



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.  
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada, Toluca, Estado de México. 7223898475*

RFC: AT1120618V12

**Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.**

<http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticaayvalores.com/>

**Año: XII**

**Número: Edición Especial**

**Artículo no.: 104**

**Período: Diciembre del 2024**

**TÍTULO:** Despenalización del aborto por violación: implementación y retos.

**AUTORES:**

1. Máster. Leonso Dagoberto Torres Torres.
2. Est. Elian Darien Donoso Tobar.
3. Est. Kelly Solange Torres Apolo.

**RESUMEN:** Este artículo analiza la implementación de la despenalización del aborto en casos de violación en Ecuador, un avance significativo en los derechos reproductivos. A pesar de los logros legislativos, persisten múltiples desafíos en el acceso efectivo a estos servicios, debido a la falta de capacitación del personal de salud, el estigma social y las barreras legales. Se empleó un enfoque mixto que incluyó entrevistas en profundidad con profesionales de la salud, grupos focales con mujeres afectadas y un análisis documental de informes y estadísticas del Ministerio de Salud Pública. Los resultados evidencian la necesidad de estrategias integrales para mejorar el acceso y garantizar un trato digno a las mujeres, promoviendo así su autonomía y bienestar.

**PALABRAS CLAVES:** despenalización, derechos reproductivos, desafíos, estigma social, barreras legales.

**TITLE:** Decriminalization of abortion due to rape: implementation and challenges.

**AUTHORS:**

1. Master. Leonso Dagoberto Torres Torres.
2. Stud. Elian Darien Donoso Tobar.
3. Stud. Kelly Solange Torres Apolo.

**ABSTRACT:** This article analyzes the implementation of the decriminalization of abortion in cases of rape in Ecuador, a significant advancement in reproductive rights. Despite legislative achievements, multiple challenges persist in the effective access to these services due to the lack of training for healthcare personnel, social stigma, and legal barriers. A mixed-methods approach was used, which included in-depth interviews with healthcare professionals, focus groups with affected women, and a documentary analysis of reports and statistics from the Ministry of Public Health. The results highlight the need for comprehensive strategies to improve access and ensure dignified treatment for women, thereby promoting their autonomy and well-being.

**KEY WORDS:** decriminalization, reproductive rights, challenges, social stigma, legal barriers.

## **INTRODUCCIÓN.**

La violación sexual contra mujeres es una de las formas más graves y extendidas de violencia de género, con profundas implicaciones para la salud física, psicológica y social de las víctimas. A pesar de los avances en derechos humanos y legislación, esta problemática persiste como una crisis global que afecta a mujeres de todas las edades, contextos socioeconómicos y culturas. La prevalencia de la violación, su subregistro, y el estigma que enfrentan las víctimas al denunciar o buscar apoyo, complican aún más el panorama (Hooker et al., 2024).

En la actualidad, la visibilidad de la violencia sexual ha aumentado gracias a los movimientos feministas y campañas como #MeToo (Cordero Abril, 2021), que han revelado la magnitud del problema, desafiando normas culturales que históricamente han minimizado o ignorado las experiencias de las sobrevivientes; sin embargo, la respuesta institucional y social sigue siendo insuficiente en muchos países, con sistemas judiciales, que a menudo revictimizan a las denunciadas o fallan en proporcionar justicia efectiva.

La violencia sexual, además de dejar secuelas emocionales y sociales profundas, plantea una cuestión crucial en términos de derechos reproductivos: el acceso al aborto en casos de violación.

Para muchas mujeres, un embarazo resultante de una agresión sexual puede representar una prolongación del trauma y una carga emocional insostenible. En este contexto, la posibilidad de acceder a una interrupción voluntaria del embarazo se convierte en un tema central de debate en torno a la autonomía de las mujeres sobre su cuerpo y la protección de sus derechos fundamentales (Klemets & Makenzius, 2024).

En diversos países, las leyes sobre el aborto en casos de violación varían considerablemente, reflejando las tensiones entre valores morales, religiosos y los derechos humanos. En algunos lugares, el aborto es legal en estos casos, mientras que en otros, las mujeres enfrentan barreras legales, sociales y médicas para acceder a este servicio, lo que las obliga a llevar embarazos no deseados o a recurrir a procedimientos clandestinos e inseguros. Incluso en aquellos países donde el aborto por violación está permitido, las víctimas suelen enfrentar trabas burocráticas, como la obligación de presentar denuncias policiales o la necesidad de obtener permisos judiciales, lo cual revictimiza a las mujeres y dificulta el acceso oportuno a servicios de salud (Castro Mendoza & Mendoza Molleda, 2024).

A nivel global, movimientos de mujeres y organizaciones de derechos humanos han abogado por la despenalización y ampliación del acceso al aborto en casos de violación, argumentando que se trata de una cuestión de justicia y dignidad para las víctimas. Estos grupos sostienen que obligar a una mujer a continuar con un embarazo producto de una violación es una forma de violencia institucionalizada que perpetúa el control sobre el cuerpo femenino; no obstante, la oposición de sectores conservadores y religiosos sigue siendo un obstáculo significativo en muchos países, donde el derecho a la vida del feto es priorizado por encima del bienestar de la mujer.

El acceso al aborto en casos de violación no solo se enmarca en un contexto legal, sino que también implica un enfoque integral de salud pública. Los sistemas de salud tienen la responsabilidad de ofrecer a las víctimas una atención multidisciplinaria que incluya el acceso a anticoncepción de emergencia, atención psicológica y, en su caso, la opción de un aborto seguro y legal.

En ese sentido, los países que han avanzado hacia la despenalización del aborto en casos de violación han reconocido que la protección de los derechos reproductivos de las mujeres es fundamental para su recuperación y bienestar general.

La despenalización del aborto en casos de violación en Ecuador representa un hito significativo en la lucha por los derechos reproductivos y la protección de las mujeres víctimas de violencia sexual (Rosero Martinez & Del Salto Pazmiño, 2023). En un país donde la violencia de género, y en particular la violencia sexual, afecta a un amplio sector de la población femenina, la posibilidad de acceder a un aborto legal y seguro es vista como una medida crucial para garantizar justicia y autonomía corporal; sin embargo, aunque la sentencia de la Corte Constitucional de abril del 2021 despenalizó el aborto por violación (Romo Guerrero & Trelles Vicuña, 2022), la implementación de esta medida ha enfrentado diversos desafíos sociales, legales e institucionales.

El proceso de despenalización ha estado marcado por tensiones políticas y culturales, donde sectores conservadores y religiosos han mostrado una fuerte oposición, mientras que organizaciones de derechos humanos y movimientos feministas han defendido la medida como un avance fundamental en la protección de los derechos de las mujeres (Sucuzhañay Uyaguari et al., 2020).

Además de las barreras ideológicas, existen obstáculos estructurales que dificultan el acceso efectivo al aborto en casos de violación, tales como la falta de capacitación en el personal de salud, la objeción de conciencia de profesionales médicos, y la limitada disponibilidad de servicios en zonas rurales y comunidades marginadas.

Este artículo tiene como objetivo analizar la implementación de la despenalización del aborto por violación en Ecuador, con un enfoque en los retos que han surgido desde la aprobación de la ley. Se examinarán los aspectos legales que enmarcan el acceso a este derecho, las respuestas del sistema de salud y justicia, y las percepciones sociales que continúan moldeando la experiencia de las mujeres que buscan interrumpir un embarazo producto de una agresión sexual.

A través de este análisis, se pretende identificar las principales barreras que dificultan la plena realización de este derecho, así como proponer estrategias para mejorar su aplicación y garantizar un acceso equitativo y seguro para todas las mujeres afectadas.

## **DESARROLLO.**

### **Materiales y métodos.**

Este estudio utilizó un enfoque mixto que combina tanto métodos cualitativos como cuantitativos (Arévalo Chávez et al., 2020) para analizar la implementación de la despenalización del aborto por violación en Ecuador y los desafíos asociados. El enfoque cualitativo permitió explorar percepciones, barreras y experiencias a través de entrevistas y grupos focales, mientras que el enfoque cuantitativo proporcionó datos estadísticos sobre el acceso a servicios de aborto y su relación con factores geográficos, económicos y sociodemográficos.

La población de estudio incluyó a:

- Profesionales de la salud (médicos, psicólogos, trabajadores sociales) de hospitales públicos y privados en Ecuador.
- Funcionarios públicos de las áreas de salud, justicia y derechos humanos involucrados en la implementación de la ley.
- Mujeres que han solicitado el acceso al aborto en casos de violación desde la entrada en vigor de la ley en 2021.

Se seleccionó una muestra no probabilística intencionada que incluyó 20 entrevistas en profundidad con profesionales de la salud directamente involucrados en la prestación de servicios de aborto legal; además, se realizaron 5 grupos focales con mujeres que han enfrentado barreras para acceder a dichos servicios tras una violación. También se llevó a cabo un análisis documental de informes y estadísticas públicas relacionados con el número de solicitudes de aborto legal por violación y el acceso efectivo a los servicios de salud entre 2021 y 2023.

**Recolección de datos.**

## 1. Entrevistas en profundidad.

Se llevaron a cabo entrevistas semiestructuradas con personal médico y funcionarios públicos para obtener una comprensión detallada de los desafíos y prácticas en la implementación de la ley. Las entrevistas fueron grabadas, transcritas y analizadas mediante codificación temática.

## 2. Grupos focales.

Las discusiones se centraron en las experiencias de las mujeres al solicitar servicios de aborto, las barreras encontradas (legales, sociales, culturales) y la percepción de la atención recibida. Los grupos fueron facilitados por moderadores experimentados en temas de derechos reproductivos y salud sexual.

## 3. Análisis documental.

Se revisaron informes oficiales del Ministerio de Salud Pública (MSP), del Consejo de la Judicatura (CJ) y de organizaciones no gubernamentales (ONG), así como datos estadísticos sobre el número de procedimientos realizados y las características sociodemográficas de las solicitantes. También se analizó la legislación vigente y las guías clínicas aplicables.

Los datos de las entrevistas y grupos focales se analizaron utilizando el software NVivo (Lopezosa, 2020). Se aplicaron técnicas de codificación abierta y axial para identificar patrones recurrentes y emergentes en las respuestas.

**Resultados.**

El análisis de las entrevistas reveló varios patrones clave sobre los desafíos y limitaciones en la implementación de la ley que permite el aborto en casos de violación (Figura 1).



Figura 1. Desafíos y limitaciones en la implementación.

Fuente: Elaboración propia a partir de las entrevistas.

La mayoría de los profesionales (16 de 20) coincidieron en que la falta de capacitación adecuada para el personal médico fue una de las principales barreras para implementar la ley de forma efectiva. Aunque la normativa permite el aborto en casos de violación, muchos médicos expresaron incertidumbre sobre los procedimientos legales y clínicos correctos. Los profesionales también destacaron que en muchas instituciones se sigue priorizando la objeción de conciencia por parte de los médicos, lo que deja a muchas mujeres sin acceso a los servicios.

El análisis mostró que el acceso a servicios de aborto por violación es desigual según la región. Los profesionales de salud en áreas urbanas reportaron menos problemas logísticos para proporcionar los servicios, mientras que aquellos en áreas rurales indicaron que la falta de infraestructura y especialistas limitaba seriamente la disponibilidad del procedimiento.

De los profesionales entrevistados, 14 mencionaron que enfrentan presión social y estigmatización tanto en su vida profesional como personal por estar involucrados en la prestación de servicios de aborto. En

algunos casos, señalaron que la estigmatización venía de sus propios compañeros en el ámbito hospitalario, quienes desaprobaban su participación en estos procedimientos.

Un tema recurrente en las entrevistas fue la insuficiente atención psicológica para las mujeres que solicitan abortos tras una violación. Si bien los protocolos sugieren que el apoyo emocional debe formar parte del tratamiento integral, muchos hospitales carecen de personal especializado o de recursos para ofrecer este tipo de atención.

Se llevaron a cabo 5 grupos focales con un total de 30 mujeres que habían enfrentado barreras para acceder a servicios de aborto tras una violación, procedentes de distintas regiones de Ecuador. Los grupos se realizaron en las ciudades de Quito, Guayaquil, Cuenca, y en dos localidades rurales, permitiendo capturar una diversidad de experiencias y realidades. Los resultados revelaron varios obstáculos clave que impidieron o dificultaron el acceso al aborto legal.

En todos los grupos focales, las participantes señalaron una notable falta de información sobre sus derechos y los procedimientos necesarios para acceder al aborto legal en casos de violación. De las 30 mujeres, 22 manifestaron no conocer la ley que lo permite o no saber a dónde acudir para recibir orientación. Esta desinformación generó confusión y dificultades para acceder a los servicios. Una participante mencionó, que al acudir al hospital, le informaron erróneamente que el aborto no era legal en su caso. Este desconocimiento afectó particularmente a las mujeres de áreas rurales, donde la información era más difícil de acceder, y donde la falta de recursos para desplazarse a centros médicos urbanos complicaba aún más el proceso.

El estigma social y familiar en torno a la violación y el aborto fue un tema recurrente en los grupos focales. De las 30 mujeres, 25 reportaron haber experimentado rechazo o juicio por parte de sus familias o comunidades al intentar acceder a un aborto, lo que les generó sentimientos de vergüenza y culpa. Muchas se sintieron aisladas y sin apoyo, como lo describió una participante, quien relató que su madre le dijo que el aborto era un pecado, dejándola sola y juzgada por su entorno. Este estigma no solo fue una barrera

social, sino también emocional, ya que muchas mujeres se sintieron presionadas a continuar con embarazos no deseados por miedo a ser condenadas o expulsadas de sus círculos sociales.

Las barreras legales e institucionales fueron un desafío significativo para 18 de las mujeres participantes, quienes enfrentaron dificultades dentro del sistema de salud. Varios hospitales y centros de salud carecían de personal capacitado, y muchas mujeres se encontraron con médicos que se negaron a realizar el procedimiento alegando objeción de conciencia. Una participante relató su experiencia al acudir a un hospital, donde el médico se negó a realizar el aborto por razones religiosas, y en el siguiente hospital recibió la misma respuesta. Esto refleja la falta de acceso efectivo y la inconsistencia en la aplicación de la ley; además, 11 mujeres mencionaron haber sido revictimizadas durante el proceso, siendo sometidas a interrogatorios innecesarios o enfrentando actitudes hostiles por parte del personal médico. Esta situación generó desconfianza y llevó a que algunas mujeres desistieran en su intento de acceder al aborto legal.

Las dificultades económicas y logísticas fueron otro obstáculo importante para acceder al aborto legal. De las 30 mujeres, 14 mencionaron haber enfrentado gastos de transporte al tener que desplazarse a centros médicos en ciudades más grandes, lo que representó un desafío, especialmente para quienes vivían en zonas rurales. Una participante compartió que no tenía dinero para pagar el bus hasta la ciudad, y que al pedir ayuda, nadie quiso prestarle, lo que evidencia la barrera económica como un impedimento clave para acceder a los servicios; además, la falta de centros de salud accesibles en zonas rurales fue una constante en los grupos focales, con mujeres reportando, que incluso cuando lograban llegar a un hospital, muchas veces les negaban el servicio o no había personal disponible.

El impacto emocional y psicológico de las barreras para acceder al aborto legal fue un tema recurrente en los grupos focales. Muchas mujeres describieron sentirse desesperanzadas, ansiosas y deprimidas debido a los obstáculos enfrentados tras la violación. De las 30 participantes, 19 señalaron que la falta de apoyo psicológico durante el proceso intensificó su sufrimiento emocional. Una de las mujeres expresó, que

después del trauma de la violación, el sistema le falló, ya que no recibió la ayuda necesaria para enfrentar lo que estaba viviendo, lo que incrementó su aislamiento y dolor.

La revisión exhaustiva de informes oficiales y el análisis estadístico sobre el número de procedimientos realizados entre los años 2021 y 2023 reveló, en Ecuador, la despenalización del aborto en casos de violación, lo que representa un cambio significativo en la legislación sobre derechos reproductivos. Hasta el año 2021, el aborto solo era legal en el país en situaciones donde la vida o salud de la madre estuviera en riesgo o cuando el embarazo resultaba de la violación de una mujer con discapacidad mental; sin embargo, tras una larga lucha de movimientos feministas y defensores de los derechos humanos, la Corte Constitucional de Ecuador emitió un fallo histórico en abril del 2021 que amplió el acceso al aborto legal en casos de violación.

Ese fallo respondió a demandas que argumentaban que las restricciones al aborto en casos de violación violaban los derechos fundamentales de las mujeres, incluyendo el derecho a la salud y a una vida libre de violencia. La decisión de la Corte fue vista como un hito en la protección de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en Ecuador (Sucuzhañay Uyaguari et al., 2020).

En el año 2022, la Asamblea Nacional aprobó una ley que establece los marcos normativos para la implementación del aborto legal en casos de violación. Según esta ley, las mujeres que han sido víctimas de violación pueden acceder a la interrupción voluntaria del embarazo dentro de las primeras 12 semanas de gestación (Arteaga Alcívar & Begnini Domínguez, 2022). En zonas rurales y para mujeres indígenas, este plazo se extiende hasta las 16 semanas, reconociendo las dificultades adicionales que enfrentan para acceder a los servicios de salud.

Para mejorar la aplicación del aborto en casos de violación en Ecuador, es esencial implementar estrategias que aborden las barreras identificadas y garanticen un acceso efectivo y seguro para las mujeres. A continuación, se proponen algunas estrategias clave:

1. Capacitación integral para el personal de salud.

Es esencial capacitar regularmente a los profesionales de salud sobre la legislación del aborto en casos de violación, los procedimientos médicos y el trato adecuado a las solicitantes. Estas formaciones deben incluir sensibilización en derechos humanos y perspectiva de género, asegurando un servicio sin estigmas; además, se deben implementar sistemas de monitoreo y evaluación continua para cumplir con guías clínicas y protocolos, garantizando un acceso seguro y efectivo.

## 2. Fortalecer el acceso a la información.

Es fundamental lanzar campañas informativas en medios y redes sociales que expliquen el derecho al aborto, los pasos a seguir y los recursos disponibles. Estas deben complementarse con folletos y guías en hospitales, centros de salud y áreas rurales; además, se deben crear líneas telefónicas gratuitas y plataformas en línea que ofrezcan orientación clara sobre las opciones y derechos de las mujeres, facilitando el acceso a la información y servicios de salud.

## 3. Eliminar barreras legales y administrativas.

Simplificar el proceso para acceder al aborto por violación, reduciendo la burocracia y acortando los tiempos de espera para autorizaciones judiciales; además, deben implementarse protocolos nacionales claros y unificados en todas las instituciones de salud, eliminando ambigüedades que dificulten el acceso a los servicios. También es fundamental regular y supervisar la objeción de conciencia para evitar que se convierta en una barrera sistemática en los centros médicos.

## 4. Mejora del acceso en zonas rurales.

Descentralizar los servicios de salud, aumentando el número de centros en zonas rurales capaces de realizar abortos seguros, lo que reduciría el desplazamiento hacia las ciudades; además, se deben ofrecer subsidios o ayudas económicas para cubrir los costos de transporte y otros gastos, especialmente para mujeres de bajos recursos en áreas remotas. Implementar servicios de telemedicina también facilitaría el acceso a información confiable y atención médica, sin importar la ubicación geográfica de las mujeres.

## 5. Asistencia psicológica y emocional.

Es fundamental ofrecer apoyo psicológico y acompañamiento emocional a las mujeres que solicitan un aborto tras una violación, tanto antes como después del procedimiento; además, se debe crear una red de acompañantes voluntarias que proporcionen apoyo y asesoría durante todo el proceso, reduciendo el impacto psicológico y facilitando el acceso a los servicios.

## **CONCLUSIONES.**

La despenalización del aborto por violación en Ecuador representa un avance importante en la lucha por los derechos reproductivos de las mujeres, aunque su implementación enfrenta retos significativos.

Los resultados de este estudio destacan la falta de capacitación adecuada en el personal de salud, la persistencia del estigma social, así como la desigualdad en el acceso a servicios, especialmente en áreas rurales.

A pesar de que la legislación permite el aborto en casos de violación, muchas mujeres continúan enfrentando barreras legales, económicas, logísticas y psicológicas que dificultan su acceso a este derecho.

Es evidente, que aunque la ley es un paso crucial hacia la justicia reproductiva, su aplicación efectiva sigue siendo limitada debido a factores como la objeción de conciencia de los profesionales de salud, la falta de infraestructura en regiones remotas, y el desconocimiento generalizado sobre los derechos de las mujeres.

Las experiencias documentadas a través de entrevistas y grupos focales subrayan la urgencia de mejorar la difusión de información, la formación especializada para los proveedores de salud y la creación de mecanismos de apoyo emocional para las mujeres que atraviesan este proceso.

Para avanzar hacia un acceso equitativo y seguro al aborto en casos de violación, es fundamental fortalecer los sistemas de salud y justicia, garantizar la supervisión de las objeciones de conciencia, y promover campañas de sensibilización que reduzcan el estigma asociado tanto al aborto como a la violencia sexual.

Solo mediante estas acciones se podrá garantizar que el derecho al aborto legal sea una realidad accesible para todas las mujeres en Ecuador, sin importar su ubicación geográfica o condición socioeconómica.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.**

1. Arévalo Chávez, P., Cruz Cárdenas, Jorge Guevara Maldonado, César Palacio Fierro, A., Bonilla Bedoya, S., Estrella Bastidas, Anabel Guadalupe Lanas, Jorge Zapata Rodríguez, M., Jadán Guerrero, J., Arias Flores, H., & Ramos Galarza, C. (2020). Actualización en metodología de la investigación científica. Editorial Universidad Tecnológica Indoamérica. <https://repositorio.uti.edu.ec/handle/123456789/1686>
2. Arteaga Alcívar, Y. A., & Begnini Domínguez, L. F. (2022). Legalización del aborto en Ecuador, perspectiva crítica. *Dominio de Las Ciencias*, 8(3), 1552–1567. <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2885>
3. Castro Mendoza, O. R., & Mendoza Molleda, A. J. (2024). Análisis de la dignidad y el acceso al aborto para víctimas sexuales en la Corte Suprema, 2023 [Tesis para Obtener el Título Profesional de Abogado, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/147428>
4. Cordero Abril, C. E. (2021). La narración, una herramienta persuasiva para romper el silencio en casos de acoso, abuso sexual y violación [Tesis de Licenciatura, Universidad del Azuay]. <https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/11208>
5. Hooker, L., Ison, J., Forsdike, K., Giles, F., Henry, N., & Taft, A. (2024). Incident reporting and data monitoring of sexual violence and harassment on public transport. *Journal of Transport & Health*, 39, 101903. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jth.2024.101903>
6. Klemets, L., & Makenzius, M. (2024). Exposure to violence and associated factors among abortion-seeking women – A multicentre study in Sweden during the Covid-19 pandemic. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 39, 100927. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.srhc.2023.100927>
7. Lopezosa, C. (2020). Entrevistas semiestructuradas con NVivo: pasos para un análisis cualitativo eficaz. Lopezosa C, Díaz-Noci J, Codina L, Editores *Methodos Anuario de Métodos de Investigación En Comunicación Social*, 1. Barcelona: Universitat Pompeu Fabra, 1, 88–97.

<https://repositori.upf.edu/handle/10230/44605>

8. Romo Guerrero, I. E., & Trelles Vicuña, D. (2022). El derecho a la vida bajo el pronunciamiento de la corte constitucional sentencia 34-19-in/21. *Dominio de Las Ciencias*, 8(4), 76–92. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8635318>
9. Rosero Martinez, A. S., & Del Salto Pazmiño, W. N. (2023). La Despenalización del Aborto en Casos de Violación en Ecuador. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(5), 3009–3032. <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7937>
10. Sucuzhañay Uyaguari, M. M., Narvárez Zurita, I., Trelles Vicuña, D., & Erazo Álvarez, J. C. (2020). Despenalización del aborto en el Ecuador para víctimas de violencia sexual. *Iustitia Socialis: Revista Arbitrada de Ciencias Jurídicas y Criminalísticas*, 5(8), 430–445. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7408559>

#### **DATOS DE LOS AUTORES.**

1. **Leonso Dagoberto Torres Torres.** Magister en Derecho Mención en Derecho Constitucional. Docente de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Sede Santo Domingo. Ecuador. E-mail: [us.leonsotorres@uniandes.edu.ec](mailto:us.leonsotorres@uniandes.edu.ec)
2. **Elian Darien Donoso Tobar.** Estudiante de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Sede Santo Domingo. Ecuador. E-mail: [ds.elianddt06@uniandes.edu.ec](mailto:ds.elianddt06@uniandes.edu.ec)
3. **Kelly Solange Torres Apolo.** Estudiante de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Sede Santo Domingo. Ecuador. E-mail: [kellyta59@uniandes.edu.ec](mailto:kellyta59@uniandes.edu.ec)

**RECIBIDO:** 1 de octubre del 2024.

**APROBADO:** 27 de octubre del 2024.