



CENTRO de
DERECHOS
REPRODUCTIVOS



Quito, Bogotá, 21 de mayo 2021

Secretaría del Comité de Derechos Humanos

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos
Palais Wilson
52, rue des Pâquis
CH-1201 Ginebra
Suiza

Re: Información sobre Ecuador para la elaboración de la lista de cuestiones previas a la presentación de informes de Ecuador durante el 132º período de sesiones del Comité de Derechos Humanos (el “Comité”)

Distinguidas/os miembros del Comité:

La Coalición Desde Nuestras Voces (la “**Coalición**”)¹ y El Movimiento Por Ser Niñas (**MPSN**)², en compañía y con el apoyo del Centro de Derechos Reproductivos (el “**Centro**”)³ y La Mesa de Género de la Cooperación Internacional en Ecuador (“**MEGECI**”)⁴, buscan contribuir al trabajo del Comité proporcionando información independiente sobre el incumplimiento por parte de Ecuador de sus obligaciones en virtud del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (el “**PIDCP**”) de garantizar los derechos de mujeres y las niñas, adolescentes y jóvenes (en conjunto “**NAJ**”).

En específico, abordaremos: *i*) el marco legislativo restrictivo sobre los derechos sexuales y reproductivos en Ecuador y la criminalización del aborto; *ii*) las barreras que dificultan o impiden el acceso al aborto, incluso en caso de violación y de embarazo forzado en NAJ; *iii*) el impacto de la falta de acceso al aborto legal y seguro para mujeres y NAJ, especialmente sobrevivientes de violencia sexual; *iv*) el contexto de violencia sexual en contra de NAJ en Ecuador; *v*) el impacto del COVID-19 sobre los derechos fundamentales de las NAJ y mujeres; *vi*) las violaciones de los derechos protegidos por el PIDCP que Ecuador está perpetuando; y *vii*) las preguntas que respetuosamente proponemos el Comité realice a Ecuador.

I. El marco legislativo sobre los derechos sexuales y reproductivos en Ecuador y la criminalización del aborto

a) Protección de la salud sexual y salud reproductiva

1. La Constitución de la Republica de Ecuador de 2008 (la “**Constitución**”) reconoce la salud sexual y salud reproductiva (“**SSR**”) en su Artículo 32 el cual establece el derecho al “*acceso oportuno y no exclusivo a los programas, acciones y servicios de promoción y provisión de la salud integral, la salud sexual y la salud reproductiva*”. Asimismo, el Artículo 66(10) reconoce “*el derecho a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre su salud y vida reproductiva y a decidir cuándo y cuántas hijas e hijos tener*”⁵ y el Artículo 43(4) garantiza expresamente el derecho a



CENTRO de
DERECHOS
REPRODUCTIVOS



tener acceso a las facilidades necesarias para recuperarse después del embarazo y durante la lactancia.⁶

- Adicionalmente, la Corte Constitucional de Ecuador (“CCE”) ha establecido que las adolescentes mayores de 12 años tienen el derecho de tomar decisiones sobre sus vidas sexuales sin interferencia de sus padres⁷ y que esta decisión debe estar basada en un consentimiento informado.⁸ Ello, en concordancia además con el Artículo 44 de la Constitución, el cual reconoce que las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a “*su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad*”,⁹ constituye un reconocimiento del derecho a la autonomía reproductiva de las NAJ.

b) La Criminalización de Aborto en Ecuador y el Reciente Fallo de la Corte Constitucional

- Ecuador, sin embargo, criminaliza la interrupción voluntaria del embarazo (IVE). El artículo 150 del Código Orgánico Integral Penal de 2014 (COIP) tipifica como delito el aborto con dos únicas excepciones: (1) “[s]i 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”; o (2) “[s]i el embarazo es consecuencia de una violación en una mujer que padezca de discapacidad mental”.¹⁰ El COIP también tipifica como delito la actuación del personal médico que practique abortos (consentidos o no) con penas de entre 1 y 7 años de cárcel según las circunstancias.¹¹
- Ahora bien, el **28 de abril de 2021**, la CCE emitió la Sentencia No. 34-19-IN/21,¹² **mediante la cual despenalizó el aborto consentido en casos violación sexual para todas las mujeres y niñas**, declarando, por el fondo, que la frase “en una mujer que padezca de una discapacidad mental”, contenida en el numeral 2 del artículo 150 del COIP, la cual limitaba el acceso al aborto por violación, era inconstitucional por ser contraria a la Constitución. Específicamente la CCE determinó que, si bien la protección a la vida del no nacido constituía una *finalidad* válida, la imposición de una sanción penal a las sobrevivientes de violación sexual que desean interrumpir el embarazo no deseado y no padecen una discapacidad mental **no era una medida que cumpliera con los criterios de idoneidad, necesidad, y proporcionalidad**.¹³ Además, la CCE refirió que la configuración del tipo penal en cuestión era contraria al derecho a la igualdad y no discriminación, pues, *inter alia*, la discapacidad mental de la mujer o niña no constituye un criterio objetivo que justifique un trato diferenciado.¹⁴
- Aunque el fallo de la CCE representa un importante avance para la protección de los derechos fundamentales de las NAJ, mujeres y personas con capacidad de gestar sobrevivientes de violación sexual en Ecuador, y en efecto el fallo constituye una victoria del movimiento feminista de Ecuador que por años ha luchado por la despenalización del aborto en casos de violación,¹⁵ del mismo fallo se verifica **la imposición de requisitos y limitantes** para acceder al servicio de aborto en estos casos. De hecho, si bien la CCE refirió que el Poder Legislativo tiene el deber de desarrollar la normativa que regule el acceso al aborto en casos de violación, la CCE estipuló “parámetros mínimos a seguir”¹⁶ entre los cuales resaltamos con **gran preocupación**: (i) la necesidad de presentar u obtener una “denuncia penal, examen médico o declaración jurada”¹⁷ como condición



CENTRO de
DERECHOS
REPRODUCTIVOS



para acceder al aborto en casos de violación sexual; (ii) la fijación de “un tiempo máximo de gestación permitido”¹⁸ bajo el cual se buscaría limitar el acceso al aborto a ciertas semanas; y (iii) el requerimiento de autorización por parte del representante legal en casos de niñas y adolescentes, o, en ausencia de éste, la autorización de “las autoridades (estatales) competentes”,¹⁹ desconociendo la autonomía reproductiva de las niñas y adolescentes, así como su capacidad evolutiva y su derecho a ser oídas.

6. Estos requisitos “mínimos” no sólo no están previstos en la normativa penal (arts. 149 y 150 COIP), ni en la *Guía de Práctica Clínica de atención del aborto terapéutico, 2015*, (la “**Guía Clínica**”)²⁰ o la *Ley Orgánica de Salud*,²¹ sino que, además, son contrarios a los estándares internacionales en la materia²². Es de particular preocupación que se presuma que las niñas y adolescentes no tienen la capacidad jurídica para solicitar servicios y productos urgentes o preventivos de SSR, sin el consentimiento de un progenitor o tutor legal. Esto, como se desarrollará *infra* (sec.VI) es contrario al principio de interés superior del niño²³ y la protección del artículo 24 del PIDCP, el cual debe ser leído a la luz de la *Convención sobre los Derechos del Niño (CDN)*.²⁴ Además, estos requisitos mínimos constituyen *per se* barreras que impiden el acceso efectivo a este servicio esencial de salud por lo que el fallo de la CCE²⁵ pone de manifiesto los prejuicio y barreras que impiden el acceso al aborto terapéutico, incluso para las niñas y adolescentes sobrevivientes de violación sexual (ver, *infra* sec. II).

c) La Vulneración del Secreto Profesional Médico y la Falta de Atención en Salud Reproductiva

7. Los profesionales médicos tienen el deber de guardar el secreto profesional. Así lo establece el Artículo 66.11 de la Constitución, refiriendo que “[e]n ningún caso se podrá exigir o utilizar, sin autorización del titular o de sus legítimos representantes, la información personal o de terceros sobre [...] su salud y vida sexual, salvo por necesidades de atención médica”.²⁶ No obstante, los profesionales médicos no respetan esta obligación cuando se trata del aborto, por cuanto consideran que según el Artículo 422.2 del COIP deben denunciar toda sospecha de la comisión de delitos.²⁷ Ello, sin embargo, es contrario a lo establecido en el Artículo 424 del COIP, el cual refiere que no habrá obligación de denunciar cuando el conocimiento se haya adquirido en el marco del secreto profesional, lo que incluiría a los profesionales médicos.²⁸
8. Adicionalmente, si bien en 2015 el Ministerio de Salud Pública publicó *Guía Clínica* con el fin de orientar el acceso al aborto en los casos previstos en el Artículo 150 del COIP,²⁹ ésta no abordó las preocupaciones del personal médico; por ejemplo, el hecho de que no serán enjuiciados por proporcionar el servicio de aborto terapéutico. Tampoco proporcionó ninguna ruta especializada para las NAJ y mujeres sobrevivientes de violación. Ello así, la *Guía Clínica* no sólo tiene un limitado efecto práctico, sino que, además, la tensión dentro del marco legal produce un efecto paralizante, pues **a pesar de que el aborto es legal en ciertas circunstancias, los profesionales médicos creen no poder proporcionar servicios de atención obstétrica sin consecuencias penales.**
9. Al respecto, se debe mencionar que en agosto de 2020 la Asamblea Nacional aprobó el *Código Orgánico de la Salud (COS)*, el cual establecía acceso universal a la atención sanitaria, a



CENTRO de
DERECHOS
REPRODUCTIVOS



anticonceptivos y a planificación familiar. El artículo 201 del proyecto de ley establecía específicamente que los abortos de cualquier tipo y por cualquier causa aparente, así como las patologías que comprometan la salud materna, calificaban como emergencias obstétricas y que éstas debían ser tratadas sin demora.³⁰ Otras disposiciones del proyecto de ley reafirmaban los deberes de los profesionales médicos de confidencialidad, privacidad, secreto profesional y protección de los derechos de la mujer.³¹ Lamentablemente, el Presidente Lenín Moreno **vetó el COS en su totalidad**,³² perdiendo una importante oportunidad para reforzar la protección de los derechos de las NAJ y mujeres a acceder a servicios de SSR esenciales de acuerdo con el marco constitucional existente referido *supra* (para 1).³³

II. Las barreras que dificultan o impiden el acceso al aborto, incluso en caso de violación y de embarazo forzado de NAJ

a) Interpretación restrictiva de la excepción de riesgo para la vida o la salud

10. Aunque el Artículo 150 del COIP establece que el aborto puede practicarse en caso de peligro para la vida o la salud de la mujer embarazada, la expresión “*peligro para la vida o salud*” se interpreta de forma excesivamente restrictiva.
11. En la *Guía Clínica*, el Ministerio de Salud definió *salud* según el estándar de la Organización Mundial de la Salud (“OMS”),³⁴ es decir, “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de afecciones o enfermedades”.³⁵ Sin embargo, las actitudes culturales y la falta de información sobre el alcance de este derecho y el concepto de salud han dado lugar a una interpretación limitada de la causal de “*peligro para la vida o salud*”, circunscribiendo la accesibilidad al aborto terapéutico en Ecuador a casos de impactos inminentes a la vida y salud física.
12. Como se refirió *supra* (para 7) los profesionales de salud no consideran que pueden proveer el servicio de aborto, incluso dentro del marco legal.³⁶ En efecto, un estudio encontró que para los profesionales de la salud el aborto terapéutico “es un tema estigmatizado y el imaginario que se percibe es que es ilegal”.³⁷ Además, no obstante los profesionales de la salud son conscientes del impacto de una violación sexual en NAJ, éstos no consideran que puedan hacer nada al respecto pues “respuestas como el aborto o la adopción no son parte de los protocolos de atención”.³⁸ **Tal y como lo refieren las NAJ de la Coalición y el MPSN**,³⁹ ello se debe, entre otros, a estereotipos y prejuicios patriarcales y a barreras culturales, así como a una falta de acceso a información y educación sobre sexualidad integral (ver *infra* sec.II.b y c).
13. Este Comité ha señalado en numerosas ocasiones la relación entre leyes restrictivas sobre acceso al aborto y amenazas a la vida de las mujeres, y ha solicitado a los Estados Partes en múltiples de sus observaciones finales que, mínimamente, modifiquen su legislación “*para garantizar el acceso legal, seguro y efectivo a la [IVE] cuando la vida o la salud de la mujer o niña embarazada estén en riesgo, y cuando llevar a término el embarazo podría ocasionar un daño o sufrimiento sustancial a la mujer o niña embarazada, especialmente en los casos en que el embarazo sea el resultado de una violación o incesto o cuando no sea viable*”.⁴⁰ En el marco su visita a Ecuador en septiembre de 2019, el ex Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más



CENTRO de
DERECHOS
REPRODUCTIVOS



alto nivel posible de salud física y mental (el “**ex Relator**”) hizo eco de este llamado a Ecuador.⁴¹

14. **La Coalición y el MPSN conocen de cerca casos de NAJ de sus comunidades sobrevivientes de violencia sexual forzadas a convertirse en madres prematuramente, y también refirieron con preocupación el riesgo latente de muerte que implican los abortos inseguros, los cuales impactan desproporcionadamente a las NA y mujeres más “empobrecidas”.⁴² La Coalición y el MPSN refieren además que ello es producto de la falta de acceso a información y educación clara y oportuna sobre el derecho al aborto terapéutico (*infra* sec. II.b y c).**
15. En ese sentido, ante la falta de medidas para des-estigmatizar el aborto terapéutico en el marco de la casual “*peligro para la vida y la salud*” que aseguren, especialmente, que el término *salud* sea interpretado de acuerdo con la definición de salud de la OMS, Ecuador está infringiendo sus obligaciones en virtud del PIDCP pues el marco legal y su interpretación restrictiva obliga a muchas mujeres y NAJ a recurrir a llevar a término embarazos forzados o no deseados, incluso producto de violación sexual, o recurrir a abortos clandestinos con consecuencias gravísimas para su salud y vida, y, en muchos casos, mortales.
 - b) **Falta de acceso a información y a servicios de SSR: planificación familiar, anticonceptivos de emergencia (AE) y aborto**
16. La falta de acceso a la información y a los servicios de SSR es especialmente grave en el caso de mujeres y NAJ en condiciones de vulnerabilidad económica. La tasa de fecundidad es más alta en las mujeres sin estudios (4,4%), seguidas por las mujeres del quintil económico más pobre (4,1%).⁴³ Las mujeres indígenas y afroecuatorianas tienen una alta tasa de fecundidad y los mayores índices de no utilización de anticonceptivos⁴⁴. La *Relatora Especial sobre la Violencia contra la Mujer, sus Causas y Consecuencias* (la “**Relatora Especial**”) ha reafirmado que la información sobre los métodos de planificación familiar y los anticonceptivos debe estar disponible en lenguas indígenas y en formatos accesibles. **La falta de información afecta especialmente a las niñas. Si bien se cifras oficiales refieren que el 79,5% de las niñas entre 12-14 años tienen algún conocimiento sobre anticonceptivos,⁴⁵ dos tercios de los embarazos en este grupo etario son no deseados.⁴⁶ Esto es relevante pues la disminución del número de embarazos no deseados está directamente relacionada con el acceso a información y servicios sobre anticonceptivos, planificación familiar y aborto.**
17. Adicionalmente, la Relatora Especial señaló con preocupación que las directrices del Ministerio de Salud de Ecuador sobre el deber de garantizar la confidencialidad de las pacientes y de atender a las mujeres con complicaciones relacionadas con el aborto, “*no suelen seguirse, lo que da lugar a que se niegue a las mujeres el acceso a [la atención médica relacionada con abortos o anticonceptivos de emergencia] aunque tengan derecho a ellos por ley*”.⁴⁷ En efecto, si bien Ecuador implementó el *Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva* para el período 2017-2021, en éste se incluyó una objeción de conciencia⁴⁸ en sentido amplio el limita el acceso a anticonceptivos y al aborto en Ecuador y, además, en la práctica, tienen graves efectos en el bienestar mental y físico de las mujeres y niñas que buscan ayuda médica.⁴⁹ Ello así, tanto el Ex



CENTRO de
DERECHOS
REPRODUCTIVOS



Relator como la Relatora Especial llamaron a Ecuador a eliminar las barreras que impiden el disfrute de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y las NAJ.⁵⁰

c) Falta de acceso a ESI

18. El derecho a la educación centrada en el desarrollo humano integral está consagrado en la Constitución.⁵¹ Sin embargo, Ecuador no garantiza la educación sexual integral (ESI). Por ejemplo, si bien en 2019 el Ministerio de Educación elaboró propuestas curriculares de ESI en el marco de la política nacional de prevención de embarazos en niñas para el período 2018-2025, esas propuestas aún no se han implementado.⁵² Tanto el Ex Relator⁵³ y la Relatora Especial⁵⁴ constataron esto con preocupación.
19. **Al respecto, las NAJ de la Coalición y el MPSN refieren que su acceso a información y ESI es en efecto muy limitado, o incluso nulo. En varios casos, las NAJ refieren no haber recibido ESI en sus escuelas, y comentan que la poca información que tiene la han conseguido a través sus propias búsquedas en internet o redes sociales.⁵⁵ Adicionalmente, refieren que existen muchos estereotipos y prejuicios respecto a la ESI, incluyendo que la ESI es una “forma de incitar una vida sexual promiscua”, y además la sexualidad y reproducción siguen siendo temas tabúes – incluso dentro de sus familias.⁵⁶**
20. Este Comité ha establecido que para que haya una implementación efectiva de la ESI, ésta debe promoverse “*en los entornos formales (las escuelas) y en los informales (los medios de difusión y otros canales de comunicación)*”⁵⁷ y ya ha llamado a que Ecuador ofrezca más programas de educación y concienciación sobre la importancia del uso de anticonceptivos y el derecho a la SSR.⁵⁸ Así también lo refirieron el ex Relator Especial, quien señaló que una educación sexual precisa y accesible en las escuelas debería ser un elemento obligatorio del programa escolar.⁵⁹
21. Más aún, en la reciente Sentencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (la “**Corte IDH**”) en el caso *Guzmán Albarracín y Otras vs. Ecuador (Caso Paola)*,⁶⁰ el primer caso sobre violencia sexual en contra de una niña adolescente en el ámbito educativo, por vez primera la Corte IDH reconoció que el derecho a la educación comprendía también el derecho a la ESI y refirió que la falta de acceso a la ESI aumenta su vulnerabilidad ante la violencia sexual.⁶¹ Ello la Corte IDH destacó que la ESI es fundamental para permitir a las NA y jóvenes comprender las implicaciones de las relaciones sexuales y emocionales, en particular, en lo que respecta al consentimiento y al ejercicio de la autonomía reproductiva y corporal⁶² y determinó que la ESI debe ser *integral, no discriminatoria, estar basada en pruebas, ser científicamente rigurosa y debe tener en cuenta las capacidades evolutivas de las niñas y adolescentes.*⁶³ En el caso concreto, la Corte IDH además señaló que, aunque el Ecuador reconocía el derecho a la ESI en su Ley Orgánica de Educación Intercultural de 2011,⁶⁴ este derecho no ha sido respetado para NAJ como Paola Guzmán.⁶⁵ Con objeto a la notificación de dicha Sentencia, el presidente Lenín Moreno reafirmó su compromiso a tener tolerancia cero con la violencia sexual escolar y expresó su compromiso para ejecutar la Sentencia.⁶⁶
22. **Es imperativo que el Estado cumpla con este compromiso y con sus obligaciones internacionales en la materia oportuna y adecuadamente. Notablemente, para las NAJ del MPSN y La Coalición, Ecuador debería garantizar ESI que: (i) sea “gratuita, de calidad y**



CENTRO de
DERECHOS
REPRODUCTIVOS



no discriminatoria”; (ii) incluya temas como “el autocuidado y autoconocimiento sobre los cuerpos”; (iii) imparta información clara, oportuna y de conformidad a las capacidades evolutivas de las NA sobre “qué opciones de cuidado y de planificación existen; (iv) impulse el empoderamiento a las NAJ sobre sus cuerpos y sobre su SSR, incluyendo conocimiento y acceso sobre métodos anticonceptivos y al aborto en caso de un embarazo no planificado; y (v) hable libremente sobre la sexualidad, incluyendo formaciones en ESI para sus familias, padres y madres para estimular la des-estigmatización de la sexualidad en los hogares.⁶⁷

III. El impacto de la falta de acceso al aborto legal y seguro para mujeres y NA, especialmente sobrevivientes de violencia sexual

a) Riesgos para la salud y la vida derivados de los abortos clandestinos

23. Como el aborto en Ecuador está permitido en circunstancias extremadamente limitadas, las sobrevivientes de violencia sexual se ven obligadas a llevar el embarazo a término o a someterse a abortos clandestinos e insalubres. Este tipo de aborto puede causar graves daños que afectan la calidad de vida y la salud, por ejemplo: hemorragias, infecciones, traumatismos en el sistema reproductor y en los órganos internos, perforación uterina, aborto incompleto e incluso muerte.⁶⁸ Se calcula que en América Latina, incluido Ecuador, **tres de cada cuatro abortos son clandestinos.**⁶⁹
24. Debido a la criminalización y al estigma asociado al procedimiento, los abortos autoinducidos son difíciles de cuantificar. A falta de estadísticas, un estudio relacionó la compra del fármaco misoprostol con las tasas de aborto autoinducido entre 2004 y 2014⁷⁰ y determinó que en Ecuador el 85% de los abortos fueron clasificados por el Ministerio de Salud como “*otros embarazos que terminaron en aborto*”.⁷¹ Aunque se desconocen las causas de estos abortos, parece ser que muchos son el resultado de un intento de aborto autoinducido o de abortos incompletos derivados de procedimientos clandestinos.
25. Entre 2013 y 2016, Ecuador registró 81 muertes maternas.⁷² Únicamente en 2018 se registraron 17 muertes por abortos clandestinos y las causas más comunes de muerte fueron la hemorragia posparto y la muerte por cualquier causa obstétrica ocurrida más de 42 días, pero menos de un año después del parto.
26. Ecuador ha reconocido que los abortos clandestinos son un problema de salud pública. Según el Ministerio de Salud Pública, el 15,6% de las muertes maternas se deben a abortos realizados en condiciones de clandestinidad. El Ministerio señaló que es fundamental tener en cuenta la “atención del aborto en condiciones de seguridad, asesoría y acceso a, planificación familiar y anticoncepción posterior a un evento obstétrico” para reducir la mortalidad materna.⁷³ **Sin embargo, estas políticas no se han aplicado e, incluso, los recortes en el presupuesto de 2020 para la prevención de la violencia contra las mujeres y las niñas indican que el presupuesto asignado a la prevención del embarazo en las niñas se reduciría en un 100%.**⁷⁴

b) Riesgo para la salud física y mental de NAJ embarazadas

27. **Aproximadamente 2.000 niñas menores de 14 años dan a luz anualmente en Ecuador,**⁷⁵ a pesar de que estos embarazos son, por definición, resultado de una violación sexual.⁷⁶ La magnitud



CENTRO de
DERECHOS
REPRODUCTIVOS



del problema se exacerbaba *vis-à-vis* los graves problemas de salud y los riesgos de mortalidad a los que se enfrentan las NA embarazadas.

28. Las niñas que son madres en la adolescencia tienen un mayor riesgo de mortalidad materna y sus hijos/as tienen mayor riesgo de mortalidad neonatal: las menores de 16 años tienen un riesgo de mortalidad materna cuatro veces mayor que las mujeres entre 20-30 años, y su tasa de mortalidad neonatal es aproximadamente un 50% mayor.⁷⁷ **Por ejemplo, del total de 26.313 niñas entre 15-17 años que se convirtieron en madres en Ecuador en 2018, 1.998 fueron hospitalizadas por aborto.** Cabe destacar que el número de embarazos se eleva significativamente cada año, al sumar los abortos que se producen de forma clandestina (sin registro) a los registrados en el sistema público de salud.⁷⁸ Además, el 7,5% de los embarazos en menores de 15 años terminan en aborto, la cifra más alta dentro del grupo de mujeres de hasta 24 años.⁷⁹
29. Los embarazos de niñas también están relacionados con las diferencias en el acceso a los servicios de salud para las jóvenes y sus hijos/as. Estadísticamente, las madres adolescentes fueron las que menos controles prenatales tuvieron en 2017 en comparación con la media nacional y la de las mujeres que fueron madres en su vida adulta. Esto también se asocia con mayores tasas de mortalidad materna. **En 2017, murieron 10 niñas por cada 100.000 bebés nacidos vivos.**⁸⁰
30. De las diez principales causas de ingreso hospitalario para las niñas entre 10-17 años, ocho están relacionadas con el parto, las complicaciones del embarazo y el aborto. En 2018, el número total de niñas ingresadas fue de 19.443, reiterando así los riesgos para la salud y la vida de las niñas embarazadas. En 2018 se registraron 12 muertes de niñas por parto, complicaciones del embarazo y aborto en el sistema público.⁸¹
31. Los embarazos no deseados también tienen un grave impacto en la salud mental, sobre todo en las niñas. **En los embarazos de niñas entre 9-14 años, por ejemplo, el 91,4% de los casos presentaban síntomas de depresión.**⁸² También hay una alta incidencia de suicidios e intentos de suicidio en niñas embarazadas, lo que viola los Artículos 6, 7 y 9 del PIDCP.⁸³ El estigma perpetuado por las familias y las personas del entorno social contribuye a las preocupantes estadísticas de salud mental y a las limitadas opciones de futuro de estas niñas.⁸⁴
32. **Notablemente, las NAJ del MPSN y La Coalición coinciden en que la violencia sexual y el embarazo en NAJ son problemáticas relacionadas y sobre todo en el caso de las niñas, pues ellas se quedan calladas por los círculos de poder que existen en las familias y el miedo a las amenazas.⁸⁵ Refirieron además que el embarazo en la adolescencia afecta de manera muy significativa la salud mental y más aún cuando son obligadas a llevar una maternidad forzada, lo cual consideran es un acto de violencia a través del cual se “les obligan a tener un bebé que no quieren tener”.⁸⁶**

a) Impacto en el desarrollo personal de las niñas

33. Cuando una niña enfrenta un embarazo su educación termina bruscamente, sus perspectivas laborales se desvanecen y su vulnerabilidad se ve agravada por la exclusión, la pobreza, la dependencia y la violencia. El embarazo en efecto es una de las principales causas de abandono escolar de las niñas. El Ministerio de Educación ecuatoriano ha calculado que, en 2015, 6.487 niñas abandonaron sus estudios como consecuencia del embarazo.⁸⁷ Del mismo modo, el Comité



CENTRO de
DERECHOS
REPRODUCTIVOS



para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (el “Comité CEDAW”) señaló con alarma “*el alto índice de abusos y acosos sexuales contra niñas en las escuelas, así como de expulsiones o rechazos a causa de embarazos y violencia*”.⁸⁸ Esto significa que las niñas que van a la escuela, y se convierten en sobrevivientes de violencia sexual en este contexto, pierden la posibilidad de ejercer su derecho a la educación si hay un embarazo como consecuencia de los abusos.

34. Esto no sólo repercute en el desarrollo educativo, social y físico de las niñas,⁸⁹ sino también en su movilidad social, ya que la falta de educación se convierte en un obstáculo para las oportunidades de empleo y las responsabilidades de cuidado de un/a bebé hacen más difícil que dichas madres rompan el ciclo de dependencia. Suelen dedicarse al trabajo de cuidado sin ingresos y dependen del apoyo de la familia o de las instituciones, tienen más probabilidades de estar desempleadas o de trabajar en empleos de bajos ingresos en comparación con las mujeres que tienen hijos/as en la edad adulta, y tienen más probabilidades de recibir prestaciones sociales.⁹⁰ Esto perpetúa el ciclo de pobreza.

35. **Las NAJ del MPSN y La Coalición coinciden con estas estadísticas y refieren que el embarazo forzado y las maternidades forzadas en niñas impacta sus proyectos de vida, pues no pueden continuar sus estudios, no les permite desarrollarse plenamente, y si están en situación de empobrecimiento, es muy probable que no puedan tener movilidad social e independencia financiera.⁹¹ Además, refieren que las adolescentes que enfrentan un embarazo no cuentan con el apoyo del Estado o de las familias, quienes deberían ser los principales garantes de sus derechos, incluyendo sus derechos sexuales y reproductivos y su derecho a la educación sin discriminación.⁹²**

a) Enjuiciamiento y encarcelamiento de mujeres y sus hijas/os

36. La Relatora Especial “*recibió con preocupación informes sobre actuaciones penales, entre 2014 y 2018, contra 134 personas debido a denuncias de [IVE], mientras que entre 2014 y junio de 2019 se presentaron 286 denuncias por solicitar un aborto*”.⁹³ También recibió información de que puede haber hasta 250 mujeres en prisión o que se enfrentan a cargos penales relacionados con el aborto.⁹⁴ Otros informes indican hasta 378 casos entre 2015 y principios de 2019.⁹⁵

37. En algunos casos, las mujeres son acusadas en las 24 horas siguientes a los hechos, ya que buscar asistencia médica tras un aborto clandestino suele considerarse un delito flagrante. Este es el caso incluso para abortos espontáneos y los nacimientos de bebés muertos, lo que significa que las mujeres son detenidas por la policía incluso antes de que hayan salido del hospital⁹⁶. Además, algunas mujeres que enfrentan abortos espontáneos tardíos han sido acusadas de homicidio (incluso cuando no sabían que estaban embarazadas) y condenadas hasta a 22 años de prisión.⁹⁷ **El enjuiciamiento y el encarcelamiento de mujeres en estas circunstancias también tienen como consecuencia que los hijos/as pequeños/as de estas mujeres suelen ser encarcelados/as con ellas.**⁹⁸

38. Incluso las mujeres que simplemente buscan atención médica durante emergencias obstétricas o que buscan información sobre el aborto son a menudo denunciadas por el personal médico.⁹⁹ Informes indican que los operados de salud obligan a las mujeres a autoincriminarse bajo amenaza



CENTRO de
DERECHOS
REPRODUCTIVOS



de negarles tratamiento y luego las entregan a las autoridades a pesar de sus obligaciones de secreto profesional.¹⁰⁰ **El resultado de esta violación del secreto médico disuade a las mujeres de buscar asesoramiento y tratamiento médico para abortos clandestinos, incluso cuando han enfrentado violencia sexual.**¹⁰¹ Esto ha llevado a que los abortos clandestinos representen el 15% de las muertes maternas en Ecuador.¹⁰²

39. En 2017, el Comité contra la Tortura consideró que la penalización del aborto en los casos derivados de una violación supone “*serio riesgo que dichas restricciones comportan para la salud de las mujeres víctimas [...] así como las consecuencias penales que pueden derivarse, que incluyen penas de prisión tanto para las mujeres que se someten a abortos como para los médicos que los practican*”.¹⁰³ La Relatora Especial también recomendó el paro de todas las detenciones, investigaciones y procesos penales al respecto.¹⁰⁴

IV. Contexto de violencia sexual en contra de NAJ en Ecuador

a) Alta incidencia de embarazos infantiles y adolescentes producto de violación

40. La tendencia histórica al alza del embarazo en niñas y adolescentes en Ecuador es preocupante. En 2019, hubo 51.711 nacimientos en niñas, frente a 40.128 en 1990.¹⁰⁵ Esta cifra ha visto un incremento especialmente grave en el caso de los embarazos en **niñas entre 10-14 años** (de 634 en 1990 a 1.816 en 2019).¹⁰⁶ Esto significa que, en la actualidad, **por cada 10 nacimientos en Ecuador, 2 de ellos son de madres niñas.**¹⁰⁷ Más aún, según los datos censales sólo entre 2005-2015 el embarazo en niñas menores de 15 años en Ecuador aumentó en un 74%.¹⁰⁸ Estas estadísticas no incluyen los casos en los que el embarazo terminó en aborto espontáneo, muerte del feto o aborto clandestino, lo que significa que el número total de embarazos infantiles en Ecuador es probablemente mucho mayor.¹⁰⁹ Se calcula que el 12% de niñas entre 10-19 años han estado embarazadas al menos una vez¹¹⁰ y Ecuador reconoce que el **80% de los embarazos adolescentes son consecuencia de abusos sexuales.**¹¹¹ Ello así Ecuador se ha convertido en uno de los países de América Latina con **mayor tasa de embarazos infantiles: 111 por cada 1.000 niñas entre 15-19 años.**¹¹²
41. Por otro lado, la alta incidencia de embarazos de niñas también está relacionada con uniones tempranas forzadas. El 34% de las niñas embarazadas menores de 14 años declararon estar casadas (o en una relación estable) y el porcentaje aumenta al 41% en el caso de adolescentes entre 15-19 años.¹¹³
42. En un esfuerzo por abordar esta situación, Ecuador emitió en 2018 la *Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes (2018-2025)*¹¹⁴ en donde reconoce el problema que supone el embarazo de niñas y admite que está directamente relacionado con la violencia sexual.¹¹⁵ Sin embargo, Ecuador recortó en un 100 % el presupuesto asignado para la aplicación de dicha Política evidencia la falta de voluntad y compromiso político para la efectiva prevención del embarazo en NAJ.¹¹⁶
43. **Este Comité ya habría recomendado a Ecuador en 2016 incrementar sus esfuerzos con miras a garantizar que las adolescentes puedan acceder a servicios adecuados de SSR en todo el país y reforzar los programas de educación y sensibilización sobre la importancia del uso de**



CENTRO de
DERECHOS
REPRODUCTIVOS



anticonceptivos y los derechos en materia de SSR.¹¹⁷ No obstante Ecuador no ha cumplido con esta recomendación y en efecto otros órganos de tratado como el Comité de los Derechos del Niño (“CRC”) en 2017¹¹⁸ y Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (“CESCR”) en 2019¹¹⁹, han expresado preocupación por esta situación y han llamado a Ecuador a garantizar el acceso de las niñas a información y educación sobre sus derechos sexuales y reproductivos¹²⁰, así como a los servicios de SSR (incluido el aborto terapéutico)¹²¹ y adecuar su normativa para que sea “compatible con la integridad y autonomía de la mujer”.¹²²

44. La Coalición y el MPSN consideran que es esencial que Ecuador garantice el derecho de las NAJ a la SSR y particularmente a la autonomía sobre sus cuerpos especialmente en casos de violencia sexual, pero también cuando se trata de un embarazo no planificado, porque “deberíamos nosotras decidir sobre nuestros cuerpos, debería ser un derecho para nosotras” (Melannie, 22 años).¹²³

a) Prevalencia de la violencia sexual contra NAJ en Ecuador, particularmente el acoso y abuso sexual

45. La violencia sexual de género contra las mujeres en Ecuador es prevalente.¹²⁴ Por ejemplo, la Fiscalía recibió 9.158 denuncias por violaciones y abusos sexuales en los primeros ocho meses de 2019.¹²⁵ Esto supone 38 casos al día. A pesar de estas elevadas cifras, se estima que sólo representan el 20-25% de los casos de violencia sexual en el país.¹²⁶ Asimismo, el Instituto Nacional de Estadística y Censos señaló que el 32,7% de las mujeres ecuatorianas ha sufrido violencia sexual a lo largo de su vida.¹²⁷ Esta cifra se eleva al 45% en el caso de las niñas entre 15-17 años.¹²⁸ Más aún las niñas menores de 14 años son quienes enfrentan en mayor medida violencia sexual¹²⁹ y sólo entre 2015 y 2017 hubo 718 casos denunciados de violación sexual contra de niñas menores de 10 años.¹³⁰
46. En cuanto a sus agresores, el 17% de los casos denunciados se producen dentro del sistema educativo nacional.¹³¹ En efecto, el CRC refirió con preocupación “[l]a prevalencia de diversas formas de violencia, entre ellas la violencia física, sexual y psicológica, y los malos tratos contra niños de todas las edades en el hogar, la escuela, el transporte público y los espacios públicos infligidos por padres, docentes, parejas, cuidadores y/o compañeros de clase, así como su incidencia desproporcionada en niños con edades comprendidas entre los 5 y los 11 años”.¹³²
47. El incesto también es frecuente.¹³³ UNICEF Ecuador informa que el 65% de los casos de abuso sexual fueron cometidos por familiares y personas con estrecha relación con la familia.¹³⁴ En 2020, la Relatora Especial reveló que “9 de cada 10 niñas menores de 14 años tienen su primera experiencia sexual con personas mayores que ellas, mientras que 8 de cada 100 [enfrentan embarazos] de hombres de 30 años o más. En la mitad de los casos denunciados, la familia no tomó medidas para evitar que el abuso sexual dentro de la familia se repitiera”.¹³⁵ Además, en el 40% de los casos los abusos se produjeron en múltiples ocasiones, y el 14% de niñas denunciaron abusos sistemáticos.¹³⁶
48. El caso de Paola (*supra* para 21) es paradigmático de la violencia sexual de género endémica contra las niñas en Ecuador. Paola era una niña de 14 años que fue acosada y abusada sexualmente por el Vicerrector de su colegio.¹³⁷ El abuso era ampliamente conocido por los funcionarios del colegio



CENTRO de
DERECHOS
REPRODUCTIVOS



y por sus compañeros. Cuando Paola enfrentó un embarazo, el Vicerrector refirió a Paola al médico del colegio para que éste le practicase un aborto¹³⁸ y el médico, a su vez, le exigió sexo a cambio de realizar el procedimiento.¹³⁹ El 12 de diciembre de 2002, Paola decidió ingerir una gran cantidad de fósforo blanco (*diablillos*) justo antes de abordar el autobús escolar, envenenándose. Las compañeras de Paola informaron a las autoridades escolares cuando descubrieron lo que había hecho, pero estas no le proporcionaron la atención médica necesaria. Paola murió un día después a sus 16 años recién cumplidos.¹⁴⁰ La policía nunca aprehendió al Vicerrector y, en 2008, la acción penal fue declarada prescrita.¹⁴¹

49. En su Sentencia, además de determinar que Ecuador violó los derechos de Paola a la vida, la integridad personal, la privacidad y la educación, entre otros, la Corte IDH determinó que este tipo de violencia es frecuente en las escuelas de Ecuador y que Paola no tuvo acceso a mecanismos de denuncia adecuados. Por ello, la Corte IDH estableció que Ecuador debe implementar medidas para la detección y denuncia oportuna de casos de violencia sexual contra niñas o niños en el ámbito educativo, incluyendo “capacitación a personal de este ámbito respecto al abordaje y prevención de situaciones de violencia sexual” y “la provisión de orientación, asistencia y atención a las víctimas de violencia sexual en el ámbito educativo y/o a sus familiares”.¹⁴² Esto concuerda con las recomendaciones de órganos de tratado como este Comité¹⁴³ y el Comité CEDAW.¹⁴⁴

50. **Notablemente, la Coalición y el MPSN consideran que definitivamente las NAJ están en riesgo constante de enfrentar violencia sexual y una gran problemática es que no la sepan identificar. En efecto, refirieron que “la violencia está normalizada” y como no hay acceso a ESI, las niñas no pueden identificar claramente qué está bien y qué está mal; qué es el consentimiento y qué es el abuso; y dónde o cómo denunciar.**¹⁴⁵

a) La impunidad existente en casos de violación y acoso sexual

51. La impunidad de los actos de violencia sexual contra niñas y mujeres es habitual en Ecuador.¹⁴⁶ Estos delitos no son tomados en serio y se consideran crímenes de menor importancia.¹⁴⁷ Por ejemplo, de acuerdo con el reciente informe de Human Rights Watch, entre 2014-2020 alrededor de 4.220 niños y niñas enfrentaron violencia sexual en las escuelas¹⁴⁸ y **de esos casos, sólo el 3% ha llegado a juicio.**¹⁴⁹

52. A menudo se atribuye la culpa a las mujeres y NAJ quienes han enfrentado estos crímenes, partiendo de la idea de que provocaron el ataque o participaron voluntariamente al no defenderse.¹⁵⁰ La vergüenza también juega un papel importante, lo que lleva al 40% de las sobrevivientes menores de 14 años a no contarlo a nadie. En el caso de niñas que denunciaron, el 28% dijo que no se les creyó y el 16,3% dijo que se les pidió que se callaran.¹⁵¹ **Las NAJ del MPSN y La Coalición coinciden con estas estadísticas y refieren que “*existe mucho miedo por parte de las [sobrevivientes] porque no tienen credibilidad; [se] considera aún que [las NAJ] tenemos la culpa y que nosotras provocamos a los docentes*”.**¹⁵²

53. El caso de Paola es un testimonio de la impunidad y el “*machismo*” que impera en Ecuador en detrimento de niñas y mujeres pues en efecto los tribunales ecuatorianos determinaron que Paola tomó la “*iniciativa*” de acercarse al Vicerrector y que, por tanto, no hubo acoso sexual.¹⁵³ Además, los tribunales consideraron relevante la “*honestidad*” y la “*doncelléz*” de la víctima, señalando que



CENTRO de
DERECHOS
REPRODUCTIVOS



la falta de dichos atributos en ella haría que el acto no se calificara como violación.¹⁵⁴ Al respecto, Ecuador no sólo reconoció ante la Corte IDH que no actuó con la debida diligencia requerida para castigar los delitos, sino también reconoció que no había adoptado una política adecuada para prevenir la violencia sexual escolar y que no existían vías de denuncia, investigación y sanción para prevenir dichas situaciones.¹⁵⁵

54. Ahora bien, si pareciera que los estereotipos de género que se utilizaron contra Paola se habrían abolido,¹⁵⁶ **en la práctica la cultura de impunidad en casos de acoso y abuso sexual, así como la existencia de estereotipos de género contra mujeres y niñas, persiste en la sociedad ecuatoriana.**
55. **De acuerdo con las NAJ del MPSN y la Coalición, el sistema judicial es revictimizante y los canales de denuncia no sirven. Refieren también que cuando las sobrevivientes denuncian, son ignoradas o simplemente no les creen por lo que muchas sólo “callan”. Más aún, incluso cuando se logra una condena, no existen servicios sociales y psicológicos para las sobrevivientes.¹⁵⁷ Para enfrentar esta situación, las NAJ consideran fundamental que, además de ESI, como mecanismos para identificar comportamientos violentos y saber dónde acudir en caso de vivir hechos de violencia, se deben mejorar los mecanismos de denuncia y el sistema judicial para que sea efectivo y garantice una reparación integral, atendiendo los casos de violencia de género contra NA de manera especializada.¹⁵⁸**

V. El impacto del COVID-19: incremento de la violencia sexual y los embarazos de las niñas y la exacerbación de barreras de acceso a los servicios de SSR

56. En marzo de 2020 con objeto de la pandemia del COVID-19, la Secretaría de Gestión de Riesgos de Ecuador creó un protocolo y una línea telefónica de ayuda para hacer frente a la violencia contra las mujeres durante la pandemia. Entre marzo y octubre de 2020, la línea registró 70.339 llamadas relacionadas con la violencia doméstica y de género, lo que equivale a 346 llamadas diarias.¹⁵⁹ La estadística representa un descenso en el número de llamadas relacionadas con la violencia doméstica en el año anterior, pero esto no significa que la violencia de género haya disminuido. Por un lado, la línea telefónica se utiliza para todo tipo de emergencias, lo que hace que por lo general esté colapsada y por otro lado muchas mujeres y NA están atrapadas en casa con su agresor, el cual contribuye a que ellas no puedan denunciar.¹⁶⁰
57. Un informe reciente sobre las consecuencias socioeconómicas de los embarazos de niñas, que incluye datos de Ecuador, concluye que, como consecuencia de las restricciones por el COVID-19, se ha producido un aumento de las violaciones sexuales, **especialmente en contra de niñas entre 10-14 años quienes quedaron encerradas con sus agresores.**¹⁶¹ Preocupantemente, UNICEF y UNFPA estiman que, en 2021, se registrarán entre 400.000 y 500.000 nuevos embarazos de adolescentes en toda la región.
58. En julio de 2020, CEPAM-Guayaquil¹⁶² y Pulso Ciudadano¹⁶³ realizaron una encuesta que mostró que, de 2.000 participantes, el 69,8% experimentó una forma de violencia antes del confinamiento, el 66,81% se sintió insegura en su casa con respecto a su integridad, el 81% se sintió humillada y degradada por su pareja durante el confinamiento, la pareja del 84% les ha hecho sentir que están



CENTRO de
DERECHOS
REPRODUCTIVOS



imaginando o exagerando el abuso y el 86% reportó haber dado otra oportunidad a su pareja a pesar del abuso debido al confinamiento¹⁶⁴.

59. **Además de aumentar el riesgo de violencia y violación debido a las restricciones, el estado de emergencia hizo imposible que las mujeres y NAJ en Ecuador se acercaran a los centros de salud públicos para recibir anticonceptivos.** Los datos del Ministerio de Salud revelan que, antes de la pandemia, se utilizaban unos 470.000 preservativos al mes, pero la cifra descendió a menos de 150.000 durante los meses de emergencia, lo que supuso una reducción del 68%.¹⁶⁵ En 2020, el número de servicios de atención a la SSR para las niñas entre 10-14 años se redujo en un 37,56% y tuvo una caída del 23,61% para las niñas entre 15-19 años en comparación con 2019.¹⁶⁶ Además, se estima que las interrupciones causadas por las restricciones de COVID-19 harán que al menos 85.779 usuarias/os no puedan acceder a anticonceptivos gratuitos en Ecuador.¹⁶⁷ Esto es especialmente preocupante si se tiene en cuenta que el 20% de las niñas no han recibido información sobre el sexo, el embarazo, el parto, ni sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual o el VIH.¹⁶⁸

60. **Las NAJ del MPSN y la Coalición manifestaron que la pandemia tuvo impactos negativos, tanto en la educación como en la salud mental y en las relaciones interpersonales. Por un lado, se verificaron y exacerbaron serias dificultades en el acceso a internet, en particular en zonas rurales, lo implica que muchas no pueden acceder a las plataformas virtuales para las clases ni pueden acceder a información oportuna sobre la pandemia y sobre sus derechos.**¹⁶⁹ Además, refirieron que algunas han desarrollado trastornos ansiosos o depresivos, pues no es fácil tener contacto con las y los amigos/as y se han generado problemas dentro de las familias por las consecuencias económicas de la pandemia.¹⁷⁰ Por otro lado, la priorización de la atención de casos de COVID-19 ha impactado la capacidad de las NAJ a acceder a servicios de salud, incluyendo los servicios de SSR.¹⁷¹

VI. Ecuador está infringiendo sus obligaciones internacionales en virtud del PIDCP

a) Ecuador viola el derecho a la igualdad y a la no discriminación (artículos 2, 3, 24(1) y 26) y el derecho a la protección especial de NA (artículo 24(1))

61. La obligación de promover la igualdad y la no discriminación no se consigue únicamente mediante protecciones legales, sino también garantizando que la igualdad y la no discriminación se apliquen de forma práctica.¹⁷² Esto incluye, *inter alia*, garantizar que las actitudes sociales no se utilicen para justificar las violaciones de los derechos.¹⁷³

62. En Ecuador, las mujeres y las NAJ no están en igualdad de condiciones con los hombres y los niños. Por ejemplo, la restricción del acceso al aborto y a otros servicios de SSR, así como los riesgos relacionados con los abortos insalubres y los embarazos forzados y las maternidades forzadas, **afectan sólo a mujeres y a NAJ.** Anudado a ello, Ecuador tiene altísimos índices de violencia de género, especialmente de violencia sexual en contra de NA y las “actitudes y comportamientos discriminatorios y estereotipados por motivos de género”, así como las “normas sociales patriarcales y machistas”, “están profundamente arraigadas” en Ecuador.¹⁷⁴ Por su parte, Ecuador no ha adoptado las medidas necesarias, ni de hecho ni de derecho, para promover y garantizar los derechos de igualdad y no discriminación reconocidos por el PIDCP, en particular



CENTRO de
DERECHOS
REPRODUCTIVOS



en relación con las NA quienes deben ser protegidas de manera especial, y la pandemia del COVID-19 sólo ha exacerbado esta situación.

63. Ello así, mediante sus leyes y políticas restrictivas, Ecuador perpetúa la prevalencia de la violencia sexual de género y la consecuente impunidad, así como los altos índices de embarazos y nacimientos en NA, y vulnera el derecho a la igualdad y a la no discriminación.

a) Ecuador viola el derecho a la vida, incluyendo el derecho a la vida digna (Artículo 6(1))

64. De acuerdo con lo establecido por este Comité en su Observación General 36,¹⁷⁵ Ecuador vulnera el artículo 6,¹⁷⁶ pues aplica una interpretación estricta de la excepción legal de “*peligro para la vida o salud de la mujer embarazada*”, impidiendo el acceso seguro, legal y efectivo a los servicios de aborto incluso a niñas que se enfrentan a un embarazo no deseado producto de una violación y que sufren graves impactos en su salud física y mental.¹⁷⁷

65. Este Comité también ha señalado que los Estados no deben aplicar sanciones penales a mujeres y niñas que tengan un aborto o a los profesionales médicos que las ayuden, ya que la adopción de tales medidas obliga a mujeres y niñas a recurrir a abortos clandestinos¹⁷⁸ y refirió que los Estados deben prevenir el estigma que rodea el acceso al aborto.¹⁷⁹ Ecuador también incumple estos requisitos, ya que criminaliza activamente a niñas y mujeres que abortan y tienen emergencias obstétricas.

66. Anudado a ello, el deber de proteger la vida implica la adopción de medidas especiales de protección para las personas en situación de vulnerabilidad que corren un riesgo especial debido a patrones de violencia preexistentes, como las mujeres y NAJ en situación de violencia de género.¹⁸⁰ Al no facilitar el acceso al aborto seguro y legal a las víctimas de violencia de género, Ecuador está revictimizando a las NAJ y mujeres que han enfrentado abusos sexuales y contribuyendo a la violación del derecho de las NAJ a una vida digna, un derecho que también está protegido por el artículo 3.5 de la Constitución.¹⁸¹

67. En efecto, si bien Ecuador ha reconocido que el embarazo de niñas vulnera su derecho a gozar de un estado de bienestar integral y su derecho de ser protegidas de toda forma de violencia y abuso sexual, *inter alia* pues la maternidad forzada como consecuencia de violencia tiene graves repercusiones en la salud y desarrollo,¹⁸² **Ecuador continúa obligando a NA y mujeres a convertirse en madres contra su voluntad, incluso en casos de violación. Esto tiene graves impactos para la vida, salud e integridad física y mental y afecta irreversiblemente el desarrollo económico y social. Ello así, Ecuador está infringiendo el derecho a la vida y a la vida digna.**

a) Ecuador viola el derecho a no ser sometida a torturas ni tratos crueles, inhumanos o degradantes -TTCID- (artículo 7)

68. El artículo 7 reconoce el derecho a no sufrir TTCID el cual no puede limitarse y no admite justificación alguna o circunstancia atenuante.¹⁸³ El artículo 7 no sólo se refiere a actos que causan dolor físico, sino también a los que causan sufrimiento mental, y la protección es especialmente



CENTRO de
DERECHOS
REPRODUCTIVOS



importante en el caso de menores.¹⁸⁴ Además, la legalidad de una determinada conducta en el derecho interno no significa que no pueda infringir el artículo 7.¹⁸⁵

69. Ecuador incumple el artículo 7 al penalizar el aborto y hacerlo inaccesible. De hecho, este Comité ya ha dictaminado en casos individuales contra Irlanda, Perú y Argentina que los Estados habían causado un grave sufrimiento a las Autoras al no garantizar el acceso al aborto infringido el artículo 7.¹⁸⁶ Esta es también la posición del Comité contra la Tortura¹⁸⁷, la Relatora Especial.¹⁸⁸ el Comité CEDAW,¹⁸⁹ y el Mecanismo de Seguimiento de la Convención Belém do Pará.¹⁹⁰
70. **Ello así, y considerando los estándares internacionales de derechos humanos en la materia, Ecuador está infringiendo sus obligaciones en virtud del artículo 7 al obligar a mujeres y NAJ a continuar con embarazos no deseados (la mayoría de ellos producto de una violación) y asumir maternidades no deseadas y forzadas.**

a) Ecuador viola el derecho a la seguridad de la persona (artículo 9)

71. El artículo 9 impone a los Estados la obligación de garantizar, *inter alia*, que el derecho a la libertad y a la seguridad personal y que nadie sea sometido a detención o prisión arbitraria¹⁹¹. La privación de libertad se convierte en arbitraria cuando deja de estar justificada en las circunstancias de cada caso.¹⁹²
72. Como se demostró *supra*, a pesar de que el propio Ministerio de Salud ha confirmado la posibilidad de realizar abortos terapéuticos de acuerdo con la interpretación más amplia de la expresión “*peligro para la vida o salud*” del artículo 150 del COIP, en Ecuador las mujeres son enjuiciadas y encarceladas arbitrariamente por solicitar un aborto o, en muchos casos, por el simple hecho de necesitar asistencia médica debido a un aborto espontáneo.
73. Adicionalmente, mediante su Observación General 35 este Comité estableció que el derecho a la seguridad de la persona protege contra las lesiones corporales o mentales, independientemente de que la víctima esté detenida o no, y también obliga a los Estados Partes a adoptar medidas apropiadas para proteger a las personas de las amenazas contra la vida o la integridad corporal procedentes de cualquier agente gubernamental o privado y a responder adecuadamente a los patrones de violencia contra categorías de víctimas, como la violencia contra mujeres, niñas y niños.¹⁹³ Además, la conexión entre el acceso a los servicios de SSR y el derecho a la integridad personal ha sido establecida por numerosos organismos internacionales.¹⁹⁴ **Por lo tanto, siendo que el embarazo y la maternidad forzados tienen un impacto directo en la integridad física y mental de las mujeres y NAJ, Ecuador está violando el artículo 9.**

a) Ecuador viola el derecho a la intimidad (artículo 17)

74. El artículo 17 establece la obligación de garantizar que nadie sea “*objeto de injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada*”. Este Comité ya ha considerado que la injerencia en la decisión de una mujer respecto a su embarazo era irrazonable y arbitraria, violando el artículo 17.¹⁹⁵
75. El marco legal de Ecuador sobre el aborto o bien no es conocido por los profesionales médicos, o bien las excepciones se interpretan de forma tan restrictiva que, de hecho, el acceso a este servicio esencial está extremadamente limitado, si no completamente denegado, obligando a mujeres y niñas a continuar con un embarazo forzado o no deseado. Ecuador además no proporciona acceso



CENTRO de
DERECHOS
REPRODUCTIVOS



adecuado a la información, educación y servicios de SSR necesarios para que mujeres o NAI puedan tomar una decisión informada y autónoma sobre sus derechos reproductivos, lo cual es contrario al artículo 17 y a la Observación General 28. Así las cosas, las restricciones que Ecuador impone al aborto no pueden considerarse “razonables” y acordes con el PIDCP.

76. Adicionalmente, derecho a la intimidad incluye el derecho a la confidencialidad en materia de SSR.¹⁹⁶ Este Comité ha reconocido que un Estado Parte que impone a los profesionales médicos la obligación legal de denunciar los casos de mujeres que han abortado infringe el artículo 17.¹⁹⁷ A pesar de que los profesionales médicos en Ecuador tienen el deber de guardar el secreto profesional, como se refirió *supra* se ha verificado que “[l]as mujeres que solicitan atención médica en caso de emergencias obstétricas o que buscan información sobre el aborto suelen ser denunciadas a la policía o al fiscal por los médicos y el personal médico”.¹⁹⁸ Si bien mediante el COS se buscaba dar mayor claridad a los deberes de confidencialidad, privacidad y al secreto profesional médico, éste fue vetado por el presidente Lenín Moreno.¹⁹⁹ Ello así, las condiciones actuales en Ecuador continúan infringiendo el artículo 17.

(d) Ecuador viola el derecho a la información (artículo 19)

77. El artículo 19 incluye el derecho a “buscar, recibir y difundir información”²⁰⁰ por lo que Ecuador están en la obligación de tomar medidas proactivas para publicitar información de interés general en el dominio público,²⁰¹ incluyendo procedimientos para un acceso rápido y fácil.²⁰² Este Comité ha reconocido en numerosas ocasiones que el derecho a la información relativa a la SSR es un elemento crucial para que un Estado Parte cumpla con el artículo 19, así como otros derechos como la no discriminación, la vida y la salud.²⁰³ De hecho, el Comité ha expresado su preocupación por la falta o la insuficiencia de la ESI en las escuelas y ha pedido a los Estados Partes que la promuevan como medio de difusión de información sobre la SSR.²⁰⁴ **Por lo tanto, proporcionar acceso a información y educación adecuadas sobre SSR forma parte de las obligaciones del Estado derivadas del artículo 19.**²⁰⁵
78. El acceso a información y educación sobre SSR integral, precisa, objetiva, basada en pruebas científicas, adecuada a la edad, y que permita a todas las personas tomar decisiones relacionadas con su vida sexual y reproductiva con un consentimiento pleno, libre e informado²⁰⁶ (ver *supra* para 21), **es imprescindible para que una persona pueda proteger su salud y tomar decisiones informadas sobre la sexualidad y la reproducción.**²⁰⁷
79. Sin embargo, Ecuador no está proporcionando acceso a la educación e información sobre SSR²⁰⁸. La insuficiencia de la ESI y su importancia crítica para proteger y garantizar los derechos humanos más fundamentales de las NAI se puso de manifiesto en el caso Paola, y más de 18 años luego Ecuador aún no ha implementa un plan de ESI. Las barreras que impiden el acceso a la información adecuada y oportuna sobre SSR y la falta de acceso a educación y a ESI, se ha además exacerbado por el contexto del COVID-19 por lo que Ecuador continúa incumpliendo así sus obligaciones bajo el artículo 19.



CENTRO de
DERECHOS
REPRODUCTIVOS



VII. Lista de preguntas

Esperamos que este Comité considere las siguientes preguntas para Ecuador:

- (a) **¿Qué medidas está empleando o tomará Ecuador para garantizar que todas las mujeres y NAJ que enfrentan un embarazo forzado o no deseado puedan acceder de manera gratuita y segura a la IVE bajo el marco legal vigente?**
- (b) **En virtud de la Sentencia del 28 de abril de 2021 de la CCE, ¿qué medidas tomará Ecuador para garantizar el acceso efectivo al aborto terapéutico para todas las sobrevivientes de violación sexual?**

Especialmente, ¿qué medidas tomará el Estado para asegurar el derecho de mujeres y NAJ a ejercer su autonomía reproductiva, de acuerdo con sus capacidades evolutivas, libre de barreras innecesarias y contrarias a los estándares internacionales de derechos humanos como el requisito de interponer una denuncia penal, la solicitud de autorización de representantes legales en casos de niñas y adolescentes, o la imposición de un límite gestacional no previsto en la ley?

- (c) **¿Cuántas mujeres han sido enjuiciadas y/o condenadas bajo el Artículo 150 del COIP?**
- (d) **¿Cuántos profesionales médicos han sido enjuiciados y/o condenados por practicar un aborto bajo el Artículo 149 del COIP? ¿Cuántos profesionales médicos han denunciado un aborto y de éstos cuántos profesionales han sido enjuiciados por violar el Artículo 66(11) de la Constitución y el Artículo 424 del COIP?**
- (e) **¿Qué medidas está adoptando Ecuador para reformar las leyes y políticas públicas a fin de que las mujeres y las NAJ puedan acceder a servicios, educación e información integral, adecuados y no discriminatorios en materia de SSR? En concreto, qué acciones ha tomado Ecuador para:**
 - (i) **garantizar el acceso a información y educación sobre SSR que sea integral, no discriminatoria, basada en pruebas, científicamente precisa, actualizada, adecuada a la edad y que impulse el empoderamiento de las NAJ;**
 - (ii) **garantizar servicios de SSR integrales, de calidad, accesibles y no discriminatorios y que proveimiento e información incluyan sobre planificación familiar, anticoncepción de emergencia y acceso al aborto terapéutico;**
- (f) **¿Qué medidas está adoptando Ecuador para prevenir la violencia sexual, especialmente contra las NAJ, y combatir la impunidad y ofrecer reparaciones sustantivas a las sobrevivientes de violencia sexual?**



**CENTRO de
DERECHOS
REPRODUCTIVOS**



- (g) **¿Qué medidas está adoptando Ecuador para combatir la violencia sexual en el ámbito educativo *vis-à-vis* lo establecido por la Corte IDH²⁰⁹? Especialmente, ¿qué pasos está tomando Ecuador para asegurar la participación de NAJ en la formulación de estas políticas públicas²¹⁰?**
- (h) **¿Qué medidas está tomando Ecuador para prevenir y reducir la incidencia de los embarazos en NAJ?**

Específicamente, ¿qué medidas está tomando el Estado para cumplir con los objetivos de la *Política intersectorial de prevención del embarazo en niñas y adolescentes 2018-2025*, en relación con la reducción de los nacimientos en niñas entre 10-14 años y adolescentes entre 15-19 años (p.21), y del *Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021* (p.58) en relación con la reducción del número de embarazos en niñas entre 10-19 años? ¿Cuáles son los recursos asignados a estas Políticas y cuál es el plazo previsto para su cumplimiento?

- (i) **En el contexto de COVID-19 ¿qué medidas está implementando Ecuador para asegurar el acceso a servicios de SSR y a ESI?**

Específicamente, ¿qué medidas especiales y urgentes está tomando Ecuador para asegurar, sobre la base de la igualdad sustantiva, el acceso a estos bienes y servicios para las NAJ y mujeres en situación de vulnerabilidad que viven en contextos rurales o de bajo nivel socioeconómico, incluyendo medidas para asegurar el acceso equitativo al internet y la provisión ininterrumpida de toda la gama de servicios de SSR?

Muy cordialmente,

La Coalición Desde Nuestras Voces

El Movimiento Por Ser Niña

El Centro de Derechos Reproductivos

**La Mesa de Género de la Cooperación
Internacional (MEGECI)**

¹ La **Coalición Desde Nuestras Voces** está conformada por organizaciones de adolescentes y jóvenes mujeres con el fin de evidenciar las realidades y demandas de las NAJ mujeres en Ecuador en relación con la discriminación y violencia con base en el género y para monitorear el cumplimiento del Estado de Ecuador en cuanto a la garantía de sus derechos de acuerdo a instrumentos internacionales.



CENTRO de
DERECHOS
REPRODUCTIVOS



² El **Movimiento Por Ser Niña** es una organización de la sociedad civil liderada por niñas y jóvenes mujeres quienes defienden sus derechos y promueven la igualdad de género. Tiene presencia a nivel nacional y ha realizado importantes acciones de incidencia como ser parte de la coalición para el Informe Sombra para la CEDAW.

³ El **Centro de Derechos Reproductivos** es una organización global no gubernamental que, desde hace más de 26 años, utiliza el derecho y las herramientas legales para promover la autonomía reproductiva como un derecho humano fundamental que todos los gobiernos están legalmente obligados a proteger, respetar y garantizar.

⁴ La **Mesa de Género de la Cooperación Internacional** (MEGECI) es un espacio de intercambio, coordinación e incidencia conformado por agencias y organismos de cooperación con el objetivo de contribuir al cumplimiento de los acuerdos internacionales y mandatos a nivel nacional, en materia de igualdad de género y derechos de las mujeres y niñas. **Plan Internacional Ecuador** hace parte del MEGECI.

⁵ Constitución de la República del Ecuador, 20 de octubre de 2008, Artículo 5. Disponible en: https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf

⁶ Constitución de la República del Ecuador, 20 de octubre de 2008, Artículo 43(4). Disponible en: https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf

⁷ “Observando que una vez que los adolescentes han alcanzado un cierto punto de madurez, ciertas decisiones, si las toman por ellos los adultos, se considerarán una intervención en el ejercicio de sus derechos”. Corte Constitucional de Ecuador, Sentencia No. 003-18-PJO-CC, Caso No. 0775-11-JP, pár.46, junio 27, 2018. Disponible en: <http://portal.corteconstitucional.gob.ec:8494/FichaRelatoria.aspx?numdocumento=003-18-PJO-CC>.

⁸ *Id.* ¶ 65 (“Así, no basta con que la persona sea libre de decidir, sino que se requiere que esa decisión esté fundamentada en cierta información, que sea adoptada con responsabilidad, así como que sea voluntaria”).

⁹ Constitución de la República del Ecuador, 20 de octubre de 2008, Artículo 44. Disponible en: https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf

¹⁰ Código Orgánico Integral Penal, 28 de enero de 2014, Artículo 150. Disponible en: <https://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/es/ec/ec080es.pdf>

¹¹ Código Orgánico Integral Penal, 28 de enero de 2014, Artículos 148-149. Disponible en: <https://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/es/ec/ec080es.pdf>

¹² Corte Constitucional de Ecuador, Sentencia No. 34-19-IN/21 Y ACUMULADOS, Quito, D.M., 28 de abril de 2021. [Corte Constitucional de Ecuador. Sentencia de inconstitucionalidad, 28 de abril de 2020] Disponible en: http://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBlDGE6J3RyYW1pdGUUnLCB1dWlkOidZGE2NDE0YS1jNDI1LTQzMGMtYVWViNi1jYjY0ODQ1YTQ2NWUucGRmJ30=

¹³ *Id.*, párrs. 139-159. Sobre la **idoneidad**, la Corte refirió que: i) la criminalización del aborto en casos de violación realmente no evita que las mujeres se realicen abortos, los cuales en muchos casos se realizan en la clandestinidad y con procedimientos de alto riesgo “que ponen en peligro la salud y vida de las mujeres” (¶ 143), por lo que la penalización es en la práctica una medida inadecuada que genere afectaciones y prejuicios a otros derechos constitucionales (¶ 145); ii) que “la criminalización de esta conducta y la imposición de una pena privativa de libertad no constituye la única manera de hacer efectiva la protección constitucional de la vida del no nacido” (¶ 146) y que al contrario, “pueden existir otras medidas más idóneas” como por ejemplo “políticas públicas y medidas legislativas de tipo prestacional que, en determinadas circunstancias, podrían proteger de mejor forma el fin que persigue el legislador” (¶ 147). Sobre la **necesidad**, la Corte recordó que el derecho penal se debe guiar por “el principio de mínima intervención penal” (¶ 149) y refirió que “existen alternativas menos gravosas para alcanzar el fin constitucionalmente protegido” (¶ 148, ver también ¶ 153), agravado por el hecho que la penalización lleva a las mujeres a practicar el aborto en circunstancias que ponen en riesgo su vida, salud e integridad (¶ 154). La Corte además refirió que “La interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación deviene como consecuencia de la existencia de un acto de violencia como un problema estructural y multidimensional, por lo que a consideración de esta Corte las medidas para evitar la interrupción voluntaria del embarazo deben estar focalizadas a erradicar la violencia contra la mujer, la prevención y sanción de los delitos de violencia sexual, fortalecer la educación sexual y desarrollar políticas integrales sobre salud sexual y reproductiva, eliminando estereotipos de género relacionados a consideraciones de inferioridad de la mujer” (¶ 153, subrayado fuera del original). Finalmente, sobre la **proporcionalidad en estricto sentido**, la Corte consideró que la sanción penal no está justificada pues los impactos que la penalización del aborto en casos de embarazos producto de violación sexual tiene sobre las mujeres y niñas sobre sus derechos a la “integridad personal, autonomía sexual y reproductiva y libre desarrollo de la personalidad” sobrepasan “lo poco que logra la ley penal para proteger” la vida del no nacido (¶ 155). En específico, la Corte refirió que considerando “las graves consecuencias que conlleva una violación y la subsecuente maternidad forzada, los problemas de salud pública y las implicaciones de la imposición de una sanción privativa de libertad, la medida constituye un sacrificio



CENTRO de
DERECHOS
REPRODUCTIVOS



desmedido e injustificado que solo las revictimiza y afecta en sus derechos constitucionales, sin que con ello se obtengan beneficios o se logre consolidar realmente una protección en favor del nasciturus” (¶ 158).

¹⁴ *Id.*, párrs. 160-180. Al respecto la Corte determinó que (i) la discapacidad mental de la mujer o niña no constituye un criterio objetivo que justifique un trato diferenciado pues en todos los casos en los que existe un embarazo producto de violación “el elemento esencial y necesario (...) es la ausencia de consentimiento de la víctima” y no su discapacidad mental (párrs. 170-171); (ii) tanto las mujeres y niñas con discapacidad mental como las mujeres y niñas sin discapacidad mental ven vulnerados sus derechos constitucionales y sufren las mismas graves consecuencias y secuelas que acarrea una violación” (¶ 172); (iii) la discapacidad mental no es la única situación de vulnerabilidad que enfrentan las mujeres; por lo que la protección hacia un grupo de atención prioritaria, ante un delito tan atroz que trae consigo un embarazo no deseado, tampoco puede ser una justificación constitucionalmente válida y suficiente para efectuar una diferenciación” (¶ 173)

¹⁵ En efecto, el fallo de la CCE es consecuencia de los esfuerzos de varios grupos feministas que presentaron peticiones ante la Corte Constitucional de Ecuador en noviembre de 2020, señalando que la actual criminalización del aborto en casos de violación es inconstitucional. Ver, GK, *Grupos feministas presentan nueva acción para pedir la despenalización del aborto por violación*, 10 de noviembre de 2020, disponible en: <https://gk.city/2020/11/10/accion-despenalizar-aborto-violacion/>. Similarmente, el Defensor del Pueblo, Freddy Carrión, también habría presentado un recurso de inconstitucionalidad contra la actual penalización del aborto en casos de violación, argumentando que constituye una violación de los derechos de la mujer. Ver, Grupo La Provincia, *Ecuador: Defensor del Pueblo pide despenalizar el aborto en caso de violación*, 11 de marzo de 2021, disponible en: <https://www.grupolaprovincia.com/internacionales/ecuador-defensor-del-pueblo-pide-despenalizar-el-aborto-en-caso-de-violacion-677173>. Además, debemos recordar que durante años se presentaron diversos proyectos de ley buscando la despenalización del aborto, lo cuales nunca lograron la aprobación necesaria por parte del Poder Legislativo. El ejemplo más reciente, fue en septiembre de 2019, cuando el pleno de la Asamblea Nacional de Ecuador rechazó con 65 votos a favor, 59 en contra y 5 abstenciones, una propuesta que despenalizaría el aborto en caso de incesto, violación, malformación grave o inseminación no consentida. En 2013 Ecuador tampoco aprobó un proyecto de ley similar debido a la oposición de políticos conservadores, incluido el entonces Presidente Rafael Correa, lo que demuestra la arraigada resistencia al aborto terapéutico en Ecuador. Ver, El Comercio, *La Asamblea de Ecuador negó la despenalización del aborto para víctimas de violación en Código Penal*, 17 de septiembre de 2019, disponible en: <https://www.elcomercio.com/actualidad/asamblea-ecuador-despenalizacion-aborto-violacion.html>; Coalición Nacional de Mujeres del Ecuador, *Informe sombra Ecuador – Seguimiento de la aplicación de las recomendaciones del Comité CEDAW*, mayo de 2017, ¶ 50, disponible en: https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/EQU/INT_CEDAW_NGS_ECU_27620_E.pdf

¹⁶ Corte Constitucional de Ecuador, Sentencia No. 34-19-IN/21 Y ACUMULADOS, Quito, D.M., 28 de abril de 2021, ¶ 194. Disponible en: http://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBlDGE6J3RyYW1pdGUUnLCB1dWlkOidIZGE2NDE0YS1jNDI1LTQzMGMtYWViNi1jYjY0ODQ1YTQ2NWUucGRmJ30=

¹⁷ *Id.*, ¶ 194, inciso a.

¹⁸ *Id.*, ¶ 194, inciso c.

¹⁹ *Id.*, ¶ 194, inciso b.

²⁰ Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Atención del aborto Terapéutico, *Guía de Práctica Clínica*, (2015). Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/09/Aborto-terap%C3%A9utico.pdf>. [*Guía de Práctica Clínica (2015)*].

²¹ Congreso Nacional, *Ley Orgánica De Salud*, Ley No. 67, Registro Oficial Suplemento 423 de 22 de diciembre de 2006. Última modificación: 18 de diciembre de 2015 Estado: Reformado. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>. [*Ley Orgánica De Salud*]

²² CDH, Observación General No. 36 (artículo 6: derecho a la vida), UN Doc., CCPR/C/GC/, 3 de septiembre de 2019, (refiriendo que los Estados deberían “deberían eliminar los obstáculos existentes al acceso efectivo de las mujeres y las niñas a un aborto sin riesgo y legal, incluidos los derivados del ejercicio de la objeción de conciencia por proveedores individuales de servicios médicos, y no deberían introducir nuevas barreras”); Comité sobre los Derechos Económicos, Social y Culturales (Comité DESC), Observación General No. 22 (2016): relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), 4 de marzo de 2016, UN Doc. E/C.12/GC/22, ¶ 41 (refiriendo que “La obligación de respetar requiere también que los Estados deroguen, y se abstengan de promulgar, leyes y políticas que obstaculicen el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva. Esto incluye los requisitos de autorización de terceros, como los requisitos de autorización de los padres, el cónyuge y los tribunales para acceder a los servicios y la información en materia de salud sexual y reproductiva, en particular para el aborto y la anticoncepción; el asesoramiento sesgado y los plazos de espera obligatorios para ... acceder a los servicios de interrupción del embarazo”); Comité para la Eliminación de la Discriminación Contra la Mujer (Comité CEDAW), Recomendación



CENTRO de
DERECHOS
REPRODUCTIVOS



General No. 24: La Mujer y la Salud, 2 de febrero de 1999, ¶ 21 (refiriendo que los Estados deben informar sobre las medidas adoptadas para eliminar los obstáculos que impiden que las mujeres puedan acceder a servicios de atención médica, en particular “requisitos o condiciones que menoscaban el acceso de la mujer, como los honorarios elevados de los servicios de atención médica, el requisito de la autorización previa del cónyuge, el padre o las autoridades sanitarias, la lejanía de los centros de salud y la falta de transporte público adecuado y asequible”).

²³ **Comité de los Derechos del Niño, Observación General No. 20** (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, 6 de diciembre de 2016, ¶ 39 (refiriendo que “El Comité recomienda a los Estados que adopten límites mínimos de edad legal, compatibles con el derecho a la protección, el principio de interés superior y el respeto del desarrollo evolutivo del adolescente” y que “Las intervenciones y los tratamientos médicos deben contar con el consentimiento voluntario e informado del adolescente, con independencia de que se exija o no también el de un progenitor o representante legal. También debe considerarse la posibilidad de que se presuma la capacidad jurídica del adolescente para solicitar servicios y productos urgentes o preventivos de salud sexual y reproductiva, y para tener acceso a ellos. El Comité subraya que, si lo desean, todos los adolescentes tienen derecho con independencia de su edad a acceder de forma confidencial a orientación y asesoramiento médicos sin el consentimiento de un progenitor o tutor legal. Este derecho es distinto del derecho a otorgar consentimiento médico y no se debe someter a ninguna limitación de edad” subrayado y énfasis fuera del original); Ver también, **Comité de los Derechos del Niño, Observación General No. 15** (2013) sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 24), 17 de abril de 2013, UN Doc. CRC/C/GC/15, ¶ 31 (refiriendo que “Los Estados deben estudiar la posibilidad de permitir que los niños accedan a someterse a determinados tratamientos e intervenciones médicos sin el permiso de un progenitor, cuidador o tutor, como (... los) servicios de salud sexual y reproductiva, con inclusión de educación y orientación en materia de salud sexual, métodos anticonceptivos y aborto en condiciones de seguridad” subrayado y énfasis fuera del original).

²⁴ En la Observación General No. 36, este Comité se refirió explícitamente a los principios que emanan de la Convención sobre los Derechos del Niño como principios rectores para los Estados en relación con su obligación de protección reforzada de la niñez estipulada en el artículo 24.1 del Pacto. CDH, Observación General No. 36 (artículo 6: derecho a la vida), UN Doc., CCPR/C/GC/, 3 de septiembre de 2019, ¶ 60.

²⁵ Más aún, debemos mencionar que la CEE no realizó un análisis de la normativa penal impugnada con enfoque sobre derechos de las personas con discapacidad y, por lo tanto, el artículo 150 del COIP, leído conjuntamente con las normas que permiten interdicción en el país, configura un marco jurídico que permite a los representantes legales de personas con discapacidad intelectual o psicosocial solicitar el acceso a este servicio de salud sin el consentimiento de la persona. Ello es contrario a los estándares internacionales sobre las personas desarrolladas con discapacidad. Ver, Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Observación General No. 1 (2014) Artículo 12: Igual reconocimiento como persona ante la ley, 19 de mayo de 2014, U.N. Doc. CRPD/C/GC/1 (2014), ¶¶ 35 y 29.f (refiriendo, respectivamente que “la negación de la capacidad jurídica a las personas con discapacidad ha hecho que se vean privadas de muchos derechos fundamentales, como ... los derechos reproductivos” y refiere que el régimen de apoyo para la toma de decisiones “no debe utilizarse como justificación para limitar otros derechos fundamentales de las personas con discapacidad, especialmente ... los derechos reproductivos”); Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Observación General No. 3 (2016), sobre las mujeres y las niñas con discapacidad, 25 de noviembre de 2016, UN Doc. CRPD/C/GC/3, ¶ 44 (refiriendo que “Todas las mujeres con discapacidad han de poder ejercer su capacidad jurídica tomando sus propias decisiones, con apoyo cuando así lo deseen, sobre la atención médica o el tratamiento terapéutico, incluidas las decisiones relativas a conservar su fertilidad y su autonomía reproductiva”).

²⁶ Constitución de la República del Ecuador, 20 de octubre de 2008, Artículo 66. Disponible en: https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf

²⁷ Código Orgánico Integral Penal, 28 de enero de 2014, Artículo 422. Disponible en: <https://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/es/ec/ec080es.pdf>

²⁸ Código Orgánico Integral Penal, 28 de enero de 2014, Artículo 424, disponible en: <https://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/es/ec/ec080es.pdf>; Ana Cristina Vera Sánchez, *Secreto profesional en el ámbito sanitario*, Surkuna, 2017, p. 9. Disponible en: <https://clacaidigital.info/handle/123456789/1016>

²⁹ Ministerio de Salud Pública, *Atención del Aborto Terapéutico: Guía Práctica Clínica*, 2015. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/09/Aborto-terap%C3%A9utico.pdf>

³⁰ Código Orgánico de Salud, 24 de agosto de 2020, Artículo 201. Disponible en: <https://www.punteasociados.com/wp-content/uploads/2020/08/Co%CC%81digo-Orga%CC%81nico-de-Salud-Texto-final-para-votacio%CC%81n-25-08-2020.pdf?fbclid=IwAR3Jzuo0zMosRqjibQIsFVuKu7Jc7DXIPe1g9BOoActUT7v7iXHIg-3Eh4>

³¹ Código Orgánico de Salud, 24 de agosto de 2020, Artículos 9, 91 y 201. Disponible en: <https://www.punteasociados.com/wp-content/uploads/2020/08/Co%CC%81digo-Orga%CC%81nico-de-Salud-Texto-final-para-votacio%CC%81n-25-08-2020.pdf?fbclid=IwAR3Jzuo0zMosRqjibQIsFVuKu7Jc7DXIPe1g9BOoActUT7v7iXHIg-3Eh4>



CENTRO de
DERECHOS
REPRODUCTIVOS



³² Noticias ONU, *El veto al Código Orgánico de Salud de Ecuador es 'decepcionante', dicen expertos en derechos humanos*, 21 de octubre de 2020. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/10/1482742>

³³ Por ejemplo, las leyes nacionales siguen dando derecho a las mujeres y niñas a una atención sanitaria integral, al aborto legal cuando sea necesario para preservar la salud de la madre y a la educación sexual. Ver, e.g., Constitución de la República del Ecuador, 20 de octubre de 2008, Artículo 32 (garantizar el acceso a la atención sanitaria integral, sexual y reproductiva); Código Orgánico Integral Penal, 28 de enero de 2014, Artículo 150 (exceptuando como legales los abortos en los que esté en riesgo la salud o la vida de la madre); Tribunal Constitucional de Ecuador, Sentencia No. 003-18-PJO-CC, Caso 0775-11-JP, 27 de junio de 2018, ¶ 46 (sosteniendo que los adolescentes tienen derecho a tomar decisiones sobre su salud sexual, así como el derecho a la educación e información necesarias para tomar esas decisiones). Ver también, *Comunicado Conjunto* de organizaciones nacionales e internacionales de fecha de 25 de septiembre de 2020 en el que se reitera que el marco normativo vigente en Ecuador, incluyendo la Ley Orgánica de Salud, la Ley Orgánica Integral Para Prevenir la Violencia Contra La Mujer, así como varias Sentencias de la Corte Constitucional, protegen y garantizan el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos en Ecuador. Disponible en: <https://twitter.com/ReproRightsLAC/status/1309650531640578049>

³⁴ Ministerio de Salud Pública, *Atención del aborto terapéutico: Guía de Práctica Clínica*, 2015, disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/09/Aborto-terap%C3%A9utico.pdf>. Ver la definición de salud: *estado de completo bienestar físico, mental y social y no simplemente la ausencia de enfermedad o dolencia*, p. 15, que se refiere a Ley Orgánica de Salud de Ecuador (2006).

³⁵ OMS, Constitución con entrada en vigor el 7 de abril de 1948, disponible en: https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf. Ver también Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, *Observación General No. 14, El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)*, UN Doc. E/C.12/2000/4, 11 de agosto de 2000, ¶ 4, disponible en: <https://undocs.org/E/C.12/2000/4>

³⁶ Thalíe Ponce, *En Ecuador el acceso al aborto es difícil, hasta cuando es legal*, Primicias, 20 de octubre de 2020, disponible en: <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/aborto-opcion-legal-salud-mujer-riesgo/>

³⁷ Virginia Gómez de la Torre y Martha Lopez Ángel, *Vidas Robadas II: Una respuesta incompleta del estado al embarazo infantil, NO ES RESPUESTA*, Fundación Desafío, noviembre de 2018, pp. 30 y 18. Disponible en: https://38174366-d717-4629-9c57-c2256dca2e79.filesusr.com/ugd/8313b8_6ae0d40c1a514b56baf8c5f124e3fa38.pdf.

³⁸ *Id.*, p. 30 y p. 14 (refiriendo que incluso dentro del marco de la “Protección integral” la respuesta del servicio de salud, “es sesgada en una dirección, **aceptación del embarazo y maternización incluso si el embarazo es producto de violación**, lo cual contradice la doctrina de Protección Integral” (énfasis fuera del texto original). Ver también, *Criminalización de las víctimas de violación sexual: aborto ilegal después de la violación en Ecuador*, Human Rights Watch (13 de agosto de 2013), Disponible en: <https://www.hrw.org/es/report/2013/08/23/criminalizacion-de-las-victimas-de-violacion-sexual/el-aborto-ilegal-luego-de-una> (describiendo una situación en la que una niña de 11 años que había sido violada, **en lugar de tener acceso a un aborto terapéutico, se vio obligada a llevar a término el embarazo a fin de realizar una prueba de paternidad que demostrara la culpabilidad de su violador**).

³⁹ **Anexo 1, Sistematización de entrevistas realizadas con Grupos Focales de la Coalición y el MPSN el 15 de abril de 2021**. Específicamente las NA del MPSN y la Coalición refirieron que “existen, sobre todo, barreras culturales para acceder a información sobre derechos sexuales y reproductivos”.

⁴⁰ Véase Comité de Derechos Humanos, *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de El Salvador*, UN Doc. CCPR/C/SLV/CO/7, 9 de mayo de 2018, disponible en: <https://undocs.org/en/CCPR/C/SLV/CO/7>; Comité de Derechos Humanos, *Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico de Guatemala*, UN Doc. CCPR/C/GTM/CO/4, 7 de mayo de 2018, disponible en: <https://undocs.org/en/CCPR/C/GTM/CO/4>; Comité de Derechos Humanos, *Observaciones finales sobre el tercer informe periódico del Líbano*, UN Doc. CCPR/C/LBN/CO/3, 9 de mayo de 2018, disponible en: <https://undocs.org/en/CCPR/C/LBN/CO/3>; Comité de Derechos Humanos, *Observaciones finales sobre el quinto informe periódico del Camerún*, UN Doc. CCPR/C/CMR/CO/5, 30 de noviembre de 2017, disponible en: <https://undocs.org/en/CCPR/C/CMR/CO/5>; Comité de Derechos Humanos, *Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico de la República Democrática del Congo*, UN Doc. CCPR/C/COD/CO/4, 30 de noviembre de 2017, disponible en: <https://undocs.org/en/CCPR/C/COD/CO/4>; Comité de Derechos Humanos, *Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de la República Dominicana*, UN Doc. CCPR/C/DOM/CO/6, 27 de noviembre de 2017, disponible en: <https://undocs.org/en/CCPR/C/DOM/CO/6>; Comité de Derechos Humanos, *Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Jordania*, UN Doc. CCPR/C/JOR/CO/5, 4 de diciembre de 2017, disponible en: <https://undocs.org/en/CCPR/C/JOR/CO/5>; Comité de Derechos Humanos, *Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Mauricio*, UN Doc. CCPR/C/MUS/CO/5, 11 de diciembre de 2017, disponible en: <https://undocs.org/en/CCPR/C/MUS/CO/5>; Comité de Derechos Humanos, *Observaciones finales sobre el segundo informe periódico de Honduras*, UN Doc. CCPR/C/HND/CO/2, 22 de agosto de 2017, disponible en: <https://undocs.org/en/CCPR/C/HND/CO/2>; Comité de Derechos Humanos, *Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico de Madagascar*, UN Doc. CCPR/C/MDG/CO/4, 22 de agosto de 2017, disponible en: <https://undocs.org/en/CCPR/C/MDG/CO/4>; Comité de Derechos Humanos, *Observaciones finales sobre el informe inicial del Pakistán*, UN Doc. CCPR/C/PAK/CO/1, 23 de agosto de 2017, disponible en: <https://undocs.org/en/CCPR/C/PAK/CO/1>; Comité de Derechos



CENTRO de
DERECHOS
REPRODUCTIVOS



Humanos, *Observaciones finales sobre el informe inicial de Bangladesh*, UN Doc. CCPR/C/BGD/CO/1, 27 de abril de 2017, disponible en: <https://undocs.org/en/CCPR/C/BGD/CO/1>; Comité de Derechos Humanos, *Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Marruecos*, UN Doc. CCPR/C/MAR/CO/6, 1 de diciembre de 2016, disponible en: <https://undocs.org/CCPR/C/MAR/CO/6>.

⁴¹ Consejo de Derechos Humanos, *Visita al Ecuador: Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*, UN Doc. A/HRC/44/48/Add.1, 6 de mayo de 2020. Disponible 77(k), disponible en: <https://undocs.org/en/A/HRC/44/48/Add.1>

⁴² **Anexo 1.** Sistematización de entrevistas realizadas con Grupos Focales de la Coalición y el MPSN el 15 de abril de 2021, pp. 2 y 3. De la sistematización se desprende que las NA del MPSN y la Coalición refirieron que la violencia sexual y el embarazo en niñas son realidades cercanas, pues conocen casos de niñas en sus comunidades quienes han tenido que ser madres por violación. Asimismo, refieren que la violencia sexual y el embarazo tienen graves consecuencias en la vida de las niñas y causan cicatrices que jamás se olvidan y que la penalización del aborto expone a las niñas y mujeres a tratos crueles y ponen en riesgo sus vidas porque tiene que acceder a abortos inseguros. Notablemente, las NA del MPSN y La Coalición coinciden en que **el sobrevivir o no a un aborto está vinculado a la situación económica de las niñas y mujeres** y que, si fuese legal, las NA y mujeres más empobrecidas “**no irían a un lugar clandestino y tienen menos riesgo de morir**” (María Esperanza, 19 años).

⁴³ Consejo de Derechos Humanos, *Visita al Ecuador: Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*, UN Doc. A/HRC/44/48/Add.1, 6 de mayo de 2020, ¶ 52, disponible en: <https://undocs.org/en/A/HRC/44/48/Add.1>

⁴⁴ Consejo de Derechos Humanos, *Visita al Ecuador: Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*, UN Doc. A/HRC/44/48/Add.1, 6 de mayo de 2020, ¶ 52, disponible en: <https://undocs.org/en/A/HRC/44/48/Add.1>

⁴⁵ Ministerio de Salud Pública de Ecuador, *Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva*, marzo de 2017, p. 21, disponible en: <https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf> (citado en *Documento básico que forma parte integrante de los informes de los Estados partes: Ecuador*, UN Doc. HRI/CORE/ECU/2018, 9 de noviembre de 2018, p. 17, disponible en: <https://undocs.org/en/HRI/CORE/ECU/2018>; Consejo de los Derechos Humanos, *Visita al Ecuador - Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias*, UN Doc. A/HRC/44/52/Add.2, 22 de mayo de 2020, ¶ 96(c), disponible en: <http://www.undocs.org/A/HRC/44/52/Add.2>

⁴⁶ Consejo de Derechos Humanos, *Visita al Ecuador: Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*, UN Doc. A/HRC/44/48/Add.1, 6 de mayo de 2020, ¶ 5, disponible en: <https://undocs.org/es/A/HRC/44/48/Add.1>

⁴⁷ Consejo de Derechos Humanos, *Visita al Ecuador: Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias*, UN Doc. A/HRC/44/52/Add.2, 22 de mayo de 2020, ¶ 28, disponible en: <http://www.undocs.org/A/HRC/44/52/Add.2>

⁴⁸ Este derecho está reconocido por la Constitución. Constitución de la República del Ecuador, 20 de octubre de 2008, Artículos 20 y 66(12), disponible en: https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf

⁴⁹ Consejo de Derechos Humanos, *Visita al Ecuador, Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias*, UN Doc. A/HRC/44/52/Add.2, 22 de mayo de 2020, ¶ 28, disponible en: <http://www.undocs.org/A/HRC/44/52/Add.2>. Ver también Planned Parenthood, *Vidas robadas: un estudio multipaís sobre los efectos en la salud de las maternidades forzadas en niñas de 9-14 años*, 29 de junio de 2014, p. 8, disponible en: <https://clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/977/Unestudio.multipa%C3%ADs.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

⁵⁰ Consejo de los Derechos Humanos, *Visita al Ecuador - Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*, UN Doc. A/HRC/44/48/Add.1, 6 de mayo de 2020, ¶ 77(i), disponible en: <https://undocs.org/en/A/HRC/44/48/Add.1>; Consejo de los Derechos Humanos, *Visita al Ecuador - Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias*, UN Doc. A/HRC/44/52/Add.2, 22 de mayo de 2020, ¶ 97, disponible en: <http://www.undocs.org/A/HRC/44/52/Add.2>

⁵¹ Constitución de la República del Ecuador, 20 de octubre de 2008, Artículos 26-28, disponible en: https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf

⁵² Consejo de los Derechos Humanos, *Visita al Ecuador - Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*, UN Doc. A/HRC/44/48/Add.1, 6 de mayo de 2020, ¶ 53, disponible en: <https://undocs.org/en/A/HRC/44/48/Add.1>



CENTRO de
DERECHOS
REPRODUCTIVOS



⁵³ Consejo de los Derechos Humanos, *Visita al Ecuador - Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*, UN Doc. A/HRC/44/48/Add.1, 6 de mayo de 2020, ¶ 47, disponible en: <https://undocs.org/en/A/HRC/44/48/Add.1>;

⁵⁴ Consejo de los Derechos Humanos, *Visita al Ecuador - Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias*, UN Doc. A/HRC/44/52/Add.2, 22 de mayo de 2020, ¶ 67-73 y 97.d, disponible en: <http://www.undocs.org/A/HRC/44/52/Add.2>

⁵⁵ **Anexo 1.** Sistematización de entrevistas realizadas con Grupos Focales de la Coalición y el MPSN el 15 de abril de 2021, pp. 4 y 15. Ante la Pregunta “Si tienen acceso a información y educación sobre salud sexual y reproductiva ¿cómo acceden a ésta? ¿quiénes o qué institución lo provee?”, algunos de los testimonios son los siguientes: (i) “A mí me ha enseñado mi madre, y muchas veces cuando ni ella ni yo conocemos algo lo buscamos por internet”; (ii) “En mi caso yo misma busco información sobre salud sexual y reproductiva en las mismas redes sociales”; (iii) “Yo investigo por mi cuenta por internet”; (iv) “Hablar con mis papás sobre este tema nos ha permitido que podamos mantener entre nuestra familia este tipo de conversaciones”; (v) “Nunca he recibido información en el colegio sobre sexualidad”.

⁵⁶ **Anexo 1.** Sistematización de entrevistas realizadas con Grupos Focales de la Coalición y el MPSN el 15 de abril de 2021, p. 15. Por ejemplo, las NA refirieron que la forma en cómo se maneja esta información “es de una forma oculta, sin que se hable abiertamente entre nuestras familias, es como un tabú. En nuestros colegios no se nos enseñan sobre la educación sexual. Las personas le tienen miedo a la idea de hablar sobre sus propios cuerpos”.

⁵⁷ Comité de Derechos Humanos, *Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Sri Lanka*, UN Doc. CCPR/C/LKA/CO/5, 21 de noviembre de 2014, ¶ 10, disponible en: <https://undocs.org/en/CCPR/C/LKA/CO/5>; Comité de Derechos Humanos, *Observaciones finales sobre el informe inicial de Malawi*, UN Doc. CCPR/C/MWI/CO/1/Add.1, 19 de agosto de 2014, ¶ 9, disponible en: <https://undocs.org/CCPR/C/MWI/CO/1/Add.1>; Comité de Derechos Humanos, *Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de la Argentina*, UN Doc. CCPR/C/ARG/CO/5, 10 de agosto de 2016, ¶ 12, disponible en: <https://undocs.org/en/CCPR/C/ARG/CO/5>

⁵⁸ Comité de Derechos Humanos, *Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Ecuador*, UN Doc. CCPR/C/ECU/CO/6, 11 de agosto de 2016, ¶ 16, disponible en: <https://undocs.org/en/CCPR/C/ECU/CO/6>

⁵⁹ Consejo de los Derechos Humanos, *Visita al Ecuador - Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*, UN Doc. A/HRC/44/48/Add.1, 6 de mayo de 2020, ¶ 77(i), disponible en: <https://undocs.org/en/A/HRC/44/48/Add.1>

⁶⁰ *Guzmán Albarracín et al c Ecuador*, Corte Interamericana de Derechos Humanos, Sentencia: Fondo, Reparaciones y Costas, Serie C, Número 405, 24 de junio de 2020, disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_405_esp.pdf

⁶¹ *Guzmán Albarracín et al c Ecuador*, Corte Interamericana de Derechos Humanos, Sentencia: Fondo, Reparaciones y Costas, Serie C, Número 405, 24 de junio de 2020, ¶¶ 139, n143, disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_405_esp.pdf.

⁶² *Guzmán Albarracín et al c Ecuador*, Corte Interamericana de Derechos Humanos, Sentencia: Fondo, Reparaciones y Costas, Serie C, Número 405, 24 de junio de 2020, ¶¶ 139, n143, disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_405_esp.pdf.

⁶³ *Guzmán Albarracín et al c Ecuador*, Corte Interamericana de Derechos Humanos, Sentencia: Fondo, Reparaciones y Costas, Serie C, Número 405, 24 de junio de 2020, ¶¶ 139, disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_405_esp.pdf. Así lo refieren también otros estándares internacionales como UNICEF quien establece que la ESI es “un proceso curricular de enseñanza y aprendizaje sobre los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad” basado en un enfoque de derechos humanos que dota a los jóvenes de las habilidades necesarias para tomar decisiones sexuales seguras, responsables y consensuadas, libres de coacción o abuso. UNESCO, *Las Naciones Unidas instan a aplicar un enfoque amplio en la educación sexual*, 10 de enero de 2018, <https://en.unesco.org/news/urges-comprehensive-approach-sexuality-education>; UNESCO, UNICEF et al, *Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: un enfoque basado en la evidencia*, 2018, <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000260770>, páginas 12, 16, 24 y 34.

⁶⁴ *Guzmán Albarracín et al c Ecuador*, Corte Interamericana de Derechos Humanos, Sentencia: Fondo, Reparaciones y Costas, Serie C, Número 405, 24 de junio de 2020, ¶¶ 139, n143, disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_405_esp.pdf. (“Ecuador, en su Ley Orgánica de Educación Intercultural de 2011, apoya, en sus artículos 3, 6, 7, 11 y 132, el derecho a garantizar y recibir educación sexual integral en instituciones educativas públicas y privadas con carácter obligatorio”).



CENTRO de
DERECHOS
REPRODUCTIVOS



⁶⁵ Guzmán Albarracín et al c Ecuador, Corte Interamericana de Derechos Humanos, Sentencia: Fondo, Reparaciones y Costas, Serie C, Número 405, 24 de junio de 2020, ¶¶ 138-140, disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_405_esp.pdf.

⁶⁶ Secretaria General de Comunicación de la Presidencia, *Cero tolerancia ante situaciones de abuso a los derechos de menores de edad: Presidente Lenín Moreno*, disponible en: <https://www.comunicacion.gob.ec/cero-tolerancia-ante-situaciones-de-abuso-a-los-derechos-de-menores-de-edad-presidente-lenin-moreno/>; Lenín Moreno, Twitter, 15 de agosto de 2020: <https://twitter.com/Lenin/status/1294683189915652099?s=20>

⁶⁷ **Anexo 1.** Sistematización de entrevistas realizadas con Grupos Focales de la Coalición y el MPSN el 15 de abril de 2021, pp. 5 y 17.

⁶⁸ OMS, *Mortalidad materna*, 19 de septiembre de 2019, disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

⁶⁹ OMS, *Notas descriptivas: Prevención del aborto peligroso*, 25 de septiembre de 2020, disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preventing-unsafe-abortion>

⁷⁰ Ortiz-Prado, Simbaña, Gómez, Stewart-Ibarra, Scott y Cevallos-Sierra, *El aborto, una preocupación de salud pública creciente en Ecuador, un análisis poblacional de 10 años*, Pragmat Obs Res. 2017, Vol 8, pp. 129-135, 13 de julio de 2017, disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5516879/>

⁷¹ *Ibid.*, Tabla 2: Bases de datos nacionales del Ministerio de Salud Pública de Defunciones y Nacimientos de Estadísticas Vitales de 2004 a 2014, Base de Datos de Altas Hospitalarias de 2004 a 2014 y el Censo de Población del Instituto Nacional de Censos y Estadísticas (INEC) de 2010, disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5516879/>

⁷² Definido por la OMS como la muerte de una mujer mientras está embarazada o en los 42 días siguientes a la interrupción del embarazo. OMS, *Mortalidad materna*, 19 de septiembre de 2019, disponible en: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

⁷³ Ministerio de Salud Pública, *Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017-2021*, p. 28, disponible en: <https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>

⁷⁴ Consejo de los Derechos Humanos, *Visita al Ecuador - Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias*, UN Doc. A/HRC/44/52/Add.2, 22 de mayo de 2020, ¶ 10, disponible en: <http://www.undocs.org/A/HRC/44/52/Add.2>

⁷⁵ García Mónica et al, *Análisis de nacimientos, abortos y mortalidad materna en adolescentes en Ecuador de 2013 a 2016*, International Journal of Pediatrics and Adolescent Medicine, 2019, disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352646719300092>

⁷⁶ Consejo de los Derechos Humanos, *Visita al Ecuador - Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias*, UN Doc. A/HRC/44/52/Add.2, 22 de mayo de 2020, ¶ 63, disponible en: <http://www.undocs.org/A/HRC/44/52/Add.2>

⁷⁷ OMS, *Boletín de la Organización Mundial de la Salud, Embarazo en adolescentes: un problema culturalmente complejo*, Vol. 87, junio de 2009, disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/es/>

⁷⁸ CARE Ecuador, *Análisis Rápido de Género – Situación de Niñas y Adolescentes*, septiembre de 2020, disponible en: <https://www.care.org.ec/wp-content/uploads/2020/10/Analisis-Rapido-de-Genero-October-2020-VF.pdf>

⁷⁹ UNFPA, *Consecuencias socioeconómicas del embarazo adolescente en Ecuador*, 13 de octubre 2020, disponible en: https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/consecuencias_socioeconomicas_del_embarazo_adolescente_en_ecuador_1.pdf

⁸⁰ CARE Ecuador, *Análisis Rápido de Género – Situación de Niñas y Adolescentes*, septiembre de 2020, disponible en: <https://www.care.org.ec/wp-content/uploads/2020/10/Analisis-Rapido-de-Genero-October-2020-VF.pdf>

⁸¹ CARE Ecuador, *Análisis Rápido de Género – Situación de Niñas y Adolescentes*, septiembre de 2020, disponible en: <https://www.care.org.ec/wp-content/uploads/2020/10/Analisis-Rapido-de-Genero-October-2020-VF.pdf>

⁸² Planned Parenthood, *Vidas robadas: un estudio multipaís sobre los efectos en la salud de las maternidades forzadas en niñas de 9-14 años*, 29 de junio de 2014, p. 8, disponible en: <https://clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/977/Unestudio.multipa%C3%ADs.pdf?sequence=5&isAllowed=y>



CENTRO de
DERECHOS
REPRODUCTIVOS



⁸³ Virginia Gómez de la Torre *et al*, *Vidas robadas – Entre la omisión y la premeditación: Situación de la maternidad forzada en niñas del Ecuador*, 2016, Fundación Desafío, p. 23. Según las historias clínicas revisadas, en la mayoría de los casos se presentaron “trastornos adaptativos y depresión, que también las puede conducir a intentos de suicidio”. Asimismo, detalla que “en los testimonios recogidos se evidencian intentos suicidas, productos de la angustia generada por un embarazo no deseado causado por violencia sexual y a tan corta edad”, disponible en: https://38174366-d177-4629-9e57-c2256dca2e79.filesusr.com/ugd/8313b8_5d3d813fe76542959cef9af2a17b3e43.pdf

⁸⁴ OMS, *Guía de la OMS para la aplicación de la CIE-10 a las muertes ocurridas durante el embarazo, parto y puerperio: CIE-MM*, 2012, p. 9, disponible en: https://www.paho.org/clap/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=sip&alias=308-guia-de-la-oms-para-la-aplicacion-de-la-cie10-a-las-muertes-ocurridas-durante-el-embarazo-parto-y-puerperio-cie-mm-5&Itemid=219&lang=es; UNFPA, *Documento de posición: UNFPA LACRO frente a la CIPD más allá del 2014*, p. 3, disponible en: https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA_ICPD_Position_ESP_20130708_HR_0.pdf

⁸⁵ **Anexo 1**, Sistematización de entrevistas realizadas con Grupos Focales de la Coalición y el MPSN el 15 de abril de 2021, pp. 7, 9, 20, 26, y 33.

⁸⁶ **Anexo 1**, Sistematización de entrevistas realizadas con Grupos Focales de la Coalición y el MPSN el 15 de abril de 2021. Testimonio de Mishell, p. 7.

⁸⁷ Consejo de los Derechos Humanos, *Visita al Ecuador - Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias*, UN Doc. A/HRC/44/52/Add.2, 22 de mayo de 2020, ¶ 65, disponible en: <http://www.undocs.org/A/HRC/44/52/Add.2>

⁸⁸ Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Observaciones finales del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer: Ecuador*, 7 de noviembre de 2008, UN Doc. CEDAW/C/ECU/CO/7, ¶ 32, disponible en: <https://undocs.org/en/CEDAW/C/ECU/CO/7>

⁸⁹ Comité de los Derechos del Niño, *Observación General No. 4: La salud y el desarrollo de los adolescentes en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño*, 33º período de sesiones, 19 de mayo – 6 de junio de 2003, ¶ 20, disponible en: <https://undocs.org/CRC/GC/2003/4>; UNFPA, *Infancia, no maternidad: La prevención del embarazo en la adolescencia*, 2015, p. 21, disponible en: https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Girlhood_not_motherhood_final_web.pdf; UNICEF, *Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe*, 2017, p. 17, disponible en: https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ESP-EMBARAZO-ADOLE-14febrero%20FINAL_5.PDF; Elizaveta Perova, *Situación actual del embarazo adolescente y sus principales factores de riesgo en la región de Latinoamérica y el Caribe*, Banco Mundial, referenciado en *Reunión Internacional Interagencial: Evidencia actual, lecciones aprendidas y mejores prácticas en la prevención del embarazo adolescente en América Latina y el Caribe*, informe final, 17-19 de marzo de 2014, p. 9, disponible en: <https://www.paho.org/derechoalassr/wp-content/uploads/Documentos/Final-Report-Nicaragua.pdf>

⁹⁰ Ximena Casas, *Son niñas, no madres: La violencia de forzar la maternidad en las jóvenes de América Latina*, Health and Human Rights Journal, 9 de diciembre de 2019, disponible en: <https://www.hhrjournal.org/2019/12/they-are-girls-not-mothers-the-violence-of-forcing-motherhood-on-young-girls-in-latin-america/>

⁹¹ **Anexo 1**, Sistematización de entrevistas realizadas con Grupos Focales de la Coalición y el MPSN el 15 de abril de 2021, pp. 6 y 19.

⁹² **Anexo 1**, Sistematización de entrevistas realizadas con Grupos Focales de la Coalición y el MPSN el 15 de abril de 2021, pp. 6, 20 y 21.

⁹³ Consejo de los Derechos Humanos, *Visita al Ecuador - Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias*, UN Doc. A/HRC/44/52/Add.2, 22 de mayo de 2020, ¶ 19, disponible en: <http://www.undocs.org/A/HRC/44/52/Add.2>

⁹⁴ Consejo de los Derechos Humanos, *Visita al Ecuador - Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias*, UN Doc. A/HRC/44/52/Add.2, 22 de mayo de 2020, ¶ 19, disponible en: <http://www.undocs.org/A/HRC/44/52/Add.2>; Mapeando la criminalización del aborto en el Ecuador, FLACSO – Ecuador *et al*, 4 de mayo de 2018, disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/783/78355810009/html/index.html>

⁹⁵ Zoë Carpenter, *La represión de Ecuador al aborto está encarcelando mujeres*, The Nation, 27 de mayo de 2019, disponible en: <https://gk.city/2019/05/27/mujeres-presas-abortar-ecuador/>

⁹⁶ Stives Reyes y Sara Ortiz, *184 mujeres, enjuiciadas por el delito de aborto consentido*, El Comercio, 25 de junio de 2017, disponible en: <https://www.elcomercio.com/actualidad/184-mujeres-enjuiciadas-delito-aborto.html>; Zoë Carpenter, *La represión de Ecuador al aborto está encarcelando mujeres*, The Nation, 27 de mayo de 2019, disponible en: <https://gk.city/2019/05/27/mujeres-presas-abortar-ecuador/>



CENTRO de
DERECHOS
REPRODUCTIVOS



⁹⁷ Stives Reyes y Sara Ortiz, *184 mujeres, enjuiciadas por el delito de aborto consentido*, El Comercio, 25 de junio de 2017, disponible en: <https://www.elcomercio.com/actualidad/184-mujeres-enjuiciadas-delito-aborto.html>; Zoë Carpenter, *La represión de Ecuador al aborto está encarcelando mujeres*, The Nation, 27 de mayo de 2019, disponible en: <https://gk.city/2019/05/27/mujeres-presas-abortar-ecuador/>

⁹⁸ Stives Reyes y Sara Ortiz, *184 mujeres, enjuiciadas por el delito de aborto consentido*, El Comercio, 25 de junio de 2017, disponible en: <https://www.elcomercio.com/actualidad/184-mujeres-enjuiciadas-delito-aborto.html>; Zoë Carpenter, *La represión de Ecuador al aborto está encarcelando mujeres*, The Nation, 27 de mayo de 2019, disponible en: <https://gk.city/2019/05/27/mujeres-presas-abortar-ecuador/>

⁹⁹ Stives Reyes y Sara Ortiz, *184 mujeres, enjuiciadas por el delito de aborto consentido*, El Comercio, 25 de junio de 2017, disponible en: <https://www.elcomercio.com/actualidad/184-mujeres-enjuiciadas-delito-aborto.html>

¹⁰⁰ Soraya Constante, *El delito de abortar en Ecuador*, El País, 28 de septiembre de 2016, disponible en: https://elpais.com/elpais/2016/09/27/planeta_futuro/1474993781_009151.html; Stives Reyes y Sara Ortiz, *184 mujeres, enjuiciadas por el delito de aborto consentido*, El Comercio, 25 de junio de 2017, disponible en: <https://www.elcomercio.com/actualidad/184-mujeres-enjuiciadas-delito-aborto.html>

¹⁰¹ Consejo de los Derechos Humanos, *Visita al Ecuador - Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias*, UN Doc. A/HRC/44/52/Add.2, 22 de mayo de 2020, ¶ 27, disponible en: <http://www.undocs.org/A/HRC/44/52/Add.2>

¹⁰² Zoë Carpenter, *La represión de Ecuador al aborto está encarcelando mujeres*, The Nation, 27 de mayo de 2019, disponible en: <https://gk.city/2019/05/27/mujeres-presas-abortar-ecuador/>. Ver también Soraya Constante, *El delito de abortar en Ecuador*, El País, 28 de septiembre de 2016, disponible en: https://elpais.com/elpais/2016/09/27/planeta_futuro/1474993781_009151.html

¹⁰³ Comité contra la Tortura, *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico del Ecuador*, UN Doc. CAT/C/ECU/CO/7, 11 de enero de 2017, ¶ 45, disponible en: <https://undocs.org/en/CAT/C/ECU/CO/7>

¹⁰⁴ Consejo de los Derechos Humanos, *Visita al Ecuador - Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias*, UN Doc. A/HRC/44/52/Add.2, 22 de mayo de 2020, ¶ 96(e), disponible en: <http://www.undocs.org/A/HRC/44/52/Add.2>

¹⁰⁵ Instituto Nacional de Estadística y Censos, *Nacimientos y Defunciones Fetales*, Tabla 1.2.6 del documento Excel, disponible en: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/nacimientos_y_defunciones/. Ver también Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, *Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021. Toda una Vida*, 2017, p. 51, disponible en: <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/PLAN-NACIONAL-DE-DESARROLLO-2017-2021.compressed.pdf>

¹⁰⁶ Instituto Nacional de Estadística y Censos, *Nacimientos y Defunciones Fetales*, Tabla 1.2.6 del documento Excel, disponible en: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/nacimientos_y_defunciones/

¹⁰⁷ Jonathan Veletanga, *Ecuador registra más de 51.000 embarazos adolescentes en 2019; la pandemia agudizará esta realidad*, 2 de octubre de 2020, disponible en: <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/ecuador-registra-mas-de-51-000-embarazos-adolescentes-en-2019-la-pandemia-agudizara-esta-realidad--96524>

¹⁰⁸ Planned Parenthood, *Vidas robadas: un estudio multipaís sobre los efectos en la salud de las maternidades forzadas en niñas de 9-14 años*, 29 de junio de 2014, disponible en: <https://clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/977/Unestudio.multipa%C3%ADs.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

¹⁰⁹ Consejo de los Derechos Humanos, *Visita al Ecuador - Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias*, UN Doc. A/HRC/44/52/Add.2, 22 de mayo de 2020, ¶ 61, disponible en: <http://www.undocs.org/A/HRC/44/52/Add.2>

¹¹⁰ Stives Reyes y Sara Ortiz, *184 mujeres, enjuiciadas por el delito de aborto consentido*, El Comercio, 25 de junio de 2017, disponible en: <https://www.elcomercio.com/actualidad/184-mujeres-enjuiciadas-delito-aborto.html>; Zoë Carpenter, *La represión de Ecuador al aborto está encarcelando mujeres*, The Nation, 27 de mayo de 2019, disponible en: <https://gk.city/2019/05/27/mujeres-presas-abortar-ecuador/>

¹¹¹ Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Educación, Ministerio de Inclusión Económica y Social, Ministerio de Justicia y UNFPA, *Política intersectorial de prevención del embarazo en niñas y adolescentes*, junio de 2018, p. 9, disponible en: <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/10/politica-intersectorial-de-prevencion-del-embarazo-en-ninas-y-adolescentes.pdf>. Ver también UNICEF



CENTRO de
DERECHOS
REPRODUCTIVOS



Ecuador, *Consecuencias socioeconómicas del embarazo en la adolescencia en Ecuador*, octubre de 2020, p. 1, disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/media/5606/file/MILENA-Consecuencias-socioeconomicas-del-Embarazo-Adolescente-en-Ecuador.pdf.pdf>

¹¹² UNFPA, *Un Asunto Pendiente - la defensa de los derechos y la libertad de decidir*, 2019, disponible en: https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA_PUB_2019_ES_Estado_de_la_Poblacion_Mundial.pdf

¹¹³ UNICEF Ecuador, *Consecuencias socioeconómicas del embarazo en la adolescencia en Ecuador*, octubre de 2020, p. 19, disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/media/5606/file/MILENA-Consecuencias-socioeconomicas-del-Embarazo-Adolescente-en-Ecuador.pdf.pdf>. Ver también Instituto Nacional de Estadística y Censos, *Infografía – Embarazo adolescente – mujeres entre 12 y 19 años de edad*, 2012, disponible en: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Infografias-INEC/2012/embarazos_adolescentes1.pdf; Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Educación, Ministerio de Inclusión Económica y Social, Ministerio de Justicia y UNFPA, *Política intersectorial de prevención del embarazo en niñas y adolescentes*, junio de 2018, p. 13, disponible en: https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/10/politica_intersectorial_de_prevencion_del_embarazo_en_ninas_y_adolescentes.pdf

¹¹⁴ Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Educación, Ministerio de Inclusión Económica y Social, Ministerio de Justicia y UNFPA, *Política intersectorial de prevención del embarazo en niñas y adolescentes*, junio de 2018, disponible en: https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/10/politica_intersectorial_de_prevencion_del_embarazo_en_ninas_y_adolescentes.pdf

¹¹⁵ Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Educación, Ministerio de Inclusión Económica y Social, Ministerio de Justicia y UNFPA, *Política intersectorial de prevención del embarazo en niñas y adolescentes*, junio de 2018, p. 5, disponible en: https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/10/politica_intersectorial_de_prevencion_del_embarazo_en_ninas_y_adolescentes.pdf

¹¹⁶ Consejo de los Derechos Humanos, *Visita al Ecuador - Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias*, UN Doc. A/HRC/44/52/Add.2, 22 de mayo de 2020, ¶ 10, disponible en: <http://www.undocs.org/A/HRC/44/52/Add.2>; Consejo de los Derechos Humanos, *Visita al Ecuador - Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*, UN Doc. A/HRC/44/48/Add.1, 6 de mayo de 2020, ¶ 44, disponible en: <https://undocs.org/en/A/HRC/44/48/Add.1>

¹¹⁷ Comité de Derechos Humanos, *Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Ecuador*, UN Doc. CCPR/C/ECU/CO/6, 11 de agosto de 2016, ¶ 16, disponible en: <https://undocs.org/en/CCPR/C/ECU/CO/6>

¹¹⁸ Se refirió con preocupación sobre “*los embarazos indeseados como resultado de violación, así como por la prohibición de algunos tipos de anticonceptivos de emergencia, que en algunos casos es motivo de abortos en condiciones insalubres y suicidios*”. Comité de los Derechos del Niño, *Observaciones finales del Comité de los Derechos del Niño: Ecuador*, UN Doc. CRC/C/ECU/CO/4, 2 de marzo de 2010, ¶ 60, disponible en: <https://undocs.org/en/CRC/C/ECU/CO/4>. Ver también Comité DESC, *Observaciones finales del Comité sobre el tercer informe periódico del Ecuador*, UN Doc. E/C.12/ECU/CO/3, 13 de diciembre de 2012, ¶ 28, disponible en: <https://undocs.org/E/C.12/ECU/CO/3>

¹¹⁹ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, *Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico del Ecuador*, UN Doc. E/C.12/ECU/CO/4, 14 de noviembre de 2019, ¶ 51, disponible en: <https://undocs.org/es/E/C.12/ECU/CO/4>; Comité DESC, *Observaciones finales del Comité sobre el tercer informe periódico del Ecuador*, UN Doc. E/C.12/ECU/CO/3, 13 de diciembre de 2012, ¶ 29, disponible en: <https://undocs.org/E/C.12/ECU/CO/3>

¹²⁰ Comité de los Derechos del Niño, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados del Ecuador*, UN Doc. CRC/C/ECU/CO/5-6, 26 de octubre de 2017, ¶ 27(a), disponible en: <https://undocs.org/en/CRC/C/ECU/CO/5-6>

¹²¹ Comité de los Derechos del Niño, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados del Ecuador*, UN Doc. CRC/C/ECU/CO/5-6, 26 de octubre de 2017, ¶ 35(c), disponible en: <https://undocs.org/en/CRC/C/ECU/CO/5-6>

¹²² Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, *Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico del Ecuador*, UN Doc. E/C.12/ECU/CO/4, 14 de noviembre de 2019, ¶¶ 52 (e) to (g), disponible en: <https://undocs.org/es/E/C.12/ECU/CO/4>

¹²³ **Anexo 1.** Sistematización de entrevistas realizadas con Grupos Focales de la Coalición y el MPSN el 15 de abril de 2021, p. 3 en donde una de las chicas refirió que el aborto **sí debería sea legal en todos los casos y para todas porque “no todas las mujeres quieren ser madres, aun cuando no hayan sido violadas (...) deberíamos nosotras decidir sobre nuestros cuerpos, debería ser un derecho para nosotras”** (Melanie, 22 años), y pp. 3, 5, y 18 en donde refieren que los embarazos no planificados y no deseados suceden porque no es suficiente la educación sobre sexualidad que se imparte, no todas las adolescentes y mujeres tienen acceso a información, servicios de Salud Sexual y Reproductiva, métodos anticonceptivos o a las herramientas para decidir vivir su sexualidad de manera segura.



CENTRO de
DERECHOS
REPRODUCTIVOS



¹²⁴ Comité de los Derechos del Niño, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados del Ecuador*, UN Doc. CRC/C/ECU/CO/5-6, 26 de octubre de 2017, ¶ 26, disponible en: <https://undocs.org/en/CRC/C/ECU/CO/5-6>; Comité de Derechos Humanos, *Observaciones finales del Comité de Derechos Humanos: Ecuador*, UN Doc. CCPR/C/ECU/CO/5, 4 de noviembre de 2008, ¶ 9, disponible en: <https://undocs.org/en/CCPR/C/ECU/CO/5>

¹²⁵ Jonathan Machado, *La Fiscalía recibió 9.158 denuncias por violación y abuso sexual, en ocho meses*, Primicias, 19 de agosto de 2019, disponible en: <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/delitos-sexuales-mujeres-victimas/>

¹²⁶ Jonathan Machado, *La Fiscalía recibió 9.158 denuncias por violación y abuso sexual, en ocho meses*, Primicias, 19 de agosto de 2019, disponible en: <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/delitos-sexuales-mujeres-victimas/>

¹²⁷ Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, *Encuesta Nacional sobre Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres (ENVIGMU)*, noviembre de 2019, Tabla 1, disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/violencia-de-genero/>

¹²⁸ Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, *Encuesta Nacional sobre Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres (ENVIGMU)*, noviembre de 2019, Tabla 2, disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/violencia-de-genero/>

¹²⁹ Planned Parenthood, *Vidas robadas: un estudio multipaís sobre los efectos en la salud de las maternidades forzadas en niñas de 9-14 años*, 29 de junio de 2014, p. 8, disponible en: <https://clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/977/Unestudio.multipa%C3%ADs.pdf?sequence=5&isAllowed=y>; Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Educación, Ministerio de Inclusión Económica y Social, Ministerio de Justicia y UNFPA, *Política intersectorial de prevención del embarazo en niñas y adolescentes*, junio 2018, p. 13, disponible en: <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/10/politica-intersectorial-de-prevencion-del-embarazo-en-ninas-y-adolescentes.pdf>

¹³⁰ Consejo de los Derechos Humanos, *Visita al Ecuador - Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias*, UN Doc. A/HRC/44/52/Add.2, 22 de mayo de 2020, ¶ 60, disponible en: <http://www.undocs.org/A/HRC/44/52/Add.2>

¹³¹ Consejo de los Derechos Humanos, *Visita al Ecuador - Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias*, UN Doc. A/HRC/44/52/Add.2, 22 de mayo de 2020, ¶ 66, disponible en: <http://www.undocs.org/A/HRC/44/52/Add.2>

¹³² Comité de los Derechos del Niño, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados del Ecuador*, UN Doc. CRC/C/ECU/CO/5-6, 26 de octubre de 2017, ¶ 24, disponible en: <https://undocs.org/en/CRC/C/ECU/CO/5-6>. Ver también Comité de los Derechos del Niño, *Observaciones finales del Comité de los Derechos del Niño: Ecuador*, UN Doc. CRC/C/15/Add.93, 26 de octubre de 1998, ¶ 21, disponible en: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2F15%2FAdd.93&Lang=en; Comité de los Derechos del Niño, *Observaciones finales del Comité de los Derechos del Niño: Ecuador*, UN Doc. CRC/C/ECU/CO/4, 2 de marzo de 2010, ¶¶ 54 y 65(d), disponible en: <https://undocs.org/en/CRC/C/ECU/CO/4>; Comité de Derechos Humanos, *Observaciones finales del Comité de Derechos Humanos: Ecuador*, UN Doc. CCPR/C/ECU/CO/5, 4 de noviembre de 2008, ¶ 9, disponible en: <https://undocs.org/en/CCPR/C/ECU/CO/5>; Comité contra la Tortura, *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico del Ecuador*, UN Doc. CAT/C/ECU/CO/4-6, 7 de diciembre de 2010, ¶18, disponible en: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CAT%2FC%2FECU%2FCO%2F4-6&Lang=en; Comité contra la Tortura, *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico del Ecuador*, UN Doc. CAT/C/ECU/CO/7, 11 de enero de 2017, ¶ 47, disponible en: <https://undocs.org/en/CAT/C/ECU/CO/7>; Comité DESC, *Observaciones finales del Comité sobre el tercer informe periódico del Ecuador*, UN Doc. E/C.12/ECU/CO/3, 13 de diciembre de 2012, ¶ 21, disponible en: <https://undocs.org/E/C.12/ECU/CO/3>; Comité CEDAW, *Observaciones finales del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer: Ecuador*, UN Doc. CEDAW/C/ECU/CO/7, 7 de noviembre de 2008, ¶ 20, disponible en: <https://undocs.org/en/CEDAW/C/ECU/CO/7>; Comisión Interamericana de Mujeres, *Informe Hemisférico sobre Violencia Sexual y Embarazo Infantil en los Estados Parte de la Convención de Belém do Pará*, pp. 12 y 41, disponible en: <https://www.oas.org/es/mesecvi/docs/MESECVI-EmbarazoInfantil-ES.pdf>

¹³³ Planned Parenthood, *Vidas robadas: un estudio multipaís sobre los efectos en la salud de las maternidades forzadas en niñas de 9-14 años*, 29 de junio de 2014, p. 8, disponible en: <https://clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/977/Unestudio.multipa%C3%ADs.pdf?sequence=5&isAllowed=y>; Isabel Ponce, *El silencio más grande de todos*, 1 de marzo de 2018, disponible en: <https://gk.city/2018/03/01/incesto-en-ecuador/>; Carolina Mella, *Incesto, el agravante en caso de abuso contra 15 niñas en Puerto Quito*, Primicias, 24 de febrero de 2021, disponible en: <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/incesto-agravante-abuso-ninas-puerto-quito-violencia-ecuador/>; Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Educación, Ministerio de Inclusión Económica y Social, Ministerio de Justicia y UNFPA, *Política intersectorial de prevención del embarazo en niñas y adolescentes*, junio 2018, p. 9, disponible en: <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/10/politica-intersectorial-de-prevencion-del-embarazo-en-ninas-y-adolescentes.pdf>



CENTRO de
DERECHOS
REPRODUCTIVOS



¹³⁴ UNICEF Ecuador, *Dossier informativo sobre la campaña #AhoraQueLoVes #DiNoMás*, agosto de 2017, p. 3, disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/media/1191/file/Dossier%20informativo%20sobre%20la%20campa%C3%B1a%20#AhoraQueLoVes%20#DiNoM%C3%A1s.pdf>; UNICEF Ecuador, *Consecuencias socioeconómicas del embarazo en la adolescencia en Ecuador*, octubre de 2020, p. 20, disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/media/5606/file/MILENA-Consecuencias-socioeconomicas-del-Embarazo-Adolescente-en-Ecuador.pdf.pdf>

¹³⁵ UNICEF Ecuador, *Consecuencias socioeconómicas del embarazo en la adolescencia en Ecuador*, octubre de 2020, p. 1, disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/media/5606/file/MILENA-Consecuencias-socioeconomicas-del-Embarazo-Adolescente-en-Ecuador.pdf.pdf>. Ver también Consejo de los Derechos Humanos, *Visita al Ecuador - Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias*, UN Doc. A/HRC/44/52/Add.2, 22 de mayo de 2020, ¶ 62, disponible en: <http://www.undocs.org/A/HRC/44/52/Add.2>

¹³⁶ UNICEF Ecuador, *Dossier informativo sobre la campaña #AhoraQueLoVes #DiNoMás*, agosto 2017, p. 3, disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/media/1191/file/Dossier%20informativo%20sobre%20la%20campa%C3%B1a%20#AhoraQueLoVes%20#DiNoM%C3%A1s.pdf>

¹³⁷ *Guzmán Albarracín et al c Ecuador*, Corte Interamericana de Derechos Humanos, Sentencia: Fondo, Reparaciones y Costas, Serie C, Número 405, 24 de junio de 2020, ¶¶ 48-56, disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_405_esp.pdf

¹³⁸ *Guzmán Albarracín et al c Ecuador*, Corte Interamericana de Derechos Humanos, Sentencia: Fondo, Reparaciones y Costas, Serie C, Número 405, 24 de junio de 2020, ¶ 97, disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_405_esp.pdf

¹³⁹ *Guzmán Albarracín et al c Ecuador*, Corte Interamericana de Derechos Humanos, Sentencia: Fondo, Reparaciones y Costas, Serie C, Número 405, 24 de junio de 2020, ¶ 86, disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_405_esp.pdf

¹⁴⁰ *Guzmán Albarracín et al c Ecuador*, Corte Interamericana de Derechos Humanos, Sentencia: Fondo, Reparaciones y Costas, Serie C, Número 405, 24 de junio de 2020, ¶ 53, disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_405_esp.pdf

¹⁴¹ *Guzmán Albarracín et al c Ecuador*, Corte Interamericana de Derechos Humanos, Sentencia: Fondo, Reparaciones y Costas, Serie C, Número 405, 24 de junio de 2020, ¶ 78, disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_405_esp.pdf

¹⁴² *Guzmán Albarracín et al c Ecuador*, Corte Interamericana de Derechos Humanos, Sentencia: Fondo, Reparaciones y Costas, Serie C, Número 405, 24 de junio de 2020, ¶ 245, disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_405_esp.pdf

¹⁴³ Este Comité recomendó “Redoblar sus esfuerzos para proporcionar un ambiente educativo libre de discriminación y violencia a través de campañas de sensibilización y la capacitación de los funcionarios y estudiantes”. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones finales del Comité de Derechos Humanos: Ecuador*, UN Doc. CCPR/C/ECU/CO/5, 4 de noviembre de 2008, ¶ 9.d, disponible en: <https://undocs.org/en/CCPR/C/ECU/CO/5>

¹⁴⁴ El Comité CEDAW instó a Ecuador en 2015 a garantizar que niñas y mujeres tengan acceso a recursos efectivos para denunciar la violencia sexual, así como a información sobre sus derechos sexuales y reproductivos. Comité CEDAW, *Observaciones finales sobre los informes periódicos octavo y noveno combinados del Ecuador*, UN Doc. CEDAW/C/ECU/CO/8-9, 11 de marzo 2015, ¶ 27(a), disponible en: <https://undocs.org/CEDAW/C/ECU/CO/8-9>

¹⁴⁵ **Anexo 1.** Sistematización de entrevistas realizadas con Grupos Focales de la Coalición y el MPSN el 15 de abril de 2021, pp. 9, 14, 22, 23, y 24.

¹⁴⁶ UNICEF Ecuador, *Consecuencias socioeconómicas del embarazo en la adolescencia en Ecuador*, octubre de 2020, p. 20, disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/media/5606/file/MILENA-Consecuencias-socioeconomicas-del-Embarazo-Adolescente-en-Ecuador.pdf>. Ver también Comité de los Derechos del Niño, *Observaciones finales del Comité de los Derechos del Niño: Ecuador*, 2 de marzo de 2010, UN Doc. CRC/C/ECU/CO/4, ¶ 74, disponible en: <https://undocs.org/en/CRC/C/ECU/CO/4>; Comité de los Derechos del Niño, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados del Ecuador*, 26 de octubre de 2017, UN Doc. CRC/C/ECU/CO/5-6, ¶ 26, disponible en: <https://undocs.org/en/CRC/C/ECU/CO/5-6>; Comité de Derechos Humanos, *Observaciones finales sobre el sexto informe periódico del Ecuador*, 11 de agosto de 2016, UN Doc. CCPR/C/ECU/CO/6, ¶13, disponible en: <https://undocs.org/en/CCPR/C/ECU/CO/6>

¹⁴⁷ Comité CEDAW, *Observaciones finales del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer: Ecuador*, 7 de noviembre de 2008, UN Doc. CEDAW/C/ECU/CO/7, ¶ 20, disponible en: <https://undocs.org/en/CEDAW/C/ECU/CO/7>; Planned Parenthood, *Vidas robadas: un*



CENTRO de
DERECHOS
REPRODUCTIVOS



estudio multipais sobre los efectos en la salud de las maternidades forzadas en niñas de 9-14 años, 29 de junio de 2014, p. 8, disponible en: <https://clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/977/Unestudio.multipa%C3%ADs.pdf?sequence=5&isAllowed=y>; Zoë Carpenter, *La represión de Ecuador al aborto está encarcelando mujeres*, The Nation, 27 de mayo de 2019, disponible en: <https://gk.city/2019/05/27/mujeres-presas-abortar-ecuador/>

¹⁴⁸ Human Rights Watch, *Es una lucha constante - La violencia sexual en instituciones educativas y los esfuerzos de jóvenes sobrevivientes por obtener justicia en Ecuador*, 9 de diciembre de 2020, p. 1, disponible en: https://www.hrw.org/sites/default/files/media_2020/12/ecuador1220sp_1.pdf

¹⁴⁹ Human Rights Watch, *Es una lucha constante - La violencia sexual en instituciones educativas y los esfuerzos de jóvenes sobrevivientes por obtener justicia en Ecuador*, 9 de diciembre de 2020, p. 5, disponible en: https://www.hrw.org/sites/default/files/media_2020/12/ecuador1220sp_1.pdf

¹⁵⁰ Guzmán Albarracín et al c Ecuador, Corte Interamericana de Derechos Humanos, Sentencia: Fondo, Reparaciones y Costas, Serie C, Número 405, 24 de junio de 2020, ¶¶ 137 y 191, disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_405_esp.pdf; Consejo de los Derechos Humanos, *Visita al Ecuador - Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias*, UN Doc. A/HRC/44/52/Add.2, 22 de mayo de 2020, ¶ 24, disponible en: <http://www.undocs.org/A/HRC/44/52/Add.2>; Planned Parenthood, *Vidas robadas: un estudio multipais sobre los efectos en la salud de las maternidades forzadas en niñas de 9-14 años*, 29 de junio de 2014, p. 8, disponible en: <https://clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/977/Unestudio.multipa%C3%ADs.pdf?sequence=5&isAllowed=y>; Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Educación, Ministerio de Inclusión Económica y Social, Ministerio de Justicia y UNFPA, *Política intersectorial de prevención del embarazo en niñas y adolescentes*, junio de 2018, p. 13, disponible en: https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/10/politica_intersectorial_de_prevenccion_del_embarazo_en_ninas_y_adolescentes.pdf

¹⁵¹ Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Educación, Ministerio de Inclusión Económica y Social, Ministerio de Justicia y UNFPA, *Política intersectorial de prevención del embarazo en niñas y adolescentes*, junio de 2018, p. 13, disponible en: https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/10/politica_intersectorial_de_prevenccion_del_embarazo_en_ninas_y_adolescentes.pdf

¹⁵² **Anexo 1.** Sistematización de entrevistas realizadas con Grupos Focales de la Coalición y el MPSN el 15 de abril de 2021, p. 23.

¹⁵³ Guzmán Albarracín et al c Ecuador, Corte Interamericana de Derechos Humanos, Sentencia: Fondo, Reparaciones y Costas, Serie C, Número 405, 24 de junio de 2020, ¶ 190, disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_405_esp.pdf

¹⁵⁴ Guzmán Albarracín et al c Ecuador, Corte Interamericana de Derechos Humanos, Sentencia: Fondo, Reparaciones y Costas, Serie C, Número 405, 24 de junio de 2020, ¶ 192, disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_405_esp.pdf

¹⁵⁵ Guzmán Albarracín et al c Ecuador, Corte Interamericana de Derechos Humanos, Sentencia: Fondo, Reparaciones y Costas, Serie C, Número 405, 24 de junio de 2020, ¶¶ 21 y 184, disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_405_esp.pdf

¹⁵⁶ Guzmán Albarracín et al c Ecuador, Corte Interamericana de Derechos Humanos, Sentencia: Fondo, Reparaciones y Costas, Serie C, Número 405, 24 de junio de 2020, ¶ 194, disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_405_esp.pdf

¹⁵⁷ **Anexo 1.** Sistematización de entrevistas realizadas con Grupos Focales de la Coalición y el MPSN el 15 de abril de 2021, pp. 9, 25 y 26.

¹⁵⁸ **Anexo 1.** Sistematización de entrevistas realizadas con Grupos Focales de la Coalición y el MPSN el 15 de abril de 2021, pp. 9 y 25.

¹⁵⁹ UNICEF ECU, *Códigos secretos para llevar mensajes contra la violencia basada en género*, 7 de diciembre de 2020, disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/historias/c%C3%B3digos-secretos-para-llevar-mensajes-contr-la-violencia-basada-en-g%C3%A9nero>; Servicio Integrado de Seguridad ECU911, *Gestión del ECU911 respecto a violencia intrafamiliar*, disponible en: <https://www.ecu911.gob.ec/gestion-del-ecu-911-respecto-a-violencia-intrafamiliar/>; Violentadas en cuarentena, *Una cuarentena de horror, muerte y silencio*, 11 de noviembre de 2020, disponible en: <https://violentadasencuarentena.distintaslatitudes.net/portfolio/ecuador/>

¹⁶⁰ Espinoza-Carvajal, *Covid-19 y las limitaciones de las respuestas oficiales a la violencia de género en América Latina: Datos de Ecuador*, Bulletin of Latin American Research, 2020, Vol. 39, No S1, pp. 7-11, disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/blr.13188>

¹⁶¹ UNFPA, *Consecuencias socioeconómicas del embarazo en la adolescencia en Ecuador*, 13 de octubre de 2020, disponible en: https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/consecuencias_socioeconomicas_del_embarazo_adolescente_en_ecuador_1.pdf



CENTRO de
DERECHOS
REPRODUCTIVOS



¹⁶² Una organización social con un alto compromiso en la promoción de una sociedad libre violencia en contra de las mujeres, niños, niñas, adolescentes, jóvenes; y, el ejercicio pleno de los derechos sexuales y derechos reproductivos.

¹⁶³ Una organización de investigación de datos y encuestas en temas sociales y políticos en Ecuador

¹⁶⁴ Pulso Ciudadano, *Estudio de Percepción: Violencia de Género Contra Las Mujeres Durante El Confinamiento Por La Covid 19*, julio de 2020, disponible en: <https://www.pulsociudadanoec.com/wp-content/uploads/Presentaci%C3%B3n-Estudio-Violencia-de-Genero-Pulso-Ciudadano-Cepam.pdf>

¹⁶⁵ Datos de Ministerio de Salud hasta mayo de 2020, disponible en: <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/uso-preservativos-ecuador-crisis-sanitaria/>

¹⁶⁶ Datos de Ministerio de Salud hasta el 13 de diciembre de 2020, disponible en: <https://www.eluniverso.com/noticias/2020/12/13/nota/8078953/abortos-inseguros-violaciones-embarazo-adolescente-covid-19-ecuador/>

¹⁶⁷ UNFPA, *El impacto de COVID-19 en el acceso a los anticonceptivos en América Latina y el Caribe: Informe técnico*, 2020, Tabla 3, p. 10, disponible en: https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/informe_tecnico_impacto_del_covid_19_en_el_acceso_a_los_anticonceptivos_en_alc_1.pdf

¹⁶⁸ INEC, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2018, a la que se hace referencia en *Análisis Rápido de Género de CARE Ecuador: Situación de Niñas y Adolescentes*, septiembre de 2020, p. 25, disponible en: <https://www.care.org.ec/wp-content/uploads/2020/10/Analisis-Rapido-de-Genero-October-2020-VF.pdf>

¹⁶⁹ **Anexo 1.** Sistematización de entrevistas realizadas con Grupos Focales de la Coalición y el MPSN el 15 de abril de 2021, pp. 10, 28 y 29.

¹⁷⁰ **Anexo 1.** Sistematización de entrevistas realizadas con Grupos Focales de la Coalición y el MPSN el 15 de abril de 2021, pp. 10 y 28.

¹⁷¹ **Anexo 1.** Sistematización de entrevistas realizadas con Grupos Focales de la Coalición y el MPSN el 15 de abril de 2021, pp. 10, 29, y 30.

¹⁷² Comité de Derechos Humanos, *Observación General No. 18, No discriminación*, 1989, ¶ 9, disponible en: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT%2fCCPR%2fGEC%2f6622&Lang=en

¹⁷³ Comité de Derechos Humanos, *Observación General No. 28, Artículo 3. La igualdad de derechos entre hombres y mujeres*, UN Doc. CCPR/C/21/Rev.1/Add.10, 29 de marzo de 2000, ¶ 5, disponible en: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CCPR%2fC%2f21%2fRev.1%2fAdd.10&Lang=en

¹⁷⁴ Consejo de los Derechos Humanos, *Visita al Ecuador - Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias*, UN Doc. A/HRC/44/52/Add.2, 22 de mayo de 2020, ¶ 8, disponible en: <http://www.undocs.org/A/HRC/44/52/Add.2>

¹⁷⁵ Comité de Derechos Humanos, *Observación General No. 36, Artículo 6. Derecho a la vida*, UN Doc. CCPR/C/GC/36, 3 de septiembre de 2019, ¶ 8, disponible en: <https://undocs.org/CCPR/C/GC/36>

¹⁷⁶ Este Comité ha establecido que el derecho a la vida no debe interpretarse de forma restrictiva, es decir, no entra en juego únicamente cuando se priva a alguien de su vida de forma arbitraria. Incluye el “derecho a no ser objeto de acciones u omisiones que causen o puedan causar una muerte no natural o prematura y a disfrutar de una vida digna”. Comité de Derechos Humanos, *Observación General No. 36, Artículo 6. Derecho a la vida*, UN Doc. CCPR/C/GC/36, 3 de septiembre de 2019, ¶ 2 y 3, disponible en: <https://undocs.org/CCPR/C/GC/36>

¹⁷⁷ Ver, por ejemplo, la opinión disidente de Hipólito Solari-Irigoyen en el caso *Llantoy Huamán c Perú*, Comunicación 1153/2003, UN Doc. CCPR/C/85/D/1153/2003, 22 de noviembre de 2005, disponible en: <https://undocs.org/en/CCPR/C/85/D/1153/2003>

¹⁷⁸ Comité de Derechos Humanos, *Observación General No. 36, Artículo 6. Derecho a la vida*, UN Doc. CCPR/C/GC/36, 3 de septiembre de 2019, ¶ 8, disponible en: <https://undocs.org/CCPR/C/GC/36>

¹⁷⁹ Comité de Derechos Humanos, *Observación General No. 36, Artículo 6. Derecho a la vida*, UN Doc. CCPR/C/GC/36, 3 de septiembre de 2019, ¶ 8, disponible en: <https://undocs.org/CCPR/C/GC/36>



CENTRO de
DERECHOS
REPRODUCTIVOS



¹⁸⁰ Comité de Derechos Humanos, *Observación General No. 36, Artículo 6. Derecho a la vida*, UN Doc. CCPR/C/GC/36, 3 de septiembre de 2019, ¶ 23, disponible en: <https://undocs.org/CCPR/C/GC/36>

¹⁸¹ Constitución de la República del Ecuador, 20 de octubre de 2008, Artículo 3(5), disponible en: https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf

¹⁸² Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Educación, Ministerio de Inclusión Económica y Social, Ministerio de Justicia y UNFPA, *Política intersectorial de prevención del embarazo en niñas y adolescentes*, junio 2018, p. 16, disponible en: https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/10/politica_intersectorial_de_prevencion_del_embarazo_en_ninas_y_adolescentes.pdf; Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, *Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021. Toda una Vida*, 2017, p. 54, disponible en: <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/PLAN-NACIONAL-DE-DESARROLLO-2017-2021.compressed.pdf>

¹⁸³ Comité de Derechos Humanos, *Observación General No 20: Prohibición de torturas y penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes (artículo 7)*, 10 de marzo de 1992, ¶ 3, disponible en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1399.pdf>

¹⁸⁴ Comité de Derechos Humanos, *Observación General No 20: Prohibición de torturas y penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes (artículo 7)*, 10 de marzo de 1992, disponible en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1399.pdf> (a la que se hace referencia en *VDA (a nombre de LMR) c Argentina*, Comunicación No. 1608/2007, UN Doc. CCPR/C/101/D/1608/2007, 29 de marzo de 2011, ¶ 9.2 y nota al pie de página 6, disponible en: <https://undocs.org/CCPR/C/101/D/1608/2007>).

¹⁸⁵ *Mellet c Irlanda*, Comité de Derechos Humanos, Comunicación No. 2324/2013, UN Doc. CCPR/C/116/D/2324/2013, 2016, ¶ 7.4, disponible en: <https://undocs.org/en/CCPR/C/116/D/2324/2013>.

¹⁸⁶ *Whelan c Irlanda*, Comunicación No. 2425/2014, UN Doc. CCPR/C/119/D/2425/2014, disponible en: <https://undocs.org/CCPR/C/119/D/2425/2014>; *Mellet c Irlanda*, Comunicación No. 2324/2013, UN Doc. CCPR/C/116/D/2324/2013, disponible en: <https://undocs.org/en/CCPR/C/116/D/2324/2013>; *Llantoy Huamán c Perú*, Comunicación No. 1153/2003, UN Doc. CCPR/C/85/D/1153/2003, disponible en: <https://undocs.org/CCPR/C/85/D/1153/2003>; *VDA (a nombre de LMR) c Argentina*, Comunicación No. 1608/2007, UN Doc. CCPR/C/101/D/1608/2007, 29 de marzo de 2011, ¶ 9.2 y nota al pie de página 6, disponible en: <https://undocs.org/CCPR/C/101/D/1608/2007>.

¹⁸⁷ Comité contra la Tortura, *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico del Ecuador*, UN Doc. CAT/C/ECU/CO/7, 11 de enero de 2017, ¶ 45, disponible en: <https://undocs.org/en/CAT/C/ECU/CO/7>

¹⁸⁸ Consejo de Derechos Humanos, *Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes*, UN Doc. A/HRC/31/57, 5 de enero de 2016, ¶ 43, disponible en: <https://undocs.org/A/HRC/31/57>

¹⁸⁹ Comité CEDAW, *Recomendación general No 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la recomendación general No 19*, UN Doc. CEDAW/C/GC/35, 14 de julio de 2017, ¶ 18, disponible en: <https://undocs.org/CEDAW/C/GC/35>

¹⁹⁰ Mecanismo de Seguimiento de la Convención Belém do Pará, *Declaración sobre la Violencia contra las Mujeres, Niñas y Adolescentes y sus Derechos Sexuales y Reproductivos*, OEA/Ser.L/II.7.10, 19 de septiembre de 2014, páginas 3-4, disponible en: <http://www.oas.org/es/mesecvi/docs/CEVII1-Declaration-ES.pdf>

¹⁹¹ El Comité de Derechos Humanos ha señalado de forma habitual que “no se debe equiparar el concepto de ‘arbitrariedad’ con el de ‘contrario a la ley’, sino que debe interpretarse de manera más amplia a fin de incluir elementos de incorrección, injusticia e imprevisibilidad, así como también el principio de las ‘garantías procesales’”. (*Mukong c Camerún*, Comunicación No. 458/1991, UN Doc. CCPR/C/51/D/458/1991, 21 de julio de 1994, ¶ 9.8, disponible en: <https://undocs.org/CCPR/C/51/D/458/1991>). Véase también, entre otros, *Fongum Gorji-Dinka c Camerún*, Comunicación No. 1134/2002, UN Doc. CCPR/C/83/D/1134/2002, 17 de marzo de 2005, ¶ 5.1, disponible en: https://www.un.org/ga/search/viewm_doc.asp?symbol=CCPR/C/83/D/1134/2002; *Jalloh c Países Bajos*, Comunicación No. 794/1988, UN Doc. CCPR/C/74/D/794/1998, 26 de marzo de 2002, ¶ 8.2, disponible en: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CCPR%2FC%2F74%2FD%2F794%2F1998&Lang=en; *Van Alphen c Países Bajos*, Comunicación No. 305/1988, UN Doc. CCPR/C/39/D/305/1988, 23 de julio de 1990, ¶ 5.8, disponible en: <https://www.refworld.org/cases/HRC.525414304.html>; *Mikhail Marinich c Bielorrusia*, Comunicación No. 1502/2006, UN Doc. CCPR/C/99/D/1502/2006, 16 de julio de 2010, ¶ 10.4 (“Ello quiere decir, entre otras cosas, que la reclusión tras la detención no sólo debe ser legal, sino razonable en toda circunstancia. Además, la reclusión debe ser necesaria en toda circunstancia para, por ejemplo, evitar la huida, la injerencia en las pruebas o la reincidencia en el delito.”), disponible en: <https://undocs.org/en/CCPR/C/99/D/1502/2006>. Véase también *Kulov c Kirguistán*, Comunicación No. 1369/2005, UN Doc. CCPR/C/99/D/1369/2005, 26 de julio de 2010, ¶ 8.3, disponible en: https://www.un.org/ga/search/viewm_doc.asp?symbol=CCPR/C/99/D/1369/2005; *Gangaram Panday c Surinam*, Corte Interamericana de Derechos Humanos, Sentencia sobre el fondo, las reparaciones y las costas, 21 de enero de 1994, ¶ 47 (“[...] nadie puede verse privado de la



CENTRO de
DERECHOS
REPRODUCTIVOS



libertad personal sino por las causas, casos o circunstancias expresamente tipificadas en la ley (aspecto material), pero, además, con estricta sujeción a los procedimientos objetivamente definidos por la misma (aspecto formal). En el segundo supuesto, se está en presencia de una condición según la cual nadie puede ser sometido a detención o encarcelamiento por causas y métodos que -aún calificados de legales- puedan reputarse como incompatibles con el respeto a los derechos fundamentales del individuo por ser, entre otras cosas, irrazonables, imprevisibles, o faltos de proporcionalidad.”)

¹⁹² Véase también, entre otros, *Baban et al c Australia*, Comunicación No. 1014/2001, UN Doc. CCPR/C/78/D/1014/2001, 6 de agosto de 2003, ¶ 7.2 (“[...] el Comité recuerda su jurisprudencia de que, para evitar la caracterización de arbitrariedad, la detención no deberá mantenerse más allá del plazo que el Estado Parte pueda justificar debidamente”), disponible en: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CCPR%2FC%2F78%2FD%2F1014%2F2001&Lang=en; *Abbassi c Argelia*, Comunicación No.1172/2003, UN Doc. CCPR/C/89/D/1172/2003, 28 de marzo de 2007, ¶ 8.4, disponible en: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CCPR%2FC%2F89%2FD%2F1172%2F2003&Lang=en; *Van Alphen c Países Bajos*, Comunicación No. 305/1988, UN Doc. CCPR/C/39/D/305/1988, 23 de julio de 1990, ¶ 5.6, disponible en: <https://www.refworld.org/cases.HRC.525414304.html>

¹⁹³ Comité de Derechos Humanos, *Observación general No 35, Artículo 9 (Libertad y seguridad personales)*, UN Doc. CCPR/C/GC/35, 16 de diciembre de 2014, disponible en: <https://undocs.org/es/CCPR/C/GC/35>

¹⁹⁴ Tanto el CESRC como el CEDAW han indicado claramente que el derecho de las mujeres a la salud incluye su salud sexual y reproductiva. Esto significa que los Estados tienen la obligación de respetar, proteger y cumplir los derechos relacionados con la salud sexual y reproductiva de las mujeres. El Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental sostiene que las mujeres tienen derecho a servicios, bienes e instalaciones de salud reproductiva que estén (a) disponibles en número suficiente; (b) accesibles física y económicamente; (c) accesibles sin discriminación; y (d) de buena calidad (ver informe A/61/338, disponible en: <https://undocs.org/en/A/61/338>). La Comisión Interamericana de Derechos Humanos pidió a los Estados en 2017 que adoptaran medidas inmediatas para garantizar que las mujeres pudieran ejercer plenamente todos sus derechos sexuales y reproductivos. Ello incluye los derechos relacionados con la integridad personal y el acceso a la información. La Comisión recaló que los Estados tienen la obligación fundamental de garantizar el acceso oportuno y adecuado a los servicios de salud que sólo las mujeres, las adolescentes y las niñas necesitan por su sexo/género y su función reproductiva, libres de toda forma de discriminación y violencia, de acuerdo con los compromisos internacionales existentes en materia de igualdad de género (ver comunicado de prensa: https://www.oas.org/en/iachr/media_center/PReleases/2017/165.asp). Ver también Comité de Derechos Humanos, *Observación General No 16, Artículo 17. Derecho a la intimidad*, 8 de abril de 1988, ¶ 3, disponible en: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT%2FC%2F16%2F1988%2F165&Lang=en (“El término ‘ilegales’ significa que no puede producirse injerencia alguna, salvo en los casos previstos por la ley. La injerencia autorizada por los Estados sólo puede tener lugar en virtud de la ley, que a su vez debe conformarse a las disposiciones, propósitos y objetivos del Pacto.”)

¹⁹⁵ *Mellet c Irlanda*, Comunicación No. 2324/2013, UN Doc. CCPR/C/116/D/2324/2013, ¶ 7.8, disponible en: <https://undocs.org/en/CCPR/C/116/D/2324/2013>; *Whelan c Irlanda*, Comunicación No. 2425/2014, UN Doc. CCPR/C/119/D/2425/2014, ¶ 7.9, disponible en: <https://undocs.org/CCPR/C/119/D/2425/2014>

¹⁹⁶ Alto Comisionado de los Derechos Humanos, *Los derechos reproductivos son derechos humanos: Un manual para las instituciones nacionales de derechos humanos Publicado conjuntamente con el UNFPA y el Instituto Danés de Derechos Humanos*, UN Doc. HR/PUB/14/6, 2014, p. 106, disponible en: <https://www.ohchr.org/documents/publications/nhrhandbook.pdf>

¹⁹⁷ Comité de Derechos Humanos, *Observación General No 28, Artículo 3. La igualdad de derechos entre hombres y mujeres*, UN Doc. CCPR/C/21/Rev.1/Add.10, 29 de marzo de 2000, ¶ 20, disponible en: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CCPR%2FC%2F21%2FRev.1%2FAdd.10&Lang=en. El Comité también ha mostrado su preocupación por los Estados parte que exigen a los profesionales médicos que incumplan su deber de confidencialidad para cumplir con otros requisitos legales, como un código penal. Véase Comité de Derechos Humanos, *Examen de los informes presentados por los estados partes en virtud del artículo 40 del pacto*, UN Doc. CCPR/CO/78/PRT, 17 de septiembre de 2003, ¶ 8.3, disponible en: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CCPR%2FCO%2F78%2FPRT&Lang=en

¹⁹⁸ Consejo de los Derechos Humanos, *Visita al Ecuador - Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias*, UN Doc. A/HRC/44/52/Add.2, 22 de mayo de 2020, ¶ 27, disponible en: <http://www.undocs.org/A/HRC/44/52/Add.2>

¹⁹⁹ Código Orgánico de Salud, 24 de agosto de 2020, Artículos 9, 91 y 201, disponible en: <https://www.puenteasociados.com/wp-content/uploads/2020/08/Co%CC%81digo-Orga%CC%81nico-de-Salud-Texto-final-para-votacio%CC%81n-25-08-2020.pdf?fbclid=IwAR3Jzuo0zMosRqppibQIsFVuKu7Jc7DXIPe1g9BOoActUT7v7iXHIg-3Eh4>



CENTRO de
DERECHOS
REPRODUCTIVOS



²⁰⁰ Ecuador también incumple el artículo 10(h) de la CEDAW, que establece el derecho a “[a]cceso al material informativo específico que contribuya a asegurar la salud y el bienestar de la familia, incluida la información y el asesoramiento sobre planificación de la familia”. Las mujeres de Ecuador tienen derecho a recibir información precisa y adecuada que les permita tomar decisiones informadas sobre su vida sexual y reproductiva.

²⁰¹ Comité de Derechos Humanos, *Observación General No 34, Artículo 19. Libertad de opinión y libertad de expresión*, UN Doc. CCPR/C/GC/34, 12 de septiembre de 2011, ¶ 19, disponible en: <https://undocs.org/CCPR/C/GC/34>

²⁰² Comité de Derechos Humanos, *Observación General No 34, Artículo 19. Libertad de opinión y libertad de expresión*, UN Doc. CCPR/C/GC/34, 12 de septiembre de 2011, ¶ 19, disponible en: <https://undocs.org/CCPR/C/GC/34>

²⁰³ Comité de Derechos Humanos, *Examen de los informes presentados por los estados partes en virtud del artículo 40 del pacto*, UN Doc. CCPR/CO/80/LTU, 4 de mayo de 2004, ¶ 19, disponible en: <https://undocs.org/sp/CCPR/CO/80/LTU>; Comité de Derechos Humanos, *Examen de los informes presentados por los estados partes en virtud del artículo 40 del pacto*, UN Doc. CCPR/CO/82/POL, 2 de diciembre de 2004, ¶ 9, disponible en: <https://undocs.org/CCPR/CO/82/POL>; Comité de Derechos Humanos, *Examen de los informes presentados por los estados partes en virtud del artículo 40 del pacto*, UN Doc. CCPR/CO/77/MLI, 16 de abril de 2003, ¶ 14, disponible en: <https://undocs.org/CCPR/CO/77/MLI>; Comité de Derechos Humanos, *Observación General No. 36, Artículo 6. Derecho a la vida*, UN Doc. CCPR/C/GC/36, 3 de septiembre de 2019, ¶ 8, disponible en: <https://undocs.org/CCPR/C/GC/36>

²⁰⁴ Comité de Derechos Humanos, *Examen de los informes presentados por los estados partes en virtud del artículo 40 del pacto*, UN Doc. CCPR/CO/82/POL, 2 de diciembre de 2004, ¶ 9, disponible en: <https://undocs.org/CCPR/CO/82/POL>; Comité de Derechos Humanos, *Examen de los informes presentados por los estados partes en virtud del artículo 40 del pacto*, UN Doc. CCPR/CO/77/MLI, 16 de abril de 2003, ¶ 14, disponible en: <https://undocs.org/CCPR/CO/77/MLI>; Comité de Derechos Humanos, *Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Sri Lanka*, UN Doc. CCPR/C/LKA/CO/5, 21 de noviembre de 2014, ¶ 10, disponible en: <https://undocs.org/en/CCPR/C/LKA/CO/5>; Comité de Derechos Humanos, *Observaciones finales sobre el informe inicial de Malawi*, UN Doc. CCPR/C/MWI/CO/1/Add.1, 19 de agosto de 2014, ¶ 9, disponible en: <https://undocs.org/CCPR/C/MWI/CO/1/Add.1>; Comité de Derechos Humanos, *Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de la Argentina*, UN Doc. CCPR/C/ARG/CO/5, 10 de agosto de 2016, ¶ 12, disponible en: <https://undocs.org/en/CCPR/C/ARG/CO/5>

²⁰⁵ Comité CEDAW, *Recomendación general No 31 del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y observación general núm. 18 del Comité de los Derechos del Niño sobre las prácticas nocivas, adoptadas de manera conjunta*, UN Doc. CEDAW/C/GC/31-CRC/C/GC/18, 14 de noviembre de 2014, ¶ 68, disponible en: <https://undocs.org/CEDAW/C/GC/31/CRC/C/GC/18>; Comité DESC, *Observación general No 22 (2016), relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)*, UN Doc. E/C.12/GC/22, 2 de mayo de 2016, disponible en: <https://undocs.org/E/C.12/GC/22>

²⁰⁶ Alto Comisionado de los Derechos Humanos, *Los derechos reproductivos son derechos humanos: Un manual para las instituciones nacionales de derechos humanos Publicado conjuntamente con el UNFPA y el Instituto Danés de Derechos Humanos*, UN Doc. HR/PUB/14/6, 2014, pp. 107-108, disponible en: <https://www.ohchr.org/documents/publications/nhrihandbook.pdf>. Ver también *Guzmán Albarracín et al c Ecuador*, Corte Interamericana de Derechos Humanos, Sentencia: Fondo, Reparaciones y Costas, Serie C, Número 405, 24 de junio de 2020, ¶ 139, disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_405_esp.pdf; Comité DESC, *Observación general No 22 relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)*, UN Doc. E/C.12/GC/22, 2 de mayo de 2016, ¶ 44, disponible en: <https://undocs.org/E/C.12/GC/22>; Comité CEDAW y Comité de los Derechos del Niño, *Recomendación general No 31 del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y observación general núm. 18 del Comité de los Derechos del Niño sobre las prácticas nocivas, adoptadas de manera conjunta*, UN Doc. CEDAW/C/GC/31-CRC/C/GC/18, 14 de noviembre de 2014, ¶ 68. Disponible en: <https://undocs.org/CEDAW/C/GC/31/CRC/C/GC/18>

²⁰⁷ Comité de Derechos Humanos, *Observación General No. 36, Artículo 6. Derecho a la vida*, UN Doc. CCPR/C/GC/36, 3 de septiembre de 2019, ¶ 8, disponible en: <https://undocs.org/CCPR/C/GC/36>; Comité de Derechos Humanos, *Examen de los informes presentados por los estados partes en virtud del artículo 40 del pacto*, UN Doc. CCPR/CO/82/POL, 2 de diciembre de 2004, ¶ 9, disponible en: <https://undocs.org/CCPR/CO/82/POL>

²⁰⁸ Como se refirió *supra*, por ejemplo, el Ministerio de Educación ecuatoriano no ha implementado un plan de educación sexual integral en el marco de la política nacional de prevención de embarazos en niñas para el período 2018-2025.

²⁰⁹ *Guzmán Albarracín et al c Ecuador*, Corte Interamericana de Derechos Humanos, Sentencia: Fondo, Reparaciones y Costas, Serie C, Número 405, 24 de junio de 2020, ¶ 11 de la parte resolutoria en donde la Corte IDH determinó que Ecuador debía identificar y adoptar “medidas para tratar la violencia sexual en el ámbito educativo, **de conformidad con lo establecido en los párrafos 245 y 246 de [la] Sentencia**”. Específicamente el ¶ 245 establece que la “Corte ordena al Estado que, en el plazo de un año contado a partir de la notificación de la presente Sentencia, identifique medidas adicionales a las que ya está implementando, para lograr corregir y subsanar las insuficiencias identificadas, en relación con: **a) contar en forma permanente con información estadística actualizada sobre situaciones de violencia sexual contra niñas o niños en el ámbito educativo; b) la detección de casos de violencia sexual contra niñas o niños en ese ámbito y su denuncia, c) la capacitación a personal del ámbito educativo**



CENTRO de
DERECHOS
REPRODUCTIVOS



respecto al abordaje y prevención de situaciones de violencia sexual, y d) la provisión de orientación, asistencia y atención a las víctimas de violencia sexual en el ámbito educativo y/o a sus familiares. De considerarlo conveniente el Estado podrá acudir a organizaciones como la Comisión Interamericana de Mujeres o el Comité de Expertas del Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará, a fin de que tales entidades brinden asesoramiento o asistencia que pudiere resultar de utilidad en el cumplimiento de la medida ordenada. Asimismo, en concordancia con señalamientos del Comité de los Derechos del Niño, la Corte destaca la importancia de la participación de las niñas y niños en la formulación de las políticas públicas de prevención” (énfasis y subrayado fuera del original).

²¹⁰ Id. ¶ 245.