Escrito de *Amicus Curiae*

a la Corte Constitucional de Ecuador

Grupo de Trabajo sobre la discriminación contra las mujeres y las niñas

---

Caso: Acciones de inconstitucionalidad 22-24-IN y 41-22-IN presentadas ante la Corte Constitucional del Ecuador por el Movimiento Justa Libertad

Fecha: 22 de diciembre de 2025

ÍNDICE

I. Introducción

II. Estándares internacionales de derechos humanos sobre el embarazo forzado de las mujeres y las niñas a la luz de la igualdad y no discriminación: el derecho a la vida y a vivir con dignidad, la prohibición de la tortura y los tratos crueles, inhumanos y degradantes, y el derecho a la salud

2.1 Derecho a la vida y a vivir con dignidad

2.2 Derecho a no ser sometida a torturas ni a tratos crueles, inhumanos o degradantes

2.3 Derecho a la salud, en particular, la salud sexual y reproductiva

III. Estándares internacionales frente el aborto y su descriminalización

3.1 El impacto de la penalización del aborto como forma de discriminación hacia las mujeres y las niñas

3.2 La despenalización del aborto como garantía de igualdad y seguridad reproductiva

3.3 Reparaciones integrales y transformadoras para las mujeres y niñas afectadas por el embarazo y la maternidad forzados a raíz de la penalización del aborto

IV. Conclusión

I. Introducción

1. El Grupo de Trabajo sobre la discriminación contra las mujeres y las niñas (Grupo de Trabajo, establecido en virtud de la resolución 15/23 del Consejo de Derechos Humanos, tiene el honor de presentar el siguiente *Amicus Curiae* (en adelante, Amicus) en el contexto de las acciones de inconstitucionalidad 22-24-INy 41-22-IN presentadas ante la Corte Constitucional del Ecuador por el Movimiento Justa Libertad. En la demanda 22-24-IN se solicita la despenalización total del aborto establecido en el artículo 149 del Código Orgánico Integral Penal de Ecuador. El Amicus se presenta en nombre de todo el Grupo de Trabajo, integrado al momento de presentación del documento por las Señoras Claudia Flores (Presidenta), Ivana Krstić (Vicepresidenta), Dorothy Estrada Tanck, Haina Lu y Laura Nyirinkindi.

2. Las integrantes del Grupo de Trabajo sobre la discriminación contra las mujeres y las niñas son parte del sistema de los procedimientos especiales, el cual "es un elemento básico del mecanismo de derechos humanos de las Naciones Unidas y abarca a todos los derechos humanos: civiles, culturales, económicos, políticos y sociales".[1] Las integrantes del Grupo de Trabajo se desempeñan como expertas independientes de derechos humanos y son nombradas por sus "a) conocimientos especializados; b) experiencia en la esfera del mandato; c) independencia; d) imparcialidad; e) integridad personal; y f) objetividad". [2] Estas personas expertas en derechos humanos ejecutan su labor "con independencia, eficiencia, competencia, integridad, probidad, imparcialidad, honestidad y buena fe" y "no perciben ninguna remuneración".[3]

3. En el desempeño de su mandato, las integrantes del Grupo de Trabajo son consideradas peritas en el desempeño de una misión de las Naciones Unidas en el sentido de los Artículos VI y VII de la Convención sobre Prerrogativas e Inmunidades de las Naciones Unidas, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de febrero de 1946, de la que la República de Ecuador es parte desde el 22 de marzo de 1956. Con arreglo al Artículo VI, Sección 22, de dicha convención, como peritas en el desempeño de una misión de las Naciones Unidas, las integrantes del Grupo de Trabajo gozan de prerrogativas e inmunidades necesarias para el ejercicio independiente de sus funciones, incluida la inmunidad contra toda acción judicial respecto a palabras habladas o escritas y a sus actos en el cumplimiento de su misión.

4. El presente Amicus se presenta a la Corte Constitucional de Ecuador de manera voluntaria, sin perjuicio de las prerrogativas e inmunidades previstas en la Convención sobre

[1] Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Procedimientos Especiales del Consejo de Derechos Humanos, https://www.ohchr.org/es/special-procedures-human-rights-council/special-procedures-human-rights-council

[2] Consejo de Derechos Humanos, A/HRC/RES/5/1 (18 de junio de 2007), https://ap.ohchr.org/documents/dpage_e.aspx?si=A/HRC/RES/5/1

[3] Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Procedimientos Especiales del Consejo de Derechos Humanos, https://www.ohchr.org/es/special-procedures-human-rights-council/special-procedures-human-rights-council

Prerrogativas e Inmunidades de las Naciones Unidas de 1946, y no debe considerarse como una renuncia, expresa o implícita, a dichas prerrogativas e inmunidades.

5. De plena conformidad con su independencia para manifestar las posiciones y puntos de vista expresadas en este escrito, las integrantes del Grupo de Trabajo no solicitaron, ni de otro modo recibieron, autorización de las Naciones Unidas, del Consejo de Derechos Humanos, de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, ni de ningún funcionario relacionado con esas entidades.

6. El Grupo de Trabajo sobre la discriminación contra las mujeres y las niñas fue creado en 2010 por el Consejo de Derechos Humanos con el fin de reforzar los esfuerzos mundiales para eliminar todas las formas de discriminación contra las mujeres y las niñas sobre la base de las obligaciones de los Estados de respetar, proteger y hacer efectivos los derechos humanos de las mujeres. Sus miembros son destacadas expertas independientes de diversos contextos regionales sobre los derechos de las mujeres y las niñas y las complejas formas de discriminación que impiden la realización de la igualdad sustantiva de género.[4] El presente documento destaca los estándares internacionales relativos a los derechos humanos y la plena despenalización del aborto, lo cual incluye la eliminación de todas las barreras penales, civiles, administrativas y de procedimiento que limitan el acceso a la atención de salud esencial, garantizando que las mujeres y las niñas puedan ejercer sus derechos reproductivos sin discriminación y sin cargas indebidas.

7. En el presente Amicus, el Grupo de Trabajo explica, con base en el marco jurídico internacional de derechos humanos, cómo la penalización del aborto viola el Derecho internacional de los derechos humanos y en qué sentido esto constituye una de las formas de discriminación que enfrentan las mujeres y las niñas. El Grupo de Trabajo vela por el derecho de autonomía corporal y reproductiva reconocido internacionalmente[5] y reafirma su compromiso con la protección y garantía de los derechos de salud sexual y reproductiva de las mujeres y niñas en Ecuador y a nivel internacional. En este sentido, subraya que la imposición de un embarazo forzado constituye una violación del Derecho internacional de los derechos humanos, en particular del derecho a la vida y a vivir con dignidad, y el derecho a no ser sometida a torturas o a tratos crueles, inhumanos o degradantes.[6]

---

[4] Grupo de Trabajo sobre la discriminación contra las mujeres y las niñas, *La escalada de la reacción violenta contra la igualdad de género y la urgencia de reafirmar la igualdad sustantiva y los derechos humanos de las mujeres y las niñas*, UN Doc. A/HRC/56/51, 15 de mayo de 2024, párrs. 73-75, disponible en https://undocs.org/A/HRC/56/51.

[5] *Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer* (CEDAW, por sus siglas en inglés), arts. 12 y 16, *Plataforma de Acción de Beijing* (1995, párrs. 94-95). Dichos instrumentos, junto con la Observación General Nº 22 del Comité de Naciones Unidas sobre los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Comité DESC) (2016), la Recomendación General Nº 24 del Comité CEDAW (1999) y el informe del Grupo de Trabajo A/HRC/47/38 (2021), 'Derechos en materia de salud sexual y reproductiva de las mujeres y las niñas en situaciones de crisis' dan cuenta de la consolidación del derecho a la autonomía corporal y reproductiva como componente esencial del derecho de las mujeres a la igualdad, la salud y a una vida con dignidad.

[6] Conforme a lo establecido en las siguientes normas internacionales de derechos humanos: artículo 5 de la Declaración Universal de Derechos Humanos (DUDH) de 1948; artículo 16 de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (CAT, por sus siglas en inglés) de 1984; artículo 7 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP) de 1966; artículo 37(a) de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) 1989; artículo 5.2 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH, Pacto de San José, 1969); y artículo 4 de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (*Convención de Belém do Pará*) de 1994.

8. En Ecuador, el aborto se encuentra tipificado como delito con penas de prisión de hasta dos años para las mujeres que causen su aborto o permitan que otro se lo cause y de hasta tres años para la persona que haga abortar a una mujer que ha consentido en ello,[7] con excepciones cuando el embarazo representa un riesgo para la vida o la salud de la persona no evitable por otros medios, o cuando es consecuencia de una violación.[8] Sin embargo, incluso bajo estas circunstancias, el acceso efectivo a la interrupción del embarazo continúa siendo sumamente limitado y con escasa disponibilidad dentro del sistema de salud.[9]

9. La acción de inconstitucionalidad 22-24-IN presentada por el Movimiento Justa Libertad busca asegurar la protección plena de los derechos humanos de mujeres, niñas y personas gestantes, al plantear que las disposiciones penales que regulan el aborto contravienen la propia Constitución de Ecuador, así como los estándares internacionales de derechos humanos aplicables. Las organizaciones argumentan que los obstáculos legales vigentes limitan el acceso efectivo a la justicia y solicitan a la Corte Constitucional que realice una revisión de fondo que garantice la adecuación de la normatividad y las prácticas nacionales al marco de derechos humanos, salvaguardando la autonomía reproductiva y el principio de igualdad.

10. En 2021, la Corte Constitucional despenalizó el aborto en los casos de violación.[10] Esta excepción se regula actualmente en la Ley Orgánica que Regula la Interrupción Voluntaria del Embarazo para Niñas, Adolescentes y Mujeres en Caso de Violación.[11] Sin embargo, esta norma recoge requisitos que en la práctica restringen el acceso al aborto, tales como la obligación de presentar una denuncia penal para poder acceder al aborto, la exigencia de consentimiento parental para adolescentes menores de 18 años y amplias causas que permiten invocar la objeción de conciencia.[12]

---

[7] Artículo 149 Código Orgánico Integral Penal de Ecuador.

[8] Código Orgánico Integral Penal, art. 150.

[9] Diez barreras obstaculizan el acceso al aborto legal en Ecuador https://efeminista.com/barreras-aborto-legal-ecuador/ y "Estereotipos de género en el juzgamiento del delito de aborto consentido en el Ecuador", Surkuna, Centro de Apoyo y Protección de los Derechos Humanos, 2024, Estereotipos de Género en el Juzgamiento del delito de aborto consentido en el Ecuador - 2024 .

[10] Acción de inconstitucionalidad de los artículos 149 y 150 del Código Orgánico Integral Penal - Corte Constitucional del Ecuador y Corte Constitucional del Ecuador, Sentencia 34-19-IN/21, 2021, e2NhcnBldGE6J3RyYW1pdGUnLCB1dWlkOidiZGE2NDE0YS1jNDI1LTQzMGMtYWViNi1jYjY0ODQ1YTQ2NWUucGRmJ30= .

[11] Ley Orgánica que Regula la Interrupción Voluntaria del Embarazo en Niñas, Adolescentes y Mujeres en Casos de Violación, 2022, https://www.lexis.com.ec/biblioteca/ley-regula-interrupcion-voluntaria-embarazo-caso-violacion .

[12] Human Rights Watch, Carta de HRW a la Comisión de Justicia de la Asamblea Nacional de Ecuador, 2022, https://www.hrw.org/es/news/2022/01/10/carta-de-hrw-la-comision-de-justicia-de-la-asamblea-nacional-de-ecuador#x_x_x_x__ftn17; Amicus Curiae en la Acción de Inconstitucionalidad 22-24-IN contra el Artículo 149 del Código Orgánico Integral Penal de Ecuador presentado por Human Rights Watch https://www.hrw.org/es/news/2024/08/31/amicus-curiae-en-la-accion-de-inconstitucionalidad-22-24-in-contra-el-articulo-149#_ftn19 y "Estereotipos de género en el juzgamiento del delito de aborto consentido en el Ecuador", Surkuna, Centro de Apoyo y Protección de los Derechos Humanos, 2024, https://surkuna.org/wp-

11. Diversos mecanismos internacionales de derechos humanos y de salud han advertido que estas disposiciones contravienen las normas internacionales y han instado al Estado ecuatoriano a garantizar que los servicios de aborto sean accesibles y se presten de conformidad con dichos estándares.[13] En este contexto, la ley referida ha sido objeto de múltiples impugnaciones ante la Corte Constitucional, incluida la acción de inconstitucionalidad 41-22-IN. Hasta 2024, el tribunal había suspendido temporalmente algunos de los requisitos más restrictivos, entre ellos, que en los casos de violación se requiera denuncia penal obligatoria, declaraciones juradas o certificaciones médicas que bajo juramento confirmen los signos de agresión sexual, el consentimiento parental para niñas y adolescentes, la objeción de conciencia institucional en entidades religiosas[14] y la obligatoriedad de la ecografía, quedando todos estos aspectos sujetos a una revisión judicial de fondo.[15]

12. Cabe recordar que la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la despenalización del aborto como la "[e]liminación del aborto de todas las leyes penales, no aplicación de otros delitos penales (por ejemplo, asesinato, homicidio) al aborto, y garantía de la ausencia de sanciones penales por abortar, ayudar a abortar, proporcionar información sobre el aborto, o practicarlo, para todas las instancias afectadas."[16]

13. Además, la OMS reconoce que la despenalización del aborto es solo un paso para garantizar el acceso a servicios de aborto seguros. El acceso a los servicios de aborto

---

content/uploads/2024/05/Final-Estereotipos-de-Genero-en-el-Juzgamiento-del-delito-de-aborto-consentido-en-el-Ecuador-2024-.pdf .

[13] Véase, Comité CEDAW, Observaciones finales sobre el décimo informe periódico del Ecuador, CEDAW/C/ECU/CO/10, 2021, párr. 34, https://www.igualdadgenero.gob.ec/wp%20content/uploads/2022/05/observaciones_finales_sobre_el_decimo_informe_periodico_del_ecuador_-cedaw-1.pdf%20; Human Rights Watch, Carta de HRW a la Comisión de Justicia de la Asamblea Nacional de Ecuador, 2022, https://www.hrw.org/es/news/2022/01/10/carta-de-hrw-la-comision-de-justicia-de-la-asamblea nacional-de-ecuador#x_x_x_x__ftn17 ; y "Estereotipos de género en el juzgamiento del delito de aborto consentido en el Ecuador", Surkuna, Centro de Apoyo y Protección de los Derechos Humanos, 2024, Final Estereotipos de Género en el Juzgamiento del delito de aborto consentido en el Ecuador - 2024, A/HRC/WG.11/41/1: Objeción de conciencia al aborto: consideraciones fundamentales Documento de orientación elaborado por el Grupo de Trabajo sobre la discriminación contra las mujeres y las niñas, disponible en https://docs.un.org/es/A/HRC/WG.11/41/1 .

[14] La ley vigente no permite que los hospitales públicos objeten de conciencia de forma colectiva, pero el resto de casas de salud sí pueden negarse a proveer el servicio de forma institucional. Esta situación resulta crítica en áreas remotas donde la presencia de infraestructura de salud pública es limitada. Se observa más rechazo a realizar la interrupción del embarazo por temor a las consecuencias legales que por otras motivaciones como religiosas o ideológicas. Esto sin embargo ocurre con más frecuencia en los casos de aborto por violación que cuando se presta el servicio por la causal salud o vida y parece estar relacionado con el temor que infunden los funcionarios de justicia. Fuente Estudio cualitativo sobre las principales rutas de acceso y barreras al aborto legal en Ecuador. Kaleidos- Centro de etnografía interdisciplinaria (2022). p. 21 Estudio sobre rutas y barreras de acceso al aborto legal Ecuador.pdf.

[15] Surkuna, Centro de Apoyo y Protección de los Derechos Humanos, 2024, Final Estereotipos de Género en el Juzgamiento del delito de aborto consentido en el Ecuador - 2024.

[16] Organización Mundial de la Salud (OMS), *Directrices sobre la atención para el aborto,* p. xxv, 8 de marzo de 2022, disponible en https://www.who.int/publications/i/item/9789240039483 y Organización Mundial de la Salud, *Guía de atención al aborto (segunda edición). Resumen ejecutivo*, Ginebra, p. 7 13 octubre de 2025, disponible en https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/d167e16e-cb54-4d7c-b237-1a3c879638f0/content

incluye la creación de un entorno jurídico y normativo propicio en el que el aborto sea disponible, accesible, aceptable y de buena calidad.

14. En este contexto, el Grupo de Trabajo reafirma que la plena despenalización del aborto en Ecuador y demás países—esto es, la eliminación de todas las barreras penales, civiles, administrativas y regulatorias al aborto— es una obligación derivada de los estándares internacionales de derechos humanos y una condición indispensable para que las mujeres y niñas ejerzan y puedan ver realizados sus derechos a la vida, a la salud, particularmente a la salud sexual y reproductiva, al trato digno y a la autonomía reproductiva sin discriminación y en condiciones de igualdad.

15. En el presente Amicus, el Grupo de Trabajo explica cómo la penalización del aborto viola el Derecho internacional de los derechos humanos y profundiza en las razones por las que el sistema de regulación del acceso al aborto basado en causales es restrictivo, contradice el principio de igualdad y no-discriminación, y constituye un obstáculo a la realización de la igualdad sustantiva para las mujeres y las niñas.[17] Los sistemas de penalización del aborto, y los enfoques en los que se fundamentan, son inadecuados para proteger el derecho de las mujeres y las niñas a vivir con dignidad y a no sufrir tortura ni tratos crueles, inhumanos y degradantes. Asimismo, sostiene que la falta de acceso a servicios seguros de aborto no sólo menoscaba el derecho de las mujeres y niñas a decidir de manera libre e informada sobre su propia salud y sus propios cuerpos, sino que además restringe su posibilidad de ejercer, en condiciones de igualdad, sus derechos a la educación, al trabajo y a la participación plena en la vida social, económica y cultural. El Grupo de Trabajo subraya que, sin una despenalización plena -es decir, sin la eliminación de todas las barreras jurídicas, civiles, administrativas y normativas para acceder al aborto- los marcos restrictivos siguen violando los derechos de las mujeres y las niñas a vivir con dignidad y a acceder a los servicios de salud sin discriminación. Apoyar la despenalización plena está en consonancia con el consenso jurídico internacional, los precedentes del Comité de Derechos Humanos, las recomendaciones de otros órganos de tratados como el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (Comité CEDAW, por sus siglas en inglés y su acrónimo de identificación común), el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Comité de DESC), el Comité de los Derechos del Niño, el Comité contra la Tortura (CCT o CAT, por sus siglas en inglés), la OMS[18] y personas expertas independientes de los Procedimientos Especiales del Consejo de Derechos Humanos,[19] como se expone a lo largo de este documento. La criminalización continuada del aborto consentido, incluso en parte o en algunos supuestos, perpetúa la discriminación, refuerza el estigma y las nociones estereotipadas sobre la maternidad, crea ambigüedad en la ley y

[17] Para un análisis exhaustivo, véase el Documento de Orientación del Grupo de Trabajo, "Igualdad sustantiva de género", y el 'Marco CREATE' (o 'Marco CREAR') que el Grupo ha articulado como hoja de ruta, compuesta por seis pilares concretos, para lograr dicha igualdad sustantiva; Documento de orientación elaborado por el Grupo de Trabajo sobre la discriminación contra las mujeres y las niñas, A/HRC/WG.11/42/1, 14 de marzo de 2025, disponible en https://docs.un.org/A/HRC/WG.11/42/1.

[18] Organización Mundial de la Salud (OMS), *Directrices sobre la atención para el aborto,* p. xxv, 8 de marzo de 2022, disponible en https://www.who.int/publications/i/item/9789240039483 y Organización Mundial de la Salud, *Guía de atención al aborto (segunda edición). Resumen ejecutivo*, Ginebra, p. 7, 13 octubre de 2025, disponible en https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/d167e16e-cb54-4d7c-b237-1a3c879638f0/content

[19] Véase, por ejemplo, Informe provisional del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, A /66/254, 3 de agosto de 2011, disponible en https://undocs.org/A/66/254.

conduce a la denegación de servicios de salud o a una criminalización innecesaria. A la luz del marco jurídico internacional de derechos humanos, las mujeres y las niñas no deben verse privadas de la igualdad sustantiva y deben poder disfrutar plenamente de sus derechos a la vida, la dignidad, la autonomía y la salud, sin discriminación.[20]

II. Estándares internacionales de derechos humanos sobre el embarazo forzado de las mujeres y las niñas a la luz de la igualdad y no discriminación: el derecho a la vida y a vivir con dignidad, la prohibición de la tortura y los tratos crueles, inhumanos y degradantes, y el derecho a la salud

16. El Grupo de Trabajo destaca la centralidad de enfocar las reflexiones sobre el embarazo forzado a la luz de la igualdad y la no-discriminación, tanto como principio transversal a todos los derechos humanos, así como un derecho humano central de todas las mujeres y las niñas reconocido por el Derecho Internacional de los derechos humanos. Así, bajo el lente de este principio y derecho, se analizan el derecho a la vida y a vivir con dignidad, el derecho a la igualdad y no-discriminación, el derecho a la salud, especialmente la salud sexual y reproductiva, y la prohibición de la tortura y los tratos crueles, inhumanos o degradantes en relación con la criminalización del aborto como una forma de discriminación hacia las mujeres y las niñas.

2.1 Derecho a la vida y a vivir con dignidad

17. Distintas normas internacionales tales como el artículo 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP) y de la Convención sobre los Derechos del Niño y la Declaración Universal de Derechos Humanos (DUDH),[21] consagran el derecho a la vida como un derecho fundamental. El artículo 1 de la DUDH declara que "todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos". El artículo 6(1) del PIDCP contempla el derecho a la vida como "un derecho inherente a la persona humana", "protegido por la ley" y "del que nadie puede ser privado de forma arbitraria". El precepto se ha de interpretar con base en el artículo 31 de la Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados, según el cual "Un tratado deberá interpretarse de buena fe conforme al sentido corriente que haya de atribuirse a los términos del tratado en el contexto de éstos y teniendo en cuenta su objeto y fin".

[20] Véase Grupo de Trabajo sobre la discriminación contra las mujeres y las niñas, Documento de Orientación "Igualdad sustantiva de género", *op. cit.*

[21] Declaración Universal de Derechos Humanos (DUDH) 1948, art. 3; Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP) 1966, art. 3.3; y Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP) 1966, art. 6(1). Véase también Procedimientos Especiales de la ONU, "Declaración conjunta en la web de los expertos en derechos humanos de las Naciones Unidas sobre la decisión del Tribunal Supremo de anular la sentencia Roe contra Wade", traducción del inglés, "Joint web statement by UN Human rights experts on Supreme Court decision to strike down Roe v. Wade", declaración, 24 de junio de 2022, disponible en https://www.ohchr.org/en/statements/2022/06/joint-web-statement-un-human-rights-experts-supreme-court-decision-strike-down.

18. En la Observación General No. 28, el Comité de Derechos Humanos recalca que los Estados Parte, "al presentar informes sobre el derecho a la vida, amparado en el artículo 6, deberán aportar datos respecto de las tasas de natalidad y el número de casos de muertes de mujeres en relación con el embarazo o el parto. Deberán también presentar datos desglosados por sexo acerca de las tasas de mortalidad infantil. Igualmente, deberán proporcionar información sobre las medidas que hubiesen adoptado para ayudar a la mujer a prevenir embarazos no deseados y para que no tengan que recurrir a abortos clandestinos que pongan en peligro su vida."[22]

19. A su vez, esta interpretación la refuerza el Comité de Derechos Humanos, órgano de interpretación del PIDCP, tratado internacional que Ecuador ratificó en 1969. En su Observación General No. 36, el Comité recalca que el término "privado arbitrariamente" incluye "daño o lesión que cause la terminación de la vida, ya sea intencional o de otro modo previsible y prevenible, ocasionado por un acto u omisión."[23] Además, indica que "Los Estados parte deben respetar el derecho a la vida y tienen el deber de abstenerse de realizar conductas que conlleven la privación arbitraria de la vida. (...) La obligación de los Estados parte en el respeto y la garantía del derecho a la vida se extiende hacia situaciones que implican amenazas previsibles y que pueden provocar la pérdida de la vida. Incluso, puede haber violación del artículo 6 cuando tales amenazas y situaciones no conlleven la pérdida de la vida".

20. El Comité ha subrayado que, si bien los Estados pueden regular el aborto, tales medidas no deben "dar lugar a la violación del derecho a la vida de una mujer o niña embarazada, o de sus demás derechos reconocidos en el Pacto", ni incluir restricciones a la capacidad de las mujeres o niñas para recurrir al aborto de forma que "pongan en peligro su vida, las sometan a dolores o sufrimientos físicos o mentales que violen el artículo 7 del Pacto, las discriminen o interfieran arbitrariamente en su vida privada".[24] Asimismo, se pronunció en la Observación General No. 31 al concluir que "los Estados Partes no pueden regular el embarazo o el aborto…de manera contraria a su deber de garantizar que las mujeres y las niñas no tengan que recurrir a abortos peligrosos, y deben revisar sus leyes sobre el aborto en consecuencia".[25]

---

[22] Comité de Derechos Humanos, Observación General núm. 28 (2000) sobre la igualdad de derechos entre hombres y mujeres, CCPR/C/21/Rev.1/Add.10, párr. 10, 20 de marzo de 2000. 10, disponible en https://docs.un.org/CCPR/C/21/Rev.1/Add.10

[23]CCPR/C/GC/R.36/Rev.7 (cfr. párr. 6) https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/HRBodies/CCPR/GCArticle6/GCArticle6_SP.pdf

[24] Comité de Derechos Humanos, Observación General núm. 36 sobre el artículo 6: derecho a la vida, CCPR/C/GC/36, 3 de septiembre de 2019, disponible en https://undocs.org/CCPR/C/GC/36, *citando* Comité de Derechos Humanos, Observación General núm. 28 (2000) sobre la igualdad de derechos entre hombres y mujeres, CCPR/C/21/Rev.1/Add.10, párr. 10, 20 de marzo de 2000. 10, disponible en https://undocs.org/CCPR/C/21/Rev.1/Add.10. *Véanse también, por ejemplo,* CCPR/C/ARG/CO/4, párr. 13; CCPR/C/JAM/CO/3, párr. 14; CCPR/C/MDG/CO/3, para. 14. El Grupo de Trabajo subraya que no todas las personas con capacidad reproductiva/gestacional son mujeres. Sin embargo, el enfoque histórico y continuado en la regulación de los derechos reproductivos se correlaciona con formas estructurales de discriminación contra las mujeres y las niñas en general, y con base en diversos estereotipos en torno al papel de la mujer como madre.

[25] CCPR/C/21/Rev.1/Add.10, párr. 10. Véanse también, por ejemplo, CCPR/C/ARG/CO/4, párr. 13, CCPR/C/JAM/CO/3, párr. 14, CCPR/C/MDG/CO/3, párr. 14.

21. El Grupo de Trabajo sobre la discriminación contra las mujeres y las niñas, en consonancia con el Comité, subraya que la prohibición total del aborto causa un daño "previsible y prevenible", ya que obliga a las mujeres a someterse a procedimientos arriesgados e inseguros, colocando así en riesgo su derecho a la vida y violando los estándares internacionales en relación con este derecho.[26] Los datos de la OMS muestran que las restricciones al aborto empujan a las mujeres hacia procedimientos inseguros, poniendo en peligro su vida y su salud[27] - una conclusión que cuestiona el objetivo legítimo, la necesidad y la proporcionalidad de la legislación que establece tal prohibición. Las mujeres y niñas que han sido violadas o sometidas a otras formas de violencia sexual se enfrentan a riesgos aún mayores, ya que tienen más probabilidades de intentar suicidarse.[28] Por su parte, y en varias ocasiones, el Comité de los Derechos del Niño ha relacionado la mortalidad materna con los abortos clandestinos.[29]

22. Los Estados están obligados a adoptar medidas positivas para proteger el derecho a la vida en virtud del artículo 6 del PIDCP, adoptando todas las medidas necesarias para garantizar su plena realización.[30] El Comité ha aclarado que el derecho a la vida y, en concreto, el derecho a vivir una vida digna, exige que los Estados garanticen unos niveles de vida mínimos acordes con la dignidad humana.[31] Esto es especialmente relevante para los

[26] Amy Braunschweiger y Margaret Wurth, "Life or Death Choices for Women Living Under Honduras' Abortion Ban", Human Rights Watch (junio de 2019). Véase también Informe del Grupo de Trabajo sobre la discriminación contra las mujeres y las niñas, "Los derechos en materia de salud sexual y reproductiva de las mujeres y las niñas en situaciones de crisis", A/HRC/47/38, párr. 16, 28 de abril de 2021 (señalando que "25 millones de abortos inseguros tienen lugar anualmente, lo que resulta en aproximadamente 47.000 muertes cada año"); Grupo de Trabajo sobre la discriminación contra las mujeres y las niñas, "Access to legal abortion services needed, to prevent 47,000 women dying each year - UN rights experts," declaración, 28 de septiembre de 2018, disponible en https://news.un.org/en/story/2018/09/1021332; Informe del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, (18ª y 19ª sesiones), A/53/38/Rev.1, para. 337 (1998), disponible en https://documents.un.org/doc/undoc/gen/n98/256/59/pdf/n9825659.pdf; Informe del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (21ª sesión), A/54/38/Rev.1, párrs. 56, 228 y 393 (1999), disponible en https://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/reports/21report.pdf.

[27] Informe del Grupo de Trabajo sobre la Discriminación contra la Mujer y la Niña sobre su visita a Mauritania, A/HRC/56/51/Add.1, para. 69, 8 de mayo de 2024, https://undocs.org/A/HRC/56/51/Add.1; Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental - la violencia y sus repercusiones sobre el derecho a la salud, A/HRC/50/28, párr. 50 ("tres de cada cuatro abortos en África y América Latina son inseguros, y hasta el 13,2 por ciento de todas las muertes maternas son atribuibles al aborto inseguro"), 14 de abril de 2022, disponible en https://undocs.org/A/HRC/50/28; y OMS, *Directrices sobre la atención para el aborto* (2022).

[28] CCPR/C/GC/36, párr. 8 (en el que se explica que "los Estados Parte deben proporcionar acceso seguro, legal y efectivo al aborto cuando la vida y la salud de la mujer o niña embarazada estén en peligro, o cuando llevar a término el embarazo pueda causar a la mujer o niña embarazada dolores o sufrimientos considerables, especialmente cuando el embarazo sea resultado de violación o incesto o cuando el embarazo no sea viable").

[29] Ver e.g., Honduras, párr. 60, Doc. de la ONU CRC/C/HND/CO/3 (2007); Mozambique, párr. 46, Doc. de la ONU CRC/C/15/Add.172 (2002); Nicaragua, párr. 19, Doc. de la ONU CRC/C/15/Add.36 (1995).

[30] Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH), *García Ibarra y otros vs. Ecuador*, Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia, 17 de noviembre de 2015.

[31] CCPR/C/GC/36, párrafo 3. Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), *Villagrán Morales y otros ("Niños de la Calle") c. Guatemala*, Fondo, Sentencia, 19 de noviembre de 1999, párr. 144, 191 y 79; y Comité de Derechos Humanos (2019), Observación general núm. 36, Artículo6: derecho a la vida. CCPR/C/GC/36, párrafo 3. Véanse también CIDH, *"Masacre de Mapiripán" v. Colombia*, Sentencia, 15 de septiembre 2005 Serie C núm. 134; CIDH,

grupos en condiciones de vulnerabilidad.[32] El Comité CEDAW también ha reconocido que los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, incluida la capacidad de elegir si tener descendencia y cuándo, están intrínsecamente vinculados a sus derechos a la salud, la educación, el empleo y otros ámbitos del bienestar y el desarrollo personal para una vida con dignidad.[33]

23. El Comité de Derechos del Niño ha reconocido también que la autonomía personal es fundamental para una vida digna.[34] Negar el acceso y el control sobre los servicios de salud sexual y reproductiva socava la autonomía. La salud sexual, definida como "un estado de bienestar físico, emocional, mental y social en relación con la sexualidad",[35] y la salud reproductiva, como "la capacidad de procrear y la libertad de tomar decisiones informadas, libres y responsables",[36] se ven socavadas por la prohibición total del aborto. Cuando un Estado impone una prohibición de este tipo, sobre todo en casos de violación, incesto, riesgos para la vida o embarazos no viables, se niega a las mujeres el derecho a tomar decisiones libres e informadas sobre su salud reproductiva, obligándolas a someterse a procedimientos inseguros y vulnerando su derecho a vivir con dignidad.[37]

24. El Grupo de Trabajo reafirma que la decisión de continuar o interrumpir un embarazo es fundamentalmente una decisión de la mujer o niña embarazada, ya que determina su futuro y afecta a su disfrute de otros derechos humanos, incluidos los derechos a la vida y al respeto a la dignidad humana.[38] En sentido similar, el artículo 16(1) de la CEDAW obliga

---

Gonzales Lluy v. Ecuador, Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia, 1 de septiembre 2015 Serie C, núm. 298; CIDH, *"Instituto de Reeducación del Menor" Vs. Paraguay*, Sentencia, 2 de septiembre 2004 Serie C núm. 112, párr 4.; CIDH, *Chinchilla Sandoval v. Guatemala*, Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia, 29 de febrero 2016, Serie C, núm. 312. ; CIDH, *Comunidad indígena Yakye Axa Vs. Paraguay*, Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia, 17 de junio 2005, Serie C, núm. 125, párr 2. ; CIDH, *Comunidad indígena Xákmok Kásek v. Paraguay*, Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia, 24 de agosto 2010, Serie C, núm. 214, párr 2. ; CIDH, *Opinión consultiva, OC-23/17, Interpretación y alcance de los artículos 4.1 y 5.1, en relación con los artículos 1.1 y 2 de la CIDH*, Serie A, núm. 23.

[32] Corte Interamericana de Derechos Humanos, *Caso Comunidad Indígena Yakye Axa vs. Paraguay*, Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia, 17 de junio de 2005, párr. 162.

[33] Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (Comité CEDAW), Recomendación general nº 21: igualdad en el matrimonio y las relaciones familiares, A/49/38, 1994.

[34] *Véase, por ejemplo*, CCPR/C/GC/36, párr. 9.

[35] Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Comité DESC), Observación general n.º 22: el derecho a la salud sexual y reproductiva, E/C.12/GC/22, párr. 6, 2 de mayo de 2016, disponible en https://digitallibrary.un.org/record/832961?ln=en&v=pdf.

[36] E/C.12/GC/22, párr. 6.

[37] CCPR/C/GC/36. *Véase también* E/C.12/GC/22, párr. 5.

[38] Grupo de Trabajo sobre la discriminación contra las mujeres y las niñas, "Autonomía de la mujer, igualdad y salud reproductiva en los derechos humanos internacionales: Entre el reconocimiento, el retroceso y las tendencias regresivas", p. 2, https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Women/WG/WomensAutonomyEqualityReproductiveHealth.pdf ("En el discurso actual, la necesidad de situar los derechos humanos de la mujer en el centro de las consideraciones políticas relativas a la interrupción de su embarazo queda ofuscada por la retórica y el poder político que se esconden tras el argumento de que existe un equilibrio simétrico entre los derechos a la vida de dos entidades: la mujer y el no nacido. Pero no existe tal impugnación en el Derecho internacional de los derechos humanos. Quedó

a los Estados a "adoptar todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en todos los asuntos relacionados con el matrimonio y las relaciones familiares", lo que incluye garantizar que las mujeres tengan "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 esos derechos".[39] La igualdad de derechos de las mujeres y las niñas a la vida y la dignidad requiere la realización efectiva de los derechos de salud reproductiva y sexual de las mujeres, incluidos el embarazo y la maternidad sin coacción ni fuerza.

2.2 Derecho a no ser sometida a torturas ni a tratos crueles, inhumanos o degradantes

25. El embarazo y la maternidad forzados pueden constituir tortura y trato cruel, inhumano o degradante. El artículo 5 de la DUDH y el artículo 7 del PIDCP, entre otras disposiciones, prohiben la tortura y los tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. A través de su jurisprudencia y sus observaciones generales, el Comité de Derechos Humanos ha abordado expresamente el riesgo de violación del artículo 7 en el contexto de las restricciones al aborto, afirmando que "las restricciones a la capacidad de las mujeres o las niñas para solicitar un aborto no deben, entre otras cosas, poner en peligro su vida, someterlas a dolores o sufrimientos físicos o mentales que violen el artículo 7 del Pacto."[40] El CCT ha reconocido el "sufrimiento adicional" de la maternidad forzada en caso de violación y ha afirmado que "implicaría para las mujeres afectadas una constante exposición a las violaciones cometidas contra ellas, lo que provoca "un grave estrés traumático con el riesgo de padecer prolongados problemas psicológicos."[41]
26. En palabras del Comité CCT, "[d]enegar el acceso al aborto seguro y someter a las mujeres y niñas a actitudes humillantes y sentenciosas en esas situaciones de extrema vulnerabilidad y en las que es esencial acceder en el plazo debido a la asistencia sanitaria equivale a tortura y malos tratos".[42] El daño es aún mayor para las mujeres y niñas cuyos embarazos son consecuencia de la violencia sexual, ya que soportan "un sufrimiento adicional".[43]

---

bien establecido en la DUDH de 1948 y confirmado en el PIDCP que los derechos humanos reconocidos en el DIDH se conceden a las personas que han nacido").

[39] CEDAW, art. 16 (1) (e).

[40] CCPR/C/GC/36, párr. 8.

[41] Comité contra la Tortura de las Naciones Unidas (Comité CAT), CAT/C/PRY/CO/4-6, párr. 22, 14 de diciembre de 2011, disponible en https://undocs.org/CAT/C/PRY/CO/4-6.

[42] A/HRC/31/57, párr. 44. Véase también Tribunal Europeo de Derechos Humanos, *P. y S. c. Polonia*, Sentencia, párr. 56, 30 de octubre de 2012, disponible en https://hudoc.echr.coe.int/fre?i=002-7226 y CEDAW, Recomendación general núm. 35 sobre la violencia de género contra la mujer, actualización de la recomendación general núm. 19, CEDAW/C/GC/35, párr. 18, 26 de julio de 2017, disponible en https://undocs.org/CEDAW/C/GC/35.

[43] Véase, por ejemplo, Comité de los Derechos del Niño, *Camila c. Perú*, comunicación núm. 136/2021, 13 de junio de 2023; y Tribunal Europeo de Derechos Humanos, *P. y S. c. Polonia*, sentencia, párr. 56, 30 de octubre de 2012, disponible en https://hudoc.echr.coe.int/fre?i=002-7226.

27. El Grupo de Trabajo afirma que el embarazo y la maternidad forzados causan un grave sufrimiento físico y mental y, por lo tanto, constituyen tortura y malos tratos. En consonancia con las conclusiones del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, negar el acceso al aborto puede infligir un sufrimiento físico y mental de tal intensidad que alcanza el umbral de la tortura.[44] La existencia de leyes muy restrictivas "que prohíben el aborto incluso en casos de incesto, violación, malformación fetal o cuando la vida o la salud de la madre corren peligro, viola el derecho de las mujeres a no ser sometidas a tortura o malos tratos". [45] El Grupo de Trabajo subraya la posición del CCT de que los Estados Parte de la Convención contra la Tortura están obligados a eliminar todas las barreras legales, administrativas y prácticas que impiden los esfuerzos para eliminar la tortura y los malos tratos, lo que refuerza aún más la necesidad de contar con servicios de aborto accesibles.[46] El Grupo de Trabajo señala además que la penalización del aborto y la denegación de servicios de aborto seguro violan las obligaciones de no discriminación e igualdad sustantiva, ya que estas medidas equivalen a una discriminación de género contra las mujeres y las niñas. El Grupo de Trabajo sobre la Detención Arbitraria ha establecido, por ejemplo, que las leyes que "penalizan el ejercicio de los derechos reproductivos de las mujeres deben considerarse *prima facie* discriminatorias".[47]

28. Con base en el marco anterior, se indica respetuosamente que Ecuador, al igual que el resto de Estados, tiene la obligación de proporcionar a las mujeres y las niñas acceso a servicios de atención de salud y de respetar y garantizar su autonomía para decidir si desean ser madres y cuándo desean hacerlo.[48] El CCT ha hecho hincapié en que la no discriminación forma parte integral de la propia definición de tortura, tal y como se recoge en el artículo 1, párrafo 1, de la Convención contra la Tortura, que prohibe explícitamente actos específicos cuando se lleven a cabo por "cualquier razón basada en cualquier tipo de discriminación".[49]

---

[44] Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes, A/HRC/31/57 (2016), párrs. 42-44. Véase también Comité contra la Tortura, (CAT/C/POL/CO/7), párr. 33(d).

[45] A/HRC/31/57, párr. 43 y A/HRC/22/53, párr. 50. *Véase también* la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (CAT), art. 2. 2.

[46] CAT, Observación General No. 2, CAT/C/CG/2, 2008, párr. 4.

[47] Grupo de Trabajo sobre la Detención Arbitraria (GTDA). Opinión No. 19/2020 relativa a *Imelda Cortez Palacios (El Salvador),* A/HRC/WGAD/2020/19, 2020, para. 73. *Véase también*, *Mellet c. Irlanda*, Comunicación núm. 2324/2013, CCPR/C/116/D/2324/2013, 9 de junio de 2016, voto particular del miembro del Comité Yadh Ben Anchour (concurrente), párr. 4.

[48] Comité DESC, Observación General núm. 22 (2016) sobre el derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), E/C.12/GC/22, párr. 8; A/HRC/RES/38/1, párr. 7 ("*Insta a* los Estados a que promuevan y protejan la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos, de conformidad con la Plataforma de Acción de Beijing y el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y los documentos finales de sus conferencias de examen, y a que respeten, protejan y hagan efectivo el derecho de toda mujer a tener pleno control sobre todas las cuestiones relativas a su sexualidad y su salud sexual y reproductiva y a decidir libre y responsablemente al respecto").

[49] Comité contra la Tortura, Observación general nº 2, CAT/C/CG/2, 2008, párr. 20.

29. A este respecto, se hace notar el caso de *Norma c. Ecuador*, decidido recientemente por el Comité de Derechos Humanos.[50] El caso se refiere a Norma (seudónimo), una niña que vivía en situación de pobreza y que fue víctima de violación sexual reiterada por su padre, en un contexto de violencia intrafamiliar conocido por las autoridades estatales. Como consecuencia de estos abusos, Norma quedó embarazada a los 13 años. A pesar de que el embarazo representaba un grave riesgo para su vida y su salud física y mental, y de que la legislación ecuatoriana ya permitía el aborto terapéutico cuando la vida o la salud de la mujer (o la niña) estaban en peligro, el Estado no le garantizó acceso efectivo a un aborto legal, ni le brindó información adecuada sobre esa posibilidad. Norma fue víctima de maternidad forzada, dejando los estudios y agravándose su estado psicológico y su situación de pobreza. El Comité concluyó que el Estado ecuatoriano violó múltiples derechos consagrados en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, en particular, el derecho a la vida (art. 6), *la prohibición de tratos crueles, inhumanos o degradantes* (art. 7), el derecho a la vida privada, que incluye la autonomía reproductiva (art. 17), el derecho a medidas especiales de protección como niña (art. 24), y el derecho a un recurso efectivo (art. 2.3). El caso es revelador de patrones más amplios, como puede observarse en el informe a Ecuador del Comité contra la Tortura, en el que el Comité explícitamente plantea la necesidad de que el Estado ecuatoriano despenalice el aborto con miras a garantizar el derecho de todas las mujeres a vivir libres de tortura y tratos crueles, inhumanos o degradantes.[51]

30. El Grupo de Trabajo destaca el grave dolor y sufrimiento que ocasiona la prohibición o la falta de acceso efectivo y seguro al aborto en mujeres, niñas y otras personas gestantes y la conexión que guarda con los estándares que prohiben la tortura y los tratos crueles, inhumanos y degradantes, debido a que la prohibición del aborto impone la continuación de un embarazo limitando la decisión sobre la libertad individual de la mujer y la de su salud reproductiva. Esta prohibición refleja la omnipresente discriminación basada en el género, que se manifiesta como violencia contra las mujeres y las niñas, una cuestión que el Comité CEDAW ya había destacado anteriormente.[52] El Grupo de Trabajo observa que las conclusiones alcanzadas por el Comité CEDAW guardan similitudes con el dictamen del Comité de Derechos Humanos en el *Caso L.M.R. c. Argentina*, en el que el Comité concluyó que el embarazo y la maternidad forzados equivalían a tortura.[53] En ese caso, a una joven violada se le negó el aborto y se le obligó a dar a luz.[54] El Comité concluyó que

[50] Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas, *Norma c. Ecuador*, Dictamen aprobado por el Comité a tenor del artículo 5, párrafo 4, del Protocolo Facultativo, respecto de la comunicación núm. 3628/2019, CCPR/C/142/D/3628/2019, 20 de junio de 2025.

[51] Comité contra la Tortura, Observaciones finales sobre el octavo informe periódico del Ecuador, CAT/C/ECU/CO/8, 16 de agosto de 2024.

[52] Comité CEDAW, CEDAW/C/HND/CO/7-8, 2016, párr. 22.

[53] Comité de Derechos Humanos, *L.M.R. c. Argentina* (CCPR/C/101/D/1608/2007), parr. 9.2. *Véase también* Comité de Derechos Humanos, *Mellet c. Irlanda*, CCPR/C/116/D/2324/2013, párr. 7.4 (donde se señala que "el Estado parte sometió al autor a condiciones de intenso sufrimiento físico y mental").

[54] Comité de Derechos Humanos, *L.M.R. c. Argentina* (CCPR/C/101/D/1608/2007), parr. 9.2. Véase también el caso similar abordado por el Comité CEDAW en *L.C. c. Perú,* CEDAW/C/50/D/22/2009, 25 de noviembre de 2011, y por el Comité de Derechos del Niño en *Camila c. Perú, op. cit.* En relación con la violación de obligaciones bajo el PIDCP

el hecho de que Argentina "no garantizara el derecho de L.M.R. a la interrupción del embarazo" causó a la víctima "sufrimientos físicos y mentales que constituyen una violación del artículo 7 del PIDCP". Asimismo, el Comité afirmó que el Estado incumplió su deber de proteger a sus ciudadanas de tales violaciones al negarles el acceso al aborto y a la atención necesaria.[55] Este caso revela igualmente una violación del artículo 7 del PIDCP y ofrece a la Corte Constitucional la oportunidad de profundizar en los daños causados por el embarazo forzado, así como en la necesidad de recursos efectivos de reparación.

2.3 Derecho a la salud, en particular, a la salud sexual y reproductiva

31. El derecho a la salud, tanto en su dimensión física como mental, se encuentra reconocido en diversos tratados internacionales de derechos humanos ratificados por Ecuador.[56] En su Observación General no. 14, el Comité DESC aborda el principio de la no-discriminación por razones de género y el trato igualitario en lo relativo al derecho a la salud.[57] Destaca que la salud no es sólo ausencia de afecciones, disfunciones o enfermedades; es un estado de bienestar físico, emocional, mental y social.[58] También recomienda que los Estados Parte integren la perspectiva de género a las políticas, la planificación, los programas y la investigación en temas de salud[59] y establece que los Estados deben reformar aquellas normas que limiten el ejercicio del derecho a la salud sexual y reproductiva, incluyendo la legislación que criminaliza el aborto.[60] Por su parte, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la

---

a raíz de la negativa de practicar el aborto terapéutico a una mujer embarazada con feto anencefálico, véase Comité de Derechos Humanos, *Comunicación Nº 1153/2003, K.N.L.H. c. el Perú,* dictamen de 24 de octubre de 2005.

[55] Comité de Derechos Humanos, *L.M.R. c. Argentina, Ibid.*

[56] Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), 1966, ratificado por Ecuador el 6 de junio de 1969, art. 12(1); Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), (1989), ratificado por Ecuador el 23 de marzo de 1990, art. 24; Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW), ratificada por Ecuador 9 de noviembre de 1981, art. 12.

[57] Comité de Derechos Económicos, sociales y culturales, Observación General 14 (Art. 12): El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, 22ª sesión de 2000, párrafo 18, Doc. de la ONU E/c.12/2000/4 (2000).

[58] Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, (2000). *Observación general No. 14 (2000). El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales) E/C.12/2000/4*, párrafo 4. Véase texto completo en: https://documents.un.org/doc/undoc/gen/g00/439/37/pdf/g0043937.pdf?token=tH0wRsbPHkqu4BOo9k&fe=true.

[59] Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General 14 (Art. 12): El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, 22ª sesión, Doc. de la ONU E/c.12/2000/4 (2000).

[60] "En la Observación general núm. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales se afirma además que el derecho a la salud incluye la adopción de medidas para mejorar la salud infantil y materna, los servicios de salud sexuales y genésicos, incluido el acceso a la planificación de la familia, la atención anterior y posterior al parto, los servicios obstétricos de urgencia y el acceso a la información, así como a los recursos necesarios para actuar con arreglo a esa información (E/C.12/2000/4, párr. 14). Asimismo, observa que el ejercicio del derecho de la mujer a la salud conlleva el deber de suprimir todas las barreras que impiden el acceso de la mujer a los servicios de salud, educación e información, en particular en la esfera de la salud sexual y reproductiva (ibid., párr. 21)."

Mujer obliga a los Estados Parte a adoptar medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en el ámbito de la salud y garantizar la igualdad de acceso a los servicios médicos.[61] Por su parte, el Grupo de Trabajo, en consonancia con la Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OACNUDH)[62] y el Consejo de Derechos Humanos de Naciones Unidas,[63] afirma que la salud sexual y reproductiva constituye una parte esencial del derecho a la salud y se vincula directamente con otros derechos fundamentales, como el derecho a la vida, a no ser sometido a tortura o tratos inhumanos o degradantes, a vivir libre de violencia, a la salud, a la intimidad, a la educación y a la no discriminación.[64] Asimismo, el Grupo de Trabajo subraya que los Estados no sólo deben proteger los derechos de salud sexual y reproductiva, sino también garantizar que los servicios relacionados sean accesibles, asequibles, aceptables y de buena calidad.[65]

32. Con respecto a Ecuador, conviene recordar que el Comité CEDAW ha manifestado su preocupación por la limitada disponibilidad de servicios de aborto seguro y de atención postaborto, así como la escasez de personal médico capacitado para brindar dichos servicios, situación que contribuye a que aproximadamente el 15.6 % de las muertes maternas se deban a abortos inseguros. También señala las dificultades adicionales que enfrentan las mujeres y niñas con discapacidad, pertenecientes a comunidades indígenas, minorías, migrantes o solicitantes de asilo para acceder a información y servicios de salud sexual y reproductiva. En consecuencia, en 2021 el Comité CEDAW recomendó a Ecuador, entre otras medidas: a) legalizar el aborto en casos de violación, incesto, riesgo para la vida o la salud de la gestante o malformaciones fetales graves, y despenalizarlo en los demás supuestos, garantizando además servicios seguros de interrupción del embarazo y atención postaborto, especialmente cuando existan complicaciones derivadas de abortos en condiciones de riesgo; b) implementar programas inclusivos de sensibilización que aseguren el acceso confidencial a métodos anticonceptivos modernos y a información sobre salud y derechos sexuales y reproductivos, destacando el derecho de las mujeres y niñas a decidir de manera autónoma, así como eliminar estereotipos y actitudes discriminatorias de género vinculadas con la sexualidad femenina; y c) garantizar que las mujeres y niñas en situación de pobreza, así como aquellas pertenecientes a grupos históricamente desfavorecidos y marginados, tengan acceso gratuito tanto a los servicios generales de salud como a los de salud sexual y reproductiva.[66]

---

[61] CEDAW, art. 12.

[62] Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas sobre los Derechos Humanos, “Salud y derechos sexuales y reproductivos: El ACNUDH y los derechos humanos de las mujeres y la igualdad de género”, disponible en https://www.ohchr.org/es/women/sexual-and-reproductive-health-and-rights.

[63] Consejo de Derechos Humanos de Naciones Unidas, “Acelerar los esfuerzos para eliminar todas las formas de violencia contra las mujeres y las niñas: prevención mediante la efectividad de los derechos económicos, sociales y culturales”, A/HRC/59/L.24/Rev.1 4 julio 2025, disponible en https://docs.un.org/es/a/hrc/59/l.24/Rev.1.

[64] Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, “Salud y derechos sexuales y reproductivos”, https://www.ohchr.org/es/women/sexual-and-reproductive-health-and-rights.

[65] Informe del Grupo de Trabajo sobre la discriminación contra las mujeres y las niñas, "Los derechos de salud sexual y reproductiva de las mujeres y las niñas en situaciones de crisis", A/HRC/47/38, párr. 8, 28 de abril de 2021.

[66] CEDAW (Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer), *Observaciones Finales sobre el Décimo Informe Periódico de Ecuador*, CEDAW/C/ECU/CO/10, 24 de noviembre de 2021, párr. 33 y 34. Sobre el

33. Con respecto a las personas menores de 18 años, el Comité de los Derechos del Niño, en su Recomendación General No. 4 de 2000[67] le pide a los Estados Parte que adopten medidas con el fin de "reducir la morbimortalidad materna y la mortalidad de las niñas adolescentes, producida especialmente por el embarazo y las prácticas de aborto peligrosos (...)".[68] El Comité ha concluido igualmente que debe despenalizarse el aborto en todos los casos de embarazo infantil.[69] Además, el Comité ha desarrollado esta cuestión vinculando el derecho a la salud con los derechos a la no discriminación (artículo 2 de la Convención)[70] y a la libre expresión de la opinión y su debida consideración (artículo 12), lo que abarca tanto la participación de las niñas y adolescentes en las decisiones que les conciernen, como la posibilidad real de tomar decisiones.[71] El Comité también reconoce que las y los adolescentes que están explotados sexualmente se encuentran expuestos a importantes riesgos de salud, incluyendo el aborto peligroso y arriesgado. Según el Comité, estas personas adolescentes tienen derecho a la recuperación física y psicológica y a la reinserción social en un entorno que fomente su salud, el respeto de sí mismas y su dignidad.[72]

34. Sobre la *objeción de conciencia* y en línea con el Documento de Orientación elaborado por el Grupo de Trabajo (2024),[73] el Grupo considera que el ejercicio de la objeción de conciencia no puede prevalecer sobre los derechos fundamentales de las mujeres y las niñas. El ejercicio ilimitado o inadecuadamente regulado de la objeción de conciencia "vulnera los derechos a la salud sexual y reproductiva y atenta contra el derecho incondicional a la igualdad".[74] El Estado tiene, por tanto, la obligación afirmativa de garantizar que la objeción de conciencia no obstaculice el acceso a servicios de salud esenciales, en particular aquellos relacionados con la interrupción del embarazo.[75] Se requiere una definición estricta de la capacidad individual de los profesionales sanitarios para invocarla y debe estar sujeta a mecanismos de derivación inmediata, nunca como un derecho institucional ni como justificación para la denegación de atención médica. En este sentido, el Grupo de Trabajo subraya que la objeción de conciencia institucional "es

caso concreto de Ecuador, véase también Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, *Informe sobre la Visita Oficial a Ecuador*, donde se refiere a los derechos en materia de salud sexual y reproductiva (A/HRC/44/48/Add.1).

[67] Comité de los Derechos del Niño, Observación General 4: Salud y desarrollo de los adolescentes en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño, Doc. de la ONU CRC/GC/2003/4 (2003).

[68] Ibid.

[69] Caso *Camila c. Perú*, op. Cit., párr. 9.

[70] Ibid, párrafo 6.

[71] Ibid, párrafo 8.

[72] Comité de los Derechos del Niño, Observación General 4: Salud y desarrollo de los adolescentes en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño, ¶ 37, Doc. de la ONU CRC/GC/2003/4 (2003).

[73] A/HRC/WG.11/41/1, 'Objeción de conciencia al aborto: consideraciones fundamentales', Documento de orientación elaborado por el Grupo de Trabajo sobre la discriminación contra las mujeres y las niñas.

[74] Ibid, párrafo 27.

[75] Ibid, párrafos 37-39.

incompatible con un enfoque de derechos humanos" y "debe prohibirse",[76], ya que perpetúa una denegación sistémica del derecho a la igualdad y refuerza el control patriarcal sobre el cuerpo y la autonomía reproductiva de las mujeres.[77] El principio de proporcionalidad y el derecho universal a la igualdad exigen que la libertad de conciencia y religión se ejerza sin menoscabar los derechos de otras personas, especialmente de las mujeres que buscan ejercer su autonomía corporal.[78] Así, en el contexto ecuatoriano, procede interpretar su ejercicio conforme a los estándares internacionales de derechos humanos, regulándolo y garantizando que nunca sirva como instrumento de discriminación o denegación de servicios médicos esenciales para las mujeres y las niñas.

III. Estándares internacionales frente al aborto y su descriminalización

34. El consenso y las normas internacionales sobre la regulación del aborto afirman que la despenalización del aborto es esencial para la realización de los derechos humanos, incluidos el derecho a la vida, a la salud, a la intimidad, a la información, a no sufrir malos tratos, a la no discriminación y a la igualdad.[79] El Grupo de Trabajo se remite a la definición de despenalización de la OMS, anteriormente referida, que implica la eliminación de todas las sanciones penales relacionadas con el aborto.[80] Sin embargo, la eliminación de las barreras civiles, administrativas, normativas y prácticas que crean obstáculos punitivos o de procedimiento al acceso, por la que abogan los organismos de derechos humanos, sólo puede lograrse mediante la despenalización total del aborto. Este enfoque más integral es necesario para evitar los obstáculos punitivos y procesales que de facto socavan el acceso. Los mecanismos internacionales de derechos humanos, incluidos el Comité de Derechos Humanos, el Comité CEDAW, el Comité de los Derechos del Niño, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Comité contra la Tortura, el Relator Especial sobre el Derecho a la Salud, y el propio Grupo de Trabajo sobre la discriminación contra las mujeres y las niñas que presenta este Amicus, así como organizaciones internacionales de salud como la OMS, han hecho hincapié en que las

[76] Ibid, párrafos 12, 40-41.

[77] Ibid, párrafos 24-26.

[78] Ibid, párrafos, 28-29.

[79] Centro de Derechos Reproductivos, "Despenalización del aborto: Un imperativo de derechos humanos y salud pública", traducción del inglés, "Decriminalization of Abortion: A Human Rights and Public Health Imperative" (2023) en 1, disponible en https://reproductiverights.org/wp-content/uploads/2023/10/CRR_Decrimilization-of-Abortion-Factsheet_upl-10-19-23.pdf.

[80] OMS, *Directrices sobre la atención para el aborto* (2022) define la despenalización del aborto como "eliminar el aborto de todas las leyes penales, no aplicar otros delitos punibles (por ejemplo, asesinato, homicidio) al aborto, y garantizar que no haya sanciones penales por abortar, ayudar a abortar, proporcionar información sobre el aborto o practicar un aborto, para todos los agentes participantes." Además, agrega que la despenalización garantizaría que cualquiera que haya sufrido una pérdida de embarazo no caiga bajo la sospecha de haber abortado ilegalmente cuando solicite atención; que la despenalización del aborto no hace que las mujeres, niñas u otras personas embarazadas sean vulnerables al aborto forzado o bajo coacción; y que el aborto forzado o bajo coacción constituiría una agresión grave, ya que se trataría de una intervención no consentida (xiv, xxvi, y p. 24).

restricciones tanto penales como no penales al aborto vulneran los derechos humanos de las mujeres y las niñas.[81]

3.1 El impacto de la penalización del aborto como forma de discriminación hacia las mujeres y las niñas

35. El Grupo de Trabajo destaca que cualquier forma de penalización del aborto impide el acceso efectivo a servicios cruciales de salud sexual y reproductiva, poniendo aún más en peligro los derechos humanos de las mujeres y niñas. Por ejemplo, la despenalización parcial puede restringir la atención posterior al aborto en algunos casos o impedir que los profesionales de la salud accedan fácilmente a información precisa de salud para prestar servicios de aborto legal sin estigmas ni prejuicios o disuadirles de solicitar capacitación.[82] Incluso si las mujeres y niñas en Ecuador pudieran acceder a servicios de aborto, un régimen de despenalización parcial podría privarlas de atención postaborto, ya que con este tipo de sistemas pueden crearse incoherencias y barreras en los servicios y la información disponible.[83] Cuando existen estrechas excepciones a la penalización del aborto, como cuando la vida de una mujer está en peligro, el miedo a la penalización puede disuadir a las personas de buscar información sobre los servicios de aborto legal.[84] Por otro lado, la falta de acceso a servicios seguros de aborto no sólo menoscaba el derecho de las mujeres y niñas a decidir de manera libre e informada sobre su propia salud y sus propios cuerpos, sino que además restringe su posibilidad de ejercer, en condiciones de

[81] Véase *Mellet c. Irlanda*, CCPR/C/116/D/2324/2013, párr. 7.6, https://juris.ohchr.org/casedetails/2152/en-US; A/HRC/47/38: Los derechos en materia de salud sexual y reproductiva de las mujeres y las niñas en situaciones de crisis (2021) - Informe del Grupo de Trabajo sobre la cuestión de la discriminación contra las mujeres y las niñas párr. 77(b), disponible en https://www.ohchr.org/es/documents/thematic-reports/womens-and-girls-sexual-and-reproductive-health-rights-crisis-report (accedido el 15 de octubre de 2025); Investigación relativa al Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte con arreglo al artículo 8 del Protocolo Facultativo de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, 6 de marzo de 2018, párr. 58, disponible en https://digitallibrary.un.org/record/1480026?v=pdf#files; Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General núm. 22 (2016) sobre el derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), párr. 40-41, disponible en https://digitallibrary.un.org/record/832961?v=pdf; Organización Mundial de la Salud (OMS), *Directrices sobre la atención para el aborto,* p. xxv, 8 de marzo de 2022, disponible en https://www.who.int/publications/i/item/9789240039483 y Organización Mundial de la Salud, *Guía de atención al aborto (segunda edición). Resumen ejecutivo*, Ginebra, p. 7, 13 octubre de 2025, disponible en https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/d167e16e-cb54-4d7c-b237-1a3c879638f0/content

[82] Informe provisional del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, A/66/254, 3 de agosto de 2011, párr. 32, disponible en https://digitallibrary.un.org/record/710175?v=pdf. Véase también Comité de Derechos Humanos, Observación General núm. 36 sobre el artículo 6: Derecho a la vida, párr. 6, https://www.ohchr.org/en/calls-for-input/general-comment-no-36-article-6-right-life.

[83] Véase Grupo de Trabajo sobre la discriminación contra las mujeres y las niñas, "Escalada de la reacción contra la igualdad de género y urgencia de reafirmar la igualdad sustantiva y los derechos humanos de las mujeres y las niñas", A/HRC/56/51, párrs. 37-39, 67.

[84] Informe provisional del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, A/66/254, 3 de agosto de 2011, nota 62, párr. 31.

igualdad, sus derechos a la educación, al trabajo y a la participación plena en la vida social, económica y cultural de sus comunidades.

36. El Comité de Derechos Humanos observó con preocupación en su segundo informe periódico de Ecuador de 2016 que "el Código Orgánico Integral Penal 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". Asimismo, concluyó que el Estado "debe revisar el Código Orgánico Integral Penal a fin de introducir excepciones adicionales a la interrupción voluntaria del embarazo" finalizando con que también debe "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". Asimismo, el Comité mencionó que el Estado debe incrementar sus esfuerzos con miras a garantizar que las mujeres y las adolescentes puedan acceder a servicios adecuados de salud sexual y reproductiva en todo el país y reforzar los programas de educación y sensibilización sobre la importancia del uso de anticonceptivos y los derechos en materia de salud sexual y reproductiva.[85] Las y los titulares de mandatos de los Procedimientos Especiales han afirmado de forma más amplia que el PIDCP "protege el derecho a la vida de la mujer frente al impacto perjudicial de las restricciones al aborto."[86] El Grupo de Trabajo también ha planteado estas cuestiones en el contexto de las normas relativas a la objeción de conciencia, llamando a una despenalización plena del aborto y que la misma se incorpore a marcos jurídicos y políticos amplios de salud. Estos marcos deben incluir disposiciones destinadas a eliminar las barreras derivadas de estereotipos de género nocivos y actitudes sexistas, que subyacen a muchas negativas a prestar servicios relacionados con el aborto. Al despenalizar el aborto, los Estados garantizarían un mayor acceso a los servicios de salud reproductiva y crearían una mayor certidumbre sobre la legalidad del aborto. Un marco regulador amplio debe afirmar el derecho al aborto seguro y legal, incluida la asistencia relacionada con el aborto, y reconocer la autonomía de las mujeres.[87]

37. De conformidad con el Comité CEDAW, la violencia basada en el género constituye una forma de discriminación prohibida por el Derecho internacional de los derechos

[85] Comité de Derechos Humanos, Observaciones finales sobre el segundo informe periódico de Ecuador (2016) (CCPR/C/ECU/CO/6), párr. 15 y 16. Véase también Comité contra la Tortura, Observaciones finales sobre el tercer informe específico de Filipinas (2016) (CAT/C/PHL/CO/3), párrs. 39-40.

[86] Procedimientos Especiales de Derechos Humanos de la ONU, "Declaración conjunta en la web de los expertos en derechos humanos de las Naciones Unidas sobre la decisión del Tribunal Supremo de anular la sentencia *Roe contra Wade*", traducción del inglés, "Joint web statement by UN Human rights experts on Supreme Court decision to strike down *Roe v. Wade*", declaración, 24 de junio de 2022, disponible en https://www.ohchr.org/en/statements/2022/06/joint-web-statement-un-human-rights-experts-supreme-court-decision-strike-down.

[87] Grupo de Trabajo sobre la discriminación contra las mujeres y las niñas, "Objeción de conciencia al aborto: consideraciones clave", A/HRC/WG.11/41/1, (30 de julio de 2024), párrs. 42 y 43, disponible en https://www.ohchr.org/en/documents/tools-and-resources/ahrcwg11411-conscientious-objection-abortion-key-considerations.

humanos.[88] La urgencia de la plena despenalización del aborto se hace evidente cuando se consideran los impactos dispares de la maternidad forzada y el efecto de la criminalización sobre las personas pertenecientes a grupos en situación vulnerable.[89] El artículo 26 del PIDCP afirma el principio de no discriminación, garantizando una protección igual y efectiva contra la discriminación por cualquier motivo. [90] Dado que la criminalización afecta principalmente a las personas con capacidad reproductiva -en su enorme mayoría mujeres- discrimina por razón de género, lo que constituye una negación de la igualdad sustantiva, en violación del artículo 26 del PIDCP y del artículo 3 de la CEDAW.

38. El Comité CEDAW ha reconocido que las violaciones de la salud y los derechos sexuales y reproductivos de la mujer, como la esterilización forzada, el aborto forzado, el embarazo forzado, la tipificación como delito del aborto, la denegación o la postergación del aborto sin riesgo y la atención posterior al aborto, la continuación forzada del embarazo y el abuso y el maltrato de las mujeres y las niñas que buscan información sobre salud, bienes y servicios sexuales y reproductivos, son formas de violencia por razón de género que, según las circunstancias, pueden constituir tortura o trato cruel, inhumano o degradante.[91] Asimismo, el Comité CEDAW ha instado a los Estados a derogar las disposiciones penales que afectan de forma desproporcionada a las mujeres rurales y a las mujeres con discapacidad.[92] El Comité CEDAW también ha reconocido que la penalización estigmatiza a las mujeres y las priva de su intimidad, autodeterminación y autonomía, violando así su condición de igualdad y sometiéndolas a discriminación. El Comité de Derechos Humanos ha determinado que la negativa o imposibilidad de acceder a la interrupción legal del embarazo puede implicar una violación del derecho a la igualdad y a la no discriminación reconocido en el artículo 3 del PIDCP, por tratarse de una restricción legal que afecta exclusivamente a las mujeres.[93] Por su parte, la Corte

[88] Comité CEDAW. Recomendación general núm. 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la recomendación general núm. 19, párr. 18.

[89] Abortion Care Network et al., *Systemic-Racism-and-Reproductive-Injustice in the United States. Informe al Comité de la ONU sobre la Eliminación de la Discriminación Racial,* pp. 12, 17, 20 (2022), https://reproductiverights.org/wp-content/uploads/2022/08/2022-CERD-Report_Systemic-Racism-and-Reproductive-Injustice.pdf.

[90] PIDCP, Art. 26.

[91] Comité de la CEDAW, Recomendación general núm. 35 sobre la violencia de género contra la mujer, recomendación general núm. 19 actualizada, CEDAW/C/GC/35, (26 de julio de 2017) párr. 18.

[92] Comité CEDAW, Recomendación general núm. 34 sobre los derechos de las mujeres rurales, 2016, CEDAW/C/GC/34 (2016) (en la que se señala que "el acceso a la atención de la salud, incluida la atención de la salud sexual y reproductiva, suele ser sumamente limitado para las mujeres rurales, incluidas las mujeres de edad y las mujeres con discapacidad, debido a las normas sociales y las actitudes patriarcales imperantes, la insuficiencia de las asignaciones presupuestarias a los servicios de salud rurales, la falta de infraestructura y de personal capacitado, la falta de información sobre métodos anticonceptivos modernos, la lejanía y la falta de transporte."); Comité de la CEDAW y Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, "Declaración conjunta: Garantizar la salud y los derechos sexuales y reproductivos de todas las mujeres, en particular las mujeres con discapacidad" , 29 de agosto de 2018, disponible en https://www.ohchr.org/en/treaty-bodies/crpd/statements-declarations-and-observations (donde se señalan las actitudes discriminatorias a las que se enfrentan las personas con discapacidad, en particular las mujeres con discapacidad).

[93] CDH. Caso *V.D.A vs. Argentina*, Doc. ONU CCPR/C/101/D/1608/2007, párrafos. 8.5 y 9.4. De igual modo, el Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud ha señalado que la penalización del aborto perpetúa estigmas y estereotipos de género que resultan discriminatorios y limitan la

Interamericana de Derechos Humanos ha reconocido igualmente que la criminalización afecta de manera desproporcionada a las mujeres en situación de pobreza.[94]

39. Durante una visita oficial a Ecuador, el Relator Especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos destacó que *"Las mujeres son desproporcionadamente pobres*" basándose en la propia encuesta realizada en 2019 por Naciones Unidas Ecuador, según la cual el 32,7% de mujeres habían sido víctimas de abusos sexuales en algún momento de su vida y donde el 65% de las mujeres y niñas mayores de 15 años habían sido víctimas de algún tipo de maltrato, ya sea psicológico, físico, sexual o económico, aunque solo entre el 2% y el 20% de las víctimas lo habían denunciado formalmente.[95.] Para el Relator Especial, "[*l]a pobreza aumenta el riesgo de violencia de género contra las mujeres y niñas"*. Asimismo, la Relatora Especial sobre la violencia contra las mujeres también concluyó durante su visita oficial a Ecuador en 2020 que la criminalización del aborto afecta a las adolescentes más pobres y a las mujeres adultas jóvenes que se ven obligadas a acceder al aborto inseguro, poniendo en riesgo sus vidas, su libertad y su salud.[96]

40. Las mujeres indígenas, incluidas las de Ecuador, se enfrentan a graves riesgos por la criminalización y por las barreras civiles, administrativas o prácticas que se traducen en una falta de acceso casi total al aborto. La Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha observado que la identidad entrecruzada de las mujeres indígenas "las coloca en la intersección de la discriminación basada en su identidad cultural particular, sexo y género."[97] El Grupo de Trabajo ha señalado además que "la morbilidad relacionada con el embarazo y las tasas de mortalidad son relativamente más altas entre las mujeres y niñas indígenas."[98] Asimismo, ha indicado que "la ausencia de servicios de salud que incorporen

---

capacidad de las mujeres y las personas gestantes, para hacer pleno uso de los bienes, servicios e información disponibles en materia de salud sexual y reproductiva. Asamblea General de las Naciones Unidas. Informe del Relator sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, Anand Grover. A/66/254. 3 de agosto de 2011. Párr. 17.

[94] Corte Interamericana de Derechos Humanos, *Manuela c. El Salvador*, No. 13.069, 2 de noviembre de 2021, disponible en https://corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_441_ing.pdf (el caso de una mujer que murió por falta de acceso a atención médica durante una sentencia de 30 años que resultó de una condena injusta por homicidio agravado a raíz de una emergencia obstétrica que provocó la pérdida del embarazo). En una línea similar, según un informe de Human Rights Watch de 2021 sobre Ecuador, la penalización del aborto contribuye directamente a la discriminación contra las mujeres y las niñas al reforzar los estereotipos de género perjudiciales. Los casos examinados revelaron prejuicios evidentes entre la policía, los fiscales y los jueces, que aplicaron estereotipos de género y religiosos que determinaron el trato y las sentencias de los acusados. En muchos casos, los jueces impusieron castigos destinados explícitamente a penalizar a las mujeres y las niñas, al tiempo que las coaccionaban para que se ajustaran a las nociones tradicionales de comportamiento femenino y maternidad ideal; véase Human Rights Watch, "Por qué me quieren volver a hacer sufrir? El impacto de la criminalización del aborto en Ecuador", 14 de julio de 2021, disponible en https://www.hrw.org/es/report/2021/07/14/por-que-me-quieren-volver-hacer-sufrir/el-impacto-de-la-criminalizacion-del.

[95] A/HRC/56/61/Add.2 (párr.17,18, 20). https://docs.un.org/es/A/HRC/56/61/Add.2

[96] A/HRC/44/52/Add.2 (párr. 25) https://docs.un.org/es/A/HRC/44/52/Add.2

[97] Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), Mujeres indígenas, OEA/Ser.L/V/II. Doc. 44/17 (17 de abril de 2017) párr. 39, disponible en: https://www.oas.org/en/iachr/reports/pdfs/IndigenousWomen.pdf.

[98] Grupo de Trabajo sobre la discriminación contra las mujeres y las niñas, Informe sobre los derechos de salud sexual y reproductiva de las mujeres y las niñas en situaciones de crisis, A/HRC/47/38, 28 de abril de 2021, párr. 64, disponible en https://documents.un.org/doc/undoc/gen/g21/096/69/pdf/g2109669.pdf.

específicamente el conocimiento indígena, la cosmovisión y un enfoque intercultural contribuye a barreras lingüísticas y culturales, barreras de costes y peores resultados de salud reproductiva [para las mujeres y niñas indígenas]."[99]

3.2 La despenalización del aborto como garantía de igualdad y seguridad reproductiva

41. El Comité de Derechos Humanos ha reconocido de manera constante que la penalización del aborto vulnera derechos humanos fundamentales.[100] El Grupo de Trabajo también ha recomendado a los Estados "despenalizar el aborto, ampliar el acceso a servicios seguros de interrupción del embarazo (…) y eliminar los obstáculos legales al aborto en situaciones de crisis".[101] Por su parte, la CEDAW ha recomendado sistemáticamente la despenalización del aborto en todos los casos y la derogación de las disposiciones que lo tipifican como delito.[102] Asimismo, el Comité DESC ha señalado que los Estados no deben limitar ni denegar "a ninguna persona el acceso a la salud sexual y reproductiva, incluso mediante leyes que penalicen los servicios e información en esta materia".[103] Las disposiciones penales restrictivas sobre el ejercicio del derecho al aborto son contrarias a las recomendaciones que el Comité CEDAW hizo a Ecuador a este respecto (CEDAW/C/ECU/CO/8-9, párr. 33). Además, en su recomendación general No. 24 (1999), relativa a la mujer y la salud, el Comité explicó que es discriminatorio que un Estado parte se niegue a proveer legalmente lo necesario para brindar determinados servicios de salud reproductiva a las mujeres (párr. 11). Indicó que, en la medida de lo

[99] *Ibid*.

[100] El Comité también ha instado a los Estados a que revisen su legislación sobre la interrupción voluntaria del embarazo, "a fin de garantizar el cumplimiento del Pacto, entre otras cosas dotándose de procedimientos eficaces, oportunos y accesibles para la interrupción del embarazo en Irlanda, y adoptar medidas para que el personal sanitario pueda proporcionar información completa sobre servicios de aborto sin riesgo, sin temor a ser objeto de sanciones penales". Véanse también *Mellet v. Ireland*, CCPR/C/116/D/2324/2013; *Siobhán Whelan v. Ireland*, CCPR/C/119/D/2425/2014, y PIDCP, Observación general núm. 36 párr 8.

[101] Grupo de Trabajo sobre la cuestión de la discriminación contra las mujeres y las niñas. A/HRC/47/38: Los derechos en materia de salud sexual y reproductiva de las mujeres y las niñas en situaciones de crisis - (28 abril 2021), disponible en https://documents.un.org/doc/undoc/gen/g21/096/69/pdf/g2109669.pdf.

[102] Comité CEDAW, CEDAW/C/GC/35, párr. 29(i) (interpretando artículos 12(1) y 16(1)(e) del CEDAW). Véanse también Comité CEDAW, Consulta relativa al Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte en virtud del artículo 8 del Protocolo Facultativo, traducción del inglés "Inquiry concerning the United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland under article 8 of the Optional Protocol", 6 marzo 2018, párr. 58; CEDAW, artículo 12(1) ("Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia"); CEDAW artículo 16(1)(e) ("Los Estados Partes adoptarán todas las medidas adecuadas para eliminar la discriminación contra la mujer en todos los asuntos relacionados con el matrimonio y las relaciones familiares y, en particular, asegurarán 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").

[103] Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación general núm. 22 (2016) relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), párrs. 40-41, disponible en https://digitallibrary.un.org/record/832961?v=pdf.

posible, debería modificarse la legislación que penaliza el aborto a fin de abolir las medidas punitivas impuestas a mujeres que se hayan practicado abortos (párr. 31, c).

42. En consecuencia, el Grupo de Trabajo subraya que la despenalización plena del aborto, y no un enfoque basado en causales, es indispensable para la realización efectiva de los derechos de las mujeres y las niñas. La penalización del aborto no cumple función disuasoria alguna;[104] no evita que se practiquen abortos, sino que los empuja a la clandestinidad, donde se realizan en condiciones inseguras y a menudo de riesgo vital.[105] Las restricciones basadas en causales perpetúan la confusión y la desigualdad, dada la naturaleza amplia y ambigua de muchas disposiciones penales y la falta de información derivada del miedo o el estigma.[106] La OMS ha confirmado que las leyes restrictivas, incluidas las basadas en causales, no reducen la incidencia del aborto, sino que obligan a las mujeres a recurrir a procedimientos inseguros, con consecuencias prevenibles de morbilidad y mortalidad.[107] Tanto las barreras penales como las no penales desalientan al personal de salud y comprometen la atención médica, negando a las mujeres la igualdad en la protección y el acceso a la salud. Estas barreras afectan especialmente a las mujeres en situación de vulnerabilidad, que enfrentan mayores riesgos para su salud, acceso limitado a apoyo psicológico y recursos legales, obstáculos para recibir atención postaborto y menor autonomía en la toma de decisiones informadas sobre su salud reproductiva.[108]

43. El Grupo de Trabajo destaca además que las leyes restrictivas sobre el aborto perjudican a las mujeres y las niñas no sólo a través de sanciones penales, sino también mediante sanciones civiles, administrativas y procedimentales. Los requisitos regulatorios excesivos, los periodos de espera prolongados, las sesiones de consejería obligatoria o las limitaciones al personal de salud pueden ser igualmente perjudiciales, al retrasar o impedir el acceso a servicios legales de aborto. El acceso a los servicios de salud reproductiva, incluida la atención relacionada con el aborto, debe ser oportuno, accesible y no imponer cargas desproporcionadas que puedan ocasionar daños adicionales.[109] Estas barreras incrementan la probabilidad de que las mujeres recurran a procedimientos inseguros,

---

[104] *Consulta relativa al Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte en virtud del artículo 8 del Protocolo Facultativo*, traducción del inglés "Inquiry concerning the United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland under article 8 of the Optional Protocol" (Mar. 6, 2018) párr. 59, disponible en https://digitallibrary.un.org/record/1480026?v=pdf#files.

[105] El Comité CEDAW ha informado de que, cuando se enfrenta a un acceso restringido , "las mujeres suelen recurrir a abortos clandestinos, incluyendo la autoadministración de abortivos, poniendo en riesgo su vida y su salud." traducción del inglés, "women often engage in clandestine abortions, including self-administering abortifacients, at risk to their life and health." *Consulta relativa al Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte en virtud del artículo 8 del Protocolo Facultativo*, traducción del inglés "Inquiry concerning the United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland under article 8 of the Optional Protocol" (Mar. 6, 2018) párr. 59, disponible en https://digitallibrary.un.org/record/1480026?v=pdf#files.

[106] OMS, *Directrices sobre la atención para el aborto* (2022), pp. 24-25. Véase también "Right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health," A/66/254, (Aug. 3, 2011) para. 31, available at https://digitallibrary.un.org/record/710175?v=pdf.

[107] OMS, *Directrices sobre la atención para el aborto*, 2022, p. 5-13.

[108] Ibid., pp. 24-25.

[109] CCPR/C/GC/36, para. 8.

poniendo en riesgo su salud y su seguridad. Tales políticas vulneran los derechos de las mujeres a la salud, la autonomía, el trato digno y el propio principio de respeto a la dignidad, al socavar de manera sistemática su capacidad para ejercer control sobre su salud reproductiva y para tomar decisiones informadas sobre sus propios cuerpos.[110]

44. Asimismo, las sanciones civiles o administrativas impuestas a los proveedores de servicios de salud, como multas, sanciones profesionales o la amenaza de revocación de licencias generan un clima de miedo y estigmatización en torno a la prestación de servicios de aborto. Al sancionar a los proveedores mediante medidas punitivas, los Estados crean un efecto inhibidor que, aun respecto de los supuestos en que el aborto sea legal, desalienta la oferta de servicios esenciales, privando a las mujeres del acceso equitativo y oportuno a la atención reproductiva. El Comité DESC ha enfatizado que los Estados deben abstenerse de restringir el acceso a los servicios de salud reproductiva mediante medios indirectos, incluidos mecanismos punitivos o prácticas disuasorias dirigidas a profesionales de la salud.[111] A su vez, el Comité CEDAW ha señalado que el hecho de que las barreras al acceso a la salud reproductiva sean de naturaleza penal, civil o administrativa, constituyen discriminación y obstaculizan el ejercicio del derecho de las mujeres a adoptar decisiones autónomas sobre su salud.[112]

45. En vista de los efectos perjudiciales tanto de las sanciones penales como de las no penales sobre el acceso al aborto, el Grupo de Trabajo afirma que la única vía efectiva es no sólo despenalizar, sino despenalizar totalmente y también legalizar plenamente el aborto, eliminando las barreras administrativas, regulatorias y civiles, así como los obstáculos prácticos y las sanciones. La legalización plena garantiza un acceso real y sin obstáculos a la atención de salud reproductiva. El Comité CEDAW ha reiterado que la denegación del acceso a servicios seguros y legales de aborto constituye una grave restricción a la libertad reproductiva de las mujeres.[113]

46. La plena legalización del aborto también está en consonancia con el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, consagrado en el artículo 12 del PIDESC. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ha aclarado que los Estados no sólo deben abstenerse de penalizar el aborto, sino también garantizar activamente que todos los marcos jurídicos y normativos estén libres de restricciones discriminatorias en materia de salud reproductiva.[114] En contextos en los que el aborto sigue estando parcialmente restringido o despenalizado sólo en casos limitados, las mujeres de grupos marginados, incluidas las mujeres con bajos ingresos, las mujeres indígenas, las mujeres rurales y las adolescentes, se ven afectadas de manera desproporcionada por las barreras de acceso. La

[110] Organización Mundial de la Salud, *Aborto sin riesgos: guía técnica y de políticas para sistemas de salud*, 2012, p. 4 disponible en https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/173586/WHO_RHR_15.04_eng.pdf;sequence=1.

[111] Comité DESC, *Observación general núm. 22 (2016) relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva* , E/C.12/GC/22, para. 13.

[112] Comité CEDAW, *Recomendación general núm. 24: La mujer y la salud*, A/54/38/Rev.1, párr. 14.

[113] Véase, *e.g.,* Comité CEDAW, *Observaciones finales del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer: Filipinas,* CEDAW/C/PHI/CO/6, párr. 44.

[114] Comité DESC, Observación general nº 22 sobre el derecho a la salud sexual y reproductiva, E/C.12/GC/22, párrs. 10-12.

legalización plena mitigaría estas disparidades, promovería la igualdad sustantiva y garantizaría que todas las mujeres tuvieran igual acceso a servicios de aborto seguros y legales, independientemente de su origen socioeconómico.[115] Al legalizar el aborto de forma integral, Ecuador puede dar un paso decisivo hacia la realización de los derechos universales a la vida, la salud, al trato digno y la igualdad de las mujeres y las niñas en el país. Además, si los Estados garantizan que los servicios de salud reproductiva sean accesibles, asequibles y libres de estigma, cumplirán de manera más efectiva sus obligaciones internacionales de proteger los derechos de las mujeres conforme al PIDCP, el PIDESC, la CEDAW y otros tratados y estándares internacionales de derechos humanos.

3.3 Reparaciones integrales y transformadoras para las mujeres y niñas afectadas por el embarazo y la maternidad forzados a raíz de la penalización del aborto

47. Sin recursos efectivos frente a las violaciones de derechos humanos, dichos derechos se tornan ilusorios.[116] La protección efectiva de los derechos exige la existencia de reparaciones integrales que prevengan nuevas vulneraciones y otorguen a las personas sobrevivientes la dignidad inherente al intento de reparación.[117] Los remedios tienen por objeto mitigar, reparar o incluso eliminar los daños, abordando las consecuencias pasadas, presentes y futuras, y garantizando que todas las sobrevivientes y víctimas, directas e indirectas, reciban formas de justicia significativas e integrales, incluidas las medidas de compensación, satisfacción, la rehabilitación y las garantías de no repetición.[118] El Comité

[115] Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos, "Practices in adopting a human rights-based approach to eliminate preventable maternal mortality and human rights," A/HRC/18/27, párr. 26 ("los órganos creados en virtud de tratados de derechos humanos han declarado que las leyes restrictivas sobre el aborto y el hecho de no garantizar el acceso al aborto cuando es legal son incompatibles con las normas internacionales de derechos humanos y constituyen violaciones de, entre otros, los derechos a la vida y a la salud y del principio de no discriminación derivadas de la denegación del acceso al aborto seguro y legal y a la atención posterior al aborto, con un impacto discriminatorio y desproporcionado de las leyes restrictivas sobre el aborto en las mujeres pobres y rurales").

[116] *Ver e.g.,* Comité DESC, *Observación general núm. 22 (2016) relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva,* E/C.12/GC/22 (2016), párr. 64; Comité CEDAW, *Recomendación general núm. 36 sobre el derecho de las niñas y las mujeres a la educación* CEDAW/C/FC/36 (2017), párr. 69(c); Recomendación general del Comité CEDAW núm. 38 sobre la trata de mujeres y niñas en el contexto de la migración mundial, CEDAW /C/GC/38 (2020), párr. 42. Véase también Chorzo*w Factory* (Ger. v. Pol.), 1928 P.C.I.J. declarando "Es un principio del derecho internacional, e incluso una concepción general del derecho, que cualquier incumplimiento de un compromiso implica la obligación de repararlo", traducción del inglés,"[i]t is a principle of international law, and even a general conception of law, that any breach of an engagement involves an obligation to make reparation." Esta es una articulación comúnmente citada del principio de «no hay derecho sin remedio». Véase también Sonja Starr, "Rethinking "Effective Remedies": Remedial Deterrence in International Courts*",* 57 NYU L.R. 699, 693-768 (2008).

[117] Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones, A/RES/60/147, 2005.

[118] *Id.* Preámbulo ("[r]*econociendo* que, al hacer valer el derecho de las víctimas a interponer recursos y obtener reparaciones, la comunidad internacional hace honor a su palabra respecto del sufrimiento de las *víctimas, los supervivientes y las generaciones futuras" (énfasis añadido*)).

DESC, ha señalado que es una obligación básica asegurar el acceso a recursos y reparaciones efectivas y transparentes, incluidos las administrativas y judiciales, por las violaciones del derecho a la salud sexual y reproductiva.[119]

48. En este contexto, el Grupo de Trabajo considera que la penalización del aborto constituye, entre otras, una violación de los artículos 3 y 2(3)(a) del PIDCP. El artículo 2(3)(a) impone a los Estados Parte la obligación de proporcionar un recurso efectivo a las personas cuyos derechos hayan sido vulnerados, mientras que el artículo 3 exige a los Estados Parte asegurar la igualdad de derechos entre hombres y mujeres en el goce de todos los derechos civiles y políticos. La criminalización del aborto afecta de manera desproporcionada a las mujeres, contraviniendo dicha obligación de igualdad. En ausencia de la posibilidad de acceder a un aborto seguro y legal, las mujeres enfrentan graves riesgos para la salud, incluyendo la salud psicológica. La falta de un remedio efectivo para reparar estos daños perpetúa la violación de su derecho a ser protegidas contra los tratos inhumanos y degradantes, así como de su derecho a la vida, especialmente de una vida con dignidad, al privarlas de la posibilidad de obtener justicia o protección de salud frente a embarazos forzados.

IV. Conclusión

49. La criminalización del aborto en Ecuador vulnera el derecho a la igualdad sustantiva de las mujeres y niñas en el país. Esta penalización no sólo infringe el derecho de las mujeres y las niñas a tomar decisiones autónomas e informadas sobre sus cuerpos y sus vidas, sino que también impone barreras discriminatorias que limitan su acceso en condiciones de igualdad a oportunidades educativas, laborales, económicas y sociales, reproduciendo así patrones estructurales de desigualdad de género. La despenalización total del aborto —incluida la eliminación de sanciones penales, civiles, administrativas, procedimentales y prácticas— es una condición necesaria para garantizar a las mujeres y niñas en el país el ejercicio pleno de los derechos en materia de salud sexual y reproductiva, proteger la salud física y mental, y asegurar el acceso a servicios médicos seguros y oportunos sin discriminación ni estigmatización.

50. Así, el Grupo de Trabajo sostiene que la criminalización del aborto constituye una forma de discriminación estructural contra las mujeres y las niñas, al reforzar los estereotipos de género que subordinan su autonomía y niegan su capacidad de decisión sobre su propio cuerpo. Esta criminalización perpetúa desigualdades históricas y sistémicas, al imponer cargas y sanciones exclusivamente sobre quienes pueden gestar, afectando de manera desproporcionada a las mujeres en condiciones de vulnerabilidad, particularmente a aquellas en situación de pobreza, rurales, indígenas, solicitantes de asilo, refugiadas o migrantes. Además, al obligarlas a recurrir a abortos inseguros o negarles atención médica oportuna, el Estado incumple su deber de garantizar los derechos a la vida y a vivir con

[119] Comité DESC, Observación general núm. 22 (2016), relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva. párrafo 49. h) disponible en https://docs.un.org/es/E/C.12/GC/22,

dignidad, a no ser sometidas a tortura o a tratos crueles, inhumanos o degradantes, a la salud, y a la igualdad y la no discriminación.

51. El Grupo de Trabajo destaca la urgencia de adoptar enfoques de género e interseccionales, en las medidas de reparación integral por violaciones de derechos relacionadas con embarazos y maternidad forzados. Tales reparaciones deben incluir no sólo el reconocimiento del daño y la plena despenalización y legalización de los servicios de aborto, sino también rehabilitación psicosocial, apoyo post-embarazo y garantías de no repetición. La despenalización del aborto no constituye únicamente una obligación jurídica, sino también un paso transformador hacia la erradicación de las desigualdades estructurales que impiden a mujeres y niñas en Ecuador ejercer su ciudadanía en condiciones de dignidad, autonomía e igualdad sustantiva.

52. Por las consideraciones expuestas, instamos respetuosamente a esa Honorable Corte Constitucional a que:

    1. Acepte la participación del Grupo de Trabajo de Naciones Unidas sobre la discriminación contra las mujeres y las niñas en calidad de *Amicus Curiae*, en virtud de su experiencia reconocida en materia de derechos humanos y su contribución sustantiva al análisis jurídico de los temas abordados en este proceso; y

    2. Declare la incompatibilidad de la penalización del aborto consentido, establecida en el artículo 149 del Código Orgánico Integral Penal, en cualquiera de sus formas, con las obligaciones internacionales del Estado de Ecuador en materia de derechos humanos.

    3. Disponga la despenalización plena del aborto, conforme a los principios de dignidad humana, igualdad y no discriminación y los derechos a la vida, a una vida con dignidad, a la igualdad sustantiva, al trato digno y la integridad personal, a la intimidad, a la autonomía corporal, a la salud, particularmente la salud sexual y reproductiva, y su relación con el resto de derechos humanos de todas las mujeres y las niñas, todos ellos reconocidos por el Derecho internacional de los derechos humanos, y las normas y estándares en la materia aplicables al Estado de Ecuador.

Notificaciones que nos correspondan las recibiremos en el correo electrónico: hrc-wg-discriminationwomen@un.org.

Firmamos para constancia,



Presidenta-Relatora del Grupo de Trabajo sobre la discriminación contra las mujeres y las niñas