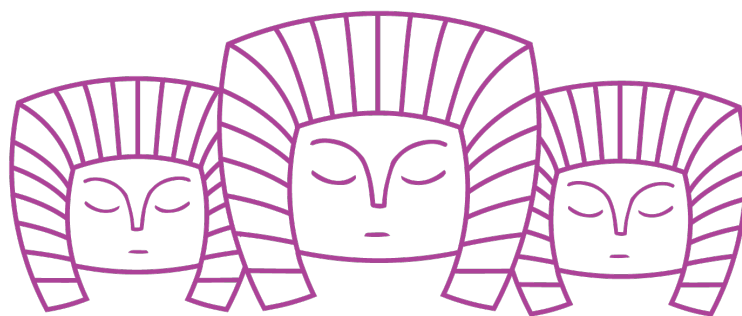


INFORME TEMÁTICO ALTERNATIVO

**PARA EL EXAMEN PERIÓDICO DEL
ECUADOR ANTE EL COMITÉ CONTRA
LA TORTURA - CAT**

Estado situacional de la interrupción
voluntaria del embarazo en la jurisdicción
ecuatoriana



SURKUNA

CENTRO DE APOYO Y PROTECCIÓN
DE LOS DERECHOS HUMANOS

**INFORME TEMÁTICO ALTERNATIVO PARA EL EXAMEN PERIÓDICO DEL
ECUADOR ANTE EL COMITÉ CONTRA LA TORTURA – CAT**

Estado situacional de la interrupción voluntaria del embarazo en la jurisdicción ecuatoriana

Distrito Metropolitano de Quito, junio de 2024

Información sobre la organización contribuyente

Nombre:	Centro de Apoyo y Protección de los Derechos Humanos - Surkuna
Fecha de creación:	Junio de 2024
Logotipo:	
Página web:	www.surkuna.org
Correo electrónico:	surkuna.ec@gmail.com
Correo de contacto para información adicional sobre esta contribución:	michelle.cardenas.surkuna@gmail.com

I. Introducción.-

El Centro de Apoyo y Protección de los Derechos Humanos “Surkuna” es una organización feminista ecuatoriana que por más de diez años trabaja por la justicia reproductiva y promueve una vida libre de violencias, estigmas y criminalización en contra de las niñas, adolescentes, mujeres y personas de la diversidad sexogenérica a través del acompañamiento y defensa legal, formación y comunicación para el cambio de patrones socioculturales, incidencia en leyes y políticas públicas, y litigio estratégico, con enfoque de justicia social.

A través de nuestra estrategia de acompañamiento jurídico feminista para la interrupción voluntaria del embarazo conocemos ampliamente el marco regulatorio del aborto en Ecuador, las barreras que este sistema genera y las implicaciones que tiene en el ejercicio de los derechos humanos y el desarrollo de los proyectos de vida de miles de niñas, adolescentes, mujeres y personas de la diversidad sexogenérica. Por lo que hemos considerado pertinente realizar el presente aporte con el objetivo de informar a este Comité aspectos importantes que puedan fortalecer el ejercicio de su mandato.

II. Aporte al artículo 16 párrafo 37) de la lista de cuestiones.-

Según el artículo 150 del Código Integral Penal, existen tres excepciones de no punibilidad del aborto, en casos en los que la vida o salud de la niña, adolescente, mujer y persona gestante esté en peligro o cuando el embarazo ha sido producto de violación. Respecto de la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación es importante mencionar que el 28 de abril de 2021, la Corte Constitucional del Ecuador expidió la sentencia Nro. 34-19-IN/21 y acumulados mediante la cual declaró inconstitucional el apartado del artículo 150 del Código Orgánico Integral Penal que permitía acceder a un aborto bajo la causal violación únicamente a las víctimas que tuvieran una discapacidad intelectual. A partir de la expedición de esta sentencia se estableció que podría acceder a un aborto por violación cualquier víctima.

El 29 de abril de 2022, se publicó la Ley Orgánica que Regula la Interrupción Voluntaria del Embarazo para Niñas, Adolescentes, Mujeres en Caso de Violación. Esta ley regula el acceso al aborto por violación y ha establecido el plazo de doce semanas para acceder a este servicio esencial de salud.¹ En este punto es importante mencionar, que la Ley ibídem fue vetada por el ejecutivo que alteró el 97% de su contenido. Por lo que, organizaciones de la sociedad civil hemos presentado varias demandas de inconstitucionalidad en contra de algunos artículos de la ley.² Los criterios para presentar las mencionadas demandas de inconstitucionalidad se centran en que la ley no responde a las necesidades reales y configura tratos discriminatorios que dejan sin acceso a las personas de las poblaciones más vulnerables.

Han pasado tres años desde que el aborto por violación fue despenalizado en Ecuador, durante este tiempo como Surkuna hemos acompañado 49 casos de sobrevivientes que han solicitado

¹ La Corte Constitucional del Ecuador ha dictado cinco medidas cautelares suspendiendo partes cuestionadas de esta Ley, tales medidas fueron emitidas junto a los autos de admisión numerados 41-22-IN; 76-22-IN , 93-22-IN, 30-23-IN y 31-23-IN. Entre los artículos demandados se encuentran: el artículo 19 que establece los requisitos de acceso, los artículos 5 literal g), 12 numeral 6) y 22 numeral 6) de la LORIVE que facultan a los representantes legales de menores de edad a decidir sobre la continuación o no del embarazo equitando esta facultad a las niñas o adolescentes.

² Artículo 18 de la Ley Orgánica que Regula la Interrupción Voluntaria del Embarazo para Niñas, Adolescentes, Mujeres en Caso de Violación.

acceso a este derecho. Además, hemos realizado varias investigaciones que nos permitan evaluar la implementación de la ley. En este contexto, realizamos una investigación centrada en analizar las barreras que enfrentan las personas que requieren de un aborto por violación en Ecuador, lo que nos ha permitido identificar las siguientes barreras: i) barreras relacionadas con un marco legal restrictivo; ii) barreras relacionadas con el desconocimiento del marco legal; iii) barreras relacionadas con la interpretación restrictiva de las causales; iv) barreras relacionadas con el incumplimiento de las obligaciones por parte del sistema de justicia y protección y v) barreras relacionadas con el incumplimiento de las obligaciones por parte del sistema de salud.³

Las principales barreras de acceso al aborto legal están relacionadas con la existencia de un marco legal restrictivo (sistema de causales y plazos para acceder) que impide a muchas víctimas denunciar o llegar al sistema de salud dentro del período permitido por la ley. Además, el incumplimiento de las obligaciones legales del sistema de salud se manifiesta en la desinformación sobre el procedimiento, prácticas orientadas al castigo, técnicas inadecuadas para la atención de la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) y la negativa a recibir solicitudes de aborto. A esto se suman la interpretación restrictiva del marco legal, que incluye la solicitud de requisitos adicionales, la interpretación limitada de la causal salud y la no aplicación de la coexistencia de causales, lo que agrava aún más la dificultad de acceso al aborto legal y seguro. Estas barreras de acceso al aborto legal son consideradas tortura y malos tratos según lo ha establecido el Relator Especial contra la tortura ya que imponen un sufrimiento físico y psicológico significativo a las personas que buscan interrumpir su embarazo de manera segura y legal. Lo que las revictimiza y profundiza su situación de vulnerabilidad. En esta misma línea el Relator ha señalado que los Estados tienen la obligación de reformar las leyes que restringen el aborto y que perpetúan tortura y malos tratos.⁴

A nuestro criterio las barreras detalladas tienen un origen común y es la regulación jurídica del aborto como un delito y como un servicio de salud, lo que complejiza la interpretación e implementación de la normativa especialmente en el sistema de salud.

Sobre el aborto en casos de incesto y malformaciones incompatibles con la vida, señalamos que estas causales no están expresamente reconocidas en el ordenamiento jurídico ecuatoriano. Por lo que su acceso podría darse a través de la interpretación amplia de la causal salud, lo que nuevamente posiciona al personal de salud en la incertidumbre y abre el espacio a interpretaciones subjetivas de la ley. **Además, reportamos que hasta la fecha de presentación de este informe no conocemos que exista ninguna iniciativa legislativa que pretenda pronunciarse sobre estas causales.**

III. Otras cuestiones que contribuyen al mando de este Comité.-

³ Centro de Apoyo y Protección de los Derechos Humanos “Surkuna”. Informe: Destruir el acceso al aborto legal con cada acompañamiento. Publicado en diciembre de 2022. https://surkuna.org/wp-content/uploads/2022/12/Destruir-el-acceso-al-aborto-legal-con-cada-acompanamiento_final.pdf

⁴ Juan E. Méndez elaborado para el 22º período de sesiones, tema 3 de la agenda. Publicado el 1 de febrero de 2013 párrafo 44 en: https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A-HRC-22-53_sp.pdf

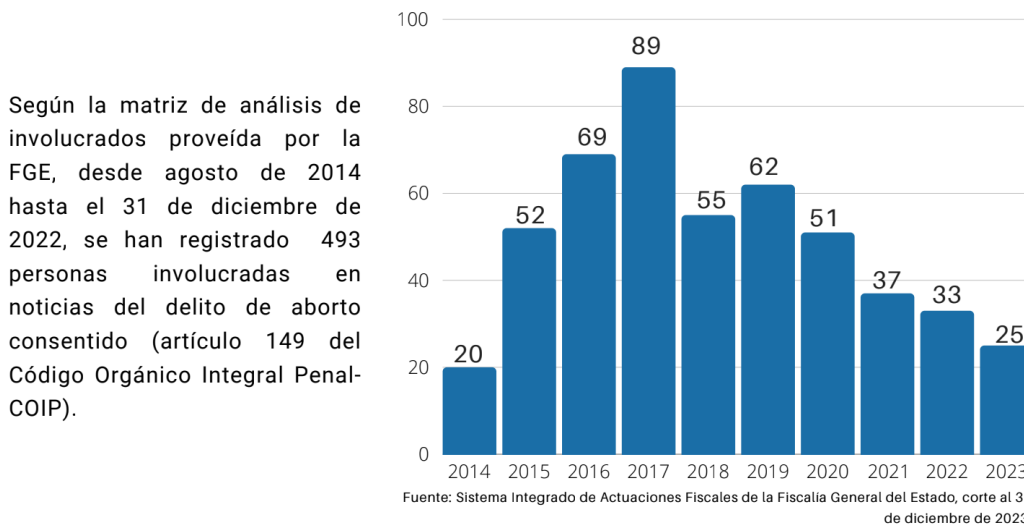
Además de informar sobre la regulación actual del aborto en el Ecuador, informaremos a este Comité sobre las prácticas que se generan en el sistema de salud a partir del sistema de causales que pueden configurar tortura, tratos crueles, inhumanos y/o degradantes:

La penalización del aborto trae como una de sus consecuencias la criminalización de niñas, adolescentes, mujeres y personas de la diversidad sexogenérica por complicaciones obstétricas diversas, entre ellas abortos espontáneos, abortos en curso, abortos diferidos, partos en casa, partos pre término, entre otras. La criminalización, se produce en el marco de la violación del derecho a la intimidad y confidencialidad de las mujeres, quienes generalmente son denunciadas cuando acuden a buscar atención en salud. De la revisión de 114 casos documentados por Surkuna desde 2014 hasta 2021, el 20% de las mujeres fueron denunciadas por proveedores de servicios de salud.⁵

El Código Orgánico Integral Penal contempla tres tipos penales de aborto: i. aborto con muerte; ii. aborto no consentido y iii. aborto consentido. El delito de aborto consentido es el tipo penal por el que se persigue a las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes que según el sistema de salud y/o de justicia no se encuadran dentro del sistema de causales.⁶ Los otros dos son usados en contra de profesionales de salud principalmente.

La criminalización por aborto en Ecuador según la información analizada por Surkuna arroja los siguientes datos hasta el año 2023:⁷

Criminalización del aborto



⁵ Centro de Apoyo y Protección de los Derechos Humanos “Surkuna”. Informe sombra: organizaciones de derechos humanos 2021 presentado ante el Comité CEDAW. <https://surkuna.org/wp-content/uploads/2021/11/Informe-Sombra-Organizaciones-de-DDHH-Ecuador-parte-I.pdf>

⁶ Artículo 149 del Código Orgánico Integral Penal.

⁷ Centro de Apoyo y Protección de los Derechos Humanos “Surkuna”. Informe: Situación del aborto en el Ecuador: acceso al aborto en el sistema de salud y criminalización del aborto. Página 11. <https://drive.google.com/file/d/14v0p4Eva4YpPrH8TvlLPMFvG3esGoFvgd/view> .

Las conclusiones derivadas de la revisión del sistema de causales en la penalización del aborto evidencian la necesidad de una reforma integral del ordenamiento jurídico, ya que como se constata la criminalización por complicaciones obstétricas hacia quienes buscan atención médica, vulnera sus derechos humanos y los estándares internacionales en materia de derechos humanos. Por otro lado, que los principales denunciadores de mujeres sean los proveedores de servicios de salud, subraya la gravedad de la situación ya que a través de este tipo de prácticas se disuade a las personas de buscar atención médica necesaria, incrementando los riesgos que pueden comprometer su vida, salud e integridad. Por lo tanto, es imperativo revisar el delito de aborto consentido y eliminarlo para garantizar que las leyes no criminalicen a quienes sufren complicaciones obstétricas, requieren atención en salud ni a quienes deciden interrumpir su embarazo.

Según el Relator Especial contra la Tortura, condicionar el acceso a asistencia médica con el objetivo de imponer un castigo, obtener confesiones para usarlas en juicios de personas que buscaban asistencia médica es una práctica constitutiva de tortura o malos tratos.⁸ En conclusión criminalizar a personas que buscan asistencia médica relacionadas a abortos es tortura o malos tratos.

3.1. Prácticas en el marco de las criminalizaciones dentro del sistema de salud que pueden ser consideradas como formas de tortura, trato cruel, inhumano o degradante.-

- Interrogatorios en hospitales

Hemos registrado casos en los que el personal de salud ha condicionado la atención médica a la autoinculpación de las víctimas, quienes en ese momento no estuvieron acompañadas de profesionales del derecho. El personal de salud sin competencia para hacerlo ha interrogado a pacientes, con base a estos interrogatorios ilegales ha reportado a las autoridades como policía nacional o fiscalía. De los casos revisados dentro de una investigación conducida por Surkuna en todos los casos los interrogatorios se realizaron en servicios de salud, es decir, en recintos no autorizados.⁹

En este tipo de casos es frecuente que los funcionarios de la policía nacional y fiscalía vulneren la presunción de inocencia y realicen interrogatorios en los servicios de salud sin seguir las reglas procesales pertinentes. Además, es común que presionen a las pacientes en conjunto con el personal de salud a confesar el delito bajo amenaza de no brindar asistencia sanitaria.

Los fiscales y tribunales suelen considerar en los procesos judiciales como prueba las declaraciones de las acusadas dadas en entornos sanitarios y sin la presencia de un profesional del derecho, mientras están atravesando una emergencia obstétrica. Sobre lo cual hemos advertido

⁸ Juan E. Méndez elaborado para el 22º período de sesiones, tema 3 de la agenda. Publicado el 1 de febrero de 2013 párrafo 44 en: https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A-HRC-22-53_sp.pdf

⁹ Centro de Apoyo y Protección de los Derechos Humanos “Surkuna”. “Estereotipos de género en el juzgamiento del delito de aborto consentido en Ecuador”. Páginas 31-59. <https://surkuna.org/wp-content/uploads/2024/04/Final-Estereotipos-de-Genero-en-el-Juzgamiento-del-delito-de-aborto-consentido-en-el-Ecuador-2024.pdf>

de las vulneraciones que esto puede conllevar dado que en muchos casos las pacientes están en puerperio o bajo los efectos de medicina e incluso anestesia. Por lo que no se encuentran en la capacidad de realizar este tipo de diligencias, por lo que actuar dentro de un proceso judicial contraviene los estándares internacionales.

Lo mencionado en este apartado inobserva lo expresado por el Relator Especial contra la tortura que ha señalado que este tipo de prácticas son formas de abusos presentes en los servicios de salud que pueden trascender el mero maltrato y equivaler a tortura o a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.¹⁰

- Toma de muestras

Las toma de muestras biológicas en un delito de violación es fundamental ya que permite a las autoridades que investigan el delito recabar pruebas directas de contacto físico entre la víctima y el agresor. Además, pueden proporcionar información adicional que puede ser relevante para entender el contexto en el que se produjo el delito. En Ecuador los menores de 14 años no pueden consentir relaciones sexuales por lo que existe una presunción de violación.¹¹

En un caso acompañado por Surkuna a una niña de 13 años que accedió a un aborto legal por violación, el hospital notificó a Fiscalía del procedimiento y solicitó que delegará a una persona para la toma de muestras de ADN e identificar al autor de la violación. Sin embargo, el equipo de medicina legal en lugar de recolectar las muestras llamó a la Policía para que tome procedimiento tanto contra el médico como contra la niña por el delito de aborto consentido, aduciendo que no existía una sentencia judicial que autorizara el proceso.¹²

Lo mencionado en este apartado inobserva lo expresado por el Relator Especial contra la tortura que ha señalado que este tipo de prácticas son formas de abusos presentes en los servicios de salud que pueden trascender el mero maltrato y equivaler a tortura o a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.¹³

- Obtención de pruebas no consentidas e ilegales

En varios casos acompañados por Surkuna, las pacientes no han entregado su consentimiento o su consentimiento ha estado viciado -por haber estado condicionado a recibir atención médica- para la realización de exámenes médicos -que no son necesarios en el tratamiento médico- que posteriormente serán usados dentro de un eventual proceso penal. Lo que constituye la obtención de prueba no consentida e ilegal.¹⁴

¹⁰ Juan E. Méndez elaborado para el 22° período de sesiones, tema 3 de la agenda. Publicado el 1 de febrero de 2013 párrafo 46 en: https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A-HRC-22-53_sp.pdf https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A-HRC-22-53_sp.pdf

¹¹ Artículo 175 numeral 5) del Código Orgánico Integral Penal.

¹² Centro de Apoyo y Protección de los Derechos Humanos “Surkuna”. Registro Interno de Casos del mes de mayo de 2024.

¹³ Juan E. Méndez elaborado para el 22° período de sesiones, tema 3 de la agenda. Publicado el 1 de febrero de 2013 párrafo 46 en https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A-HRC-22-53_sp.pdf

¹⁴ Centro de Apoyo y Protección de los Derechos Humanos “Surkuna”. Registro Interno de Casos de los años 2023 y 2024.

Sobre esto el Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos y degradantes ha elaborado un informe en el que se centra en analizar las formas de abusos presentes en los servicios de salud que pueden trascender el mero maltrato y equivaler a tortura o a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. En su análisis, identifica las políticas que fomentan estas prácticas y señala las deficiencias existentes en materia de protección.¹⁵

Lo mencionado en este apartado inobserva lo expresado por el Relator Especial contra la tortura que ha señalado que este tipo de prácticas son formas de abusos presentes en los servicios de salud que pueden trascender el mero maltrato y equivaler a tortura o a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.¹⁶

- Maltrato y la humillación en entornos institucionales

Las niñas, adolescentes, mujeres y personas de la diversidad sexogénica que requieren de un aborto se enfrenta a situaciones de maltrato y humillación siendo las más frecuentes: i) maltrato verbal (trato con desprecio, insultos, o hacer comentarios moralizadores o despectivos durante las consultas médicas, con el propósito de avergonzar o hacerles sentir culpables por su decisión.); ii) negación de atención médica aunque sea un procedimiento legal y esencial; iii) retrasos innecesarios; iv) entrega de información engañosa, falsa o exagerada; v) falta de confidencialidad/ruptura del secreto profesional; y vi) procedimientos que infringen dolor físico de manera innecesaria con el objetivo de castigarlas.¹⁷

Lo mencionado en este apartado inobserva lo expresado por el Relator Especial contra la tortura que ha señalado que este tipo de prácticas son formas de abusos presentes en los servicios de salud que pueden trascender el mero maltrato y equivaler a tortura o a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.¹⁸

- Infracciones del secreto médico y de la confidencialidad

En Ecuador el secreto profesional está reconocido en la Constitución y en otros cuerpos legales.¹⁹ El secreto profesional asegura que las personas que necesitan atención médica no eviten buscarla

¹⁵ Asamblea General de las Naciones Unidas. 2013. Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos y degradantes, Juan E. Méndez elaborado para el 22° período de sesiones, tema 3 de la agenda. Publicado el 1 de febrero de 2013 en https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A-HRC-22-53_sp.pdf

¹⁶ Juan E. Méndez elaborado para el 22° período de sesiones, tema 3 de la agenda. Publicado el 1 de febrero de 2013 en https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A-HRC-22-53_sp.pdf

¹⁷ Centro de Apoyo y Protección de los Derechos Humanos “Surkuna”. Informe: Destruir el acceso al aborto legal con cada acompañamiento. Publicado en diciembre de 2022. https://surkuna.org/wp-content/uploads/2022/12/Destruir-el-acceso-al-aborto-legal-con-cada-acompanamiento_final.pdf

¹⁸ Juan E. Méndez elaborado para el 22° período de sesiones, tema 3 de la agenda. Publicado el 1 de febrero de 2013 párrafo 44 en https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A-HRC-22-53_sp.pdf

¹⁹ Artículo 66 y 362 de la Constitución de la República y artículos 179, 424 y 503 del Código Orgánico Integral Penal.

por temor a que la información compartida pueda ser divulgada. Es así que la única excepción para romper con el secreto profesional es cuando la vida, salud e integridad del paciente están en riesgo como ocurre en los casos de víctimas de violencia.²⁰

Como Surkuna acompañamos el caso de una adolescente de 17 años que fue víctima de violencia sexual quién accedió a una interrupción legal del embarazo. En este caso ella fue derivada a tres servicios de salud por negativas a brindar este servicio a pesar de estar dentro de las causales. Finalmente, luego de varios intentos y al transcurrir varias semanas pudo acceder al aborto. En ese momento sin embargo, los niveles de sufrimiento que estaba experimentado eran tan altos que tuvo ideas suicidas. Es importante mencionar que en uno de los servicios donde fue atendida su información personal fue difundida a través de una aplicación de mensajería -en los que eran parte el personal de salud que llevó su caso- con el objetivo de que el personal médico no le brindara atención. La información difundida fue el examen médico legal de la agresión sexual, la denuncia y su historia clínica.²¹

Posteriormente, durante la atención postaborto se colocó un método anticonceptivo dérmico, información privada que nuevamente fue difundida ya que su agresor y personas de su entorno tuvieron conocimiento de este hecho, lo que ha sido utilizado para hostigarla y acosarla. Después de este incidente ella ha mencionado que no confía en el sistema de salud de su ciudad y que no va a volver a acudir a estos servicios y que preferiría no buscar atenciones médicas. Además, producto de todo este proceso de revictimización ha experimentado mucho sufrimiento lo que le ha llevado a tener pensamientos autolíticos, lo que ha derivado en que tenga que iniciar un proceso terapéutico.

3.2. Otro tipo de prácticas que pueden ser consideradas como formas de tortura, trato cruel, inhumano o degradante.-

- Abortos no consentidos o forzosos

Desde Surkuna ejercemos la representación legal de una mujer de 32 años que fue secuestrada por su entonces pareja quién no quería que ella continuara con el embarazo. Mediante engaños (aduciendo controles médicos) la llevó hasta el consultorio de un médico de su confianza en donde la drogaron y trasladaron a otra ciudad en donde un segundo médico le practicó un aborto no consentido. Hasta la presente fecha el caso sigue en tramitación en las cortes nacionales sin embargo, por dilaciones del sistema de justicia los médicos que participaron en este delito no han sido sancionados y continúan ejerciendo la profesión médica, lo que pone en riesgo a niñas, adolescentes, mujeres y personas de la diversidad sexogenérica. Hasta la presente fecha la víctima ha señalado experimentar sufrimiento producto de ese aborto forzado, como ansiedad, falta de sueño y ataques de pánico.²²

²⁰ Centro de Apoyo y Protección de los Derechos Humanos “Surkuna”. Informe: Destruir el acceso al aborto legal con cada acompañamiento. Publicado en diciembre de 2022. https://surkuna.org/wp-content/uploads/2022/12/Destruir-el-acceso-al-aborto-legal-con-cada-acompanamiento_final.pdf

²¹ Centro de Apoyo y Protección de los Derechos Humanos “Surkuna”. Registro Interno de Casos del año 2023.

²² Centro de Apoyo y Protección de los Derechos Humanos “Surkuna”. Registro Interno de Casos del año 2019. .

- Esterilizaciones forzadas

En Surkuna, representamos legalmente a una mujer de 30 años que reside en la provincia de Esmeraldas, situada en la frontera norte de Ecuador, una región con significativa presencia de crimen organizado, quién fue erróneamente diagnosticada con un embarazo ectópico, producto de lo cual fue intervenida quirúrgicamente. Al realizarse la cirugía de emergencia se evidenció que el embarazo estaba implantado y por ende el diagnóstico de embarazo ectópico era incorrecto. A pesar de este nuevo escenario no fue informada de lo ocurrido y se procedió a realizar una ligadura de las trompas de falopio. Procedimiento médico que es incompatible con la continuación del embarazo, lo que le indujo a un aborto forzado.²³

La víctima de violencia obstétrica ha experimentado altos niveles de sufrimiento pues era un embarazo deseado que formaba parte de su proyecto de vida. La pérdida de ese embarazo en las condiciones en que se dio le ha generado altos niveles de culpa y estrés. Por el sufrimiento experimentado no pudo continuar con sus actividades laborales y perdió su empleo, lo que a su vez la llevó a migrar.

I.V. Conclusiones.-

- Las barreras de acceso al aborto legal son consideradas como tortura, trato cruel, inhumano o degradante porque imponen un sufrimiento físico y psicológico significativo a las personas que buscan interrumpir su embarazo de manera segura.
- El marco legal restrictivo limitan el acceso a este servicio de salud esencial, mientras que la desinformación, las prácticas punitivas y las técnicas médicas inadecuadas agravan la angustia, sufrimiento y vulnerabilidad que experimentan.
- El sistema de salud a través de prácticas como: interrogatorios en hospitales, tomas de muestra, obtención de pruebas no consentidas e ilegales, maltrato y la humillación en entornos institucionales e infracciones del secreto médico y de la confidencialidad vinculadas a los procesos de criminalización genera altos niveles de sufrimiento en personas que requieren de atención en salud y las disuade de buscar servicios de salud.
- Existen otras prácticas en el sistema de salud: como abortos forzados o esterilizaciones forzadas que generan altos niveles de sufrimiento en personas que buscaban atención en salud.
- El sistema de causales resulta insuficiente debido a una serie de barreras que impiden el acceso efectivo a este derecho. Este problema se agrava con el incumplimiento de las obligaciones tanto del sistema de justicia como del sistema de salud, que a menudo no brindan el apoyo ni las protecciones necesarias para garantizar el pleno acceso al aborto de manera segura y digna.
- La combinación de estos factores crea un entorno en el que, a pesar de la existencia de causales legales, el acceso real a los servicios de aborto sigue siendo limitado, dejando a miles de niñas, adolescentes, mujeres y personas de la diversidad sexogenérica sin la atención médica que necesitan y a merced de soluciones inseguras.

VI. Recomendaciones.-

- Recomendamos a este Comité inste al Estado ecuatoriano a eliminar el delito de aborto del Código Orgánico Integral Penal. Esta acción es fundamental para garantizar el pleno

²³ Centro de Apoyo y Protección de los Derechos Humanos “Surkuna”. Registro Interno de Casos del año 2023.

respeto y protección de los derechos humanos de niñas, adolescentes, mujeres y personas de la diversidad sexogenérica. La criminalización del aborto no solo perpetúa la discriminación y vulneración de derechos fundamentales, sino que también expone a estas personas a situaciones de tortura y tratos crueles, inhumanos y degradantes, especialmente en contextos de emergencias obstétricas y complicaciones de salud y limita el acceso al sistema de causales que esta vigente. Por lo cual, la eliminación de este delito contribuirá a asegurar un acceso equitativo y seguro a servicios de salud reproductiva, promoviendo la dignidad.

- Se inste al Estado ecuatoriano a capacitar al personal sanitario sobre sus obligaciones en torno a la transparencia activa, el derecho a la información de los pacientes y sobre estereotipos de género en el marco de las atenciones en salud.
- Se inste al Estado ecuatoriano a generar políticas y programas debidamente financiados que permitan asegurar el acceso al aborto para evitar que niñas, adolescentes, mujeres y personas de las diversidades sexogenéricas sean forzadas a la maternidad.