



LW  
LP

U<sup>Q</sup>FQ

LAW WORKING PAPERS





LAW WORKING PAPERS

---

## Despenalización del Aborto en Ecuador: Una Deuda Pendiente tras el Veto al Código Orgánico de Salud

**Gustavo Andrés Villacreses Brito**

2021 / 01

**USFQ Law Working Papers**

Colegio de Jurisprudencia  
Universidad San Francisco de Quito USFQ  
Quito, Ecuador

---

**En contestación a:** n/a

**Recibido:** 2020 / 01 / 09

**Difundido:** 2021 / 01 / 25

**Materias:** derecho constitucional, derechos humanos, derecho penal, derecho administrativo

**URL:** <https://ssrn.com/abstract=3773271>

**Citación sugerida:** Villacreses Brito, Gustavo Andrés. “Despenalización del Aborto en Ecuador: Una Deuda Pendiente tras el Veto al Código Orgánico de Salud”. *USFQ Law Working Papers*, 2021/01, <https://ssrn.com/abstract=3773271>.

---

© Gustavo Andrés Villacreses Brito

El presente constituye un documento de trabajo (*working paper*). Puede ser descargado bajo acceso abierto en: <http://lwp.usfq.edu.ec>. Sus contenidos son de exclusiva responsabilidad de los autores, quienes conservan la titularidad de todos los derechos sobre su trabajo. USFQ Law Working Papers no ostenta derecho o responsabilidad alguna sobre este documento o sus contenidos.

Acerca de

## USFQ Law Working Papers

USFQ Law Working Papers es una serie académico-jurídica de difusión continua, con apertura autoral para profesionales y de acceso abierto. Introduce en Ecuador un novedoso tipo de interacción académica que, por sus características particulares, tiene el potencial de ser pionero en rediseñar el discurso público del Derecho. Su objetivo es difundir documentos de trabajo (*working papers*) con impacto jurídico, que pueden abarcar cualquier asunto de las ramas de esta ciencia y sus relaciones con otras áreas del conocimiento, por lo que está dirigida a la comunidad jurídica y a otras disciplinas afines, con alcance nacional e internacional.

USFQ Law Working Papers difunde artículos académicos y científicos originales, entrevistas, revisiones o traducciones de otras publicaciones, entre otros, en español o inglés. Los contenidos son de exclusiva responsabilidad de sus autores, quienes conservan la titularidad de todos los derechos sobre sus trabajos. La difusión de los documentos es determinada, caso a caso, por el Comité Editorial. Se prescinde de la revisión por pares con el fin de dar a toda la comunidad académica la oportunidad de participar, mediante la presentación de nuevos trabajos, en la discusión de todos los contenidos difundidos.

USFQ Law Working Papers nace, se administra y se difunde como una iniciativa de la profesora Johanna Fröhlich (PhD) y un grupo de *alumni* del Colegio de Jurisprudencia de la Universidad San Francisco de Quito USFQ (Ecuador). Su difusión se realiza gracias al apoyo del Instituto de Investigaciones Jurídicas USFQ (Ecuador).

**Más información:** <http://lwp.usfq.edu.ec>

# **DESPENALIZACIÓN DEL ABORTO EN ECUADOR:**

## **UNA DEUDA PENDIENTE TRAS EL VETO AL**

### **CÓDIGO ORGÁNICO DE SALUD**

#### ***DECRIMINALIZATION OF ABORTION IN ECUADOR:***

*AN OUTSTANDING DEBT AFTER THE VETO TO THE  
ORGANIC CODE OF HEALTH*

**Gustavo Andrés Villacreses Brito\***

**Resumen:** El aborto es una experiencia común en el mundo, independientemente de las características de cada país, de aquellas de su población o su regulación legal. Sus números son alarmantes en cuanto a prevalencia y efectos nocivos. Ecuador no es la excepción y presenta cifras altamente preocupantes en el tema. Dentro de este contexto, el presente trabajo despliega un breve recorrido histórico sobre la legislación ecuatoriana en relación con el aborto; expone la normativa vigente que lo penaliza; y, analiza el reciente veto presidencial al Código Orgánico de Salud. Si bien este proyecto de ley no despenalizaba al aborto, intentaba garantizar la atención médica para emergencias relacionadas con él. Con su veto, esta aspiración fue desechada. Finalmente, se concluye que, con la persistente penalización al aborto, Ecuador no protege los derechos de mujeres, adolescentes y niñas. No obstante, se resalta una nueva oportunidad garantista en el marco de una reciente acción de inconstitucionalidad en manos de la Corte Constitucional.

**Palabras clave:** Aborto / penalización / Ecuador / veto / Código Orgánico de Salud.

---

\* Tribunal de Justicia de la Comunidad Andina, Consultor Judicial de la Magistratura de la República del Perú, Quito 170504, Pichincha, Ecuador. Abogado y Psicólogo Clínico, *Magna Cum Laude*, por la Universidad San Francisco de Quito USFQ (Ecuador). Correo electrónico: [gavillacreses@alumni.usfq.edu.ec](mailto:gavillacreses@alumni.usfq.edu.ec); [g.a.villacreses@gmail.com](mailto:g.a.villacreses@gmail.com). ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-0072-4052>

El autor agradece a la Abg. María Paula Marroquín y al Abg. Arturo Rivas por su revisión académica y formal al presente trabajo.

Cualquier opinión vertida en el presente trabajo es de carácter personal y de exclusiva responsabilidad del autor, no comprometiéndolo a las instituciones a las que se encuentra afiliado.

El autor realiza una invitación pública a la crítica académica y debate sobre los contenidos expuestos en este documento, a través de la publicación de otro trabajo respecto al tema.

**Abstract:** *Abortion is a common experience around the world. Its occurrence does not depend on the characteristics of a certain country, the characteristics of the population, or its legal status. Abortion statistics are worrying, especially those related to its prevalence and negative effects. Ecuador is not an exception of this problematic and suffers from the same worrying rates. In this context, this paper presents a quick review on historic Ecuadorian law related to abortion; shows the current legislation that criminalizes it; and, analyzes the recent presidential veto to the Organic Code of Health. Even when this law project did not decriminalize abortion, its intention was to guarantee medical attention for emergencies related to abortion. With the veto, this aspiration was dismissed. Finally, this paper concludes that, with the current penalization to abortion, Ecuador does not protect women's, children's, and adolescents' rights. Nevertheless, a new opportunity of protection within a recent action of unconstitutionality being attended by the Constitutional Court is emphasized.*

**Keywords:** *Abortion / criminalization / Ecuador / veto / Organic Code of Health.*

**Contenido:**

El aborto es una experiencia común en el mundo, cuya existencia no diferencia entre regiones, países, nivel social o económico, etnia, ni regulación legal (Sedgh et al. 2016, 6). No obstante, es hasta tres veces más probable en mujeres viviendo en situación de pobreza (World Health Organization 2020). Comparando entre países de altos ingresos económicos, aquellos con más restricciones legales para el aborto han presentado mayores índices en su ocurrencia<sup>1</sup>, mientras que en los países de bajos ingresos económicos estos datos se incrementan hasta en un 12% (World Health Organization 2020).

Se calcula que entre 2015 y 2019, han ocurrido a nivel mundial 73,3 millones de abortos anuales en promedio, con y sin condiciones de seguridad; 39 abortos provocados por cada 1.000 mujeres en edad reproductiva (15-49 años); y, 3 de cada 10 embarazos han terminado en aborto inducido, incrementándose la cifra en embarazos no deseados a 6 de cada 10 (Bearak et al. 2020, e1157). Además, se calcula que 1 de cada 3 abortos se realiza en condiciones de altísima peligrosidad (Ganatra et al. 2017, 2372). Similarmente, la mortalidad materna anual se relaciona entre 4,7% y 13,2% con el sometimiento a estos abortos peligrosos. Estos son solo algunos de los miles de datos mundiales que dan fe de la problemática del aborto, y esta realidad no es lejana a nuestro país.

En Ecuador el embarazo adolescente es prevaleciente, contándose alrededor de 7 niñas (10-14 años) dando a luz cada día y una cifra mucho más alarmante en adolescentes (15-19 años), siendo de 180 diarias (Veletanga 2020). Se registra que más o menos 6 niñas se someten a procedimientos de aborto cada día (Veletanga 2020). En 2018, 2.089 niñas y 53.940 adolescentes ecuatorianas fueron madres (INEN 2019, 13). Asimismo, se calcula que han ocurrido 431.614 abortos en el Ecuador entre 2004 al 2014 —siendo espontáneos únicamente 9% y médicamente justificados 6%— teniendo como tasa promedio de abortos 115 por cada mil nacidos vivos (Ortiz-Prado et al. 2017, 130).

---

<sup>1</sup> Once abortos por cada 1.000 mujeres en edad reproductiva, en países con menos restricciones legales, comparado con 32 abortos por cada 1.000 mujeres en aquellos con más restricciones.

A la luz de estos datos, el atravesar la experiencia del aborto implica para la mujer una serie de efectos personales negativos en varias dimensiones vitales, como salud física y psicológica, económica, familiar y social (Tsui, McDonald-Mosley y Burke 2010, 158; Gerdtts et al. 2015, 55). Así también implica efectos públicos para la sociedad, criminalidad y salud pública (Singh 2010, 852; Bearak et al. 2020, e1158; Espinoza, Samandari y Andersen 2020, 1). Ante esto, los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, con el Objetivo 3 sobre salud y bienestar (Organización de las Naciones Unidas 2015), contemplan la problemática de los embarazos no deseados y el aborto, reflejando la necesidad de que los Estados la atiendan<sup>2</sup>.

En este contexto, es necesario revisar la respuesta de la legislación ecuatoriana a la problemática del aborto para verificar si se ajusta a la realidad que viven mujeres, adolescentes y niñas. Con este objetivo, en el presente trabajo se realizará un breve recorrido histórico sobre el aborto en la legislación ecuatoriana; se presentará la normativa actual sobre el tema; y, se expondrán los hechos relacionados a la aprobación legislativa y posterior veto del Presidente de la República Lenín Moreno al más reciente intento de atención legal al aborto en Ecuador: el Código Orgánico de Salud. Finalmente, se podrá llegar a la conclusión de que el Ecuador no atiende formalmente esta problemática.

El aborto en Ecuador ha sido históricamente penalizado. En el Código Penal (CP) de 1837 (arts. 456 y 457), se sancionaba a quienes lo causaren, ya sea con o sin consentimiento de la mujer, bajo el acápite de protección a la existencia natural o civil de los niños. El CP de 1872, destinaba todo un capítulo (arts. 371-376) de proscripción al aborto dentro de los crímenes y delitos contra el orden de las familias y la moral pública. Con una marcada influencia de la Iglesia Católica, a través del entonces presidente García Moreno, sancionaba a la mujer —con base en la protección a la moral—, aunque se contemplaba atenuación cuando el motivo era ocultar su deshonor<sup>3</sup>. No obstante haber alcanzado una gobernanza liberal bajo la

---

<sup>2</sup> Los Objetivos de Desarrollo del Milenio también incluían esta problemática en el Objetivo 5, sobre la mejora de la salud materna (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo 2000).

<sup>3</sup> En la materialidad se refería a la deshonor del apellido de la familia.

presidencia de Eloy Alfaro, el CP de 1906 (arts. 334-339) sancionaba al aborto bajo la misma lógica de moral pública.

En 1938 se presentó un cambio. El CP (arts. 417-423) giró a sanción al aborto en protección a “la vida”, pero se incluyeron dos excepciones a la pena: por riesgo en la salud o vida de la mujer y en caso de violación de una mujer “idiota o demente”<sup>4</sup>. Hasta aquel momento no se había observado disposiciones constitucionales en relación con el aborto, hasta que en la Constitución de 1967 (art. 30) se prescribió que “[e]l Estado protegerá al hijo desde su concepción [...]”<sup>5</sup>. La Constitución de 1979 (art. 23) mantuvo la misma lógica de su predecesora. Manteniéndose vigente la proscripción del aborto y sus excepciones, la Constitución de 1998 prescribía que “[e]l Estado les asegurará y garantizará [a los niños y adolescentes] el derecho a la vida, desde su concepción [...]”.

Tras este recorrido histórico, la Constitución de 2008 prescribe algo similar a sus antecesoras: “[e]l Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción” (art. 45). Sobre esta base, en 2014 se expidió el actual Código Orgánico Integral Penal (COIP). A pesar de que en su exposición de motivos menciona la “actualización doctrinaria de la legislación penal” y la “adecuación de la normativa nacional a los compromisos internacionales”, el único cambio modernizador que se realizó en cuanto a las causales de aborto legal fue el reemplazar la frase “mujer idiota o demente” por “mujer que padezca de discapacidad mental” (art 150). El 17 de septiembre de 2019, se discutió en la Asamblea Nacional (AN) la despenalización del aborto frente nuevas causales: violación (a toda mujer), incesto, inseminación no consentida, y grave malformación del feto incompatible con la vida extrauterina (Ecuador Asamblea Nacional 2019, 39). No obstante, la reforma fue rechazada y las causales vigentes del aborto no punible, en pleno siglo XXI, siguen siendo las mismas que en 1938<sup>6</sup>.

---

<sup>4</sup> En la época, dicha terminología hacía referencia a una discapacidad mental. Se ha discutido que esta excepción constituía un método eugenésico.

<sup>5</sup> A pesar de que el CP de 1971 mantuvo las prescripciones (sanciones y excepciones) de aquel de 1938 —únicamente trasladándolas a los arts. 442-447—, no existen registros de acciones de inconstitucionalidad contra tales excepciones.

<sup>6</sup> Durante el proceso legislativo, el Proyecto de Ley fue enviado para su objeción por el Ejecutivo. Esta versión mantuvo una disposición transitoria que ordenaba al Consejo de la Judicatura y al Ministerio de Salud emitir normativa para aplicar la discutida (pero no

En estas condiciones, Ecuador actualmente penaliza a “[l]a mujer que cause su aborto o permita que otro se lo cause [...] con pena privativa de libertad de seis meses a dos años” (COIP, art. 149). Las únicas causales de aborto no punible son: (i) para evitar un peligro a la vida o salud de la mujer embarazada<sup>7</sup>; y, (ii) si el embarazo es consecuencia de una violación a una mujer que padezca de discapacidad mental (COIP, art. 150). Para estos casos, el aborto debe ser “[...] practicado por un médico u otro profesional de la salud capacitado, que cuente con el consentimiento de la mujer o de su cónyuge, pareja, familiares íntimos o su representante legal, cuando ella no se encuentre en posibilidad de prestarlo [...]”. Según la legislación actual, no existen más alternativas (legales) para el aborto.

Ante esta realidad normativa, y con miras más amplias que aquello relacionado con el aborto, el 25 de agosto de 2020 la AN aprobó con 79 votos y en segundo debate el Proyecto de Código Orgánico de Salud (COS) (Ecuador Asamblea Nacional 2020, 1). Este instrumento normativo recopilaba las propuestas legislativas de más de cuarenta proyectos en salud presentados entre 2012 y 2017 (Ecuador Asamblea Nacional 2020, 7). Desde el inicio de su trámite legislativo en 2017, se esperaba que esta ley renueve y fortalezca el sistema nacional de salud, garantizando que la salud pueda estar al alcance de todos, lejos de ideologías que lo menoscaben (Espinosa *et al.* 2017, 2). Durante el segundo debate, el presidente de la Comisión de Derecho a la Salud, asambleísta William Garzón, sostuvo que es “un texto histórico para la legislación ecuatoriana” (GK 2020). Por su parte, el presidente de la AN, César Litardo, expresó que, a pesar del largo y complejo trámite que ha conllevado, esta ley serviría para mejorar las condiciones del sistema de salud ecuatoriano (GK 2020).

---

aprobada) reforma al artículo 150. Este “error de técnica legislativa” implicó una consulta de constitucionalidad realizada por el Presidente de la República a la Corte Constitucional (CC), relacionada con la vigente penalización al aborto a la luz de los principios de no revictimización, progresividad de derechos, igualdad y no discriminación. Se consultaba si dicha penalización podría constituir discriminación contra las mujeres. Ante esto, la CC se limitó a responder que no tenía competencia para pronunciarse sobre el tema dentro de la consulta sobre el error de técnica legislativa, pero dejaba la puerta abierta para que el Ejecutivo presente una acción de inconstitucionalidad a modo de persistir en el tema. Esto último jamás ocurrió.

<sup>7</sup> Siempre y cuando este peligro no pueda ser evitado por otros medios.

Tomando en consideración las continuas recomendaciones de la Corte Constitucional (CC) y organizaciones del Sistema Interamericano de Derechos Humanos, el COS presentaba avances en garantía del derecho a la salud en general. Así también, consideraba las necesidades especiales de grupos sociales en situación de vulnerabilidad respecto a la salud, como son las mujeres, adolescentes, niñas y niños, y población LGBTIQ+ (Machado 2020). Entre las varias innovaciones legales del COS, las relevantes para este análisis incluían el acceso sin discriminación a métodos anticonceptivos<sup>8</sup>; regulación a la reproducción asistida y gestación subrogada<sup>9</sup>; prohibición a la negativa de practicar procedimientos anticonceptivos solicitados voluntariamente<sup>10</sup>; servicios de planificación familiar<sup>11</sup>; prohibiciones contra centros de tortura y supuesta curación para la orientación sexual no heteronormativa; entre otros. A pesar de todos estos avances, hay que dejar claro que no despenalizaba el aborto, pues eso requiere una reforma al COIP.

Sin embargo, el 25 de septiembre de 2020, el Presidente Lenín Moreno presentó su objeción total al COS. Lo hizo concluyendo que esta ley “[...] no garantiza el derecho a la salud y bienestar de los ecuatorianos y ecuatorianas [...] y existe una imposibilidad estructural, financiera y administrativa, de que pueda ser implementado de manera eficiente y eficaz [...]” (Ecuador Presidencia de la República 2020, 1). Para llegar a esta conclusión, argumentó la existencia de imprecisiones técnicas, estructura institucional poco clara, carencia de verdadera actualización del régimen de salud, falta de respuesta a nuevas realidades sanitarias, y la presencia de enfoque sancionador que obstaculizaría la atención por parte del personal de salud (Ecuador Presidencia de la República 2020, 1).

Ante esto, expertos de derechos humanos de la ONU respondieron considerando al veto como “[...] decepcionante y una oportunidad perdida para mejorar la legislación general sobre el derecho a la salud y avanzar en la igualdad

---

<sup>8</sup> Previendo que los establecimientos de salud los nieguen por factores personales de los solicitantes (*v.g.*, por edad, sexo o género). Se buscaba evitar embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual en jóvenes que, contrario a la falsa creencia popular, sí tienen vida sexual activa desde temprana edad.

<sup>9</sup> Denominada altruista.

<sup>10</sup> La excepción habría de ser condiciones médicas comprobadas.

<sup>11</sup> Con acceso no condicionado al consentimiento de terceros.

de género” (OHCHR 2020). Entonces, ¿qué es lo que ocurrió con esta ley? El art. 201 del COS prescribía que:

Serán consideradas emergencias [obstétricas] los abortos de cualquier tipo y por cualquier causa aparente, y todas las patologías que comprometan la salud materno fetal. Se prohíbe a los establecimientos prestadores de servicios de salud y a las y los profesionales de la salud negar la atención de estas emergencias, y deberán respetar la confidencialidad, privacidad, el secreto profesional y los derechos de las mujeres, sujetándose a la normativa y protocolos establecidos por la Autoridad Sanitaria Nacional.

La lógica detrás de esta prescripción era que en la práctica las mujeres llegan buscando asistencia de salud en el curso de un aborto, pero los profesionales de la salud suelen obligarlas a inculparse y se concluye con una denuncia (Machado 2020). Para prevenir esta circunstancia, expresamente se prohibía negar la atención a estas emergencias. Se debe mencionar que la normativa guardaba razón con aquello previsto en el art. 365 de la Constitución sobre la obligación de profesionales de salud, privada y pública, a no negar, por ningún motivo, la atención de emergencia. Si bien los arts. 421 y 422 del COIP imponen a toda persona la obligación de denunciar a las mujeres involucradas en un aborto consentido, el art. 424 del mismo cuerpo normativo crea una excepción a esta obligación cuando la circunstancia esté amparada por el secreto profesional, como ocurriría con la atención médica al aborto. Estos argumentos y la necesidad de protección especializada a las mujeres en cuanto a su salud obstétrica han sido ampliados también por la CC en la reciente Sentencia N° 904-12-JP/19.

Frente al COS se presentaron argumentos tanto a favor como en contra, los unos pedían su sanción<sup>12</sup> y otros su objeción<sup>13</sup>. Entre los primeros se encontraban varios colectivos para los derechos a la salud sexual y reproductiva de la mujer, adolescentes, niñas y niños<sup>14</sup>. Al otro lado, se contaba con las opiniones de los propios legisladores, como es el caso del asambleísta Héctor Yépez quien sostuvo

---

<sup>12</sup> Entiéndase, aprobación por el Ejecutivo.

<sup>13</sup> Entiéndase, veto por el Ejecutivo.

<sup>14</sup> Entre estos se puede mencionar a Surkuna, CEPAM, CEDHU, Rescate Escolar, Aldea, Fundación Dignidad, Taller Comunicación Mujer, Fundación Nuestro Jóvenes, El Churo, CEDENMA (Rosero 2020b), Aborto Libre, Fundación Desafío y la Asociación Femenina Universitaria Nacional por la defensa de la Educación Pública y los DDHH (La República 2020).

que el COS “[...] abre la puerta al aborto y vientres de alquiler” (GK 2020). En esta línea, la Conferencia Episcopal Ecuatoriana y otros grupos autodenominados como “provida”<sup>15</sup> pedían el veto a aquellos artículos relacionados con el uso de anticonceptivos a temprana edad, la objeción de conciencia, el derecho a la identidad sexual y también a la atención al aborto como una emergencia obstétrica (Rivadeneira 2020). Argumentaban que con estos articulados se generaba una “afectación de los derechos humanos” y que se estaba dando paso, de manera ambigua e indeterminada, a la legalidad del aborto en el país —e incentivándolo— (GK 2020), comparando la atención sanitaria emergente con la despenalización del aborto. En posición similar se manifestó Guillermo Lasso, precandidato a la presidencia del Ecuador por el movimiento político CREO. Con toda esta última influencia social, el Ejecutivo vetó de manera definitiva el COS y con él una vez más la oportunidad de salvar, de manos del aborto clandestino, la vida de miles de mujeres.

De los datos presentados en la introducción de este trabajo, es indiscutible que el aborto es una problemática presente en Ecuador. Es ineludible que las condiciones sociales y económicas de pobreza y falta de educación ubican a mujeres, adolescentes y niñas ecuatorianas dentro de las alarmantes cifras mundiales de sufrimiento y muerte por falta de acceso a servicios de salud formales para el aborto. La pobreza que rodea a nuestra población empeora la situación. A pesar de no ser un problema exclusivamente moderno, históricamente la legislación ecuatoriana no solo que ha ignorado los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en esta condición, sino que las ha penalizado. Ante esto, el Estado ha tenido dos recientes (pero fallidas) oportunidades de corrección: la última reforma al COIP, incapaz de despenalizar el aborto; y, el vetado COS, desechado y con él la atención de emergencia a la mujer.

Lastimosamente se debe concluir que todo sigue igual desde hace casi 100 años, penalizando y vulnerando derechos sexuales y reproductivos. Los grupos de poder, así como sus ideologías políticas y religiosas, impiden salvar las vidas de las

---

<sup>15</sup> Algunos de ellos eran la Organización Vida y Familia (El Universo 2020), Frente Nacional por la Familia (El Comercio 2020), ALAMES, Plataforma por el Derecho a la Salud, Centro de Derechos Económicos y Sociales (Coello 2020).

mujeres que caen en las fauces de abortos clandestinos. Ante este problema social y de salud pública, vale la pena cerrar con un destello de esperanza. El 10 de noviembre de 2020, la Comisión Ecuménica de Derechos Humanos (CEDUH) presentó ante la Corte Constitucional una acción pública de inconstitucionalidad contra el num. 2 del art. 150 del COIP<sup>16</sup>, buscando la legalización del aborto en todo caso de violación (Rosero 2020a). Ahora en manos de los jueces constitucionales, el Estado ecuatoriano tiene una nueva oportunidad de saldar su deuda pendiente para con las ecuatorianas y ecuatorianos y, al menos para los casos de violación, despenalizar el aborto<sup>17</sup>.

---

<sup>16</sup> Corte Constitucional del Ecuador. Acción Pública de Inconstitucionalidad. Caso N° 105-20-IN.

<sup>17</sup> Vale la pena recalcar que, actualmente, se encuentran pendientes de trámite ante la Corte Constitucional del Ecuador otras tres acciones públicas de inconstitucionalidad contra el mismo num. 2 del art. 150 del COIP. Estas acciones están signadas dentro de los Casos N° 0034-19-IN (presentada el 30 de julio de 2019); N° 109-20-IN (presentada el 18 de noviembre de 2020); y, N° 115-20-IN (presentada el 10 de diciembre de 2020). Resta estar pendiente a las decisiones del órgano de protección y garantía constitucional frente a estos clamores.

**Bibliografía:**

- Bearak, Jonathan, Anna Popinchalk, Bela Ganatra, Ann-Beth Moller, Özge Tunçalp, Cynthia Beavin, Lorraine Kwok y Leontine Alkema. 2020. “Unintended pregnancy and abortion by income, region, and the legal status of abortion: estimates from a comprehensive model for 1990–2019”. *Lancet Glob Health*, 2020/8, pp. e1152–e1161. <[https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30315-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30315-6)>.
- Coello, Cristina. 2020. “Organizaciones sociales piden anticipadamente el veto del proyecto de COS”. *Edición Médica*. 30 de mayo de 2018. <<https://www.edicionmedica.ec/secciones/profesionales/organizaciones-sociales-piden-anticipadamente-el-veto-del-proyecto-de-cos-92273>>.
- EC Corte Constitucional. 2019. “Sentencia”. En *Caso No. 904-12-JP*. 13 de diciembre.
- Ecuador Asamblea Nacional. 2017. *Oficio No. 042-WGR-CEPDS-AN-2017*. 14 de marzo de 2017. <<https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/private/asambleanacional/filesasambleanacionalnameuid-29/Leyes%202013-2017/234%20cod-salud-wgarzon-28-03-2016/inf-1d-cod-salud-15-03-2017.pdf>>.
- Ecuador Asamblea Nacional. 2019. *Oficio No. 103-CEPJEE-2019*. 9 de mayo de 2019. <<https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/private/asambleanacional/filesasambleanacionalnameuid-29/Leyes%202013-2017/161-lr-coip-paez-10-09-2015/inf-2d-ref-coip-14-05-2019.pdf>>.
- Ecuador Asamblea Nacional. 2020. *Oficio No. PAN-CLC-2020-323*. 27 de agosto de 2020. <<https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/private/asambleanacional/filesasambleanacionalnameuid-29/Leyes%202013-2017/234%20cod-salud-wgarzon-28-03-2016/Proyecto%20de%20C%C3%B3digo%20Org%C3%A1nico%20de%20Salud.pdf>>.
- Ecuador Presidencia de la República. 2020. *Oficio No. T.270-SGJ-20-0283*. 25 de septiembre de 2020. <<https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/private/asambleanacional/filesasambleanacionalnameuid-29/Leyes%202013-2017/234%20cod-salud-wgarzon-28-03-2016/objecion-total-399904-moreno.pdf>>.

- Ecuador. *Código Orgánico Integral Penal de 2014*. Registro Oficial 180, Suplemento, 10 de febrero de 2014, última modificación 4 de diciembre de 2019.
- Ecuador. *Código Penal de 1837*. Decreto Legislativo 0, Registro Auténtico 1837, 14 de abril de 1837.
- Ecuador. *Código Penal de 1906*. Registro Oficial 61, Suplemento, 18 de abril de 1906.
- Ecuador. *Código Penal de 1938*. Registro Auténtico 1938, 22 de marzo de 1938.
- Ecuador. *Código Penal de 1971*. Registro Oficial 147, Suplemento, 22 de enero de 1971.
- Ecuador. *Constitución de la República del Ecuador de 2008*. Registro Oficial 449, 20 de octubre de 2008, última modificación 12 de marzo de 2020.
- Ecuador. *Constitución Política de 1967*. Registro Oficial 133, 25 de mayo de 1967.
- Ecuador. *Constitución Política de 1979*. Registro Oficial 800, 27 de marzo de 1979.
- El Comercio. 2020. “Grupos provida piden veto total al Código Orgánico de la Salud y anuncian movilizaciones”. 9 de septiembre de 2020. <<https://www.elcomercio.com/actualidad/movilizacion-grupos-provida-codigo-salud.html>>.
- El Universo. 2020. “Grupos provida protagonizan caravanas motorizadas para presionar al Ejecutivo el veto parcial al COS sobre la emergencia obstétrica”. 19 de septiembre de 2020. <<https://www.eluniverso.com/noticias/2020/09/19/nota/7983046/manifestaciones-ecuador-codigo-organico-salud-emergencia-obstetrica>>.
- Espinosa, Verónica, Cecilia Acuña, Daniel de la Torre y Gina Tambini. 2017. “La reforma en salud del Ecuador”. *Revista Panamericana de Salud Pública*, Vol. 41, 1-3. <<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34061/v41a962017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>.
- Espinoza, Cecilia, Ghazaleh Samandari y Kathryn Andersen. 2020. “Abortion knowledge, attitudes and experiences among adolescent girls: a review of the literature”. *Sexual and Reproductive Health Matters*, 28(1). <<https://doi.org/10.1080/26410397.2020.1744225>>.

- Ganatra, Bela, Caitlin Gerdts, Clémentine Rossier, Brooke Ronald Johnson Jr, Özge Tunçalp, Anisa Assifi, Gilda Sedgh, Susheela Singh, Akinrinola Bankole, Anna Popinchalk, Jonathan Bearak, Zhenning Kang y Leontine Alkema. “Global, regional, and subregional classification of abortions by safety, 2010-14: estimates from a Bayesian hierarchical model”. *Lancet*, 2017/390, pp. 2372-2381. <[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)31794-4](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31794-4)>.
- GK. 2020. “Después de 8 años, la Asamblea aprobó el Código Orgánico de Salud”. GK.com. 25 de agosto de 2020. <<https://gk.city/2020/08/25/asamblea-aprobo-codigo-organico-salud/>>.
- Gerdts, Caitlin, Loren Dobkin, Diana Greene y Eleanor Schwarz. 2016. “Side Effects, Physical Health Consequences, and Mortality Associated with Abortion and Birth after an Unwanted Pregnancy”. *Women's Health Issues*, 26(1), 55-59. <<https://doi.org/10.1016/j.whi.2015.10.001>>.
- INEN. 2019. “Estadísticas Vitales: Registro Estadístico de Nacidos Vivos y Defunciones 2018”. *Instituto Ecuatoriano de Normalización*. Accedido 28 de noviembre de 2020. <[https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion\\_y\\_Demografia/Nacimientos\\_Defunciones/2018/Principales\\_resultados\\_nac\\_y\\_def\\_2018.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/2018/Principales_resultados_nac_y_def_2018.pdf)>.
- La República. 2020. “Grupos a favor del Código de Salud anuncian marcha en rechazo a veto”. 28 de septiembre de 2020. <<https://www.larepublica.ec/blog/2020/09/28/grupos-a-favor-del-codigo-de-salud-anuncian-marcha-en-rechazo-a-veto/>>.
- Machado, María José. 2020. “No se puede negar la asistencia a mujeres en emergencias obstétricas”. *Revista Opción S*. 22 de septiembre de 2020. <<https://opcions.ec/portal/2020/09/22/entrevista-sobre-el-codigo-organico-de-salud/>>.
- OHCHR. 2020. *Veto al Código Orgánico de Salud de Ecuador: oportunidad perdida para avanzar en la igualdad de género y la atención a la salud, dicen expertas y expertos de la ONU*. Oficina del Alto Comisionado de las NNUU para los Derechos Humanos. 21 de octubre de 2020. <<https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=26401&LangID=S>>.
- Organización de las Naciones Unidas. 2015. “Goal 3: Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages”. Sustainable Development Goals. <<https://www.un.org/sustainabledevelopment/health/>>.

- Ortiz-Prado, Esteban, Katherine Simbaña, Lenin Gómez, Anna M. StewartIbarra y Lisa Scott. 2017. “Abortion, an increasing public health concern in Ecuador, a 10-year population-based analysis”. *Pragmatic and observational research*, 8, pp. 129-135. <<https://doi.org/10.2147/POR.S129464>>.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. 2000. “Objetivos de Desarrollo del Milenio”. *Objetivos de Desarrollo Sostenible*. <[https://www.undp.org/content/undp/es/home/sdgooverview/mdg\\_goals.html](https://www.undp.org/content/undp/es/home/sdgooverview/mdg_goals.html)>.
- Rivadeneira, Gladys. 2020. “El tema del aborto llega por segunda vez al gobierno de Lenín Moreno y por un proyecto de ley”. *El Universo*. 6 de septiembre de 2020. <<https://www.eluniverso.com/noticias/2020/09/04/nota/7966114/aborto-veto-codigo-organico-salud-gobierno>>.
- Rosero, Mariela. 2020a. “Una acción por la despenalización del aborto en casos de violación se presenta ante la Corte Constitucional”. *El Comercio*. 10 de noviembre de 2020. <<https://www.elcomercio.com/actualidad/accion-despenalizacion-aborto-violacion-corte.html>>.
- Rosero, Mariela. 2020b. “Organizaciones de derechos piden respetar normativa sobre acceso a la salud sexual y reproductiva, tras veto al Código de Salud”. *El Comercio*. 25 de septiembre de 2020. <<https://www.elcomercio.com/actualidad/organizaciones-normativa-veto-codigo-salud.html>>.
- Sedgh, Gilda, Jonathan Bearak, Susheela Singh, Akinrinola Bankole, Anna Popinchalk, Bela Ganatra, Clémentine Rossier, Caitlin Gerds, Özge Tunçalp, Brooke Ronald Johnson Jr, Heidi Bart Johnston y Leontine Alkema. 2016. “Abortion incidence between 1990 and 2014: global, regional, and subregional levels and trends”. *The Lancet*. Vol. 388, No. 10041, 258-267.
- Singh, Susheela. 2010. “Global consequences of unsafe abortion”. *Women’s Health*, 2010-6(6), 849–860. <<https://doi.org/10.2217/02FWHE.10.70>>.
- Tsui, Amy O., Raegan McDonald-Mosley y Anne E. Burke. 2010. “Family planning and the burden of unintended pregnancies”. *Epidemiologic Reviews*, Vol. 32(1), 152-174.

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

World Health Organization. 2020. “New estimates show worldwide fall in unintended pregnancies since 1990-1994”. *Departmental News*. 23 de julio de 2020. <<https://www.who.int/news/item/23-07-2020-new-estimates-show-worldwide-fall-in-unintended-pregnancies-since-1990-1994>>.