos será:

“e. La garantía del acceso plural y libre a la información sobre la sexualidad, los derechos sexuales y los derechos reproductivos para el conocimiento y ejercicio de dichos derechos bajo un enfoque de igualdad de género, y para la toma libre, consciente, responsable e informada de las decisiones sobre la sexualidad;”³⁹

³⁸ Ver más: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/development-agenda/>

³⁹ Ley Orgánica de Educación Intercultural. Registro Oficial Suplemento 417 del 31 de marzo del 2021. https://gobiernoabierto.quito.gob.ec/Archivos/Transparencia/2021/04-abril/A2/ANEXOS/PROCU_LOEI.pdf

Ahora bien, en lo que respecta a las obligaciones del Estado en relación con la educación sexual integral, el literal w del artículo 6 del mismo cuerpo legal determina que:

“La principal obligación del Estado es el cumplimiento pleno, permanente y progresivo de los derechos y garantías constitucionales en materia educativa, y de los principios y fines establecidos en esta Ley.

w. Garantizar una educación integral que incluya la educación en sexualidad, humanística, científica como legítimo derecho al buen vivir;”⁴⁰

En este punto, conviene recalcar que la no existencia de más disposiciones que aborden directamente la temática no debe interpretarse como una menor importancia del tema en la sociedad ecuatoriana. Más bien, esta carencia de más normativa exige una urgente creación de nuevos estándares sobre la materia.

4. Parámetros

Los expertos han diferenciado la educación sexual integral en cuánto a la edad de la persona receptora de esta información. En otras palabras, será distinta la información que se busca que las niñas y los niños capten -incluyendo a sus familiares- y lo que se enseña a adolescentes entre los 12-18 años de edad.

Es importante recalcar que esta guía busca de manera simple hacer notar que, para combatir la violencia ejercida contra personas, uno de los ejes fundamentales es la educación desde las edades tempranas.

⁴⁰ *Ibíd.*

nas⁴¹ Por lo tanto, la educación no termina cuando la persona cumple la mayoría de edad, sino más bien debe continuar a través de diferentes espacios como escuelas para padres o cursos abiertos.⁴²

A la luz de lo antes dicho, a continuación, un breve repaso de los temas que se recomienda abordar en los programas de educación sexual integral dirigidos a niños y adolescentes.

a) Grupo Focal A: Niños y Niñas.

En lo que respecta a los niños y niñas, los estándares recomienda el abordaje de los siguientes aspectos:

Dime cómo es mi cuerpo: conocimiento y cuidado del propio cuerpo, saber identificar los órganos sexuales y reproductivos, así como cada parte del cuerpo del niño o niña.

Dime cómo es tu cuerpo: el objetivo es que el niño o niña reconozca y respete el cuerpo de los demás, y entienda que es otro cuerpo. También se enseñan en estos casos qué formas y maneras de contacto están bien, y cuáles no.

Dime cómo es mi nacimiento y como se hacen los bebés: dimensión biológica de la sexualidad, para que sepan las consecuencias desde

temprana edad de tener relaciones sexuales. Sin embargo, no se utilizan conceptos muy complicados y se trata de enfocar esta educación en la reproducción.

Dime cómo es mi hijo y su sexualidad: orientación a familias de cómo abordar estos temas,⁴³ relacionados a la sexualidad de los hijos, resaltando que esto está bien. Además, se busca enseñar a los padres síntomas de violencia sexual en niños y niñas, que tal vez no se notan por los docentes.

b) Grupo Focal B: Adolescentes.

Respecto a los adolescentes, que por su estado de transición entre la infancia y la adultez presentan cambios físicos considerables, los estándares internacionales recomiendan el abordaje de lo siguiente:

1. Pubertad y cambios en mi cuerpo:

Aquí se entiende, por parte de los y las adolescentes, temas como: qué es la pubertad, qué cambios va a sentir una persona cuando pasa por la pubertad.

⁴¹ Ver más: <https://esconesi.com/wp-content/uploads/2020/09/UNFPA-El-derecho-a-la-ESI-en-Argentina.-Informe.pdf>

⁴² Ver más: <https://educacion.gob.ec/educando-en-familia/>

⁴³ Ver más: <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/06/Junio-2020.pdf>

- En los casos de las mujeres: La menstruación, el crecimiento de los senos, el crecimiento del vello, la secreción vaginal, atracción sexual, entre otros temas⁴⁴.

- En los casos de los hombres: el crecimiento de vello púbico, cambios en las voces, transpiración y olores, erecciones, atracciones sexuales entre otros temas.

2. Salud sexual: en este módulo se debe enseñar a las y los adolescentes, lo que significa la salud sexual. Entonces, no se informa sobre como tener salud sexual personal, sino también como cuidar y mantener mi salud sexual, como prevención de transmisión de VIH y otras enfermedades venéreas, chequeos médicos, y el uso de preservativos, no solo del uso del condón sino también de la existencia del condón femenino, del uso de pastillas, o del dispositivo intrauterino.

3. Responsabilidad afectiva y sexual: Hacer entender que cada relación sexual y afectiva tiene consecuencias y beneficios, que uno tiene que ser responsable de manera afectiva y sexual. En este módulo se debe buscar que las y los adolescentes entiendan que las relaciones afectivas y sexuales tienen que conllevar un proceso de respeto y responsabilidad hacia la otra persona y hacia una o uno mismo.

4. Violencia sexual: Se debe reforzar la definición de violencia sexual, las consecuencias para que los y las adolescentes estén conscientes de que el consentimiento es clave, además que existen consecuencias por la no emisión de consentimiento.

5. Conclusiones La educación sexual integral es una de las herramientas que, según investigaciones, puede colaborar en la erradicación de la violencia de género y la violencia sexual en general. Pero además puede ayudar a que se dilate el sexo hasta que las personas sean mayores de edad, promover el uso de preservativos y anticonceptivos para evitar la propagación de enfermedades venéreas y el embarazo no deseado, reducir la frecuencia con que las personas tienen sexo y reducir el número de parejas sexuales.

En la presente caja de herramientas se ha introducido de manera breve la educación sexual integral como una herramienta para el manejo de problemas estructurales relacionados a la violencia sexual, violencia de género y violencia generalizada, en vista de que una de las causas de estos problemas es la falta de educación. A pesar de lo anterior, esta caja de herramientas no desarrolla con detalle todos los elementos para una educación sexual integral, por lo que de ser de interés implementarlo por una organización de la sociedad civil o institución, por favor comunicarse con un experto o una experta en educación enfocada a la sexualidad y que conozca de los mecanismos para implementarla de manera integral.

⁴⁴ Ver más: <https://kidshealth.org/es/kids/boys-puberty.html>

XII. ¿CÓMO ABORDAR EL TEMA DE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE?

Para poder abordar el tema del embarazo adolescente, se debe partir de temas esenciales como: qué son y cuáles son los derechos sexuales y reproductivos, así como también qué es y qué implica la Educación Sexual Integral. Estos dos temas se encuentran estrechamente interrelacionados y resultan cruciales para comprender cómo se debe abordar la prevención del embarazo a temprana edad.

Para fomentar una mejor comprensión del tema, a continuación, se enumeran algunos criterios importantes por tomar en consideración en todo momento:

1. Es preciso considerar que abordar y explicar cómo prevenir el embarazo adolescente, depende mucho de las edades y en el caso de la educación, los niveles (básico y bachillerato). Para cada uno de estos, se deben tratar temas en específico. Por ejemplo, no se le puede enseñar algo a un adolescente de 15 años como a un adolescente de 18 años, se debe enfocar la prevención en el caso de la educación en primero de bachillerato diferente a tercero de bachillerato.

2. Es menester poder conocer términos y elementos importantes para abordar la prevención, ya que sin ellos se pudiera transmitir conocimientos herrados sobre las formas más adecuadas para prevenir el fenómeno. Para más información, los interesa-

dos pueden remitirse al glosario sobre derechos sexuales y reproductivos que consta en los anexos de este manual.

3. Para poder seguir una hoja de ruta, existen guías realizadas por entes públicos u organizaciones internacionales, donde se explica de manera detallada pautas y lineamientos respecto a la temática desde una mirada técnica y médica. Seguidamente se adjuntan algunas de las guías e informes para tomar en cuenta:

- a. Política Intersectorial de Prevención de Embarazo en niñas y adolescentes Ecuador 2018-2025: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/07/POL%C3%8D-TICA-INTERSECTORIAL-DE-PREVENCI%C3%93N-DEL-EMBARAZO-EN-NI%C3%91AS-Y-ADOLESCENTES-para-registro-oficial.pdf>

- b. Informe de Consulta Técnica - Acelerar el proceso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe: https://www.unicef.org/lac/media/1336/file/PDF_Acelerar_el_progreso_hacia_la_reducci%C3%B3n_del_embarazo_en_la_adolescencen.pdf

- c. Manual para la capacitación de brigadistas promotoras y promotores juveniles en la prevención del embarazo en adolescentes: https://www.unicef.org/mexico/media/1811/file/ManualBrigadistas_FI-NAL.pdf

d. Guía metodológica prevención del embarazo en niñas y adolescentes: <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/06/Guia-Preven-cion-Embarazo.pdf>

e. Guía metodológica para la prevención del embarazo adolescente: <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/11/Guia-prevencion-embarazo-ado-lescente-segunda-edicion.pdf>

4. La Educación Sexual Integral debe ser tomada como un eje transversal, así como la perspectiva de género al momento de trazar el plan de acción de la prevención del embarazo adolescente.

5. Capacitar a las personas que estén a cargo de abordar el tema de prevención del embarazo en los temas ya mencionados, por ejemplo, funcionarios públicos y líderes comunitarios. El abordaje debe tener una perspectiva de género, interseccionalidad y comprensión y conocimiento de las realidades de los adolescentes en Ecuador.

6. Esta prevención es un trabajo en conjunto entre el núcleo familiar, el sistema educativo y el Estado, así como de manera individual, colectiva, en relación, en comunidad y en sociedad, tal como lo especifica el siguiente cuadro:

ACCIONES RECOMENDADAS

Individuo



- Educación sobre anticonceptivos en la adolescencia.
- Empoderamiento de las menores para reducir las uniones y embarazos precoces como medio de ganar seguridad económica (por ejemplo, transferencias condicionadas de dinero en efectivo)
- Permanencia de las menores en la escuela.
- Intervenciones combinadas educativas y anticonceptivas dirigidas a menores de uno y otro sexo.

Relación



- Fomento y apoyo de la comunicación sobre anticoncepción entre las parejas dentro y fuera de las uniones.
- Fomento y apoyo de la implicación de los progenitores con la salud y derechos reproductivos y sexuales de las adolescentes.
- Aplicación de enfoque centrados en los propios adolescentes y jóvenes para la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva y educación sexual integral.

Comunidad



- Obtención de apoyo comunitario al ofrecimiento de anticonceptivos a la población adolescente.
- Prestación de servicios de salud de forma más sensible y amigable para las adolescentes.
- Movilización de los adultos y los líderes comunitarios en defensa y apoyo del acceso de las adolescentes a la información sobre salud sexual y reproductiva y los servicios de salud mental y reproductiva.
- Implicación de los varones de todas las edades en la promoción de normas de igualdad de género.
- Fomento de la tolerancia, pero hacia la violencia de género y el matrimonio infantil.

Sociedad



- Legislación para brindar acceso a la información sobre anticonceptivos y los servicios de anticoncepción.
- Reducción del costo de anticonceptivos para la población adolescente.
- Implantación de estrategias para que los servicios de salud sexual y reproductiva lleguen a las adolescentes más vulnerables.
- Campañas de comunicación social para promover la salud y los derechos reproductivos y sexuales de las adolescentes y cambiar las normas y actitudes sociales perjudiciales, como las que consienten la violencia sexual y de género.

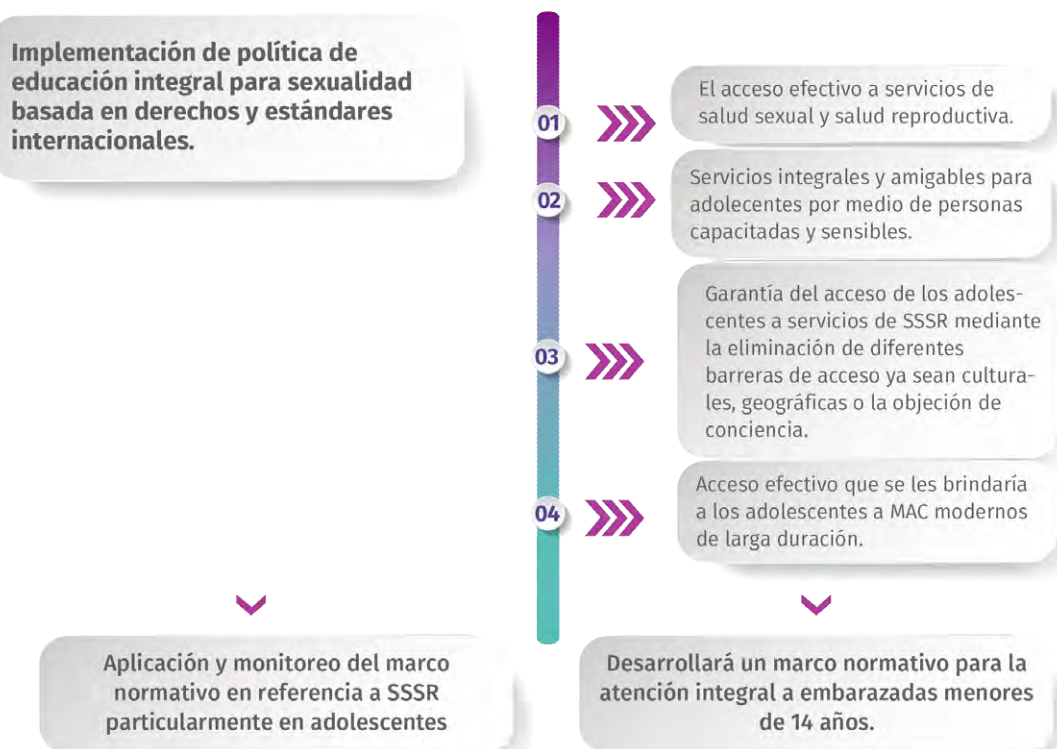
Fuente: "Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe" Informe de consulta técnica - Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, UNICEF y la UNFPA⁴⁵.

Ahora bien, para terminar con el estudio de esta temática a continuación se encontrará un cuadro que explica de manera clara cuál sería la hoja de ruta adecuada para abordar la prevención del embarazo adolescente por medio de tres ejes: 1) Desarrollar habilidades y competencias para

la toma de decisiones informadas sobre sexualidad integral; 2) Acceso efectivo a servicios de salud sexual y reproductiva; y, 3) disminución y erradicación de la violencia basada en género, especialmente la violencia sexual:

⁴⁵ Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, UNFPA y UNICEF. "Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe" Disponible en https://www.unicef.org/lac/media/1336/file/PDF_Acelerar_el_progreso_hacia_la_reduccion_del_embarazo_en_la_adolescencia.pdf

PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN NIÑAS Y ADOLESCENTES





Fuente: Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en niñas y adolescentes. Ecuador 2018-2025

ANEXOS

GLOSARIO DE TÉRMINOS RELACIONADOS A LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

1. Aborto: interrupción del embarazo.

2. Aborto inseguro: es la interrupción del embarazo practicada por una persona que no posee las competencias profesionales adecuadas para la realización de tal procedimiento sin superar el riesgo permitido. También se aplica para el caso en que el procedimiento se efectúa en un entorno que no cumple con los estándares de salubridad requeridos o incumpliendo estándares nacionales e internacionales aplicables a la práctica de un aborto.

3. Aborto espontáneo: pérdida de un embarazo de manera involuntaria.

4. Aborto inducido: interrupción del embarazo de manera voluntaria.

5. Aborto terapéutico: aborto que se debe realizar por razones médicas, por ejemplo, si corre riesgo la vida de la mujer o por anomalías del feto.

6. Amenorrea: falta o ausencia de la menstruación.

7. Anticonceptivos: métodos o dispositivos para prevenir un embarazo.

8. Bisexual: atracción que siente una persona por hombres y mujeres.

9. Clítoris: órgano sexual que se encuentra en la parte superior frontal de la vulva y cuya función consiste en causar el placer sexual.

10. Condón: método anticonceptivo. Funda de látex elástica que se coloca en el pene antes de tener relaciones sexuales.

11. Coito: relación sexual. Por lo general se refiere al acto mediante el cual se introduce el pene en la vagina o en otro orificio corporal; sin embargo, el término paulatinamente ha dejado de ser excluyente de otras prácticas sexuales.

12. Consentimiento: aprobación por parte de las dos personas para poder tener relaciones sexuales al igual que cualquier tipo de acercamiento, ya sea un beso, una caricia, etc.

13. Dispositivo intrauterino: aparato de pequeño tamaño que se coloca en el útero para evitar embarazos.

14. Dismenorrea: dolor uterino en el momento de la menstruación.

15. Educación Sexual Integral: proceso de enseñanza construido en planes de estudios que versa sobre aspectos psicológicos, cognitivos (conocimientos), físicos y sociales de la sexualidad para poder brindar conocimientos y herramientas a los jóvenes, basados en datos empíricos y valores que ayuden y guíen a tener relaciones sexuales basadas en respeto, bienestar y dignidad, así como a la toma de decisiones informadas. La información puede basarse en la explicación de métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual, género, orientación sexual, salud reproductiva y servicios de salud)

16. Embrión: ser vivo en las primeras etapas de su desarrollo, desde la fecundación hasta que el organismo adquiera las características morfológicas de la especie.

- 17. Endometrio:** tejido que recubre el interior del útero.
- 18. Endometriosis:** enfermedad que se produce cuando crece tejido endometrial por afuera del útero.
- 19. Enfermedad de transmisión sexual:** conocido también como ETS, son enfermedades que se transmiten por medio del coito, sexo anal u oral.
- 20. Enfoque de género:** contempla las desigualdades que existen entre mujeres y hombres y entre distintos grupos de mujeres y, que afectan tanto su bienestar y el logro de condiciones materiales necesarias, como su posición (de poder, desventaja o vulnerabilidad) en una sociedad.
- 21. Escroto:** bolsa que protege y contiene a los testículos.
- 22. Espermarquia:** la primera vez que los testículos producen espermatozoides.
- 23. Espermatozoide:** célula reproductiva masculina que cuando se une al óvulo, puede producir un embarazo.
- 24. Estereotipos de género:** roles que se han asignado tanto a niñas y niños, mujeres y hombres y que la sociedad espera que cumplan o realicen.
- 25. Esterilidad:** incapacidad del hombre o de la mujer para concebir (conseguir el embarazo) tras una exposición regular al coito y sin el uso de anticonceptivos.
- 26. Eyaculación:** expulsión del semen.
- 27. Fecundación in vitro:** método de reproducción asistida (clínicamente) para lograr un embarazo.
- 28. Fertilidad:** capacidad de poder quedar embarazada.
- 29. Feto:** desarrollo del embrión a partir de la semana diez.
- 30. Gay:** persona que tiene atracción por personas de su mismo género.
- 31. Género:** término que hace referencia a cómo la sociedad razona que las personas deben verse, es decir, pensar y actuar como niñas y mujeres o niños y hombres.
- 32. Ginecología:** especialidad y especialista (ginecólogo o ginecóloga) que se enfoca en el cuidado y tratamiento del sistema reproductor femenino.
- 33. Identidad de género:** percepción personal de uno mismo y de la manera en cómo se expresa el género con el que se tiene afinidad a través de la vestimenta, el comportamiento y apariencia personal.
- 34. Infertilidad:** Incapacidad de la pareja para finalizar la gestación (embarazo) de forma satisfactoria.
- 35. Inseminación artificial:** tratamiento de reproducción asistida en el que se coloca semen mejorado en el laboratorio, directamente en el interior del útero de la mujer por medio de un catéter sumamente delgado.
- 36. Intersexual:** persona que nace con una anatomía reproductiva o sexual que no se ajusta a las concepciones tradicionales de "masculino" o femenino". El término antiguo para designar a quienes se adscriben a esta categoría es el de hermafroditas.
- 37. Lesbiana:** mujer que siente atracción por personas de su mismo sexo.

38. Ligadura de trompas: procedimiento quirúrgico por medio del cual se cierran las trompas de Falopio de una mujer.

39. Mamografía: radiografía de la mama de la mujer, con la cual se pretende identificar posibles casos de cáncer de mama.

40. Mastectomía: procedimiento quirúrgico en el que se extrae un seno o una parte de este para tratar el cáncer de mama.

41. Masturbación: Estimulación de los órganos sexuales de una persona o de un tercero con las manos, mediante caricias o por otros medios, con el objetivo de proporcionar o alcanzar placer sexual.

42. Menarquia: primera menstruación de una mujer; generalmente sucede entre los 10 y 16 años de edad.

43. Menstruación: sangrado vaginal que ocurre como parte del ciclo menstrual de la mujer.

44. Misoprostol: medicamento empleado utilizado para prevenir las úlceras en las personas que toman cierta clase de medicamento. También es empleado para terminar el embarazo al provocar que el útero se contraiga y se vacíe.

45. Mutilación genital femenina: procedimiento que se realiza a las mujeres con el objeto de alterar o lesionar sus partes o la totalidad de sus órganos genitales, sin que medie una razón médica justificable.

46. Órganos reproductivos: conjunto de órganos destinados a la procreación. En el caso de la mujer abarcan los ovarios, las trompas de Falopio, el útero, el cuello uterino y la vagina. En el hombre, la próstata, los testículos y el pene.

47. Orientación sexual: atracción emocional, romántica o sexual que una persona siente hacia otra, independientemente del sexo de esta.

48. Ovarios: glándulas femeninas encargadas de la formación de los óvulos y la creación de las hormonas estrógeno y progesterona.

49. Ovulación: liberación de un óvulo del ovario hacia la trompa de Falopio. Generalmente ocurre entre 13 – 15 días antes del inicio del periodo menstrual.

50. Óvulos: células sexuales femeninas producidas por los ovarios.

51. Papanicolau: examen médico que consiste en el raspado de la abertura del cuello uterino para la obtención de una muestra con la que se busca detectar cáncer de cuello uterino.

52. Pene: órgano copulador y urinario del hombre y algunos animales de sexo masculino.

53. Planificación familiar: conjunto de prácticas que se utilizan para controlar la reproducción.

54. Productos sanitarios: productos utilizados por personas menstruantes, tales como: 1) toallas sanitarias, 2) tampones, 3) copa menstrual, 4) calzonarios menstruales.

55. Pubertad: momento de la vida cuando un niño o niña madura sexualmente. Generalmente ocurre entre los 10 – 14 años para las niñas y entre los 12 – 16 para los niños.

56. Queer: término utilizado para describir la orientación sexual, identidad de género o expresión de género que no se adecúa a las normas sociales dominantes.

57. Senos: glándulas mamarias en la parte frontal de la mujer, están compuestos por areolas y pezones.

58. Semen: líquido corporal secretado por las gónadas del hombre u otros animales masculinos. En este se transportan los espermatozoides, fundamentales para la reproducción.

59. Steal-thing: práctica en la que el hombre, durante el acto sexual, se retira el preservativo aun cuando se acordó su uso con su pareja.

60. Testículos: órganos sexuales masculinos que se encuentran en el escroto. Producen los espermatozoides y la hormona testosterona.

61. Transexual: persona que adquiere las características físicas de las personas de sexo contrario mediante un tratamiento hormonal o quirúrgico.

62. Útero: órgano muscular hueco que se ubica en la pelvis femenina. En él crece y se desarrolla el feto.

63. Vagina: canal muscular que se extiende desde la vulva hasta el cuello del útero.

64. Vasectomía: procedimiento quirúrgico para el control de la natalidad masculina en el que se corta la provisión de espermatozoides al semen, a través del corte y cierre de los conductos que transportan los espermatozoides.

65. Violación sexual: agresión sexual en la que se penetra la vagina, el ano o la boca de una persona por medio de amenazas o fuerza. En estos casos, la víctima no consiente el acto en cuestión o se encuentra incapacitada de rechazarlo debido a una condición física o psicológica, o por una intoxicación.

66. Violencia obstétrica: acción u omisión, realizada por el personal de salud de manera directa o indirecta, en el ámbito público o privado, hacia mujeres embarazadas, en labor de parto y el puerperio.

67. Vulva: parte externa de los órganos genitales femeninos. Se compone de dos pliegues de piel llamados labios mayores y labios menores de la vagina.

GLOSARIO DE TÉRMINOS Y MECANISMOS CONSTITUCIONALES

1. Introducción

Existen algunas herramientas y conocimientos generales que la sociedad civil y en general toda persona debe conocer para poder aplicar la Constitución, y que se reconozcan los derechos de las personas de acuerdo con el cuerpo normativo, y se harán definiciones básicas sobre temas de importancia, para que sean de fácil acceso y de implementación.

2. Glosario y mecanismos constitucionales

a) Constitución: La Constitución es un cuerpo conformado por normas, que se llaman constitucionales, pero que tienen un grado de superioridad frente a todas las normas en el sistema ecuatoriano. Es de esta manera que la Constitución es una de las normas más importantes, y de directa aplicación en el territorio ecuatoriano. Si existe una norma que es contraria a la Constitución, se puede argumentar que no es aplicable por esta razón.

b) Bloque de constitucionalidad: Este concepto se refiere a que la Constitución también reconoce como norma suprema a los tratados internacionales de derechos humanos que reconocen derechos más favorables a los contenidos en ella. Las disposiciones contenidas en estos son de inmediata aplicación junto con la Constitución, y cualquier norma contraria a este bloque carece de eficacia. El tratado internacional tiene que estar ratificado por el Estado ecuatoriano.

c) Juez de primera instancia: El juez de instancia se refiere a aquel que tiene menor jerarquía dentro de las unidades judiciales. Es decir, son los jueces que conocen, por ejemplo, acciones de protección, acciones de hábeas corpus, acciones de acceso a la información pública, entre otros. Estos jueces son de fácil acceso, ya que las unidades judiciales tienen todas, jueces de primera instancia.

d) Juez de apelación: La o el juez de apelación es aquel que conoce la figura jurídica de la apelación, que se configura cuando una de las partes pide que otro juez superior conozca la misma controversia resuelta por un inferior. De esta manera se cumple con el derecho de que un juez superior revise un caso, también conocido como doble conforme.

e) Corte Constitucional: Es una institución que se encarga de velar por la Constitución; es decir, velar porque esta norma se aplique en su conjunto, y también garantiza los derechos humanos de las personas, como última instancia. La Corte Constitucional conoce las siguientes garantías: acción extraordinaria de protección; acción de inconstitucionalidad; acción de incumplimiento; además crea jurisprudencia vinculante para jueces de menor jerarquía.

f) Derechos humanos: Éstos son los “derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua, o cualquier otra condición”. Estos derechos son interrelacionados, interdependientes e indivisibles.⁴⁶”

⁴⁶ Ver más: <https://www.cndh.org.mx/derechos-humanos/que-son-los-derechos-humanos>

g) Titular de derecho: Es aquella persona, grupo o colectivo, que tiene un derecho humano y por lo tanto puede solicitar a las otras personas, grupos o colectivos -especialmente al Estado- que garantice dicho derecho. La Constitución reconoce que las personas, comunidades, pueblos, nacionalidades y colectivos gozarán de los derechos, y por lo tanto son titulares de los derechos humanos reconocidos en la Constitución y en los tratados internacionales de derechos humanos.

h) Garantía jurisdiccional: esta figura jurídica se refiere a una serie de mecanismos que se encuentran regulado en la Constitución y por medio de los cuales se puede hacer efectivo el ejercicio de los derechos antes referidos, ya sea ante un juez o frente la Corte Constitucional, según corresponda.

3. Mecanismos constitucionales que se pueden presentar cuando existe una violación a los derechos de salud sexual y reproductiva

La Constitución de la República del Ecuador (CRE) y la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional (LOGJCC) reconocen una serie de garantías jurisdiccionales encaminadas a la protección o restitución de los derechos fundamentales reconocidos en el ordenamiento jurídico. En cualquier caso, no es necesario el patrocinio de un abogado para la interposición de los recursos existentes⁴⁷.

Todas las garantías jurisdiccionales que se mencionan a continuación, a excepción de la acción extraordinaria de pro-

tección que es resuelta por la Corte Constitucional del Ecuador, son resueltas por cualquier juez de instancia de todo el territorio nacional. En ciertos casos, que se detallan a continuación, se debe cumplir el requisito de interponer el recurso ante el juez del lugar donde ocurrió o se presume que ocurrió la violación del derecho.

1. Acción de protección: Es una de las garantías jurisdiccionales que se puede presentar ante un juez de primera instancia, para proteger los derechos de una persona, colectivo, grupo, comunidad, pueblo o nacionalidad, por una decisión de una autoridad no judicial, es decir que no se haya emitido una sentencia por un juez, sino por ejemplo una autoridad administrativa. Se puede apelar la decisión del juez ante la Corte Provincial.

Por ejemplo, en el caso de que una autoridad administrativa, como el IESS; no entregó implementos para mi salud sexual, o simplemente recomendó abstinencia, puedo pedir una acción de protección.

2. Acción de acceso a la información pública: Es una garantía jurisdiccional por la cual se busca defender esencialmente el derecho a la información que supone: el derecho de recibir información o ser informado; el derecho de difundir información o informar; y el derecho de investigar o atraerse información. Se podrá presentar esta acción ante cualquier juez de primera instancia del lugar donde se presume que reside la información cuyo acceso ha sido negado de manera expresa o tácita.

Por ejemplo, yo quiero saber qué información o registros, junto con un trámite que se realiza dentro de la

⁴⁷ Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, Artículo 8 numeral 7.

Asamblea Nacional. Tengo que hacer un pedido formal, pero si me niegan esa información, o en el caso que no me contestan por un lapso, puedo presentar esta acción para acceder a dicha información.

3. Acción extraordinaria de protección: Es una garantía jurisdiccional que se presenta ante contra una decisión judicial en firme, por vulneración a derechos procesales. Antes, se tienen que haber agotado todos los recursos ordinarios posibles.

Su presentación se hará antes la judicatura (juzgado) en que se dictó la sentencia definitiva que se presume vulneró los derechos; esta entidad deberá notificar a la otra parte del proceso y remitir el expediente a la Corte Constitucional para que sea este órgano el que la resuelva.

Por ejemplo, presento una acción de protección porque violaron mis derechos al acceso a la salud, y me niegan en primera y en segunda instancia. La motivación del juez decía básicamente que “no le parecía correcto y por eso rechazar.” Esto estaría violentando el derecho a la motivación, por lo que se podría presentar una acción extraordinaria de protección ante la Corte Constitucional.

4. Acción de Hábeas Corpus: es una garantía jurisdiccional por la que se solicita que un juez ordinario ordene la inmediata liberación de una persona que se encuentre privada de su libertad de manera ilegal, ilegítima o arbitraria. La acción se presenta ante cualquier juez ordinario del lugar donde se presuma que la persona se encuentra privada de la libertad e independientemente de si el agente que

realizó la detención es un funcionario del Estado o una persona común.

La naturaleza de la garantía permite su aplicación en casos de violencia de género donde la víctima se encuentra privada de su libertad de manera ilegal, arbitraria e ilegítima.

Por ejemplo, uno de mis familiares presenta una acción de habeas corpus en favor de mí, porque he sido privada de la libertad por mi pareja; el/ella justifica mi retención en que es para protegerme y para que ninguna otra persona se me acerque. En este caso, el juez ordinario que conoce la acción podrá ordenar mi inmediata liberación y para tal efecto también podrá recurrir a la fuerza pública.

5. Medidas cautelares: es una garantía jurisdiccional autónoma o conjunta que se presenta para evitar la continuación de una violación a un derecho, o la posible violación de derecho. Esta amenaza tiene que ser real, y comprobable. Se presenta ante un juez de primera instancia en todo el territorio nacional.

Por ejemplo, mi pareja me amenazó con botarnos, a mi hijo/hija y a mí, de la casa en la que vivimos si es que me vuelvo a negar a mantener relaciones sexuales con él. La casa donde vivimos se encuentra a su nombre, pero tampoco tenemos a donde ir porque soy extranjera y he perdido mi trabajo, por este motivo interpongo una solicitud de medidas cautelares para evitar que me corran del lugar donde vivo y para que me brinden vigilancia policial ante el peligro de ser violentada al no consentir el acto.

6. Amicus curiae: Se traduce como: “amigos de la corte”. Esta figura se refiere a manera en que la sociedad civil o cualquier persona, puede utilizar, sin ser una de las partes dentro de un proceso judicial, para poder aportar información a un caso, para que tenga toda la información la o el juzgador cuando tenga que decidir.

Por ejemplo: si yo quiero apoyar un caso emblemático de derechos humanos, puedo presentar un amicus curiae, con información relevante, si soy una organización de derechos humanos. Nuevamente esta figura no les hace parte del proceso, por lo que no se podrían beneficiar de los efectos.

