

CORTE CONSTITUCIONAL DEL ECUADOR

----- X

Inconstitucionalidad del numeral segundo del artículo 150 del Código Orgánico Integral Penal (por el cual se establece el aborto no punible cuando el embarazo es consecuencia de la violación en una mujer que padezca de discapacidad mental).

Corte Constitucional del Ecuador
Av. 12 de octubre N16-114 y pasaje Nicolás Jiménez
Quito, Ecuador

----- X

ESCRITO DEL CENTRO DE DERECHOS REPRODUCTIVOS

EN CALIDAD DE *AMICUS CURIAE*

En los procesos con las Ref: **105-20-IN;**
115-20-IN; 109-20-IN; 23-21-IN; 25-21-IN; y 34-19-IN

**EN RELACIÓN CON LA CONSTITUCIONALIDAD DEL NUMERAL SEGUNDO DEL
ARTÍCULO 150 DEL CÓDIGO ORGÁNICO INTEGRAL PENAL (POR EL CUAL SE
ESTABLECE EL ABORTO NO PUNIBLE CUANDO EL EMBARAZO ES
CONSECUENCIA DE LA VIOLACIÓN EN UNA MUJER QUE PADEZCA DE
DISCAPACIDAD MENTAL).**

ÍNDICE

- I. **Consideraciones previas y objeto del *amicus curiae***
 - i. Medidas cautelares*
- I.i. **Contexto ecuatoriano sobre violencia sexual y las consecuencias de la criminalización del aborto en casos de violación para la salud de las mujeres y niñas**
 - i. El alarmante incremento de la violencia sexual y los problemas para acceder a servicios de salud sexual y reproductiva durante la pandemia del COVID-19*
- III. **Estándares internacionales sobre las obligaciones de los Estados relativos a la garantía del acceso a los servicios de aborto cuando el embarazo es producto de violencia sexual**
 - i. Estándares del Sistema Interamericano de Protección de Derechos Humanos
 - ii. Estándares del Sistema Universal de Protección de Derechos Humanos
 - iii. Estándares internacionales sobre las obligaciones de los Estados respecto de derechos y salud sexual y reproductiva frente a la pandemia de COVID-19
- IV. **Estándares establecidos por el derecho comparado sobre el acceso a los servicios de aborto cuando el embarazo es producto de violencia sexual**
- V. **Recomendaciones realizadas por los órganos de monitoreo de tratados internacionales de derechos humanos al estado ecuatoriano para que regule la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violencia sexual**
- 0. **Conclusión y petitorio**
- VII. **Notificaciones**

I. Consideraciones previas sobre el *amicus curiae*

1. El Centro de Derechos Reproductivos (en adelante “el Centro”), representado en este *amicus* por Catalina Martínez Coral, Carmen Cecilia Martínez López, Cristina Rosero y María Camila Gómez, Directora Regional, Gerente Regional, Asesora Legal y Consultora Legal del Programa para América Latina y el Caribe, respectivamente, es una organización internacional no gubernamental, con sede principal en la ciudad de Nueva York y oficina regional en la ciudad de Bogotá, Colombia, cuya misión es utilizar herramientas legales para promover la autonomía reproductiva como un derecho humano fundamental que todos los gobiernos están legalmente obligados a proteger, respetar y cumplir.
2. El presente *amicus*, se presenta con base en las garantías jurisdiccionales contenidas en la Constitución Política de Ecuador y en el artículo 12 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional¹.
3. La figura de *amicus curiae* ha sido definida como “una presentación ante el tribunal donde se tramita un litigio judicial de terceros ajenos a esa disputa que cuenten con un justificado interés en la resolución final del litigio, a fin de ofrecer opiniones consideradas de trascendencia para la sustanciación del proceso en torno a la materia controvertida”².
4. La doctrina ha dicho que “[l]a presentación del *amicus curiae* apunta, entonces, a concretar una doble función: a) aportar al tribunal bajo cuyo examen se encuentra una disputa judicial de interés público argumentos u opiniones que puedan servir como elementos de juicio para que aquél tome una decisión ilustrada al respecto; y b) brindar carácter público a los argumentos empleados frente a una cuestión de interés general decidida por el Poder Judicial, identificando claramente la toma de posición de los grupos interesados, y sometiendo a la consideración general las razones que el tribunal tendrá en vista al adoptar y fundar su decisión”³. De esta forma, es importante tener en cuenta que, “la presentación del *amicus curiae* no produce perjuicio contra ninguna de las partes del litigio, ni tiene entidad para retardar o entorpecer el proceso. El presentante no reviste carácter de parte, y su posibilidad de actuación procesal se reduce al agregado de la opinión que emita al expediente”⁴.
5. A partir de dicho sustento, el Centro presenta esta intervención ante la Honorable Corte en el marco del proceso de constitucionalidad por la acción de inconstitucionalidad presentada respecto del numeral segundo del artículo 150 del Código Orgánico Integral Penal por el cual se establece el aborto no punible cuando el embarazo es consecuencia de la violación

¹ Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, art. 22: “Comparecencia de terceros-. Cualquier persona o grupo de personas que tenga interés en la causa podrá presentar un escrito de *amicus curiae* que será admitido al expediente para mejor resolver hasta antes de la sentencia. De creerlo necesario, la jueza o juez podrá escuchar en audiencia pública a la persona o grupo interesado”.

² Abregú, M. & Courtis, C., “Perspectivas y posibilidades del *amicus curiae* en el derecho argentino”. En: *La aplicación de los tratados sobre derechos humanos por los tribunales locales*. Buenos Aires: CELS, Editores del Puerto, 1997, pág. 380.

³ *Id*, pág.388

⁴ *Id*, pág. 391.

en una mujer que padezca de discapacidad mental. Lo anterior, con la finalidad de que esta honorable Corte valore los estándares internacionales establecidos por el derecho internacional de los derechos humanos y el derecho comparado sobre el respeto y la protección de los derechos reproductivos de todas las personas, en concreto, en lo que se refiere al derecho al acceso a la interrupción voluntaria del embarazo de las mujeres y niñas víctima de violación sexual.

6. Dichos estándares han sido desarrollados por el Sistema Universal de las Naciones Unidas, el Sistema Interamericano de Derechos Humanos, el Sistema Europeo de Derechos Humanos, y el Sistema Africano de Derechos Humanos, al igual que por el derecho comparado. Tal fundamentación tiene sustento en el artículo 32 de la Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados, la cual permite acudir a otras fuentes de interpretación complementarios de derecho⁵; al igual que el artículo 38, inciso 1, del Estatuto de la Corte Internacional de Justicia, que incluye las decisiones judiciales como medio auxiliar para la determinación de las reglas de derecho internacional⁶.
7. Con base en ello, la presente intervención está dividida en cuatro secciones: i) la primera, hará una breve alusión al contexto generalizado de violencia sexual contra las mujeres y niñas que prevalece en Ecuador y el impacto que la criminalización del aborto tiene sobre sus derechos a la vida y a la salud; ii) la segunda, presentará una recopilación de los estándares internacionales existentes en la materia con el fin de ilustrar la forma en que ha sido reconocido el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación e incesto; iii) la tercera, expondrá los estándares de derecho comparado al respecto; iv) y, finalmente, la cuarta sección hará referencia a las recomendaciones que han realizado distintos órganos internacionales de monitoreo de tratados al Estado ecuatoriano respecto de la despenalización de la interrupción del embarazo en circunstancias específicas, especialmente, en casos de violación.

i. *Medidas cautelares*

8. El mecanismo de medidas cautelares es frecuentemente invocado en el derecho internacional, existiendo como facultad de los principales tribunales y órganos establecidos por tratados a fin de no tornar abstracta sus decisiones y la protección que ejercen⁷. La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) y la Corte Interamericana de Derechos Humanos (en adelante, Corte IDH) han determinado que las medidas cautelares tienen un carácter doble, cautelar y tutelar, por lo que para ser otorgadas deben considerarse tres criterios: 1) gravedad de la situación; 2) urgencia de la situación; y 3) daño

⁵ Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados, art. 32: “Se podrán acudir a medios de interpretación complementarios en particular a los trabajos preparatorios del tratado y a las circunstancias de su celebración (...)”.

⁶ Estatuto de la Corte Internacional de Justicia, art. 38.1.d): “La Corte, cuya función es decidir conforme al derecho internacional las controversias que le sean sometidas, deberá aplicar: las decisiones judiciales y las doctrinas de los publicistas de mayor competencia de las distintas naciones, como medio auxiliar para la determinación de las reglas de derecho, sin perjuicio de lo dispuesto en el Artículo 59”.

⁷ CIDH. *Sobre las medidas cautelares.* Disponible en: <https://www.oas.es/CIDH/jsForm/?File=/es/cidh/decisiones/sobre-cautelares.asp>

irreparable⁸. Asimismo, han determinado que “(...) los hechos que motivan una solicitud de medidas de cautelares no requieren estar plenamente comprobados, sino que la información proporcionada debe ser apreciada desde una perspectiva prima facie que permita identificar una situación de gravedad y urgencia”⁹.

9. Por gravedad se ha entendido “el serio impacto que una acción u omisión puede tener sobre un derecho protegido o sobre el efecto eventual de una decisión pendiente”¹⁰. En el presente asunto, la gravedad se vislumbra en varios riesgos: (i) la posibilidad de ser criminalizadas¹¹; (ii) los dolores y sufrimientos graves e incluso tortura, tratos crueles, inhumanos o degradantes que la continuación de un embarazo producto de violación puede ocasionar¹²; (iii) los altos índices de morbilidad y mortalidad¹³ a los que están expuestas las víctimas y sobrevivientes de violencia sexual que quedan embarazadas como consecuencia de la misma y (iv) de suicidio¹⁴.
10. La urgencia de la situación se refiere a que el riesgo o la amenaza que puedan ser inminentes y materializarse¹⁵. En este caso, despenalizar el aborto al menos en los casos en que el embarazo sea producto de la violación es urgente en tanto que el riesgo de muerte o de serias afectaciones a la salud mental y física de la víctima de violencia sexual que quedan embarazadas como consecuencia de esta es inminente y se materializa cada día. En efecto, solo en el 2018, el 14% de muertes maternas estuvieron relacionadas con

⁸ CIDH, Reglamento de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, art.25. Disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/reglamentoCIDH.asp> Ver también: CIDH. Medida Cautelar No. 395-18. Autoridades y miembros de los Resguardos Gonzaya (Buenavista) y Po Piyuya (Santa Cruz de Piñuña Blanco) del Pueblo Indígena Siona (ZioBain) respecto de Colombia, 14 de julio de 2018. 105

⁹ *Id.* Ver también: Corte IDH, *Asunto de los niños y adolescentes privados de libertad en el “Complejo do Tatuapé” de la Fundação CASA*. Solicitud de ampliación de medidas provisionales. Medidas Provisionales respecto de Brasil. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 4 de julio de 2006, párr. 23. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/medidas/febem_se_04.pdf

¹⁰ CIDH, Reglamento, supra nota 8, art. 25.2.

¹¹ En 2019, la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias **exhortó a Ecuador a liberar a unas 250 mujeres que presuntamente se encuentran detenidas debido a acusaciones de aborto**. Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias, Informe, junio de 2020. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2019/12/1466491>

¹² Ver, por ejemplo: CAT, *Observaciones finales sobre el segundo informe periódico de Irlanda*, CAT/C/IRL/CO/2, 31 de agosto de 2017, párr. 31.; *Observaciones finales sobre el informe inicial de Timor-Leste*, CAT/C/TLS/CO/1, 15 de diciembre de 2017, párr. 35.; *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico del Perú*, CAT/C/PER/7, 29 de noviembre de 2018, párr. 41; Comité de Derechos Humanos, *L.M.R. vs. Argentina*, Comunicación No. 1608/2007, Doc. de la ONU. CCPR/C/101/D/1608/2007, 2011. Disponible en: <https://undocs.org/en/CCPR/C/101/D/1608/2007>; Ver también: Consejo de Derechos Humanos, *Informe del Relator Especial sobre la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, Juan E. Méndez*, Doc. de la ONU, A/HRC/22/53 (2013), párr. 46 disponible en http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A-HRC-22-53_sp.pdf; Comité CEDAW, Observación General N° 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la recomendación general núm. 19. CEDAW/C/GC/35. 2017., párr. 18. Disponible en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2017/11405.pdf>

¹³ Ver: Ministerio de Salud Pública. Mortalidad evitable gaceta de muerte materna SE44, año 2018. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/07/GACETA-MM-SE-44-2018.pdf>; **Para 2017, la tasa de mortalidad materna era de 59 muertes por 100.000 niños/as nacidos vivos**. Banco Mundial, Tasa de mortalidad materna (estimado mediante modelo, por cada 100.000 nacidos vivos) – Ecuador, 2017. Disponible en: https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.STA.MMRT?locations=EC&most_recent_value_desc=true

¹⁴ **“El suicidio es la primera causa de muerte en adolescentes. La violencia y el embarazo no deseado son las dos principales causas de estos suicidios”**. En: Carmenati González, M y González, C. Desencanto y desafío de las agendas de igualdad: El caso del aborto en Ecuador, *Dossiers Feministes*, 22, 2017, 139-155 - ISSN: 1139-1219 - DOI: <http://dx.doi.org/10.6035/Dossiers.2017.22.9>

¹⁵ CIDH, Reglamento, supra nota 8, art. 25.2.

complicaciones derivadas del aborto¹⁶. Adicionalmente, en vista del incremento alarmante de violencia sexual y falta de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva ocasionados por la pandemia de COVID-19 los riesgos se exacerbaron y podrían materializarse de forma inminente generando daños irreparables en los derechos y las vidas de mujeres niñas y personas con capacidad de gestar, como se expondrá posteriormente.

11. El daño irreparable consiste en la afectación sobre derechos que, por su propia naturaleza, no son susceptibles de reparación, restauración o adecuada indemnización¹⁷. En este caso, la naturaleza de los derechos vulnerados y del daño ocasionado por la criminalización del aborto en caso de violación, hacen que no sean susceptible de una reparación, restauración o adecuada indemnización. Esto, pues se vulneran los derechos a la vida, salud, integridad personal y libertad personal de las niñas, adolescentes, personas con capacidad de gestar y mujeres forzadas a una maternidad producto de una violación o expuestas a un aborto inseguro en estas circunstancias¹⁸. La CIDH ha establecido que “afectación a los derechos a la vida e integridad personal constituye la máxima situación de irreparabilidad”¹⁹.
12. En este sentido, de manera respetuosa solicitamos que mientras se discute la constitucionalidad de esta norma, **se suspenda la sustanciación de todos los procesos actuales y futuros en que mujeres sean criminalizadas por aborto y en sus testimonios conste que el embarazo fue consecuencia de una violación sexual**. Asimismo, de manera respetuosa solicitamos **se ordene al Ministerio de Salud Pública brindar servicios de aborto de forma gratuita y segura en estos casos, precautelando el derecho a la vida y la salud de las mujeres, hasta que se resuelva esta controversia**.

II. Contexto ecuatoriano sobre violencia sexual contra mujeres y niñas y las consecuencias de la criminalización del aborto para su vida y salud

13. Actualmente, Ecuador permite el aborto en aquellos casos en que la vida o la salud de la mujer corren peligro, sin embargo, lo criminaliza cuando el embarazo es producto de violación sexual, excepto si la mujer tiene una discapacidad mental. El Código Orgánico Integral Penal (COIP), actualmente vigente, contempla dicha penalización e impone penas de seis meses a dos años de prisión para las mujeres que obtengan abortos bajo estas circunstancias²⁰. En específico, el artículo 150 del COIP establece:

¹⁶ Ministerio de Salud Pública. *Mortalidad evitable gaceta de muerte materna SE44*, año 2018. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/07/GACETA-MM-SE-44-2018.pdf>

¹⁷ CIDH, Reglamento, *supra* nota 8, art. 25.2.

¹⁸ Ver, por ejemplo: Comité de Derechos Humanos, *Observación general N° 36 sobre el derecho a la vida*, Doc. de la ONU CCPR/C/GC/36, 2018, párr. 8. Disponible en: https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CCPR/GCArticle6/GCArticle6_SP.pdf y Relator Especial del Consejo de Derechos Humanos sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, El derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, párr. 36, Doc. ONU A/66/254, 3 de agosto de 2011. Disponible en: <https://undocs.org/es/A/66/254>

¹⁹ Ver, por ejemplo: CIDH. Medida cautelar No. 39-18, Eduardo Cardet Concepción respecto de Cuba, 24 de febrero de 2018 párr. 18. Disponible en: <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/2018/16-18MC39-18-CU.pdf> y Medida cautelar No. 1212-19 M.I.F.M. y familia respecto de Colombia, 5 de febrero de 2020, párr. 35. Disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/2020/9-20MC1212-19-CO.pdf>

²⁰ Código Orgánico Integral Penal. Registro Oficial N° 180, 2014, art. 149.

“El aborto practicado por un médico u otro profesional de la salud capacitado, que cuente con el consentimiento de la mujer o de su cónyuge, pareja, familiares íntimos o su representante legal, cuando ella no se encuentre en posibilidad de prestarlo, no será punible en los siguientes casos:

1. Si se ha practicado para evitar un peligro para la vida o salud de la mujer embarazada y si este peligro no puede ser evitado por otros medios.
 2. Si el embarazo es consecuencia de una violación en una mujer que padezca de discapacidad mental”²¹.
14. En particular, la restricción legal actual frente al acceso al aborto cuando el embarazo es producto de una violación, abuso sexual o incesto, genera que las mujeres y niñas encuentren mayores obstáculos para ejercer su derecho a la interrupción voluntaria de embarazo y, en consecuencia, al alcance efectivo de la igualdad entre hombres y mujeres²².
15. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la criminalización del aborto vulnera los derechos de las mujeres y las obliga a buscar el procedimiento médico en condiciones ilegales e inseguras, situación que pone su vida y salud en grave riesgo. Estas restricciones, adicionalmente, tienen un mayor impacto en las mujeres que se encuentran en condiciones socioeconómicas desfavorables. Así, “ya sea que el aborto esté o no restringido por la ley, la probabilidad de que una mujer se someta a un aborto por un embarazo no deseado es prácticamente la misma”²³. Pese a que la criminalización de la interrupción del embarazo no reduce la demanda del procedimiento, su prohibición legal genera obstáculos adicionales que impiden la accesibilidad al servicio médico, generando que este deba proveerse de manera insegura con personal médico no capacitado²⁴.
16. Al respecto, conviene precisar que Ecuador es el país donde se practican con mayor frecuencia abortos inseguros en Latinoamérica²⁵. Alrededor de 95.000 mujeres interrumpen sus embarazos anualmente. Frente a esta cifra, autoridades estatales han indicado que cada año se realizan 200 abortos legales²⁶, circunstancia que implica que el resto de las interrupciones se practican de forma insegura y, consecuentemente, con un alto grado de peligrosidad para la integridad personal y vida de las mujeres.

²¹ Código Orgánico Integral Penal. Registro Oficial N° 180, 2014, art. 150.

²² Human Rights Watch, *Criminalización de las víctimas de violación sexual: El aborto ilegal luego de una violación en Ecuador*, 2013. Disponible en: <https://www.hrw.org/es/report/2013/08/23/criminalizacion-de-las-victimas-de-violacion-sexual/el-aborto-illegal-luego-de-una>

²³ OMS, *Aborto sin riesgos: guía técnica y de políticas para sistemas de salud*. 2012, pág. 23. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77079/9789243548432_spa.pdf;jsessionid=BA157866B8286A7DE96076A9F2A9542D?sequence=1

²⁴ *Id.*

²⁵ Guerra, E. *Implicaciones de la criminalización del aborto en Ecuador*. Revista de Derecho, ISSN 1390-2466. No. 29. Quito, 2018, pág. 119; Colectivo Político Luna Creciente, *Estado de arte de derechos sexuales y derechos reproductivos de las mujeres en el Ecuador*. Quito: Fondo de Cooperación al Desarrollo de Solidaridad Socialista Belga, 2013, págs. 28 y 29.

²⁶ Al respecto, ver: Larrea, S. *Diagnóstico de la situación de la promoción, oferta y demanda de la anticoncepción de emergencia en Loja, Guayas, Pichincha, Esmeraldas y Chimborazo*. Quito: Fundación Desafío y Coordinadora Juvenil por la Equidad de Género, 2010, pág. 15.

17. Adicionalmente, según una investigación realizada por *Human Rights Watch*, en el contexto ecuatoriano la penalización del aborto por causa de violación sexual tiene las siguientes consecuencias adicionales: (i) obstaculiza la detección y prevención de la violencia sexual y de género; (ii) genera demoras u obstáculos para las mujeres y jóvenes que necesitan atención médica posiblemente vital; (iii) incrementa el riesgo y concreción de la mortalidad materna; y (iv) perpetúa los estereotipos negativos y la desigualdad de mujeres y jóvenes con discapacidad²⁷.
18. En cuanto a las niñas y adolescentes, es importante destacar que en Ecuador existe una afectación sistemática a su salud, vida y vida digna como consecuencia de la falta de respuestas efectivas por parte del Estado para proteger sus derechos frente a la violencia sexual. A pesar de que se han emitido normas y regulaciones para prevenir la violencia sexual de este grupo²⁸, los indicadores desfavorables persisten, entre ellos: i) Ecuador es uno de los países de América Latina con mayores índices de embarazo en niñas y adolescentes; ii) De acuerdo con el informe de rendición de cuentas de la Fiscalía General del Estado (FGE), se reciben aproximadamente 11 denuncias diarias por el delito de violación²⁹, de las cuales seis (6) de diez (10) víctimas son niñas y adolescentes³⁰. Asimismo, la Encuesta Nacional sobre violencia de Género, registró que en el 2019 casi la mitad de las niñas entre los 15 y 17 años habían experimentado violencia³¹; iii) La tasa de embarazos en niñas menores de 14 años ha tenido un incremento del 74%³². Lo que se

²⁷ Human Rights Watch, *Criminalización de las víctimas de violación sexual: El aborto ilegal luego de una violación en Ecuador*, 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>

²⁸ Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, *Estrategia Intersectorial de Prevención del Embarazo Adolescente y Planificación Familiar*, 2011. Disponible en: https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/Proyecto_enipla.pdf; Ministerio de Salud Pública & UNFPA. *Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, 2017/2021*. Disponible en: <https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>; Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Educación, Ministerio de Inclusión Económica y Social, Ministerio de Justicia & Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). *Política Interseccional de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes*. 2018. Disponible en: https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/10/politica_intersectorial_de_prevencion_del_embarazo_en_ninas_y_adolescentes.pdf

²⁹ Fiscalía General del Estado, *Abuso infantil en la mira de la fiscalía*. Disponible en <https://www.fiscalia.gob.ec/el-abuso-sexual-infantil-en-la-mira-de-la-fiscalia/>

³⁰ Datos presentados para la discusión del Proyecto de Ley Orgánica Reformatoria al Código Integral Penal por el Defensor Público. 6 de julio del 2016.

³¹ Ver: Instituto Nacional de Estadística y Censos, *Encuesta Nacional sobre Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres – ENVIGMU 17* (Nov. 2019), Disponible en: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Violencia_de_genero_2019/Principales%20resultados%20ENVIGMU%202019.pdf.

El tema de la violencia sexual y de género en las escuelas, también ha sido visible a nivel universitario con varios estudios realizados en Ecuador sobre la violencia sexual y de género a la que se enfrentan las estudiantes y las profesoras universitarias. Ver, por ejemplo, Daniel Barredo Ibáñez, *La violencia de género en Ecuador: un estudio sobre los universitarios*, Revista Estudios Feministas, Vol. 25, No. 3, Sep./Dec. 2017, Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2017000301313.

³² CIDH, *Audiencia sobre Violencia sexual contra niñas en América Latina y el Caribe en el marco del periodo de sesiones 165 en Montevideo*. 24 de octubre de 2017 citado en: CIDH Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes: Buenas prácticas y desafíos en América Latina y en el Caribe. Aprobado por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos el 14 de noviembre de 2019, p. 232, Doc. OEA/Ser.L/V/II. Disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/ViolenciaMujeresNNA.pdf> [CIDH, Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes]. También se ha registrado que el embarazo en niñas entre diez (10) y catorce (14) años presenta una tendencia creciente, pasando de 2.5 por cada 1.000 nacidos vivos en 2013, a ocho (8) por cada 1.000 nacidos

CENTRO *de* DERECHOS REPRODUCTIVOS

traduce en que diariamente siete (7) niñas menores de 14 años dan a luz, aproximadamente 2.700 niñas y adolescentes de hasta 14 años tienen un (1) parto por año³³ y en que, 22.763 niñas de entre 10 a 14 años tuvieron un hijo/a producto de violación sexual, durante la última década³⁴.

19. La OMS³⁵ y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)³⁶ han establecido que las complicaciones durante el embarazo y el parto son la mayor causa de muerte entre las niñas y adolescentes, dado que no están físicamente preparadas para tener un parto. Estas complicaciones son aún más frecuentes cuando el embarazo ocurre más cerca de la pubertad. En América Latina, según la Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología (FLASOG), la mortalidad materna es de dos (2) a cinco (5) veces más alta en las mujeres menores de 18 años que en las mayores, y el riesgo más alto de morir por el embarazo, el parto o puerperio se presenta en las menores de 15 años³⁷, con tasas de mortalidad de dos (2) a tres (3) veces más elevadas que las de las demás adolescentes³⁸.
20. En efecto, de acuerdo con estimaciones realizadas en 2018, las niñas tienen menos probabilidad de ser asistidas por profesionales de la salud durante el embarazo y el parto³⁹. A su vez, estas niñas tienen 20% menos controles prenatales que las adolescentes⁴⁰, y el 70% de éstas presenta infecciones urinarias y anemia durante el embarazo⁴¹. De hecho, las niñas siguen encontrándose dentro del grupo que enfrenta mayores riesgos para

vivos en 2016 Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). *Estadísticas Vitales Registro Estadístico de Nacidos vivos y Defunciones*, 2016. Disponible en: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/2016/Presentacion_Nacimientos_y_Defunciones_2016.pdf

³³ Llerena Pinto, F.P. & Llerena Pinto, M.C. "El Embarazo en la preadolescencia". En: *Inteligencia Económica para el Desarrollo*. Quito: *Económica CIC, Ecuador*. 2018.

³⁴ En este sentido se ha pronunciado UNFPA y Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer (CLADEM), **al señalar que el embarazo en adolescentes y niñas menores de 14 años tiene también una estrecha relación con la violencia sexual**. Estos embarazos son en su mayoría no deseados y afectan en mayor medida a grupos vulnerables y desprotegidos, además, cuanto más joven es la niña o adolescente que inicia su vida sexual, más probable es que esto suceda de manera forzada. Ver: UNFPA Fecundidad y maternidad adolescente en el Cono Sur: Apuntes para la construcción de una agenda común. 2016. Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Fecundidad%20y%20Maternidad%20Adolescente%20en%20el%20Cono%20Sur-Ultima%20version.pdf> y Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer (CLADEM) Niñas Madres. Embarazo y maternidad infantil forzada en América Latina y el Caribe, 2016, pág. 7. Disponible en: <https://cladem.org/wp-content/uploads/2018/11/nin%CC%83as-madres-resumen-ejecutivo.pdf>

³⁵ OMS, *Adolescent pregnancy*. Disponible en: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>.

³⁶ UNFPA, *Adolescent pregnancy*. Disponible en: <https://www.unfpa.org/adolescent-pregnancy>. Actualizado el 19 de mayo 2017.

³⁷ Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología, *Factores relacionados con el embarazo y la maternidad en menores de 15 años en América Latina y el Caribe*, Lima, Perú, (enero 2011). Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Factores%20relacionados%20con%20el%20embarazo%20y%20la%20maternidad%20en%20menores%20de%2015%20a%C3%B1os%20ReporteFinalOct2010.pdf>

³⁸ IPPF/RHO y Women's Link Worldwide, *Pautas para la toma de decisiones clínicas cuando el embarazo pone en riesgo la vida de la mujer*, (2018). Disponible en: <https://clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/1157/Pautas%20para%20la%20toma%20de%20decisiones%20clinicas.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

³⁹ *Id.*

⁴⁰ *Id.*

⁴¹ Ministerio de Salud Pública & UNFPA. *Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, 2017/2021*. Disponible en: <https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>

sobrevivir al embarazo y al parto⁴². Solo para el 2019 de las 123 defunciones maternas reportadas en el país, 16 fueron de adolescentes embarazadas⁴³. Las niñas tienen tres (3) veces más riesgo de morir por causa del embarazo y el parto que las mujeres adultas⁴⁴.

21. Adicionalmente, la falta de acceso a la educación sexual integral de calidad repercute en las altas tasas de embarazo en niñas y adolescentes, en la violencia sexual no identificada o denunciada, constituyéndose como un factor de vulnerabilidad que niega sus derechos y les expone a riesgos que pueden ser tanto prevenibles, como evitables⁴⁵. Pese a que el Código de la Niñez y la Adolescencia de Ecuador establece que las niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud sexual⁴⁶, a que en junio de 2018 la Honorable Corte Constitucional ecuatoriana reiteró que el Estado tiene la obligación de “otorgar a las y los adolescentes la información adecuada y necesaria para que ellos, en ejercicio del principio de autonomía de su cuerpo, puedan finalmente decidir sobre su salud sexual y reproductiva”⁴⁷, y a que en 2020 la Corte IDH condenó al Estado del Ecuador y señaló que este debe asegurar el acceso a la educación sexual y reproductiva a niñas, niños y adolescentes, como componente integral del derecho a la educación⁴⁸, en la práctica los indicadores expuestos indican que en el país existe un contexto generalizado de denegación o falta de acceso a la información sexual y reproductiva que dificulta la garantía real de los derechos de niñas y adolescentes⁴⁹.
22. Por último, conviene destacar que el Estado ecuatoriano ha reconocido que "el embarazo en niñas vulnera el derecho a gozar de un estado de bienestar completo, debido a que sus maternidades han sido consecuencia de violencia con severas repercusiones en su salud y desarrollo integral y a sus derechos a ser protegidas de toda forma de violencia y abuso

⁴² Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Educación, Ministerio de Inclusión Económica y Social, Ministerio de Justicia & UNFPA. *Política Interseccional de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes*. 2018. Disponible en: https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/10/politica_intersectorial_de_prevencion_del_embarazo_en_ninas_y_adolescentes.pdf

⁴³ Edición Médica. 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>

⁴⁴ Ver: Conde-Agudelo A, Belizan JM, Lammers C. Maternal-perinatal morbidity and mortality associated with adolescent pregnancy in Latin America: Cross-sectional study. *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 2004. 192:342–349 y Publica FM. *Embarazo adolescente, un problema social en Ecuador*. 17 de septiembre de 2018. Disponible en: <https://www.publicafm.ec/noticias/ecuador/1/embarazo-adolescente-ecuador>

⁴⁵ Ministerio de Salud Pública. *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Salud Sexual y Reproductiva*. ENSANUT-ECU 2012-2015. Tomo II. 2016.

⁴⁶ Código de la Niñez y Adolescencia. Ley No. 2002-100 de 2003, art. 27. Disponible en: <https://www.registrocivil.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/01/este-es-06-CODIGO-DE-LA-NIÑEZ-Y-ADOLESCENCIA-Leyes-conexas.pdf>

⁴⁷ Corte Constitucional del Ecuador, Sentencia No 003-18-P.JO-CC, Caso N.0 0775-11-.JP, 27 de junio de 2018. párr. 118. Disponible en: <https://www.planv.com.ec/sites/default/files/sentenciacorteconstucional.pdf>

⁴⁸ Corte IDH. *Caso Guzmán Albarracín y Otras Vs. Ecuador*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 24 de junio de 2020. Serie C No. 405, párr. 139. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_405_esp.pdf [en adelante, Corte IDH. *Caso Guzmán Albarracín y Otras Vs. Ecuador*].

⁴⁹ Beckwith, J. *Knowledge, attitudes, and practices in reproductive and sexual health: Valle de los Chillos, Rumiñahui County, Province of Pichincha, Ecuador*. 2016, págs. 199-125 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2323528/>; Sevilla F. *Aportes al marco teórico de la educación y salud sexual y reproductiva. Correo Poblacional: Salud Reproductiva y Gerencia en Salud*, 2003; Valdivieso, N., & Ordóñez S., J. *Situación de los Adolescentes y jóvenes en el Ecuador*. Quito: Centro de Estudios de Población y Desarrollo Social, 2003.

sexual”⁵⁰ y, en consecuencia, ha sostenido que “el embarazo y la maternidad forzada en niñas menores de 14 años se define como toda situación en la que una niña queda embarazada sin haberlo buscado o deseado y se niega, dificulta, demora u obstaculiza la interrupción del embarazo”⁵¹. No obstante, de acuerdo con informes de organizaciones de la sociedad civil expertas en la materia de salud sexual y reproductiva, en Ecuador es casi “imposible” que las niñas víctimas de violación sexual puedan acceder a un aborto legal⁵².

- i. *El alarmante incremento de la violencia sexual y los problemas para acceder a servicios de salud sexual y reproductiva durante la pandemia del COVID-19*

23. La pandemia de COVID-19 y las medidas que se han tomado, o dejado de tomar, para contenerla han generado impactos inmediatos, de mediano y de largo plazo sobre las mujeres y niñas⁵³ y sus derechos fundamentales. Como lo han señalado varios órganos de Naciones Unidas y del Sistema Interamericano de Derechos Humanos, la pandemia está provocando impactos específicos y diferenciados sobre las mujeres, amenaza con agudizar las desigualdades de género y ha expuesto a las mujeres y niñas a un mayor riesgo de sufrir todo tipo de violencias⁵⁴.
24. Uno de estos efectos ocasionados por la pandemia de COVID-19 fue el recrudecimiento de la violencia sexual, llegando a ser considerada por ONU Mujeres como **la pandemia oculta dentro la pandemia del COVID-19**⁵⁵. En Ecuador, entre marzo y junio de 2020, 15 niñas y adolescentes murieron en Quito por violencia y abuso sexual en sus casas⁵⁶ y solo entre el 6 de marzo y el 4 de abril hubo 186 reportes de violencia sexual⁵⁷. Asimismo, entre enero y

⁵⁰ OEA, Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI). *Informe hemisférico sobre violencia sexual y embarazo infantil en los Estados Parte de la Convención de Belém do Pará*. OEA/Ser.L/II. 2016, págs. 13 y 14. Disponible en: <http://www.oas.org/es/mesecvi/docs/mesecvi-embarazoinfantil-es.pdf>

⁵¹ *Ibidem*.

⁵² *Ibidem*.

⁵³ CIDH. *Resolución No. 1/2020: Pandemia y Derechos Humanos en las Américas*. 10 de abril de 2020, pág. 7. Disponible en: <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf> [CIDH. **Resolución No. 1/2020: Pandemia y Derechos Humanos en las Américas**].

⁵⁴ Ver, por ejemplo: CIDH. *Resolución No. 1/2020: Pandemia y Derechos Humanos en las Américas*, Op.Cit, pág. 7; Oficina del Alto Comisionado de los Derechos Humanos de Naciones Unidas, *Covid-19 And Women's Human Rights: Guidance*, 15 de abril de 2020. Disponible en: https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/COVID-19_and_Womens_Human_Rights.pdf. [OACDH, **Covid-19 And Women's Human Rights**]; Comité CEDAW, *Guidance Note on CEDAW and COVID-19*, abril de 2020. Disponible en: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/centro-covid/docs/Covid-19/CEDAW-Guidance-note-COVID-19.pdf>; Naciones Unidas, *Policy Brief, The Impact of COVID-19 on Women (April 9, 2020)* pg. 2 (traducción libre) Disponible en: https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief_on_covid_impact_on_women_9_apr_2020_updated.pdf; Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, *Pronunciamento sobre la pandemia del COVID-19 y los derechos económicos, sociales y culturales (abril 6, 2020)*, UN Doc. E/C.12/2020/1, para 8. Disponible en: <https://undocs.org/E/C.12/2020/1>

⁵⁵ UN Women, *Violence against women and girls: the shadow pandemic*. Statement by Phumzile Mlambo-Ngcuka, Executive Director of UN Women, abril 6, 2020. Disponible en: <https://www.unwomen.org/en/news/stories/2020/4/statement-ed-phumzile-violence-against-women-during-pandemic>

⁵⁶ NotiMundo, *En Ecuador 15 niños han fallecido por violencia y abuso sexual desde marzo a junio de 2020*, junio 26 de 2020, <https://notimundo.com.ec/en-ecuador-15-ninos-han-fallecido-por-violencia-y-abuso-sexual-desde-marzo-a-junio-de-2020/>.

⁵⁷ El Comercio. 186 delitos sexuales, denunciados en 20 días de aislamiento, 20 de abril de 2020. disponible en: <https://www.elcomercio.com/actualidad/delitos-sexuales-denunciados-aislamiento-coronavirus.html>

julio de 2020, se recibieron 7.285 denuncias por violencia sexual⁵⁸. En este mismo sentido, la Fiscalía General del Estado informó que desde el 17 de marzo de 2020 (fecha en que se declaró el estado de excepción debido a la emergencia sanitaria por COVID-19 en este país) hasta el 4 de agosto del mismo año, se registraron 3.203 delitos sexuales y 102 tentativas de estos delitos⁵⁹. Adicionalmente, **se han registrado 190 embarazos más en niñas de 10 y 14 años durante los meses de marzo y julio de 2020 en relación con el mismo periodo de 2019**⁶⁰. El aumento es mayor (489 embarazos más) si se considera el rango etario de 10 a 19 años⁶¹.

25. La pandemia también ha impactado en la posibilidad de las mujeres, niñas y adolescentes de acceder a servicios de salud integral y, especialmente, de salud sexual y reproductiva. En Ecuador se denunció la falta de anticonceptivos, incluida la píldora oral de emergencia o barreras para poder acceder a los mismos de tal forma que, un 36,07% de la población menciona haber suspendido el tratamiento y un 41,81% informa no haber podido acceder a este medicamento esencial⁶². Además, se registró que las atenciones en controles prenatales en niñas entre 10 y 17 años decrecieron en un 49,10% y, específicamente en niñas de 10 a 14 años, en un 61,89%⁶³.
26. Adicionalmente, se ha reportado la criminalización de mujeres, especialmente de zonas rurales, por el supuesto delito de aborto⁶⁴ durante los periodos de cuarentena. Se destaca el caso registrado en la ciudad de Guaranda, donde en mayo de 2020 se detuvo a una adolescente, acompañada de su madre, quienes se encontraban en busca de atención médica por una hemorragia producida por un presunto aborto con el uso de misoprostol⁶⁵. Este caso inició un proceso penal contra la madre de la adolescente por el delito de aborto consentido; es decir, por interrupción del embarazo para su hija, quien lo habría consentido previamente. Sobre esa base, la madre podría ser sancionada con una pena privativa de libertad que iría de uno a tres años de prisión⁶⁶.

⁵⁸ Surkuna, Iniciativas Locales SACROI Covid-19, Monitoreo de políticas de salud reproductiva en el marco de respuestas al brote de COVID-19: Ecuador, noviembre de 2020, p. 25. Disponible en: <https://saludreproductivavital.info/wp-content/uploads/2020/12/ECUADOR.-FINAL-la-salud-es-vital-2020-2.pdf>

⁵⁹ Fiscalía General del Estado de Ecuador, Respuesta a solicitud de información emitida por SURKUNA, s/n, septiembre de 2020. Fecha de corte: 4 de agosto de 2020.

⁶⁰ Primicias Ec, *El Embarazo adolescente creció en los meses más duros de la pandemia*, 21 de noviembre de 2020. Disponible en: https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/embarazo-adolescente-crecio-meses-pandemia/?utm_source=twitter&utm_medium=&utm_term=&utm_content=&utm_campaign=

⁶¹ *Id.*

⁶² Surkuna, Movimiento de Mujeres de El Oro, Fundación Lunita Lunera y Fundación Mujer & Mujer, *Encuesta virtual: Acceso y Atención en Servicios de Salud Sexual y Salud Reproductiva durante la pandemia por COVID-19 en Ecuador*, págs. 1 y 5. Disponible en: https://libreseinformadas.org/wp-content/uploads/2020/09/resultados_monitoreo_de_servicios_de_salud_sexual_y_salud_reproductiva_compressed.pdf

⁶³ Surkuna, Iniciativas Locales SACROI Covid-19, Monitoreo de políticas de salud reproductiva en el marco de respuestas al brote de COVID-19: Ecuador, noviembre de 2020, p. 33. Disponible en: <https://saludreproductivavital.info/wp-content/uploads/2020/12/ECUADOR.-FINAL-la-salud-es-vital-2020-2.pdf>

⁶⁴ El Comercio, *Mujer es procesada por 'aborto consentido'; la denuncia salió de un hospital*, 2020. Disponible en: <https://www.elcomercio.com/actualidad/mujer-procesada-aborto-denuncia-bolivar.html>

⁶⁵ Wambra, *Parir, abortar, vivir. La importancia del acceso a derechos sexuales y reproductivos durante la pandemia*. 14 de mayo de 2020. Disponible: <https://wambra.ec/parir-abortar-vivir-durante-pandemia/>

⁶⁶ *Id.*

III. Estándares internacionales sobre las obligaciones de los Estados relativos a la garantía del acceso a los servicios de aborto cuando el embarazo es producto de violencia sexual

27. Teniendo en cuenta el contexto descrito, a continuación, se acercarán a la Honorable Corte los estándares de los Sistemas Interamericano y Universal de Derechos Humanos que demuestran que la penalización del aborto cuando el embarazo es producto de una violación es incompatible con las obligaciones internacionales de derechos humanos asumidas por Ecuador.

i. *Estándares del Sistema Interamericano de Protección de Derechos Humanos*

28. El artículo 417 de la Constitución de Ecuador reconoce, *inter alia*, la aplicabilidad directa de los instrumentos internacionales vigentes en materia de derechos humanos en el ordenamiento jurídico interno⁶⁷. Al respecto, conviene precisar que Ecuador es parte de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH)⁶⁸ desde el 28 de diciembre de 1977; reconoció la competencia contenciosa de la Corte IDH el 24 de julio de 1984; y es Parte de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención Belém do Pará) desde el 30 de junio de 1995.

29. Así las cosas, a través de la ratificación soberana de estos instrumentos, el Estado ecuatoriano está obligado a cumplir con lo establecido en el texto de la CADH, así como con las interpretaciones y desarrollos que de la misma realice la Corte IDH, su máxima intérprete⁶⁹. Lo anterior también aplica respecto del artículo 7 de la Convención Belém do Pará⁷⁰. Esta obligación irradia a todos los poderes del Estado, incluido el Poder Judicial, cuyos órganos “deben ejercer no sólo un control de constitucionalidad, sino también ‘de

⁶⁷ Constitución del Ecuador, art. 417: “Los tratados internacionales ratificados por el Ecuador se sujetarán a lo establecido en la Constitución. En el caso de los tratados y otros instrumentos internacionales de derechos humanos se aplicarán los principios pro ser humano, de no restricción de derechos, de aplicabilidad directa y de cláusula abierta establecidos en la Constitución”.

⁶⁸ Organización de Estados Americanos, Convención Americana de Derechos Humanos, 1969. Disponible en: https://www.oas.org/dil/esp/tratados_b-32_convencion_americana_sobre_derechos_humanos.htm [En adelante: CADH].

⁶⁹ Corte IDH. *Caso Cabrera García y Montiel Flores Vs. México*. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 26 de noviembre de 2010. Serie C No. 220, párr. 225. Disponible en: <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-01/1%5B1%5D.pdf> Ver, también: *Caso Liakat Ali Alibux Vs. Surinam*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 30 de enero de 2014. Serie C No. 276, párr. 151. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_276_esp.pdf; *Caso de Personas dominicanas y haitianas expulsadas Vs. República Dominicana*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 28 de agosto de 2014. Serie C No. 282, párr. 311. Disponible en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2015/10134.pdf?view=1>

⁷⁰ Corte IDH. *Caso V.R.P., V.P.C y otros vs. Nicaragua*. Excepciones preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_350_esp.pdf; *Caso González y otras (“Campo Algodonero”) vs. México*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. 16 de noviembre de 2009. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_205_esp.pdf; *Caso del Penal Miguel Castro vs Perú*. Sentencia de 25 de noviembre de 2006. Serie C No. 160. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_160_esp.pdf

convencionalidad', *ex officio* ajustando las normas internas a estos estándares, y aplicándolas"⁷¹.

30. En particular, la Corte IDH ha sido enfática en señalar que la violencia sexual contra las mujeres y las niñas es una experiencia traumática que supone la afectación de múltiples derechos consagrados en la CADH y otros instrumentos del *corpus juris* interamericano, como la integridad personal, dignidad, autonomía, vida privada y el derecho a vivir una vida libre de violencia⁷².
31. Bajo este marco, tanto la Corte IDH como CIDH, han determinado que los Estados no solo tienen la obligación de investigar, juzgar y sancionar eficaz e imparcialmente los actos de violencia sexual⁷³, sino que **deben abordar efectivamente sus consecuencias garantizando el acceso a servicios oportunos e integrales de salud reproductiva, lo cual incluye, entre otros, servicios de aborto seguro**⁷⁴.
32. En efecto, según los estándares desarrollados por la Corte IDH y la CIDH, **la provisión del servicio de aborto en los casos en que el embarazo es producto de violencia sexual no es incompatible con la protección del derecho a la vida** establecido en la CADH⁷⁵.

⁷¹ Corte IDH. *Caso Trabajadores Cesados del Congreso (Aguado Alfaro y otros) Vs. Perú*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 24 de noviembre de 2006. Serie C No. 158, párr. 128. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_158_esp.pdf Ver, también: *Caso Heliodoro Portugal Vs. Panamá*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 12 de agosto de 2008. Serie C No. 186, párr. 180. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_186_esp.pdf; *Caso Radilla Pacheco Vs. México*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de noviembre de 2009. Serie C No. 209, párr. 339. Disponible en: <https://www.cndh.org.mx/documento/caso-radilla-pacheco-vs-mexico>; *Caso Fernández Ortega y otros Vs. México*. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 30 de agosto de 2010. Serie C No. 215, párr.236, Disponible en: https://corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_224_esp.pdf; *Caso Liakat Ali Alibux Vs. Surinam*, *Op.Cit.* párr. 151

⁷² Corte IDH, *Caso del Penal Miguel Castro Castro Vs. Perú*, *Op.Cit.* párr. 311; *Caso Rosendo Cantú y otras Vs. México*. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia del 31 de agosto de 2010, párr. 109. Disponible en: <https://www.cndh.org.mx/documento/caso-rosendo-cantu-y-otra-vs-mexico>; *Caso Favela Nova Brasilia Vs. Brasil*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 16 de febrero de 2017, párr. 255. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_333_esp.pdf; *Caso V.R.P., V.P.C. y otros vs. Nicaragua*, *Op.Cit.* párr. 163; *Caso López y otros Vs. Venezuela*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 26 de septiembre de 2018, párr. 124. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_362_esp.pdf.

⁷³ Organización de Estados Americanos (OEA), Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer o "Convención de Belém Do Pará. Disponible en: <https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-61.html> Ver también: Corte IDH, *Caso González y otras ("Campo Algodonero") Vs. México*, , *Op.Cit.* párrs. 222-231; *Caso V.R.P., V.P.C. y otros vs. Nicaragua*, , *Op.Cit.* párr.152.

⁷⁴ En noviembre de 2019, la CIDH recomendó en su informe *Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes* "tomar las medidas que sean necesarias para prevenir la violencia sexual, atenderla integralmente y garantizar todos los servicios de salud integral que necesita una víctima de violación, incluyendo, entre otros, la Anticoncepción Oral de Emergencia y el **servicio de Interrupción Voluntaria del Embarazo**". CIDH Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes: Buenas prácticas y desafíos en América Latina y en el Caribe. Aprobado por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos el 14 de noviembre de 2019, p. 260, Doc. OEA/Ser.L/V/II. Disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/ViolenciaMujeresNNA.pdf> [CIDH, Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes] citando a: CIDH, Audiencia temática América Latina y el Caribe celebrada el 25 de octubre de 2017 en el marco del 165 periodo ordinario de sesiones; CIDH. *Acceso a la justicia para mujeres víctimas de violencia sexual en Mesoamérica*, OEA/Ser.L/V/II. Doc. 63. 9 diciembre 2011, párrs. 102, 241 y 242; Ver también: 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), párr. 39, E/C.12/GC/22, 2016., párr. 49. Disponible en: [⁷⁵ CADH, *Op.Cit.*, art. 4.](http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=4slQ6QSmIBEDzFEovLCuW1a0Szab0oXTdImnsJZZVQfQejF41Tob4CvIjeTiAP6sU9x9eXO0nzmOMzdytOOLx1%2Ba0aWAKy4%2BuhMA8PLnWfDj4z4216PjNj67NdUrGT87; Comité CEDAW, Observación General N° 35, <i>Op.Cit.</i> párr. 31, lit.a, núm. iii.</p></div><div data-bbox=)

En el *Caso Artavia Murillo y otros (“fecundación in vitro”) Vs. Costa Rica*, la Corte IDH señaló que no existe un derecho a la vida absoluto y que su protección, en el caso de la vida en formación, es incremental y debe de ponderarse con los derechos humanos de la mujer embarazada⁷⁶. Ello confirma lo que ya desde 1981 había establecido la CIDH en el *Caso Baby Boy* cuando señaló que una ley que permita el aborto es compatible con los tratados americanos de protección de los derechos humanos⁷⁷. Posteriormente, en 2017, la CIDH manifestó que: “negar el acceso de mujeres y niñas a servicios de aborto legal y seguro o de atención postaborto, puede causar un prolongado y excesivo sufrimiento físico y psicológico a muchas mujeres especialmente cuando se trata de casos de (...) embarazos resultantes de incesto o violación”⁷⁸.

33. Además, para garantizar una adecuada atención, **las mujeres y niñas víctimas de violencia sexual deben ser atendidas, escuchadas y debidamente informadas conforme a sus necesidades y preocupaciones, evitando la revictimización y los estereotipos de género** por parte del personal de salud⁷⁹.
34. Los órganos del Sistema Interamericano también han establecido la importancia de que los Estados garanticen los derechos sexuales y reproductivos, y han reconocido la relación entre su disfrute con el de otros derechos como la vida, la integridad personal, la salud, la dignidad, la no discriminación, el acceso a la información y a la educación⁸⁰.
35. Con base en los estándares interamericanos expuestos, el Estado de Ecuador debe garantizar el acceso de a la interrupción voluntaria del embarazo cuando éste ha sido producto de violación sexual, como parte de su obligación internacional de abordar efectiva e integralmente las consecuencias de esta grave forma de violencia, así como de respetar y proteger los derechos a la vida, la integridad personal, la salud sexual y reproductiva, la

⁷⁶ Corte IDH. *Caso Artavia Murillo y otros (Fecundación in Vitro) Vs. Costa Rica*, párr. 246.

⁷⁷ CIDH, *Baby Boy Vs. Estados Unidos*, Caso 2141, Informe No. 23/81, OEA/Ser.LV/II.54, doc. 9 rev. 1, 1981. Disponible en: https://www.cejil.org/sites/default/files/legacy_files/II.%20Comisi%C3%B3n%20Interamericana%20de%20Derechos%20Humanos_2.pdf

⁷⁸ CIDH, Comunicado de Prensa 164/17. *CIDH exhorta a todos los Estados a adoptar medidas integrales e inmediatas para respetar y garantizar los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres*. 23 de octubre de 2017. Disponible en: <https://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2017/165.asp>

⁷⁹ Corte IDH, *Caso González y otras (“Campo Algodonero”) Vs. México*, *Op.Cit.*, párr. 401; *Caso Velásquez Paiz y otros Vs. Guatemala*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 19 de noviembre de 2015, párrs. 180-183. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_307_esp.pdf; MESECVI, *Informe hemisférico sobre violencia sexual y embarazo infantil en los Estados parte de la Convención de Belém do Pará*, 2016, pág 9. Disponible en: <http://www.oas.org/es/mesecvi/docs/mesecvi-embarazoinfantil-es.pdf>

⁸⁰ Corte IDH, *Caso Artavia Murillo y otros (“fecundación in vitro”) Vs. Costa Rica*, *Op.Cit.*; *Caso I.V. vs. Bolivia*. Sentencia del 30 de noviembre de 2016. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_329_esp.pdf; CIDH, Informe No. 52/14, Petición 112-09, Admisibilidad, F.S., Chile, 21 de Julio de 2014, párrs. 40 – 46. Disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/decisiones/2014/CHAD112-09ES.pdf>; Informe No. 66/00, Caso 12.191, Admisibilidad, María Mamérita Mestanza Chávez, Perú, 3 de octubre de 2000, párrs. 21 y 23. Disponible en: https://catedraunescodh.unam.mx/catedra/papiit/cedaw/biblioteca/Doc_basicos/2_instrumentos_regionales/3_Casos_CIDH/16.pdf; OEA, *Acceso a la información en materia reproductiva desde una perspectiva de derechos humanos*, OEA/Ser.LV/II. Disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/mujeres/docs/pdf/ACCESO%20INFORMACION%20MUJERES.pdf>; Comunicado de Prensa 164/17. *CIDH exhorta a todos los Estados a adoptar medidas integrales e inmediatas para respetar y garantizar los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres*. 23 de octubre de 2017. Disponible en: <https://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2017/165.asp>

dignidad, la no discriminación, el acceso a la información y a la educación de las mujeres y niñas consagrados en el *corpus juris* interamericano.

ii. *Estándares desarrollados en el Sistema Universal de Derechos Humanos*

36. El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP)⁸¹ fue ratificado por Ecuador el 6 de marzo de 1969. En su artículo 6.1. se dispone lo siguiente: “el derecho a la vida es inherente a la persona humana. Este derecho estará protegido por la ley. Nadie podrá ser privado de la vida arbitrariamente”⁸².
37. El **Comité de Derechos Humanos**, que vigila el cumplimiento del PIDCP, ha explicado que el derecho a la vida no debería entenderse de manera restrictiva⁸³. En 2018, en su *Observación General No. 36* el Comité señaló que toda reglamentación del aborto debe ser respetuosa del derecho a la vida y demás derechos humanos de la mujer o niña embarazada⁸⁴ e instó a los Estados a “garantizar un acceso seguro, legal y efectivo al aborto cuando estén en peligro la vida y la salud de la mujer o la niña embarazada, cuando el hecho de proseguir con el embarazo cause un dolor o sufrimiento considerable a la mujer o la niña, particularmente cuando el embarazo sea el resultado de una violación o un incesto”⁸⁵. En particular, respecto de los casos en los que el embarazo es producto de violación sexual, en la *Observación General No. 28*, el Comité indicó que los Estados deben brindar “acceso [al aborto] en condiciones de seguridad a las mujeres que han quedado embarazadas como consecuencia de una violación”⁸⁶.
38. De hecho, el Comité de Derechos Humanos se ha pronunciado en el mismo sentido en sus Observaciones Finales acerca del cumplimiento de los Estados Parte del PIDCP, manifestando su preocupación por la criminalización del aborto y resaltando la relación entre las leyes restrictivas sobre aborto y los riesgos para la vida de mujeres y niñas⁸⁷. Así, ha instado repetidamente a los Estados para que eliminen las leyes que restringen o criminalizan el acceso al aborto seguro⁸⁸.

⁸¹ Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, Adoptado y abierto a la firma, ratificación y adhesión por la Asamblea General en su resolución 2200 A (XXI), de 16 de diciembre de 1966. Disponible en: <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/ccpr.aspx> [En adelante: PIDCP].

⁸² *Id* art. 6.1.

⁸³ Comité de Derechos Humanos, *Observación general N° 28 sobre la igualdad de derechos entre hombres y mujeres*, Doc. de la ONU CCPR/C/21/Rev.1/Add.10 2000, párr. 10. Disponible en: <https://www.refworld.org/es/type,GENERAL,,50ab8f7d2,0.html> [En adelante: Comité de Derechos Humanos, *Observación general N° 28*].

⁸⁴ Comité de Derechos Humanos, *Observación general N° 36 sobre el derecho a la vida*, Doc. de la ONU CCPR/C/GC/36, 2018, párr. 8. Disponible en: https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CCPR/GCArticle6/GCArticle6_SP.pdf

⁸⁵ *Id*.

⁸⁶ Comité de Derechos Humanos, *Observación general N° 28*, *Op.Cit*, párr. 11.

⁸⁷ Ver, por ejemplo: Observaciones finales del Comité de Derechos Humanos sobre El Salvador, Doc. de la ONU CCPR/C/SLV/CO/7, 2018; Guatemala, Doc. de la ONU CCPR/C/GTM/CO/4, 2018.; El Líbano, Doc. de la ONU CCPR/C/LBN/CO/3, 2018.; Camerún, Doc. de la ONU CCPR/C/CMR/CO/5, 2017; la República Democrática del Congo, Doc. de la ONU CCPR/C/COD/CO/4, 2017; la República Dominicana, Doc. de la ONU CCPR/C/DOM/CO/6 (2017); Jordania, Doc. de la ONU CCPR/C/JOR/CO/5, 2017; Mauricio, Doc. de la ONU CCPR/C/MUS/CO/5, 2017; Honduras, Doc. de la ONU CCPR/C/HND/CO/2, 2017.

⁸⁸ Comité de Derechos Humanos, Observaciones finales, República Centroafricana, CCPR/C/CAF/CO/3 (2020), Párr.15-16; Túnez, CCPR/C/TUN/CO/6, (2020), Párr. 25 y 26; Senegal, CCPR/C/SEN/CO/5 (2019), Párr. 22 y 23;

39. Por otro lado, el artículo 7 del PIDCP establece que “nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes”⁸⁹. Al respecto, en el *Caso L.M.R. vs. Argentina*, en el que se negó el acceso al aborto en un caso de violación y, con ello, se causó a la víctima un grave sufrimiento físico y mental, el Comité de Derechos Humanos determinó que hubo una violación al derecho de *L.M.R.* a no ser sometida a tortura o trato cruel, inhumano o degradante⁹⁰.
40. La Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (“CEDAW”, por sus siglas en inglés), que fue ratificada por el Estado ecuatoriano el 9 de noviembre de 1981, establece en su artículo 1 que la discriminación contra la mujer es:
- “Toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera”⁹¹.
41. Adicionalmente, en el artículo 16.1.f., la CEDAW consagra la obligación de los Estados Parte de adoptar todas las medidas adecuadas para eliminar la discriminación contra la mujer y, en particular, asegurar en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres “los mismos derechos a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre los nacimientos y a tener acceso a la información, la educación y los medios que les permitan ejercer estos derechos”⁹².
42. El **Comité CEDAW**, que supervisa que los Estados cumplan con dicha Convención, reconoció en el *Caso L.C. vs Perú*: (i) la necesidad de despenalizar el aborto en los casos de violación sexual, con base en el argumento de que limitar el aborto en estos casos refuerza el estereotipo de género según el cual “la protección del feto debe prevalecer sobre la salud de la madre” y se entiende que “el ejercicio de la capacidad reproductora de las mujeres como un deber en vez de un derecho”; (ii) la obligación de los Estados de garantizar el acceso a la salud de las mujeres sin ningún tipo de discriminación con la finalidad de asegurar el acceso en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres; y (iii) la obligación de protección reforzada que recae sobre las niñas, adolescentes y mujeres mayores víctimas de violencia sexual⁹³.

Paraguay, CCPR/C/PRY/CO/4 (2019), Párr. 20 y 21; México, CCPR/C/MEX/CO/6, (2019), Párr. 17; El Salvador, CCPR/C/SLV/CO/7 (2018), Párr. 15 y 16.

⁸⁹ PIDCP, *Op.Cit.*, art. 7.

⁹⁰ Comité de Derechos Humanos, *L.M.R. vs. Argentina*, *Op.Cit.*; Ver también: Consejo de Derechos Humanos, *Informe del Relator Especial sobre la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes*, *Op.Cit.*, párr. 46.

⁹¹ La Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), Adoptada y abierta a la firma y ratificación, o adhesión, por la Asamblea General en su resolución 34/180, de 18 de diciembre de 1979, art. 1. Disponible en: <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cedaw.aspx> [En adelante: CEDAW].

⁹² *Id.*, art. 16, num. 1., lit. f).

⁹³ Comité CEDAW. *Caso L.C. vs. Perú*. Comunicación No. 22/2009, párr. 7.7. Disponible en: http://www2.ohchr.org/english/law/docs/CEDAW-C-50-D-22-2009_en.pdf

43. Asimismo, dicho Comité ha expresado reiteradamente su preocupación con respecto a los vínculos entre la mortalidad materna y el aborto inseguro, y ha instado a que se despenalice el aborto en todos los casos y a que se legalice el aborto al menos en ciertas circunstancias. En una declaración de 2014, expresó:

“Los abortos en condiciones de riesgo son una de las principales causas de morbilidad y mortalidad materna. Por este motivo, los Estados deberían legalizar el aborto, cuando menos en casos de violación sexual e incesto, (...) y además brindar a las mujeres acceso a atención de calidad luego de un aborto, especialmente en casos de complicaciones provocadas por abortos inseguros. Los Estados Parte deberían además eliminar las medidas punitivas previstas para mujeres que se someten a abortos” (énfasis añadido)⁹⁴.

44. Además, en sus Recomendaciones Generales N° 21 y 24, dicho Comité ha precisado que la “[d]ecisión de tener hijos no debe, sin embargo, estar limitada por el cónyuge, el padre, el compañero o el gobierno”⁹⁵ y que, “en la medida de lo posible, debería enmendarse la legislación que castigue el aborto a fin de abolir las medidas punitivas impuestas a mujeres que se hayan sometido a abortos”⁹⁶. También, en su Observación General N° 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer, el Comité de la CEDAW estableció que la denegación o postergación del aborto sin riesgo constituye una forma de violencia de género que, bajo ciertas circunstancias, puede constituir tortura o trato cruel, inhumano o degradante⁹⁷. Así, recomendó a los Estados derogar las leyes penales que afecten a las mujeres de manera desproporcionada⁹⁸.

45. En consonancia con estas declaraciones, el Comité CEDAW ha emitido numerosas observaciones finales en las que reiteradamente a instado a los Estados a “legalizar el aborto al menos en los casos de (...) violación o incesto”⁹⁹ y a despenalizarlo en todas las demás circunstancias¹⁰⁰.

⁹⁴ Comité CEDAW, *Declaración del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer sobre salud y derechos sexuales y reproductivos: CIPD después de 2014*. 57.º Período de Sesiones, 2014. Disponible en: https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/1_Global/INT_CEDAW_GEC_4738_S.pdf

⁹⁵ Comité CEDAW, *Recomendación general N° 21: La igualdad en el matrimonio y en las relaciones familiares*, párr. 22, 1994. Disponible en:

[https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/1_Global/A_49_38\(SUPP\)_4733_S.pdf](https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/1_Global/A_49_38(SUPP)_4733_S.pdf)

⁹⁶ Comité CEDAW, *Recomendación general N° 24: La Mujer y la Salud*. 1999, párr. 31, lit. c). Disponible en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1280.pdf>

⁹⁷ Comité CEDAW, *Observación General N° 35, Op.Cit.*, párr. 18.

⁹⁸ *Id.* párr. 29.c.i.

⁹⁹ Comité de la CEDAW, Observaciones finales, Kiribati, CEDAW/C/KIR/CO/1-3, (2020) Párr. 43; Pakistán, CEDAW/C/PAK/CO/5, (2020), Párr. 44; Afganistán, CEDAW/C/AFG/CO/3, (2020), Párr. 47 y 48; Andorra, CEDAW/C/AND/CO/4 (2019); Iraq, CEDAW/C/IRQ/CO/7 (2019); Lituania, CEDAW/C/LTU/6, (2019); Bahamas, CEDAW/C/BHS/6 (2018).

¹⁰⁰ Al respecto, Ver: Comité CEDAW, Observaciones finales sobre Zimbabwe, CEDAW/C/ZWE/CO/6, (2020), Párr. 40; Seychelles, CEDAW/C/SYC/6, (2019); Colombia, CEDAW/C/COL/CO/9, (2019), Párr. 38;; Chile, Doc. de la ONU CEDAW/C/CHL/CO/7, 2018; Fiji, Doc. de la ONU CEDAW/C/FJI/CO/5, 2018; Islas Marshall, Doc. de la ONU CEDAW/C/MHL/CO/1-3 (2018); República de Corea, Doc. de la ONU CEDAW/C/KOR/CO/8, 2018; Arabia Saudita, Doc. de la ONU CEDAW/C/SAU/CO/3-4, 2018; Surinam, Doc. de la ONU CEDAW/C/SUR/CO/4-6, 2018; Guatemala, Doc. de la ONU CEDAW/C/GTM/CO/8-9, 2017; Paraguay, Doc. de la ONU CEDAW/C/PRY/CO/7, 2017; Costa Rica, Doc. de la ONU CEDAW/C/CRI/CO/7, 2017; El Salvador, Doc. de la ONU CEDAW/C/SLV/CO/8-9, 2017; Argentina, Doc. de la ONU CEDAW/C/ARG/CO/7, 2016; Bangladés, Doc. de la ONU CEDAW/C/BGD/CO/8, 2016; Haití, Doc. de la ONU CEDAW/C/HTI/CO/8-9, 2016; Honduras, Doc. de la ONU CEDAW/C/HND/CO/7-8, 2016.

46. Por otro lado, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) que fue ratificado por Ecuador el 6 de marzo de 1969, consagra en su artículo 12 que: “los Estados Parte en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”¹⁰¹.
47. El derecho a la salud sexual y reproductiva es una parte integrante de este derecho. Así lo sostuvo el **Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales** (Comité DESC) en su *Observación general No. 22 relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva*, en la cual sostuvo que “la obligación de cumplir requiere que los Estados adopten las medidas legislativas, administrativas, presupuestarias, judiciales, promocionales y de otro tipo apropiadas para dar plena efectividad al derecho a la salud sexual y reproductiva”¹⁰². Ello, de acuerdo con el Comité, implica que “los Estados deben garantizar la atención de la salud física y mental a las víctimas de la violencia sexual y doméstica en todas las situaciones, en particular el acceso a (...) servicios de aborto sin riesgo”¹⁰³.
48. En esa misma oportunidad, el Comité DESC afirmó que la criminalización del aborto es un grave obstáculo que impide el acceso de las mujeres a los servicios de salud reproductiva y, en consecuencia, constituye una violación a la obligación internacional de los Estados parte de respetar dicho derecho¹⁰⁴.
49. El **Comité de los Derechos del Niño**, que supervisa el cumplimiento de la Convención de los Derechos del Niño, ratificada por el Estado ecuatoriano el 23 de marzo de 1990¹⁰⁵, ha manifestado en reiteradas ocasiones que la prohibición del aborto, incluso “en los casos en que el embarazo es el resultado de una violación o un incesto (...) obliga a las niñas a recurrir a abortos en condiciones de riesgo e ilegales que pueden llevarlas a la cárcel”¹⁰⁶. En ese sentido, el Comité ha recomendado a los Estados Parte de la Convención: “despenalizar el aborto y garantizar el acceso de las adolescentes a servicios de aborto sin riesgo y de atención posterior al aborto, asegurándose de que la opinión de la interesada siempre sea escuchada y se tenga debidamente en cuenta en el proceso de decisión”¹⁰⁷. Específicamente, en su Observación General No. 15, sobre el derecho del niño al disfrute

¹⁰¹ Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, PIDESC, art. 12.1. Adoptado y abierto a la firma, ratificación y adhesión por la Asamblea General en su resolución 2200 A (XXI), de 16 de diciembre de 1966. Entrada en vigor: 3 de enero de 1976. Disponible en: <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cescr.aspx>

¹⁰² Comité DESC. *Observación general N° 22*, Doc. ONU E/C.12/GC/22, párr. 45. Disponible en: <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=4sIQ6QSmIBEDzFEovLCuW1a0Szab0oXTdlmnsJZZVQfQejF41Tob4CvljeTiAP6sU9x9eXO0nzmOMzdytOOLx1%2baoaWAKy4%2buhMA8PLnWFDJ4z4216PjNj67NdUrGT87>

¹⁰³ *Id.*

¹⁰⁴ *Id.*

¹⁰⁵ Adoptada y abierta a la firma y ratificación por la Asamblea General en su resolución 44/25, de 20 de noviembre de 1989. Entrada en vigor: 2 de septiembre de 1990. Disponible en: https://www.hchr.org.co/documentoseinformes/documentos/html/pactos/conv_derechos_nino.html#:~:text=Art%C3%ADculo%2032-,1.,%2C%20espiritual%2C%20moral%20o%20social.

¹⁰⁶ Comité de los Derechos del Niño, *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de El Salvador*, CRC/C/SLV/CO/5-6, 29 de noviembre de 2018, párr. 35, lit. e); *Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto y quinto combinados de Honduras*, CRC/C/HND/4-5, 5 de junio de 2015, párr. 64.

¹⁰⁷ *Id.*, párrs. 36, lit. d). y 64, lit. d). Ver también: *Observaciones finales: Costa Rica*, CRC/C/CRI/CO/4, 3 de agosto de 2011, párr. 63, lit. d).

del más alto nivel posible de salud, el Comité recomendó a los Estados garantizar el acceso al aborto en condiciones de seguridad y a servicios posteriores al aborto¹⁰⁸.

50. El **Comité contra la Tortura** (CAT, por sus siglas en inglés), que vigila el cumplimiento de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes¹⁰⁹, ha expresado que la criminalización del aborto en casos de violación conlleva a que las mujeres experimenten dolor y padecimientos severos si son obligadas a seguir adelante con un embarazo. En particular, se ha referido a la preocupación por la angustia y la ansiedad física y psíquica que sufren mujeres y niñas debido a las restricciones al aborto. En este sentido, ha instado a los Estados a “permitir excepciones legales a la prohibición del aborto en determinadas circunstancias en las que la continuación del embarazo pueda producir dolores y sufrimientos graves, como cuando el embarazo sea consecuencia de una violación o un incesto”¹¹⁰.
51. Adicionalmente, expertos de las Naciones Unidas también se han pronunciado sobre la legalización del aborto al menos cuando es consecuencia de una violación o incesto. Este año, la **Relatora Especial de las Naciones Unidas sobre la violencia contra la mujer** hizo a un llamamiento a los Estados con legislaciones que penalizan el aborto para que la abandonen y adopten un enfoque de legalización¹¹¹. Asimismo, tras su visita a Ecuador, en noviembre de 2019, la Relatora expuso en su informe país¹¹² que el Código Penal ecuatoriano “tampoco está en consonancia con las normas internacionales en lo que respecta al acceso al aborto seguro, ya que penaliza a las mujeres y las niñas que dan su consentimiento para practicarse un aborto o que se provocan un aborto, **incluso en casos de violación**”(énfasis añadido)¹¹³; y que, por lo tanto, no sólo debería preverse la modificación de la ley penal, al menos “cuando el embarazo sea consecuencia de una violación o incesto”¹¹⁴, sino también “introducir, como medida provisional, una moratoria en la aplicación de las leyes penales relativas al aborto, e interrumpir todas las detenciones, investigaciones y enjuiciamientos penales conexos, incluidas de mujeres que solicitan atención posterior al aborto y profesionales de la salud”¹¹⁵.

¹⁰⁸ Comité de los Derechos del Niño, Observación General No. 15 sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 24)*, Párr. 54, 56 y 70, Doc. ONU CRC/C/GC/15, 17 de abril de 2013. Disponible en: <https://undocs.org/es/CRC/C/GC/15>

¹⁰⁹ Ratificada por Ecuador el 30 de marzo de 1998. Disponible en: <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cat.aspx>

¹¹⁰ CAT, *Observaciones finales sobre el segundo informe periódico de Irlanda*, Op.Cit, párr. 31; *Observaciones finales sobre el informe inicial de Timor-Leste*, Op.Cit, párr. 35; *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico del Perú*, Op.Cit, párr. 41. <https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=26646&LangID=S>

¹¹¹ Relatora Especial de la ONU sobre la violencia contra la mujer, Argentina: La Relatora Especial de la ONU sobre la violencia contra la mujer acoge con satisfacción el cambio de enfoque jurídico, de la penalización a la legalización del aborto, 11 de enero de 2021. Disponible en: <https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=26646&LangID=S>

¹¹² Asamblea General de Naciones Unidas, Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer sus causas y consecuencias, Visita a Ecuador, de fecha de 22 de mayo de 2020, UN Doc.A/HRC/44/52/Add.2.

¹¹³ *Ibidem*. Párr. 19

¹¹⁴ *Ibidem*. Párr. 96 (d).

¹¹⁵ *Ibidem*. Párr. 96 (e).

52. De forma similar, el Relator Especial del Consejo de Derechos Humanos sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, expresó que

“En las jurisdicciones en que la violación no puede alegarse como motivo de interrupción de un embarazo, las mujeres y las niñas que han quedado embarazadas a consecuencia de una violación y desean interrumpir su embarazo se ven obligadas a llevarlo a término o a recurrir a un aborto ilegal. Ambas opciones pueden ocasionar una profunda angustia. Al optar por una de ellas, la amenaza general de ser investigadas, juzgadas y sancionadas dentro del sistema de justicia penal tiene considerables efectos negativos para la salud emocional y el bienestar de las mujeres que deciden abortar y de las que no lo hacen”¹¹⁶.

53. Asimismo, tras su visita a Ecuador, en septiembre de 2019, el Relator Especial sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental finalizó y publicó su informe de país en mayo de 2020¹¹⁷. En este reporte el Relator recordó a Ecuador que el derecho a la salud sexual y reproductiva es una parte fundamental del derecho a la salud, que incluye el acceso a servicios de aborto seguros y legales¹¹⁸; y que carecer de tales servicios “(...) Repercute de manera sumamente negativa en la salud de las niñas y las mujeres. **Tales efectos negativos se agravan cuando se trata de embarazos no deseados y de maternidad forzada como consecuencia de actos de violencia sexual**” (énfasis añadido)¹¹⁹. Por tal razón concluyó que:

“La penalización del aborto solo conduce a prácticas clandestinas e inseguras y expone a las mujeres y las niñas a peligros, violencia y estigmas adicionales que afectan negativamente al pleno disfrute de su derecho a la salud. Se trata de una cuestión de protección de los derechos humanos y un problema de salud pública que debe abordarse sin demora introduciendo cambios en la legislación, las políticas y las prácticas con base en pruebas científicas y un enfoque fundado en los derechos humanos. **Debería revisarse la legislación vigente con miras a despenalizar el aborto y garantizar la interrupción terapéutica del embarazo mediante el acceso a los debidos servicios, al menos cuando el embarazo sea consecuencia de una violación o incesto**, en casos de malformación del feto, y cuando la vida y la salud de la madre estén en peligro” (énfasis añadido)¹²⁰.

54. En suma, bajo los estándares desarrollados por los mecanismos de Derechos Humanos del Sistema Universal, los obstáculos de *iure* y *de facto* para acceder al aborto en casos en los que el embarazo es consecuencia de violación sexual son incompatibles con el derecho internacional de los derechos humanos, en tanto es un acto contrario a los derechos de las mujeres y niñas a la vida, a la salud, igualdad y no discriminación y a no ser sometidas a

¹¹⁶ Relator Especial del Consejo de Derechos Humanos sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, El derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, párr. 36, Doc. ONU A/66/254, 3 de agosto de 2011. Disponible en: <https://undocs.org/es/A/66/254>

¹¹⁷ Asamblea General de Naciones Unidas, Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, Visita a Ecuador, de fecha de 6 de mayo de 2020, UN Doc. A/HRC/44/48/Add.1.

¹¹⁸ *Ibidem*. Párr. 48.

¹¹⁹ *Ibidem*.

¹²⁰ *Ibidem*. Párr. 50.

tortura, o u un trato cruel, inhumano y degradante. Por tanto, los Estados se encuentran en la obligación internacional de despenalizar esta conducta y garantizar su acceso legal y seguro.

- iii. *Estándares internacionales sobre las obligaciones de los Estados respecto de derechos y salud sexual y reproductiva frente a la pandemia de COVID-19*

55. Durante la pandemia de COVID-19, órganos de protección de derechos humanos han emitido estándares respecto a la necesidad de prevenir y atender la violencia sexual contra mujeres y niñas durante la misma y de mantener los servicios esenciales de atención para las víctimas de violencia sexual.

56. La CIDH en su *Resolución N° 1/2020* sobre la pandemia y los derechos humanos en las Américas, recomendó a los Estados fortalecer los servicios de respuesta a la violencia de género, en particular la violencia intrafamiliar y la violencia sexual en el contexto de confinamiento, los mecanismos tradicionales de respuesta, adoptando canales alternativos de comunicación y fortaleciendo las redes comunitarias para ampliar los medios de denuncia y órdenes de protección en el marco del periodo de confinamiento¹²¹.

57. Además, numerosos órganos del sistema universal y del sistema interamericano de derechos humanos han establecido que los servicios de atención y respuesta a la violencia contra las mujeres son servicios esenciales durante la pandemia¹²². Por lo tanto, se estableció que los Estados deben:

“[g]arantizar la disponibilidad y continuidad de los servicios de salud sexual y reproductiva, incrementando, en particular, las medidas de educación sexual integral y de diseminación de información por medios accesibles y con lenguaje adecuado, con el objeto de alcanzar a las mujeres en su diversidad” (énfasis añadido)¹²³.

58. Específicamente, la Oficina de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas, emitió la recomendación a los Estados de “[a]segurar la continuidad de los servicios de salud sexual y reproductiva, **incluyendo el acceso para todas las personas al aborto seguro y la**

¹²¹ CIDH. *Resolución No. 1/2020*, *Op.Cit*, párr. 51.

¹²² Ver, por ejemplo: ONU Mujeres, Brief, *Prevención de la violencia contra las mujeres frente a covid-19 en américa latina y el caribe*, v.1.1., fecha de 23 de abril de 2020. Disponible en: https://www2.unwomen.org/-/media/field%20office%20americas/documentos/publicaciones/2020/05/es_preencion%20de%20violencia%20contra%20las%20mujeresbrief%20espanol.pdf?la=es&vs=3033; Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESCEVI), Comunicado, *Comité de Expertas del Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará expresa preocupación por casos de violencia sexual y embarazo en niñas*, Washington DC, 10 de julio de 2020. Disponible en: <https://mailchi.mp/oas/comit-de-expertas-expresa-preocupacin-por-casos-de-violencia-sexual-y-embarazo-en-nias-1116524?e=f227b9ae18>; Joint statement by the Special Rapporteur and the EDVAW Platform of women's rights mechanisms *COVID-19 and increase in gender-based violence and discrimination against women*, 14 de julio de 2020. Disponible en: <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=26083&LangID=E>

¹²³ CIDH. *Resolución No. 1/2020: Pandemia y Derechos Humanos en las Américas*, *Op.Cit*, para 53.

atención postaborto, entre otros servicios, como acceso a anticoncepción y atención en salud materna” (énfasis añadido)¹²⁴.

IV. Estándares establecidos por el derecho comparado sobre el acceso a servicios de aborto cuando el embarazo es producto de violencia sexual

59. En los últimos años, altos Tribunales Constitucionales de América Latina han emitido decisiones jurisprudenciales que protegen el derecho a acceder a servicios de aborto en casos de violación sexual.
60. Por ejemplo, en 2006, la Corte Constitucional de Colombia determinó que el embarazo fruto del incesto, la violación sexual y la inseminación artificial no consentida, son causales de despenalización del aborto¹²⁵. La Corte consideró que, en estos casos, dado que el embarazo no es producto de la decisión libre y voluntaria de la mujer, obligarla a continuarlo constituye una intromisión estatal que afecta su libre desarrollo de la personalidad y su dignidad humana. Al respecto, estableció que “[l]a dignidad de la mujer excluye que pueda considerársele como mero receptáculo, y por tanto el consentimiento para asumir cualquier compromiso u obligación cobra especial relieve en este caso ante un hecho de tanta trascendencia como el de dar vida a un nuevo ser, vida que afectará profundamente a la de la mujer en todos los sentidos”¹²⁶. Así, la Corte ha determinado que el aborto en estas causales es un derecho fundamental por lo que las entidades de salud, confesionales o laicas, están obligadas a proveerlo a las víctimas de violencia sexual¹²⁷.
61. El Tribunal Constitucional de Chile, por su parte, determinó que el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación o incesto era constitucional, por considerar que se trata de una alternativa que busca “darle a la mujer una defensa tardía del ataque vejatorio del que fue objeto. La mujer no tiene por qué hacerse cargo de los efectos del delito”¹²⁸. En criterio del Tribunal, “una cosa es el embarazo, que dura un tiempo. Y otra es la maternidad, que dura toda la vida”¹²⁹.
62. En Argentina, la Corte Suprema de Justicia de la Nación determinó que el Estado no puede exigirle a una mujer víctima de violación sexual llevar a término su embarazo, bajo el principio de dignidad humana, porque resultaría desproporcionado¹³⁰. En efecto, la Corte

¹²⁴ OACDH, *Covid-19 And Women’s Human Rights*, Op.Cit. Traducción libre: “Ensure continuity of sexual and reproductive health services, including access for everyone to maternal and new-born care; safe abortion and post-abortion care; contraception; antiretrovirals for HIV/AIDS; and antibiotics to treat STIs”.

¹²⁵ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-355 de 2006. M.P. Jaime Araujo Rentería y Clara Inés Vargas Hernández. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2006/c-355-06.htm>

¹²⁶ *Id.*

¹²⁷ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-754 de 2015. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2015/C-754-15.htm>

¹²⁸ Tribunal Constitucional de Chile, Sentencia del 17 de agosto de 2017, párr. 109. En esta sentencia el Tribunal analizó la constitucionalidad del Proyecto de Ley que regulaba la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales, Boletín N° 9895, hoy Ley N° 21.030. Disponible en: https://www.tribunalconstitucional.cl/descargar_sentencia.php?id=3515

¹²⁹ *Id.*

¹³⁰ Una menor de edad fue violada por su padrastro, solicitó la interrupción del embarazo a las 11 semanas de gestación, pero le fue negado. La representante legal inició una medida de autosatisfacción ante la justicia de familia, pero le fue negada pese a que el embarazo representaba un peligro para su vida. El Tribunal superior revocó la

estableció que “la pretensión de exigir, a toda otra víctima de un delito sexual, llevar a término un embarazo, que es la consecuencia de un ataque contra sus derechos más fundamentales, resulta, a todas luces, desproporcionada y contraria al postulado, derivado del mencionado principio, que impide exigirles a las personas que realicen, en beneficio de otras o de un bien colectivo, sacrificios de envergadura imposible de conmensurar”¹³¹. Si bien desde el 24 de enero de 2021, fecha en la que entró en vigor la ley que despenaliza totalmente el aborto hasta la semana catorce, inclusive, de la etapa gestacional¹³², se mantiene el derecho de toda mujer o persona gestante de interrumpir el embarazo cuando este fuera producto de una violación en cualquier etapa gestacional¹³³.

V. Recomendaciones realizadas por los órganos de monitoreo de tratados internacionales de derechos humanos al Estado ecuatoriano para que regule la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violencia sexual

63. Varios órganos de monitoreo de tratados internacionales han llamado la atención del Estado ecuatoriano por los altos índices de violencia sexual, así como por la penalización y falta de garantía al acceso al aborto en estos casos.
64. El Comité de Derechos Humanos, en sus *Observaciones Finales sobre el sexto informe periódico del Ecuador*, expresó su preocupación debido a que el Código Orgánico Penal Integral

“criminaliza la interrupción voluntaria del embarazo, salvo cuando se practique para evitar un peligro para la vida o salud de la mujer embarazada y si este peligro no puede ser evitado por otros medios, y cuando el embarazo haya sido consecuencia de la violación en una mujer que padezca discapacidad mental, lo que habría llevado a muchas mujeres embarazadas a continuar buscando servicios de aborto inseguros que pondrían en peligro su vida y su salud”¹³⁴.

decisión de primera instancia y le permitió a la menor acceder al aborto. El funcionario del Ministerio Público recurrió la decisión en representación del feto. La Corte Suprema de Justicia confirmó la sentencia del Tribunal Provincial. Corte Suprema de Justicia de la Nación (Argentina), F. A. L. s/ medida autosatisfactiva, Eduardo Ezequiel Casal (2012), <http://www.csjn.gov.ar/om/img/f259.pdf>. F. A. L. s/ medida autosatisfactiva, Eduardo Ezequiel Casal (2012), <http://www.csjn.gov.ar/om/img/f259.pdf>.

¹³¹ *Id.*

¹³² Congreso de la Nación Argentina, Ley 27610: Acceso a la interrupción voluntaria del embarazo, 30 de diciembre de 2020. Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/239807/20210115>

¹³³ “Las mujeres y personas con otras identidades de género con capacidad de gestar tienen derecho a decidir y acceder a la interrupción de su embarazo hasta la semana catorce (14), inclusive, del proceso gestacional. **Fuera del plazo dispuesto en el párrafo anterior, la persona gestante tiene derecho a decidir y acceder a la interrupción de su embarazo solo en las siguientes situaciones: a) Si el embarazo fuere resultado de una violación**, con el requerimiento y la declaración jurada pertinente de la persona gestante, ante el personal de salud interviniente. En los casos de niñas menores de trece (13) años de edad, la declaración jurada no será requerida; b) Si estuviere en peligro la vida o la salud integral de la persona gestante”. *Id.* art. 4 y 86.

¹³⁴ Comité de Derechos Humanos, *Observaciones finales sobre el sexto informe periódico del Ecuador*, CCPR/C/ECU/CO/6, 11 de agosto de 2016. párr. 15. Disponible en: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CCPR%2fC%2fECU%2fCO%2f6&Lang=es

65. Por tanto, el Comité de Derechos Humanos instó a Ecuador a revisar el Código Orgánico Integral Penal a fin de **introducir excepciones adicionales a la prohibición de la interrupción voluntaria del embarazo, incluyendo cuando el embarazo sea consecuencia de un incesto o una violación y “asegurar que las barreras legales no lleven a las mujeres a recurrir a abortos inseguros que puedan poner en peligro su vida y su salud”** (énfasis añadido)¹³⁵.
66. Asimismo, en sus *Observaciones Finales sobre los informes periódicos octavo y noveno combinados de Ecuador*, el Comité CEDAW expresó su profunda preocupación por “la gran incidencia de diversas formas de violencia contra la mujer, en particular violencia sexual, que afecta a una alta proporción de mujeres y niñas”¹³⁶, así como “la negativa expresada durante los debates parlamentarios sobre el Código Integral Penal a despenalizar el aborto incluso en casos de violación”¹³⁷. En consecuencia, **el Comité CEDAW le recomendó al Estado ecuatoriano que “[d]espenalice el aborto en casos de violación”**¹³⁸ (énfasis añadido).
67. En el mismo sentido, el Comité DESC en sus *Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico del Ecuador en 2020* recomendó al Estado “[t]omar todas las medidas necesarias para garantizar que la regulación de la interrupción del embarazo sea compatible con la integridad y autonomía de la mujer, en particular **a través de la despenalización del aborto en casos de violación**” (énfasis añadido)¹³⁹. Esta recomendación ya había sido formulada en las *Observaciones Finales sobre el tercer informe periódico de Ecuador*, en las que el Comité DESC manifestó su consternación por los elevados índices de violencia sexual contra niñas y mujeres que prevalecen en el país y recomendó al “Estado implementar la reforma del código penal con el fin de **establecer excepciones a la penalización del aborto cuando el embarazo sea consecuencia de una violación**” (énfasis añadido)¹⁴⁰.

¹³⁵ *Id.*, párr. 16.

¹³⁶ Comité CEDAW. *Informes periódicos octavo y noveno combinados de Ecuador*. CEDAW/C/ECU/8-9. 2015, párr. 20, lit. a). Disponible en: <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPRiCAqhKb7yhssmw5jHDQuNBd%2BTWAIG8TIE%2BppoLdXJkL6FnJxOEZSiXeTNzsz9WIWVfAUAdZczlzb6eAlThgu%2F7bBissZuSLvCoAiVlrdnDmD2Xey5xb%2BKwHmOaJ7%2FLdSLed711hilw%3D%3D>

¹³⁷ *Id.*, párr. 32, lit. b.

¹³⁸ *Id.*, párr. 33, lit. c.

¹³⁹ **Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales** (Comité DESC), *Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico del Ecuador*, párr. 52 f), Doc. ONU E/C.12/EQU/CO/4, 14 de noviembre de 2019. Disponible en: <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=4slQ6QSmIBEDzFEovLCuW20%2BcOfdvJEUdqkza02UbxazKNyMi%2FruleeTZAtZO5G2YiDPlwFndzCBj%2FKdd2EaUK2XCGFmyouVStuepKYpoc6Wf2euCQ%2BR79OtcigapfA> Ver también: “El Comité recomienda que el Estado Parte implemente la reforma del código penal con el fin de establecer excepciones a la penalización del aborto cuando el embarazo sea consecuencia de una violación aunque no se trate de mujeres con discapacidad, así como cuando se ha establecido la existencia de malformaciones congénitas”. Comité DESC, *Observaciones finales del Comité sobre el tercer informe periódico de Ecuador*, aprobada por el Comité en su 49º período de sesiones, 14 al 30 de noviembre de 2012, Doc. ONU E/C.12/EQU/CO/3, 13 de diciembre de 2012. Disponible en: <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=4slQ6QSmIBEDzFEovLCuW20%2bcOfdvJEUdqkza02UbxYrVWRGWl2wh%2FMeIMaF4e5qjeC4I5s7ZEKHX80qBDHboj6beJevQlzf%2FV20UDF8P8UJ3HDWWBAmCUIG6wven%2f2>

¹⁴⁰ Comité DESC, *Observaciones finales del Comité sobre el tercer informe periódico de Ecuador*, E/C.12/EQU/CO/3, 13 de diciembre de 2012, párrs. 21 y 29. Disponible en: <https://undocs.org/es/E/C.12/EQU/CO/3>

68. En 2017, el CAT expresó su preocupación acerca de “las restricciones al aborto establecidas en la legislación penal del Estado parte, que solo permite la interrupción voluntaria del embarazo cuando peligre la vida o la salud de la mujer y ese peligro no pueda ser evitado por otros medios y cuando el embarazo sea consecuencia de la violación de una mujer con una discapacidad mental”¹⁴¹. El Comité observó “el serio riesgo que dichas restricciones comportan para la salud de las mujeres víctimas de una violación que deciden abortar, 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”¹⁴². **El Comité recomendó que Ecuador “vele por que las mujeres víctimas de una violación que voluntariamente decidan interrumpir su embarazo tengan acceso a abortos legales y en condiciones seguras”** (énfasis añadido)¹⁴³.
69. Ese mismo año, en sus *Observaciones Finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados del Ecuador*, el Comité sobre los Derechos del Niño expresó su profunda preocupación por “la elevada tasa de embarazos en la adolescencia, normalmente como consecuencia de la violencia sexual”¹⁴⁴ y “los obstáculos al acceso a los servicios de aborto y la práctica de abortos peligrosos”¹⁴⁵. De esta manera, dicho **Comité instó al Estado a que vele por que las niñas tengan acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, entre ellos el aborto y estudie la posibilidad de despenalizar el aborto en casos de incesto o violencia sexual** (énfasis añadido)¹⁴⁶.
70. En consonancia con las recomendaciones realizadas por parte de los Comités de Monitoreo de Tratados sobre Derechos Humanos de las Naciones Unidas, en el marco del último Examen Periódico Universal (EPU) del Estado ecuatoriano ante el Consejo de Derechos Humanos, diversos Estados, entre estos Islandia, Noruega y Eslovenia, le instaron a Ecuador **impulsar la reforma del Código Penal para despenalizar el aborto y derogar las leyes que penalizan el aborto en casos de violación e incesto y garantizar su acceso legal**¹⁴⁷.
71. Finalmente, debe tenerse en cuenta que recientemente la Corte IDH falló el caso *Guzmán Albarracín vs. Ecuador*¹⁴⁸ condenando al Estado de Ecuador por los hechos de violencia sexual acaecidos en contra de Paola Guzmán Albarracín, una niña-adolescente ecuatoriana, víctima de ac

¹⁴¹ CAT, *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico del Ecuador*. CAT/C/ECU/CO/7. 11 de enero de 2017, párr. 45. Disponible en: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G17/004/19/PDF/G1700419.pdf?OpenElement>

¹⁴² *Id.*

¹⁴³ *Id.*, párr. 46.

¹⁴⁴ Comité de los Derechos del Niño. *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados del Ecuador*. CRC/C/ECU/CO/5-6. 26 de octubre de 2017, párr. 34, lit. b).

¹⁴⁵ *Id.*, párr. 34, lit. c).

¹⁴⁶ *Id.*, párr. 35, lit. c).

¹⁴⁷ ONU, Asamblea General. Consejo de Derechos Humanos. *Informe del Grupo de Trabajo sobre el Examen Periódico Universal, Ecuador*. A/HRC/36/4. 10 de julio de 2017. Disponible en: [https://www.refworld.org/es/type,COUNTRYREP,,ECU,59bf9eb14,0.html](https://www.refworld.org/es/type/COUNTRYREP,,ECU,59bf9eb14,0.html)

¹⁴⁸ Corte IDH. *Caso Guzmán Albarracín y Otras Vs. Ecuador*, *Op.Cit.*

72. oso y abuso sexual por parte del Vicerrector del colegio público al que asistía en la ciudad de Guayaquil y por la impunidad que el mismo Estado favoreció en el caso a través de sus sistemas: educativo y de justicia. Este es el primer caso sobre violencia sexual contra niñas y adolescentes en el ámbito educativo que ha decidido la Corte IDH y que establece estándares sin precedentes. En particular, destacamos que la Corte IDH señaló que el Estado ecuatoriano debe **adoptar medidas de prevención, sanción y erradicación de la violencia sexual, en específico el acoso y abusos sexual en el ámbito educativo**, monitorear la problemática y desarrollar políticas para su prevención, así como **mecanismos simples, accesibles y seguros para que los hechos puedan ser denunciados, investigados y sancionados**¹⁴⁹. Asimismo, la Corte IDH estableció que el Estado debe **asegurar el acceso a la educación sexual y reproductiva a niñas, niños y adolescentes**, como componente integral del derecho a la educación¹⁵⁰, y debe ser integral, no discriminatoria, estar basada en pruebas, científicamente rigurosa y adecuada en función de la edad” (énfasis añadido)¹⁵¹.

VI. Conclusión y petitorio

73. Conforme ha sido demostrado en este escrito, la normativa vigente en Ecuador sobre aborto no se adecúa a los estándares internacionales y de derecho comparado en la materia. La criminalización de la interrupción del embarazo en casos de violación sexual, además de violar el derecho a la vida y la salud de las niñas y mujeres, vulnera el derecho a la dignidad, a la autonomía, la integridad personal, la salud sexual y reproductiva, la no discriminación, el acceso a la información y a la educación, lo cual supone a la luz del derecho internacional, violaciones flagrantes a sus derechos humanos. El reconocimiento del acceso al aborto seguro en casos de violación o incesto es un mínimo de derechos humanos sobre el cual existe consenso entre diversos organismos internacionales, y así debe quedar establecido.

74. En consecuencia, de manera respetuosa solicitamos a la Honorable Corte Constitucional que tome en cuenta los estándares expuestos para hacerlos parte del análisis de constitucionalidad del numeral segundo del artículo 150 del Código Orgánico Integral Penal. De esta manera, como mínimo, la Corte Constitucional debe **declarar que la penalización del aborto en casos de violación sexual es inconstitucional y ordenar las medidas necesarias para que se garantice el acceso seguro y legal al aborto en estas circunstancias**, a fin de lograr una mayor adecuación de su legislación ecuatoriana a los estándares internacionales analizados precedentemente.

75. Asimismo, con el fin de evitar la consolidación del daño y de la vulneración de derechos de una manera excesivamente gravosa e irreparable, solicitamos respetuosamente que, previo al trámite de la acción de inconstitucionalidad y sin constituir un prejuzgamiento, se **suspendan provisionalmente los efectos jurídicos que se desprenden de la**

¹⁴⁹ *Id.*, párr. 120.

¹⁵⁰ *Id.*, párr. 139.

¹⁵¹ *Id.*

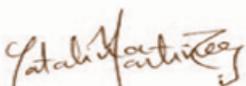
**CENTRO *de*
DERECHOS
REPRODUCTIVOS**

disposición impugnada con el objetivo de detener y prevenir las violaciones y afectaciones a los derechos constitucionales anteriormente expuestos.

VII. Notificaciones

76. De la manera más atenta y respetuosa se solicita que todas las notificaciones relacionadas con el presente *amicus* sean remitidas a la siguiente dirección de correo electrónico: martinezc@reprights.org y notificaciones@reprights.org

Atentamente,



Catalina Martínez

Directora Regional del Programa para América Latina y el Caribe



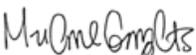
Carmen Cecilia Martínez López

Gerente Regional del Programa para América Latina y el Caribe



Cristina Rosero

Asesora Legal del Programa para América Latina y el Caribe



Ma. Camila Gómez

Consultora Legal del Programa para América Latina y el Caribe

CENTRO DE DERECHOS REPRODUCTIVOS