

accountABILITY:

Estándares de las Naciones Unidas   
en Derechos y Salud Sexual y Reproductiva   
de las Mujeres y Niñas con Discapacidad

El logotipo es el símbolo femenino con las letras W y E dentro de la parte circular. Las palabras "Women Enabled International" están centradas debajo.

© 2019 Women Enabled International

Impreso en los Estados Unidos

La imagen de la portada representa a tres mujeres en silueta—una usando una muleta de antebrazo, una utilizando una silla de ruedas y una sin ninguna ayuda para la movilidad— acercándose al edificio de las Naciones Unidas en Ginebra a través de un corredor de banderas de países de todo el mundo.

Crédito de la foto:

El "Allée des drapeaux" ("Camino de banderas") en el Palacio de Naciones, sede de la Oficina de las Naciones Unidas en Ginebra (ONUG)."

Fotógrafo: Jean-Marc Ferré. Derechos de autor © Naciones Unidas 2015.

Cualquier parte de esta publicación puede ser copiada, traducida o adaptada con permiso de los autores, siempre y cuando las partes copiadas se distribuyan gratis o al costo (sin fines de lucro) y Women Enabled International sea reconocida como autor. Cualquier reproducción comercial requiere permiso previo por escrito de los autores. Women Enabled International apreciaría recibir una copia de cualquier material en el cual se utiliza información de esta publicación.

Women Enabled International

1875 Connecticut Ave., NW, Piso 10

Washington, D.C. 20009

Estados Unidos

Tel. 1.202.630.3818

info@womenenabled.org

www.womenenabled.org

Índice

[Agradecimientos ii](#_Toc5974900)

[Uso de este Documento Informativo 1](#_Toc5974901)

[Derechos y Salud Sexual y Reproductiva de las Mujeres y las Niñas  
con Discapacidad: Panorama General 3](#_Toc5974902)

[Comité de Derechos Humanos 7](#_Toc5974906)

[Observaciones Generales 7](#_Toc5974907)

[Observaciones Finales 8](#_Toc5974908)

[Denuncias Individuales 13](#_Toc5974909)

[Vacíos en los Estándares 14](#_Toc5974910)

[Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales 15](#_Toc5974911)

[Observaciones Generales 15](#_Toc5974912)

[Observaciones Finales 16](#_Toc5974913)

[Denuncias Individuales 22](#_Toc5974914)

[Vacíos en los Estándares 22](#_Toc5974915)

[Comité de los Derechos de las Personas con Discapacidad 23](#_Toc5974916)

[Observaciones Generales 23](#_Toc5974917)

[Observaciones Finales 24](#_Toc5974918)

[Denuncias Individuales 27](#_Toc5974919)

[Vacíos en los Estándares 28](#_Toc5974920)

[Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer 29](#_Toc5974921)

[Recomendaciones Generales 29](#_Toc5974922)

[Observaciones Finales 31](#_Toc5974923)

[Denuncias Individuales 42](#_Toc5974924)

[Vacíos en los Estándares 43](#_Toc5974925)

[Comité de los Derechos del Niño 45](#_Toc5974926)

[Observacioness Generales 45](#_Toc5974927)

[Observaciones Finales 47](#_Toc5974928)

[Denuncias Individuales 55](#_Toc5974929)

[Vacíos en las Estándares 55](#_Toc5974930)

[Comité contra la Tortura 56](#_Toc5974931)

[Observaciones Generales 56](#_Toc5974932)

[Observaciones Finales 56](#_Toc5974933)

[Denuncias Individuales 60](#_Toc5974934)

[Vacíos en los Estándares 60](#_Toc5974935)

[Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial 61](#_Toc5974936)

[Recomendaciones Generales 61](#_Toc5974937)

[Observaciones Finales 61](#_Toc5974938)

[Denuncias Individuales 63](#_Toc5974939)

[Vacíos en los Estándares 63](#_Toc5974940)

[Informes Temáticos por Procedimientos Especiales de las Naciones Unidas 65](#_Toc5974941)

# Agradecimientos

Este documento informativo es una publicación de Women Enabled International (WEI) y fue conceptualizado por Stephanie Ortoleva y Suzannah Phillips de WEI. Suzannah Phillips y Amanda McRae de WEI son las autoras del documento, con el apoyo en la edición de Stephanie Ortoleva.

Amplia investigación para este informe se realizó con el generoso apoyo pro-bono de: Dechert LLP (Linda Bartosch, Claire Bentley, Marie Bouchard, John Bumgarner, Sarah Burke, Stephanie Capistron, Shannon Cleary, Anna Do, Xenia Garofalo, Stephanie Kakoschke, Alvin Knight, Paul Lee, Laurel Neale, Jingjing Wu), quienes investigaron las observaciones finales de todos los órganos de tratados de Naciones Unidas; Morgan, Lewis & Bockius LLP (Sarah Jane Allen, Nicole Antonopoulos, Kevin Benedicto, Robert M. Brecht Jr., Emily Calmeyer, Nicholas Frontera, Albert C. Gilbert, IV, Theresa Kradjian, Shoshana Lucich, Tim Slind, Allison Soilihi y Alison Westwood), quienes investigaron las observaciones/recomendaciones generales; Latham & Watkins LLP (Sharon Lau, Andrew Mamo, Dolynn Yap y Alex Ye), quienes investigaron denuncias individuales; Dentons (Isobel Phillips), quien investigó las recomendaciones generales y denuncias individuales del Comité CEDAW; y Jennifer Davidson y Kailey Mrosak, pasantes pro bono de la Escuela de Derecho de la University of Virgina, quienes investigaron observaciones generales y denuncias individuales del Comité CDPD. WEI está también agradecida con los abogados pro bono de Dechert LLP, Glenn Gundersen y Prerna Soni, por su guía en la protección de la propiedad intelectual de WEI.

La *accountABILITY Toolkit* está dedicada a las millones de mujeres y niñas con discapacidad alrededor del mundo que habitualmente encuentran múltiples e interseccionales formas de discriminación. Este *Toolkit* es una llamada a la acción, instando y empoderándonos para colectivamente elevar nuestras voces para exigir que los estándares internacionales de derechos humanos protejan los derechos de todas las mujeres y las niñas, independientemente de su condición de discapacidad.

Agradecimiento especial a Channel Foundation, Open Society Foundations y a un donante anónimo, cuyo generoso apoyo permitió la publicación de este documento informativo, y a Translators without Borders por la traducción de esta publicación al español.

# Uso de este Documento Informativo

Como se discutió en [*accountABILITY Toolkit: Una Guía para Usar los Mecanismos de Derechos Humanos de las Naciones Unidas para Avanzar los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad*](https://womenenabled.org/atk/Women%20Enabled%20International%20accountABILITY%20toolkit%20-%20Utilizando%20los%20mecanismos%20de%20derechos%20humanos%20de%20las%20Naciones%20Unidas%20para%20promover%20los%20derechos%20de%20las%20mujeres%20y%20ni%C3%B1as%20con%20discapacidad%20-%20ESPA%C3%91OL%20-%20FINAL.pdf)(“Guía para la Incidencia *accountABILITY*”), los órganos de tratados de las Naciones Unidas (ONU) están conformados por expertos y expertas independientes en derechos humanos, cuyo trabajo es (1) supervisar si los gobiernos están cumpliendo sus obligaciones legales internacionales ante el tratado relevante, e (2) interpretar el significado y el contenido de los correspondientes tratados de derechos humanos a través de la elaboración de Observaciones/ Recomendaciones Generales, Observaciones Finales, y, en algunos casos, Denuncias Individuales. Juntos, estos tres tipos de documentos conforman la “jurisprudencia” del órgano de tratado. Al analizar esta jurisprudencia, podemos comprender mejor qué tipo de acciones violan el derecho internacional de los derechos humanos y qué deben hacer los gobiernos para cumplir con sus obligaciones legales internacionales.

Cuando nos involucramos en incidencia internacional de los derechos humanos – por ejemplo, cuando se remiten informaciones escritas como informes sombra – nuestra incidencia se fortalece con el análisis de los estándares existentes de derechos humanos en un tema. Cuando podemos demostrar que los órganos de tratados han interpretado previamente las obligaciones internacionales de derechos humanos de manera que apoya lo que estamos argumentando, resultamos más persuasivos, los órganos de tratados pueden ser más propensos a considerar los problemas que planteamos, y pueden orientar mejor a los gobiernos sobre cómo corregir los problemas que planteamos.

Este informe proporciona un resumen detallado de lo que han sostenido los órganos de tratados de la ONU sobre salud sexual y reproductiva y derechos en general y, en algunos casos, salud sexual y reproductiva y derechos de las mujeres y las niñas con discapacidad en particular. Este documento identifica lo que los órganos de tratados de la ONU han dicho en sus observaciones finales y denuncias individuales hasta finales de 2016 y lo que ellos han dicho en sus observaciones/recomendaciones generales hasta el 2017. El informe utiliza lenguaje de los órganos de tratados en lo más posible. Los defensores y las defensoras pueden utilizar este informe para identificar lo que uno o más órganos han dicho sobre un tema en el pasado para ayudar a explicar por qué determinadas situaciones o acciones violan derechos protegidos y lo que deben hacer los gobiernos para en su lugar proteger los derechos. Para cada estándar o recomendación aquí indicada, el documento informativo también cuenta con notas a pie de página de fuentes originales para cada tema tratado. Los defensores y las defensoras pueden citar estas fuentes originales para respaldar su interpretación de una obligación particular de los derechos humanos. Aunque la mayoría de las citas en este informe incluye todas las instancias identificadas donde un órgano de supervisión del tratado aborda un tema específico, hay algunos casos en los que el volumen de observaciones finales sobre un tema dado es demasiado extenso para citarlo en cada caso; cuando ello sucede, las notas al pie incluyen un conjunto de citas representativas de diferentes años y regiones. Cuando se participa en la incidencia de un país en específico, recomendamos que los defensores y las defensoras siempre revisen previas observaciones finales para ese país particular. Las observaciones finales previas se pueden encontrar en la página web del país a través de la Página Web de la [Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos](https://www.ohchr.org/SP/Countries/Pages/HumanRightsintheWorld.aspx) (ACNUDH).[[1]](#footnote-2)

Además de resumir lo que han dicho los órganos de tratados de la ONU sobre derechos y salud sexual y reproductiva, este informe también identifica algunas lagunas o vacíos en los estándares, en particular en relación con las mujeres y las niñas con discapacidad. La identificación de tales vacíos provee oportunidades para que los órganos fortalezcan su jurisprudencia, aseguren que sus interpretaciones de los estándares legales responden a las cuestiones concretas de derechos humanos que enfrentan las mujeres y las niñas con discapacidad y promover una mayor complementariedad de los estándares internacionales a través de todos los órganos de tratados de la ONU. Animamos a los defensores y las defensoras a considerar esta discusión de los vacíos en los estándares legales como una invitación a plantear dichas cuestiones en comunicaciones escritas a los mecanismos de derechos humanos de las Naciones Unidas y brindar más información a los órganos de los tratados sobre estos temas específicos para ayudar a elaborar estándares más sólidos y con mejor nivel de respuesta.

Varios de los titulares de mandatos de los Procedimientos Especiales de la ONU también se han ocupado en sus informes temáticos de temas relativos a los derechos y la salud sexual y reproductiva de las mujeres y las niñas con discapacidad. Hacer referencia a esos informes también puede fortalecer nuestra incidencia. Por consiguiente, al final de este documento ofrecemos un breve resumen de algunos de los principales informes de los Procedimientos Especiales adoptados al 2017.

# Derechos y Salud Sexual y Reproductiva de las Mujeres y las Niñas con Discapacidad: Panorama General

Mujeres y niñas[[2]](#footnote-3) con discapacidad en todo el mundo enfrentan una amplia gama de violaciones a derechos humanos en temas de salud sexual y reproductiva, debido a su género y discapacidad. Los estereotipos sobre las mujeres con discapacidad – incluyendo que no pueden tomar decisiones por sí mismas, son asexuales, no serán buenas madres o no pueden quedar embarazadas – puede llevar a trabajadores de la salud y a otros, a no considerar sus necesidades o a someterlas a abusos.[[3]](#endnote-2) Al mismo tiempo, cuando los servicios de salud sexual y reproductiva y la información sobre estos temas no están diseñados con la accesibilidad relacionada con discapacidad en mente, se les puede negar a las mujeres con discapacidad la oportunidad de acceder a servicios esenciales así como de tomar decisiones sobre su salud y sobre el momento y el intervalo para tener a sus hijos.

## Formas y Manifestaciones de la Salud Sexual y Reproductiva y Violaciones de los Derechos de las Mujeres y las Niñas con Discapacidad

Las mujeres con discapacidad enfrentan muchas de las mismas barreras para ejercer sus derechos sexuales y reproductivos como las mujeres sin discapacidad; también se enfrentan a obstáculos únicos y abusos de derechos humanos debido a la intersección de su género y discapacidad. Las barreras jurídicas y prácticas limitan el acceso a información esencial sobre salud sexual y reproductiva, bienes y servicios para todas las mujeres. Las barreras incluyen las leyes que restringen el acceso a bienes de salud reproductiva (p. ej., anticonceptivos) y servicios (p. ej., aborto) sin previo aviso parental o conyugal o autorización; gastos formales e informales que hacen servicios, bienes e información de salud sexual y reproductiva prohibitivamente costosos; falta de acceso a atención calificada durante el parto o la atención obstétrica de emergencia; prohibiciones penales sobre el aborto; falta de claridad sobre la situación legal del aborto; negativa de proveedores a proporcionar abortos o servicios anticonceptivos (referidos a menudo como "objeción de conciencia") y el estigma asociado con tales bienes y servicios.

Las mujeres con discapacidad enfrentan adicionales barreras físicas y de información para acceder a los servicios de salud sexual y reproductiva. Por ejemplo, en muchas partes del mundo, niños, niñas y adolescentes con discapacidad a menudo están excluidos totalmente de asistir a la escuela y, de otro modo, son aislados de sus comunidades, por lo que no tienen acceso a la educación en sexualidad.[[4]](#endnote-3) Niños, niñas y adolescentes con discapacidad a menudo son excluidos, o no tienen acceso a — programas de educación en sexualidad debido a percepciones que no necesitan esta información.[[5]](#endnote-4) La información sobre salud sexual y reproductiva con frecuencia no se proporciona en formatos accesibles.[[6]](#endnote-5) Como resultado, a las mujeres y las niñas con discapacidad se les niega el conocimiento esencial necesario para protegerse del abuso sexual, embarazos no deseados y las infecciones de transmisión sexual (ITS) y la toma de decisiones autónoma e informada sobre su propia salud. Asimismo, el equipo y las instalaciones en salud sexual y reproductiva también pueden no ser accesibles físicamente o, no ser diseñadas en mente para mujeres con discapacidad.[[7]](#endnote-6)

Todo esto significa que las mujeres con discapacidad pueden tener menos acceso a servicios esenciales de salud sexual y reproductiva, como anticoncepción, aborto y servicios de salud materna, o exámenes para identificar ITS y también puede ser menos probable que se les haga estudios para detectar cáncer en los órganos reproductivos.[[8]](#endnote-7)

Las mujeres con discapacidad están sujetas de manera desproporcionada a prácticas forzadas o bajo coacción tales como la esterilización, la contracepción y el aborto.[[9]](#endnote-8) Según la Relatora Especial de la ONU sobre la Violencia contra las Mujeres, estas prácticas con frecuencia se basan en suposiciones falsas y discriminatorias sobre la sexualidad y la capacidad de las mujeres con discapacidad de ser madres o se basan en el deseo de controlar sus ciclos menstruales.[[10]](#endnote-9) Con frecuencia, estos procedimientos de salud reproductiva impuestos a las mujeres con discapacidad, particularmente a aquellas privadas de capacidad legal cuyos padres, tutores o médicos podrían tomar la decisión por ellas, no solo pueden ocurrir en la práctica, sino que además están permitidos por la ley.[[11]](#endnote-10) La esterilización femenina se considera una forma permanente de anticoncepción, lo que significa que las mujeres que se someten a esterilización no podrá tener hijos.[[12]](#endnote-11) Mientras que muchas mujeres alrededor del mundo voluntariamente usan la esterilización como un método anticonceptivo eficaz, esterilización forzada o bajo coacción (esterilización que se lleva a cabo sin el consentimiento libre e informado de la mujer) causa daños físicos y mentales tan graves que equivale a trato cruel, inhumano y degradante y puede argumentarse tortura.[[13]](#endnote-12)

Asimismo, las mujeres con discapacidad tienen al menos dos o tres veces más probabilidades que las mujeres sin discapacidad de experimentar violencia y abuso,[[14]](#endnote-13) incrementando su necesidad por información y servicios de salud sexual y reproductiva para protegerse y abordar preocupaciones sobre su salud relacionadas con esta violencia. Sin embargo, los proveedores de salud sexual y reproductiva pueden fallar al examinar a las   
mujeres con discapacidad por violencia, incluida la violencia sexual y doméstica, debido a la falsa creencia de que las personas con discapacidad no son sexualmente activas.[[15]](#endnote-14) Como resultado, las mujeres con discapacidad tienen menos acceso a servicios profilácticos a raíz de la violencia sexual para prevenir el embarazo o las ITS, incluyendo VIH.

## Garantizar la Protección de los Derechos de las Mujeres y las Niñas con Discapacidad en Entornos de Atención de Salud Sexual y Reproductiva

El derecho a la salud sexual y reproductiva se refiere al "estado completo de bienestar físico, mental y social, no solamente la ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos[,] por lo tanto impl[icando] que las personas son capaces de tener una satisfactoria y segura vida sexual y que tienen la capacidad de reproducirse y la libertad de decidir si, cuándo y qué tan frecuente hacerlo."[[16]](#endnote-15) Este derecho se basa en una serie de derechos humanos interdependientes e indivisibles, incluidos los derechos a la vida, a la salud, a la igualdad de reconocimiento ante la ley, al ejercicio de la capacidad jurídica en igualdad de condiciones con los demás, a decidir sobre el número y el espaciamiento de los niños, a fundar una familia, a la integridad física y mental y a estar libre de tortura o malos tratos, a la privacidad, a la igualdad y no discriminación, a estar libre de estereotipos nocivos y a la accesibilidad, incluyendo acceso a información y atención de los servicios de la salud.[[17]](#endnote-16) Como un componente esencial del derecho a la salud, información sobre salud sexual y reproductiva, bienes y servicios deben ser disponibles, accesibles (incluyendo accesibilidad física, económica y de la información), aceptable y de buena calidad.[[18]](#endnote-17) Estos elementos bien establecidos del derecho a la salud se conocen colectivamente como el marco AAAQ (por sus siglas en inglés) y proporcionan una mirada útil para evaluar el grado en que un estado está cumpliendo sus obligaciones legales internacionales para respetar, proteger y cumplir el derecho a la salud sexual y reproductiva.

Con el fin de garantizar la igualdad y no discriminación en el contexto de la salud sexual y reproductiva, las mujeres y las niñas con discapacidad deben ser capaces de tomar decisiones por sí mismas acerca de su sexualidad y reproducción, con el apoyo cuando sea requerido.[[19]](#endnote-18) En ese sentido, deben tener la oportunidad de brindar consentimiento informado para cualquier procedimiento médico, en igualdad de condiciones con los demás. Si se realiza un procedimiento de salud reproductiva de una mujer o una adolescente sin su consentimiento informado, independientemente de si un padre/madre, cónyuge, tutor, personal de salud, juez, jueza u otra persona proporciona consentimiento — se debe considerar un procedimiento forzado o coaccionado en violación de los derechos fundamentales de la mujer.[[20]](#endnote-19)

Asegurar la toma de decisiones autónoma respecto a la salud sexual y reproductiva también requiere que los servicios e información de salud sexual y reproductiva sean accesibles a las personas con discapacidad, sensibles a las necesidades de las personas con discapacidad y se proporcionen sobre la base de no discriminación, incluyendo ajustes razonables cuando sean requeridos.[[21]](#endnote-20) Cursos de educación integral de la sexualidad y materiales, así como información sobre salud sexual y reproductiva y los derechos en general, deben estar disponibles en formatos alternativos, incluyendo, por ejemplo, interpretación de lenguaje de señas, Braille, audio, formatos simples, guías ilustradas y a través de otras tecnologías para que las mujeres con discapacidad tengan la información que necesitan para tomar decisiones.[[22]](#endnote-21) Espacios físicos donde los servicios de salud son proporcionados y equipo médico (incluyendo, por ejemplo, mesas de examen, camas de parto y equipos de mamografía) deben ser accesibles a las mujeres con discapacidad y debe haber transporte disponible y accesible a y desde esas instalaciones. Modelos de apoyo para la toma de decisiones pueden ayudar a empoderar a las personas con discapacidad que requieren asistencia para tomar decisiones independientemente y mantener la autoridad legal para tomar decisiones. Por último, los Estados deben entrenar al personal de salud para trabajar con las personas con discapacidad y prestar servicios que se basen en la dignidad y que respeten la autonomía de las personas con discapacidad.

## Preguntas a Considerar

Las siguientes preguntas, si bien no son exhaustivas, pueden ayudar a defensores y defensoras de derechos a identificar temas claves para abordar en una contribución/comunicación por escrito sobre derechos y salud sexual y reproductiva de mujeres y niñas con discapacidad en un país específico:

* ¿Cuáles son las principales leyes, políticas, programas y planes nacionales sobre derechos y salud sexual y reproductiva de las mujeres? ¿Estas leyes abordan específicamente los derechos y la salud sexual y reproductiva de las mujeres con discapacidad? ¿Existen leyes y políticas que abordan explícitamente la potestad y/o custodia de padres con discapacidad?
* ¿Cuáles son las leyes, políticas, programas y planes nacionales relevantes destinados a abordar los derechos de las personas con discapacidad? ¿Estas leyes o políticas tienen disposiciones específicas sobre los derechos y la salud sexual y reproductiva de las mujeres con discapacidad? ¿En qué medida estas leyes usan sistemas de sustitución en la toma de decisiones, como la tutela, en vez de un sistema de apoyos en la toma de decisiones para personas con discapacidad que puedan requerir asistencia para ejercer su derecho a la capacidad jurídica?
* ¿Existen leyes que prohíban o permitan explícitamente procedimientos forzados o coercitivos de salud reproductiva para mujeres y niñas con discapacidad? ¿Existen políticas sobre la obligación de garantizar el consentimiento informado para esos procedimientos y formación específica del personal de salud en ese sentido? ¿Las leyes o políticas contienen mecanismos de rendición de cuentas para quienes realizan procedimientos forzados o coercitivos de salud reproductiva a mujeres con discapacidad, y establecen formas de compensación u otras formas de reparar a las víctimas?
* ¿El estado recopila datos sobre el acceso a la salud sexual y reproductiva de las mujeres y las niñas con discapacidad? ¿El estado recoge datos sobre el número de mujeres y niñas que son obligadas a tomar anticonceptivos o someterse a los procedimientos de aborto o esterilización? ¿El estado incluye un módulo de discapacidad en su censo?
* ¿Hay estudios regionales en salud sexual y reproductiva para las mujeres y las niñas con discapacidad que podrían arrojar luz sobre la situación de las mujeres y las niñas con discapacidad a nivel nacional?
* ¿En qué medida, si existe, hay información sobre los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y las niñas y los derechos de las personas con discapacidad en formatos accesibles?
* ¿En qué medida existen instalaciones sanitarias y equipos accesibles para las mujeres y las niñas con discapacidad? ¿El Estado formula disposiciones expresas para garantizar dicha accesibilidad? ¿Cómo se distribuyen en el territorio de todo el país las instalaciones que están equipadas para proporcionar servicios a las mujeres con discapacidad?
* ¿El Estado recoge datos sobre el número de instalaciones médicas equipadas para proporcionar servicios a las mujeres y niñas con discapacidad? ¿El Estado proporciona fondos para servicios de salud, y si es así, esa financiación incluye equipos médicos y otras medidas de accesibilidad que sean inclusivos para las personas con discapacidad?
* ¿Los y las profesionales del cuidado de la salud, incluyendo personal médico, de enfermería, parteras y demás personal médico, reciben formación sobre el tratamiento de mujeres con discapacidad? ¿Se capacita sobre los derechos humanos de las mujeres y las personas con discapacidad? ¿Se capacita sobre cómo satisfacer las necesidades de accesibilidad de las personas con discapacidad?
* ¿Se les realizan a las mujeres y las niñas con discapacidad los exámenes para cáncer de mama, VIH y otras ITS y otros estudios de salud preventiva en igualdad de condiciones que las niñas y mujeres sin discapacidad?
* ¿Reciben las mujeres y las niñas con discapacidad asesoramiento sobre una amplia gama de métodos anticonceptivos? ¿Disponen de información sobre estos métodos en formatos accesibles? ¿Las mujeres y las niñas con discapacidad tienen acceso a una gama de productos anticonceptivos y servicios sobre la base del consentimiento libre e informado?
* ¿En qué medida el Estado ha implementado programas de educación integral de la sexualidad, tanto en contextos escolares o a través de campañas en medios masivos? ¿Están disponibles en formatos accesibles los materiales de estos programas de educación de la sexualidad? ¿Estos programas están disponibles e incluyen a las mujeres y a las niñas con discapacidad? ¿Estos programas proporcionan a las mujeres y a las niñas con discapacidad información sobre sus derechos sexuales y reproductivos?
* ¿El Estado ha realizado campañas de sensibilización sobre los derechos de las personas con discapacidad en el contexto de los derechos a la crianza y a la salud sexual y reproductiva, con el objetivo de superar el estigma sobre la discapacidad y la lucha contra la discriminación?
* ¿Hay servicios y programas para proporcionar refugio, atención médica y otros servicios a las mujeres embarazadas con discapacidad? ¿En qué medida hay servicios prenatales disponibles y accesibles para las mujeres con discapacidad?
* ¿En qué medida se están implementando medidas para proporcionar un mayor acceso a la salud sexual y reproductiva para mujeres y niñas con discapacidad?
* ¿Hasta qué punto se están implementando medidas para proteger a las mujeres y niñas con discapacidad de las intervenciones médicas forzadas?

Como se explica en [*accountABILITY Toolkit: Una Guía para el Uso de los Mecanismos de Derechos Humanos de Naciones Unidas para Avanzar los Derechos de las Mujeres y Niñas con Discapacidad*](https://womenenabled.org/atk/Women%20Enabled%20International%20accountABILITY%20toolkit%20-%20Utilizando%20los%20mecanismos%20de%20derechos%20humanos%20de%20las%20Naciones%20Unidas%20para%20promover%20los%20derechos%20de%20las%20mujeres%20y%20ni%C3%B1as%20con%20discapacidad%20-%20ESPA%C3%91OL%20-%20FINAL.pdf)*, es* importante que la información objetiva proporcionada en una contribución escrita incluya información detallada y bien fundamentada, con citas o documentación en anexos. Las contribuciones más efectivas incluirán información del tipo descrito en las preguntas anteriores para establecer que un problema es de carácter sistemático o generalizado, así como algunos estudios de casos detallados para ilustrar el impacto del problema en las personas.

# Comité de Derechos Humanos

El Comité de Derechos Humanos es el órgano de expertos que supervisa la implementación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP). A través de sus Observaciones Generales, Observaciones Finales y Denuncias Individuales, el Comité de Derechos Humanos ha demostrado que los Estados tienen la obligación de garantizar el acceso a la gama completa de información sobre salud sexual y reproductiva, bienes y servicios, y que la negación y la imposición no consensual de servicios de salud sexual y reproductiva pueden considerarse una violación de derechos protegidos por el PIDCP. En particular, el Comité de Derechos Humanos ha encontrado que las violaciones en el contexto de salud sexual y reproductiva contravienen los derechos previstos en los artículos 2 (derecho a la no discriminación y recursos efectivos), 3 (igualdad de hombres y mujeres), 6 (derecho a la vida), 7 (derecho a estar libre de tortura o malos tratos), 9 (derecho a la libertad y la seguridad de la persona), 10 (derechos de las personas detenidas), 14 (derechos relativos a las cortes y tribunales), 17 (derecho a la privacidad), 19 (derecho a la libertad de expresión), 23 (derechos de la familia), 24 (protección de niños y niñas) y 26 (a igual protección de las leyes).

## Observaciones Generales

* Observación General No. 19: Protección de la familia, el derecho al matrimonio y la igualdad de los cónyuges (Artículo 23) (1994)

En su Observación General No. 19, el Comité de Derechos Humanos hace una referencia indirecta a los derechos sexuales y reproductivos, discriminación y prácticas forzadas o bajo coacción en el contexto de las políticas de planificación familiar, recomendando que "cuando los Estados partes adoptan políticas de planificación familiar, deben ser compatibles con las disposiciones del Pacto y, en particular, no deben ser discriminatorias u obligatorias."[[23]](#endnote-22)

* Observación General No. 20: Artículo 7, Prohibición de tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (1992)

En su Observación General No. 20, el Comité de Derechos Humanos enfatiza que la tortura y tratamiento cruel, inhumano y degradante puede resultar no sólo en dolor físico sino también sufrimiento mental.[[24]](#endnote-23) En particular, el Comité reconoce la necesidad de garantizar que los pacientes en instituciones de enseñanza médica sean protegidos de tortura o malos tratos,[[25]](#endnote-24) y en ese sentido también recomienda que los Estados prohiban los experimentos médicos sin consentimiento libre e informado.[[26]](#endnote-25)

* Observación General No. 28: Artículo 3, La igualdad de derechos entre hombres y mujeres (2000)

En su Observación General No. 28, el Comité de Derechos Humanos aborda las desigualdades entre hombres y mujeres, incluyendo en el contexto de los derechos sexuales y reproductivos. invocando los derechos a la privacidad y a estar libre de tortura o malos tratos, el Comité insta a los Estados a recopilar datos sobre la mortalidad materna, para evitar embarazos no deseados,[[27]](#endnote-26) reportar si proporcionan acceso a aborto seguro para las mujeres cuya embarazos son el resultado de violación y las medidas para prevenir el aborto forzado y la esterilización forzada,[[28]](#endnote-27) y proporcionar servicios de salud y respetar la dignidad inherente de las mujeres embarazadas que están privadas de libertad.[[29]](#endnote-28) Asimismo, el Comité insta a los Estados a permitir que las mujeres tomen decisiones por sí mismas, sin la autorización de terceros, acerca de su reproducción, incluso acerca de la esterilización.[[30]](#endnote-29)

## Observaciones Finales

### acceso a los servicios de salud reproductiva

El Comité de Derechos Humanos ha explicado en numerosas ocasiones que los Estados tienen la obligación de garantizar que los servicios de salud reproductiva sean accesibles para todas las mujeres y adolescentes,[[31]](#endnote-30) y ha indicado que este tipo de servicios debe estar disponible en todas las partes del país, incluyendo en las zonas rurales.[[32]](#endnote-31) En al menos un caso, el Comité ha subrayado la necesidad de garantizar la accesibilidad de las instalaciones de salud reproductiva.[[33]](#endnote-32) El Comité también ha enfatizado en al menos un caso que los Estados deben garantizar el acceso a la información sobre los servicios de salud sexual y reproductiva.[[34]](#endnote-33) El Comité ha pedido además a al menos dos Estados asegurar mejor capacitación para el personal de salud.[[35]](#endnote-34)

El Comité de Derechos Humanos ha expresado preocupación en al menos un caso pues a muchas mujeres se les niega acceso a los servicios esenciales de salud reproductiva, incluyendo la asesoría anticonceptiva, prueba prenatal y abortos legales.[[36]](#endnote-35)

#### Discriminación en el Acceso a la Atención de la Salud

En al menos un caso, el Comité de Derechos Humanos ha expresado preocupación por la discriminación que enfrentan las personas con discapacidad en el acceso a servicios de salud,[[37]](#endnote-36) y llama al Estado a fortalecer las medidas para proteger a las personas con discapacidad de discriminación en el acceso a servicios de salud.[[38]](#endnote-37)

### El aborto

#### Criminalización del Aborto y Leyes Restrictivas sobre el Aborto

El Comité de Derechos Humanos sistemáticamente ha expresado preocupación por las leyes restrictivas de aborto,[[39]](#endnote-38) observando en numerosas ocasiones que las leyes restrictivas obligan a las mujeres a buscar abortos inseguros y/o clandestinos que ponen en peligro la vida y la salud de las mujeres[[40]](#endnote-39) u obligan a las mujeres a viajar para obtener un aborto seguro.[[41]](#endnote-40) El Comité ha mostrado particular preocupación sobre el uso de las leyes penales y las sanciones para restringir el acceso.[[42]](#endnote-41) En algunos casos, el Comité ha expresado preocupación sobre existentes o pendientes leyes que no despenalizan el aborto en casos de riesgo para la vida o salud de la mujer embarazada,[[43]](#endnote-42) incesto[[44]](#endnote-43) o violación.[[45]](#endnote-44) En al menos dos ocasiones, el Comité ha expresado preocupación sobre la falta de claridad legal o procesal sobre cuándo el aborto estaba legalmente permitido,[[46]](#endnote-45) que puede conducir a la aplicación inconsistente de la ley.[[47]](#endnote-46) El Comité expresó su preocupación por la acción de un Estado de eliminar la excepción a una prohibición general del aborto con fines terapéuticos, teniendo en cuenta que el cambio en la ley se ha relacionado directamente con varias muertes de mujeres embarazadas a quienes se les negó intervenciones médicas oportunas y para salvar vidas.[[48]](#endnote-47) El Comité destacó en algún otro caso que la criminalización del aborto donde el embarazo fue el resultado de violación o incesto o en situaciones de anomalía fetal inviable[[49]](#footnote-4) o graves riesgos de salud para la mujer embarazada, provoca sufrimiento mental severo.[[50]](#endnote-48) En al menos un caso, el Comité observó con preocupación que las leyes restrictivas de aborto tienen resultados discriminatorios, llevando a tasas más altas de abortos inseguros de mujeres pobres y rurales.[[51]](#endnote-49)

El Comité de Derechos Humanos ha puesto de relieve los efectos nocivos de las sanciones penales por aborto ilegal,[[52]](#endnote-50) y ha expresado su preocupación en varios casos donde los Estados han llevado a cabo investigaciones criminales y castigado mujeres sospechosas de haberse sometido a un aborto ilegal,[[53]](#endnote-51) así como la preocupación por el riesgo de la investigación penal y/o enjuiciamiento de los miembros de la familia, profesionales de la salud,

y defensores y defensoras de derechos reproductivos.[[54]](#endnote-52) En al menos un caso, el Comité observa con preocupación el escalofriante efecto que pueden tener las sanciones penales, disuadiendo a profesionales médicos de proporcionar abortos aún donde lo permita la ley.[[55]](#endnote-53) El Comité ha pedido al menos a dos Estados tomar medidas para proteger la información médica confidencial y evitar que las mujeres que fueron tratadas en hospitales públicos sean denunciadas por personal médico o administrativo por el delito de aborto.[[56]](#endnote-54) El Comité ha pedido a varios Estados que se abstengan de procesar a las mujeres que han tenido abortos.[[57]](#endnote-55) En al menos un caso, el Comité pidió al Estado liberar a cualquier mujer actualmente cumpliendo condenas por asesinato o infanticidio como consecuencia de haberse sometido a un aborto.[[58]](#endnote-56) El Comité también ha pedido al menos a un Estado evitar penalizar a profesionales médicos en el desempeño de sus obligaciones profesionales.[[59]](#endnote-57)

Regularmente, el Comité de Derechos Humanos recomienda que los Estados modifiquen sus leyes sobre el aborto para permitir explícitamente el aborto legal en ciertas circunstancias para cumplir con el PIDCP,[[60]](#endnote-58) incluyendo, como mínimo, por razones de "terapéuticas",[[61]](#endnote-59) en situaciones donde existe un riesgo para la vida o la salud de la mujer embarazada,[[62]](#endnote-60) en los casos de embarazo resultante de violación o incesto,[[63]](#endnote-61) y en casos de anomalías fetales inviables.[[64]](#endnote-62) El Comité ha pedido al menos a un Estado derogar disposiciones legales que penalizan el aborto en general.[[65]](#endnote-63) En al menos un caso, el Comité ha saludado novedades legislativas de liberalización de la ley de aborto de un Estado.[[66]](#endnote-64)

#### Barreras Prácticas y Procedimentales para el Aborto

El Comité de Derechos Humanos también ha expresado preocupación por las barreras procedimentales y prácticas para la obtención de un aborto cuando lo permita la legislación.[[67]](#endnote-65) En particular, el Comité ha expresado preocupación acerca de las leyes que requieren autorización judicial,[[68]](#endnote-66) las leyes de autorización médica que imponen cargas onerosas o causan retrasos indebidos,[[69]](#endnote-67) y negativas de profesionales de la salud para llevar a cabo abortos legales.[[70]](#endnote-68) En al menos un caso, el Comité también ha expresado preocupación por la falta de un protocolo nacional para regularizar el acceso a abortos legales.[[71]](#endnote-69)Además, el Comité expresó preocupación con al menos un Estado sobre un requisito legal que demanda que el aborto para las víctimas de violación debe realizarse dentro de los dos primeros meses del embarazo.[[72]](#endnote-70)

El Comité de Derechos Humanos ha instado a al menos un Estado a eliminar todos los obstáculos para obtener un aborto legal.[[73]](#endnote-71) En al menos un caso, el Comité ha pedido a un Estado levantar la exigencia de autorización judicial con el fin de garantizar efectivamente el acceso a abortos seguros y legales.[[74]](#endnote-72) En varias recomendaciones, el Comité también ha llamado a la adopción de la guía de procedimientos o protocolos nacionales para aclarar las leyes sobre acceso al aborto, incluyendo las circunstancias bajo las cuales se permite legalmente aborto[[75]](#endnote-73) y mejor regulación de la negativa de profesionales médicos a realizar abortos legales.[[76]](#endnote-74) El Comité ha pedido al menos a un Estado reducir el plazo de respuesta de una comisión médica para tomar decisiones en casos de aborto, para evitar excesivas demoras.[[77]](#endnote-75)

#### Atención Posterior al Aborto

En al menos un caso, el Comité de Derechos Humanos ha observado que una obligación legal impuesta a los trabajadores de la salud para reportar los casos donde las mujeres se han sometido a abortos puede disuadir a las mujeres de tratar de buscar la atención post-aborto que puede salvarle la vida.[[78]](#endnote-76) El Comité ha expresado preocupación de que por lo menos un Estado no ha podido proporcionar atención post-aborto a las mujeres en prisión que han experimentado abortos y llamó al Estado a proporcionar atención de salud adecuada a las mujeres en centros penitenciarios que han sido sometidas a abortos.[[79]](#endnote-77)

#### Acceso a la Información sobre el Aborto

El Comité de Derechos Humanos ha expresado ocasionalmente preocupación por la falta de acceso a la información sobre aborto legal, incluyendo en un caso la falta de información pública sobre acceso al aborto legal[[80]](#endnote-78) y otra instancia donde los y las profesionales pueden enfrentar sanciones penales por proporcionar información sobre cómo acceder a un aborto legal fuera del Estado.[[81]](#endnote-79)

#### Capacitación y Orientación

En al menos un caso, el Comité de Derechos Humanos ha pedido a un Estado que adopte medidas para educar a jueces, juezas y personal de la salud acerca de las leyes de aborto para proporcionar una mayor claridad sobre cuándo el aborto se permite legalmente.[[82]](#endnote-80)

#### Aborto Selectivo

El Comité de Derechos Humanos ha expresado preocupación al menos en un Estado por una práctica creciente del aborto sexo-selectivo, que refleja una cultura de la desigualdad de género, y llamó al Estado a adoptar legislación para prohibir la selección del sexo.[[83]](#endnote-81) El Comité además llamó al Estado a abordar las causas de aborto sexo-selectivo mediante la recopilación de datos fiables sobre el fenómeno, introduciendo capacitación obligatoria en género para funcionarios y funcionarias de planificación familiar, y desarrollando campañas de sensibilización entre el público en general.[[84]](#endnote-82)

#### Recolección de Datos y Estadísticas

En al menos un caso, el Comité de Derechos Humanos lamentó la falta de información sobre el número de abortos ilegales y sus consecuencias para las mujeres afectadas.[[85]](#endnote-83) El Comité ha pedido al menos a un Estado llevar a cabo investigación y recopilar estadísticas sobre el uso de abortos ilegales y el impacto de legislación restrictiva de aborto.[[86]](#endnote-84)

### Acceso a la información, bienes y servicios sobre ANTICONCEPTIVOS

El Comité de Derechos Humanos ha enfatizado reiteradamente que los Estados deben ayudar a las mujeres a evitar embarazos no deseados,[[87]](#endnote-85) y ha indicado que los Estados deben garantizar el acceso a anticonceptivos y otros servicios de planificación familiar[[88]](#endnote-86) para ello. Por lo menos dos veces, el Comité ha expresado preocupación por las políticas y prácticas que efectivamente niegan el acceso a información sobre métodos anticonceptivos, bienes y servicios,[[89]](#endnote-87) incluyendo un Estado que prohíbe fondos para una gama de métodos anticonceptivos, instando a ese Estado a levantar la prohibición sobre la financiación de anticonceptivos.[[90]](#endnote-88) El Comité pidió a otro Estado facilitar el acceso a servicios de planificación familiar y métodos gratuitos,[[91]](#endnote-89) reconociendo el alto costo de los anticonceptivos como una barrera al acceso. En por lo menos un conjunto de recomendaciones, el Comité pidió hacer disponible una amplia gama de anticonceptivos a un precio asequible e incluyendo anticonceptivos en la lista de medicamentos subvencionados.[[92]](#endnote-90) El Comité expresó su preocupación por la falta de servicios de planificación familiar en algunas partes de un Estado,[[93]](#endnote-91) e instó al menos a un Estado asegurar que los anticonceptivos están disponibles en las zonas rurales.[[94]](#endnote-92)

#### Información sobre Anticonceptivos

El Comité de Derechos Humanos ha señalado repetidamente que los Estados tienen la obligación de destacar la importancia del uso de anticonceptivos cuando se desarrollan programas de educación y sensibilización en salud reproductiva.[[95]](#endnote-93) En al menos dos instancias, el Comité ha subrayado que los Estados deben garantizar el acceso a la información sobre anticoncepción.[[96]](#endnote-94)

#### Anticonceptivos de Emergencia

El Comité de Derechos Humanos ha hecho hincapié en las recomendaciones a al menos un Estado que el acceso a anticonceptivos de emergencia es un componente esencial de los servicios de salud sexual y reproductiva adecuados, y que los anticonceptivos de emergencia deben ser accesibles en todo el país.[[97]](#endnote-95) El Comité lamentó además una decisión de la Corte Constitucional de un Estado de prohibir la distribución gratuita de anticonceptivos orales de emergencia.[[98]](#endnote-96)

#### El Aborto como Método Anticonceptivo

En al menos dos instancias, el Comité de Derechos Humanos ha expresado preocupación por el incumplimiento de las leyes incluyendo la cobertura de anticonceptivos en un paquete de beneficios básicos del seguro médico,[[99]](#endnote-97) vinculando la falta de asegurar el acceso a la anticoncepción con una dependencia del aborto como un método de anticoncepción.[[100]](#endnote-98) El Comité exhortó a al menos un Estado eliminar el uso del aborto como un método de anticoncepción asegurando la provisión de métodos anticonceptivos asequibles e introduciendo educación para la salud sexual y reproductiva en la currícula escolar y para el público en general.[[101]](#endnote-99)

### Salud materna

#### Mortalidad Materna

El Comité de Derechos Humanos regularmente ha expresado preocupación por las altas tasas de mortalidad materna.[[102]](#endnote-100) El Comité rutinariamente señaló con preocupación que el aborto inseguro debido a leyes restrictivas de aborto contribuye a las altas tasas de muertes maternas[[103]](#endnote-101) y repetidamente hace hincapié en que los Estados deben ayudar a las mujeres y las niñas para evitar embarazos no deseados para que no tengan que recurrir a abortos ilegales que podrían poner sus vidas en peligro.[[104]](#endnote-102) En varios casos, el Comité ha vinculado altas tasas de mortalidad materna con dificultades en el acceso a servicios de salud apropiado,[[105]](#endnote-103) incluyendo la falta de servicios de salud para embarazos de alto riesgo,[[106]](#endnote-104) servicios e instalaciones de salud y planificación familiar inaccesibles,[[107]](#endnote-105) y la mala calidad de la atención de la salud proporcionada.[[108]](#endnote-106)

El Comité de Derechos Humanos ha pedido a los Estados a tomar medidas y fortalecer los esfuerzos para reducir la mortalidad materna.[[109]](#endnote-107) Con este fin, el Comité ha instado a los Estados a proporcionar servicios de salud sexual y reproductiva adecuados y accesibles;[[110]](#endnote-108) modificar las leyes restrictivas de aborto;[[111]](#endnote-109) garantizar el acceso a atención obstétrica de emergencia y servicios de salud para embarazos de alto riesgo;[[112]](#endnote-110) proporcionar una formación adecuada para los trabajadores de la salud;[[113]](#endnote-111) garantizar el acceso a los anticonceptivos, incluidos anticonceptivos de emergencia;[[114]](#endnote-112) implementar una red nacional de servicios de ambulancia;[[115]](#endnote-113) y abrir clínicas en zonas rurales.[[116]](#endnote-114)

En al menos un caso, el Comité de Derechos Humanos pidió a un Estado realizar una evaluación cuidadosa de la cuestión del aborto y mortalidad materna, debido a la falta de información en la medida en que las altas tasas de aborto fueron la causa de altos niveles de mortalidad materna.[[117]](#endnote-115)

#### Embarazos Precoces

El Comité de Derechos Humanos también ha expresado preocupación regularmente por las altas tasas de embarazo adolescente[[118]](#endnote-116) y en al menos en un caso ha lamentado la falta de programas orientados a la prevención del embarazo adolescente.[[119]](#endnote-117) El Comité ha pedido a al menos dos Estados abordar el embarazo adolescente proporcionando servicios adecuados de salud sexual y reproductiva.[[120]](#endnote-118)

### educación Sexual y TOMA DE concienCIA

El Comité de Derechos Humanos ha puesto de relieve repetidamente las obligaciones de los Estados de aumentar el número y garantizar la implementación de programas de educación y sensibilización en salud sexual y reproductiva[[121]](#endnote-119)— tanto formalmente,[[122]](#endnote-120) en las escuelas y universidades, como informalmente,[[123]](#endnote-121) a través de los medios de comunicación y otros medios de comunicación. El Comité ha subrayado que tales programas deben abordar los derechos sexuales y reproductivos[[124]](#endnote-122) y los métodos anticonceptivos y uso.[[125]](#endnote-123) En al menos un caso, el Comité ha subrayado que tales programas deberían dirigir a adolescentes en particular.[[126]](#endnote-124)

En al menos un caso, el Comité ha expresado preocupación de que la educación sexual insuficiente en la currícula escolar contribuye a altas tasas de aborto inseguro y la consecuente pérdida de la vida.[[127]](#endnote-125)El Comité ha expresado preocupación por lo menos respecto de otro Estado sobre la naturaleza de la educación sexual, señalando que el Estado debería garantizar que las escuelas incluyan educación sexual precisa y objetiva en su currícula.[[128]](#endnote-126)

### Esterilización forzada y aborto forzado

El Comité de Derechos Humanos ha expresado preocupación por las mujeres sujetas a esterilización sin su consentimiento.[[129]](#endnote-127)El Comité ha acogido con satisfacción el desarrollo de leyes de varios Estados encaminadas a que requieran consentimiento previo, libre e informado para esterilización quirúrgica pero observó con preocupación que la evolución legislativa no cumple toda la gama de las obligaciones que los Estados deben cumplir respecto a esterilizaciones forzadas y coaccionadas, incluida la obligación de reparar a víctimas de esterilización forzada.[[130]](#endnote-128) El Comité ha pedido a varios Estados garantizar que las mujeres que desean la esterilización brinden su consentimiento completo e informado para el procedimiento.[[131]](#endnote-129) En al menos dos instancias, el Comité ha pedido las medidas necesarias para evitar la esterilización involuntaria o coactiva en el futuro,[[132]](#endnote-130) incluyendo formularios de consentimiento escritos e impresos en idiomas alternos y una explicación del procedimiento de esterilización por una persona competente en la lengua del paciente.[[133]](#endnote-131)

En al menos un caso, el Comité de Derechos Humanos también expresó su preocupación por los empleadores que requieren certificados de esterilización como un componente de empleo de mujeres y llama al Estado a imponer sanciones adecuadas para frenar esta práctica ilegal.[[134]](#endnote-132)

#### Capacidad Jurídica y Consentimiento Informado

El Comité de Derechos Humanos ha expresado preocupación en al menos un Estado por la falta de representación legal para individuos que han sido privados de su capacidad jurídica en la toma de decisiones en procedimientos médicos, así como la falta de un derecho reconocido legalmente para las personas que han sido declaradas legalmente incapacitadas para iniciar procedimientos judiciales para revisar su capacidad jurídica.[[135]](#endnote-133) El Comité de Derechos Humanos hizo hincapié que esta falta de representación legal adecuada puede generar consecuencias negativas para las mujeres con discapacidad privadas de su capacidad jurídica, pues puede llevar a esterilizaciones y abortos autorizados por las cortes.[[136]](#endnote-134) El Comité hizo hincapié en que el Estado debería garantizar la libre y efectiva representación legal para individuos en todos los procedimientos respecto a su capacidad jurídica, incluyendo acciones para que su capacidad jurídica sea revisada y en todos los asuntos que afectan a su salud física y mental.[[137]](#endnote-135)

#### Obligaciones de Debida Diligencia

El Comité de Derechos Humanos ha expresado preocupación respecto a por lo menos dos Estados por la falta de proceso penal contra, y la sanción de los responsables de la esterilización involuntaria.[[138]](#endnote-136) El Comité ha resaltado que los Estados tienen la obligación de investigar,[[139]](#endnote-137) enjuiciar,[[140]](#endnote-138) y sancionar[[141]](#endnote-139) a los responsables de esterilización forzada y bajo coerción, y proporcionar recursos adecuados, incluyendo la asistencia jurídica gratuita[[142]](#endnote-140)— a víctimas de la esterilización involuntaria.[[143]](#endnote-141) En al menos un caso, el Comité también ha pedido a un Estado difundir los resultados de una investigación sobre esterilizaciones forzadas y bajo coerción.[[144]](#endnote-142)

#### Capacitación y Orientación

El Comité de Derechos Humanos ha pedido al menos a dos Estados introducir una formación especial para profesionales de la salud[[145]](#endnote-143) para concientizar sobre los efectos nocivos de la esterilización forzada[[146]](#endnote-144) y sobre los derechos humanos de los pacientes.[[147]](#endnote-145)

#### Recursos y Reparación

En al menos dos instancias, el Comité de Derechos Humanos ha expresado preocupación por la falla de un Estado en compensar a las víctimas que fueron esterilizadas de manera forzada.[[148]](#endnote-146) El Comité ha pedido al menos a un Estado establecer un mecanismo de compensación para las víctimas que experimentaron esterilización forzada en el pasado, incluso cuando esos reclamos pueden haber caducado.[[149]](#endnote-147) En al menos un caso, el Comité ha subrayado que un Estado debe reparar por esterilizaciones pasadas, incluyendo reparaciones no económicas como una disculpa pública.[[150]](#endnote-148)

## Denuncias Individuales

* Amanda Mellet v. Irlanda (2016)

Amanda Jane Mellet era una mujer embarazada que quería terminar su embarazo debido a una anomalía fetal inviable, que significa que el feto moriría en el útero o poco después del nacimiento.[[151]](#endnote-149) La Constitución irlandesa establece un derecho a la vida del feto, y bajo la ley irlandesa, terminar un embarazo es ilegal a menos que la continuación del embarazo constituya un riesgo importante para la vida de la mujer.[[152]](#endnote-150) Como resultado, Mellet se vio obligada a obtener un aborto en el Reino Unido y sufrió graves consecuencias mentales por la prueba. El Comité de Derechos Humanos encontró que la prohibición de Irlanda al aborto en casos de anomalía fetal inviable y el tratamiento específico de Mellet en este caso, había violado su derecho a estar libre de tortura o malos tratos,[[153]](#endnote-151) a la privacidad,[[154]](#endnote-152) y a la igualdad y no discriminación por motivos de sexo o género.[[155]](#endnote-153) En particular, el Comité encontró que, debido a que su embarazo no era viable y las opciones limitadas y la fuente de sufrimiento intenso, "la interferencia en la decisión de Mellet en cuanto a la mejor manera de hacer frente su embarazo, era irrazonable y arbitraria."[[156]](#endnote-154) Para asegurarse de que Mellet recibió un recurso efectivo, el Comité específicamente encontró que, además de ofrecer compensación y atención psicológica a Mellet, Irlanda también debe modificar sus leyes para garantizar "procedimientos efectivos, oportunos y accesibles para la interrupción del embarazo en Irlanda y tomar medidas para garantizar que los prestadores de salud estén en una posición de [brindar] información completa en servicios de aborto seguro sin temor a ser objeto de sanción penal."[[157]](#endnote-155)

* L.M.R. v. Argentina (2011)

L.M.R. era una mujer de 20 años de edad con discapacidad mental que vivía con su madre cuando quedó embarazada como resultado de una violación.[[158]](#endnote-156) Su madre la llevó al hospital y pidió un aborto legal en su nombre.[[159]](#endnote-157) Bajo las leyes de Argentina, un aborto podría realizarse legalmente a las víctimas de violaciones con discapacidad mental, sin necesidad de autorización judicial y con sólo la necesidad del consentimiento del representante legal de la víctima,[[160]](#endnote-158) pero un juez emitió una orden judicial que detuvo el aborto.[[161]](#endnote-159) La familia finalmente recurrló a un aborto ilegal unas semanas más tarde, cuando L.M.R. tenía aproximadamente 23 semanas de embarazo.[[162]](#endnote-160) El Comité de Derechos Humanos encontró que Argentina había violado el derecho de L.M.R. a estar libre de tortura o malos tratos por negar el acceso a un aborto legal, dando lugar a dolor físico y mental y sufrimiento que se agravó por su condición de "chica joven" con una discapacidad.[[163]](#endnote-161) El Comité también determinó que Argentina había violado el derecho a la privacidad de L.M.R. al permitir que jueces o juezas interfieran arbitrariamente "en un tema que debería haber sido resuelto entre el paciente y su médico.[[164]](#endnote-162)

* K.L. v. Perú (2005)

K.L. era una chica de 17 años de edad que estaba embarazada con un feto anencefálico, una condición que es fatal en todos los casos y significa que, si el feto no murió antes de nacer, el bebé moriría a los pocos días del nacimiento.[[165]](#endnote-163) En el marco de las leyes de Perú en ese tiempo, las mujeres podían acceder al aborto cuando su vida o su salud estén en riesgo, pero no cuando hay un anomalía fetal;[[166]](#endnote-164) sin embargo, el médico de K.L. advirtió que era un riesgo para su vida si continuaba el embarazo.[[167]](#endnote-165) El director del hospital, sin embargo, le negó un aborto. K.L. fue forzada a llevar el feto hasta el término del embarazo, y el bebé murió cuatro días después del nacimiento.[[168]](#endnote-166) El Comité de Derechos Humanos encontró que Perú había violado los derechos de K.L. bajo el PIDCP por negar su acceso a un aborto legal, fallando al no brindarle protección especial como menor de edad y al no proporcionar una reparación adecuada.[[169]](#endnote-167) Específicamente, el Comité consideró que Perú había violado los derechos de K.L. a estar libre de tortura o malos tratos, a la privacidad y a la protección especial de los derechos de los menores de edad.[[170]](#endnote-168) En particular, el Comité tomó nota de la "especial vulnerabilidad... como una adolescente menor de edad." de K.L.[[171]](#endnote-169) Además, observó que debido a que el aborto parece ser legal en el Perú en relación a las circunstancias de K.L., "no estaba justificada la negativa a actuar de acuerdo con la decisión de K.L para terminar su embarazo."[[172]](#endnote-170)

## Vacíos en los Estándares

El Comité de Derechos Humanos ha cubierto muchos de los aspectos de los derechos sexuales y reproductivos que están dentro de su mandato bajo el PIDCP. Sin embargo, hay algunas áreas donde podría más consistentemente comentar sobre estos derechos y proporcionar orientación más completa a los Estados, incluyendo lo relativo a los derechos de las mujeres con discapacidad.

En particular, el Comité de Derechos Humanos debería abordar más consistentemente las violaciones a los derechos sexuales y reproductivos que afectan desproporcionadamente a los diversos grupos de mujeres. Por ejemplo, hasta la fecha, el Comité no ha completamente examinado violaciones de derechos contra las personas con discapacidad en el contexto de los derechos sexuales y reproductivos. El Comité debería bordar mejor los derechos de las mujeres y las niñas con discapacidad al recomendar que los Estados prohíban las intervenciones médicas forzadas y requieran que las mujeres mismas proporcionan consentimiento informado para intervenciones sobre su salud reproductiva, protegiendo su derecho a estar libre de tortura o malos tratos. El Comité debería también reforzar las recomendaciones de otros órganos de tratados sobre la obligación de los Estados de garantizar sistemas de apoyo en la toma de decisiones e información accesible para las personas con discapacidad en el contexto de salud sexual y reproductiva, como una forma de proteger sus derechos a la privacidad, la información y la integridad corporal. En particular, donde el Comité aborda la necesidad de que los servicios de salud sexual y reproductiva sean accesibles, puede especificar preocupaciones especiales de acceso para las mujeres con discapacidad. Además, el Comité podría referir mejor las necesidades de los adolescentes en el contexto de salud sexual y reproductiva con el fin de garantizar su derecho a la privacidad, recomendando que los Estados aseguren que los servicios de salud sexual y reproductiva se prestan en ambientes con confidencialidad y acogedores para la jueventud, sin necesidad del consentimiento o autorización parental.

Finalmente, en línea con los comentarios especialmente del Comité [CEDAW](#CEDAW), el Comité [DESC](#_Comité_de_Derechos) y el Comité [CDPD](#_Comité_de_los), el Comité de Derechos Humanos debería proporcionar mejor contexto sobre cómo las violaciones de los derechos sexuales y reproductivos se basan con frecuencia en discriminación y los estereotipos dañinos sobre las mujeres y las niñas, incluyendo diversos grupos de mujeres como las mujeres con discapacidad. El Comité podría emitir comentarios sobre este tema respecto de las obligaciones del Estado en el marco del Artículo 3 del PIDCP, garantizando la igualdad de derechos de hombres y mujeres al disfrute de todos los derechos civiles y políticos.

# Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Comité DESC) supervisa la implementación del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC). A través de sus Observaciones Generales y Observaciones Finales, el Comité DESC ha demostrado que los Estados tienen la obligación de garantizar el acceso a servicios, bienes e información para la salud sexual y reproductiva, incluyendo educación sobre sexualidad. El Comité DESC con frecuencia aborda los derechos sexuales y reproductivos en el marco del Artículo 12 (derecho a la salud). El Comité también ha emitido recomendaciones con respecto a los derechos sexuales y reproductivos en el contexto del Artículo 13 (derecho a la educación) y el Artículo 7 (derecho a las condiciones de trabajo justas y favorables).

## Observaciones Generales

* Observación General No. 5: Personas con discapacidad (1994)

En su Observación General No. 5, el Comité DESC cita las Normas Uniformes de 1993 sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad para establecer que las mujeres con discapacidad   
tienen derecho a protección y apoyo en la maternidad y el embarazo y que no se les debe negar la oportunidad de experimentar su sexualidad y tener relaciones sexuales.[[173]](#endnote-171) El Comité considera también que la esterilización y el aborto practicados en las mujeres con discapacidad sin su consentimiento informado constituye una violación grave del derecho a la protección especial para las madres, consagrado en el Artículo 10(2) del PIDESC.[[174]](#endnote-172)

* Observación General No. 14: El derecho al más alto nivel posible de salud (2000)

En su Observación General No. 14, el Comité DESC considera que el derecho al más alto nivel posible de salud física y mental abarca un conjunto de libertades y derechos, entre ellos el derecho a la libertad sexual y reproductiva y el derecho a no sufrir tratamientos médicos sin consentimiento.[[175]](#endnote-173) El derecho a la salud también incluye el derecho a participar en la toma de decisiones sobre la salud a nivel local, nacional e internacional.[[176]](#endnote-174) El Comité DESC reconoce que el derecho a la salud en el PIDESC contiene el derecho específico a la salud sexual y reproductiva, incluyendo los servicios de planificación familiar, la atención pre y postnatal, los servicios obstétricos de emergencia, el acceso a la información y los medios para actuar conforme a esa información.[[177]](#endnote-175) Conforme al derecho a la salud, los Estados deben garantizar que la información, los bienes, las instituciones y los servicios vinculados a la atención médica estén disponibles, accesibles, aceptables y de buena calidad para todas las personas.[[178]](#endnote-176) Aunque el derecho a la salud es un derecho de realización progresiva, aún en épocas de restricción de recursos, el Comité DESC considera que los Estados deben dar prioridad incluso en estos casos a garantizar la no discriminación en el derecho a la salud y garantizar un paquete mínimo de salud, incluyendo bienes y servicios de salud sexual y reproductiva.[[179]](#endnote-177)

* Observación General No. 16: Igualdad de derechos de hombres y mujeres al disfrute de los derechos económicos, sociales y culturales (2005)

En su Observación General No. 16, el Comité DESC considera que, en cuanto al derecho a la salud, el igual disfrute de los derechos para hombres y mujeres implica que los Estados deben, como mínimo, eliminar los obstáculos legales que evitan que hombres y mujeres tengan acceso a la salud en igualdad de condiciones.[[180]](#endnote-178) Como parte de esta obligación, los Estados deben abordar cómo los roles de género afectan los determinantes sociales de la salud y también eliminar las restricciones sobre el acceso a los servicios de salud reproductiva[[181]](#endnote-179) eliminando al mismo tiempo la discriminación contra las mujeres sobre la base de su salud sexual y reproductiva, incluyendo su condición de embarazo.[[182]](#endnote-180)

* Observación General No. 20: La no discriminación en los derechos económicos y sociales (2009)

En su Observación General No. 20, el Comité DESC considera que discriminación por edad incluye la negación de la igualdad de acceso de los adolescentes a la información y los servicios sobre salud sexual y reproductiva.[[183]](#endnote-181) También se determina que negarse a proporcionar ajustes razonables para las personas con discapacidad — incluyendo en el acceso a las instalaciones de salud pública — es una forma de discriminación en violación del PIDESC.[[184]](#endnote-182)

* Observación General No. 22: Derecho a la salud sexual y reproductiva (2016)

En su Observación General No. 22, el Comité DESC explora los muchos aspectos del derecho a la salud sexual y reproductiva para todas las personas como una parte esencial del derecho a la salud.[[185]](#endnote-183) Se establece que el derecho a la salud sexual y reproductiva abarca la libertad de tomar decisiones sobre la salud y sobre el cuerpo libre de violencia, coerción o discriminación.[[186]](#endnote-184) El derecho a la salud sexual y reproductiva también incluye el derecho al acceso sin restricciones a toda la gama de información, servicios, bienes e instalaciones en salud sexual y reproductiva.[[187]](#endnote-185)

El Comité DESC reconoce que las mujeres y las niñas enfrentan barreras particulares para ejercer su pleno derecho a la salud sexual y reproductiva, al igual que las personas que experimentan formas de   
discriminación múltiples y transversales, entre ellas, las personas con discapacidad, quienes pueden enfrentar barreras adicionales en la legislación y en la práctica.[[188]](#endnote-186) El Comité considera que los Estados deben adaptar la salud sexual y reproductiva a las necesidades específicas de grupos individuales, incluyendo la garantía de que las personas con discapacidad tengan acceso igualitario no solo a la misma variedad y calidad de la atención que tienen los demás, sino también a servicios, información y bienes para satisfacer sus necesidades particulares, proporcionadas a través de ajustes razonables de una manera accesible y digna que no profundice su marginación.[[189]](#endnote-187) En particular, el Comité recomienda que los Estados proporcionen a las personas con discapacidad instalaciones físicamente accesibles, información en formatos accesibles, apoyo para la toma de decisiones y servicios requeridos específicamente por su discapacidad.[[190]](#endnote-188) El Comité también explica que los Estados tienen la obligación de desmantelar las barreras prácticas y sociales, incluyendo, por ejemplo, barreras físicas y sociales asociadas con falsas ideas o prejuicios, para el disfrute del derecho a la salud sexual y reproductiva.[[191]](#endnote-189)

## Observaciones Finales

Acceso a la información y los servicios de salud reproductiva

El Comité DESC ha expresado su preocupación ante los Estados cuando el conocimiento de su población sobre temas de salud sexual y reproductiva es deficiente[[192]](#endnote-190) y donde existe acceso inadecuado a la información de salud sexual y reproductiva,[[193]](#endnote-191) entre otras cosas debido a los costos.[[194]](#endnote-192) El Comité en particular ha expresado su preocupación cuando el acceso a la información y los servicios de salud sexual y reproductiva, en particular en zonas rurales[[195]](#endnote-193) y zonas urbanas desfavorecidas,[[196]](#endnote-194) resulta inadecuado,[[197]](#endnote-195) y donde hay escasez de personal médico y suministros de salud en ciertas áreas del país.[[198]](#endnote-196) El Comité además ha expresado su preocupación donde los Estados no tienen implementados programas o políticas integrales de salud sexual y reproductiva[[199]](#endnote-197) o en al menos un Estado donde falta acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva básico para la población.[[200]](#endnote-198) En por lo menos un caso, el Comité ha observado que pueden producirse casos de prolapso uterino cuando las mujeres carecen de acceso suficiente a información y servicios de salud sexual y reproductiva.[[201]](#endnote-199)

El Comité DESC ha recomendado a varios Estados que tomen medidas para crear conciencia sobre temas de salud sexual y reproductiva[[202]](#endnote-200) y aumenten el acceso y la disponibilidad de la información y los servicios sobre salud sexual y reproductiva,[[203]](#endnote-201) lo que incluye garantizar su asequibilidad,[[204]](#endnote-202) ofreciéndolos a través de su sistema de atención médica primaria,[[205]](#endnote-203) y mediante el desarrollo de programas, leyes o políticas de salud sexual y reproductiva.[[206]](#endnote-204) También se la recomiendado que al menos un Estado garantice el acceso a la salud sexual y reproductiva como un medio para reducir el número de casos de prolapso uterino.[[207]](#endnote-205) El Comité también ha recomendado que por lo menos un Estado procure obtener el asesoramiento y la asistencia de las organizaciones internacionales para garantizar la salud y los derechos sexuales y reproductivos.[[208]](#endnote-206)

#### Discriminación en el Acceso a la Atención de la Salud

El Comité DESC con frecuencia ha expresado preocupación sobre los casos en que las comunidades carecen de información y servicios sobre salud sexual y reproductiva. Estas comunidades incluyen adolescentes,[[209]](#endnote-207) mujeres pertenecientes a las minorías,[[210]](#endnote-208) mujeres de castas inferiores,[[211]](#endnote-209) mujeres indígenas,[[212]](#endnote-210) refugiados,[[213]](#endnote-211) personas desplazadas,[[214]](#endnote-212) personas con discapacidad,[[215]](#endnote-213) y personas LGBT.[[216]](#endnote-214) En particular, el Comité ha expresado su preocupación a por lo menos un Estado donde las instituciones religiosas o las creencias culturales han impedido el acceso a la salud sexual y reproductiva.[[217]](#endnote-215)

El Comité ha recomendado que los Estados tomen medidas para garantizar y mejorar el acceso a la información, la educación y los servicios de salud sexual y reproductiva para distintos grupos de mujeres.[[218]](#endnote-216) También ha solicitado a al menos un Estado garantizar la asignación adecuada de recursos para este fin.[[219]](#endnote-217) El Comité ha recomendado además a al menos un Estado proporcionar apoyo psicológico y realizar campañas de información para superar los prejuicios contra las madres solteras.[[220]](#endnote-218)

### El aborto

#### Criminalización del Aborto y Leyes Restrictivas sobre el Aborto

El Comité DESC ha expresado permanentemente su preocupación por la salud de las mujeres en el contexto de las leyes que penalizan o restringen el acceso al aborto,[[221]](#endnote-219) incluyendo las leyes que no permiten que las mujeres accedan al aborto bajo ninguna circunstancia,[[222]](#endnote-220) que no tienen excepciones explícitas a las prohibiciones sobre el aborto,[[223]](#endnote-221) o sólo tienen excepciones cuando la vida[[224]](#endnote-222) o la salud[[225]](#endnote-223) de las mujeres está en riesgo. El Comité ha expresado su preocupación a al menos un Estado donde la legislación restrictiva sobre el aborto llevó a proveedores de la salud a negarse a brindar atención médica necesaria a una mujer, provocando su muerte.[[226]](#endnote-224) También ha expresado su preocupación a por lo menos a un Estado sobre la legislación que sólo permite aborto en casos de violación, cuando la violación se cometió contra una persona con discapacidad intelectual o psicosocial, pidiendo al Estado permitir el aborto por violación independientemente de si o no la mujer en cuestión tiene una discapacidad.[[227]](#endnote-225) El Comité recomendó además que eliminar las referencias degradantes hacia las mujeres con discapacidad intelectual o psicosocial en el contexto de esta ley.[[228]](#endnote-226)

El Comité señaló que estas leyes restrictivas pueden obligar a las mujeres a buscar abortos clandestinos e inseguros,[[229]](#endnote-227) lo que conduce a mayores tasas de mortalidad materna,[[230]](#endnote-228) y que las leyes de aborto restrictivas afectan en particular a las mujeres pobres y con menos educación.[[231]](#endnote-229) De hecho, el Comité ha expresado preocupación sobre por lo menos un Estado donde una ley permite que las mujeres aborten en caso de riesgo para su vida, anomalía fetal inviable, y cuando el embarazo es el resultado de un delito cometido contra ellas, observando que dichos motivos pueden seguir siendo demasiado restrictivos y llevando a las mujeres a recurrir a abortos clandestinos y arriesgados.[[232]](#endnote-230) El Comité también ha expresado su preocupación ante por lo menos un Estado donde las mujeres que buscan atención por complicaciones del embarazo son denunciadas como sospechosas de haber abortado,[[233]](#endnote-231) y otros donde se imponen severas sanciones penales a las mujeres que se hayan practicado un aborto o que sean sospechosas de haberlo hecho,[[234]](#endnote-232) incluso sin el debido proceso legal.[[235]](#endnote-233) Además, el Comité ha expresado preocupación cuando una ley impone penas severas contra los médicos que realizan abortos de emergencia si posteriormente se determina que el aborto era ilegal, creando un posible efecto paralizante sobre la provisión de los abortos incluso cuando estos sean legales.[[236]](#endnote-234)

El Comité DESC ha recomendado que los Estados consideren la despenalización del aborto o la revisión de la legislación para permitir el aborto cuando la salud o la vida de una mujer están en riesgo y cuando el embarazo es el resultado de violación o incesto.[[237]](#endnote-235) También se recomienda que los Estados despenalicen el aborto en casos de anomalía fetal,[[238]](#endnote-236) revisen la legislación para reducir el alcance y la gravedad de las penas para el aborto,[[239]](#endnote-237) y se abstengan de sancionar a los proveedores de la salud por el ejercicio de sus responsabilidades profesionales en el contexto del aborto.[[240]](#endnote-238) Además, el Comité ha recomendado que los Estados faciliten el acceso a servicios profesionales con miras a eliminar la práctica del aborto inseguro[[241]](#endnote-239) y a por lo menos un Estado que se abstenga de adoptar leyes que impongan limitaciones adicionales al acceso al aborto.[[242]](#endnote-240) También ha recomendado a por lo menos un Estado que realice un referéndum sobre el aborto.[[243]](#endnote-241)

En sus recientes observaciones finales, el Comité DESC ha recomendado que los Estados "liberalicen" sus leyes sobre el aborto,[[244]](#endnote-242) como una manera de reducir el aborto inseguro y la mortalidad materna,[[245]](#endnote-243) o que modifiquen de otra manera sus leyes sobre el aborto para hacerlas más compatibles con los derechos de las mujeres a la salud, la vida y la dignidad, sin recomendaciones específicas sobre los casos en que debe despenalizarse el aborto.[[246]](#endnote-244) En algunos de estos contextos, sin embargo, los Estados ya permitían el aborto en casos de riesgo para la vida[[247]](#endnote-245) o la salud de la mujer embarazada,[[248]](#endnote-246) anomalía fetal,[[249]](#endnote-247) y violación o incesto,[[250]](#endnote-248) lo que indica que el Comité DESC propone una liberalización adicional de las leyes para garantizar el acceso al aborto en una amplia variedad de circunstancias.

#### Barreras Prácticas y Procedimentales para el Aborto

El Comité DESC ha expresado su preocupación ante por lo menos un Estado donde el acceso al aborto legal no está lo suficientemente regulado[[251]](#endnote-249) y ante otro donde hay demasiados obstáculos para tener acceso al aborto legal,[[252]](#endnote-250) incluyendo la falta de claridad legal y procedimental sobre cuándo y cómo debe realizarse el aborto.[[253]](#endnote-251) Se ha observado por lo menos un Estado donde la falta de acceso al aborto legal puede obligar a las mujeres a recurrir al aborto ilegal e inseguro.[[254]](#endnote-252) En particular, el Comité ha expresado su preocupación ante los Estados donde los médicos invocan cada vez más la objeción de conciencia, dificultando así el acceso al aborto legal,[[255]](#endnote-253) y al menos un Estado donde el uso de la objeción de conciencia por parte de los médicos no está suficientemente regulado, de manera tal que los médicos no están obligados a derivar a las mujeres a los proveedores de abortos seguros.[[256]](#endnote-254) Además, el Comité ha expresado su preocupación a al menos un Estado en el que los proveedores de salud y los fiscales manifiestan conductas abusivas con respecto a las víctimas de violación, limitando de esta forma su acceso al aborto.[[257]](#endnote-255)

El Comité DESC ha recomendado a los Estados establecer protocolos o pautas para proporcionar servicios legales de aborto[[258]](#endnote-256) y garantizar que la información y los servicios sobre abortos legales estén disponibles, accesibles y asequibles para todas las mujeres, incluidas los adolescentes.[[259]](#endnote-257) También ha recomendado que los Estados aseguren que la objeción de conciencia no suponga un obstáculo de acceso al aborto legal para las mujeres que desean poner fin a un embarazo[[260]](#endnote-258) y que, por lo menos, un Estado establezca un mecanismo de referencia efectiva de casos cuando los proveedores de servicios de salud ejerzan su derecho a objeción de conciencia.[[261]](#endnote-259) Además, ha recomendado a, al menos un Estado asegurar y supervisar el acceso al aborto legal en casos de violación, en particular.[[262]](#endnote-260)

#### Atención Posterior al Aborto

El Comité DESC ha recomendado que los Estados aseguren el acceso a los establecimientos, suministros y servicios de salud para reducir los riesgos antes y después de un aborto,[[263]](#endnote-261) como la atención y el asesoramiento posteriores al aborto,[[264]](#endnote-262) como un medio para luchar contra el predominio de abortos ilegales e inseguros.[[265]](#endnote-263) En particular, el Comité ha recomendado a al menos un Estado que se centre en ofrecer tratamientos de calidad para las complicaciones derivadas de abortos realizados en condiciones inseguras, en lugar de procesar penalmente los abortos ilegales.[[266]](#endnote-264)

#### Acceso a la Información sobre el Aborto

El Comité DESC ha expresado su preocupación al menos a un Estado sobre la falta de acceso a la información acerca del aborto en ese Estado, en especial para las mujeres pobres.[[267]](#endnote-265) Asimismo, ha expresado preocupación al menos a un Estado sobre la desinformación acerca del aborto, que obstaculiza el acceso al aborto legal para las víctimas de violación.[[268]](#endnote-266) El Comité recomiendó que el Estado haga pública la información sobre las opciones en caso de embarazo de crisis a mujeres a través de canales efectivos de comunicación.[[269]](#endnote-267) El Comité ha determinado más que el asesoramiento obligatorio antes del aborto únicamente es aceptable si es neutral y si apoya la elección informada de las mujeres.[[270]](#endnote-268)

#### Capacitación y Orientación

El Comité DESC ha recomendado a al menos un Estado que se ocupe de concientizar a los prestadores de servicios de salud y a las mujeres sobre cuándo el aborto es legal, con el fin de evitar abortos inseguros y mortalidad materna.[[271]](#endnote-269) También ha recomendado a un Estado mejorar la capacitación y provisión del servicio para asegurar la plena implementación de la ley del aborto.[[272]](#endnote-270)

#### Aborto Selectivo

El Comité DESC a menudo ha criticado a Estados con proporciones de sexos distorsionadas, lo que el Comité por lo general ha vinculado a abortos selectivos en razón del sexo,[[273]](#endnote-271) y a una alta tasa de abortos especialmente de fetos hembras.[[274]](#endnote-272) El Comité atribuye el aborto selectivo en razón del sexo a la discriminación contra las mujeres y a la preferencia por los hijos varones.[[275]](#endnote-273)

El Comité DESC ha recomendado a, al menos un Estado impedir el aborto selectivo en razón del sexo garantizando el acceso a los servicios de planificación familiar y minimizando los abortos inseguros.[[276]](#endnote-274) El Comité también ha recomendado que los Estados examinen y aborden las causas profundas del aborto selectivo en razón del sexo,[[277]](#endnote-275) incluso mediante la realización de estudios sobre la práctica,[[278]](#endnote-276) adoptando medidas para eliminar la discriminación contra las mujeres, incluidas las actitudes patriarcales y los estereotipos,[[279]](#endnote-277) y contribuyendo a la concienciación acerca de la igualdad de género.[[280]](#endnote-278)

### Acceso a la información, bienes y servicios sobre ANTICONCEPTIVOS

El Comité DESC ha expresado su preocupación a los Estados sobre los casos de falta de acceso a la información y los servicios sobre métodos anticonceptivos modernos[[281]](#endnote-279) o las bajas tasas de uso de anticonceptivos.[[282]](#endnote-280) También ha expresado su preocupación ante por lo menos un Estado donde los anticonceptivos no son gratuitos.[[283]](#endnote-281) El Comité ha recomendado a los Estados garantizar que la información y los servicios sobre anticonceptivos estén disponibles, sean accesibles y asequibles para todas las mujeres, incluso las adolescentes[[284]](#endnote-282) e incluso en las zonas rurales.[[285]](#endnote-283) Se recomendó además que los Estados financien adecuadamente la distribución gratuita de anticonceptivos que eliminen los costos que las personas usuarias deben pagar por servicios públicos y privados de planificación familiar.[[286]](#endnote-284) El Comité también ha recomendado con frecuencia que los Estados creen conciencia sobre los métodos anticonceptivos modernos y seguros.[[287]](#endnote-285)

#### Anticoncepción de Emergencia

El Comité DESC ha expresado su preocupación ante los Estados sobre las restricciones en el acceso a la anticoncepción de emergencia,[[288]](#endnote-286) incluyendo las prohibiciones de su uso y distribución[[289]](#endnote-287) y la eliminación de la anticoncepción de emergencia como medicamento entregado a través de programas de salud pública.[[290]](#endnote-288) Particularmente ha expresado su preocupación ante por lo menos un Estado donde la anticoncepción de emergencia no está disponible para las víctimas de violación.[[291]](#endnote-289) El Comité ha recomendado a por lo menos un Estado eliminar los obstáculos al acceso a la anticoncepción de emergencia,[[292]](#endnote-290) lo que incluye la eliminación de las prohibiciones sobre su uso y distribución, garantizando su disponibilidad, accesibilidad y asequibilidad, incluyendo a adolescentes y a las zonas rurales, y que se vuelva a ofrecer la medicación como parte del programa de salud pública.[[293]](#endnote-291) En particular, se ha recomendado a por lo menos un Estado eliminar las restricciones sobre la distribución gratuita de anticonceptivos de emergencia, adoptar medidas para superar los prejuicios sobre el uso de anticonceptivos de emergencia y crear conciencia sobre el derecho de las mujeres a acceder anticonceptivos de emergencia.[[294]](#endnote-292)

#### El Aborto como Método Anticonceptivo

El Comité DESC ha expresado su preocupación acerca del elevado número de abortos en los Estados,[[295]](#endnote-293) en particular donde el aborto parece ser el principal método anticonceptivo.[[296]](#endnote-294) En particular, el Comité DESC ha señalado que en por lo menos un Estado, el empleo del aborto como método de control de la natalidad puede poner la salud de las mujeres en riesgo.[[297]](#endnote-295) Se ha recomendado a por lo menos un Estado crear conciencia sobre el uso de métodos anticonceptivos seguros, y las consecuencias para la salud del uso del aborto como método de anticoncepción.[[298]](#endnote-296)

### Salud materna

El Comité DESC ha expresado su preocupación a al menos un Estado en el que las mujeres tienen escasos conocimientos sobre salud materna[[299]](#endnote-297) y a otro sobre la baja calidad de los servicios de salud materna.[[300]](#endnote-298) También ha expresado su preocupación a por lo menos un Estado donde hay bajas tasas de partos atendidos por parteras calificadas, particularmente en las zonas rurales.[[301]](#endnote-299)

#### Mortalidad Materna

El Comité DESC ha expresado con frecuencia su preocupación por las altas tasas de mortalidad materna,[[302]](#endnote-300) también entre adolescentes y mujeres jóvenes.[[303]](#endnote-301) En varios países ha atribuido esas tasas elevadas a los abortos inseguros.[[304]](#endnote-302) El Comité también ha vinculado la mortalidad materna a la falta de acceso a atención prenatal y/o postnatal,[[305]](#endnote-303) falta de personal de salud capacitado, incluyendo obstetras capacitadas,[[306]](#endnote-304) complicaciones relacionadas con el embarazo y el nacimiento,[[307]](#endnote-305) altos costos por los servicios,[[308]](#endnote-306) falta de acceso a anticonceptivos,[[309]](#endnote-307) baja calidad de los servicios de salud materna,[[310]](#endnote-308) y falta de conocimiento de las mujeres acerca de la salud materna,[[311]](#endnote-309) en particular en áreas rurales.[[312]](#endnote-310)

Para reducir la mortalidad materna, el Comité DESC ha recomendado que los Estados tomen medidas para reducir la incidencia de los abortos inseguros,[[313]](#endnote-311) incluyendo la revisión de la legislación sobre el aborto,[[314]](#endnote-312) garantizando el acceso al aborto legal[[315]](#endnote-313) y a la atención post-aborto,[[316]](#endnote-314) y asegurando que el aborto se realiza en condiciones sanitarias por prestadores de la salud capacitados.[[317]](#endnote-315) También se ha recomendado que los Estados tomen medidas urgentes para enfrentar la mortalidad materna,[[318]](#endnote-316) incluyendo la promoción de un mayor acceso a los servicios de salud para las mujeres, incluyendo servicios de salud reproductiva y materna de calidad,[[319]](#endnote-317) como obstetras capacitadas,[[320]](#endnote-318) particularmente para adolescentes[[321]](#endnote-319) y diversos grupos de mujeres[[322]](#endnote-320) y particularmente en las zonas rurales.[[323]](#endnote-321) En particular, se ha recomendado a al menos un Estado brindar acceso a casas de espera para las mujeres y proporcionar alojamiento y costos de vida para las parteras a fin de garantizar el acceso a servicios de salud materna en áreas remotas.[[324]](#endnote-322) También ha recomendado a al menos dos Estados proporcionar asistencia y capacitación para parteras.[[325]](#endnote-323)

#### Embarazos Precoces

El Comité DESC con frecuencia expresa preocupación por los altos índices de embarazo adolescente en los Estados,[[326]](#endnote-324) debido a, por ejemplo, el acceso inadecuado a los servicios de salud sexual y reproductiva[[327]](#endnote-325) incluidos anticonceptivos.[[328]](#endnote-326) En este contexto, el Comité DESC ha expresado su preocupación por las altas tasas de aborto entre las adolescentes,[[329]](#endnote-327) incluido el aborto ilegal e inseguro, que pone su salud y vidas en peligro.[[330]](#endnote-328) El Comité ha expresado, además, preocupación sobre los embarazos precoces en el contexto de los derechos de las adolescentes a la educación y a la salud,[[331]](#endnote-329) en particular en los casos en que los embarazos en la adolescencia llevan a las niñas a abandonar la escuela,[[332]](#endnote-330) incluso debido al estigma.[[333]](#endnote-331) También preocupa al Comité que haya adolescentes embarazadas que recurren al aborto debido al estigma que conlleva ser madre soltera.[[334]](#endnote-332)

El Comité DESC ha recomendado a los Estados asegurar a los adolescentes el acceso a la información y a los servicios sobre salud sexual y reproductiva,[[335]](#endnote-333) incluyendo la planificación familiar o los servicios de anticonceptivos[[336]](#endnote-334) y de educación sexual,[[337]](#endnote-335) como medio de prevención de los embarazos precoces. En particular, el Comité ha recomendado a los Estados garantizar el acceso a la información y servicios de salud sexual y reproductiva sin necesidad de consentimiento parental.[[338]](#endnote-336) También ha recomendado que los Estados brinden apoyo a las adolescentes embarazadas, incluido el apoyo para permitirles continuar con su educación.[[339]](#endnote-337)

### educación Sexual y ToMA DE CONciencia

El Comité DESC con frecuencia recomienda que los Estados aseguren el acceso a la educación sobre sexualidad y reproducción[[340]](#endnote-338) para todos, en particular, para adolescentes,[[341]](#endnote-339) y como parte de la currícula de la escuela primaria y secundaria [[342]](#endnote-340) y en entornos informales.[[343]](#endnote-341) Ha recomendado que esta educación sea integral,[[344]](#endnote-342) actualizada,[[345]](#endnote-343) y apropiada a la edad,[[346]](#endnote-344) que se proporcione a ambos sexos,[[347]](#endnote-345) y que contenga información sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual y de embarazos precoces,[[348]](#endnote-346) así como información sobre los anticonceptivos modernos[[349]](#endnote-347) y la conducta sexual responsable.[[350]](#endnote-348) También ha recomendado que los Estados se comprometan con esta educación como un medio para reducir las altas tasas de mortalidad materna[[351]](#endnote-349) y de embarazo precoz.[[352]](#endnote-350) El Comité ha recomendado, además, que la educación sobre la sexualidad sea obligatoria en las escuelas,[[353]](#endnote-351) que sea objetiva y que cumpla estándares médicos y educativos,[[354]](#endnote-352) y que se base en una perspectiva de derechos humanos.[[355]](#endnote-353)

### Esterilización forzada y aborto forzado

En ocasiones, el Comité DESC ha expresado su preocupación a los Estados sobre los casos de esterilización forzada,[[356]](#endnote-354) así como al menos a un Estado acerca de las altas tasas de aborto forzado,[[357]](#endnote-355) incluido el contexto de políticas de control de la población.[[358]](#endnote-356) También ha expresado su preocupación por los casos en que las leyes y las políticas requieren del consentimiento informado para realizar una esterilización, pero que en la práctica estas leyes y políticas no han impedido las esterilizaciones sin el consentimiento de las mujeres.[[359]](#endnote-357) En particular, el Comité ha expresado su preocupación porque estas prácticas forzadas de salud reproductiva se centran principalmente en mujeres de minorías étnicas[[360]](#endnote-358) y en mujeres con discapacidad.[[361]](#endnote-359) Por ejemplo, el Comité DESC ha expresado su preocupación porque la decisión de someterse a esterilización pueda ser tomada por un representante legal, en vez de por la mujer con discapacidad.[[362]](#endnote-360)

El Comité DESC ha recomendado que al menos un Estado implemente garantías para asegurar la protección de los derechos de las mujeres y de las niñas con discapacidad, incluyendo el desarrollo de un modelo de apoyo para la toma de decisiones en materia de salud sexual y reproductiva.[[363]](#endnote-361) También ha recomendado a al menos un Estado que defina con claridad los requisitos para el consentimiento libre, previo e informado para esterilización y promueva la toma de conciencia entre los prestadores de salud acerca de estas normas.[[364]](#endnote-362) El Comité ha recomendado, además, a al menos un Estado que adopte medidas para asegurar que los abortos se lleven a cabo voluntariamente y en condiciones de seguridad.[[365]](#endnote-363) Por último, el Comité ha recomendado a un Estado que investigue sin dilación todos los casos de esterilización forzada y garantice la financiación adecuada para esas investigaciones,[[366]](#endnote-364) y también ha recomendado que un Estado garantice que las víctimas de esterilización forzada reciban reparaciones adecuadas.[[367]](#endnote-365)

## Denuncias Individuales

El mecanismo de denuncias individuales del Comité DESC ha comenzado a funcionar en 2013, y hasta Junio 2017, no existen decisiones sobre denuncias individuales relacionadas con la salud y los derechos sexuales y reproductivos.

## Vacíos en los Estándares

Aunque las Observaciones Generales y las Observaciones Finales del Comité DESC han abordado la mayoría de las cuestiones a las que las mujeres y niñas con discapacidad se enfrentan en el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos, hay algunas áreas en las que sus observaciones podrían ser más completas. Por ejemplo, dada su Observación General No. 22 sobre el derecho a la salud sexual y reproductiva, que subraya las obligaciones de los Estados para erradicar las barreras prácticas y sociales a los servicios de salud sexual y reproductiva, el Comité debería más constantemente comentar sobre la accesibilidad y las barreras actitudinales que las mujeres y las niñas con discapacidad enfrentan en el acceso a salud sexual y reproductiva. Obstáculos prácticos incluyen barrera física, financiera, de la comunicación y del acceso a la información. Las barreras sociales incluyen los estereotipos de los y las profesionales de la salud y las comunidades acerca de la sexualidad de las mujeres con discapacidad, la capacidad de toma de decisiones y la capacidad para ser madres. Es importante para los defensores y las defensoras plantear estos puntos ante el Comité, para que tenga la oportunidad de abordar las cuestiones que afectan a las mujeres con discapacidad durante los exámenes o revisiones a los Estados.

Tomando como ejemplo otros órganos de tratados, en particular el Comité [CDPD](#_Comité_de_los) y de [Discriminación Racial](#_Comité_para_la), el Comité DESC debería también abordar más constantemente el tema de las prácticas de salud reproductiva forzada o bajo coacción, incluyendo esterilización y aborto forzada o bajo coacción. En particular, sería útil para el Comité reforzar directrices éticas acordadas en lo que constituye el "consentimiento informado", como las descritas por la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia,[[368]](#footnote-5) en el contexto de la aceptabilidad de servicios de salud. También es importante para el Comité reforzar las medidas que deben tomar los Estados para cumplir con su obligación de garantizar a las mujeres y a las niñas con discapacidad que presten su consentimiento voluntario e informado para los procedimientos relacionados con su salud, investigar las alegaciones de procedimientos de salud reproductiva forzados o bajo coacción realizados en las mujeres y las niñas con discapacidad, y proporcionar reparación a las víctimas de estas violaciones a los derechos humanos.

# Comité de los Derechos de las Personas con Discapacidad

El Comité de los Derechos de las Personas con Discapacidad (Comité CDPD) supervisa las obligaciones del Estado bajo la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD). A través de sus Observaciones Generales y Observaciones Finales, el Comité CDPD ha llamado con frecuencia a los Estados a garantizar los derechos sexuales y reproductivos, y en particular el derecho a ser libre de intervenciones forzadas en salud reproductiva. El Comité a menudo aborda estos temas en los Artículos 1 - 4 (principios generales de la CDPD), 5 (discriminación), 6 (derechos de las mujeres y las niñas con discapacidad), 17 (derecho a la integridad corporal), 23 (derechos de la familia), 24 (derecho a la educación) y 25 (derecho a la salud). El Comité podría también abordar estos temas en los Artículos 8 (toma de conciencia), 9 (accesibilidad), 10 (derecho a la vida), 12 (reconocimiento ante la ley y capacidad jurídica), 15 (derecho a estar libre de tortura), 16 (derecho a estar libre de explotación, violencia y abuso), y 22 (derecho a la privacidad y a la familia).

## Observaciones Generales

* Observación General No. 1: Artículo 12: Igual reconocimiento como persona ante   
  la ley (2014)

En la Observación General No. 1, el Comité CDPD examina la cuestión de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad. El Comité CDPD distingue la capacidad jurídica de capacidad mental, señalando que "los déficits en la capacidad mental, ya sean supuestos o reales, no deben utilizarse como justificación para negar la capacidad jurídica."[[369]](#endnote-366) El Comité considera que negar a las personas con discapacidad capacidad jurídica conduce a la violación de muchos de sus derechos, incluyendo sus derechos reproductivos y el derecho a dar su consentimiento al tratamiento médico.[[370]](#endnote-367) En particular, el Comité observa que el derecho a la salud incluye el derecho a la atención de la salud sobre la base del consentimiento libre e informado.[[371]](#endnote-368) Bajo el derecho a la capacidad jurídica, los Estados tienen la obligación de garantizar que representantes, como por ejemplo tutores, no pueden ofrecer consentimiento a tratamiento médico para personas con discapacidad,[[372]](#endnote-369) y Estados deben abolir cualquier régimen de sustitución en la toma de decisiones o legislación en la salud que permita tratamientos forzados.[[373]](#endnote-370) El Comité recomienda que sólo las personas con discapacidad san quienes puedan proporcionar el consentimiento informado para las decisiones relativas a su integridad física y mental,[[374]](#endnote-371) y los Estados "deben proporcionarles [a las personas con discapacidad] acceso al apoyo que necesiten para tomar decisiones que tengan efectos jurídicos."[[375]](#endnote-372) Apoyo en la toma de decisiones es un concepto amplio que incluye tanto apoyos informales y formales y puede incluir, por ejemplo, el uso de "una o más personas de apoyo en las que confíen..., el apoyo entre pares, la defensa de sus intereses (incluido el apoyo para la defensa de los intereses priopios) o la asistencia para comunicarse."[[376]](#endnote-373)

* Observación General No. 2: Artículo 9: Accesibilidad (2014)

En su Observación General No. 2 sobre accesibilidad, el Comité CDPD encuentra que el derecho a estar libre de discriminación incluye la obligación de garantizar que las personas con discapacidad tengan igual acceso a todos los bienes, productos y servicios que están abiertos al público, incluso cuando son proporcionados por entidades privadas.[[377]](#endnote-374) El Comité observa que el ejercicio del derecho a la salud no es posible sin instalaciones accesibles donde se proporcionan servicios de atención médica, transporte accesible para acceder a esos lugares e información y comunicación accesible acerca de la salud, incluyendo lenguaje de señas, Braille, formatos electrónicos accesibles, escritura alternativa y medios alternativos de comunicación.[[378]](#endnote-375) En particular, el Comité observa que los Estados deberían tomar en cuenta la "dimensión de género" cuando aseguran que los servicios de salud reproductiva son accesibles a las mujeres y las niñas con discapacidad.[[379]](#endnote-376)

* Observación General No. 3: Mujeres y niñas con discapacidad (2016)

En su Observación General No. 3, el Comité CDPD destaca violaciones de derechos y salud sexual y reproductiva como uno de los principales temas que afectan desproporcionadamente a las mujeres y las niñas con discapacidad.[[380]](#endnote-377) El Comité reconoce que los estereotipos sobre las mujeres con discapacidad, incluyendo que son incapaces asexuales o hipersexuales, irracional, incontrolable, o que puede dar a luz a personas con discapacidad, a menudo conducen a violaciones de sus derechos sexuales y reproductivos.[[381]](#endnote-378) Como resultado, las mujeres con discapacidad pueden no recibir información sobre salud reproductiva, incluyendo en formatos accesibles,[[382]](#endnote-379) convirtiéndolos en más vulnerables a la violencia sexual y abuso.[[383]](#endnote-380) Las mujeres con discapacidad también pueden enfrentarse a barreras físicas, económicas, y actitudinales para acceder a los servicios de salud sexual y reproductiva necesarios.[[384]](#endnote-381) El Comité además encuentra que las mujeres con discapacidad deben ejercer su capacidad jurídica sobre derechos sexuales y reproductivos tomando sus propias decisiones, basadas en el consentimiento libre e informado, relacionados con la sexualidad, fertilidad, y reproducción[[385]](#endnote-382) y recomienda que los Estados prohiban intervenciones forzadas, incluyendo la esterilización forzada, la contracepción forzada y el aborto forzado.[[386]](#endnote-383)

* Observación General No. 4: Artículo 24: Derecho a la educación inclusiva (2016)

En su Observación General No. 4, el Comité CDPD reconoce que la educación debe tender a asegurar que las personas con discapacidad puedan participar plenamente en una sociedad libre,[[387]](#endnote-384) garantizando que las personas con discapacidad construyan su confianza ejerciendo su capacidad jurídica[[388]](#endnote-385) y puedan ejercer su derecho a la salud.[[389]](#endnote-386) En particular, el Comité observa que los Estados deben proporcionar a las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con los demás, acceso a la educación integral e inclusiva de la sexualidad que es apropiada para su edad, basada en evidencia científica, incluyendo los estándares en derechos humanos, y en formatos accesibles.[[390]](#endnote-387)

* Observación General No. 5: Artículo 19: Vivir independientemente y ser incluido en la comunidad (2017)

En su Observación General No. 5, el Comité CDPD señala que la autonomía personal y la autodeterminación, incluyendo los derechos sexuales y reproductivos, son fundamentales para vivir en forma independiente.[[391]](#endnote-388) El Comité también toma nota de que las mujeres con discapacidad son más susceptibles a violaciones de sus derechos reproductivos, incluyendo la esterilización forzada, cuando se les niega el derecho a vivir independientemente, particularmente cuando ellas están institucionalizados y así más aisladas de la comunidad.[[392]](#endnote-389) El Comité considera que es imperativo que los Estados supervisen este tema como parte del monitoreo de condiciones en las instituciones y que los Estados ofrezcan reparación para las mujeres expuestas a violencia basada en género, incluyendo la esterilización forzada, en las instituciones.[[393]](#endnote-390)

## Observaciones Finales

Acceso a la información y los servicios de salud reproductiva

El Comité CDPD con frecuencia ha expresado preocupación por las personas con discapacidad que carecen de acceso a información y servicios sobre salud sexual y reproductiva,[[394]](#endnote-391) incluyendo acceso físico[[395]](#endnote-392) y en las zonas rurales.[[396]](#endnote-393) En particular, ha expresado preocupación por lo menos en un Estado donde los servicios ginecológicos y obstétricos no son accesibles a las mujeres con discapacidad[[397]](#endnote-394) y donde las políticas y leyes de los los Estados relacionadas con la salud excluyen consideración de las personas con discapacidad.[[398]](#endnote-395) Además, ha expresado preocupación donde el personal de salud carece de formación para satisfacer las necesidades específicas de las personas con discapacidad, incluyendo atención de la salud sexual y reproductiva.[[399]](#endnote-396)

El Comité CDPD ha recomendado que los Estados garanticen la accesibilidad de los establecimientos de salud, equipos, información (en formatos accesibles), y comunicaciones sobre atención de la salud sexual y reproductiva,[[400]](#endnote-397) asegurando una perspectiva de género[[401]](#endnote-398) y colaborando con organizaciones de mujeres con discapacidad.[[402]](#endnote-399) Ha clasificado la negación de estos ajustes como una forma de discriminación.[[403]](#endnote-400) El Comité ha recomendado específicamente que los Estados proporcionen información y servicios accesibles a mujeres con discapacidad sobre sus derechos bajo el Artículo 25 (derecho a la salud)[[404]](#endnote-401) y capacite a personal de salud sobre los derechos de las personas con discapacidad[[405]](#endnote-402) y atención accesible e inclusiva de salud para las personas con discapacidad.[[406]](#endnote-403) También ha recomendado que al menos un Estado reclute y contrate guías profesionales e intérpretes de lenguaje de señas para personal de centros de salud.[[407]](#endnote-404) Además, el Comité ha recomendado a al menos un Estado que adopte medidas para asegurar que los servicios de salud son asequibles para las personas con discapacidad.[[408]](#endnote-405)

#### Discriminación en el Acceso a la Atención de la Salud

El Comité CDPD ha expresado preocupación acerca de la discriminación contra las personas con discapacidad, particularmente las mujeres con discapacidad, en el acceso a la información y servicios de salud, incluyendo atención de la salud sexual y reproductiva.[[409]](#endnote-406) En particular, ha señalado que las mujeres con discapacidad podrán ser sometidas a los estereotipos dañinos, tales como que son asexuales,[[410]](#endnote-407) al tener acceso a información y los servicios de salud sexual y reproductiva,[[411]](#endnote-408) y que algunos proveedores de servicios tienen prejuicios o actitudes negativas hacia las personas con discapacidad.[[412]](#endnote-409) El Comité ha recomendado que a al menos un Estado "fortalecer los mecanismos" para combatir la discriminación y los estereotipos en la prestación de atención de la salud,[[413]](#endnote-410) incluyendo la prohibición de discriminación por motivos de discapacidad en las leyes y políticas relacionadas con a la atención de la salud.[[414]](#endnote-411) También se ha recomendado a al menos un Estado asegura los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones con los demás, incluyendo asuntos relacionados con su fertilidad.[[415]](#endnote-412)

El Comité CDPD con frecuencia ha expresado preocupación por la realización de procedimientos médicos en personas con discapacidad en los Estados — particularmente personas con discapacidad intelectual o psicosocial[[416]](#endnote-413) — sin su completo consentimiento libre e informado,[[417]](#endnote-414) incluyendo debido a las restricciones específicas en la capacidad de las personas con discapacidad para ofrecer el consentimiento informado.[[418]](#endnote-415) También ha expresado preocupación por la falta de capacitación para proveedores de la salud sobre derechos de las personas con discapacidad, incluyendo el tema de consentimiento libre e informado.[[419]](#endnote-416) El Comité ha recomendado que los Estados deroguen las leyes que permiten el tratamiento médico de las personas con discapacidad sin consentimiento informado y adopten legislación que específicamente contempla el derecho de las personas con discapacidad para proporcionar pleno consentimiento libre e informado para tratamiento médico.[[420]](#endnote-417) El Comité ha pedido además en al menos un Estado abolir los sistemas de tutela, específicamente para que las mujeres con discapacidad puedan ejercer su derecho a la autonomía sexual y reproductiva en igualdad de condiciones con los demás.[[421]](#endnote-418) También ha recomendado que los Estados capaciten a prestadores de salud sobre el tema del consentimiento informado.[[422]](#endnote-419)

### El aborto

#### Aborto Selectivo

El Comité CDPD ha expresado preocupación acerca de las leyes sobre el aborto que permiten a las mujeres acceder legalmente al aborto por largos períodos de tiempo en casos de anomalías fetales, a veces clasificando estas leyes como una forma de discriminación por discapacidad.[[423]](#endnote-420) Aunque ha reconocido la necesidad de garantizar la autonomía reproductiva de las mujeres,[[424]](#endnote-421) ha recomendado que los Estados eliminen las disposiciones en sus leyes sobre el aborto que hacen distinciones sobre cuándo las mujeres pueden terminar sus embarazos basadas en discapacidad.[[425]](#endnote-422)

### Acceso a la información, bienes y servicios sobre MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

El Comité CDPD rara vez ha hecho comentarios a Estados relacionados con la anticoncepción, con la excepción de la esterilización, discutida más detalladamente abajo.

### Salud materna

#### Embarazos Precoces

En un caso, el Comité CDPD expresó su preocupación a un Estado sobre los altos índices de embarazo precoz para las mujeres con discapacidad, más de la mitad de las cuales experimentan su primer embarazo entre las edades de 15 a 19, relacionando esta alta tasa al probable sexual con probable abuso sexual.[[426]](#endnote-423) Recomienda que el Estado proporcione un programa de capacitación específico sobre derechos sexuales y reproductivos para mujeres con discapacidad, sus familias y proveedores de servicios.[[427]](#endnote-424)

### educación Sexual y TOMA DE conciencia

El Comité CDPD ha expresado preocupación en varios casos donde las personas con discapacidad no tienen acceso a la educación de salud sexual y reproductiva.[[428]](#endnote-425) Se recomienda que información y educación sobre salud sexual y reproductiva y planificación familiar apropiada a la edad y accesible esté a disposición de todas las personas con discapacidad.[[429]](#endnote-426)

El Comité CDPD ha pedido también a al menos un Estado emprender campañas de salud pública dirigidas a las personas con discapacidad, incluidas aquellas sobre sus derechos y salud sexual y reproductiva.[[430]](#endnote-427) Además, ha pedido a los Estados crear conciencia entre el público, las familias y los proveedores de servicios acerca de los derechos de las personas con discapacidad en el contexto de salud sexual y reproductiva.[[431]](#endnote-428) Específicamente, se llama a los Estados para crear conciencia entre los y las profesionales de la salud sobre el modelo de los derechos humanos de la discapacidad,[[432]](#endnote-429) incluyendo capacitación sobre el consentimiento libre e informado.[[433]](#endnote-430)

### Esterilización forzada, anticoncepción forzada y aborto forzado

El Comité CDPD ha expresado preocupación acerca de esterilización utilizada como principal forma de anticoncepción para las personas con discapacidad.[[434]](#endnote-431) Además, el Comité ha expresado su preocupación a al menos un Estado donde la esterilización forzada de mujeres con discapacidad todavía ocurre a pesar de prohibiciones legales en la práctica[[435]](#endnote-432) y a otro donde la esterilización forzada de las personas con discapacidad es considerada una "necesidad médica."[[436]](#endnote-433)

#### Capacidad Jurídica y Consentimiento Informado

El Comité CDPD repetidamente ha expresado preocupación por las leyes, políticas y prácticas de los Estados que permiten la esterilización de personas con discapacidad sin su consentimiento informado,[[437]](#endnote-434) y con frecuencia sólo con el consentimiento de los padres o tutores, o con una orden judicial,[[438]](#endnote-435) o las leyes que de lo contrario no protegen a las personas con discapacidad de la esterilización forzada.[[439]](#endnote-436) En particular, el Comité ha expresado preocupación donde leyes privan a las personas con discapacidad de la capacidad jurídica o las declaran mentalmente incompetentes, de tal modo que se les niega el consentimiento libre e informado para procedimientos médicos.[[440]](#endnote-437) También ha expresado preocupación sobre situaciones donde los niños y niñas con discapacidad en particular están sometidos a la esterilización sin consentimiento informado,[[441]](#endnote-438) y donde la esterilización se produce con frecuencia en las instituciones, incluyendo hospitales psiquiátricos.[[442]](#endnote-439)

El Comité CDPD también ha expresado su preocupación a Estados donde las leyes y prácticas también permiten el aborto para las mujeres y las niñas con discapacidad sin su consentimiento libre e informado,[[443]](#endnote-440) y donde los tutores legales y otros pueden prestar consentimiento para el aborto.[[444]](#endnote-441) También ha expresado su preocupación donde las personas proveedoras de salud presionan a las mujeres con discapacidad para someterse a aborto cuando quedan embarazadas.[[445]](#endnote-442) Además ha expresado preocupación por el uso de anticonceptivos en las personas con discapacidad que han sido privadas de la capacidad legal, sin su consentimiento.[[446]](#endnote-443)

El Comité CDPD ha recomendado que los Estados deroguen o modifiquen leyes y directivas que permiten la esterilización forzada o aborto sin el consentimiento informado de las personas con discapacidad, incluyendo las leyes que permiten a un tercero prestar consentimiento para estos procedimientos.[[447]](#endnote-444) También ha pedido a los Estados abolir leyes restringiendo a las personas con discapacidad de su capacidad jurídica[[448]](#endnote-445) y en cambio proporcionan apoyo en la toma de decisiones, incluyendo decisiones sobre su salud y sexualidad.[[449]](#endnote-446) Además, se recomienda a los Estados "proteger" las personas con discapacidad de la esterilización forzada y aborto forzado, asegurando que el derecho a prestar el consentimiento libre e informado sea confirmado[[450]](#endnote-447) y que las mujeres cuenten con información accesible sobre sus derechos sexuales y reproductivos.[[451]](#endnote-448) También ha pedido al menos a un Estado asegurar que el consentimiento previo, libre e informado sea requerido para todas las personas, incluyendo las privadas de capacidad jurídica, antes de realizar procedimientos médicos irreversibles en ellas, tales como la esterilización.[[452]](#endnote-449) En particular, ha pedido a un Estado prohibir incondicionalmente la esterilización de los niños y niñas con discapacidad.[[453]](#endnote-450)

#### Obligaciones de Debida Diligencia

El Comité CDPD ha expresado preocupación por la falta de investigaciones en casos de esterilización forzada de las personas con discapacidad y otros.[[454]](#endnote-451) Ha recomendado que los Estados realicen las investigaciones de esterilización forzada,[[455]](#endnote-452) incluyendo las investigaciones administrativas y penales,[[456]](#endnote-453) y sancionen a los responsables.[[457]](#endnote-454) También ha recomendado que los mecanismos que proporcionan protección contra la esterilización forzada sean efectivos y accesibles,[[458]](#endnote-455) incluyendo a través de revisión por una autoridad independiente,[[459]](#endnote-456) y que los Estados establezcan mecanismos para monitorear las instalaciones de la salud.[[460]](#endnote-457) Además, el Comité ha pedido a al menos un Estado investigar casos donde las mujeres con discapacidad han sido presionadas a someterse a abortos y sancionar a personas prestadoras de salud involucradas,[[461]](#endnote-458) y ha pedido a otro Estado investigar denuncias de aborto forzado de las mujeres con discapacidad seguidos de abuso sexual.[[462]](#endnote-459)

#### Capacitación y Orientación

El Comité CDPD ha recomendado a al menos un Estado capacitar a personas prestadoras de salud sobre el tema del consentimiento informado para tratamiento médico, incluyendo en el contexto de la esterilización y el aborto.[[463]](#endnote-460) En al menos un Estado donde jueces y juezas u otros actores del sistema legal pueden autorizar la esterilización, el Comité ha llamado a los Estados para capacitar jueces, juezas y fiscales sobre los derechos de las personas con discapacidad y sobre el consentimiento informado.[[464]](#endnote-461) El Comité ha pedido además por lo menos a un Estado crear conciencia entre las familias, las comunidades y las instituciones como medio para erradicar la práctica de la esterilización forzada.[[465]](#endnote-462) También ha pedido a al menos un Estado capacitar a personas prestadoras de salud en técnicas de comunicación alternativa para trabajar con las personas con discapacidad.[[466]](#endnote-463)

#### Recursos y Reparación

El Comité CDPD ha expresado preocupación con al menos un Estado sobre la falta de medidas de reparación para las personas sometidas a la esterilización forzada.[[467]](#endnote-464) Ha pedido a los Estados proporcionar reparación, incluyendo recursos específicos y compensación para las víctimas de procedimientos médicos forzados, incluyendo la esterilización y el aborto.[[468]](#endnote-465)

## Denuncias Individuales

Hasta Junio de 2017, el Comité CDPD no ha emitido decisiones sobre quejas individuales relacionados con los derechos y la salud sexual y reproductiva.

## Vacíos en los Estándares

Hay varias maneras en las que el Comité CDPD podría abordar más integralmente la salud sexual y reproductiva y los derechos de las mujeres y las niñas con discapacidad.

Por ejemplo, el Comité CDPD no ha hecho ninguna observación relacionada con garantizar el acceso consensuado a anticonceptivos modernos para las personas con discapacidad en igualdad de condiciones con los demás. El acceso a los anticonceptivos es una parte importante de garantizar que las mujeres con discapacidad pueden controlar su salud y fertilidad, así como el curso de sus vidas. Dado que a las mujeres con discapacidad con frecuencia se les niega acceso a información sobre salud sexual y reproductiva y los servicios debido a las barreras físicas, informativas, y lactitudinales y estereotipos acerca de la necesidad de tales servicios, es probable que exista una necesidad insatisfecha de anticonceptivos en esta población. Como tal, sería útil para el Comité CDPD pedir a los Estados que proporcionen datos sobre la necesidad insatisfecha de anticonceptivos entre las mujeres y las niñas con discapacidad, y para los y las defensoras plantear este tema ante el Comité.

El Comité también no ha emitidio observaciones relacionadas con la anticoncepción de emergencia para las mujeres y las niñas con discapacidad. Esta es una brecha significativa, ya que las mujeres y las niñas con discapacidad están en mayor riesgo de violencia sexual que las otras mujeres. Como han señalado otros órganos de tratados, el acceso a la anticoncepción de emergencia seguida de violencia sexual es una parte importante de garantizar la rehabilitación de las mujeres de esta violencia y también evita el dolor severo y sufrimiento que puede resultar de un embarazo no deseado.

Adicionalmente, en cuanto a aborto, las observaciones del Comité CDPD se han centrado casi exclusivamente en aborto forzado o aborto en casos de anomalías fetales, sin reconocer que las mujeres con discapacidad pueden ellas mismas enfrentar barreras para acceder a los servicios de aborto necesarios y consensuales debido a los estereotipos, la inaccesibilidad de la información y servicios que rodean el aborto y las actitudes de las personas prestadoras de salud. Estas barreras son probablemente agravadas por prácticas como el uso no regulado de la objeción de conciencia, periodos de espera obligatorios y orientación sesgada o engañosa, colocando estas barreras para acceder a otros prestadores de salud, el retorno a los establecimientos de salud en otros días para obtener abortos, o el acceso a información precisa sobre el aborto fuera de los establecimientos de salud son frecuentemente barreras más complicadas para las mujeres con discapacidad.

Las recomendaciones del Comité CDPD hasta la fecha sobre el aborto en casos de anomalía fetal no han adoptado totalmente la necesidad de garantizar que las mujeres en general, incluyendo mujeres con discapacidad, puedan acceder a servicios de aborto necesarios para proteger sus derechos. El Comité CDPD debe recomendar que los Estados despenalicen el aborto en todas las circunstancias, similares a las recientes observaciones finales del Comité de los [Derechos del Niño](#_Comité_de_los_1), el Comité [CEDAW](#CEDAW) y el Comité [DESC](#CESCR), asegurando que información y los servicios de aborto sean accesibles, asequibles, siempre sobre la base de no discriminación y siempre brindados a través del consentimiento informado y con dignidad a las mujeres y las niñas con discapacidad. El Comité CDPD debería poner de relieve tanto la necesidad de las personas prestadoras de salud de ser capacitadas sobre los derechos de las personas con discapacidad y los servicios disponibles para que sean capaces de proporcionar información imparcial, precisa y basada en pruebas y asesoramiento sobre discapacidad a las mujeres embarazadas y sus familias y la obligación de los Estados para proveer servicios y apoyos a los niños con discapacidad y sus familias. El Comité CDPD también debe solicitar que los Estados proporcionen datos sobre cómo las barreras vinculadas a los procedimientos para acceder al aborto específicamente afectan a las mujeres con discapacidad.

# Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer

El Comité para la Eliminación de Discriminación contra la Mujer (Comité CEDAW) monitorea la implementación de los Estados de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW). A través de sus Recomendaciones Generales, Observaciones Finales y Quejas Individuales, el Comité CEDAW tiene una larga historia abordando los derechos sexuales y reproductivos para todas las mujeres y las niñas, incluyendo las mujeres con discapacidad. El Comité aborda con frecuencia estos derechos en los Artículos 2 (no discriminación), 5 (estereotipos), 10 (derecho a la educación), 12 (derecho a la salud), 14 (derechos de las mujeres rurales) y 16(e) (derecho a decidir sobre el número y espaciamiento de hijos e hijas).

## Recomendaciones Generales

* Recomendación General No. 15 (VIH/SIDA) (1990)

En su Recomendación General No. 15, el Comité CEDAW considera los efectos sobre los derechos de las mujeres que alrededor del VIH/SIDA y estrategias para controlarlo. El Comité recomienda que los Estados se centren en la vulnerabilidad de las mujeres al VIH debido a su función reproductiva, incluyendo sociedades donde las mujeres están en una posición subordinada.[[469]](#endnote-466)

* Recomendación General No. 18: Mujeres con discapacidad (1991)

Tomando nota de que las mujeres con discapacidad sufren doble discriminación, el Comité CEDAW en la Recomendación General No. 18 recomienda que los Estados tomen medidas especiales para garantizar los derechos de las mujeres con discapacidad, incluyendo en el contexto de los servicios de salud.[[470]](#endnote-467)

* Recomendación General No. 19: Violencia contra las mujeres (1992)

En su Recomendación General No. 19 sobre la violencia contra las mujeres, el Comité CEDAW reconoce que la esterilización forzada (obligatoria) y el aborto forzado negativamente afectan la salud física y mental de las mujeres y que son violaciones de sus derechos bajo el Artículo 16 (derecho a decidir sobre el número y espaciamiento de hijos e hijas).[[471]](#endnote-468) Recomienda que los Estados tomen medidas para evitar la coacción reproductiva y relacionada con la fertilidad.[[472]](#endnote-469) El Comité también recomienda que los Estados garanticen que las mujeres no tengan que recurrir a procedimientos médicos inseguros, como el aborto inseguro, por falta de acceso a los servicios apropiados para el control de su fertilidad.[[473]](#endnote-470)

* Recomendación General No. 21: Igualdad en el matrimonio y las relaciones familiares (1994)

En su Recomendación General No. 21, el Comité CEDAW reconoce que las mujeres tienen el derecho a decidir sobre el número y espaciamiento de sus hijos e hijas en parte porque los niños y niñas imponen responsabilidades desiguales y cargas desproporcionadas de trabajo de cuidado en las mujeres,[[474]](#endnote-471) que a su vez afecta sus derechos a la educación, empleo, y a otras actividades relacionadas con el desarrollo personal.[[475]](#endnote-472) El Comité también reconoce el daño causado por prácticas coercitivas reproductivas — como aborto forzado, esterilización forzada y embarazos forzados — y nota que la decisión de una mujer de tener hijos o hijas, o no, nunca debería ser limitada por los cónyuges, padres, parejas, o el Estado.[[476]](#endnote-473)

* Recomendación General No. 23: Vida política y pública (1997)

En su Recomendación General No. 23, el Comité CEDAW reconoce que las mujeres tradicionalmente han sido asignadas a la esfera privada y doméstica, debido a su capacidad reproductiva.[[477]](#endnote-474) Esto significa que las mujeres históricamente han sido excluidas de la vida pública, y los hombres han ejercido poder para confinar a las mujeres a la esfera privada, afectando el ejercicio de los derechos de las mujeres.[[478]](#endnote-475)

* Recomendación General No. 24: Mujeres y salud (1999)

En su Recomendación General No. 24, el Comité CEDAW se centra en el derecho de las mujeres a la salud en el Artículo 12, encontrando que, los Estados para eliminar la discriminación contra las mujeres, deben proporcionar servicios de atención de la salud para prevenir, detectar y tratar enfermedades específicas de las mujeres, incluyendo aquellas relacionadas con la sexualidad y la reproducción.[[479]](#endnote-476) El Comité reconoce también que las mujeres y las niñas experimentan tasas más altas de violencia, prácticas nocivas, y abuso sexual que puede afectar su salud, incluida su salud sexual y reproductiva.[[480]](#endnote-477) En particular, el Comité observa que los Estados deberían prohibir prácticas forzadas o bajo coacción, como la esterilización no consensual, pruebas de embarazo obligatoria o pruebas obligatorias de enfermedades de transmisión sexual.[[481]](#endnote-478) En cuanto a las mujeres con discapacidad, recomienda que los Estados garantizar que los servicios de salud sean accesibles y sensibles a sus necesidades, respetando sus derechos humanos.[[482]](#endnote-479)

* Recomendación General No. 26: Las mujeres trabajadoras migrantes (2008)

En su Recomendación General No. 26, el Comité CEDAW encuentra que las mujeres trabajadores migrantes sufren de desigualdad en el acceso a la salud, incluyendo servicios de salud reproductiva, debido a su falta de seguro de salud o acceso a sistemas nacionales de salud.[[483]](#endnote-480) El Comité CEDAW recomienda que los Estados proporcionen educación y creen conciencia en las mujeres trabajadoras migrantes sobre la salud sexual y reproductiva.[[484]](#endnote-481)

* Recomendación General No. 27: Mujeres adultas mayores (2010)

En su Recomendación General No. 27, el Comité CEDAW reconoce que las mujeres adultas mayores pueden verse como una carga y enfrentan negligencia debido a los estereotipos de género, y específicamente porque ya no se considera que tengan un rol productivo o reproductivo,[[485]](#endnote-482) y la información sobre salud sexual y VIH/SIDA puede no ser proporcionada de manera adecuada y accesible para las mujeres adultas mayores.[[486]](#endnote-483) El Comité recomienda que los Estados adopten una política integral de salud dirigida a mujeres adultas mayores, y diseñen programas especiales de diseño para las mujeres adultas mayores con énfasis en las mujeres con discapacidad.[[487]](#endnote-484)

* Recomendación General No. 30: Mujeres en la prevención de conflictos y en situaciones de conflicto y posteriores a conflictos (2013)

En su Recomendación General No. 30, el Comité CEDAW toma nota de que el acceso a servicios esenciales de salud sexual y reproductiva se interrumpe durante tiempos de conflicto debido a la insuficiente infraestructura, así como al bajo número de personal de salud, medicamentos, y suministros.[[488]](#endnote-485) Como resultado, existe un mayor riesgo de violencia, embarazos no deseados, lesiones sexuales o reproductivas y de contraer ITS, incluyendo VIH/SIDA, durante situaciones de conflicto y postconflicto.[[489]](#endnote-486) El Comité recomienda que los Estados aseguren el acceso a información y los servicios sobre salud sexual y reproductiva, incluyendo planificación familiar, anticoncepción de emergencia, servicios de salud materna, aborto seguro, la atención postaborto y prevención y tratamiento para VIH/SIDA y otras ITS, en situaciones de conflicto y postconflicto.[[490]](#endnote-487)

* Recomendación General Conjunta No. 31: Prácticas nocivas (2014)

En esta Recomendación General conjunta No. 31, el Comité CEDAW y el Comité sobre los Derechos del Niño (Comité CDN) describen cómo las prácticas nocivas — como la mutilación genital femenina y niño, temprano y el matrimonio forzado y temprano de niñas o niños — impacta en derechos y salud sexual y reproductiva,[[491]](#endnote-488) teniendo en cuenta que estas prácticas están conectadas y refuerzan roles de género socialmente construidos y a menudo reflejan creencias discriminatorias sobre ciertos grupos de mujeres y niñas, incluyendo las mujeres y las niñas con discapacidad.[[492]](#endnote-489) Respecto a los derechos sexuales y reproductivos en particular, los Comités notan que mujeres y niñas que están en riesgo de prácticas nocivas probablemente también encuentran barreras para la toma de decisiones sobre sus derechos y su salud sexual y reproductiva.[[493]](#endnote-490) Para reducir las prácticas nocivas, los Comités recomendaron que los Estados aseguren que las niñas completen la escuela primaria y secundaria[[494]](#endnote-491) y garanticen el acceso a la información y educación sobre salud sexual y reproductiva, incluyendo el impacto de las prácticas nocivas.[[495]](#endnote-492)

* Recomendación General No. 33: Acceso a la justicia de las mujeres (2015)

En su Recomendación General No. 33, el Comité CEDAW recomienda que los Estados despenalicen acciones emprendidas sólo contra mujeres y niñas, como el aborto.[[496]](#endnote-493) También recomienda que los Estados deroguen las reglas y prácticas que requieren autorización de terceros — como consentimiento parental o conyugal — para que las niñas accedan a servicios de salud necesarios, incluyendo servicios de salud sexual y reproductiva, así como servicios jurídicos y mecanismos judiciales.[[497]](#endnote-494)

* Recomendación General No. 34: Los derechos de las mujeres rurales (2016)

En su Recomendación General No. 34, el Comité CEDAW reconoce que las mujeres rurales con frecuencia experimentan barreras desproporcionadas para ejercer sus derechos sexuales y reproductivos, debido a las normas sociales, las asignaciones presupuestarias insuficientes, falta de personal capacitado e infraestructura de salud, falta de información sobre los anticonceptivos modernos y la lejanía y la falta de transporte.[[498]](#endnote-495) El Comité CEDAW recomienda que los Estados garanticen que los servicios de salud e instalaciones proporcionen una amplia gama de servicios de salud sexual y reproductiva físicamente accesibles, asequibles y culturalmente aceptables para las mujeres rurales y que están atendidas por personal capacitado.[[499]](#endnote-496) Además, el Comité recomienda que los Estados difundan ampliamente la información en la salud en los idiomas locales y dialectos, incluyendo educación para la salud sexual y reproductiva dirigida a las mujeres rurales.[[500]](#endnote-497)

* Recomendación General No. 35: Violencia basada en género contra las mujeres, actualizando la Recomendación General No. 19 (2017)

En su Recomendación General No. 35, el Comité CEDAW clasifica algunas violaciones a los derechos sexuales y reproductivos — incluyendo esterilizaciones forzadas, abortos forzados, embarazos forzados, penalización del aborto, denegación o retardo de aborto seguro y atención después de un aborto, continuación forzada del embarazo, y el abuso y maltrato de las mujeres y las niñas que buscan información sobre salud sexual y reproductiva, bienes y servicios — como formas de violencia basada en género y potencialmente formas de tortura o malos tratos.[[501]](#endnote-498) El Comité entonces pide a los Estados a anular toda la legislación que discrimina a las mujeres y justifica, tolera, promueve o facilita la violencia contra las mujeres, incluyendo legislación que permite que procedimientos médicos sean realizados en mujeres con discapacidad sin su consentimiento informado y la legislación que criminaliza el aborto.[[502]](#endnote-499) Recomienda además que los Estados proporcionen desarrollo de capacidad obligatoria, recurrente, educación y formación sobre violencia basada en género para una gama de actores del sistema de justicia, incluyendo a profesionales de salud trabajando en el área de la salud sexual y reproductiva.[[503]](#endnote-500) Por último, el Comité pide a los Estados asegurar que los servicios de salud son sensibles al trauma e incluyen servicios oportunos e integrales de salud mental, sexual y reproductiva, incluyendo anticoncepción de emergencia,[[504]](#endnote-501) y que estos servicios son proporcionados como parte de las reparaciones a las víctimas.[[505]](#endnote-502)

## Observaciones Finales

Debido al gran número de observaciones finales que el Comité CEDAW ha emitido sobre derechos y salud sexual y reproductiva, muchas de las secciones a continuación citan solamente una muestra representativa de aquellas observaciones finales. Recomendamos que los defensores y las defensoras de derechos verifiquen las observaciones finales del Comité para su Estado en particular, lo que se puede encontrar seleccionando el país a través de la Página Web "Derechos Humanos por País" de la Oficina del Alto Comisionado de Derechos Humanos.[[506]](#footnote-6)

### acceso a los servicios de salud reproductiva

El Comité ha expresado preocupación a varios Estados por falta de acceso a la información y servicios de salud sexuales y reproductivos de las mujeres,[[507]](#endnote-503) incluyendo servicios de buena calidad,[[508]](#endnote-504) particularmente en las zonas rurales.[[509]](#endnote-505) El Comité ha señado a los Estados que la falta de acceso a los servicios y los deficientes resultados de salud para las mujeres con frecuencia son el resultado de persistentes actitudes discriminatorias y patriarcales,[[510]](#endnote-506) estereotipos, tabúes sociales acerca del sexo antes del matrimonio,[[511]](#endnote-507) la negativa influencia de algunas creencias religiosas,[[512]](#endnote-508) barreras socioculturales (incluyendo prácticas nocivas),[[513]](#endnote-509) denegación de autonomía de las mujeres,[[514]](#endnote-510) y la falta de accesibilidad, asequibilidad y disponibilidad de la información y servicios en salud sexual y reproductiva, incluyendo la anticoncepción y el aborto.[[515]](#endnote-511) El Comité ha expresado en particular preocupación con al menos un Estado por el hecho de que el acceso a servicios de salud de las mujeres es dictado por ley personal (en este caso Sharia y el derecho consuetudinario),[[516]](#endnote-512) y llama al Estado a eliminar referencias a leyes personales en la legislación que regula la atención de la salud de las mujeres para garantizar el acceso a servicios de salud independientemente del estado personal de la mujer.[[517]](#endnote-513) También ha expresado su preocupación a por lo menos un Estado donde no hay una ley específica sobre salud sexual y reproductiva.[[518]](#endnote-514) Además ha expresado su preocupación a al menos un Estado sobre aumento tarifas para los servicios de salud reproductiva[[519]](#endnote-515) y a otro sobre el presupuesto reducido al sector salud que afectará principalmente a las mujeres y las niñas.[[520]](#endnote-516) El Comité también ha expresado preocupación a por lo menos dos Estados por el alto costo de o falta de disponibilidad de tecnologías de salud reproductiva asistida,[[521]](#endnote-517) y en al menos un caso, el Comité recomendó al Estado elimine la prohibición de fecundación in vitro.[[522]](#endnote-518)

El Comité CEDAW ha recomendado que los Estados aumentan la disponibilidad de servicios de salud sexual y reproductiva[[523]](#endnote-519) y supervisen el acceso real a estos servicios.[[524]](#endnote-520) El Comité también ha recomendado que los Estados mejoren o aumenten la formación de profesionales de la salud de las mujeres, incluyendo las enfermeras y parteras, con el fin de garantizar un mayor acceso a servicios de salud para mujeres y niñas.[[525]](#endnote-521) También ha recomendado que los Estados aumenten las asignaciones presupuestarias a la salud sexual y reproductiva[[526]](#endnote-522) y ha recomendado que al menos un Estado ofrezca acceso gratuito a servicios de salud reproductiva.[[527]](#endnote-523) El Comité ha recomendado además que los Estados aborden cánceres reproductivos,[[528]](#endnote-524) incluyendo recolección y proporción de datos sobre estos tipos de cáncer[[529]](#endnote-525) y brindar formación a profesionales de la salud en la detección temprana de estas enfermedades.[[530]](#endnote-526) También ha recomendado que al menos un Estado financie adecuadamente y supervise los servicios de salud reproductiva proporcionados por la sociedad civil y organizaciones no gubernamentales.[[531]](#endnote-527) Adicionalmente, el Comité ha recomendado a al menos un Estado que modifique su legislación sobre salud reproductiva para eliminar referencias a leyes personales y asegurarse de que las mujeres tengan acceso a servicios de salud sexual y reproductiva independientemente de su estatus personal.[[532]](#endnote-528) También ha recomendado que al menos un Estado priorice la restauración de servicios de salud sexual y reproductiva durante una situación de conflicto.[[533]](#endnote-529)

#### Discriminación en el Acceso a la Atención de la Salud

Sobre la discriminación contra las mujeres en general, el Comité CEDAW ha expresado preocupación por lo menos a un Estado sobre políticas de población «Pronatalista», que refuerzan los estereotipos sobre las mujeres y pueden conducir a la pobreza.[[534]](#endnote-530) El Comité recomendó que este Estado garantice que la política de población no refuerce los estereotipos sobre las mujeres, incluyendo la adopción de medidas de reducción de la pobreza y garantizar apoyo para mujeres con hijos o hijas.[[535]](#endnote-531)

El Comité CEDAW también ha expresado preocupación donde las mujeres de grupos desfavorecidos o en situación de vulnerabilidad experimentan discriminación adicional cuando acceden a servicios de sexual y reproductiva. Por ejemplo, el Comité ha expresado su preocupación a Estados donde las mujeres con discapacidad carecen de acceso a los servicios de salud de calidad, incluidos los servicios de información de salud sexual y reproductiva,[[536]](#endnote-532) y donde sus derechos sexuales y reproductivos no son promovidos o protegidos,[[537]](#endnote-533) debido a prejuicios[[538]](#endnote-534) y la falta de personal capacitado e instalaciones,[[539]](#endnote-535) así como el estigma y la discriminación.[[540]](#endnote-536) También ha expresado preocupación por legislación en al menos un Estado que permite a los tribunales limitar la capacidad jurídica de las mujeres y las niñas con discapacidad intelectual o psicosocial, incluso en cuestiones relacionadas con la familia y los derechos reproductivos.[[541]](#endnote-537) El Comité ha recomendado entonces que los Estados garanticen la salud sexual y reproductiva para las mujeres con discapacidad eliminando prejuicios,[[542]](#endnote-538) capacitando a los y las prestadoras de salud,[[543]](#endnote-539) brindando información sobre salud sexual y reproductiva para mujeres con discapacidad[[544]](#endnote-540) incluyendo formatos accesibles,[[545]](#endnote-541) brindando libre acceso a anticonceptivos y otros servicios de salud sexual y reproductiva,[[546]](#endnote-542) y aumentando el número de establecimientos de salud equipados para atender sus necesidades.[[547]](#endnote-543) También ha recomendado que un Estado modifique sus leyes para permitir a las mujeres con discapacidad casarse, ejercer patria potestad, y adoptar niños o niñas en igualdad de condiciones con los demás.[[548]](#endnote-544)

El Comité CEDAW además ha expresado preocupación por la falta de acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes y mujeres jóvenes debido al estigma cultural,[[549]](#endnote-545) y por la discriminación contra las mujeres lesbianas[[550]](#endnote-546) y las mujeres que participan en trabajo sexual,[[551]](#endnote-547) que también puede limitar su acceso a servicios de salud sexual y reproductiva. Además ha expresado preocupación a Estados por falta de acceso de mujeres rurales, indígenas, pobres y/o las mujeres de las minorías,[[552]](#endnote-548) así como de las mujeres migrantes,[[553]](#endnote-549) incluyendo barreras físicas, culturales y financieras para acceder a los servicios ginecológicos.[[554]](#endnote-550) También ha expresado su preocupación respecto de al menos un Estado sobre la segregación de las mujeres romaníes en maternidades[[555]](#endnote-551) y la discriminación en el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva para mujeres con VIH.[[556]](#endnote-552)

El Comité CEDAW ha instado a los Estados a garantizar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva sin discriminación para todas las mujeres y las niñas,[[557]](#endnote-553) incluyendo las mujeres rurales, las mujeres adultas mayores, las mujeres con discapacidad,[[558]](#endnote-554) las mujeres migrantes y refugiadas, y las mujeres lesbianas,[[559]](#endnote-555) y ha recomendado a por lo menos un Estado que este acceso sea libre.[[560]](#endnote-556) En particular, se ha recomendado que los Estados garanticen que los servicios de salud sexual y reproductiva de estos grupos son seguros y respetan los derechos de las mujeres a la autonomía, privacidad, confidencialidad, consentimiento informado y opción.[[561]](#endnote-557) También ha recomendado que al menos un Estado capacite a personal de salud, aumente el número de establecimientos de salud obstétrica y elimine prejuicios para asegurar los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes y mujeres jóvenes.[[562]](#endnote-558) El Comité ha pedido además a al menos un Estado supervisar y sancionar la segregación de las mujeres de minorías en los hospitales.[[563]](#endnote-559)

### El aborto

El Comité CEDAW ha expresado preocupación por abortos inseguros, especialmente para las mujeres de los grupos desfavorecidos y en las zonas rurales,[[564]](#endnote-560) relacionadas con las tasas de abortos inseguros a falta de acceso de las mujeres a servicios de aborto legal o la criminalización del aborto.[[565]](#endnote-561) El Comité ha recomendado que los Estados aseguren el acceso a servicios de aborto seguro y de alta calidad donde sean legales.[[566]](#endnote-562) También ha recomendado que un Estado garantice que las mujeres no recurran a aborto inseguro debido a la falta de anticonceptivos modernos apropiados o el alto costo de los anticonceptivos.[[567]](#endnote-563) También se ha recomendado que al menos un Estado mejore la educación sexual y la provisión de anticonceptivos como medio de reducción del aborto inseguro.[[568]](#endnote-564)

#### Criminalización del Aborto y Leyes Restrictivas sobre el Aborto

El Comité CEDAW consistentemente ha expresado preocupación acerca de las leyes que limitan severamente el acceso al aborto, como las que prohíben el aborto en todas las circunstancias aparentemente[[569]](#endnote-565) o sólo permiten el aborto cuando la vida[[570]](#endnote-566) o salud[[571]](#endnote-567) de una mujer está en riesgo y en situaciones de violencia sexual.[[572]](#endnote-568) También ha expresado su preocupación a por lo menos un Estado cuando el aborto es tipificado como delito en otras circunstancias[[573]](#endnote-569) y a otro donde no hay suficiente claridad sobre la legalidad del aborto en determinadas circunstancias.[[574]](#endnote-570) El Comité ha expresado en particular preocupación donde tras la violación el aborto es ilegal,[[575]](#endnote-571) y donde hay plazos estrictos y cortos sobre el acceso a aborto.[[576]](#endnote-572) Se ha relacionado la criminalización del aborto y la falta de acceso al aborto seguro a tasas más altas de aborto inseguro y la mortalidad materna.[[577]](#endnote-573) También ha expresado preocupación con al menos un Estado acerca de las restricciones sobre el aborto que requieren a las mujeres viajar con el fin de obtener un aborto, incluso para viajar a otras partes del mismo Estado.[[578]](#endnote-574) El Comité además ha expresado preocupación de que, frente a una baja tasa de fecundidad, por lo menos un Estado estaba considerando reducir la accesibilidad del aborto.[[579]](#endnote-575) Además ha expresado preocupación a al menos un Estado por medidas que había adoptado para penalizar el aborto, incluso imponiendo severas sanciones penales en las mujeres que se someten a abortos ilegales y en profesionales de la salud que asisten con complicaciones de aborto inseguro.[[580]](#endnote-576)

El Comité ha pedido a los Estados legalizar o considerar legalizar el aborto en casos de violación, incesto, anomalía fetal, y cuando hay un riesgo para la salud o la vida de una mujer embarazada.[[581]](#endnote-577) Recientemente también ha llamado a los Estados para despenalizar el aborto en otras circunstancias,[[582]](#endnote-578) entre ellos mediante la eliminación de las medidas punitivas para las mujeres que se someten a aborto.[[583]](#endnote-579) El Comité ha recomendado además que al menos un Estado extienda el plazo para acceder al aborto[[584]](#endnote-580) y que por lo menos otro Estado acelere la aprobación de leyes para liberalizar las leyes de aborto y garantizar el acceso a servicios de aborto seguros, asequibles, y confidenciales.[[585]](#endnote-581) También ha recomendado que al menos un Estado se abstenga de adoptar una ley que limitaría el acceso al aborto legal y seguro,[[586]](#endnote-582) y que otro Estado adopte una interpretación amplia del derecho al aborto terapéutico para garantizar el acceso físico, mental, y necesidades sociales de la salud.[[587]](#endnote-583) El Comité ha recomendado además a al menos un Estado adoptar estándares médicos, estableciendo que la violación y el incesto constituyen causales de aborto[[588]](#endnote-584) y ha pedido además a por lo menos un Estado llevar a cabo una consulta pública sobre derogación de las leyes que penalizan el aborto.[[589]](#endnote-585)

#### Barreras Prácticas y de Procedimiento para el Aborto

El Comité CEDAW consistentemente ha expresado preocupación por las barreras para acceder a aborto legal, incluyendo requisitos de autorización de terceros, regulados bajo la objeción de conciencia y otros requisitos médicamente innecesarios para acceder al aborto. Por ejemplo, el Comité ha expresado preocupación por lo menos a un Estado donde el aborto legal no está disponible en una parte importante de ese Estado.[[590]](#endnote-586) También ha expresado preocupación al menos a un Estado por onerosos procedimientos administrativos que impiden a las mujeres acceso a aborto legal, recomendando que el Estado simplifique estos procedimientos.[[591]](#endnote-587) El Comité ha elogiado a otro Estado por la adopción de directrices sobre el aborto, pero expresó su preocupación de que esas directrices aún requieren aprobación por una junta y la firma de testigo, imposniendo barreras potenciales a la obtención de un aborto.[[592]](#endnote-588) El Comité también ha expresado preocupación a un Estado donde dos médicos son requeridos para firmar un aborto para salvar la vida de una mujer y recomienda que el Estado derogue este requisito.[[593]](#endnote-589) Ha expresado preocupación a otro Estado que requiere cuatro consultas antes de que una mujer puede obtener un aborto legal y recomiendó que el Estado elimine los onerosos costos por los procedimientos para obtener un aborto "con el fin de ofrecer a las mujeres con libertad de elección informada y garantizar el respeto de su autonomía."[[594]](#endnote-590) El Comité además ha expresado preocupación a un Estado sobre un requisito que los médicos reportan en cada caso de una mujer que busca el aborto, con sus datos personales, a una base de datos nacional,[[595]](#endnote-591) y recomienda que el Estado garantice la confidencialidad de las mujeres derogando este requisito.[[596]](#endnote-592) También ha recomendado a por lo menos un Estado que asegure la disponibilidad legal y práctica del aborto, sin requisitos de información estrictos.[[597]](#endnote-593)

El Comité CEDAW además ha expresado preocupación por la asequiibilidad del aborto.[[598]](#endnote-594) De hecho, ha clasificado la falta de inclusión de aborto y anticoncepción en el seguro de la salud pública como una forma de discriminación de género.[[599]](#endnote-595) El Comité ha recomendado a al menos un Estado eliminar las altas tarifas para servicios de aborto[[600]](#endnote-596) y a otro Estado asegurar de que el aborto sea accesible económicamente y legalmente.[[601]](#endnote-597) También ha recomendado a los Estados asegurar que los servicios de aborto estén cubiertos por el seguro de salud pública.[[602]](#endnote-598) Por último, el Comité ha recomendado a al menos un Estado garantizar el libre acceso al aborto para las víctimas de violación.[[603]](#endnote-599)

El Comité ha expresado constantemente preocupación acerca de las leyes y políticas que requieren de una tercera parte para autorizar el acceso al aborto para las mujeres, incluyendo requisitos de consentimiento conyugal[[604]](#endnote-600) y los requisitos de consentimiento de los padres para las niñas menores de 18 años.[[605]](#endnote-601) El Comité ha recomendado que los Estados modifiquen la legislación para eliminar los requisitos para la autorización de terceros[[606]](#endnote-602) y aseguren que la decisión de tener un aborto legal es hecha por la mujer embarazada o la niña sola.[[607]](#endnote-603) También ha recomendado a un Estado implementar una sentencia del Tribunal Constitucional sobre eliminación del requisito de autorización judicial para el aborto en casos de violación o incesto.[[608]](#endnote-604)

El Comité de la CEDAW regularmente ha expresado preocupación por el uso excesivo o inadecuadamente regulado de objeción de conciencia por los doctores[[609]](#endnote-605) y en particular ha expresado su preocupación donde hospitales también ejercen la objeción de conciencia,[[610]](#endnote-606) una situación que ha llevado a la falta de disponibilidad de aborto legal en partes de al menos un Estado.[[611]](#endnote-607) En particular se constata que las mujeres a quienes se les niega aborto por objeción de conciencia pueden recurrir a métodos inseguros o tienen que recurrir a servicios privados costosos.[[612]](#endnote-608) El Comité ha recomendado que los Estados aseguren que el ejercicio de la objeción de conciencia no impide el acceso a servicios de salud reproductiva, incluido el aborto.[[613]](#endnote-609) También se recomienda que al menos un Estado adopte un marco normativo alrededor de la objeción de conciencia, incluyendo que se considerará una práctica individual y no institucional y que la objeción de conciencia sea acompañada de referencias.[[614]](#endnote-610) Se ha recomendado que otro Estado supervise hospitales para asegurar que las mujeres tengan acceso a servicios legales de aborto y anticoncepción, sin imponer alguna condición adicional.[[615]](#endnote-611) También se ha recomendado que un Estado asegure el acceso efectivo a servicios de aborto legal estableciendo referencias obligatorias en los casos de objeción de conciencia institucional y de lo contrario respetando la objeción de conciencia individual a la realización aborto.[[616]](#endnote-612) El Comité ha recomendado además a un Estado garantizar recursos efectivos para las mujeres que deseen impugnar la denegación del aborto en el contexto de la objeción de conciencia.[[617]](#endnote-613)

El Comité CEDAW ha expresado además preocupación a Estados acerca de períodos de espera obligatorios para acceso a servicios de aborto, así como los requisitos para consejería pre-aborto.[[618]](#endnote-614) En al menos un Estado, el Comité ha clasificado los períodos de espera como "médicamente innecesarios" y la consejería pre-aborto como "sesgada."[[619]](#endnote-615) El Comité ha señalado que, en al menos un Estado, estos requisitos tienen por objeto restringir el acceso de las mujeres al aborto.[[620]](#endnote-616) Se ha recomendado que los Estados eliminen requisitos para periodos de espera obligatorios y consejería pre-aborto.[[621]](#endnote-617) También se ha recomendado a al menos un Estado asegurar que la información brindada por profesionales de la salud a las mujeres que buscan abortos esté basada en la evidencia y la ciencia, para garantizar que las mujeres estén informadas y puedan tomar una decisión autónoma.[[622]](#endnote-618)

#### Atención Posterior al Aborto

El Comité CEDAW ha expresado preocupación por la dificultades que enfrentan las mujeres en el acceso a servicios para el tratamiento de las complicaciones del aborto inseguro,[[623]](#endnote-619) incluyendo donde las disposiciones del Código Penal de un Estado resultan en el procesamiento de mujeres que buscan la atención de emergencia obstétrica[[624]](#endnote-620) o donde las y los médicos violan la confidencialidad por denunciar a la policía a mujeres que buscan atención médica después de un aborto espontáneo o cuando experimentan complicaciones por el aborto.[[625]](#endnote-621) También ha expresado preocupación acerca de las sanciones penales impuestas a las y los médicos por brindar atención de las complicaciones del aborto ilegal.[[626]](#endnote-622) El Comité además ha expresado preocupación a al menos un Estado sobre una escasez de información sobre los servicios de atención posterior al aborto.[[627]](#endnote-623)

El Comité ha llamado consistemente a los Estados a garantizar que los servicios posteriores al aborto sean disponibles y accesibles,[[628]](#endnote-624) seguros,[[629]](#endnote-625) confidenciales,[[630]](#endnote-626) asequibles,[[631]](#endnote-627) y de alta calidad.[[632]](#endnote-628) Además ha pedido a los Estados elaborar directrices sobre atención después del aborto con el fin de garantizar el acceso a estos servicios para las mujeres,[[633]](#endnote-629) incluyendo que al menos un Estado adopte una política para garantizar la confidencialidad médico-paciente para mujeres que buscan atención posterior a un aborto.[[634]](#endnote-630) El Comité ha recomendado además a al menos un Estado asegurar que el ejercicio de la objeción de conciencia no impida el acceso a la atención posterior al aborto.[[635]](#endnote-631)

#### Acceso a la Información sobre el Aborto

El Comité CEDAW ha expresado preocupación a al menos un Estado por campañas patrocinadas por el Estado que buscan estigmatizar el aborto e influir negativamente en la opinión pública sobre el aborto y la anticoncepción.[[636]](#endnote-632) También ha expresado preocupación a al menos un Estado por la falta de acceso a la información sobre los servicios de aborto.[[637]](#endnote-633) Se ha recomendado que al menos un Estado lleve a cabo una campaña de sensibilización para superar las actitudes patriarcales que limitan el acceso de las mujeres a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluido el aborto.[[638]](#endnote-634)

#### Capacitación y Orientación

El Comité CEDAW ha expresado preocupación a Estados donde hay una falta de directrices sobre procedimientos de aborto seguro,[[639]](#endnote-635) incluyendo falta de acceso al aborto debido a la ausencia de directrices señalando cuándo las mujeres pueden obtener y las y los profesionales médicos pueden realizar abortos legales.[[640]](#endnote-636) Se ha recomendado que los Estados adopten directrices claras sobre el aborto legal,[[641]](#endnote-637) difundan estas directrices ampliamente entre el público y capaciten a profesionales de la salud sobre ello.[[642]](#endnote-638) Se ha recomendado además por lo menos a un Estado que elabore directrices y ofrezca capacitación en derechos humanos a profesionales médicos acerca de su obligación de respetar la privacidad y confidencialidad en el contexto de salud sexual y reproductiva.[[643]](#endnote-639) El Comité también ha recomendado a al menos un Estado que desarrolle estándares médicos que dejen claro que el aborto es legal en casos de violación e incesto.[[644]](#endnote-640) Además ha pedido a al menos un Estado implementar las directrices existentes sobre el acceso al aborto seguro y servicios posteriores al aborto y capacitar a profesionales médicos sobre sus obligaciones en este aspecto.[[645]](#endnote-641)

#### Aborto Selectivo

El Comité CEDAW ha expresado preocupación por las altas tasas de abortos sexo-selectivos que ocurren en muchos Estados,[[646]](#endnote-642) dando por resultado con frecuencia preferencias sobre los hijos.[[647]](#endnote-643) Ha dicho que estas prácticas devalúan a las mujeres y violan sus derechos humanos.[[648]](#endnote-644) El Comité también ha expresado preocupación por una ley estatal que criminaliza a las mujeres que se ven presionadas a buscar abortos sexo-selectivos.[[649]](#endnote-645) El Comité ha pedido a al menos un Estado hacer cumplir la prohibición de abortos sexo-selectivos y el infanticidio femenino a través de procedimientos legales justos[[650]](#endnote-646) y a otro abordar las causas de las preferencias sobre los hijos, particularmente en las zonas rurales.[[651]](#endnote-647) También ha pedido a al menos un Estado que tome medidas para evitar la práctica del aborto sexo-selectivo, resultante de la determinación prenatal del sexo.[[652]](#endnote-648) Además ha pedido a al menos un Estado hacer cumplir la prohibición de aborto sexo-selectivo, estableciendo salvaguardias para asegurar que las mujeres que se ven presionadas por abortos sexo-selectivos no sean criminalizadas.[[653]](#endnote-649)

#### Recolección de Datos y Estadísticas

El Comité CEDAW ha expresado preocupación por la falta de datos sobre el aborto inseguro e ilegal,[[654]](#endnote-650) instando a los Estados a recopilar datos desagregados sobre este tema y cómo afecta a la salud de las mujeres, incluyendo la mortalidad materna.[[655]](#endnote-651) Ha también expresado preocupación a por lo menos dos Estados por falta de datos desagregados sobre el aborto en general, aparentemente en el contexto del aborto utilizado como principal método de anticoncepción.[[656]](#endnote-652) Ha solicitado que los Estados proporcionen datos sobre el número de abortos y abortos inseguros, desglosados por edad y residencia urbana o rural.[[657]](#endnote-653) También ha solicitado a los Estados llevar a cabo investigaciones sobre aborto inseguro y su impacto en la salud de las mujeres.[[658]](#endnote-654)

### Acceso a la información, bienes y servicios sobre ANTICONCEPTIVOS

El Comité CEDAW ha expresado consistentemente su preocupación a Estados donde el uso de anticonceptivos modernos entre mujeres es limitado,[[659]](#endnote-655) particularmente para los grupos desfavorecidos de mujeres incluyendo a las mujeres con discapacidad,[[660]](#endnote-656) y sobre la falta de disponibilidad, asequibilidad y el acceso a los anticonceptivos en general,[[661]](#endnote-657) incluyendo zonas rurales y remotas.[[662]](#endnote-658) También ha expresado preocupación a los Estados por el uso predominante de una forma de anticoncepción — incluyendo dispositivos intrauterinos[[663]](#endnote-659) o esterilización[[664]](#endnote-660) — y por la falta de disponibilidad de una amplia gama de anticonceptivos,[[665]](#endnote-661) incluyendo métodos reversibles de anticoncepción.[[666]](#endnote-662) El Comité además ha expresado preocupación por requisitos de consentimiento conyugal para acceder a anticonceptivos[[667]](#endnote-663) y además ha expresado preocupación a al menos un Estado por prohibiciones locales sobre el acceso a los anticonceptivos modernos, a pesar de legislación nacional que permite este acceso.[[668]](#endnote-664) Cada vez más ha expresado su preocupación a los Estados sobre la asequibilidad de los anticonceptivos, incluyendo la falta de distribución gratuita[[669]](#endnote-665) y falta de cobertura de anticoncepción bajo seguro público de salud.[[670]](#endnote-666) Además ha expresado preocupación a al menos un Estado por sesgos en la profesión médica contra el uso de anticonceptivos modernos y el ejercicio de la objeción de conciencia por profesionales de la salud, evitando así que las mujeres tengan acceso a anticonceptivos.[[671]](#endnote-667)

El Comité CEDAW ha pedido a los Estados aumentar la disponibilidad y accesibilidad de una amplia gama de métodos anticonceptivos modernos para todas las mujeres y niñas adolescentes,[[672]](#endnote-668) particularmente en las zonas rurales.[[673]](#endnote-669) En particular, se recomienda que los Estados garanticen acceso asequible[[674]](#endnote-670) o gratis[[675]](#endnote-671) a anticonceptivos, incluyendo para adolescentes,[[676]](#endnote-672) e independientemente de su condición de discapacidad,[[677]](#endnote-673) estado migrante o refugiado,[[678]](#endnote-674) VIH,[[679]](#endnote-675) estado civil, ubicación geográfica o condición de minoría.[[680]](#endnote-676) Específicamente ha recomendado que los Estados aseguren el acceso a los anticonceptivos modernos asequibles y seguros para reducir la dependencia en la esterilización como método de anticoncepción.[[681]](#endnote-677) El Comité ha recomendado que los Estados garanticen el acceso y asequibilidad subsidiando los anticonceptivos modernos,[[682]](#endnote-678) asegurando las asignaciones presupuestarias necesarias para anticonceptivos,[[683]](#endnote-679) cubriendo los costos en seguro público de salud,[[684]](#endnote-680) e incluyendo anticonceptivos en la lista de medicamentos esenciales del Estado.[[685]](#endnote-681) También ha recomendado a por lo menos un Estado que no requiera consentimiento conyugal para la esterilización[[686]](#endnote-682) y que otro asegure que los anticonceptivos modernos estén disponibles a las mujeres en la práctica sin el consentimiento conyugal.[[687]](#endnote-683)

#### Información sobre Anticonceptivos

El Comité CEDAW ha expresado preocupación por la falta de acceso a información precisa y basada en evidencia sobre planificación familiar y los tipos y efectos de los anticonceptivos disponibles al público.[[688]](#endnote-684) También ha expresado su preocupación a al menos un Estado sobre la baja calidad de consejería en planificación familiar[[689]](#endnote-685) y a otro Estado sobre una campaña estatal para influir negativamente en la opinión pública sobre anticonceptivos.[[690]](#endnote-686) En al menos un Estado ha también atribuido las bajas tasas de uso de anticonceptivos a la falta de información.[[691]](#endnote-687) El Comité ha recomendado que los Estados realicen campañas de sensibilización y aseguren la difusión de información sobre los anticonceptivos modernos,[[692]](#endnote-688) cesen campañas para influir negativamente en opiniones sobre anticonceptivos,[[693]](#endnote-689) y aumenten el acceso a la información basada en evidencia sobre la planificación familiar para todos, incluyendo niñas y niños.[[694]](#endnote-690) El Comité ha pedido además por lo menos a un Estado proporcionar información y educación sobre los anticonceptivos modernos para superar los estereotipos, malentendidos y estigma sobre su uso.[[695]](#endnote-691) También ha recomendado que los Estados aseguren el acceso a información sobre anticonceptivos y salud sexual y reproductiva en formatos accesibles.[[696]](#endnote-692)

#### Anticonceptivos de Emergencia

El Comité CEDAW ha expresado preocupación a varios Estados por la falta de disponibilidad y accesibilidad de la anticoncepción de emergencia.[[697]](#endnote-693) En particular ha expresado preocupación donde se ha prohibido la distribución gratuita de la anticoncepción de emergencia, incluyendo en casos de abuso sexual,[[698]](#endnote-694) o donde las mujeres que son víctimas de violencia sexual no tienen acceso a la anticoncepción de emergencia.[[699]](#endnote-695) También ha expresado preocupación a un Estado por las normas culturales que obstaculizan el acceso a los anticonceptivos, incluidos anticonceptivos de emergencia, para las niñas, debido a normas tradicionales en las que las niñas no deben ser sexualmente activas.[[700]](#endnote-696)

El Comité CEDAW constantemente pide a los Estados asegurar que las mujeres tengan acceso a anticoncepción de emergencia[[701]](#endnote-697) y satisfacer la necesidad insatisfecha de anticoncepción de emergencia.[[702]](#endnote-698) También ha pedido a los Estados asegurar que la anticoncepción de emergencia esté disponible como parte de un paquete más amplio de información, bienes y servicios sobre salud sexual y reproductiva[[703]](#endnote-699) y como una forma de reducir embarazos no deseados y tempranos.[[704]](#endnote-700) Se llama además a al menos un Estado para asegurar que la anticoncepción de emergencia sea distribuida libremente dentro del sistema de salud pública, particularmente para las víctimas de abuso sexual,[[705]](#endnote-701) y en otro Estado para eliminar el requisito de la prescripción para anticoncepción de emergencia.[[706]](#endnote-702) El Comité también ha pedido a al menos un Estado asegurar que su Ministerio de Salud promueve y concientiza sobre anticoncepción de emergencia.[[707]](#endnote-703)

#### El Aborto como Método Anticonceptivo

En varios casos, el Comité CEDAW ha expresado preocupación a Estados por las altas tasas de aborto y el aparente uso de aborto como un método principal de control de la natalidad o planificación familiar,[[708]](#endnote-704) especialmente para las mujeres jóvenes y adolescentes.[[709]](#endnote-705) Ha atribuido el uso del aborto como un método de control de natalidad a la insuficiente disponibilidad, conocimiento y uso de anticonceptivos modernos.[[710]](#endnote-706)

El Comité ha pedido a los Estados prevenir el uso del aborto como un método de anticoncepción[[711]](#endnote-707) y aumentar el acceso a los anticonceptivos modernos asequibles,[[712]](#endnote-708) incluyendo anticoncepción de emergencia,[[713]](#endnote-709) para prevenir embarazos no deseados y reducir la dependencia sobre el aborto como medio de planificación familiar. También ha pedido a los Estados garantizar el acceso a la educación apropiada para la edad, información y consejería en salud sexual y reproductiva y los derechos como un medio de prevención del embarazo temprano,[[714]](#endnote-710) fomentando el uso de anticonceptivos para planificación familiar,[[715]](#endnote-711) y desalentando el uso del aborto como un método de control de la natalidad.[[716]](#endnote-712)

### Salud materna

El Comité CEDAW ha expresado preocupación a varios Estados por falta de acceso a servicios de salud materna y los pobres resultados de salud materna de las mujeres. Por ejemplo, ha expresado preocupación por las altas tasas de embarazo no deseado en varios Estados[[717]](#endnote-713) y falta de acceso a los servicios de parto integral,[[718]](#endnote-714) incluyendo servicios de obstetricia y atención pre y postnatal.[[719]](#endnote-715) En particular, ha expresado preocupación a Estados por la falta de personal capacitado en la salud materna.[[720]](#endnote-716) También ha expresado preocupación a al menos un Estado por presupuesto insuficiente para la atención de salud materna[[721]](#endnote-717) y a los Estados sobre la falta de servicios obstétricos adecuados, particularmente en zonas rurales y remotas.[[722]](#endnote-718) Además, el Comité ha expresado preocupación respecto a al menos un Estado sobre el acceso condicional a beneficios para la salud materna que excluyen a algunas mujeres.[[723]](#endnote-719) Además ha expresado preocupación a al menos un Estado por altas tasas de prolapso uterino.[[724]](#endnote-720)

El Comité CEDAW ha recomendado que los Estados garanticen la accesibilidad, disponibilidad y asequibilidad de los servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo servicios de planificación familiar para reducir las tasas de embarazo no deseado.[[725]](#endnote-721) También ha recomendado que los Estados aseguren el acceso a servicios obstétricos integrales en todo el Estado, incluso en zonas remotas y rurales.[[726]](#endnote-722) El Comité ha recomendado además a por lo menos un Estado aumentar el presupuesto para servicios de salud materna y la capacitación del personal de salud, parteras especialmente, para garantizar el acceso a los servicios obstétricos esenciales.[[727]](#endnote-723) Se ha recomendado a al menos un Estado modificar las políticas de salud reproductiva con el fin de aumentar el acceso a servicios de salud materna, eliminando las disparidades entre zonas rurales y urbanas y eliminando las condiciones para acceder a los beneficios de la salud materna.[[728]](#endnote-724) Para reducir las tasas de prolapso uterino, el Comité también ha recomendado a al menos un Estado garantizar el acceso a servicios de planificación familiar, capacitación bajo el programa de maternidad segura, y cirugías correctivas con adecuado seguimiento.[[729]](#endnote-725)

El Comité CEDAW también ha expresado preocupación donde se limita la autonomía de las mujeres en el contexto de la salud materna. Por ejemplo, el Comité ha expresado preocupación por lo menos a un Estado sobre los altos índices de cesáreas realizadas en hospitales públicos y privados, sin justificación médica.[[730]](#endnote-726) El Comité además ha expresado preocupación a Estados por limitaciones que ponen en opciones de salud reproductiva de las mujeres en el contexto de la salud materna,[[731]](#endnote-727) incluyendo restricciones desproporcionadas en partos domiciliarios[[732]](#endnote-728) y el uso excesivo de partos exageradamente medicalizados y cesáreas.[[733]](#endnote-729) También ha expresado su preocupación a al menos un Estado sobre separación innecesaria de las mujeres y recién nacidos, frecuente uso de las episiotomías y las restricciones innecesarias sobre la utilización de parteras.[[734]](#endnote-730)

Para abordar estas preocupaciones, el Comité CEDAW ha recomendado a al menos un Estado reducir la tasa de cesáreas capacitando al personal salud en métodos de parto natural y la introducción de controles estrictos sobre las indicaciones médicas para cesáreas.[[735]](#endnote-731) También se ha recomendado a al menos un Estado desarrollar un protocolo de atención obstétrica normal que evita el tratamiento médico innecesario, asegura el consentimiento informado, y establece un mecanismo para monitorear los servicios de salud materna.[[736]](#endnote-732) También se ha recomendado que los Estados tomen medidas para garantizar elecciones de salud materna para las mujeres, incluyendo partos domiciliarios y el uso de parteras,[[737]](#endnote-733) y asegurar el consentimiento informado para las mujeres en el contexto de los procedimientos médicos relacionados con el nacimiento.[[738]](#endnote-734)

#### Mortalidad Materna

El Comité CEDAW ha consistentemente expresado preocupación a Estados por los altos índices de mortalidad materna,[[739]](#endnote-735) entre grupos desfavorecidos de mujeres[[740]](#endnote-736) y mujeres rurales.[[741]](#endnote-737) El Comité ha vinculado la mortalidad materna al aborto inseguro,[[742]](#endnote-738) las complicaciones obstétricas, la mutilación genital femenina,[[743]](#endnote-739) el embarazo temprano,[[744]](#endnote-740) atención prenatal inadecuada,[[745]](#endnote-741) falta de asistentes de parto capacitados,[[746]](#endnote-742) y la falta de nutrición.[[747]](#endnote-743) En al menos un Estado, ha atribuido la mortalidad materna a la falta de acceso a la atención post-aborto, incluyendo la falta de servicios de alta calidad para atender las complicaciones del aborto inseguro.[[748]](#endnote-744) El Comité además ha expresado preocupación a por lo menos un Estado sobre un aumento de la mortalidad materna durante el brote de Ébola.[[749]](#endnote-745) Ha expresado su preocupación a al menos un Estado por falta de un mecanismo universal y exacta información sobre muertes maternas[[750]](#endnote-746) y a otro Estado sobre las discrepancias entre las estadísticas oficiales y estimaciones internacionales sobre la mortalidad materna.[[751]](#endnote-747) El Comité además ha expresado preocupación a Estados por falta de datos sobre mortalidad materna,[[752]](#endnote-748) como resultado del aborto inseguro[[753]](#endnote-749) y también expresó su preocupación a al menos un Estado por disparidades en las tasas de mortalidad materna entre zonas urbanas y rurales.[[754]](#endnote-750)

El Comité CEDAW ha recomendado que, con el fin de reducir la mortalidad materna, los Estados deberían mejorar acceso a atención prenatal y postnatal de buena calidad, servicios de emergencias obstétricas y parteras calificadas,[[755]](#endnote-751) y garantizar el acceso al aborto seguro,[[756]](#endnote-752) atención posterior al aborto,[[757]](#endnote-753) y servicios integrales de anticonceptivos.[[758]](#endnote-754) En particular ha recomendado que los Estados implementen la Guía Técnica del ACNUDH sobre la mortalidad materna y derechos humanos[[759]](#footnote-7).[[760]](#endnote-755) El Comité ha recomendado además que los Estados desarrollen planes para reducir la mortalidad materna[[761]](#endnote-756) y a por lo menos un Estado establecer un mecanismo efectivo para el seguimiento de las muertes maternas que ocurren en centros de salud públicos y privados como en los hogares y en el camino a servicios de salud.[[762]](#endnote-757) También ha recomendado a un Estado hacer frente a la mortalidad materna proporcionando información precisa sobre los índices de prevalencia, definición y medición de la mortalidad materna.[[763]](#endnote-758) El Comité ha pedido además a por lo menos un Estado llevar a cabo un estudio sobre el aborto ilegal e inseguro y su impacto en la vida y la salud de las mujeres, especialmente mortalidad materna, para utilizarlo como base de la legislación y la política,[[764]](#endnote-759) y ha pedido a por lo menos otro Estado reunir estadísticas generales sobre la morbilidad materna.[[765]](#endnote-760)

#### Embarazo Precoz o Temprano

El Comité CEDAW con frecuencia ha expresado preocupación por las altas tasas de embarazo adolescente o temprano,[[766]](#endnote-761) incluyendo en territorios de ultramar del país[[767]](#endnote-762) y en las zonas afectadas por el conflicto,[[768]](#endnote-763) atribuyendo a veces el embarazo temprano a la falta de acceso a la planificación familiar[[769]](#endnote-764) o altas tasas de abuso y violencia sexual.[[770]](#endnote-765) El Comité ha expresado preocupación en particular a un Estado por altos niveles del aborto inseguro como resultado del embarazo temprano[[771]](#endnote-766) y a otro Estados sobre la mortalidad materna por embarazo temprano.[[772]](#endnote-767) Ha observado que la falta de acceso a los anticonceptivos modernos contribuye a embarazos tempranos y no deseados,[[773]](#endnote-768) y que la fístula obstétrica también resulta de embarazos precoces y frecuentes.[[774]](#endnote-769)

El Comité CEDAW ha recomendado que los Estados reduzcan las tasas de embarazo adolescente asegurando que adolescentes y mujeres jóvenes, incluyendo grupos desfavorecidos de mujeres,[[775]](#endnote-770) tengan acceso a servicios de salud sexual y reproductiva asequibles,[[776]](#endnote-771) incluyendo anticonceptivos modernos[[777]](#endnote-772) y aborto seguro.[[778]](#endnote-773) También ha recomendado que los Estados reduzcan las tasas de embarazo precoz garantizando el acceso a la educación apropiada para la edad en derechos y salud sexual y reproductiva.[[779]](#endnote-774) En particular se ha recomendado a al menos un Estado investigar sobre las causas de las altas tasas de embarazo adolescente.[[780]](#endnote-775)

El Comité CEDAW también ha expresado preocupación por las implicaciones del embarazo precoz en la salud y la educación de las niñas,[[781]](#endnote-776) incluyendo altas tasas de deserción de secundaria de las niñas embarazadas,[[782]](#endnote-777) especialmente para las niñas en zonas rurales y de minorías étnicas.[[783]](#endnote-778) A al menos un Estado, el Comité le ha expresado preocupación acerca de pruebas forzadas de embarazo en las escuelas y la expulsión de niñas embarazadas de la escuela.[[784]](#endnote-779) El Comité ha recomendado a los Estados reducir la deserción escolar adolescente debido al embarazo implementando estrategias efectivas para abordar el embarazo adolescente y facilitar la reinserción de jóvenes madres en la escuela,[[785]](#endnote-780) estableciendo o haciendo cumplir la política sobre el tema,[[786]](#endnote-781) creando mecanismos de vigilancia y creando conciencia entre las niñas y sus padres sobre la importancia de la educación,[[787]](#endnote-782) y reduciendo el estigma que rodea el embarazo en la adolescencia.[[788]](#endnote-783) También ha recomendado que al menos un Estado cese la práctica de pruebas forzadas de embarazo en las escuelas y la expulsión de niñas embarazadas de la escuela.[[789]](#endnote-784)

### educación Sexual y TOMA DE conciencia

El Comité CEDAW consistentemente pide a los Estados proporcionar educación en derechos y salud sexual y reproductiva adecuada a la edad como parte de la currícula escolar,[[790]](#endnote-785) incluyendo en escuelas vocacionales,[[791]](#endnote-786) escuelas primarias,[[792]](#endnote-787) y a las mujeres y los hombres fuera de la escuela.[[793]](#endnote-788) Se ha encontrado que esta educación debe incluir no sólo información sobre reproducción, anticoncepción y prevención de infecciones de transmisión sexual y embarazo precoz, sino también información sobre las relaciones de género[[794]](#endnote-789) comportamiento sexual responsable,[[795]](#endnote-790) la igualdad de género, el respeto y la lucha contra la violencia de género.[[796]](#endnote-791) El Comité también ha recomendado que esta educación se base en estándares de derechos humanos y la evidencia científica.[[797]](#endnote-792) Además, el Comité ha recomendado que los Estados brinden las directrices operativas y la formación a docentes sobre educación sexual adecuada a la edad[[798]](#endnote-793) y proporcionen educación sobre salud sexual y reproductiva de manera sensible al género.[[799]](#endnote-794)

El Comité CEDAW también ha pedido a los Estados emprender campañas para la toma de conciencia que combatan la influencia negativa de las actitudes habituales y tradicionales hacia las mujeres, incluyendo aquellas basadas en la religión, que puede limitar la autonomía de las mujeres y su ejercicio de de los derechos sexuales y reproductivos.[[800]](#endnote-795) También se ha recomendado a al menos un Estado crear conciencia acerca de los anticonceptivos, los riesgos del aborto inseguro y los derechos de salud reproductiva de las mujeres.[[801]](#endnote-796)

### Esterilización forzada y aborto forzado

El Comité CEDAW ha expresado preocupación a los Estados acerca de los procedimientos forzados de salud reproductiva realizados sobre mujeres y niñas, especialmente niñas de los grupos desfavorecidos o vulnerables. Por ejemplo, en ocasiones ha expresado preocupación a Estados acerca de la esterilización forzada y el aborto forzado de las mujeres con discapacidad.[[802]](#endnote-797) En particular, el Comité ha expresado preocupación por legislación en al menos un Estado diseñada para prevenir el nacimiento de niños con discapacidad o enfermedades, llevando a la esterilización forzada de mujeres con discapacidad sin ninguna reparación,[[803]](#endnote-798) y sobre el alto número de esterilizaciones de mujeres con discapacidad intelectual o psicosocial en otro Estado.[[804]](#endnote-799) El Comité ha pedido al menos dos Estados adoptar legislación que protege a las mujeres con discapacidad de ser esterilizadas sin su consentimiento.[[805]](#endnote-800)

El Comité CEDAW también ha expresado preocupación por las políticas de población que pueden limitar la fertilidad de las mujeres,[[806]](#endnote-801) particularmente mujeres de la minoría, incluyendo las políticas sobre el número máximo de niños y los requisitos para el espaciamiento de los nacimientos.[[807]](#endnote-802) Además ha expresado su preocupación a al menos un Estado acerca del alto número de abortos forzados registrados entre las mujeres[[808]](#endnote-803) y a otro sobre denuncias generales de esterilización forzada.[[809]](#endnote-804) El Comité también ha expresado preocupación a por lo menos dos Estados sobre requerimientos hacia las personas transexuales de demostrar su infertilidad o someterse a una esterilización para obtener el reconocimiento legal de su género.[[810]](#endnote-805) Asimismo ha expresado su preocupación a por lo menos dos Estados sobre la esterilización involuntaria de mujeres con VIH.[[811]](#endnote-806) También ha expresado su preocupación por la falta de una ley de protección de las mujeres ante la esterilización o el aborto forzados.[[812]](#endnote-807)

#### Capacidad Jurídica y Consentimiento Informado

El Comité CEDAW ha expresado su preocupación por lo menos a dos Estados donde las mujeres con discapacidad intelectual y psicosocial pueden ser privadas de capacidad jurídica[[813]](#endnote-808) y esterilizadas sin su consentimiento.[[814]](#endnote-809) También ha expresado preocupación por la legislación de al menos un Estado que permite a los tribunales limitar la capacidad jurídica de las mujeres y las niñas con discapacidad intelectual o psicosocial, incluso en cuestiones relacionadas con la familia y los derechos reproductivos.[[815]](#endnote-810) El Comité además ha expresado preocupación por la legislación de al menos un Estado que permite a un tercero dar su consentimiento para la esterilización o contracepción de una mujer con discapacidad mental, si ella es considerada incapaz de expresar su consentimiento[[816]](#endnote-811) y a otro Estado sobre la legislación que permite la esterilización forzada y el aborto de las mujeres con discapacidad intelectual sin autorización judicial.[[817]](#endnote-812)

El Comité CEDAW le ha declarado a al menos un Estado que las decisiones acerca de la esterilización y el uso de los anticonceptivos deberían basarse en un consentimiento totalmente libre e informado y la voluntad de la mujer o niña a tratar.[[818]](#endnote-813) Ha llamado a los Estados asegurar que el consentimiento informado se obtenga antes de la esterilización,[[819]](#endnote-814) adoptando las medidas necesarias para obtener un consentimiento libre, preveio e informado para la esterilización[[820]](#endnote-815) que incluya la notificación a las mujeres de información sobre las consecuencias permanentes, riesgos y alternativas a la esterilización,[[821]](#endnote-816) además de un período de reflexión sobre la decisión.[[822]](#endnote-817) El Comité también apela a los Estados para que deroguen la legislación que permite que las mujeres con discapacidad, incluyendo aquellas con una capacidad legal limitada o privadas de ella, sean esterilizadas sin su consentimiento[[823]](#endnote-818) y en caso contrario asegurar que el aborto y la esterilización de mujeres con discapacidad se realice solamente con un consentimiento libre e informado.[[824]](#endnote-819) El Comité ha recomendado a al menos un Estado asegurar que en la práctica las mujeres con discapacidad que carezcan de capacidad legal no se sometan a esterilización no consentida y que el Estado apoye a las mujeres para que decidan si quieren dar consentimiento informado para la esterilización.[[825]](#endnote-820) También ha pedido a un Estado que garantice el consentimiento informado de las mujeres embarazadas para abortar en casos de anomalías fetales.[[826]](#endnote-821) El Comité además ha elogiado al menos a un Estado por distribuir muestras de formularios de consentimiento informado en idiomas minoritarios con el fin de asegurar el consentimiento informado.[[827]](#endnote-822)

#### Obligaciones de Debida Diligencia

El Comité CEDAW ha expresado su preocupación por lo menos a un Estado donde no había ninguna supervisión sistemática de la legislación que prohibiese la esterilización forzada.[[828]](#endnote-823) También ha expresado preocupación a por lo menos un Estado donde no se ha llevado a cabo ninguna investigación efectiva sobre las denuncias de esterilización forzada para poner en marcha una política de población de Estado.[[829]](#endnote-824)

El Comité CEDAW apela a los Estados para garantizar investigaciones efectivas de las denuncias de esterilización forzada[[830]](#endnote-825) y de aborto forzado,[[831]](#endnote-826) incluyendo las presentadas en instituciones médicas.[[832]](#endnote-827) También ha apelado a al menos un Estado para garantizar un monitoreo efectivo de los centros médicos que realizan procedimientos de esterilización para que los realicen conforme a la legislación nacional y prohíban la esterilización forzada.[[833]](#endnote-828) El Comité además ha recomendado que los Estados lleven a cabo un estudio de los últimos incidentes de esterilización forzada de personas con discapacidad[[834]](#endnote-829) y de mujeres con VIH[[835]](#endnote-830) y que por lo menos un Estado establezca un comité independiente para investigar los daños causados por la esterilización involuntaria y hacerlos llegar a víctimas potenciales.[[836]](#endnote-831) Además ha pedido a los Estados que procesen y sancionen a los autores de esterilización forzada, bajo coacción o no consentida.[[837]](#endnote-832)

#### Formación y Orientación

El Comité CEDAW ha recomendado que al menos un Estado establezca formación regular para el personal de centros médicos públicos y privados sobre cómo asegurar el consentimiento informado en procedimientos de salud reproductiva, incluyendo la esterilización.[[838]](#endnote-833) También ha recomendado a al menos un Estado capacitar al personal de salud para crear conciencia sobre los prejuicios hacia las mujeres con discapacidad, con el fin de erradicar la esterilización forzada,[[839]](#endnote-834) y que otro Estado disponga una formación obligatoria a funcionarios y funcionarias de planificación familiar en cuestiones de género.[[840]](#endnote-835)

#### Recursos y Reparaciones

El Comité CEDAW ha expresado preocupación por lo menos a un Estado donde los tribunales han rechazado las solicitudes de indemnización a víctimas de esterilización forzada, debido a una interpretación restrictiva de la ley de prescripción.[[841]](#endnote-836) El Comité además ha expresado preocupación por la falta de conciencia en al menos un Estado entre la minoría de mujeres sobre sus derechos y formas de reparación por esterilización forzada.[[842]](#endnote-837) Ha expresado su preocupación al mismo Estado acerca de los dilatados procedimientos judiciales para casos de esterilización forzada, indicando la incapacidad del sistema judicial para proporcionar reparaciones en el plazo correspondiente.[[843]](#endnote-838) Además, ha expresado su preocupación a al menos un Estado por el hecho de que las víctimas de esterilización forzada no hayan sido indemnizadas.[[844]](#endnote-839)

El Comité CEDAW ha recomendado a al menos un Estado facilitar asistencia legal a las víctimas de esterilización forzada.[[845]](#endnote-840) También ha recomendado que los Estados proporcionen a las víctimas de esterilización forzada una indemnización que incluya una compensación y servicios de rehabilitación.[[846]](#endnote-841) También ha pedido a al menos un Estado establecer un mecanismo especial de compensación para las víctimas[[847]](#endnote-842) y que extienda el estatuto de limitaciones para reclamar una indemnización por esterilización forzada, para asegurar que cuente para el tiempo en el que se descubra la verdadera importancia y consecuencias de la esterilización.[[848]](#endnote-843) Además, ha recomendado que al menos un Estado conciencie a las mujeres de las minorías sobre cómo ser reparadas por esterilización forzada, incluyendo violaciones ocurridas en el pasado,[[849]](#endnote-844) y otorgar una indemnización pronta, íntegra y adecuada a las víctimas de esterilización forzada.[[850]](#endnote-845)

## Denuncias Individuales

* A.S. v. Hungría (2006)

A.S., una mujer húngara romaní, fue esterilizada por el personal médico de un hospital húngaro durante una cesárea de emergencia, después de que el feto había muerto en el útero.[[851]](#endnote-846) A.S. reclamó que ella nunca habría consentido la esterilización, ella no entendía los formularios que le pedían que firmarse y se encontraba en una situación de emergencia cuando los firmó.[[852]](#endnote-847) El Comité CEDAW detectó que Hungría había violado varios derechos de A.S., incluyendo su derecho a la información para tomar una decisión informada,[[853]](#endnote-848) el derecho de consentimiento informado implícito en el derecho a atención médica aceptable,[[854]](#endnote-849) y el derecho a decidir el número y espaciamiento entre sus hijos.[[855]](#endnote-850) El Comité recomendó que Hungría modifique su legislación y directrices sobre el consentimiento informado en la esterilización para adaptarse y cumplir estándares de derechos humanos y médicos, así como monitorear centros de salud para asegurar que las esterilizaciones no sean realizadas sin consentimiento informado, y con las correspondientes sanciones cuando estos derechos son vulnerados.[[856]](#endnote-851)

* L.C. v. Perú (2011)

L.C. fue abusada sexualmente cuando tenía 11 años por un hombre de 34 años y quedó embarazada a los 13 a consecuencia de este abuso,[[857]](#endnote-852) lo que le causó angustia mental y en última instancia le condujo a un intento de suicidio.[[858]](#endnote-853) Tras dicho intento, L.C. necesitó cirugía espinal urgente, pero el hospital no realizaría la cirugía si ella seguía embarazada y no se le practicaría un aborto legal, llevando a L.C. a sufrir lesiones permanentes.[[859]](#endnote-854) El Comité CEDAW encontró que Perú había violado los derechos a la salud de L.C., a estar libre de discriminación y estereotipos de género y el derecho a un recurso efectivo cuando se le negó el acceso a lo que debería haber sido un aborto legal en estas circunstancias en Perú.[[860]](#endnote-855) En particular, el Comité detectó que cuando un Estado legaliza el aborto, debe proporcionar un marco jurídico a través del cual las mujeres puedan ejercer su derecho de acceso al aborto.[[861]](#endnote-856) Además, el caso de L.C. era el de una menor de edad y víctima de abuso sexual, lo que agravaba los efectos de salud física y mental de continuar el embarazo.[[862]](#endnote-857) Entre muchas otras recomendaciones, el Comité le sugirió a Perú evaluar su legislación para establecer un sistema que permita el acceso al aborto a mujeres cuya salud física o mental se haya visto dañada, así como despenalizar el aborto en casos de abuso sexual.[[863]](#endnote-858)

* Alyne da Silva Pimentel v. Brasil (2011)

Alyne da Silva Pimentel Teixeira fue una embarazada de nacionalidad brasileña y ascendencia africana que sufrió complicaciones en el embarazo y, debido a una atención insuficiente, murió tras el parto de un feto nacido muerto.[[864]](#endnote-859) Bajo estas circunstancias, el Comité CEDAW declaró que Brasil había violado el derecho a la vida y a la salud de Alyne.[[865]](#endnote-860) El Comité resaltó que la denegación de los servicios de salud necesarios por Alyne derivan de la falta de una política debidamente financiada y orientada en pro de la salud de las mujeres, lo que impacta desproporcionalmente en una maternidad saludable.[[866]](#endnote-861) El Comité consideró además que Alyne había sido objeto de discriminación múltiple en la prestación de la atención de la salud debido a su género, su ascendencia africana y sus antecedentes socioeconómicos.[[867]](#endnote-862) Como resultado, el Comité ha recomendado, entre otras acciones, que Brasil reduzca la mortalidad materna evitable implementando una política nacional al respecto y proporcionando formación profesional adecuada al personal de salud (particularmente en los derechos de salud reproductiva de las mujeres), incluyendo la atención de emergencia.[[868]](#endnote-863)

## Vacíos en los Estándares

Debido a lo anteriormente comentado sobre los derechos de las mujeres con discapacidad, todo ello incluido en su Recomendación General No. 18 sobre mujeres con discapacidad, el Comité CEDAW se encuentra bien situado para abordar las barreras que las mujeres y niñas con discapacidad experimentan para ejercer sus derechos sexuales y reproductivos. Aunque ha expresado frecuentemente su preocupación a distintos Estados por barreras para acceder a información sobre salud sexual y reproductiva y sobre los servicios para mujeres y niñas con discapacidad, el Comité debería con mayor consistencia hacer eso, ya que estas barreras existen en muchos Estados del mundo. El Comité debería pedir más consistentemente información sobre la salud sexual y reproductiva y sobre los derechos de las mujeres con discapacidad a través de su lista de cuestiones, previa a las evaluaciones.

Aunque el Comité CEDAW ha abordado frecuentemente los casos de esterilización forzada, contracepción y aborto en mujeres y niñas con discapacidad en las observaciones finales, sus recomendaciones a los Estados no han calado tanto como las que hizo sobre esterilización forzadas de mujeres romaníes y otra minoría de mujeres. Por ejemplo, el Comité aún no ha recomendado con exactitud a los Estados acerca de las reparaciones, incluyendo compensación económica, para mujeres con discapacidad víctimas de prácticas forzadas de salud reproductiva. Los abogados y las abogadas deberían considerar exponer sus recomendaciones al Comité CEDAW tras las observaciones finales emitidas a los Estados acerca de la esterilización forzada de mujeres romaníes y otra minoría de mujeres.

Además, el Comité CEDAW debería considerar más consistentemente hacer hincapié en cómo los estereotipos sobre mujeres y niñas con discapacidad, basados en discriminación interseccional de género y discapacidad, impactan en sus derechos sexuales y reproductivos. En particular, como el Comité [CDPD](#CRPD) ha encontrado, percepciones erróneas sobre la sexualidad de las mujeres con discapacidad y sobre su capacidad para ser buenas madres influyen en la información de salud sexual y reproductiva y servicios que reciben y las formas en que el personal de salud y otros las tratan en estos contextos. El Comité CEDAW debería reconocer que sin una adecuada información y servicios para asegurar su autonomía sexual y reproductiva, las mujeres con discapacidad pueden ser más sujetas a procedimientos de salud reproductiva forzada o bajo coacción, ser más vulnerables a violencia sexual y abuso, y ser dendegada la capacidad de decidir sobre el número y espaciamiento de sus hijos.

# Comité de los Derechos del Niño

El Comité sobre los Derechos del Niño (Comité CDN) monitorea las obligaciones del Estado bajo la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN). A través de sus Observaciones Generales y Observaciones Finales, el Comité CDN con frecuencia llama la atención sobre la salud sexual y reproductiva y los derechos de los niños, niñas y las madres con los Estados, incluyendo en particular los Artículos 6 (derecho a la vida) y 24 (derecho a la salud). En cuanto a los derechos de los niños y niñas con discapacidad, el Comité ha examinado también la salud sexual y reproductiva y derechos bajo el Artículo 23 (derechos de los niños y niñas con discapacidad). Aunque menos frecuentemente citado en el contexto de los derechos sexuales y reproductivos, Artículos 2 (libre de discriminación), 3 (interés superior del niño), 12 (respeto de la opinión del niño), 13 (libertad de expresión), 16 (privacidad) y 29 (educación) son también aplicables. A partir de 2016, el Comité CDN comenzó a citar no solo las normas de derechos humanos, sino también las disposiciones pertinentes de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas (ODS)[[869]](#footnote-8) al hacer recomendaciones a los Estados sobre cuestiones de salud y derechos sexuales y reproductivos.[[870]](#endnote-864)

## Observacioness Generales

* Observación General No. 3: El VIH/SIDA y los derechos del niño (2003)

En su Observación General No. 3, el Comité CDN acentúa la necesidad de los Estados de proporcionar servicios de salud amigables para adolescentes, como medio de tratamiento y la prevención del VIH/SIDA.[[871]](#endnote-865) El Comité alienta a los Estados para proveer servicios de salud que respeten plenamente los derechos del niño y niña a la privacidad y no discriminación, incluyendo los servicios confidenciales de salud sexual y reproductiva y anticonceptivos de bajo costo.[[872]](#endnote-866) También se pide a los Estados asegurar que los servicios relacionados con el VIH son proporcionados con los máximos recursos posibles y son accesibles a todos los niños y niñas, incluyendo a niños y niñas con discapacidad.[[873]](#endnote-867)

* Observación General No. 4: La salud y el desarrollo de los y las adolescentes en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño (2003)

En su Observación General No. 4, el Comité CDN observa que los Estados deberían proveer acceso a información de salud sexual y reproductiva a adolescentes, incluida la información sobre planificación familiar, anticonceptivos, los peligros de los embarazos precoces y la prevención enfermedades de transmisión sexual, como parte del derecho a la salud, independientemente de si los y las adolescentes están casados o casados y sin la necesidad del consentimiento parental o del tutor.[[874]](#endnote-868) El Comité insta a los Estados Partes a: “a) elaborar y ejecutar programas que proporcionen acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluida la planificación familiar, los anticonceptivos y las servicios de aborto seguro cuando el aborto no esté prohibido por la ley, y a cuidados y consejería integrales y adecuados en materia de obstetricia; b) promover las actitudes positivas y de apoyo a la maternidad de las adolescentes por parte de sus madres y padres; y c) elaborar políticas que permitan continuar su educación.”[[875]](#endnote-869)

* Observación General No. 7: Implementación de los derechos del niño y niña en la primera infancia (2005)

En su Observación General No. 7, el Comité CDN recomienda que los Estados garanticen que las mujeres embarazadas y nuevas madres y sus bebés tengan acceso a cuidado necesario pre y post natal, como un medio de garantizar el derecho a la vida y demás derechos de sus hijos.[[876]](#endnote-870)

* Observación General No. 9: Los derechos de los niños y niñas con discapacidad (2006)

En su Observación General No. 9, el Comité CDN señala que, durante la adolescencia, los niños y niñas con discapacidad enfrentan retos relativos a establecer relaciones con sus pares y su propia salud reproductiva.[[877]](#endnote-871) En particular, el Comité plantea preocupaciones sobre la esterilización forzada de niños con discapacidad, particularmente niñas, que viola sus derechos a la integridad física y que tiene implicaciones a largo plazo para la salud física y mental.[[878]](#endnote-872) Recomienda que los y las adolescentes con discapacidad sean atendidos con información específica de la discapacidad, orientación y consejería relacionadas con su salud, incluyendo salud sexual y reproductiva.[[879]](#endnote-873) El Comité también recomienda que los Estados prohíban la esterilización forzada de niños y niñas por motivos de discapacidad.[[880]](#endnote-874)

* Observación General No. 11: Niñas y niños indígenas y sus derechos al amparo de la Convención (2009)

El Comité CDN aborda brevemente la salud sexual y reproductiva y los derechos en su Observación General No. 11, recomendando que los Estados consideren estrategias específicas para que adolescentes indígenas tengan acceso a información sexual y reproductiva y los servicios.[[881]](#endnote-875)

* Observación General No. 12: El derecho del niño y niña a ser oído (2009)

En su Observación General No. 12, el Comité CDN considera que los niños y niñas tienen derecho a participar en la toma de decisiones sobre su cuidado de salud individual y en la promoción de salud y bienestar para los niños y niñas en general, en consonancia con sus capacidades evolutivas.[[882]](#endnote-876) Este derecho incluye proporcionarles información acerca de tratamientos y sus efectos y resultados, incluyendo formatos accesibles a la discapacidad.[[883]](#endnote-877) También incluye acceso a consejería médica confidencial sin consentimiento parental y sin un límite de edad donde sea necesario para proteger la seguridad de los niños y niñas, incluyendo la seguridad de la violencia en el hogar.[[884]](#endnote-878) El Comité recomienda que los Estados adopten legislación que transfiere el derecho a dar consentimiento médico a niños y niñas a una edad apropiada, mientras que alenta a los Estados a garantizar que las opiniones de los niños y niñas más pequeños que demuestran capacidad adecuada también sean consideradas debidamente en decisiones de atención médica.[[885]](#endnote-879)

* Observación General No. 13: El derecho del niño y niña a la libertad de todas las formas de violencia (2011)

En su Observación General No. 13, el Comité CDN clasifica esterilización forzada, especialmente de las niñas con discapacidad, como una forma de violencia física.[[886]](#endnote-880) El Comité CDN también reconoce los problemas de salud física derivados de la violencia contra los niños y niñas, incluyendo infecciones de transmisión sexual y señala que dichas consecuencias ponen en peligro "la supervivencia de niños y su ‘desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social.’"[[887]](#endnote-881)

* Observación General No. 14: El derecho del niño y niña a tener sus mejores intereses como una consideración primordial (2013)

En su Observación General No. 14, el Comité CDN reitera que los Estados tienen la obligación de asegurar que todos los y las adolescentes, dentro y fuera de la escuela, tengan acceso a información adecuada que es esencial para su salud y desarrollo adecuado a fin de tomar apropiadas opciones de salud y comportamiento, incluyendo lo relacionado con la salud sexual y reproductiva.[[888]](#endnote-882)

* Observación General No. 15: El derecho del niño y niña al disfrute del más alto estándar de la salud (2013)

En su Observación General No. 15, el Comité CDN considera que el derecho a la salud los niños y niñas incluyen la libertad sexual y reproductiva de tomar decisiones responsables, así como una obligación de los Estados de garantizar la igualdad de oportunidades para todos los niños y niñas a gozar del derecho a salud al proporcionar acceso a una gama de instalaciones, bienes, información, servicios y condiciones que facilitan esta oportunidad.[[889]](#endnote-883) Para ello, el Comité recomienda, entre otras acciones, que los Estados consideren que los niños y niñas reciban ciertos tratamientos médicos y la información, incluyendo los servicios de salud sexual y reproductiva y educación, anticoncepción y aborto seguro, sin necesidad de consentimiento de un padre o madre, una persona tutora o cuidadora.[[890]](#endnote-884)

* Recomendación General/Observación General Conjunta No. 31 del Comité para la Eliminación de Discriminación contra las Mujeres y No. 18 del Comité sobre los Derechos del Niño sobre las prácticas perjudiciales (2014)

En su Observación General Conjunta No. 18, el CDN y el Comité CEDAW encuentran que las mujeres y las adolescentes que han estado o están en riesgo de ser sometidas a prácticas nocivas enfrentan importantes riesgos para su salud sexual y reproductiva, particularmente en un contexto donde ya se encuentran con barreras para la toma de decisiones que se presentan por la falta de una adecuada información y servicios, incluidos servicios amigables para adolescentes.[[891]](#endnote-885) Por consiguiente, los Comités encuentran que es necesario prestar especial atención al acceso de las mujeres y los adolescentes a información fidedigna sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos, y sobre las consecuencias de las prácticas nocivas, así como al acceso a servicios adecuados y confidenciales.[[892]](#endnote-886) Esta Recomendación General/Observación General Conjunta se resume más arriba en la sección de Comité CEDAW.

* Observación General No. 20: La implementación de los derechos del niño y niña durante la adolescencia (2016)

En su Observación General No. 20, el Comité CDN considera que los y las adolescentes tienen derecho a asumir cada vez mayor responsabilidad de sus vidas, y en cuanto a servicios de salud, esto significa que tienen derecho a consejería médica confidencial sin necesidad de consentimiento parental o del tutor.[[893]](#endnote-887) El Comité encuentra además que el consentimiento del adolescente deberia obtenerse para cualquier procedimiento médico independientemente de si el consentimiento parental o del tutor se requiere; y los Estados deberían garantizar una presunción legal que adolescentes pueden tomar sus propias decisiones en cuanto al acceso a bienes y servicios de salud sexual y reproductiva.[[894]](#endnote-888) Sobre adolescentes con discapacidad en particular, el Comité observa que con frecuencia se les niega acceso a información de salud sexual y reproductiva y los servicios y pueden ser sometidos a esterilización forzada o anticoncepción forzada,[[895]](#endnote-889) llamando a los Estados a garantizar su igualdad de derechos, para proporcionarles oportunidades para tomar decisiones con apoyos y garantizar su acceso a la educación sexual integral.[[896]](#endnote-890)

## Observaciones Finales

Debido al gran número de observaciones finales que el Comité CDN ha publicado sobre derechos y salud sexual y reproductiva, muchas de las secciones a continuación citan solamente una muestra representativa de las observaciones finales. Recomendamos que los defensores y las defensoras verifiquen las observaciones finales del Comité para su Estado en particular, que están disponibles en el sitio web del Comité, con la información adicional pertinente.

### Acceso a la información y servicios sobre salud reproductiva

El Comité CDN siempre ha expresado frecuentemente su preocupación por la falta de acceso a la informacción sobre salud sexual y reproductiva y la falta de consejería confidencial y servicios para adolescentes,[[897]](#endnote-891) incluso en zonas rurales,[[898]](#endnote-892) debido al estigma y los condicionamientos sociales que acarrea este acceso,[[899]](#endnote-893) los límites impuestos sobre los movimientos de mujeres y niñas,[[900]](#endnote-894) y los requerimientos de consentimiento parental o de la persona que es tutora para que las niñas solteras puedan acceder a estos servicios.[[901]](#endnote-895) También se ha expresado preocupación por la falta de conocimiento sobre la salud entre adolescentes, incluidos los temas de salud sexual y reproductiva.[[902]](#endnote-896)

El Comité CDN ha consistentemente llamado a los Estados a asegurar que los y las adolescentes tengan acceso a consejería confidencial y a servicios amigablles para jóvenes sobre salud sexual y reproductiva.[[903]](#endnote-897) Particularmente, en los últimos años, se ha solicitado a varios Estados que adopten políticas e implementen programas enfocados específicamente en la salud sexual y reproductiva de adolescentes[[904]](#endnote-898) y que se asegure que los y las adolescentes estén involucrados en el desarrollo, la supervición y evaluación de leyes, políticas y programas sobre salud sexual y reproductiva, con el fin de asegurar que los programas atiendan sus necesidades y preocupaciones.[[905]](#endnote-899) También se ha solicitado a al menos un Estado que se superen los tabúes y el estigma relacionados con la sexualidad adolescente, que suele dificultar el acceso a la información y los servicios sobre salud sexual y reproductiva, en pos de colocar el mejor interés de los y las adolescentes en el centro de las decisiones relacionadas con la salud.[[906]](#endnote-900)

#### Discriminación en el Acceso a la Atención de la Salud

El Comité CDN ha señalado a al menos dos Estados que las y los trabajadores de la salud tienen actitudes discriminatorias hacia los y las adolescentes, particularmente en la prestación de atención en salud sexual y reproductiva, lo cual dificulta el acceso a información y servicios.[[907]](#endnote-901) También se ha expresado preocupación a por lo menos dos Estados por el hecho de que los padres deban acompañar a los niños y niñas o dar consentimiento para que ellos y ellas tengan acceso a atención de la salud sexual y reproductiva.[[908]](#endnote-902) En particular, se ha señalado que en al menos dos Estados, discriminación y estigma existe alrededor del embarazo adolescente.[[909]](#endnote-903) Además, el Comité ha llamado a los Estados a proteger a las niñas y adolescentes madres y a sus hijos de discriminación[[910]](#endnote-904) y, en al menos un caso, de violencia.[[911]](#endnote-905) También ha señalado a al menos un Estado que con frecuencia no se consideran las opiniones de los niños y niñas en relación con su salud sexual y reproductiva[[912]](#endnote-906) y ha señalado a otro Estado que los niños y niñas no tienen garantizado el derecho a la privacidad cuando reciben servicios de salud sexual y reproductiva.[[913]](#endnote-907) Además, el Comité ha expresado su preocupación a al menos un Estado por el hecho de que las cuestiones de salud reproductiva y sexual adolescente no han ganado aceptación cultural[[914]](#endnote-908) y, en otro Estado, creencias y valores religiosos impiden el cumplimiento de los derechos reproductivos de mujeres y niñas.[[915]](#endnote-909)

El Comité CDN ha solicitado que los Estados eliminen como requisito el consentimiento parental para el acceso a los servicios de salud, incluyendo aquellos de salud reproductiva y sexual, o que se baje el límite de edad de este requisito,[[916]](#endnote-910) en los casos en que es el mejor interés del niño o niña.[[917]](#endnote-911) También se ha solicitado a al menos un Estado enfrentar las causas de los pobres resultados en salud sexual y reproductiva en adolescentes, tales como embarazo temprano y transmisión del VIH, además de la desigualdad de género, violencia sexual, prácticas dañinas, niñas que no terminan la escuela, y falta de acceso a la educación sexual.[[918]](#endnote-912) Además se ha solicitado a al menos un Estado llevar a cabo campañas de sensibilización y programas educativos para combatir la marginación social y el estigma contra las mujeres y niñas que quedan embarazadas fuera del matrimonio.[[919]](#endnote-913) El Comité también ha recomendado a un Estado que proporcione apoyo especial para niñas embarazadas, incluyendo apoyo de la comunidad y beneficios de seguridad social[[920]](#endnote-914) y que el Estado combata la discriminación de adolescentes embarazadas y madres adolescentes a través del desarrollo e implementación de políticas sobre el tema.[[921]](#endnote-915) Además se ha solicitado a un Estado adoptar leyes para proteger el derecho a la privacidad de los niños y niñas, incluyendo cuando reciben servicios de salud sexual y reproductiva.[[922]](#endnote-916)

El Comité CDN también ha expresado su preocupación por las desigualdades existentes en el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes de bajos recursos, madres adolescentes, huérfanos, niños y niñas con discapacidad y otros grupos adolescentes, haciendo un llamado a los Estados a enfocarse en estos grupos en particular.[[923]](#endnote-917) En particular, se ha expresado preocupación ante al menos un Estado por los niños o niñas que dejan de recibir servicios de salud reproductiva primarios debido al estereotipo de que no son sexualmente activos.[[924]](#endnote-918) El Comité ha solicitado a al menos un Estado que asegure de que su política de salud sexual y reproductiva preste especial atención a las niñas con discapacidad.[[925]](#endnote-919)

### El aborto

El Comité CDN ha expresado con frecuencia su preocupación por las altas tasas de abortos inseguros, incluso entre adolescentes[[926]](#endnote-920) y se ha remarcado que los abortos inseguros son una de las causas principales de mortalidad materna.[[927]](#endnote-921) También se ha manifestado preocupación ante por lo menos un Estado por la estigmatización del embarazo fuera del matrimonio y las altas tasas de abortos inseguros que conlleva.[[928]](#endnote-922) El Comité ha recomendado a al menos un Estado que reduzca las instancias de aborto inseguro garantizando el acceso al aborto no punible, en particular para las niñas y víctimas de violación, sin la necesidad de que intervenga una corte,[[929]](#endnote-923) y a otro Estado se le recomendó reducir los abortos inseguros a través de la revisión de la legislación sobre aborto.[[930]](#endnote-924)

#### Criminalización del Aborto y Leyes Restrictivas sobre Aborto

El Comité CDN ha expresado su preocupación por las leyes restrictivas de aborto[[931]](#endnote-925) y los abortos ilegales e inseguros entre adolescentes,[[932]](#endnote-926) incluyendo cuando los y las adolescentes deben recurrir a abortos inseguros porque es ilegal o inaccesible, poniendo en riesgo su vida y salud.[[933]](#endnote-927) Particularmente se ha expresado preocupación individualmente a algunos Estados por el hecho de que el aborto no sea accesible a las jóvenes solteras,[[934]](#endnote-928) por jóvenes que deben viajar a otro Estado para acceder a un aborto,[[935]](#endnote-929) por la criminalización del embarazo fuera del matrimonio, lo cual lleva a muchas jóvenes a recurrir a un aborto inseguro,[[936]](#endnote-930) y por la falta de acceso al aborto seguro que trae aparejado el abandono de bebés.[[937]](#endnote-931) También se ha expresado preocupación ante por lo menos un Estado donde las preferencias de una niña por un aborto no fueron tenidos en cuenta sobre la opinión de sus padres o tutores.[[938]](#endnote-932) El Comité ha expresado su preocupación ante al menos un Estado por el hecho de que haya niñas que enfrentan cargos penales por haberse sometido a abortos ilegales.[[939]](#endnote-933)

El Comité CDN ha consistentemente llamado a los Estados a revisar sus leyes sobre aborto y que las hagan menos restrictivas,[[940]](#endnote-934) incluyendo garantizar que el aborto sea legal cuando el embarazo implica un riesgo de vida o salud para la joven embarazada, cuando hay una anomalía fetal o en casos de violencia sexual.[[941]](#endnote-935) Desde 2015 el Comité CDN también comenzó a exhortar a los Estados que despenalicen el aborto en todas las circunstancias.[[942]](#endnote-936) En el caso de los adolescentes en particular, constantemente se llama a los Estados a garantizar el acceso al aborto seguro,[[943]](#endnote-937) para actuar en pos del mejor interés de las adolescentes embarazadas,[[944]](#endnote-938) y para asegurarse de que "la opinión del niño siempre es escuchada y respetada en las decisiones sobre aborto."[[945]](#endnote-939) También se ha solicitado a al menos un Estado tomar medidas urgentes para reducir las muertes maternas por aborto inseguro, incluyendo asegurar que el aborto y la atención postaborto sean accesibles tanto en la legislación como en la práctica.[[946]](#endnote-940) Por último, se ha solicitado a al menos un Estado que garantice que los y las adolescentes que quieran terminar sus embarazos reciban consejería y apoyo adecuados a su edad, contexto y necesidades.[[947]](#endnote-941)

#### Barreras Prácticas y Procedimentales para el Aborto

El Comité CDN ha manifestado su preocupación ante los Estados donde hay falta de acceso al aborto legal en la práctica,[[948]](#endnote-942) incluyendo donde el estigma social reduce el acceso al aborto legal para mujeres y niñas.[[949]](#endnote-943) En particular, el Comité ha expresado su preocupación por la extensa duración de los procedimientos de autorización de abortos y por cómo esto limita el acceso al aborto de las niñas.[[950]](#endnote-944) También ha expresado preocupación por las situaciones en que el consentimiento parental,[[951]](#endnote-945) conyugal,[[952]](#endnote-946) o la autorización judicial[[953]](#endnote-947) son necesarios para acceder al aborto y se ha pedido a los Estados eliminar estos requerimientos.[[954]](#endnote-948) Además, se ha solicitado a al menos un Estado garantizar que los y las profesionales de la salud estén al tanto de que no precisan autorización judicial antes de practicar un aborto en niñas y víctimas de violación.[[955]](#endnote-949) También se ha expresado preocupación por el alto costo de los servicios de aborto,[[956]](#endnote-950) incluyendo los casos en que el aborto no está cubierto por el seguro médico público,[[957]](#endnote-951) y se ha solicitado ante al menos un Estado asegurar que el aborto esté cubierto por los sistemas de seguro público.[[958]](#endnote-952) El Comité adicionalmente ha expresado su preocupación ante al menos un Estado por la desigualdad de acceso a servicios de aborto legal a nivel regional y llamó al Estado a revisar su Código Penal para evitar estas desigualdades.[[959]](#endnote-953) También se ha recomendado a un Estado que adopte una guía para aclarar cuando las y los médicos pueden practicar abortos legalmente, y garantice que las adolescentes y las mujeres adultas embarazadas puedan apelar la decisión del doctor de negarles la posibilidad de abortar.[[960]](#endnote-954)

El Comité CDN también ha expresado su preocupación ante al menos un Estado por los innecesarios períodos de espera y la consejería obligatoria para adolescentes antes de acceder al aborto, "que están pensados para disuadir a las jóvenes de abortar, a través de información médica inexacta, confusa y prejuiciosa."[[961]](#endnote-955) El Comité pidió a este Estado revocar los períodos obligatorios de espera y asegurar que proveedores de salud den información precisa y no estigmatizante sobre información del aborto, garantizando el derecho a la confidencialidad de las niñas.[[962]](#endnote-956)

El Comité CDN remarcó a al menos dos Estados el hecho que regulan inadecuadamente el uso de la objeción de conciencia, lo cual lleva a la privación del acceso a la atención médica necesaria en salud reproductiva para niñas adolescentes.[[963]](#endnote-957) En particular, ha expresado su preocupación ante por lo menos un Estado en los casos en que las autoridades y el personal médico se negaron a implementar una resolución judicial legalizando el aborto.[[964]](#endnote-958) A otro Estado se le sugirió prohibir la objeción de conciencia a nivel institucional, como aquella ejercida en hospitales, monitorear el uso la objeción de conciencia, y recolectar información sobre la práctica de la objeción de conciencia y el acceso de las niñas a servicios legales de salud reproductiva.[[965]](#endnote-959) También se ha solicitado a al menos un Estado establecer un mecanismo de supervisión para garantizar que las autoridades y el personal médico implementen el derecho al aborto y proporcionar acceso a la justicia a las niñas a las que le han denegado abortos, incluyendo sanciones contra quienes niegan abortos.[[966]](#endnote-960)

#### Atención post Aborto

El Comité CDN llama con frecuencia a los Estados a garantizar el acceso a servicios de atención post aborto para tratar posibles complicaciones en las adolescentes,[[967]](#endnote-961) incluso donde el aborto es ilegal,[[968]](#endnote-962) y se ha solicitado a al menos un Estado que se amplíe el acceso a la atención postaborto en los hospitales públicos.[[969]](#endnote-963)

#### Acceso a la información sobre Aborto

El Comité CDN ha expresado con frecuencia su preocupación por las bajas tasas de conocimiento en el público general sobre prácticas de aborto seguras.[[970]](#endnote-964) Se ha recomendado que el Etado cree conciencia acerca de su legislación sobre aborto seguro entre adolescentes, para que puedan acceder a servicios de aborto seguro y reciban tratamiento por complicaciones tras un aborto inseguro.[[971]](#endnote-965)

#### Formación y Orientación

El Comité CDN ha expresado preocupación por lo menos ante dos Estados que carecen de procedimientos claros para la realización de abortos legales, lo cual dificulta el acceso al aborto para adolescentes.[[972]](#endnote-966) El Comité ha recomendado que los Estados proporcionen una orientación clara a proveedores de salud sobre cuándo pueden realizar abortos y proporcionar atención post aborto legalmente.[[973]](#endnote-967) También se ha recomendado a por lo menos un Estado que se desarrollen procedimientos claros para una interpretación uniforme y no restrictiva de las leyes sobre aborto.[[974]](#endnote-968) Además, el Comité ha recomendado a al menos un Estado que se provea una orientación clara sobre confidencialidad para aquellos que se sometan a un aborto.[[975]](#endnote-969)

#### Aborto Selectivo

El Comité CDN ha expresado su preocupación a Estados donde las tasas de aborto selectivo en relación al sexo parecen ser altas,[[976]](#endnote-970) incluso en las zonas rurales.[[977]](#endnote-971) En particular, el Comité ha expresado su preocupación ante por lo menos un Estado donde es desigual o ha empeorado la proporción entre hombres y mujeres.[[978]](#endnote-972) El aborto sexo-selectivo se ha atribuido a las preferencias por el hijo y la condición desigual de las niñas.[[979]](#endnote-973)

El Comité CDN ha recomendado a al menos un Estado aplicar la legislación sobre la discriminación de género y tomar medidas para prevenir y prohibir el aborto sexo-selectivo.[[980]](#endnote-974) También ha recomendado que los Estados aborden la discriminación contra las mujeres y las niñas, incluyendo las normas sociales y culturales que refuerzan la discriminación.[[981]](#endnote-975) También ha recomendado que los Estados tomen medidas inmediatas, legales, de política y medidas de concienciación para prevenir el aborto sexo-selectivo.[[982]](#endnote-976) El Comité también ha pedido al menos a un Estado garantizar el logro de una tasa más equilibrada en relación al sexo e implementar la legislación vigente sobre aborto sexo-selectivo.[[983]](#endnote-977)

#### Recolección de Estadísticas y Datos

El Comité CDN ha expresado su preocupación cuando los Estados han tenido data inadecuada sobre salud sexual y reproductiva de adolescentes,[[984]](#endnote-978) incluyendo el aborto y el aborto inseguro e ilegal.[[985]](#endnote-979) Se ha recomendado que al menos un Estado realice una investigación profunda sobre el aborto inseguro, con el objetivo de desarrollar las políticas y leyes adecuadas para abordar la práctica.[[986]](#endnote-980) El Comité también ha pedido al menos a un Estado recopilar datos sobre la práctica de la objeción de conciencia y acceso de las niñas a los servicios legales de salud reproductiva.[[987]](#endnote-981)

### Acceso a la información, bienes y servicios sobre ANTICONCEPTIVOS

El Comité CDN con frecuencia ha expresado preocupación a Estados por falta de acceso a los anticonceptivos modernos para adolescentes[[988]](#endnote-982) y bajas tasas de uso de anticonceptivos,[[989]](#endnote-983) incluyendo porque los anticonceptivos son inasequibles,[[990]](#endnote-984) el uso de anticonceptivos por adolescentes está estigmatizado,[[991]](#endnote-985) o el acceso a los anticonceptivos requiere consentimiento de los padres.[[992]](#endnote-986) También ha expresado su preocupación a al menos un Estado donde médicos no se adhieren a los protocolos de acceso a la anticoncepción, negando tal modo información y anticonceptivos a adolescentes.[[993]](#endnote-987) El Comité ha expresado además preocupación a al menos un Estado por el alto costo de los anticonceptivos y el hecho que los anticonceptivos no son subvencionados.[[994]](#endnote-988) En al menos un Estado, el Comité ha expresado preocupación sobre el uso generalizado de la esterilización femenina como un método de anticoncepción.[[995]](#endnote-989)

El Comité CDN ha pedido a los Estados asegurar la disponibilidad de y acceso a información sobre métodos anticonceptivos y servicios,[[996]](#endnote-990) entre ellos la no necesidad de consentimiento parental,[[997]](#endnote-991) para las adolescentes solteras[[998]](#endnote-992) y en las instituciones educativas.[[999]](#endnote-993) Se ha recomendado que los Estados ofrezcan acceso a anticonceptivos gratis y asequibles a los adolescentes,[[1000]](#endnote-994) incluyendo a través de subvenciones del seguro de salud pública,[[1001]](#endnote-995) y considerar la oferta de anticonceptivos en las escuelas.[[1002]](#endnote-996) El Comité también ha pedido a al menos un Estado proporcionar formación e información a proveedores de salud pública para mejorar su conocimiento sobre los anticonceptivos modernos, como un medio para ampliar el acceso.[[1003]](#endnote-997) El Comité además ha llamado a los Estados para llevar a cabo estudios sobre la salud de los y las adolescentes[[1004]](#endnote-998) y promover la aceptación de anticonceptivos entre hombres y niños.[[1005]](#endnote-999)

#### Información sobre Anticonceptivos

El Comité CDN ha expresado preocupación a varios Estados sobre información en anticonceptivos, incluyendo la falta de conocimiento entre adolescentes de anticonceptivos modernos,[[1006]](#endnote-1000) falta de información disponible para adolescentes sobre anticonceptivos,[[1007]](#endnote-1001) incluyendo información precisa y objetiva,[[1008]](#endnote-1002) y requisitos de consentimiento de los padres para recibir información sobre anticonceptivos.[[1009]](#endnote-1003) Se ha recomendado que los Estados hagan esfuerzos para aumentar el conocimiento y acceso a anticonceptivos,[[1010]](#endnote-1004) especialmente para los niños,[[1011]](#endnote-1005) y que por lo menos un Estado lleve a cabo campañas de toma de conciencia acerca de los anticonceptivos modernos.[[1012]](#endnote-1006)

#### Anticonceptivos de Emergencia

El Comité CDN ha expresado preocupación por la falta de acceso a la anticoncepción de emergencia para adolescentes,[[1013]](#endnote-1007) en particular para las víctimas de violación.[[1014]](#endnote-1008) También ha expresado su preocupación por lo menos a un Estado donde están prohibidos algunos tipos de anticoncepción de emergencia.[[1015]](#endnote-1009) El Comité ha recomendado que los Estados aseguren el acceso a la anticoncepción de emergencia, incluyendo la anticoncepción de emergencia gratuita, junto a otros anticonceptivos modernos,[[1016]](#endnote-1010) y también ha pedido al menos a un Estado crear conciencia entre las mujeres y las niñas acerca de su derecho a la anticoncepción de emergencia.[[1017]](#endnote-1011) También se ha recomendado a al menos un Estado asegurar que todos los anticonceptivos de emergencia están disponibles para adolescentes.[[1018]](#endnote-1012)

#### El Aborto como Método Anticonceptivo

El Comité CDN ha expresado preocupación por las altas tasas de aborto legal entre adolescentes en algunos Estados[[1019]](#endnote-1013) y el uso del aborto como un método de planificación familiar.[[1020]](#endnote-1014) Se ha recomendado a los Estados reducir embarazos adolescentes y abortos legales entre adolescentes, creando conciencia y ofreciendo información sobre salud sexual y reproductiva y aumentando el acceso a métodos anticonceptivos y a servicios confidenciales de salud sexual y reproductiva.[[1021]](#endnote-1015) También se ha recomendado a al menos un Estado tomar medidas para garantizar que no se percibe el aborto como un método anticonceptivo.[[1022]](#endnote-1016)

### Salud materna

Debido a su mandato, el Comité CDN trata temas de salud materna no sólo para adolescentes, sino también para otras mujeres, como medio de garantizar la salud de sus hijos. Como tal, el Comité CDN ha pedido a los Estados aumentar el acceso y disponibilidad de servicios de salud materna, incluyendo la atención de emergencia obstétrica y asistentes de parto capacitadas.[[1023]](#endnote-1017) También ha pedido al menos a un Estado garantizar la atención de salud materna de las mujeres sin seguro médico y las niñas que viven en las situaciones más vulnerables.[[1024]](#endnote-1018) El Comité ha pedido en particular al menos a un Estado concienciar a las mujeres sobre la importancia de la atención prenatal y postparto, las prácticas nutricionales durante el embarazo y espaciamiento óptimo entre nacimientos.[[1025]](#endnote-1019)

#### Mortalidad Materna

El Comité CDN aborda la mortalidad materna en dos contextos diferentes. Más frecuentemente, relaciona altas tasas de mortalidad materna para todas las mujeres a las altas tasas de mortalidad de niños y niñas menores de 5.[[1026]](#endnote-1020) En algunos casos, el Comité también ha expresado preocupación acerca de situaciones donde la tasa de mortalidad materna para adolescentes es particularmente alta,[[1027]](#endnote-1021) incluyendo por la falta de acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva,[[1028]](#endnote-1022) particularmente anticonceptivos modernos.[[1029]](#endnote-1023) En particular, ha expresado preocupación por adolescentes que recurren al suicidio o sufren de depresión después de un embarazo[[1030]](#endnote-1024) y sobre el aborto inseguro como una causa importante de mortalidad materna de las niñas.[[1031]](#endnote-1025)

El Comité CDN ha pedido a los Estados a mejorar los datos sobre muertes maternas,[[1032]](#endnote-1026) incluyendo los que ocurren fuera de las instalaciones de salud,[[1033]](#endnote-1027) e implementar la Guía Técnica del ACNUDH sobre la mortalidad materna prevenible y los derechos humanos[[1034]](#footnote-9).[[1035]](#endnote-1028) También ha pedido a los Estados reducir la mortalidad materna entre adolescentes y otras mujeres asegurando que tengan acceso a una gama de servicios de salud materna[[1036]](#endnote-1029) y una amplia gama de otros servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo anticoncepción de emergencia, aborto seguro y servicios después de un aborto o los anticonceptivos.[[1037]](#endnote-1030) Además ha pedido al menos a un Estado revisar la legislación sobre el aborto en el contexto del aborto inseguro con el fin de velar por los mejores intereses de las adolescentes embarazadas.[[1038]](#endnote-1031) Además, el Comité ha pedido a los Estados mejorar la capacitación de las parteras y otros profesionales del cuidado médico para el parto,[[1039]](#endnote-1032) incluyendo el aumento del número de clínicas de salud materna, especialmente en las zonas rurales, con el fin de limitar la distancia que las mujeres tienen que viajar.[[1040]](#endnote-1033) También ha recomendado que al menos un Estado adopte una estrategia integral para garantizar una maternidad segura, incluyendo la rendición de cuentas y mecanismos de supervisión.[[1041]](#endnote-1034) El Comité ha pedido además a al menos dos Estados emprender estudios sobre las causas de las muertes maternas.[[1042]](#endnote-1035) También ha recomendado que los Estados busquen asistencia técnica de agencias de la ONU para reducir la mortalidad materna.[[1043]](#endnote-1036)

#### Embarazos Precoces

El Comité CDN con frecuencia ha expresado preocupación a Estados por las altas tasas de embarazo adolescentes o temprano,[[1044]](#endnote-1037) entre ellos como resultado de matrimonio infantil,[[1045]](#endnote-1038) la violencia sexual,[[1046]](#endnote-1039) bajos niveles de educación,[[1047]](#endnote-1040) falta de acceso a anticoncepción,[[1048]](#endnote-1041) y las barreras sociales y culturales al acceso a información y los servicios sobre salud reproductiva.[[1049]](#endnote-1042) El Comité ha señelado a al menos un Estado que el embarazo no deseado como resultado de la violación en algunos casos conduce al suicidio y aborto inseguro.[[1050]](#endnote-1043) Además ha reconocido los peligros del embarazo temprano, incluyendo el mayor riesgo de morbilidad y mortalidad materna y, en al menos un caso, expresó su preocupación por negar métodos anticonceptivos a adolescentes y otros servicios de salud sexual y reproductiva.[[1051]](#endnote-1044)

El Comité CDN también ha expresado su preocupación cuando el embarazo adolescente conduce a deserción escolar,[[1052]](#endnote-1045) la segregación de las niñas embarazadas en las escuelas especiales,[[1053]](#endnote-1046) la expulsión de las niñas de la escuela,[[1054]](#endnote-1047) o donde el embarazo conduce a barreras a la educación continua.[[1055]](#endnote-1048) El Comité en particular ha expresado preocupación a al menos un Estado por la falta de una política de niñas embarazadas y reintegración insuficiente de las madres jóvenes al regresar a la escuela.[[1056]](#endnote-1049) El Comité también ha expresado preocupación por pruebas forzadas de embarazo en las escuelas,[[1057]](#endnote-1050) la discriminación y el estigma que las adolescentes enfrentan cuando quedan embarazadas,[[1058]](#endnote-1051) y sobre la falta de acceso a servicios de salud materna para adolescentes debido tanto a la discriminación entre trabajadores de la salud y el costo de los servicios.[[1059]](#endnote-1052)

El Comité CDN ha pedido al menos a un Estado reforzar estrategias para enfrentar el embarazo temprano,[[1060]](#endnote-1053) en otro Estado, desarrollar legislación sobre el tema de matrimonio precoz y el embarazo temprano,[[1061]](#endnote-1054) y a varios Estados, desarrollar políticas y prácticas para proteger los derechos de las adolescentes embarazadas y jóvenes madres y sus hijos y asegurar que no son objeto de discriminación.[[1062]](#endnote-1055) En particular ha llamado a los Estados a garantizar la atención gratuita de salud de adolescentes embarazadas hasta los 18 años,[[1063]](#endnote-1056) cubiertos por el seguro médico público.[[1064]](#endnote-1057) Además, ha pedido a los Estados que sensibilicen a las familias, las comunidades, líderes religiosos y juecesy juezas sobre los peligros del embarazo precoz para las adolescentes, incluso en el contexto del matrimonio infantil,[[1065]](#endnote-1058) incluyendo proporcionar educación sexual a los niños y niñas en las escuelas.[[1066]](#endnote-1059) También ha recomendado que los Estados suspendan la práctica de las pruebas de embarazo forzadas y se esfuercen por garantizar que las adolescentes embarazadas puedan permanecer en la escuela y regresar a la escuela después de sus embarazos,[[1067]](#endnote-1060) incluyendo la adopción o implementación de políticas sobre estudiantes embarazadas.[[1068]](#endnote-1061)

### educación Sexual y TOMA DE conciencia

El Comité CDN ha llamado constantemente a los Estados a incluir la educación sexual como parte del plan de estudios en las escuelas[[1069]](#endnote-1062) y asegurar que esté disponible fuera de las escuelas.[[1070]](#endnote-1063) Esta educación sexual debería incluir información sobre cómo prevenir el embarazo precoz y las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluido el VIH,[[1071]](#endnote-1064) así como sobre el comportamiento sexual responsable, especialmente entre los niños,[[1072]](#endnote-1065) y en materia de anticoncepción,[[1073]](#endnote-1066) acceso y disponibilidad de la atención confidencial de la salud sexual y reproductiva,[[1074]](#endnote-1067) el aborto inseguro,[[1075]](#endnote-1068) la prevención del abuso sexual, servicios de apoyo disponibles en casos de abuso sexual y la sexualidad, incluyendo lo relativo a las personas LGBTI.[[1076]](#endnote-1069) El Comité también ha recomendado que los Estados aseguren que la educación sexual es apropiada para la edad, disponible en formatos accesibles y respeta la dignidad de los niños y niñas con discapacidad.[[1077]](#endnote-1070) En al menos un caso, ha expresado su preocupación sobre el modelo de un Estado en educación de la sexualidad que depende de los padres para brindar información a adolescentes, pidiendo al Estado proporcionar información acerca de la efectividad de este programa y avanzar hacia la provisión de educación sexual en las escuelas.[[1078]](#endnote-1071)

El Comité CDN también ha expresado preocupación por las bajas tasas de sensibilización en adolescentes sobre derechos y salud sexual y reproductiva.[[1079]](#endnote-1072) Se llama a los Estados a crear conciencia en toda la comunidad sobre temas de derechos sexuales y reproductivos,[[1080]](#endnote-1073) incluyendo los hogares pobres y las comunidades de las minorías.[[1081]](#endnote-1074) En particular, se llama por lo menos a un Estado para concienciar a prestadores de salud sobre la necesidad de garantizar que los y las adolescentes tengan acceso a servicios de salud amigables para la niñez, sin prejuicios y respetuosos.[[1082]](#endnote-1075) El Comité ha pedido también con frecuencia ha pedido a los Estados crear conciencia sobre el comportamiento sexual responsable, especialmente entre los hombres y los niños.[[1083]](#endnote-1076)

### Esterilización forzada y aborto forzado

El Comité CDN ha expresado su preocupación al menos a un Estado por la esterilización forzada y el aborto forzado de adolescentes, como resultado de las políticas de población del Estado.[[1084]](#endnote-1077) En particular ha expresado preocupación donde Estados esterilizan forzosamente a las niñas con discapacidad,[[1085]](#endnote-1078) incluso a pesar de la prohibición de la práctica.[[1086]](#endnote-1079) El Comité ha recomendado a al menos un Estado prohibir la esterilización de niños y niñas, con y sin discapacidad y en cambio promover medidas para evitar embarazos no deseados.[[1087]](#endnote-1080) El Comité ha recomendado además a al menos un Estado tomar todas las medidas necesarias para hacer cumplir una prohibición de esterilización forzada de las niñas con discapacidad y garantizar los derechos sexuales y reproductivos de las niñas con discapacidad.[[1088]](#endnote-1081) El Comité ha clasificado como discriminación la ausencia de leyes que prohíben la esterilización forzada de las personas con discapacidad.[[1089]](#endnote-1082)

En los últimos años, el Comité CDN también con frecuencia ha expresado preocupación por innecesarios tratamientos médicos y quirúrgicos en niños y niñas, en particular en niños intersexuales,[[1090]](#endnote-1083) antes de que pueden proporcionar el consentimiento informado.[[1091]](#endnote-1084) Ha observado en particular que los resultados de estas cirugías irreversibles pueden conducir a graves traumas físicos y psicológicos para los niños y niñas.[[1092]](#endnote-1085) El Comité ha pedido a los Estados garantizar la integridad corporal, la autonomía y la autodeterminación de los niños y niñas evitando tales prácticas,[[1093]](#endnote-1086) clasificando estas intervenciones médicas y quirúrgicas innecesarias como las prácticas perjudiciales.[[1094]](#endnote-1087) También ha pedido a los Estados proporcionar a las familias de niños intersexuales con servicios adecuados de asesoramiento y apoyo[[1095]](#endnote-1088) y establecer procedimientos para los equipos de salud para asegurarse de que nadie está sometido a tratamiento médico o quirúrgico innecesario.[[1096]](#endnote-1089)

#### Capacidad Jurídica y Consentimiento Informado

El Comité CDN ha pedido por lo menos a un Estado, donde se lleva a cabo la esterilización terapéutica de niños y niñas, que se realice sobre la base de consentimiento pleno, libre e informado de aquellos niños y niñas, incluyendo a niños y niñas con discapacidad.[[1097]](#endnote-1090) También ha recomendado a un Estado adoptar legislación que específicamente prohíba la esterilización de niños y niñas con discapacidad sin su consentimiento libre e informado,[[1098]](#endnote-1091) y en este contexto se llama a un Estado a "asegurar que los niños con discapacidades severas cuentan con incidencia independiente en las decisiones que les afectan."[[1099]](#endnote-1092)

#### Obligaciones de Debida Diligencia

El Comité CDN ha recomendado que los Estados investiguenn los casos y castiguen a los responsables de la esterilización forzada,[[1100]](#endnote-1093) incluyendo la esterilización de las niñas con discapacidad,[[1101]](#endnote-1094) así como otras prácticas médicos o quirúrgicas innecesarias en los niños y niñas.[[1102]](#endnote-1095) También ha recomendado que al menos un Estado supervise las instituciones donde residen niños y niñas con discapacidad para garantizar que no estén sujetos a esterilización forzada.[[1103]](#endnote-1096)

#### Capacitación y Orientación

El Comité CDN ha expresado preocupación en al menos un Estado con una historia de esterilización forzada, el cual no aprobó directrices adecuadas para la obtención de consentimiento informado para esterilización.[[1104]](#endnote-1097) El Comité ha pedido a los Estados brindar capacitación a profesionales médicos y psicológicos sobre diversidad sexual biológica y física, así como las consecuencias de salud física y mental de prácticas médicas y quirúrgicas innecesarias en los niños y niñas, particularmente en el contexto de niños intersexuales.[[1105]](#endnote-1098) También ha pedido a un Estado desarrollar y hacer cumplir estrictas directrices que prohíben la esterilización de las mujeres y las niñas con discapacidad que son "incapaces de dar consentimiento."[[1106]](#endnote-1099)

#### Recursos y Reparaciones

El Comité CDN ha pedido a los Estados garantizar recursos efectivos a las víctimas de las intervenciones médicas y quirúrgicas innecesarias en la niñez o infancia,[[1107]](#endnote-1100) así como de las víctimas de esterilización forzada,[[1108]](#endnote-1101) incluyendo reparaciones financieras y otras.[[1109]](#endnote-1102)

## Denuncias Individuales

Hasta Junio de 2017, el Comité CDN no ha emitido decisiones sobre quejas individuales relacionados con los derechos y la salud sexual y reproductiva.

## Vacíos en las Estándares

Porque la CDN contiene disposiciones que abordan directamente los derechos de los niños y niñas con discapacidad, el Comité CDN está en una posición especialmente buena para abordar las barreras que los niños y niñas con discapacidad enfrentan en el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos. Hasta la fecha, sin embargo, lo ha hecho raramente, más allá de la llamada para garantizar el acceso a atención médica general o acceso general a la educación de salud sexual y reproductiva y la atención para niños y niñas con discapacidad. Aunque el Comité ha hecho fuertes declaraciones en sus observacioness generales condenando la práctica de la esterilización forzada de niños y niñas con discapacidad, el Comité raramente abordó esta cuestión en observaciones finales a los Estados de manera individual.

El Comité CDN debería aborda más integralmente la esterilización forzada de niños y niñas con discapacidad adoptando la legislaciy niñas ﷽﷽prende reproductiva. Lon ute md transcripts.sus necesidadesón que ha utilizado para las intervenciones quirúrgicas en niños intersexuales, como se indicó anteriormente. Por ejemplo, el Comité debería tener en cuenta que la esterilización es generalmente irreversible y puede tener profundas consecuencias físicas y psicológicas en los niñosy niñas afectados. También se podría clasificar la esterilización forzada de niños y niñas con discapacidad como una práctica nociva. Además, el Comité debería considerar pedir a los Estados implementar mecanismos de vigilancia para evitar la esterilización forzada de niños y niñas con discapacidad y también brindar consejería y servicios de apoyo a las familias de niños con discapacidad para garantizar sus derechos sexuales y reproductivos.

El Comité CDN debería abordar consistentemente la necesidad de los Estados de respetar la capacidad de los y las adolescentes para consentir o no bienes y servicios sobre la salud sexual y reproductiva, incluyendo alentar a los Estados a utilizar marcos de apoyo en la toma de decisiones para asegurar que todos los y las adolescentes — incluidos adolescentes con discapacidad — son capaces de participar activamente en sus decisiones de salud reproductiva. El Comité podría basarse en los avances importantes establecidos en su Observación General 20, incluyendo la necesidad de una presunción legal que adolescentes son competentes para buscar y acceder a servicios y suministros de salud sexual y reproductiva.

Sobre derechos y salud sexual y reproductiva en general, el Comité debería recomendar que los Estados emprendan campañas de sensibilización para abordar los estereotipos inexactos y perjudiciales sobre las personas con discapacidad, especialmente las niñas, tales como que son asexuales y por lo tanto no necesitan de los servicios de salud sexual y reproductiva o de información. El Comité debería entonces también hacer hincapié en que la gama completa de información sobre salud sexual y reproductiva y los servicios, incluyendo el aborto, anticoncepción y servicios de salud materna, deberían ser disponibles y accesibles a los niños y niñas con discapacidad, adaptadas a sus necesidades específicas, ser culturalmente sensibles y siempre sobre la base del consentimiento libre e informado.

# Comité contra la Tortura

El Comité contra la Tortura (Comité CAT) monitorea la implementación de los Estados de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Castigos Crueles, Inhumanos, o Degradantes (CAT). Mientras que el marco de la tortura y los malos tratos históricamente se ha aplicado a situaciones que desproporcionadamente impactan a los hombres, el Comité CAT ha cada vez más aplicado una perspectiva de género para reconocer que ciertas prácticas que desproporcionalmente impactan a las mujeres pueden constituir tortura o malos tratos donde infligen grave dolor físico o mental o sufrimiento y se llevan a cabo para un propósito discriminatorio. Desde 2004, el Comité CAT ha abordado los derechos sexuales y reproductivos en sus Observaciones Generales y Observaciones Finales, clasificando ciertas violaciones de estos derechos como formas de maltrato bajo el Artículo 16 (derecho a estar libre de tratos o castigos crueles, inhumanos, o degradantes) y posiblemente tortura bajo los Artículos 1 y 2. El Comité también ha abordado los derechos sexuales y reproductivos bajo el Artículo 14 (derecho a la reparación).

## Observaciones Generales

* Observación General No. 2: Implementación del artículo 2 por los Estados partes

Observación General No. 2, que se centra en reforzar la prohibición absoluta de la tortura y la obligación de prevenir la tortura bajo el Artículo 2 de la Convención CAT, también hace hincapié en la prohibición absoluta de tratamiento cruel, inhumano y degradante (TCID).[[1110]](#endnote-1103) Al comentar sobre las mujeres en particular, el Comité CAT considera que género intersecta con otras identidades para crear un mayor riesgo de tortura o TCID[[1111]](#endnote-1104) y que los contextos en los que las mujeres experimentan la tortura con frecuencia son distintos de los de los hombres e incluyen "privación de libertad, *tratamiento médico, particularmente las decisiones reproductivas* y violencia por parte de actores privados en las comunidades y casas."[[1112]](#endnote-1105)

* Observación General No. 3: Implementación del artículo 14 por los Estados partes

En su Observación General No. 3, el Comité CAT se centra en la reparación de las víctimas de la tortura bajo el Artículo 14.[[1113]](#endnote-1106) Como parte de la obligación de garantizar un recurso efectivo y reparaciones a víctimas de tortura o malos tratos, el Comité CAT considera que los Estados deben capacitar a los actores relevantes en este contexto, incluyendo personal médico,[[1114]](#endnote-1107) que debería incluir "la necesidad de informar a las víctimas de violencia de género y violencia sexual y todas las otras formas de discriminación de la disponibilidad de procedimientos médicos de emergencia, tanto físicos como psicológicos" como parte del proceso de reparación.[[1115]](#endnote-1108)

## Observaciones Finales

acceso a los servicios de salud reproductiva

El Comité CAT ha llamado con frecuencia a los Estados a asegurar que las mujeres tengan acceso a atención médica y psicológica necesaria, que incluye la atención de la salud sexual y reproductiva como planificación familiar después de experimentar violencia de género.[[1116]](#endnote-1109) Esto incluye cuando la violencia se produce en el contexto de situaciones de conflicto,[[1117]](#endnote-1110) en las prisiones,[[1118]](#endnote-1111) y en las escuelas.[[1119]](#endnote-1112) Como parte de la respuesta a la violencia, también se ha recomendado a al menos un Estado capacitar personal médico que trabaja con víctimas de la violencia.[[1120]](#endnote-1113)

#### Discriminación en el Acceso a la Atención de la Salud

El Comité CAT ha pedido al menos a un Estado establecer un mecanismo de quejas por acoso para quienes buscan atención después de un aborto, después del embarazo u otros servicios de salud reproductiva[[1121]](#endnote-1114) y llamó a por lo menos un Estado a investigar, prevenir y sancionar los malos tratos a las mujeres que buscan servicios de post-parto.[[1122]](#endnote-1115)

### El aborto

#### Criminalización del Aborto y leyes Restrictivas sobre el Aborto

El Comité CAT ha condenado con frecuencia a los Estados donde hay prohibición absoluta sobre el aborto.[[1123]](#endnote-1116) Consistentemente ha pedido a los Estados con leyes de aborto restrictivas asegurar que el aborto sea legal en casos de violación, incesto, cuando la vida o salud de las mujeres está en riesgo y cuando hay una anomalía fetal.[[1124]](#endnote-1117) El Comité CAT ha encontrado que, además de asegurar que el aborto sea legal en estas circunstancias, el aborto debe también regularse para que resulte claro en qué circunstancias el aborto es legal,[[1125]](#endnote-1118) y que sin esta regulación, pueden haber graves consecuencias en casos individuales, incluyendo para los menores, las mujeres migrantes y mujeres que viven en la pobreza.[[1126]](#endnote-1119) Además, ha pedido a al menos un Estado establecer procedimientos para opiniones desafiantes diferentes sobre cuándo el aborto debería aplicarse bajo la ley.[[1127]](#endnote-1120)

Además, el Comité CAT ha expresado preocupación acerca de las leyes que permiten el enjuiciamiento de proveedores de salud para realizar abortos terapéuticos o las mujeres que se someten a abortos.[[1128]](#endnote-1121) En particular, ha expresado preocupación a al menos un Estado sobre una situación donde las y los proveedores de salud se niegan a realizar abortos para preservar la salud o la vida de la mujer, conduciendo a graves consecuencias para las mujeres y violando los estándares de ética médica.[[1129]](#endnote-1122) Ha hecho hincapié en que, sin acceso al aborto legal y seguro, las mujeres pueden recurrir a métodos inseguros de aborto, conduciendo a riesgos para la salud y las vida de las mujeres y a mayores tasas de mortalidad materna.[[1130]](#endnote-1123)

El Comité CAT en particular ha hecho hincapié en que el aborto debería ser claramente legal y accesible en casos de violación, debido a los continuos sufrimientos mentales que puede resultar de ser obligadas a llevar un embarazo resultante de violación al término o de la incertidumbre sobre si la víctima podrá acceder a aborto.[[1131]](#endnote-1124) En particular, ha observado en al menos un Estado que obligar a una mujer a llevar un embarazo como resultado de la violencia sexual "implica la exposición constante a la violación cometida en su contra y causa estrés postraumático grave y un riesgo de problemas de larga duración psicológica como ansiedad y depresión."[[1132]](#endnote-1125) El Comité ha llamado también explícitamente a al menos un Estado a asegurar que el aborto se proporcione gratuitamente en casos de violación.[[1133]](#endnote-1126)

#### Barreras Prácticas y de Procedimiento para el Aborto

El Comité CAT ha expresado preocupación por las barreras procesales, tales como períodos de espera y requisitos de autorización de terceros, para acceder al aborto, incluyendo aborto terapéutico y el aborto en casos de violencia sexual.[[1134]](#endnote-1127) En particular, se ha encontrado que sobrevivientes de violencia sexual deben tener acceso al aborto seguro en la ley y en la práctica sin obstáculos innecesarios.[[1135]](#endnote-1128) Para ello, el Comité CAT ha recomendado en al menos una instancia que un Estado modifique una ley de aborto restrictiva para que sobrevivientes de violencia sexual y el incesto puedan acceder al aborto independiente del criterio de un profesional médico,[[1136]](#endnote-1129) y, en otro ejemplo, instó a un Estado a eliminar el requisito de autorización judicial que plantea una barrera infranqueable al aborto seguro en la práctica.[[1137]](#endnote-1130)

Además, el Comité CAT ha expresado preocupación por lo menos a un Estado donde el uso de la objeción de conciencia por las y los proveedores de salud, las instituciones y el Poder Judicial ha hecho al aborto inaccesible para las mujeres.[[1138]](#endnote-1131) Ha señalado que esta situación puede conducir a aborto inseguro, con sus riesgos a la salud y vida de la mujer.[[1139]](#endnote-1132)

#### Atención Posterior al Aborto

El Comité CAT ha expresado preocupación consistentemente por denegación de acceso o abusos al acceder a servicios de atención postaborto, incluyendo atención médica de emergencia,[[1140]](#endnote-1133) observando en al menos un Estado que "podría poner en serio peligro su salud física y mental y podría constituir trato cruel e inhumano."[[1141]](#endnote-1134) En particular, ha expresado su preocupación acerca de las leyes y políticas que requieren profesionales médicos para informar al Estado cuando una mujer busca la atención postaborto, a veces llevando a enjuiciamiento penal, en violación de la ética médica y requisitos de confidencialidad.[[1142]](#endnote-1135)

Como resultado, el Comité CAT ha recomendado a al menos un Estado establecer un mecanismo confidencial de quejas para quienes han sufrido acoso o discriminación en la búsqueda de servicios de atención postaborto.[[1143]](#endnote-1136) También ha recomendado que los Estados sigan las directrices de la Organización Mundial de la Salud para garantizar el acceso inmediato e incondicional de la atención médica de emergencia, incluyendo después de un aborto inseguro.[[1144]](#endnote-1137) Además, se ha recomendado que los Estados eliminen la práctica de obtener confesiones de mujeres que buscan atención de emergencia después de experimentar un aborto ilegal[[1145]](#endnote-1138) y trabajar para preservar la confidencialidad de la paciente cuando se presta atención médica tras un aborto ilegal.[[1146]](#endnote-1139) En casos donde las mujeres han sido procesadas por aborto ilegal, después de una confesión en el contexto de la atención post-aborto, el Comité ha pedido al menos a un Estado revisar la convicción para asegurar que la confesión no fue coaccionada y anular condenas que no sean conformes con la Convención CAT.[[1147]](#endnote-1140)

#### Acceso a la Información sobre el Aborto

El Comité CAT ha pedido al menos a un Estado llevar a cabo una amplia campaña pública para crear conciencia acerca de cuándo el aborto es legal y cómo acceder a él, con el fin de garantizar que las mujeres concozcan cuándo legalmente pueden acceder al aborto y el personal de salud conozca cuándo pueden legalmente proporcionarlo.[[1148]](#endnote-1141)

#### Capacitación y Orientación

El Comité CAT ha encontrado que el aborto debe regularse con suficiente claridad para que las mujeres y los proveedores de salud estén seguros que están accediendo y prestando servicios de aborto legal,[[1149]](#endnote-1142) y que sin esta regulación, pueden haber graves consecuencias en casos individuales, incluyendo para los menores, las mujeres migrantes y mujeres que viven en la pobreza.[[1150]](#endnote-1143) Además, se ha recomendado a al menos un Estado que asegure que las y los prestadores de salud “estén al tanto e informados sobre protocolos relativos al aborto legal.”[[1151]](#endnote-1144)

### Acceso a la información, bienes y servicios sobre ANTICONCEPTIVOS

#### Información sobre Anticonceptivos

El Comité CAT ha encontrado que los Estados deberían informar mejor sobre salud sexual y reproductiva, incluyendo a los adolescentes.[[1152]](#endnote-1145) También ha expresado preocupación al menos a un Estado por desinformación sobre métodos modernos de anticoncepción — que ha llevado a "un número significativo de muertes maternas, fomentado la violencia en el hogar y causó daños a la salud física y mental de las mujeres" — y ha pedido a ese Estado garantizar "el acceso universal a una gama completa de las más seguros y más tecnológicamente avanzados métodos de anticoncepción, [y] asegurar la consejería basada en los derechos e información sobre servicios de salud reproductiva a todas las mujeres y adolescentes."[[1153]](#endnote-1146)

#### Anticonceptivos de Emergencia

El Comité CAT ha recomendado que los Estados aseguren el acceso a la anticoncepción de emergencia en casos de violación, incluyendo hacer distribución de la anticoncepción de emergencia legal después de la violación.[[1154]](#endnote-1147)

### Salud materna

El Comité CAT ha expresado preocupación a por lo menos un Estado sobre los abusos contra las mujeres en servicios de salud materna, incluyendo la detención de después del parto a las mujeres si no pueden pagar los costos médicos.[[1155]](#endnote-1148) Se ha recomendado que el Estado fortalezca los esfuerzos para poner fin a esta práctica, incluyendo centros de salud privados y asegurar que agencias independientes supervisen las condiciones en los establecimientos de salud reproductiva.[[1156]](#endnote-1149)

#### Mortalidad Materna

El Comité CAT ha expresado preocupación consistentemente por las altas tasas de mortalidad materna, incluyendo como resultado de abortos inseguros[[1157]](#endnote-1150) y la falta de acceso a la anticoncepción.[[1158]](#endnote-1151) También ha expresado preocupación por la falta de acceso a servicios de aborto legal — tanto por barreras procesales para acceder al aborto o porque el aborto es ilegal bajo estas circunstancias — cuando la vida o la salud de la mujer está en riesgo, señalando que esta situación pone a las mujeres en peligro de experimentar mortalidad materna.[[1159]](#endnote-1152) En particular, ha señalado al menos a un Estado que las leyes que restringen el acceso al aborto, incluso en casos de violación, pueden llevar a las mujeres a acceder a abortos ilegales, dando por resultado muertes maternas evitables.[[1160]](#endnote-1153)

Para abordar el tema de la mortalidad materna, el Comité CAT ha recomendado a al menos dos Estados modificar sus leyes sobre el aborto para garantizar que el aborto terapéutico y aborto en casos de violación o incesto sea legal.[[1161]](#endnote-1154) Además ha pedido a los Estados garantizar el acceso incondicional a la atención médica de emergencia después de un aborto inseguro, en consonancia con las directrices de la Organización Mundial de la Salud.[[1162]](#endnote-1155) También ha recomendado que al menos un Estado proporcione información sobre salud sexual y reproductiva a mujeres y adolescentes, como una forma de evitar embarazos no deseados,[[1163]](#endnote-1156) y que otro Estado cree conciencia acerca de cuándo el aborto es legal y cómo acceder a él, con el fin de prevenir el aborto inseguro.[[1164]](#endnote-1157)

### educación Sexual y TOMA DE conciencia

El Comité CAT ha pedido información sobre salud sexual y reproductiva para que esté disponible, incluyendo a adolescentes.[[1165]](#endnote-1158)

### Esterilización forzada y aborto forzado

#### Capacidad Jurídica y Consentimiento Informado

El Comité CAT ha expresado preocupación por la esterilización involuntaria realizada sin consentimiento libre e informado[[1166]](#endnote-1159) y como parte de programas estatales de control de la población.[[1167]](#endnote-1160) El Comité ha comentado en particular sobre circunstancias donde los grupos desfavorecidos son sometidos a procedimientos médicos forzados o bajo coacción, incluyendo esterilizaciones forzadas o coaccionadas. Estos grupos incluyen mujeres romaníes,[[1168]](#endnote-1161) las mujeres VIH-positivas,[[1169]](#endnote-1162) las mujeres con discapacidad,[[1170]](#endnote-1163) y personas intersexuales.[[1171]](#endnote-1164) Con respecto a las mujeres con discapacidad en particular, el Comité CAT ha elogiado a un Estado por la eliminación de una norma técnica que permitió la esterilización de personas con "incompetencia mental" sin el consentimiento libre e informado y recomendó que el Estado derogue un decreto administrativo más amplio que todavía permitía la esterilización forzada de las personas con discapacidad mental.[[1172]](#endnote-1165)

En cuanto a las personas intersex, el Comité CAT ha expresado preocupación por intervenciones quirúrgicas innecesarias y a veces irreversibles realizadas en niños intersexuales sin explicarles todas las opciones[[1173]](#endnote-1166) y antes de la edad cuando los niños son requeridos de dar su consentimiento informado,[[1174]](#endnote-1167) teniendo en cuenta que estos procedimientos pueden "causar sufrimiento físico y psicológico."[[1175]](#endnote-1168) Se ha encontrado que estos procedimientos pueden violar la integridad física y la autonomía de las personas intersexuales.[[1176]](#endnote-1169) El Comité ha recomendado que los Estados garanticen a través de medidas legislativas, administrativas u otras que los niños y niñas no son sometidos a intervenciones médicas no urgentes para establecer su sexo.[[1177]](#endnote-1170) En particular, el Comité ha recomendado a por lo menos un Estado "[a]segurar que ningún procedimiento quirúrgico o tratamiento médico se realice sin el consentimiento pleno, libre e informado y sin la persona, sus padres o parientes cercanos siendo informados de las opciones disponibles, incluyendo la posibilidad de aplazar cualquier decisión sobre tratamiento innecesario hasta que puedan decidir por sí mismos."[[1178]](#endnote-1171) También se ha recomendado que la decisión sobre si debe someterse a estos procedimientos se retrase hasta que el niño o niña sea lo suficientemente maduro como para participar en la decisión y dar consentimiento pleno, libre e informado.[[1179]](#endnote-1172) El Comité también ha recomendado que los Estados realicen estudios sobre el tema de procedimientos médicos y quirúrgicos realizados en niños intersexuales sin consentimiento libre e informado para entender mejor y abordar la cuestión.[[1180]](#endnote-1173)

#### Obligaciones de Debida Diligencia

El Comité CAT ha recomendado que todas las denuncias de esterilización y el aborto forzado o bajo coacción sean investigadas imparcialmente,[[1181]](#endnote-1174) con los repsonsables rindiendo cuentas[[1182]](#endnote-1175) — incluyendo a través de la persecución y sanción penal.[[1183]](#endnote-1176) Además, ha expresado su preocupación a al menos un Estado por falta de datos sobre la esterilización involuntaria y ha recomendado el Estado monitorear e informar al Comité sobre el número de esterilizaciones involuntarias.[[1184]](#endnote-1177)

#### Capacitación y Orientación

El Comité CAT ha recomendado que el personal médico y funcionarias y funcionarios sean capacitados en cómo obtener el consentimiento libre e informado para esterilización,[[1185]](#endnote-1178) así como sobre su posible responsabilidad penal por la realización de esterilizaciones involuntarias.[[1186]](#endnote-1179) También ha recomendado a al menos un Estado emitir directrices sobre esterilización.[[1187]](#endnote-1180) Además, ha recomendado a al menos dos Estados proporcionar materiales escritos acerca de la esterilización que sean traducidos a los idiomas relevantes para asegurar que sean accesibles.[[1188]](#endnote-1181)

#### Recursos y Reparaciones

El Comité CAT ha expresado preocupación por la falta de medidas de reparación para las víctimas de esterilización forzada o bajo coacción[[1189]](#endnote-1182) y recomendó que los Estados garanticen que las víctimas reciban reparación justa y adecuada,[[1190]](#endnote-1183) incluyendo compensación.[[1191]](#endnote-1184) También se ha recomendado a al menos un Estado extender el tiempo asignado para presentar reclamos por la esterilización forzada o bajo coacción y que la destrucción de los registros médicos no debería ocurrir antes de un plazo determinado por ley.[[1192]](#endnote-1185)

## Denuncias Individuales

Hasta Junio de 2017, el Comité CAT no ha emitido decisiones sobre quejas individuales relacionadas con los derechos y la salud sexual y reproductiva.

## Vacíos en los Estándares

El Comité CAT se centra con frecuencia en los servicios de salud sexual y reproductiva como medio para abordar la violencia contra las mujeres y las niñas, en lugar de en el sufrimiento físico y mental que pueden enfrentar las mujeres y las niñas cuando se les niega la autonomía sexual y reproductiva. Fuera de la violencia de género, el Comité ha reconocido solamente en el contexto de recientes observaciones generales sobre procedimientos médicos forzados para personas intersexuales que violaciones de la integridad física combinadas con privaciones de autonomía de sí mismos pueden causar dolor físico o mental y sufrimiento que son violaciones de la Convención.

Usando este marco, el Comité CAT podría más consistentemente hablar del dolor y sufrimiento que las mujeres y niñas con discapacidad experimentan cuando se les niega la autonomía sexual y reproductiva, no sólo en el contexto de procedimientos forzados sobre la salud reproductiva, sino también cuando se les niega servicios de salud reproductiva debido a los estereotipos o las barreras al acceso a los servicios o información. La denegación de servicios de la salud reproductiva para las mujeres con discapacidad — incluyendo la anticoncepción voluntaria, el aborto y la atención de salud materna — puede tener un profundo impacto sobre su integridad corporal, ya que puede colocarlas en un mayor riesgo de embarazos no deseados o mayor riesgo de mortalidad materna. Además, porque las mujeres y las niñas con discapacidad enfrentan tasas más altas de violencia sexual, las barreras al acceso de la atención esencial de la salud sexual y reproductiva, incluyendo el cuidado profiláctico para prevenir embarazos no deseados o ITS, llevan riesgos adicionales a la salud mental y la integridad corporal.

# Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial

El Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial (Comité CERD) supervisa la implementación de los Estado de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial (CERD). A través de sus Recomendaciones Generales y Observaciones Finales, el Comité CERD ha encontrado que, bajo el Artículo 5 (derecho a la no discriminación basada en raza, color u origen nacional o étnico, inlcuyendo la atención médica), los Estados tienen la obligación de asegurar resultados iguales de salud para todas las mujeres y protegerlas de las intervenciones de salud reproductiva forzadas o bajo coacción.

## Recomendaciones Generales

* Recomendación General No. 25 relativa a las dimensiones de la discriminación racial relacionadas con el género (2000)

En su Recomendación General No. 25, el Comité CERD reconoce que algunas formas de discriminación racial, tales como la esterilización forzada de las mujeres indígenas, se pueden dirigir específicamente hacia las mujeres debido a su género.[[1193]](#endnote-1186) También reconoce que la discriminación racial puede tener consecuencias que afectan principalmente a las mujeres, destacando en particular los embarazos resultantes de violación motivada por la raza.[[1194]](#endnote-1187)

* Recomendación General No. 27 relativa a la discriminación de los romaníes (2000)

En su Recomendación General No. 27, aunque el Comité CERD no menciona específicamente la esterilización forzada y coaccionada de mujeres romaníes, pide a los Estados para que los romaníes tengan "igualdad de acceso a los servicios de salud y seguridad social y elimine cualquier discriminación contra ellas en este campo."[[1195]](#endnote-1188)

## Observaciones Finales

acceso a los servicios de salud reproductiva

#### Discriminación en el Acceso a la Atención de la Salud

El Comité CERD comenta con frecuencia sobre las desigualdades en el acceso a los servicios de salud, incluyendo servicios de salud sexual y reproductiva para las mujeres de grupos minoritarios e inmigrantes.[[1196]](#endnote-1189) Para abordar estas desigualdades, el Comité ha llamado a los Estados a proporcionar a los grupos minoritarios con servicios de salud sexual y reproductiva gratuitos o de otro modo asequibles, incluyendo a través de programas estatales de seguro de salud,[[1197]](#endnote-1190) para al menos un Estado garantizar recopilación de data sobre las disparidades raciales en los resultados de salud sexual y reproductiva, incluyendo la mortalidad materna e infantil,[[1198]](#endnote-1191) para al menos un Estado proporcionar educación sexual,[[1199]](#endnote-1192) y para los Estados de otro modo mejorar la salud sexual y reproductiva y el acceso a servicios de salud para las mujeres de grupos minoritarios.[[1200]](#endnote-1193)

### El aborto

El Comité CERD ha comentado solo en una circunstancia sobre el aborto, expresando su preocupación por las altas tasas de aborto para los grupos minoritarios en un Estado.[[1201]](#endnote-1194) Para resolver este problema, ha llamado al Estado a proporcionar un mayor acceso a los anticonceptivos y métodos de planificación familiar, así como a la educación de la sexualidad con el fin de evitar embarazos no deseados.[[1202]](#endnote-1195)

### Acceso a la información, bienes y servicios sobre ANTICONCEPTIVOS

El Comité CERD ha recomendado a al menos un Estado abordar las disparidades raciales en la atención de salud sexual y reproductiva facilitando el acceso a los anticonceptivos adecuados.[[1203]](#endnote-1196) En particular ha criticado al menos a un Estado por el uso de la esterilización como uno de los principales métodos de anticoncepción para las mujeres romaníes, recomendando que el Estado garantice el libre y pleno acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo la anticoncepción, para aquellas mujeres.[[1204]](#endnote-1197)

#### Información sobre Anticonceptivos

Como un medio de garantizar el acceso a métodos anticonceptivos y para prevenir la esterilización forzada o coaccionada, el Comité CERD ha recomendado que al menos un Estado proporcione información sobre anticonceptivos a mujeres romaníes en conjunto con el acceso libre y completo a servicios de salud sexual y reproductiva.[[1205]](#endnote-1198)

### Salud materna

#### Mortalidad Materna

El Comité CERD ha expresado preocupación por las altas tasas de mortalidad materna entre mujeres indígenas y minorías.[[1206]](#endnote-1199) En particular, ha expresado preocupación a al menos un Estado acerca de la falta de acceso a servicios adecuados de salud y la falta de información sobre indicadores de salud y medidas tomadas por un Estado para mejorar servicios de salud materna.[[1207]](#endnote-1200)

Para abordar el problema persistente de las disparidades raciales en mortalidad materna, se ha recomendado a al menos un Estado mejorar el acceso a atención de salud materna, incluyendo la atención obstétrica de emergencia y cuidados pre y post natal, reduciendo las barreras de la elegibilidad para acceso a seguro de salud del Estado.[[1208]](#endnote-1201) También se ha recomendado a al menos un Estado mejorar y estandarizar la recopilación de datos en sus regiones sobre la mortalidad materna para identificar y abordar las causas de estas disparidades y mejorar los mecanismos de rendición de cuentas de la mortalidad materna evitable, incluyendo asegurar que comités de supervisión de nivel regional tienen suficiente financiamiento y capacidad.[[1209]](#endnote-1202) También ha recomendado a al menos un Estado redoblar esfuerzos para mejorar la salud sexual y reproductiva de las mujeres indígenas y afrodescendientes.[[1210]](#endnote-1203)

### educación SexuaL y TOMA DE conciencia

El Comité CERD ha comentado sobre el acceso a la educación sexual en un único conjunto de observaciones finales, recomendando que un Estado garantice el acceso a la educación sexual como un medio para reducir las disparidades raciales en el acceso y resultados en la salud sexual y reproductiva.[[1211]](#endnote-1204)

### Esterilización forzada y aborto forzado

El Comité CERD ha expresado preocupación reiterada a Estados donde las minorías y las mujeres indígenas han sido sometidas a procedimientos de salud reproductiva forzados o bajo coacción, particularmente la esterilización forzada o bajo coacción.[[1212]](#endnote-1205) En particular, ha condenado la esterilización forzada de las minorías y las mujeres indígenas como resultado de las políticas estatales, incluyendo las políticas de población,[[1213]](#endnote-1206) pero también ha tomado nota de su ocurrencia en al menos un Estado donde había una ausencia de dichas políticas.[[1214]](#endnote-1207) También ha condenado por lo menos a un Estado por el uso de esterilización forzada contra mujeres defensoras de derechos humanos.[[1215]](#endnote-1208) Además, ha expresado su preocupación cuando la esterilización parece ser uno de los principales métodos anticonceptivos utilizados por las mujeres de la minoría en un Estado donde había una historia de la esterilización forzada o bajo coacción de aquellas mujeres.[[1216]](#endnote-1209)

#### Capacidad Jurídica y Consentimiento Informado

El Comité CERD ha pedido reiteradamente a los Estados asegurar que la esterilización sea realizada solo con pleno, libre e informado consentimiento.[[1217]](#endnote-1210)

#### Obligaciones de Debida Diligencia

El Comité CERD ha recomendado con frecuencia que los Estados lleven a cabo investigaciones imparciales sobre las denuncias de esterilización forzada contra minorías y las mujeres indígenas,[[1218]](#endnote-1211) incluyendo la reapertura de investigaciones cerradas sobre el tema.[[1219]](#endnote-1212) También ha recomendado a por lo menos dos Estados supervisar los establecimientos de salud donde se realizan esterilizaciones a fin de asegurar que todos los pacientes han dado su consentimiento informado.[[1220]](#endnote-1213) El Comité ha recomendado además que estos Estados reconozcan públicamente el daño causado a las víctimas de esterilización forzada, especialmente a las mujeres de minorías.[[1221]](#endnote-1214)

#### Capacitación y Orientación

El Comité CERD ha recomendado que los Estados establezcan criterios claros y obligatorios para obtener el consentimiento informado para esterilización,[[1222]](#endnote-1215) que estos procedimientos sean conocidos por el público y por los y las profesionales de la salud,[[1223]](#endnote-1216) y que salvaguardias se pongan en marcha para evitar esterilizaciones forzadas en el futuro.[[1224]](#endnote-1217) En particular, ha pedido a al menos un Estado crear conciencia sobre las directrices de la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia sobre la esterilización[[1225]](#footnote-10).[[1226]](#endnote-1218)

#### Recursos y Reparaciones

El Comité CERD ha pedido a los Estados sancionar a los responsables de la esterilización forzada,[[1227]](#endnote-1219) incluyendo en al menos un Estado el establecimiento de responsabilidad penal por esterilización forzada.[[1228]](#endnote-1220) El Comité también ha pedido a los Estados proporcionar reparaciones, disculpas y compensación a víctimas de esterilización forzada como una forma de reparación.[[1229]](#endnote-1221) En particular, ha expresado su preocupación cuando al menos un Estado ha retrasado la entrega de reparaciones a las víctimas o no ha establecido mecanismos de compensación adecuados[[1230]](#endnote-1222) y recomendó a un Estado establecer un mecanismo de compensación y considerar la suspención de reglas de prescripción en todos los casos relacionados con compensación por esterilización forzada.[[1231]](#endnote-1223) También se ha recomendado que al menos un Estado proporcione asistencia jurídica gratuita y establezca un fondo para asistir a víctimas a llevar sus reclamaciones de reparación.[[1232]](#endnote-1224)

## Denuncias Individuales

Hasta Junio de 2017, el Comité CERD no ha emitido decisiones sobre quejas individuales directamente pertinentes a los derechos y salud sexual y reproductiva.

## Vacíos en los Estándares

Dado el mandato del Comité CERD, ha rara vez abordado cuestiones de derechos humanos que afectan a las mujeres y las niñas con discapacidad. Sin embargo, las y los defensores todavía tienen la oportunidad de plantear temas que afectan a las mujeres con discapacidad de los grupos indígenas y minoritarios. Con esto en mente, el Comité podría mejorar sus observaciones finales relativas a los derechos sexuales y reproductivos comentando de manera más consistente cómo la discriminación interseccional impacta desproporcionadamente en las mujeres indígenas y mujeres de minorías raciales con discapacidades. Por ejemplo, el Comité podría comentar más consistentemente sobre las disparidades en el acceso a servicios de aborto seguro, incluyendo restricciones legales en o barreras de procedimiento para acceder al aborto que pueden afectar desproporcionadamente a las mujeres con estas identidades que se intersecan, y en el acceso a servicios de salud materna más generalmente.

En particular, debería comentar cómo están compuestas las barreras para acceder a servicios e información de salud sexual y reproductiva para las mujeres con discapacidad de las minoritarias o de grupos indígenas, debido a las barreras de lenguaje y comunicación, usuales largas distancias para acceder a instalaciones de salud, transporte inaccesible y discriminación múltiple que puede afectan cómo las y los trabajadores de salud y otros ven la sexualidad y la capacidad de estas mujeres de ser madres.

# Informes Temáticos por Procedimientos Especiales de las Naciones Unidas

* Informe de la Relatora Especial sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad: Salud Sexual y Reproductiva y los Derechos de las Niñas y Mujeres Jóvenes con Discapacidad (2017)

En su informe de 2017 sobre la salud sexual y reproductiva y los derechos de las niñas y jóvenes con discapacidad, la Relatora Especial sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Catalina Devandas-Aguilar, identifica las principales barreras y violaciones que las niñas y jóvenes con discapacidad encuentran tratando de ejercer sus derechos y salud sexual y reproductiva, y proporciona orientación a los Estados y ejemplos de buenas prácticas para garantizar la plena realización de estos derechos.[[1233]](#endnote-1225)

* Informe del Grupo de Trabajo sobre Discriminación contra las Mujeres en la Legislación y la Práctica: Eliminación de la Discriminación contra las Mujeres en el Área de la Salud y Seguridad, con un Enfoque en la Instrumentalización de los Cuerpos de las Mujeres (2016)

En su informe temático de 2016, el Grupo de Trabajo sobre Discriminación contra las Mujeres en la Legislación y la Práctica (Grupo de Trabajo) examina la discriminación en salud y particularmente en derechos sexuales y reproductivos y la instrumentalización de los cuerpos de las mujeres,[[1234]](#endnote-1226) incluyendo las mujeres y las niñas con discapacidad.[[1235]](#endnote-1227)

* Informe del Relator Especial sobre la Salud: Salud de los y las Adolescentes (2016)

En su informe de 2016 sobre el derecho a la salud para adolescentes, el Relator Especial de Naciones Unidas sobre el Derecho al Máximo Estándar alcanzable de la Salud Física y Mental, Dainius Puras, aborda la discriminación que adolescentes, incluidos adolescentes con discapacidad, enfrentan que afecta el acceso a información sobre salud sexual y reproductiva, bienes y servicios, dando por resultado violaciones de su derecho a la salud.[[1236]](#endnote-1228)

* Informe del Relator Especial sobre la Tortura: Tortura en Entornos de Salud (2013)

En su Informe 2013 sobre la tortura en entornos de salud, el Relator Especial ONU sobre Tortura, Juan Méndez, resume las conclusiones de los órganos de tratados, tribunales y otros procedimientos especiales sobre el dolor y sufrimiento que las mujeres pueden experimentar en servicios de salud reproductiva, causado con frecuencia sobre la base de género, y los derechos de las personas con discapacidad a ser libres de intervenciones médicas forzadas.[[1237]](#endnote-1229)

* Informe de la Relatora Especial sobre la Violencia contra las Mujeres: Las Mujeres con Discapacidad (2012)

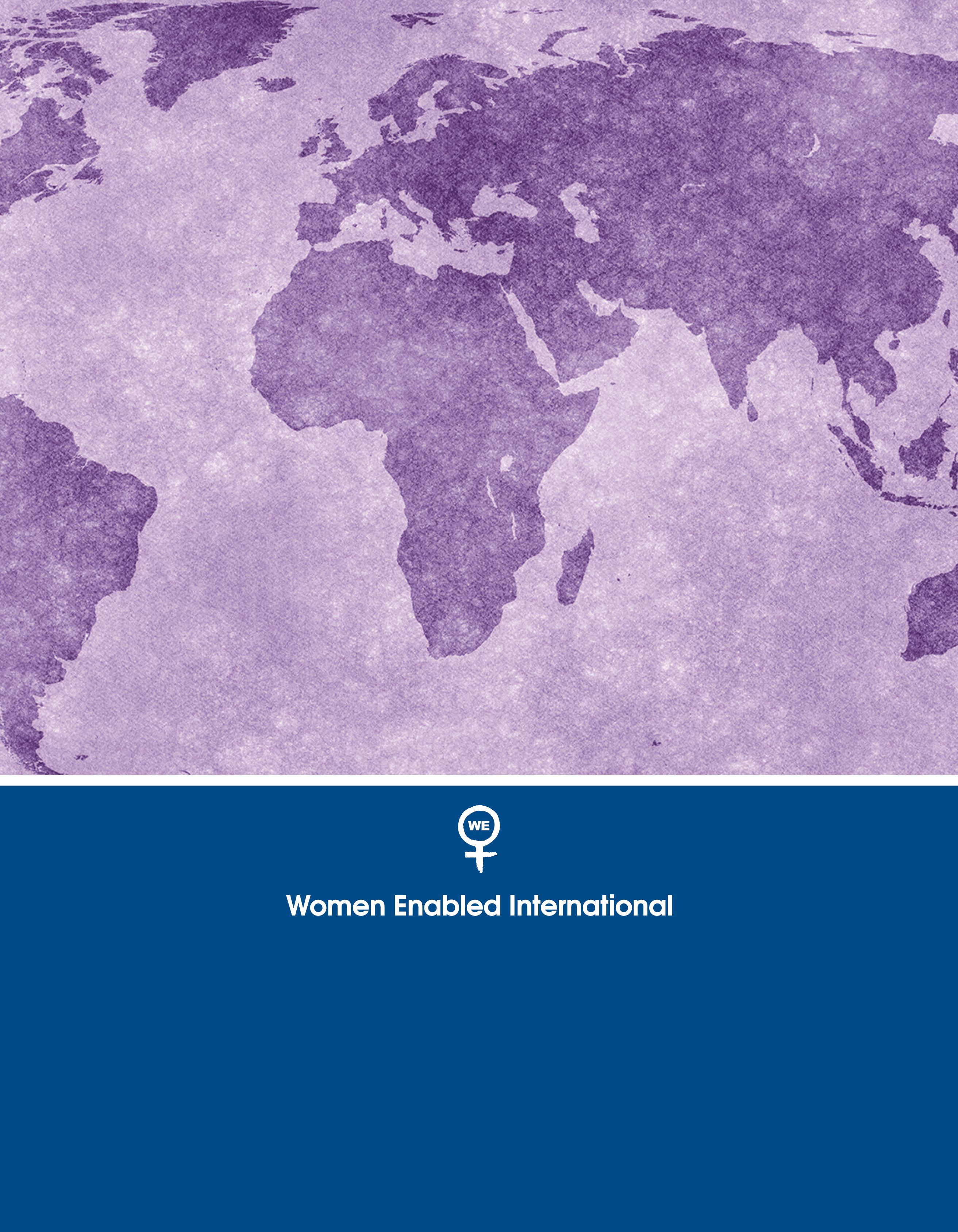
En su informe 2012 sobre violencia contra las mujeres y las niñas con discapacidad, la anterior Relatora Especial de Naciones Unidas sobre la Violencia contra las Mujeres, sus Causas y Consecuencias, Rashida Manjoo, aborda los estereotipos y la discriminación que enfrentan las mujeres con discapacidad que limitan su acceso a la salud sexual y reproductiva y conduce a intervenciones de salud reproductiva forzadas.[[1238]](#endnote-1230)

* Informe del Relator Especial sobre la Educación: Educación Sexual (2010)

En su informe anual 2010, el anterior Relator Especial de Naciones Unidas sobre el Derecho a la Educación, Vernor Muñoz, se centra en el derecho y el contenido de la educación sexual integral.[[1239]](#endnote-1231)

* Informe del Relator Especial sobre la Salud: Mortalidad Materna y Derechos Humanos (2006)

En su informe de 2006 a la Asamblea General, el anterior Relator Especial de la ONU sobre el Derecho al Estándar Más Alto Alcanzable de la Salud Física y Mental, Paul Hunt, explora las cuestiones de derechos humanos alrededor de la mortalidad materna, en el marco de los Objetivos de Desarrollo del Milenio de la ONU.[[1240]](#endnote-1232)



Women Enabled International, Inc.

1875 Connecticut Ave NW, 10th Floor

Washington, D.C. 20009

sitio web: www.womenenabled.org       info@womenenabled.org

Women Enabled International (WEI) trabaja en la intersección de los derechos de las mujeres y de las personas con discapacidad para avanzar los derechos de las mujeres y niñas con discapacidad en todo el mundo. A través de la incidencia y la educación, WEI incrementa la atención internacional - y fortalece los estándares internacionales de derechos humanos - en temas como violencia contra las mujeres, derechos y salud sexual y reproductiva, acceso a la justicia, educación, capacidad legal, y emergencias humanitarias. Trabajando en colaboración con organizaciones de derechos de mujeres con discapacidad y organizaciones de derechos de las mujeres en todo el mundo, WEI promueve la cooperación a través de movimientos para mejorar el entendimiento y desarrollar estrategias de incidencia transversales para hacer efectivos los derechos de todas las mujeres y niñas.

1. Enlaces a páginas web del país para todos los Estados miembros de la ONU pueden encontrarse en el sitio web de la Oficina del Alto Comisionado de Derechos Humanos (ACNUDH) aquí: <https://www.ohchr.org/SP/Countries/Pages/HumanRightsintheWorld.aspx>. [↑](#footnote-ref-2)
2. A lo largo de este documento, el término "mujeres" debe ser interpretado para incluir a las mujeres y las niñas de todas las edades, a menos que se indique lo contrario. [↑](#footnote-ref-3)
3. # Endnotes

   Comité de los Derechos de las Personas con Discapacidad (Comité de la CDPD), *Observación General Artículo 6: Mujeres y niñas con discapacidad*38, Doc. ONU CRPD/C/GC/3 (2016). CRPD/C/GC/3 (2016). [↑](#endnote-ref-2)
4. Handicap International y Save the Children, Fuera de las sombras: Violencia Sexual contra los niños con discapacidades, 13 (2011) [en adelante fuera de las sombras]. [↑](#endnote-ref-3)
5. *Véase, por ejemplo*, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Comité DESC), *Observación General Núm. 3, Artículo 6: Mujeres y Niñas con Discapacidad*,¶ 38, Doc. ONU CRPD/C/GC/3 (2016); *véase también* Organización Mundial de la Salud (OMS) y Banco Mundial, Informe Mundial sobre discapacidad 61, 205-206 (2011). [↑](#endnote-ref-4)
6. Comité CDPD, *Observación General Núm. 3, Artículo 6: Mujeres y N­iñas con Discapacidad*,¶ 44, Doc. ONU CRPD/C/GC/3 (2016). *Véase también*, OMS y Banco Mundial, Informe Mundial sobre discapacidad, 263 (2011). [↑](#endnote-ref-5)
7. *Véase, por ejemplo*, Comité CDPD, *Observaciones Finales: Paraguay*, ¶ 59, Doc. ONU CRPD/C/PRY/CO/1 (2013); *Observaciones finales: El Salvador*, ¶ 51, Doc. ONU CCPR/C/SLV/CO/6 (2010). [↑](#endnote-ref-6)
8. Nancy Mele et al., *Acceso a los Servicios de Detección del Cáncer de Mama para Mujeres con Discapacidad*, 34, Revista de Obstetricia, Ginecología y Enfermería Neonatal 453-64 (Julio de 2005). [↑](#endnote-ref-7)
9. Relator Especial de Naciones Unidas sobre la Violencia contra la Mujer, *Informe del Relator Especial sobre la violencia contra las mujeres, sus causas y consecuencias*,¶¶ 28 y 36, Doc. ONU A/67/227 (2012). [↑](#endnote-ref-8)
10. Relator Especial de Naciones Unidas sobre la Violencia contra la Mujer, *Informe del Relator Especial sobre la violencia contra las mujeres, sus causas y consecuencias*,¶¶ 28 y 36, Doc. ONU A/67/227 (2012). [↑](#endnote-ref-9)
11. Comité CDPD, *Observación General Núm. 3: Artículo 6: Mujeres y Niñas con Discapacidad*, ¶¶ 31 y 32, Doc. ONU CRPD/C/GC/3 (2016). [↑](#endnote-ref-10)
12. Organización Mundial de la Salud, et al., *Eliminación de la esterilización forzada, coaccionada o involuntaria de cualquier otro modo: una declaración interinstitucional* 1 (2014), *disponible en* http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112848/1/9789241507325\_. [↑](#endnote-ref-11)
13. *Véase, por ejemplo*, Juan Méndez, Relator Especial sobre la tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes o castigo, *Informe de la Relatora Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumano o degradante tratamiento o castigo: las perspectivas de género en tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes o castigos*, ¶ 45, Doc. ONU A/HRC/31/57 (Ene. 5, 2016); Juan E. Méndez, Relator Especial sobre la Tortura y otros Tratos Crueles, Inhumanos o Degradantes o Castigos, *Relator Especial sobre Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumano, o Degradante o el Castigo, Informe al Consejo de Derechos Humanos*, ¶¶ 45-48, Doc. ONU A/HRC/22/53 (Feb. 1, 2013);Fundación Open Society, *Contra su Voluntad: Esterilización Forzada y Coaccionada de Mujeres en el Mundo* 2 (2011); Centro de Derechos Reproductivos, *Violaciones de los Derechos Reproductivos como Tortura y Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes: Un Análisis Crítico de los Derechos Humanos* 19 (2010). [↑](#endnote-ref-12)
14. Agencia de Estados Unidos para el desarrollo internacional (USAID), Estrategia de los EE.UU. para prevenir y responder a la violencia en razón de género a nivel mundial 7 (Agosto 10, 2012), *disponible en* http://www.state.gov/documents/organization/196468.pdf. Cabe señalar que no existen datos mundiales sobre la incidencia de este tipo de violencia y los estudios se basan en fuentes de datos diversas. [↑](#endnote-ref-13)
15. Carolyn Frohmader y Stephanie Ortoleva, Los Derechos Sexuales y Reproductivos de las Mujeres y las Niñas con Discapacidad 7 (2013), *disponible en* http://womenenabled.org/pdfs/issues\_paper\_srr\_women\_and\_girls\_with\_disabilities\_final.pdf. [↑](#endnote-ref-14)
16. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Instituto Danés para los derechos humanos, y oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, *los derechos reproductivos son derechos humanos: un manual para las instituciones nacionales de derechos humanos*, HR/PUB/14/16, 18, (2014) disponible en http://www.ohchr.org/ [*Documents/Publications/NHRIHandbook.pdf*](http://www.ohchr.org/Documents/Publications/NHRIHandbook.pdf). [↑](#endnote-ref-15)
17. *Véase* Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, adoptada en diciembre 13, 2006, arts. 5, 8, 9, 12, 15, 16, 23 y 25, G.A. Res. A/RES/61/106, ONU GAOR, 61ª Sesión, Doc. ONU Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. 18, 1979, arts. 1, 2, 5, 12 y 16, G.A. res. 34/180, ONU GAOR, sesión 34ª, Supp. No. 46, en el 193, Doc. ONU A/34/46, U.N.T.S. 13 (ha entrado en vigor en Septiembre 3, 1981); Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes; adoptada en Diciembre 10, 1984, arts. 2 y 3, G.A. res. 39/46, ONU GAOR, sesión 39ª, Supp. No. 51, Doc. ONU A/39/51 (1984), 1465 U.N.T.S. 85 (ha entrado en vigor el 26 de Junio de 1987); Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, adoptado en Diciembre 16, 1966, arts. 7, 17 y 19, G.A. res. 2200 (XXI), ONU GAOR, sesión 21, suplemento Núm. 16, Doc. ONU A/6316 (1966), 999 U.N.T.S. 171 (ha entrado en vigor en Marzo 23, 1976); Comité contra la Tortura (Comité CAT), *Observación General Núm. 2: aplicación del artículo 2 por los Estados partes*, ¶¶ 21-22, Doc. ONU CAT/C/GC/2 (2008). [↑](#endnote-ref-16)
18. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Comité DESC), *Observación General Núm. 22 (2016) sobre el derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales)*, ¶¶ 12-21, Las Naciones Unidas Doc. E/C.12/GC/22 (2016). [↑](#endnote-ref-17)
19. Comité CDPD, *Observación General* *Núm. 1: Artículo 12: Igual reconocimiento como persona ante la Ley*, ¶¶ 17 & 27-28, Doc. ONU CRPD/C/GC/1 (2014). [↑](#endnote-ref-18)
20. Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO), *La Esterilización Anticonceptiva Femenina*, ¶ 7, Recomendación 5 (Junio de 2011), *disponible en* <https://www.figo.org/sites/default/files/uploads/wg-publications/ethics/Spanish%20Ethical%20Issues%20in%20Obstetrics%20and%20Gynecology.pdf>. [↑](#endnote-ref-19)
21. Comité CDPD, *Observación General* *Núm. 2: Artículo 9: Accesibilidad*, Doc. ONU CRPD/C/GC/2 (2014). [↑](#endnote-ref-20)
22. Comité CDPD, *Observación General* *Núm. 1: Artículo 12: Igual reconocimiento como persona ante la Ley*, ¶ 17, Doc. ONU CRPD/C/GC/1 (2014). [↑](#endnote-ref-21)
23. Comité de Derechos Humanos, *Observación General* *Núm. 19: Protección de la Familia, el Derecho al Matrimonio y la Igualdad de los Cónyuges (Artículo 23)*, ¶ 5, Doc. ONU HRI/GEN/1/Rev.1 al 28 (1994). [↑](#endnote-ref-22)
24. Comité de Derechos Humanos, *Observación General o Núm. 20: Prohibición de la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, artículo 7*, ¶ 5 (1992). [↑](#endnote-ref-23)
25. Comité de Derechos Humanos, *Observación General Núm. 20: Prohibición de la Tortura, y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, artículo 7*, ¶ 5 (1992). [↑](#endnote-ref-24)
26. Comité de Derechos Humanos, *Observación General Núm. 20: Prohibición de la Tortura, y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, artículo 7*, ¶ 7 (1992). [↑](#endnote-ref-25)
27. Comité de Derechos Humanos, *Observación General Núm. 28: Artículo 3 (La igualdad de derechos entre hombres y mujeres)*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/GC/28 (2000). [↑](#endnote-ref-26)
28. Comité de Derechos Humanos *Observación General Núm. 28: Artículo 3 (La igualdad de derechos entre hombres y mujeres)*, ¶ 11, Doc. ONU CCPR/C/GC/28 (2000). [↑](#endnote-ref-27)
29. Comité de Derechos Humanos *Observación General Núm. 28: Artículo 3 (La igualdad de derechos entre hombres y mujeres)*, ¶ 15, Doc. ONU CCPR/C/GC/28 (2000). [↑](#endnote-ref-28)
30. Comité de Derechos Humanos, *Observación General Núm. 28: Artículo 3 (La igualdad de derechos entre hombres y mujeres)*, ¶ 8, Doc. ONU CCPR/C/GC/28 (2000). [↑](#endnote-ref-29)
31. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Angola*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/HACE/CO/1 (2013); *Camerún*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/CMR/CO/4 (2010); *Chile*, ¶ 15, Doc. ONU CCPR/C/CHL/CO/6 (2014); *Cote d'Ivoire*, ¶ 15, Doc. ONU CCPR/C/CIV/CO/1 (2015); *República Democrática del Congo*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/COD/CO/3 (2006); *República Dominicana*, ¶ 15, Doc. ONU CCPR/C/DOM/CO/5 (2012); *Guatemala*, ¶ 20, Doc. ONU CCPR/C/GTM/CO/3 (2012); *Jamaica*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/JAM/CO/3 (2011); *Kazajistán*, ¶ 11, Doc. ONU CCPR/C/KAZ/CO/1 (2011); *Malawi*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/MWI/CO/1/Add.1 (2014); *Malí*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/CO/77/MLI (2003); *Malta*, ¶ 13; Doc. ONU CCPR/C/MLT/CO/2 (2014); *Paraguay*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/PRY/CO/3; *Perú*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/POR/CO/5 (2013); *Filipinas*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/PHL/CO/4 (2012); *Sierra Leona*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/LES/CO/1 (2014); *Sri Lanka*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/LKA/CO/5 (2014). [↑](#endnote-ref-30)
32. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Argentina*, ¶ 15, Doc. ONU CCPR/C/CHL/CO/6 (2014); *Cote d'Ivoire*, ¶ 15, Doc. ONU CCPR/C/CIV/CO/1 (2015); *Guatemala*, ¶ 20, Doc. ONU CCPR/C/LTU/CO/3 (2012); *Malawi*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/MWI/CO/1/Add.1 (2014); *Malta*, ¶ 13; Doc. ONU CCPR/C/MLT/CO/2 (2014); *Paraguay*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/PRY/CO/3; *Perú*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/ESP/CO/5 (2009); *Sri Lanka*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/LKA/CO/5 (2014). [↑](#endnote-ref-31)
33. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Kazakhstan*, ¶ 11, Doc. ONU CCPR/C/KAZ/CO/1 (2011). [↑](#endnote-ref-32)
34. Comité de Derechos humanos, *Observaciones Finales: Gran Bretaña e Irlanda del Norte*, ¶ 17, Doc. ONU CCPR/C/GBR/CO/7 (2015). [↑](#endnote-ref-33)
35. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: República Democrática del Congo*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/COD/CO/3 (2006); *Malí*, ¶ 14; Doc. ONU CCPR/CO/77/MLI (2003). [↑](#endnote-ref-34)
36. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Polonia*, ¶ 12, Doc. ONU CCPR/C/POL/CO/6 (2010). [↑](#endnote-ref-35)
37. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Grecia*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/GRC/CO/2 (2015). [↑](#endnote-ref-36)
38. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Grecia*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/GRC/CO/2 (2015). [↑](#endnote-ref-37)
39. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Angola*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/HACE/CO/1 (2013); *Argentina*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/ARG/CO/4 (2010); *Camerún*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/CMR/CO/4 (2010); *Chile*, ¶ 15, Doc. ONU CCPR/C/CHL/CO/6 (2014); *Cote d'Ivoire*, ¶ 15, Doc. ONU CCPR/C/CIV/CO/1 (2015); *Yibutii*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/DJI/CO/1 (2013); *El Salvador*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/CO/78/SLV (2003); *Gran Bretaña e Irlanda del Norte*, ¶ 17, Doc. ONU CCPR/C/GBR/CO/7 (2015); *Honduras*, ¶ 8, Doc. ONU CCPR/C/HND/CO/1 (2006); *Irlanda*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/IRL/CO/4 (2014); *Jamaica*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/JAM/CO/3 (2011); *Madagascar*, ¶ 8, Doc. ONU CCPR/C/MDG/CO/3 (2007); *Mali*, ¶ 14; Doc. ONU CCPR/CO/77/MLI (2003); *Malta*, ¶ 13; Doc. ONU CCPR/C/MLT/CO/2 (2014); *Mauricio*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/CO/83/MUS (2005); *México*, ¶ 10; Doc. ONU CCPR/C/MEX/CO/5 (2010); *Mónaco*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/MCO/CO/2 (2008); *Nicaragua*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/NIC/CO/3 (2008); *Panamá*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/NIC/CO/3 (2008); *Filipinas*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/PHL/CO/4 (2012); *Polonia*, ¶ 12, Doc. ONU CCPR/C/POL/CO/6 (2010); *San Marino*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR / C / SMR / CO / 3 (2015); *Sierra Leona*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/LES/CO/1 (2014); *Sri Lanka*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/LKA/CO/5 (2014); *Trinidad y Tobago*, ¶ 18, Doc. ONU CCPR/CO/70/TTO (2000). [↑](#endnote-ref-38)
40. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Angola*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/HACE/CO/1 (2013); *Camerún*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/CMR/CO/4 (2010); *Chile*, ¶ 15, Doc. ONU CCPR/C/CHL/CO/6 (2014); *Colombia*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/CO/80/COL (2004); *Cote d'Ivoire*, ¶ 15, Doc. ONU CCPR/C/CIV/CO/1 (2015); *Yibuti*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/DJI/CO/1 (2013); *República Dominicana*, ¶ 15, Doc. ONU CCPR/C/DOM/CO/5 (2012); *El Salvador*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/SLV/CO/6 (2010); *Gran Bretaña e Irlanda del Norte*, ¶ 17, Doc. ONU CCPR/C/GBR/CO/7 (2015); *Guatemala*, ¶ 20, Doc. ONU CCPR/C/GTM/CO/3 (2012); *Irlanda*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/IRL/CO/3 (2008); *Jamaica*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/JAM/CO/3 (2011); *Kazajistán*, ¶ 11, Doc. ONU CCPR/C/KAZ/CO/1 (2011); *Malawi*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/MWI/CO/1/Add.1 (2014); *Malta*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/MLT/CO/2 (2014); *Mauricio*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/CO/83/MUS (2005); *Mónaco*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/MCO/CO/2 (2008); *Nicaragua*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/NIC/CO/3 (2008); *Polonia*, ¶ 8, Doc. ONU CCPR/CO/82/POL (2004); *Paraguay*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/PRY/CO/3; *Filipinas*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/PHL/CO/4 (2012); *San Marino*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/SMR/CO/3 (2015); *Sierra Leona*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/LES/CO/1 (2014); *Sri Lanka*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/LKA/CO/5 (2014). [↑](#endnote-ref-39)
41. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Gran Bretaña e Irlanda del Norte*, ¶ 17, Doc. ONU CCPR/C/GBR/CO/7 (2015); *Irlanda*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/IRL/CO/3 (2008); *Mónaco*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/MCO/CO/2 (2008); *Nicaragua*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/NIC/CO/3 (2008); *San Marino*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/SMR/CO/3 (2015); *Venezuela*, ¶ 19, Doc. ONU CCPR/CO/71/VEN (2001). [↑](#endnote-ref-40)
42. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Angola*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/HACE/CO/1 (2013); *Chile*, ¶ 15, Doc. ONU CCPR/C/CHL/CO/6 (2014); *Colombia*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/CO/80/COL (2004); *Cote d'Ivoire*, ¶ 15, Doc. ONU CCPR/C/CIV/CO/1 (2015); *Yibuti*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/DJI/CO/1 (2013); *República Dominicana*, ¶ 15, Doc. ONU CCPR/C/DOM/CO/5 (2012); *El Salvador*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/SLV/CO/6 (2010); *Gran Bretaña e Irlanda del Norte*, ¶ 17, Doc. ONU CCPR/C/GBR/CO/7 (2015); *Guatemala*, ¶ 20, Doc. ONU CCPR/C/GTM/CO/3 (2012); *Irlanda*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/IRL/CO/4 (2014); *Kuwait*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/CO/69/KGZ (2000); *Malawi*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/MWI/CO/1/Add.1 (2014); *Marruecos*, ¶ 29, Doc. ONU CCPR/CO/82/MAR (2004); *Paraguay*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/PRY/CO/3; *Perú*, ¶ 20, Doc. ONU CCPR/CO/70/PER (2000); *San Marino*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/SMR/CO/3 (2015); *Sierra Leona*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/LES/CO/1 (2014); *Sri Lanka*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/LKA/CO/5 (2014); *Venezuela*, ¶ 19, Doc. ONU CCPR/CO/71/VEN (2001). [↑](#endnote-ref-41)
43. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Suecia*, ¶ 8, Doc. ONU CCPR/C/CHL/CO/5 (2007); *Malta*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/MLT/CO/2 (2014); *Mauricio*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/CO/83/MUS (2005); *Mónaco*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/MCO/CO/2 (2008); *Nicaragua*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/NIC/CO/3 (2008). [↑](#endnote-ref-42)
44. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Argentina*, ¶ 15, Doc. ONU CCPR/C/CHL/CO/6 (2014); *Yibuti* , ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/DJI/CO/1 (2013); *Gran Bretaña e Irlanda del Norte*, ¶ 17, Doc. ONU CCPR/C/GBR/CO/7 (2015); *Guatemala*, ¶ 20, Doc. ONU CCPR/C/GTM/CO/3 (2012); *Malta*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/MLT/CO/2 (2014); *Nicaragua*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/NIC/CO/3 (2008); *Paraguay*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/PRY/CO/3; *Perú*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/ESP/CO/5 (2009); *Sri Lanka*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/LKA/CO/5 (2014). [↑](#endnote-ref-43)
45. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Yibuti*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/DJI/CO/1 (2013); *Gran Bretaña e Irlanda del Norte*, ¶ 17, Doc. ONU CCPR/C/GBR/CO/7 (2015); *Guatemala*, ¶ 20, Doc. ONU CCPR/C/GTM/CO/3 (2012); *Malta*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/MLT/CO/2 (2014); *Nicaragua*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/NIC/CO/3 (2008); *Paraguay*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/PRY/CO/3; *Perú*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/ESP/CO/5 (2009); *Sri Lanka*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/LKA/CO/5 (2014). [↑](#endnote-ref-44)
46. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Argentina*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/ARG/CO/4 (2010); *Irlanda*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/IRL/CO/4 (2014). [↑](#endnote-ref-45)
47. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Argentina*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/ARG/CO/4 (2010). [↑](#endnote-ref-46)
48. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Nicaragua*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/NIC/CO/3 (2008). [↑](#endnote-ref-47)
49. Los Órganos de Tratados de la ONU usan o la frase “anomalía fetal” o “malformación fetal” como causal de aborto legal en los casos en que la persona embarazada ha recibido un diagnóstico prenatal sobre dicha anomalía. En algunas oportunidades, los Órganos de Tratados entendieron que dicho diagnóstico debe indicar que la anomalía fetal es incompatible con la vida. Esta publicación usa la frase “anomalía fetal" o "anomalía fetal inviable” para ser consistente con el lenguaje de los estándares actuales. Sin embargo, cabe señalar que el lenguaje de "anomalía" o "malformación" puede reforzar el estereotipo nocivo de acuerdo al cual un embarazo que concluye en el nacimiento de una persona con discapacidad es "anormal." Por eso, en su trabajo de incidencia, Women Enabled International prefiere usar el lenguaje que se enfoque en la persona embarazada y no en el desarrollo del feto. [↑](#footnote-ref-4)
50. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Irlanda*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/IRL/CO/4 (2014). [↑](#endnote-ref-48)
51. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Argentina*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/CO/70/ARG (2000). [↑](#endnote-ref-49)
52. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Argentina*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/CO/70/ARG (2000); *Yibuti*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/DJI/CO/1 (2013); *El Salvador*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/SLV/CO/6 (2010); *Guatemala*, ¶ 19, Doc. ONU CCPR/CO/72/GTM (2001); *Irlanda*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/IRL/CO/4 (2014); *Venezuela*, ¶ 19, Doc. ONU CCPR/CO/71/VEN (2001). [↑](#endnote-ref-50)
53. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Bolivia*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/BOL/CO/3 (2013); *Colombia*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/CO/80/COL (2004); *El Salvador*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/SLV/CO/6 (2010);Moldavia, ¶ 17, Doc. ONU CCPR/C/MDA/CO/2 (2009). [↑](#endnote-ref-51)
54. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Nicaragua*, ¶¶ 13, 19, Doc. ONU CCPR/C/NIC/CO/3 (2008); *Polonia*, ¶ 12, Doc. ONU CCPR/C/POL/CO/6 (2010). [↑](#endnote-ref-52)
55. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Argentina*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/CO/70/ARG (2000). [↑](#endnote-ref-53)
56. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: El Salvador*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/SLV/CO/6 (2010); *Venezuela*, ¶ 19, Doc. ONU CCPR/CO/71/VEN (2001). [↑](#endnote-ref-54)
57. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Bolivia*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/BOL/CO/3 (2013); *El Salvador*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/SLV/CO/6 (2010);Moldavia, ¶ 17, Doc. ONU CCPR/C/MDA/CO/2 (2009). [↑](#endnote-ref-55)
58. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Moldavia*, ¶ 17, Doc. ONU CCPR/C/MDA/CO/2 (2009). [↑](#endnote-ref-56)
59. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Nicaragua*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/NIC/CO/3 (2008). [↑](#endnote-ref-57)
60. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales*: *Argentina*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/ARG/CO/4 (2010); *Chile*, ¶ 8, Doc. ONU CCPR/C/CHL/CO/5 (2007); *El Salvador*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/SLV/CO/6 (2010); *Guatemala*, ¶ 19, Doc. ONU CCPR/CO/72/GTM (2001); *Honduras*, ¶ 8, Doc. ONU CCPR/C/HND/CO/1 (2006); *Irlanda*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/IRL/CO/3 (2008); *Jamaica*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/JAM/CO/3 (2011); *Kenia*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/CO/83/KEN (2005); *Kuwait*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/CO/69/KWT (2000); *Madagascar*, ¶ 8, Doc. ONU CCPR/C/MDG/CO/3 (2007); *Mauricio*, ¶ 9; Doc. ONU CCPR/CO/83/MUS (2005); *México*, ¶ 10; Doc. ONU CCPR/C/MEX/CO/5 (2010); *Mónaco*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/MCO/CO/2 (2008); *Marruecos*, ¶ 29, Doc. ONU CCPR/CO/82/MAR (2004); *Nicaragua*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/NIC/CO/3 (2008); *Paraguay*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/PRY/CO/2 (2006); *Perú*, ¶ 20, Doc. ONU CCPR/CO/70/PER (2000); *Polonia*, ¶ 8, Doc. ONU CCPR/CO/82/POL (2004); *Sri Lanka*, ¶ 12, Doc. ONU CCPR/CO/79/LKA (2003*); Trinidad y Tobago*, ¶ 18, Doc. ONU CCPR/CO/70/TTO (2000); *Venezuela*, ¶ 19, Doc. ONU CCPR/CO/71/VEN (2001). [↑](#endnote-ref-58)
61. Comité de Derechos Humanos, Observaciones *Finales: Angola*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/HACE/CO/1 (2013); *Chile*, ¶ 15, Doc. ONU CCPR/C/CHL/CO/6 (2014); *República Dominicana*, ¶ 15, Doc. ONU CCPR/C/DOM/CO/5 (2012); *Malta*, ¶ 13; Doc. ONU CCPR/C/MLT/CO/2 (2014); *San Marino*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/SMR/CO/3 (2015); *Sierra Leona*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/LES/CO/1 (2014); *Sri Lanka*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/LKA/CO/5 (2014). [↑](#endnote-ref-59)
62. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Colombia*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/CO/80/COL (2004); *Guatemala*, ¶ 20, Doc. ONU CCPR/C/GTM/CO/3 (2012); *Irlanda*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/IRL/CO/4 (2014); *Malawi*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/MWI/CO/1/Add.1 (2014); *Filipinas*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/PHL/CO/4 (2012). [↑](#endnote-ref-60)
63. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Angola*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/HACE/CO/1 (2013); *Argentina*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/CO/70/ARG (2000); *Chile*, ¶ 15, Doc. ONU CCPR/C/CHL/CO/6 (2014); *Colombia*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/CO/80/COL (2004); *Cote d'Ivoire*, ¶ 15, Doc. ONU CCPR/C/CIV/CO/1 (2015); *Yibuti*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/DJI/CO/1 (2013); *República Dominicana*, ¶ 15, Doc. ONU CCPR/C/DOM/CO/5 (2012); *Gran Bretaña e Irlanda del Norte*, ¶ 17, Doc. ONU CCPR/C/GBR/CO/7 (2015); *Guatemala*, ¶ 20, Doc. ONU CCPR/C/GTM/CO/3 (2012); *Irlanda*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/IRL/CO/4 (2014); *Malawi*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/MWI/CO/1/Add.1 (2014); *Malta*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/MLT/CO/2 (2014); *Paraguay*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/PRY/CO/3; *Perú*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/POR/CO/5 (2013); *Filipinas*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/PHL/CO/4 (2012); *San Marino*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/SMR/CO/3 (2015); *Sierra Leona*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/LES/CO/1 (2014); *Sri Lanka*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/LKA/CO/5 (2014). [↑](#endnote-ref-61)
64. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones* Finales*: Gran Bretaña e Irlanda del Norte*, ¶ 17, Doc. ONU CCPR/C/GBR/CO/7 (2015);Irlanda, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/IRL/CO/4 (2014). [↑](#endnote-ref-62)
65. Comité de Derechos Humanos, Observaciones *Finales: Sri Lanka*, ¶ 12, Doc. ONU CCPR/CO/79/LKA (2003). [↑](#endnote-ref-63)
66. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Colombia*, ¶ 19, Doc. ONU CCPR/C/COL/CO/6 (2010). [↑](#endnote-ref-64)
67. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Argentina*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/CO/70/ARG (2000); *Bolivia*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/BOL/CO/3 (2013); *Camerún*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/CMR/CO/4 (2010); *Mónaco*, ¶ 12, Doc. ONU CCPR/C/MCO/CO/3 (2015); *Polonia*, ¶ 12, Doc. ONU CCPR/C/POL/CO/6 (2010). [↑](#endnote-ref-65)
68. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Bolivia*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/BOL/CO/3 (2013). [↑](#endnote-ref-66)
69. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Nicaragua*, ¶ 12, Doc. ONU CCPR/C/MCO/CO/3 (2015); *Polonia*, ¶ 12, Doc. ONU CCPR/C/POL/CO/6 (2010). [↑](#endnote-ref-67)
70. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Colombia*, ¶ 19, Doc. ONU CCPR/C/COL/CO/6 (2010); *Polonia*, ¶ 12, Doc. ONU CCPR/C/POL/CO/6 (2010). [↑](#endnote-ref-68)
71. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Perú*, ¶ 14,Doc. ONU CCPR/C/PER/CO/5 (2013). [↑](#endnote-ref-69)
72. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales:Panamá*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/PAN/CO/3 (2008). [↑](#endnote-ref-70)
73. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Argentina*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/CO/70/ARG (2000). [↑](#endnote-ref-71)
74. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Bolivia*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/BOL/CO/3 (2013). [↑](#endnote-ref-72)
75. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Irlanda*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/IRL/CO/4 (2014); *Perú*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/PER/CO/5 (2013). [↑](#endnote-ref-73)
76. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Colombia*, ¶ 19, Doc. ONU CCPR/C/COL/CO/6 (2010); *Polonia*, ¶ 12, Doc. ONU CCPR/C/POL/CO/6 (2010). [↑](#endnote-ref-74)
77. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Polonia*, ¶ 12, Doc. ONU CCPR/C/POL/CO/6 (2010). [↑](#endnote-ref-75)
78. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Japón*, ¶ 19, Doc. ONU CCPR/CO/71/VEN (2001). [↑](#endnote-ref-76)
79. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Moldavia*, ¶ 17, Doc. ONU CCPR/C/MDA/CO/2 (2009). [↑](#endnote-ref-77)
80. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Colombia*, ¶ 19, Doc. ONU CCPR/C/COL/CO/6 (2010). [↑](#endnote-ref-78)
81. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Irlanda*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/IRL/CO/4 (2014). [↑](#endnote-ref-79)
82. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Argentina*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/ARG/CO/4 (2010). [↑](#endnote-ref-80)
83. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Armenia*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/ARM/CO/2 (2012). [↑](#endnote-ref-81)
84. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Armenia*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/ARM/CO/2 (2012). [↑](#endnote-ref-82)
85. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Polonia*, ¶ 8, Doc. ONU CCPR/CO/82/POL (2004). [↑](#endnote-ref-83)
86. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Polonia*, ¶ 12, Doc. ONU CCPR/C/POL/CO/6 (2010). [↑](#endnote-ref-84)
87. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Azerbaiyán*, ¶ 16, Doc. ONU CCPR/CO/73/AZE (2001); *Camerún*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/CMR/CO/4 (2010); *Chile*, ¶ 8, Doc. ONU CCPR/C/CHL/CO/5 (2007); *Yibuti*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/DJI/CO/1 (2013); *El Salvador*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/CO/78/SLV (2003); *Irlanda*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/IRL/CO/3 (2008); *Jamaica*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/JAM/CO/3 (2011); *Kazajistán*, ¶ 11, Doc. ONU CCPR/C/KAZ/CO/1 (2011); *Madagascar*, ¶ 8, Doc. ONU CCPR/C/MDG/CO/3 (2007); *Mali*, ¶ 14; Doc. ONU CCPR/CO/77/MLI (2003); *México*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/MEX/CO/5 (2010); *Mónaco*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/MCO/CO/2 (2008); *Nicaragua*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/NIC/CO/3 (2008); *Panamá*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/PAN/CO/3 (2008); *Polonia*, ¶ 12, Doc. ONU CCPR/C/POL/CO/6 (2010); *Vietnam*, ¶ 15, Doc. ONU CCPR/CO/75/VNM (2002). [↑](#endnote-ref-85)
88. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Argentina*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/CO/70/ARG (2000); *Azerbaiyán*, ¶ 16, Doc. ONU CCPR/CO/73/AZE (2001); *Kenia*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/CO/83/KEN (2005); *Mali*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/CO/77/MLI (2003); *Paraguay*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/PRY/CO/2 (2006); *Vietnam*, ¶ 15, Doc. ONU CCPR/CO/75/VNM (2002). [↑](#endnote-ref-86)
89. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Filipinas*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/PHL/CO/4 (2012); *Polonia*, ¶ 12, Doc. ONU CCPR/C/POL/CO/6 (2010). [↑](#endnote-ref-87)
90. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Filipinas*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/PHL/CO/4 (2012). [↑](#endnote-ref-88)
91. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Polonia*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/CO/82/POL (2004). [↑](#endnote-ref-89)
92. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Polonia*, ¶ 12, Doc. ONU CCPR/C/POL/CO/6 (2010). [↑](#endnote-ref-90)
93. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Albania*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/CO/82/ALB (2004). [↑](#endnote-ref-91)
94. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Paraguay*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/PRY/CO/2 (2006). [↑](#endnote-ref-92)
95. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Angola*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/AGO/CO/1 (2013); *Bolivia*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/BOL/CO/3 (2013); *Cote d'Ivoire*, ¶ 15, Doc. ONU CCPR/C/CIV/CO/1 (2015); *República Dominicana*, ¶ 15, Doc. ONU CCPR/C/DOM/CO/5 (2012); *Guatemala*, ¶ 20, Doc. ONU CCPR/C/LTU/CO/3 (2012); *Malawi*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/MWI/CO/1/Add.1 (2014); *Malta*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/MLT/CO/2 (2014); *San Marino*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/SMR/CO/3 (2015); *Paraguay*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/PRY/CO/3; *Perú*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/POR/CO/5 (2013); *Filipinas*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/PHL/CO/4 (2012); *Sierra Leona*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/LES/CO/1 (2014); *Sri Lanka*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/LKA/CO/5 (2014). [↑](#endnote-ref-93)
96. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Gran Bretaña e Irlanda del Norte*, ¶ 17, Doc. ONU CCPR/C/GBR/CO/7 (2015); *Guatemala*, ¶ 19, Doc. ONU CCPR/CO/72/GTM (2001). [↑](#endnote-ref-94)
97. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Perú*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/PER/CO/5 (2013). [↑](#endnote-ref-95)
98. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Perú*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/PER/CO/5 (2013). [↑](#endnote-ref-96)
99. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Moldavia*, ¶ 17, Doc. ONU CCPR/C/MDA/CO/2 (2009). [↑](#endnote-ref-97)
100. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Albania*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/CO/82/ALBA (2004); *Moldavia*, ¶¶ 4, 17, Doc. ONU CCPR/C/MDA/CO/2 (2009). [↑](#endnote-ref-98)
101. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Moldavia*, ¶ 17, Doc. ONU CCPR/C/MDA/CO/2 (2009). [↑](#endnote-ref-99)
102. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Camerún*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/CMR/CO/4 (2010); *República Democrática del Congo*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/COD/CO/3 (2006); *República Dominicana*, ¶ 15, Doc. ONU CCPR/C/DOM/CO/5 (2012); *Guatemala*, ¶ 20, Doc. ONU CCPR/C/GTM/CO/3 (2012); *Kenia*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/CO/83/KEN (2005); *República Kirguisa*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/CO/69/KGZ (2000); *Malawi*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/MWI/CO/1/Add.1 (2014); *Mali*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/CO/77/MLI (2003); *Mongolia*, ¶ 20, Doc. ONU CCPR/C/MNG/CO/5 (2011); *Paraguay*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/PRY/CO/3 (2013); *Perú*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/POR/CO/5 (2013); *Sierra Leona*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/LES/CO/1 (2014); *Zambia*, ¶ 18, Doc. ONU CCPR/C/ZMB/CO/3 (2007). [↑](#endnote-ref-100)
103. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Bolivia*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/BOL/CO/3 (2013); *Chile*, ¶ 15, Doc. ONU CCPR/C/CHL/CO/6 (2014); *Colombia*, ¶ 19, Doc. ONU CCPR/C/COL/CO/6 (2010); *El Salvador*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/CO/78/SLV (2003); *Guatemala*, ¶ 19, Doc. ONU CCPR/CO/72/GTM (2001); *Kazajistán*, ¶ 11, Doc. ONU CCPR/C/KAZ/CO/1 (2011); *Kenia*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/CO/83/KEN (2005); *Malawi*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/MWI/CO/1/Add.1 (2014); *Mali*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/CO/77/MLI (2003); *Mongolia*, ¶ 8, Doc. ONU CCPR/CO/79/Add.120 (2000); *Nicaragua*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/NIC/CO/3 (2008); *Perú*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/POR/CO/5 (2013); *Filipinas*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/PHL/CO/4 (2012); *Polonia*, ¶ 12, Doc. ONU CCPR/C/POL/CO/6 (2010); *Sri Lanka*, ¶ 12, Doc. ONU CCPR/CO/79/LKA (2003). [↑](#endnote-ref-101)
104. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Argentina*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/ARG/CO/4 (2010); *Azerbaiyán*, ¶ 16, Doc. ONU CCPR/CO/73/AZE (2001); *Camerún*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/CMR/CO/4 (2010); *Chile*, ¶ 8, Doc. ONU CCPR/C/CHL/CO/5 (2007); *Colombia*, ¶ 19, Doc. ONU CCPR/C/COL/CO/6 (2010); *Yibuti*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/DJI/CO/1 (2013); *El Salvador*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/CO/78/SLV (2003); *Honduras*, ¶ 8, Doc. ONU CCPR/C/HND/CO/1 (2006); *Irlanda*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/IRL/CO/3 (2008); *Jamaica*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/JAM/CO/3 (2011); *Kazajistán*, ¶ 11, Doc. ONU CCPR/C/KAZ/CO/1 (2011); *Madagascar*, ¶ 8, Doc. ONU CCPR/C/MDG/CO/3 (2007); *Mali*, ¶ 14; Doc. ONU CCPR/CO/77/MLI (2003); *México*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/MEX/CO/5 (2010); *Mónaco*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/MCO/CO/2 (2008); *Nicaragua*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/NIC/CO/3 (2008); *Panamá*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/PAN/CO/3 (2008); *Vietnam*, ¶ 15, Doc. ONU CCPR/CO/75/VNM (2002); *Zambia*, ¶ 18, Doc. ONU CCPR/C/ZMB/CO/3 (2007). [↑](#endnote-ref-102)
105. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: República Democrática del Congo*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/COD/CO/3 (2006); *Mali*, ¶ 14; Doc. ONU CCPR/CO/77/MLI (2003); *Mongolia*, ¶ 20, Doc. ONU CCPR/C/MNG/CO/5 (2011). [↑](#endnote-ref-103)
106. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Mongolia*, ¶ 20, Doc. ONU CCPR/C/MNG/CO/5 (2011). [↑](#endnote-ref-104)
107. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Mali*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/CO/77/MLI (2003); *Mongolia*, ¶ 8, Doc. ONU CCPR/CO/79/Add.120 (2000). [↑](#endnote-ref-105)
108. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Mali*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/CO/77/MLI (2003). [↑](#endnote-ref-106)
109. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Camerún*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/CMR/CO/4 (2010); *Malawi*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/MWI/CO/1/Add.1 (2014); *Moldavia*, ¶ 18, Doc. ONU CCPR/CO/75/MDA (2002); *Mongolia*, ¶ 20, Doc. ONU CCPR/C/MNG/CO/5 (2011); *Paraguay*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/PRY/CO/2 (2006); *Perú*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/POR/CO/5 (2013); *Zambia*, ¶ 18, Doc. ONU CCPR/C/ZMB/CO/3 (2007). [↑](#endnote-ref-107)
110. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Camerún*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/CMR/CO/4 (2010); *Malawi*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/MWI/CO/1/Add.1 (2014); *Mali*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/CO/77/MLI (2003); *Perú*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/PER/CO/5 (2013). [↑](#endnote-ref-108)
111. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Argentina*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/ARG/CO/4 (2010); *Camerún*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/CMR/CO/4 (2010); *Chile*, ¶ 8, Doc. ONU CCPR/C/CHL/CO/5 (2007); *El Salvador*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/CO/78/SLV (2003); *Honduras*, ¶ 8, Doc. ONU CCPR/C/HND/CO/1 (2006); *Jamaica*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/JAM/CO/3 (2011); *Madagascar*, ¶ 8, Doc. ONU CCPR/C/MDG/CO/3 (2007); *Panamá*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/PAN/CO/3 (2008); *Paraguay*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/PRY/CO/2 (2006); *Zambia*, ¶ 18, Doc. ONU CCPR/C/ZMB/CO/3 (2007). [↑](#endnote-ref-109)
112. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Mongolia*, ¶ 20, Doc. ONU CCPR/C/MNG/CO/5 (2011); *Mali*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/CO/77/MLI (2003). [↑](#endnote-ref-110)
113. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Mali*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/CO/77/MLI (2003). [↑](#endnote-ref-111)
114. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Bolivia*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/PRY/CO/2 (2006); *Perú*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/PER/CO/5 (2013). [↑](#endnote-ref-112)
115. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Mongolia*, ¶ 20, Doc. ONU CCPR/C/MNG/CO/5 (2011). [↑](#endnote-ref-113)
116. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Mongolia*, ¶ 20, Doc. ONU CCPR/C/MNG/CO/5 (2011). [↑](#endnote-ref-114)
117. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Moldavia*, ¶ 18, Doc. ONU CCPR/CO/75/MDA (2002). [↑](#endnote-ref-115)
118. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Bolivia*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/BOL/CO/3 (2013); *Chile*, ¶ 15, Doc. ONU CCPR/C/CHL/CO/6 (2014); *República Dominicana*, ¶ 15, Doc. ONU CCPR/C/DOM/CO/5 (2012); *Guatemala*, ¶ 20, Doc. ONU CCPR/C/GTM/CO/3 (2012); *Jamaica*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/JAM/CO/3 (2011); *Kazajistán*, ¶ 11, Doc. ONU CCPR/C/KAZ/CO/1 (2011); *Malawi*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/MWI/CO/1/Add.1 (2014); *Paraguay*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/PRY/CO/3; *Perú*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/POR/CO/5 (2013); *Sierra Leona*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/SLE/CO/1 (2014). [↑](#endnote-ref-116)
119. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Kazajistán*, ¶ 11, Doc. ONU CCPR/C/KAZ/CO/1 (2011). [↑](#endnote-ref-117)
120. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Malawi*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/MWI/CO/1/Add.1 (2014); *Perú*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/PER/CO/5 (2013). [↑](#endnote-ref-118)
121. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Angola*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/AGO/CO/1 (2013); *Bolivia*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/BOL/CO/3 (2013); *Chile*, ¶ 15, Doc. ONU CCPR/C/CHL/CO/6 (2014); *Cote d’Ivoire*, ¶ 15, Doc. ONU CCPR/C/CIV/CO/1 (2015); *Yibuti*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/DJI/CO/1 (2013); *República Dominicana*, ¶ 15, Doc. ONU CCPR/C/DOM/CO/5 (2012); *Guatemala*, ¶ 20, Doc. ONU CCPR/C/LTU/CO/3 (2012); *Malawi*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/MWI/CO/1/Add.1 (2014); *Mali*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/CO/77/MLI (2003); *Malta*, ¶ 13; Doc. ONU CCPR/C/MLT/CO/2 (2014); *Moldavia*, ¶ 17, Doc. ONU CCPR/C/MDA/CO/2 (2009); *Mónaco*, ¶ 12, Doc. ONU CCPR/C/MCO/CO/3 (2015); *Paraguay*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/PRY/CO/3; *Perú*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/POR/CO/5 (2013); *Filipinas*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/PHL/CO/4 (2012); *San Marino*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/SMR/CO/3 (2015); *Sierra Leona*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/LES/CO/1 (2014); *Sri Lanka*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/LKA/CO/5 (2014). [↑](#endnote-ref-119)
122. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Angola*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/AGO/CO/1 (2013); *Bolivia*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/BOL/CO/3 (2013); *República Dominicana*, ¶ 15, Doc. ONU CCPR/C/DOM/CO/5 (2012); *Guatemala*, ¶ 20, Doc. ONU CCPR/C/LTU/CO/3 (2012); *Malawi*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/MWI/CO/1/Add.1 (2014); *Malta*, ¶ 13; Doc. ONU CCPR/C/MLT/CO/2 (2014); *Moldavia*, ¶ 17, Doc. ONU CCPR/C/MDA/CO/2 (2009); *Paraguay*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/PRY/CO/3; *Perú*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/POR/CO/5 (2013); *Filipinas*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/PHL/CO/4 (2012); *Sierra Leona*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/LES/CO/1 (2014); *Sri Lanka*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/LKA/CO/5 (2014). [↑](#endnote-ref-120)
123. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Angola*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/AGO/CO/1 (2013); *Bolivia*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/BOL/CO/3 (2013); *República Dominicana*, ¶ 15, Doc. ONU CCPR/C/DOM/CO/5 (2012); *Guatemala*, ¶ 20, Doc. ONU CCPR/C/LTU/CO/3 (2012); *Malawi*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/MWI/CO/1/Add.1 (2014); *Malta*, ¶ 13; Doc. ONU CCPR/C/MLT/CO/2 (2014); *Moldavia*, ¶ 17, Doc. ONU CCPR/C/MDA/CO/2 (2009); *Paraguay*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/PRY/CO/3; *Perú*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/POR/CO/5 (2013); *Filipinas*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/PHL/CO/4 (2012); *Sierra Leona*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/LES/CO/1 (2014); *Sri Lanka*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/LKA/CO/5 (2014). [↑](#endnote-ref-121)
124. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Angola*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/AGO/CO/1 (2013); *Bolivia*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/BOL/CO/3 (2013); *Cote d’Ivoire*, ¶ 15, Doc. ONU CCPR/C/CIV/CO/1 (2015); *Yibuti*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/DJI/CO/1 (2013); *República Dominicana*, ¶ 15, Doc. ONU CCPR/C/DOM/CO/5 (2012); *Guatemala*, ¶ 20, Doc. ONU CCPR/C/LTU/CO/3 (2012); *Malawi*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/MWI/CO/1/Add.1 (2014); *Malta*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/MLT/CO/2 (2014); *Mónaco*, ¶ 12, Doc. ONU CCPR/C/MCO/CO/3 (2015); *Paraguay*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/PRY/CO/3; *Perú*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/POR/CO/5 (2013); *Filipinas*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/PHL/CO/4 (2012); *San Marino*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/SMR/CO/3 (2015); *Sierra Leona*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/LES/CO/1 (2014); *Sri Lanka*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/LKA/CO/5 (2014). [↑](#endnote-ref-122)
125. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Angola*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/AGO/CO/1 (2013); *Bolivia*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/BOL/CO/3 (2013); *Cote d’Ivoire*, ¶ 15, Doc. ONU CCPR/C/CIV/CO/1 (2015); *Yibuti*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/DJI/CO/1 (2013); *República Dominicana*, ¶ 15, Doc. ONU CCPR/C/DOM/CO/5 (2012); *Guatemala*, ¶ 20, Doc. ONU CCPR/C/LTU/CO/3 (2012); *Malawi*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/MWI/CO/1/Add.1 (2014); *Malta*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/MLT/CO/2 (2014); *Paraguay*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/PRY/CO/3; *Perú*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/POR/CO/5 (2013); *Filipinas*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/PHL/CO/4 (2012); *San Marino*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/SMR/CO/3 (2015); *Sierra Leona*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/LES/CO/1 (2014); *Sri Lanka*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/LKA/CO/5 (2014). [↑](#endnote-ref-123)
126. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Argentina*, ¶ 15, Doc. ONU CCPR/C/CHL/CO/6 (2014). [↑](#endnote-ref-124)
127. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Colombia*, ¶ 19, Doc. ONU CCPR/C/COL/CO/6 (2010). [↑](#endnote-ref-125)
128. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Polonia*, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/CO/82/POL (2004). [↑](#endnote-ref-126)
129. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: República Checa*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/CZE/CO/2 (2007); *Perú*, ¶ 20, Doc. ONU CCPR/CO/70/PER (2000); *Eslovaquia*, ¶ 12, Doc. ONU CCPR/CO/78/SVK (2003). [↑](#endnote-ref-127)
130. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: República Checa*, ¶ 11, Doc. ONU CCPR/C/CZE/CO/3 (2013); *Perú*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/POR/CO/5 (2013); *Eslovaquia*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/SVK/CO/3 (2011). [↑](#endnote-ref-128)
131. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: República Checa*, ¶ 11, Doc. ONU CCPR/C/CZE/CO/3 (2013); *Perú*, ¶ 20, Doc. ONU CCPR/CO/70/PER (2000); *Eslovaquia*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/SVK/CO/3 (2011). [↑](#endnote-ref-129)
132. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: República Checa*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/CZE/CO/2 (2007); *Eslovaquia*, ¶ 12, Doc. ONU CCPR/CO/78/SVK (2003). [↑](#endnote-ref-130)
133. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: República Checa*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/CZE/CO/2 (2007). [↑](#endnote-ref-131)
134. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Brasil*, ¶ 15, Doc. ONU CCPR/C/BRA/CO/2 (2005). [↑](#endnote-ref-132)
135. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Lituania*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/LTU/CO/3(2012). [↑](#endnote-ref-133)
136. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Lituania*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/LTU/CO/3(2012). [↑](#endnote-ref-134)
137. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Lituania*, ¶ 14, Doc. ONU CCPR/C/LTU/CO/3(2012). [↑](#endnote-ref-135)
138. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: República Checa*, ¶ 11, Doc. ONU CCPR/C/CZE/CO/3 (2013); *Perú*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/PER/CO/5 (2013). [↑](#endnote-ref-136)
139. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Perú*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/POR/CO/5 (2013); *Eslovaquia*, ¶ 12, Doc. ONU CCPR/CO/78/SVK (2003). [↑](#endnote-ref-137)
140. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: República Checa*, ¶ 11, Doc. ONU CCPR/C/CZE/CO/3 (2013). [↑](#endnote-ref-138)
141. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Perú*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/PER/CO/5 (2013). [↑](#endnote-ref-139)
142. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: República Checa*, ¶ 11, Doc. ONU CCPR/C/CZE/CO/3 (2013). [↑](#endnote-ref-140)
143. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: República Checa*, ¶ 11, Doc. ONU CCPR/C/CZE/CO/3 (2013); *Perú*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/POR/CO/5 (2013); *Eslovaquia*, ¶ 12, Doc. ONU CCPR/CO/78/SVK (2003). [↑](#endnote-ref-141)
144. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 12, Doc. ONU CCPR/CO/78/SVK (2003). [↑](#endnote-ref-142)
145. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/SVK/CO/3 (2011); *República Checa*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/CZE/CO/2 (2007). [↑](#endnote-ref-143)
146. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 13, Doc. ONU CCPR/C/SVK/CO/3 (2011). [↑](#endnote-ref-144)
147. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: República Checa*, ¶ 10, Doc. ONU CCPR/C/CZE/CO/2 (2007). [↑](#endnote-ref-145)
148. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: República Checa*, ¶ 11, Doc. ONU CCPR/C/CZE/CO/3 (2013); *Suiza*, ¶ 20, Doc. ONU CCPR/C/CHE/CO/3 (2009). [↑](#endnote-ref-146)
149. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: República Checa*, ¶ 11, Doc. ONU CCPR/C/CZE/CO/3 (2013). [↑](#endnote-ref-147)
150. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales: Suiza*, ¶ 20, Doc. ONU CCPR/C/CHE/CO/3 (2009). [↑](#endnote-ref-148)
151. Amanda Mellet v. Irlanda, Comité de Derechos Humanos, ComunicaciónNúm. 2324/2013, ¶¶ 2.1-2.2, Doc. ONU CCPR/C/D/116/2324/2013 (2016). [↑](#endnote-ref-149)
152. Amanda Mellet v. Irlanda, Comité de Derechos Humanos, Comunicación Núm. 2324/2013, ¶¶ 3.6-3.7, Doc. ONU CCPR/C/D/116/2324/2013 (2016). [↑](#endnote-ref-150)
153. Amanda Mellet v. Irlanda, Comité de Derechos Humanos, Comunicación Núm. 2324/2013, ¶¶ 7.4-7.6, Doc. ONU CCPR/C/D/116/2324/2013 (2016). [↑](#endnote-ref-151)
154. Amanda Mellet v. Irlanda, Comité de Derechos Humanos, Comunicación Núm. 2324/2013, ¶ 7.8, Doc. ONU CCPR/C/D/116/2324/2013 (2016). [↑](#endnote-ref-152)
155. Amanda Mellet v. Irlanda, Comité de Derechos Humanos, Comunicación Núm. 2324/2013, ¶ 7.11, Doc. ONU CCPR/C/D/116/2324/2013 (2016). [↑](#endnote-ref-153)
156. Amanda Mellet v. Irlanda, Comité de Derechos Humanos, Comunicación Núm. 2324/2013, ¶ 7.8, Doc. ONU CCPR/C/D/116/2324/2013 (2016). [↑](#endnote-ref-154)
157. Amanda Mellet v. Irlanda, Comité de Derechos Humanos, Comunicación Núm. 2324/2013, ¶ 9, Doc. ONU CCPR/C/D/116/2324/2013 (2016). [↑](#endnote-ref-155)
158. L.M.R. v. Argentina, Comité de Derechos Humanos, Comunicación Núm. 1608/2007, ¶¶ 2.1-2.2, Doc. ONU CCPR/C/101/D/1608/2007 (2011). [↑](#endnote-ref-156)
159. L.M.R. v. Argentina, Comité de Derechos Humanos, Comunicación Núm. 1608/2007, ¶ 2.2, Doc. ONU CCPR/C/101/D/1608/2007 (2011). [↑](#endnote-ref-157)
160. L.M.R. v. Argentina, Comité de Derechos Humanos, Comunicación Núm. 1608/2007, ¶ 2.3, Doc. ONU CCPR/C/101/D/1608/2007 (2011). [↑](#endnote-ref-158)
161. L.M.R. v. Argentina, Comité de Derechos Humanos, Comunicación Núm. 1608/2007, ¶ 2.4, Doc. ONU CCPR/C/101/D/1608/2007 (2011). [↑](#endnote-ref-159)
162. L.M.R. v. Argentina, Comité de Derechos Humanos, Comunicación Núm. 1608/2007, ¶ 2.8, Doc. ONU CCPR/C/101/D/1608/2007 (2011). [↑](#endnote-ref-160)
163. L.M.R. v. Argentina, Comité de Derechos Humanos, Comunicación Núm. 1608/2007, ¶ 9.2, Doc. ONU CCPR/C/101/D/1608/2007 (2011). [↑](#endnote-ref-161)
164. L.M.R. v. Argentina, Comité de Derechos Humanos, Comunicación Núm. 1608/2007, ¶ 9.3, Doc. ONU CCPR/C/101/D/1608/2007 (2011). [↑](#endnote-ref-162)
165. K.L. v. Perú, Comité de Derechos Humanos, Comunicación Núm. 1153/2003, ¶¶ 2.1 y 2.7, Doc. ONU CCPR/C/85/D/1153/2003 (2005). [↑](#endnote-ref-163)
166. K.L. v. Perú, Comité de Derechos Humanos, Comunicación Núm. 1153/2003, ¶ 2.3, Doc. ONU CCPR/C/85/D/1153/2003 (2005). [↑](#endnote-ref-164)
167. K.L. v. Perú, Comité de Derechos Humanos, Comunicación Núm. 1153/2003, ¶ 2.2, Doc. ONU CCPR/C/85/D/1153/2003 (2005). [↑](#endnote-ref-165)
168. K.L. v. Perú, Comité de Derechos Humanos, Comunicación Núm. 1153/2003, ¶¶ 2.2-2.6, Doc. ONU CCPR/C/85/D/1153/2003 (2005). [↑](#endnote-ref-166)
169. K.L. v. Perú, Comité de Derechos Humanos, Comunicación Núm. 1153/2003, ¶¶ 6.4, 6.5, 6.6, Doc. ONU CCPR/C/85/D/1153/2003 (2005). [↑](#endnote-ref-167)
170. K.L. v. Perú, Comité de Derechos Humanos, Comunicación Núm. 1153/2003, ¶ 7, Doc. ONU CCPR/C/85/D/1153/2003 (2005). [↑](#endnote-ref-168)
171. K.L. v. Perú, Comité de Derechos Humanos, Comunicación Núm. 1153/2003, ¶ 6.5, Doc. ONU CCPR/C/85/D/1153/2003 (2005). [↑](#endnote-ref-169)
172. K.L. v. Perú, Comité de Derechos Humanos, Comunicación Núm. 1153/2003, ¶ 6.4, Doc. ONU CCPR/C/85/D/1153/2003 (2005). [↑](#endnote-ref-170)
173. Comité DESC, *Observación General Núm. 5: Personas con discapacidad*, ¶ 31, Doc. ONU. E/C.12/GC/5 (1994). [↑](#endnote-ref-171)
174. Comité DESC, *Observación General Núm. 5: Personas con discapacidad*, ¶ 31, Doc. ONU. E/C.12/GC/5 (1994). [↑](#endnote-ref-172)
175. Comité DESC, *Observación General Núm. 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)*, ¶ 8, Doc. ONU E/C.12/2000/4 (2000). [↑](#endnote-ref-173)
176. Comité DESC, *Observación General Núm.14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)*, ¶ 11, Doc. ONU E/C.12/2000/4 (2000). [↑](#endnote-ref-174)
177. Comité DESC, *Observación General Núm. 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)*, ¶ 14, Doc. ONU E/C.12/2000/4 (2000). [↑](#endnote-ref-175)
178. Comité DESC, *Observación General Núm. 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)*, ¶ 12, Doc. ONU E/C.12/2000/4 (2000). [↑](#endnote-ref-176)
179. Comité DESC, *Observación General Núm. 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)*, ¶ 18, Doc. ONU E/C.12/2000/4 (2000). [↑](#endnote-ref-177)
180. Comité DESC, *Observación General Núm. 16: La igualdad de derechos del hombre y la mujer al disfrute de los derechos económicos, sociales y culturales (artículo 3 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)*, ¶ 29, Doc. ONU E/C.12/2005/4 (2005). [↑](#endnote-ref-178)
181. Comité DESC, *Observación General Núm. 16: La igualdad de derechos del hombre y la mujer al disfrute de los derechos económicos, sociales y culturales (artículo 3 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)*, ¶ 29, Doc. ONU E/C.12/2005/4 (2005). [↑](#endnote-ref-179)
182. Comité DESC, *Observación General Núm. 16: La igualdad de derechos del hombre y la mujer al disfrute de los derechos económicos, sociales y culturales (artículo 3 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)*, ¶ 11, Doc. ONU E/C.12/2005/4 (2005). [↑](#endnote-ref-180)
183. Comité DESC, *Observación General Núm. 20: Sobre la no discriminación y los derechos económicos, sociales y culturales (artículo 2, párrafo 2, del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)*, ¶ 29, Doc. ONU E/C.12/GC/20 (2009). [↑](#endnote-ref-181)
184. Comité DESC, *Observación General Núm. 20: Sobre la no discriminación y los derechos económicos, sociales y culturales (artículo 2, párrafo 2, del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)*, ¶ 28, Doc. ONU E/C.12/GC/20 (2009). [↑](#endnote-ref-182)
185. Comité DESC, *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)*, ¶ 1, Doc. ONU E/C.12/GC/22 (2016). [↑](#endnote-ref-183)
186. Comité DESC, *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)*, ¶ 5, Doc. ONU E/C.12/GC/22 (2016). [↑](#endnote-ref-184)
187. Comité DESC, *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)*, ¶ 5, Doc. ONU E/C.12/GC/22 (2016). [↑](#endnote-ref-185)
188. Comité DESC, *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)*, ¶ 2, Doc. ONU E/C.12/GC/22 (2016). [↑](#endnote-ref-186)
189. Comité DESC, *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)*, ¶ 24, Doc. ONU E/C.12/GC/22 (2016). [↑](#endnote-ref-187)
190. Comité DESC, *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)*, ¶ 24, Doc. ONU E/C.12/GC/22 (2016). [↑](#endnote-ref-188)
191. Comité DESC, *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)*, ¶ 48, Doc. ONU E/C.12/GC/22 (2016). [↑](#endnote-ref-189)
192. Comité DESC, *Observaciones Finales: China*, ¶ 88, Doc. ONU E/C.12/1/Add.107 (2005); *Azerbaiyán*, ¶ 30, Doc. ONU E/C.12/1/Add.104 (2004); *Benin*, ¶ 23, Doc. ONU E/C.12/1/Add.78 (2002); *Georgia*, ¶ 18, Doc. ONU E/C.12/1/Add.42 (2000). [↑](#endnote-ref-190)
193. Comité DESC, *Observaciones Finales: El Salvador*, ¶ 23, Doc. ONU E/C.12/SLV/CO/3-5 (2014); *Filipinas*, ¶ 31, Doc. ONU E/C.12/PHL/CO/4 (2008). [↑](#endnote-ref-191)
194. Comité DESC, *Observaciones Finales: Nepal*, ¶ 26, Doc. ONU E/C.12/NPL/CO/2 (2008). [↑](#endnote-ref-192)
195. Comité DESC, *Observaciones Finales: Romania*, ¶ 22, Doc. ONU E/C.12/ROU/CO/3-5 (2014); *Azerbaiyán*, ¶ 16, Doc. ONU E/C.12/AZE/CO/3 (2013); *Madagascar*, ¶ 30 Doc. ONU E/C.12/MDG/CO/2 (2009); *Angola*, ¶ 37, Doc. ONU E/C.12/AGO/CO/3 (2008); *Kenia*, ¶ 33, Doc. ONU E/C.12/KEN/CO/1 (2008); *República de Macedonia*, ¶ 26, Doc. ONU E/C.12/MKD/CO/1 (2008). [↑](#endnote-ref-193)
196. Comité DESC, *Observaciones Finales: Angola*, ¶ 37, Doc. ONU E/C.12/AGO/CO/3 (2008); *Kenia*, ¶ 33, Doc. ONU E/C.12/KEN/CO/1 (2008); *México*, ¶ 25, Doc. ONU E/C.12/MEX/CO/4 (2006). [↑](#endnote-ref-194)
197. Comité DESC, *Observaciones Finales: Malta*, ¶ 24, Doc. ONU E/C.12/1/Add.101 (2004). [↑](#endnote-ref-195)
198. Comité DESC, *Observaciones Finales: Etiopia*, ¶ 25, Doc. ONU E/C.12/ETH/CO/1-3 (2012); *Nepal*, ¶ 26, Doc. ONU E/C.12/NPL/CO/2 (2008). [↑](#endnote-ref-196)
199. Comité DESC, *Observaciones Finales: Azerbaiyán*, ¶ 30, Doc. ONU E/C.12/1/Add.104 (2004); *Kuwait*, ¶ 23, Doc. ONU E/C.12/1/Add.98 (2004). [↑](#endnote-ref-197)
200. Comité DESC, *Observaciones Finales: Chad*, ¶ 30, Doc. ONU E/C.12/TCD/CO/3 (2009). [↑](#endnote-ref-198)
201. Comité DESC, *Observaciones Finales: Nepal*, ¶ 26, Doc. ONU E/C.12/NPL/CO/3 (2014). [↑](#endnote-ref-199)
202. Comité DESC, *Observaciones Finales: Filipinas*, ¶ 31, Doc. ONU E/C.12/PHL/Co/4 (2008); *Moldavia*, ¶ 49, Doc. ONU E/C.12/1/Add.91 (2003); *Georgia*, ¶ 18, Doc. ONU E/C.12/1/Add.42 (2000). [↑](#endnote-ref-200)
203. Comité DESC, *Observaciones Finales: El Salvador*, ¶ 23, Doc. ONU E/C.12/SLV/CO/3-5 (2014); *Guatemala*, ¶ 23, Doc. ONU E/C.12/GTM/CO/3 (2014); *Chad*, ¶ 30, Doc. ONU E/C.12/TCD/CO/3 (2009); *Madagascar*, ¶ 30, Doc. ONU E/C.12/MDG/CO/2 (2009); *India*, ¶ 77, Doc. ONU E/C.12/IND/CO/5 (2008); *Nepal*, ¶ 46, Doc. ONU E/C.12/NPL/CO/2 (2008); *Panamá*, ¶ 20, Doc. ONU E/C.12/1/Add.64 (2001). [↑](#endnote-ref-201)
204. Comité DESC, *Observaciones Finales: Rumania*, ¶ 22, Doc. ONU E/C.12/ROU/CO/3-5 (2014). [↑](#endnote-ref-202)
205. Comité DESC, *Observaciones Finales: Kazajistán*, ¶ 33, Doc. ONUE/C.12/KAZ/CO/1 (2010); *Países Bajos*, ¶ 27, Doc. ONU E/C.12/NDL/CO/4-5 (2010). [↑](#endnote-ref-203)
206. Comité DESC, *Observaciones Finales: Nicaragua*, ¶ 27, Doc. ONU E/C.12/NIC/CO/4 (2008); *Paraguay*, ¶ 32, Doc. ONU E/C.12/PRY/CO/3 (2008); *China*, ¶ 100, Doc. ONU E/C.12/1/Add.107 (2005); *Azerbaiyán*, ¶ 30, Doc. ONU E/C.12/1/Add.104 (2004); *Kuwait*, ¶ 23, Doc. ONU E/C.12/1/Add.98 (2004). [↑](#endnote-ref-204)
207. Comité DESC, *Observaciones Finales: Nepal*, ¶ 26, Doc. ONU E/C.12/NPL/CO/3 (2014). [↑](#endnote-ref-205)
208. Comité DESC, *Observaciones Finales: Georgia*, ¶ 18, Doc. ONU E/C.12/1/Add.42 (2000). [↑](#endnote-ref-206)
209. Comité DESC, *Observaciones Finales: Kazajistán*, ¶ 33, Doc. ONUE/C.12/KAZ/CO/1 (2010); *República deMacedonia*, ¶ 26, Doc. ONU E/C.12/MKD/CO/1 (2008). [↑](#endnote-ref-207)
210. Comité DESC, *Observaciones Finales: Bosnia y Herzegovina*, ¶ 32, Doc. ONU E/C.12/BIH/CO/2 (2013); *Israel*, ¶ 19, Doc. ONU E/C.12/ISR/CO/3 (2011); *Nepal*, ¶ 26, Doc. ONU E/C.12/NPL/CO/2 (2008). [↑](#endnote-ref-208)
211. Comité DESC, *Observaciones Finales: Nepal*, ¶ 26, Doc. ONU E/C.12/NPL/CO/2 (2008). [↑](#endnote-ref-209)
212. Comité DESC, *Observaciones Finales: México*, ¶ 25, Doc. ONU E/C.12/MEX/CO/4 (2006). [↑](#endnote-ref-210)
213. Comité DESC, *Observaciones Finales: Montenegro*, ¶ 24, Doc. ONU E/C.12/MNE/CO/1 (2014); *Azerbaiyán*, ¶ 16, Doc. ONU E/C.12/AZE/CO/3 (2013); *Bosnia y Herzegovina*, ¶ 32, Doc. ONU E/C.12/BIH/CO/2 (2013). [↑](#endnote-ref-211)
214. Comité DESC, *Observaciones Finales: Montenegro*, ¶ 24, Doc. ONU E/C.12/MNE/CO/1 (2014); *Azerbaiyán*, ¶ 16, Doc. ONU E/C.12/AZE/CO/3 (2013). [↑](#endnote-ref-212)
215. Comité DESC, *Observaciones Finales: Montenegro*, ¶ 24, Doc. ONU E/C.12/MNE/CO/1 (2014); *Bosnia y Herzegovina*, ¶ 32, Doc. ONU E/C.12/BIH/CO/2 (2013). [↑](#endnote-ref-213)
216. Comité DESC, *Observaciones Finales: Ecuador*, ¶ 30, Doc. ONU E/C.12/ECU/CO/3 (2012). [↑](#endnote-ref-214)
217. Comité DESC, *Observaciones Finales: Honduras*, Doc. ONU E/C.12/1/Add.57 (2001). [↑](#endnote-ref-215)
218. Comité DESC, *Observaciones Finales: Israel*, ¶ 19, Doc. ONU E/C.12/ISR/CO/3 (2011); *Países Bajos*, ¶ 27, Doc. ONU E/C.12/NDL/CO/4-5 (2010); *República de Macedonia*, ¶ 46, Doc. ONU E/C.12/MKD/CO/1 (2008). [↑](#endnote-ref-216)
219. Comité DESC, *Observaciones Finales: México*, ¶ 44, Doc. ONU E/C.12/MEX/CO/4 (2006). [↑](#endnote-ref-217)
220. Comité DESC, *Observaciones Finales: Corea*, ¶ 31, Doc. ONU E/C.12/KOR/CO/3 (2009). [↑](#endnote-ref-218)
221. Comité DESC, *Observaciones Finales: Uganda*, ¶ 35, Doc. ONU E/C.12/UGA/CO/1 (2015); *Ruanda*, ¶ 26, Doc. ONU E/C.12/RWA/CO/2-4 (2013). [↑](#endnote-ref-219)
222. Comité DESC, *Observaciones Finales: Burkina Faso*, ¶ 46, Doc. ONU E/C.12/BFA/CO/1 (2016); *Honduras*, ¶ 53, Doc. ONU E/C.12/HND/CO/2 (2016); *República Dominicana*, ¶ 59, Doc. ONU E/C.12/DOM/CO/4 (2016); *Filipinas*, ¶ 47, Doc. ONU E/C.12/AGO/CO/4-5 (2016); *Burund*í, ¶ 54, Doc. ONU E/C.12/BDI/CO/1 (2015); *Costa Rica*, ¶ 25, Doc. ONU E/C.12/CRI/CO/4 (2008); *Nicaragua*, ¶ 26, Doc. ONU E/C.12/NIC/CO/4 (2008); *El Salvador*, ¶ 25, Doc. ONU E/C.12/SLV/CO/2 (2007); *Mónaco*, ¶ 15, Doc. ONU E/C.12/MCO/CO/1 (2006); *Chile*, ¶ 26, Doc. ONU E/C.12/1/Add.105 (2004); *Malta*, ¶ 23, Doc. ONU E/C.12/1/Add.101 (2004); *Nepal*, ¶ 33, Doc. ONU E/C.12/1/Add.66 (2001). [↑](#endnote-ref-220)
223. Comité DESC, *Observaciones Finales: Kenia*, ¶ 53, Doc. ONU E/C.12/KEN/CO/2-5 (2016); *Jamaica*, ¶ 29, Doc. ONU E/C.12/JAM/CO/3-4 (2013); *Países Bajos*, ¶ 27, Doc. ONU E/C.12/NDL/CO/4-5 (2010). [↑](#endnote-ref-221)
224. Comité DESC, *Observaciones Finales: Costa Rica*, ¶ 53, Doc. ONU E/C.12/CRI/CO/5 (2016); *Irlanda*, ¶ 30, Doc. ONU E/C.12/IRL/CO/3 (2015); *Guatemala*, ¶ 23, Doc. ONU E/C.12/GTM/CO/3 (2014); *Ecuador*, ¶ 29, Doc. ONU E/C.12/ECU/CO/3 (2012); *Perú*, ¶ 21, Doc. ONU E/C.12/PER/CO/2-4 (2012); *Kuwait*, ¶ 23, Doc. ONU E/C.12/1/Add.98 (2004). [↑](#endnote-ref-222)
225. Comité DESC, *Observaciones Finales: Costa Rica*, ¶ 53, Doc. ONU E/C.12/CRI/CO/5 (2016); *Guatemala*, ¶ 23, Doc. ONU E/C.12/GTM/CO/3 (2014); *Ecuador*, ¶ 29, Doc. ONU E/C.12/ECU/CO/3 (2012); *Perú*, ¶ 21, Doc. ONU E/C.12/PER/CO/2-4 (2012). [↑](#endnote-ref-223)
226. Comité DESC, *Observaciones Finales: Nicaragua*, ¶ 26, Doc. ONU E/C.12/NIC/CO/4 (2008). [↑](#endnote-ref-224)
227. Comité DESC, *Observaciones Finales: Ecuador*, ¶ 29, Doc. ONU E/C.12/ECU/CO/3 (2012). [↑](#endnote-ref-225)
228. Comité DESC, *Observaciones Finales: Ecuador*, ¶ 29, Doc. ONU E/C.12/ECU/CO/3 (2012). [↑](#endnote-ref-226)
229. Comité DESC, *Observaciones Finales: Burkina Faso*, ¶ 46, Doc. ONU E/C.12/BFA/CO/1 (2016); *Observaciones Finales: República de Macedonia*, ¶ 49, Doc. ONU E/C.12/MKD/CO/2-4 (2016); *Observaciones Finales: Filipinas*, ¶ 47, Doc. ONU E/C.12/PHL/CO/5-6 (2016); *Observaciones Finales: Marruecos*, ¶ 45, Doc. ONU E/C.12/MAR/CO/4 (2015); *Jamaica*, ¶ 29, Doc. ONU E/C.12/JAM/CO/3-4 (2013); *Sri Lanka*, ¶ 34, Doc. ONU E/C.12/LKA/CO/2-4 (2010); *Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte*, ¶ 25, Doc. ONU E/C.12/GBR/CO/5 (2009); *Polonia*, ¶ 29, Doc. ONU E/C.12/1/ADD.82 (2002). [↑](#endnote-ref-227)
230. Comité DESC, *Observaciones Finales: Filipinas*, ¶ 47, Doc. ONU E/C.12/PHL/CO/5-6 (2016). [↑](#endnote-ref-228)
231. Comité DESC, *Observaciones Finales: Irlanda*, ¶ 30, Doc. ONU E/C.12/IRL/CO/3 (2015); *El Salvador*, ¶ 22, Doc. ONU E/C.12/SLV/CO/3-5 (2014). [↑](#endnote-ref-229)
232. Comité DESC, *Observaciones Finales: M*ó*naco*, ¶ 21, Doc. ONU E/C.12/MCO/CO/2-3 (2014). [↑](#endnote-ref-230)
233. Comité DESC, *Observaciones Finales: El Salvador*, ¶ 22, Doc. ONU E/C.12/SLV/CO/3-5 (2014). [↑](#endnote-ref-231)
234. Comité DESC, *Observaciones Finales: Filipinas*, ¶ 47, Doc. ONU E/C.12/PHL/CO/5-6 (2016); *El Salvador*, ¶ 22, Doc. ONU E/C.12/SLV/CO/3-5 (2014); *Ruanda*, ¶ 26, Doc. ONU E/C.12/RWA/CO/2-4 (2013); *Nepal*, ¶ 33, Doc. ONU E/C.12/1/Add.66 (2001). [↑](#endnote-ref-232)
235. Comité DESC, *Observaciones Finales: El Salvador*, ¶ 22, Doc. ONU E/C.12/SLV/CO/3-5 (2014). [↑](#endnote-ref-233)
236. Comité DESC, Observaciones Finales: *República* de Macedonia, ¶ 49, Doc. ONU E/C.12/MKD/CO/2-4 (2016). [↑](#endnote-ref-234)
237. Comité DESC, *Observaciones Finales: República Dominicana*, ¶ 59, Doc. ONU E/C.12/DOM/CO/4 (2016); *Guatemala*, ¶ 23, Doc. ONU E/C.12/GTM/CO/3 (2014); *Ecuador*, ¶ 29, Doc. ONU E/C.12/ECU/CO/3 (2012); *Perú*, ¶ 21, Doc. ONU E/C.12/PER/CO/2-4 (2012); *República Dominicana*, ¶ 29, Doc. ONU E/C.12/DOM/CO/3 (2010); *Países Bajos*, ¶ 27, Doc. ONU E/C.12/NDL/CO/4-5 (2010); *Sri Lanka*, ¶ 34, Doc. ONU E/C.12/LKA/CO/2-4 (2010); *Nicaragua*, ¶ 26, Doc. ONU E/C.12/NIC/CO/4 (2008); *Costa Rica*, ¶ 25, Doc. ONU E/C.12/CRI/CO/4 (2008); *Kenia*, ¶ 33, Doc. ONU E/C.12/KEN/CO/1 (2008); *El Salvador*, ¶ 25, Doc. ONU E/C.12/SLV/CO/2 (2007); *Mónaco*, ¶ 15, Doc. ONU E/C.12/MCO/CO/1 (2006); *Chile*, ¶ 53, Doc. ONU E/C.12/1/Add.105 (2004); *Malta*, ¶ 41, Doc. ONU E/C.12/1/Add.101 (2004); *Nepal*, ¶ 35, Doc. ONU E/C.12/1/Add.66 (2001). [↑](#endnote-ref-235)
238. Comité DESC, *Observaciones Finales: República Dominicana*, ¶ 59, Doc. ONU E/C.12/DOM/CO/4 (2016); *Ecuador*, ¶ 29, Doc. ONU E/C.12/ECU/CO/3 (2012); *Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte*, ¶ 25, Doc. ONU E/C.12/GBR/CO/5 (2009). [↑](#endnote-ref-236)
239. Comité DESC, *Observaciones Finales: Ruanda*, ¶ 26, Doc. ONU E/C.12/RWA/CO/2-4 (2013). [↑](#endnote-ref-237)
240. Comité DESC, *Observaciones Finales: Nicaragua*, ¶ 26, Doc. ONU E/C.12/NIC/CO/4 (2008). [↑](#endnote-ref-238)
241. Comité DESC, *Observaciones Finales: Jamaica*, ¶ 29, Doc. ONU E/C.12/JAM/CO/3-4 (2013); *Ruanda*, ¶ 26, Doc. ONU E/C.12/RWA/CO/2-4 (2013). [↑](#endnote-ref-239)
242. Comité DESC, *Observaciones Finales: Polonia*, ¶ 47, Doc. ONU E/C.12/POL/CO/6 (2016). [↑](#endnote-ref-240)
243. Comité DESC, *Observaciones Finales: Irlanda*, ¶ 30, Doc. ONU E/C.12/IRL/CO/3 (2015). [↑](#endnote-ref-241)
244. Comité DESC, *Observaciones Finales: Mónaco*, ¶ 21, Doc. ONU E/C.12/MCO/CO/2-3 (2014). [↑](#endnote-ref-242)
245. Comité DESC, *Observaciones Finales: Filipinas*, ¶ 47, Doc. ONU E/C.12/PHL/CO/5-6 (2016). [↑](#endnote-ref-243)
246. Comité DESC, *Observaciones Finales: Kenia*, ¶ 54, Doc. ONU E/C.12/KEN/CO/2-5 (2016); *Burkina Faso*, ¶ 47, Doc. ONU E/C.12/BFA/CO/1 (2016); *Honduras*, ¶ 55, Doc. ONU E/C.12/HND/CO/2 (2016); *Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte*, ¶ 61, Doc. ONU E/C.12/GBR/CO/6 (2016); *Costa Rica*, ¶ 54, Doc. ONU E/C.12/CRI/CO/5 (2016); *Polonia*, ¶ 47, Doc. ONU E/C.12/POL/CO/6 (2016); *Chile*, ¶ 29, Doc. ONU E/C.12/CHL/CO/4 (2015); *Marruecos*, ¶ 46, Doc. ONU E/C.12/MAR/CO/4 (2015); *El Salvador*, ¶ 22, Doc. ONU E/C.12/SLV/CO/3-5 (2014). [↑](#endnote-ref-244)
247. Comité DESC, *Observaciones Finales: Costa Rica*, ¶ 53, Doc. ONU E/C.12/CRI/CO/5 (2016); *Mónaco*, ¶ 21, Doc. ONU E/C.12/MCO/CO/2-3 (2014). [↑](#endnote-ref-245)
248. Comité DESC, *Observaciones Finales: Costa Rica*, ¶ 53, Doc. ONU E/C.12/CRI/CO/5 (2016). [↑](#endnote-ref-246)
249. Comité DESC, *Observaciones Finales: Mónaco*, ¶ 21, Doc. ONU E/C.12/MCO/CO/2-3 (2014). [↑](#endnote-ref-247)
250. Comité DESC, *Observaciones Finales: Mónaco*, ¶ 21, Doc. ONU E/C.12/MCO/CO/2-3 (2014). [↑](#endnote-ref-248)
251. Comité DESC, *Observaciones Finales: Perú*, ¶ 21, Doc. ONU E/C.12/PER/CO/2-4 (2012). [↑](#endnote-ref-249)
252. Comité DESC, *Observaciones Finales: Polonia*, ¶ 46, Doc. ONU E/C.12/POL/CO/6 (2016). [↑](#endnote-ref-250)
253. Comité DESC, *Observaciones Finales: Costa Rica*, ¶ 53, Doc. ONU E/C.12/CRI/CO/5 (2016); *Irlanda*, ¶ 30, Doc. ONU E/C.12/IRL/CO/3 (2015); *México*, ¶ 25, Doc. ONU E/C.12/MEX/CO/4 (2006). [↑](#endnote-ref-251)
254. Comité DESC, *Observaciones Finales: Rumania*, ¶ 22, Doc. ONU E/C.12/ROU/CO/3-5 (2014). [↑](#endnote-ref-252)
255. Comité DESC, *Observaciones Finales: Italia*, ¶ 48, Doc. ONU E/C.12/ITA/CO/5 (2015); *Rumania*, ¶ 22, Doc. ONU E/C.12/ROU/CO/3-5 (2014). [↑](#endnote-ref-253)
256. Comité DESC, *Observaciones Finales: Polonia*, ¶ 46, Doc. ONU E/C.12/POL/CO/6 (2016). [↑](#endnote-ref-254)
257. Comité DESC, *Observaciones Finales: México*, ¶ 25, Doc. ONU E/C.12/MEX/CO/4 (2006). [↑](#endnote-ref-255)
258. Comité DESC, *Observaciones Finales: Costa Rica*, ¶ 53, Doc. ONU E/C.12/CRI/CO/5 (2016); *Irlanda*, ¶ 30, Doc. ONU E/C.12/IRL/CO/3 (2015); *Perú*, ¶ 21, Doc. ONU E/C.12/PER/CO/2-4 (2012). [↑](#endnote-ref-256)
259. Comité DESC, *Observaciones Finales: Rumania*, ¶ 22, Doc. ONU E/C.12/ROU/CO/3-5 (2014). [↑](#endnote-ref-257)
260. Comité DESC, *Observaciones Finales: Canadá*, ¶ 24, Doc. ONU E/C.12/CAN/CO/6 (2016); *Italia*, ¶ 49, Doc. ONU E/C.12/ITA/CO/5 (2015); *España*, ¶ 24, Doc. ONU E/C.12/ESP/CO/5 (2012). [↑](#endnote-ref-258)
261. Comité DESC, *Observaciones Finales: Polonia*, ¶ 47, Doc. ONU E/C.12/POL/CO/6 (2016). [↑](#endnote-ref-259)
262. Comité DESC, *Observaciones Finales: México*, ¶ 25, Doc. ONU E/C.12/MEX/CO/4 (2006). [↑](#endnote-ref-260)
263. Comité DESC, *Observaciones Finales: Guatemala*, ¶ 23, Doc. ONU E/C.12/GTM/CO/3 (2014); *Argentina*, ¶ 22, Doc. ONU E/C.12/ARG/CO/3 (2011). [↑](#endnote-ref-261)
264. Comité DESC, *Observaciones Finales: Polonia*, ¶ 47, Doc. ONU E/C.12/POL/CO/6 (2016). [↑](#endnote-ref-262)
265. Comité DESC, *Observaciones Finales: Uganda*, ¶ 35, Doc. ONU E/C.12/UGA/CO/1 (2015). [↑](#endnote-ref-263)
266. Comité DESC, *Observaciones Finales: El Salvador*, ¶ 22, Doc. ONU E/C.12/SLV/CO/3-5 (2014). [↑](#endnote-ref-264)
267. Comité DESC, *Observaciones Finales: Irlanda*, ¶ 30, Doc. ONU E/C.12/IRL/CO/3 (2015). [↑](#endnote-ref-265)
268. Comité DESC, *Observaciones Finales: México*, ¶ 25, Doc. ONU E/C.12/MEX/CO/4 (2006). [↑](#endnote-ref-266)
269. Comité DESC, *Observaciones Finales: Irlanda*, ¶ 30, Doc. ONU E/C.12/IRL/CO/3 (2015). [↑](#endnote-ref-267)
270. Comité DESC, Observaciones Finales: *República* *de Macedonia*, ¶ 49, Doc. ONU E/C.12/MKD/CO/2-4 (2016). [↑](#endnote-ref-268)
271. Comité DESC, *Observaciones Finales: Uganda*, ¶ 35, Doc. ONU E/C.12/UGA/CO/1 (2015). [↑](#endnote-ref-269)
272. Comité DESC, *Observaciones Finales: Cambodia*, ¶ 32, Doc. ONU E/C.12/KHM/CO/1 (2009). [↑](#endnote-ref-270)
273. Comité DESC, *Observaciones Finales: Montenegro*, ¶ 24, Doc. ONU E/C.12/MNE/CO/1 (2014); *Armenia*, ¶ 22, Doc. ONU E/C.12/ARM/CO/2-3 (2014); *Albania*, ¶ 33, Doc. ONU E/C.12/ALB/CO/2-3 (2013); *India*, ¶ 17, Doc. ONU E/C.12/IND/CO/5 (2008). [↑](#endnote-ref-271)
274. Comité DESC, *Observaciones Finales: India*, ¶ 17, Doc. ONU E/C.12/IND/CO/5 (2008); *China*, ¶ 18, Doc. ONU E/C.12/1/Add.107 (2005). [↑](#endnote-ref-272)
275. Comité DESC, *Observaciones Finales: Montenegro*, ¶ 24, Doc. ONU E/C.12/MNE/CO/1 (2014); *Albania*, ¶ 33, Doc. ONU E/C.12/ALB/CO/2-3 (2013). [↑](#endnote-ref-273)
276. Comité DESC, *Observaciones Finales: Albania*, ¶ 33, Doc. ONU E/C.12/ALB/CO/2-3 (2013). [↑](#endnote-ref-274)
277. Comité DESC, *Observaciones Finales: Armenia*, ¶ 22, Doc. ONU E/C.12/ARM/CO/2-3 (2014). [↑](#endnote-ref-275)
278. Comité DESC, *Observaciones Finales: Montenegro*, ¶ 24, Doc. ONU E/C.12/MNE/CO/1 (2014). [↑](#endnote-ref-276)
279. Comité DESC, *Observaciones Finales: Montenegro*, ¶ 24, Doc. ONU E/C.12/MNE/CO/1 (2014); *Albania*, ¶ 33, Doc. ONU E/C.12/ALB/CO/2-3 (2013). [↑](#endnote-ref-277)
280. Comité DESC, *Observaciones Finales: Albania*, ¶ 33, Doc. ONU E/C.12/ALB/CO/2-3 (2013). [↑](#endnote-ref-278)
281. Comité DESC, *Observaciones Finales: Rumania*, ¶ 22, Doc. ONU E/C.12/ROU/Co/3-5 (2014); *Filipinas*, ¶ 31, Doc. ONU E/C.12/PHL/CO/4 (2008); *Azerbaiyán*, ¶ 30, Doc. ONU E/C.12/1/Add.104 (2004). [↑](#endnote-ref-279)
282. Comité DESC, *Observaciones Finales: Ecuador*, ¶ 28, Doc. ONU E/C.12/ECU/CO/3 (2012); *Mauritania*, ¶ 28, Doc. ONU E/C.12/MRT/Co/1 (2012); *República de Macedonia*, ¶ 26, Doc. ONU E/C.12/MKD/CO/1 (2008); *Filipinas*, ¶ 31, Doc. ONU E/C.12/PHL/CO/4 (2008). [↑](#endnote-ref-280)
283. Comité DESC, *Observaciones Finales: Rumania*, ¶ 22, Doc. ONU E/C.12/ROU/CO/3-5 (2014). [↑](#endnote-ref-281)
284. Comité DESC, *Observaciones Finales: Rumania*, ¶ 22, Doc. ONU E/C.12/ROU/CO/3-5 (2014); *Armenia*, ¶ 22, Doc. ONU E/C.12/ARM/CO/2-3 (2014); *República* *Dominicana*, ¶ 28, Doc. ONU E/C.12/DOM/CO/3 (2010); *Kenia*, ¶ 33, Doc. ONU E/C.12/KEN/CO/1 (2008). [↑](#endnote-ref-282)
285. Comité DESC, *Observaciones Finales: Nepal*, ¶ 46, Doc. ONU E/C.12/NPL/CO/2 (2008). [↑](#endnote-ref-283)
286. Comité DESC, *Observaciones Finales: Angola*, ¶ 37, Doc. ONU E/C.12/AGO/CO/3 (2008); *Kenia*, ¶ 33, Doc. ONU E/C.12/KEN/CO/1 (2008). [↑](#endnote-ref-284)
287. Comité DESC, *Observaciones Finales: Bosnia y Herzegovina*, ¶ 32, Doc. ONU E/C.12/BIH/CO/2 (2013); *Kenia*, ¶ 33, Doc. ONU E/C.12/KEN/CO/1 (2008); *China*, ¶ 88, Doc. ONU E/C.12/1/Add.107 (2005); *Chile*, ¶ 54, Doc. ONU E/C.12/1/Add.105 (2004); *Moldavia*, ¶ 49, Doc. ONU E/C.12/1/Add.91 (2003); *República de Estonia*, ¶ 53, Doc. ONU E/C.12/1/Add.85 (2002). [↑](#endnote-ref-285)
288. Comité DESC, *Observaciones Finales: Filipinas*, ¶ 51, Doc. ONU E/C.12/PHL/CO/5-6 (2016); *Observaciones Finales: Honduras*, ¶ 53, Doc. ONU E/C.12/HND/CO/2 (2016); *Ecuador*, ¶ 28, Doc. ONU E/C.12/ECU/CO/3 (2012). [↑](#endnote-ref-286)
289. Comité DESC, *Observaciones Finales: Honduras*, ¶ 53, Doc. ONU E/C.12/HND/CO/2 (2016). [↑](#endnote-ref-287)
290. Comité DESC, *Observaciones Finales: Filipinas*, ¶ 51, Doc. ONU E/C.12/PHL/CO/5-6 (2016). [↑](#endnote-ref-288)
291. Comité DESC, *Observaciones Finales: Burkina Faso*, ¶ 46, Doc. ONU E/C.12/BFA/CO/1 (2016). [↑](#endnote-ref-289)
292. Comité DESC, *Observaciones Finales: Ecuador*, ¶ 28, Doc. ONU E/C.12/ECU/CO/3 (2012). [↑](#endnote-ref-290)
293. Comité DESC, *Observaciones Finales: Filipinas*, ¶ 52, Doc. ONU E/C.12/PHL/CO/5-6 (2016); *Honduras*, ¶ 54, Doc. ONU E/C.12/HND/CO/2 (2016); *Burkina Faso*, ¶ 47, Doc. ONU E/C.12/BFA/CO/1 (2016); *Angola*, ¶ 52, Doc. ONU E/C.12/AGO/CO/4-5 (2016); *Chile*, ¶ 29, Doc. ONU E/C.12/CHL/CO/4 (2015); *Perú*, ¶ 21, Doc. ONU E/C.12/PER/CO/2-4 (2012). [↑](#endnote-ref-291)
294. Comité DESC, *Observaciones Finales: Ecuador*, ¶ 28, Doc. ONU E/C.12/ECU/CO/3 (2012). [↑](#endnote-ref-292)
295. Comité DESC, *Observaciones Finales: Rumania*, ¶ 22, Doc. ONU E/C.12/ROU/CO/3-5 (2014); *Armenia*, ¶ 22, Doc. ONU E/C.12/ARM/CO/2-3 (2014). [↑](#endnote-ref-293)
296. Comité DESC, *Observaciones Finales: Azerbaiyán*, ¶ 30, Doc. ONU E/C.12/1/Add.104 (2004); *República de Estonia*, ¶ 30, Doc. ONU E/C.12/1/Add.85 (2002). [↑](#endnote-ref-294)
297. Comité DESC, *Observaciones Finales: República de Estonia*, ¶ 30, Doc. ONU E/C.12/1/Add.85 (2002). [↑](#endnote-ref-295)
298. Comité DESC, *Observaciones Finales: República de Estonia*, ¶ 53, Doc. ONU E/C.12/1/Add.85 (2002). [↑](#endnote-ref-296)
299. Comité DESC, *Observaciones Finales: Yibuti*, ¶ 32, Doc. ONU E/C.12/DJI/CO/1-2 (2013). [↑](#endnote-ref-297)
300. Comité DESC, *Observaciones Finales: República Dominicana*, ¶ 28, Doc. ONU E/C.12/DOM/CO/3 (2010). [↑](#endnote-ref-298)
301. Comité DESC, *Observaciones Finales: Etiopía*, ¶ 25, Doc. ONU E/C.12/ETH/CO/1-3 (2012). [↑](#endnote-ref-299)
302. *Véase, por ejemplo*, Comité DESC, *Observaciones Finales: Guatemala*, ¶ 23, Doc. ONU E/C.12/GTM/CO/3 (2014); *Etiopía*, ¶ 25, Doc. ONU E/C.12/ETH/CO/1-3 (2012); *Mauritania*, ¶ 28, Doc. ONU E/C.12/MRT/Co/1 (2012); *Argentina*, ¶ 22, Doc. ONU E/C.12/ARG/CO/3 (2011); *República Dominicana*, ¶ 28, Doc. ONU E/C.12/DOM/CO/3 (2010); *Cambodia*, ¶ 32, Doc. ONU E/C.12/KHM/CO/1 (2009); *Benin*, ¶ 25, Doc. ONU E/C.12/BEN/CO/2 (2008); *Azerbaiyán*, ¶ 30, Doc. ONU E/C.12/1/Add.104 (2004); *Panamá*, ¶ 20, Doc. ONU E/C.12/1/Add.64 (2004); *Guatemala*, ¶ 25, Doc. ONU E/C.12/1/Add.93 (2003); *Moldavia*, ¶ 27, Doc. ONU E/C.12/1/Add.91 (2003); *Argelia*, ¶ 37, Doc. ONU E/C.12/1/Add.71 (2001). [↑](#endnote-ref-300)
303. Comité DESC, *Observaciones Finales: México*, ¶ 25, Doc. ONU E/C.12/MEX/CO/4 (2006). [↑](#endnote-ref-301)
304. Comité DESC, *Observaciones Finales: El Salvador*, ¶ 22, Doc. ONU E/C.12/SLV/CO/3-5 (2014); *Yibuti*, ¶ 32, Doc. ONU E/C.12/DJI/Co/1-2 (2013); *Argentina*, ¶ 22, Doc. ONU E/C.12/ARG/CO/3 (2011); *Cambodia*, ¶ 32, Doc. ONU E/C.12/KHM/CO/1 (2009); *Filipinas*, ¶ 31, Doc. ONU E/C.12/PHL/CO/4 (2008); *Nicaragua*, ¶ 27, Doc. ONU E/C.12/NIC/CO/4 (2008); *México*, ¶ 25, Doc. ONU E/C.12/MEX/CO/4 (2006); *Brasil*, ¶ 27, Doc. ONU E/C.12/1/Add.87 (2003); *Benin*, ¶ 23, Doc. ONU E/C.12/1/Add.78 (2002); *Bolivia*, ¶ 23, Doc. ONU E/C.12/1/Add.60 (2001); *Jamaica*, ¶ 18, Doc. ONU E/C.12/1/Add.75 (2001); *Nepal*, ¶ 32, Doc. ONU E/C.12/1/Add.66 (2001). [↑](#endnote-ref-302)
305. Comité DESC, *Observaciones Finales: Yibuti*, ¶ 32, Doc. ONU E/C.12/DJI/CO/1-2 (2013). [↑](#endnote-ref-303)
306. Comité DESC, *Observaciones Finales: Yibuti*, ¶ 32, Doc. ONU E/C.12/DJI/CO/1-2 (2013); *Cambodia*, ¶ 32, Doc. ONU E/C.12/KHM/CO/1 (2009); *Bolivia*, ¶ 23, Doc. ONU E/C.12/1/Add.60 (2001). [↑](#endnote-ref-304)
307. Comité DESC, *Observaciones Finales: Yibuti*, ¶ 32, Doc. ONU E/C.12/DJI/CO/1-2 (2013). [↑](#endnote-ref-305)
308. Comité DESC, *Observaciones Finales: Cambodia*, ¶ 32, Doc. ONU E/C.12/KHM/CO/1 (2009). [↑](#endnote-ref-306)
309. Comité DESC, *Observaciones Finales: Filipinas*, ¶ 31, Doc. ONU E/C.12/PHL/CO/4 (2008). [↑](#endnote-ref-307)
310. Comité DESC, *Observaciones Finales: República Dominicana*, ¶ 28, Doc. ONU E/C.12/DOM/CO/3 (2010); [↑](#endnote-ref-308)
311. Comité DESC, *Observaciones Finales: Yibuti*, ¶ 32, Doc. ONU E/C.12/DJI/CO/1-2 (2013). [↑](#endnote-ref-309)
312. Comité DESC, *Observaciones Finales: Benin*, ¶ 25, Doc. ONU E/C.12/BEN/CO/2 (2008); *Brasil*, ¶ 27, Doc. ONU E/C.12/1/Add.87 (2003); *Nepal*, ¶ 32, Doc. ONU E/C.12/1/Add.66 (2001). [↑](#endnote-ref-310)
313. Comité DESC, *Observaciones Finales: Benin*, ¶ 23, Doc. ONU E/C.12/1/Add.78 (2002); *Bolivia*, ¶ 23, Doc. ONU E/C.12/1/Add.60 (2001). [↑](#endnote-ref-311)
314. Comité DESC, *Observaciones Finales: Nicaragua*, ¶ 27, Doc. ONU E/C.12/NIC/CO/4 (2008); *Paraguay*, ¶ 32, Doc. ONU E/C.12/PRY/CO/3 (2008); *Filipinas*, ¶ 31, Doc. ONU E/C.12/PHL/CO/4 (2008); *Brasil*, ¶ 51, Doc. ONU E/C.12/1/Add.87 (2003). [↑](#endnote-ref-312)
315. Comité DESC, *Observaciones Finales: Argentina*, ¶ 22, Doc. ONU E/C.12/ARG/CO/3 (2011). [↑](#endnote-ref-313)
316. Comité DESC, *Observaciones Finales: Argentina*, ¶ 22, Doc. ONU E/C.12/ARG/CO/3 (2011). [↑](#endnote-ref-314)
317. Comité DESC, *Observaciones Finales: Azerbaiyán*, ¶ 30, Doc. ONU E/C.12/1/Add.104 (2004). [↑](#endnote-ref-315)
318. Comité DESC, *Observaciones Finales: Filipinas*, ¶ 31, Doc. ONU E/C.12/PHL/CO/4 (2008); *Panamá*, ¶ 37, Doc. ONU E/C.12/1/Add.64 (2004). [↑](#endnote-ref-316)
319. Comité DESC, *Observaciones Finales: Yibuti*, ¶ 32, Doc. ONU E/C.12/DJI/Co/1-2 (2013); *Etiopía*, ¶ 25, Doc. ONU E/C.12/ETH/CO/1-3 (2012); *Argentina*, ¶ 22, Doc. ONU E/C.12/ARG/CO/3 (2011); *República Dominicana*, ¶ 28, Doc. ONU E/C.12/DOM/CO/3 (2010); *Benin*, ¶ 25, Doc. ONU E/C.12/BEN/CO/2 (2008); *Moldavia*, ¶ 49, Doc. ONU E/C.12/1/Add.91 (2003); *Argelia*, ¶ 37, Doc. ONU E/C.12/1/Add.71 (2001); *Bolivia*, ¶ 23, Doc. ONU E/C.12/1/Add.60 (2001); *Nepal*, ¶ 55, Doc. ONU E/C.12/1/Add.66 (2001). [↑](#endnote-ref-317)
320. Comité DESC, *Observaciones Finales: Nepal*, ¶ 46, Doc. ONU E/C.12/NPL/CO/2 (2008). [↑](#endnote-ref-318)
321. Comité DESC, *Observaciones Finales: Yibuti*, ¶ 32, Doc. ONU E/C.12/DJI/Co/1-2 (2013); *Argentina*, ¶ 22, Doc. ONU E/C.12/ARG/CO/3 (2011). [↑](#endnote-ref-319)
322. Comité DESC, *Observaciones Finales: Yibuti*, ¶ 32, Doc. ONU E/C.12/DJI/CO/1-2 (2013). [↑](#endnote-ref-320)
323. Comité DESC, *Observaciones Finales: Yibuti*, ¶ 32, Doc. ONU E/C.12/DJI/Co/1-2 (2013); *Etiopía*, ¶ 25, Doc. ONU E/C.12/ETH/CO/1-3 (2012); *Benin*, ¶ 25, Doc. ONU E/C.12/BEN/CO/2 (2008); *Argelia*, ¶ 37, Doc. ONU E/C.12/1/Add.71 (2001); *Nepal*, ¶ 55, Doc. ONU E/C.12/1/Add.66 (2001). [↑](#endnote-ref-321)
324. Comité DESC, *Observaciones Finales: Cambodia*, ¶ 32, Doc. ONU E/C.12/KHM/CO/1 (2009). [↑](#endnote-ref-322)
325. Comité DESC, *Observaciones Finales: Cambodia*, ¶ 32, Doc. ONU E/C.12/KHM/CO/1 (2009); *Guatemala*, ¶ 43, Doc. ONU E/C.12/1/Add.93 (2003). [↑](#endnote-ref-323)
326. Comité DESC, *Observaciones Finales: Jamaica*, ¶ 29, Doc. ONU E/C.12/JAM/CO/3-4 (2013); *Bosnia y Herzegovina*, ¶ 32, Doc. ONU E/C.12/BIH/CO/2 (2013); *Camerún*, ¶ 27, Doc. ONU E/C.12/CMR/CO/2-3 (2012); *Ecuador*, ¶ 28, Doc. ONU E/C.12/ECU/CO/3 (2012); *República Dominicana*, ¶ 28, Doc. ONU E/C.12/DOM/CO/3 (2010); *Países Bajos*, ¶ 20, Doc. ONU E/C.12/NLD/CO/3/Add.1 (2010); *Costa Rica*, ¶ 25, Doc. ONU E/C.12/CRI/CO/4 (2008); *República de Macedonia*, ¶ 26, Doc. ONU E/C.12/MKD/CO/1 (2008); *Panamá*, ¶ 20, Doc. ONU E/C.12/1/Add.64 (2004); *Honduras*, Doc. ONU E/C.12/1/Add.57 (2001); *Jamaica*, ¶ 17, Doc. ONU E/C.12/1/Add.75 (2001). [↑](#endnote-ref-324)
327. Comité DESC, *Observaciones Finales: El Salvador*, ¶ 23, Doc. ONU E/C.12/SLV/CO/3-5 (2014); *Guatemala*, ¶ 23, Doc. ONU E/C.12/GTM/CO/3 (2014); *Argentina*, ¶ 22, Doc. ONU E/C.12/ARG/CO/3 (2011). [↑](#endnote-ref-325)
328. Comité DESC, *Observaciones Finales: Filipinas*, ¶ 31, Doc. ONU E/C.12/PHL/CO/4 (2008). [↑](#endnote-ref-326)
329. Comité DESC, *Observaciones Finales: Bolivia*, ¶ 14, Doc. ONU E/C.12/BOL/CO/2 (2008). [↑](#endnote-ref-327)
330. Comité DESC, *Observaciones Finales: Camerún*, ¶ 27, Doc. ONU E/C.12/CMR/CO/2-3 (2012); *República Dominicana*, ¶ 28, Doc. ONU E/C.12/DOM/CO/3 (2010); *Jamaica*, ¶ 17, Doc. ONU E/C.12/1/Add.75 (2001). [↑](#endnote-ref-328)
331. Comité DESC, *Observaciones Finales: Países Bajos*, ¶ 20, Doc. ONU E/C.12/NLD/CO/3/Add.1 (2010); *República de Estonia*, ¶ 24, Doc. ONU E/C.12/EST/CO/2 (2011); C*orea*, ¶ 31, Doc. ONU E/C.12/KOR/CO/3 (2009); *Honduras*, Doc. ONU E/C.12/1/Add.57 (2001); *Jamaica*, ¶ 17, Doc. ONU E/C.12/1/Add.75 (2001). [↑](#endnote-ref-329)
332. Comité DESC, *Observaciones Finales: República de Estonia*, ¶ 24, Doc. ONU E/C.12/EST/CO/2 (2011); *Honduras*, Doc. ONU E/C.12/1/Add.57 (2001); *Jamaica*, ¶ 17, Doc. ONU E/C.12/1/Add.75 (2001). [↑](#endnote-ref-330)
333. Comité DESC, *Observaciones Finales: Corea*, ¶ 31, Doc. ONU E/C.12/KOR/CO/3 (2009). [↑](#endnote-ref-331)
334. Comité DESC, *Observaciones Finales: Corea*, ¶ 31, Doc. ONU E/C.12/KOR/CO/3 (2009). [↑](#endnote-ref-332)
335. Comité DESC, *Observaciones Finales: El Salvador*, ¶ 23, Doc. ONU E/C.12/SLV/CO/3-5 (2014); *Camerún*, ¶ 27, Doc. ONU E/C.12/CMR/CO/2-3 (2012); *Panamá*, ¶ 37, Doc. ONU E/C.12/1/Add.64 (2004). [↑](#endnote-ref-333)
336. Comité DESC, *Observaciones Finales: Jamaica*, ¶ 29, Doc. ONU E/C.12/JAM/CO/3-4 (2013); *República Dominicana*, ¶ 28, Doc. ONU E/C.12/DOM/CO/3 (2010). [↑](#endnote-ref-334)
337. Comité DESC, *Observaciones Finales: Nicaragua*, ¶ 27, Doc. ONU E/C.12/NIC/CO/4 (2008); *Paraguay*, ¶ 32, Doc. ONU E/C.12/PRY/CO/3 (2008). [↑](#endnote-ref-335)
338. Comité DESC, *Observaciones Finales: Polonia*, ¶ 24, Doc. ONU E/C.12/POL/CO/6 (2016). [↑](#endnote-ref-336)
339. Comité DESC, *Observaciones Finales: República de Estonia*, ¶ 24, Doc. ONU E/C.12/EST/CO/2 (2011). [↑](#endnote-ref-337)
340. *Véase, por ejemplo*, Comité DESC, *Observaciones Finales: Tailandia*, ¶ 30, Doc. ONU E/C.12/THA/CO/1-2 (2015); *Serbia*, ¶ 33, Doc. ONU E/C.12/SRB/CO/2 (2014); *Armenia*, ¶ 22, Doc. ONU E/C.12/ARM/CO/2-3 (2014); *Bosnia y Herzegovina*, ¶ 32, Doc. ONU E/C.12/BIH/CO/2 (2013); *Jamaica*, ¶ 29, Doc. ONU E/C.12/JAM/CO/3-4 (2013); *Nueva Zelanda*, ¶ 28, Doc. ONU E/C.12/NZL/CO/3 (2012); *Argentina*, ¶ 22, Doc. ONU E/C.12/ARG/CO/3 (2011); *Israel*, ¶ 19, Doc. ONU E/C.12/ISR/CO/3 (2011); *República Dominicana*, ¶ 28, Doc. ONU E/C.12/DOM/CO/3 (2010); *Angola*, ¶ 37, Doc. ONU E/C.12/ago/Co/3 (2008); *India*, ¶ 77, Doc. ONU E/C.12/IND/CO/5 (2008); *China*, ¶ 100, Doc. ONU E/C.12/1/Add.107 (2005); *Chile*, ¶ 54, Doc. ONU E/C.12/1/Add.105 (2004); *Benin*, ¶ 42, Doc. ONU E/C.12/1/Add.78 (2002); *Bolivia*, ¶ 43, Doc. ONU E/C.12/1/Add.60 (2001); *Ucrania*, ¶ 31, Doc. ONU E/C.12/1/Add.65 (2001). [↑](#endnote-ref-338)
341. Comité DESC, *Observaciones Finales: Mónaco*, ¶ 21, Doc. ONU E/C.12/MCO/CO/2-3 (2014); *Tanzania*, ¶ 24, Doc. ONU E/C.12/TZA/CO/1-3 (2012); *Argentina*, ¶ 22, Doc. ONU E/C.12/ARG/CO/3 (2011). [↑](#endnote-ref-339)
342. Comité DESC, *Observaciones Finales: Honduras*, ¶ 54, Doc. ONU E/C.12/HND/CO/2 (2016); *Observaciones Finales: Burkina Faso*, ¶ 47, Doc. ONU E/C.12/BFA/CO/1 (2016); *Observaciones Finales: Polonia*, ¶ 49, Doc. ONU E/C.12/POL/CO/6 (2016); *Chile*, ¶ 29, Doc. ONU E/C.12/CHL/CO/4 (2015); *Guyana*, ¶ 51, Doc. ONU E/C.12/GUY/CO/2-4 (2015); *Uganda*, ¶ 35, Doc. ONU E/C.12/UGA/CO/1 (2015); *Rumania*, ¶ 22, Doc. ONU E/C.12/ROU/Co/3-5 (2014); *Eslovaquia*, ¶ 25, Doc. ONU E/C.12/SVK/CO/2 (2012); *Tanzania*, ¶ 24, Doc. ONU E/C.12/TZA/CO/1-3 (2012); *Federación de Rusia*, ¶ 30, Doc. ONU E/C.12/RUS/CO/5 (2011); *Sri Lanka*, ¶ 34, Doc. ONU E/C.12/LKA/CO/2-4 (2010); *Uruguay*, ¶ 24, Doc. ONU E/C.12/URY/CO/3-4 (2010); *Países Bajos*, ¶ 27, Doc. ONU E/C.12/NDL/CO/4-5 (2010); *Suiza*, ¶ 20, Doc. ONU E/C.12/CHE/CO/2-3 (2010); *Kazajistán*, ¶ 33, Doc. ONU E/C.12/KAZ/CO/1 (2010); *Polonia*, ¶ 31, Doc. ONU E/C.12/Pol/Co/5 (2009); *Corea*, ¶ 31, Doc. ONU E/C.12/KOR/CO/3 (2009); *Madagascar*, ¶ 30, Doc. ONU E/C.12/MDG/CO/2 (2009); *Kenia*, ¶ 33, Doc. ONU E/C.12/KEN/CO/1 (2008); *India*, ¶ 77, Doc. ONU E/C.12/IND/CO/5 (2008); *Nicaragua*, ¶ 27, Doc. ONU E/C.12/NIC/CO/4 (2008); *El Salvador*, ¶ 44, Doc. ONU E/C.12/SLV/CO/2 (2007); *China*, ¶ 100, Doc. ONU E/C.12/1/Add.107 (2005); *Guatemala*, ¶ 43, Doc. ONU E/C.12/1/Add.93 (2003); *Senegal*, ¶ 47, Doc. ONU E/C.12/1/Add.62 (2001). [↑](#endnote-ref-340)
343. Comité DESC, *Observaciones Finales: Polonia*, ¶ 49, Doc. ONU E/C.12/POL/CO/6 (2016); *Guyana*, ¶ 51, Doc. ONU E/C.12/GUY/CO/2-4 (2015). [↑](#endnote-ref-341)
344. Comité DESC, *Observaciones Finales: Filipinas*, ¶ 52, Doc. ONU E/C.12/PHL/CO/5-6 (2016); *Observaciones Finales: Costa Rica*, ¶ 54, Doc. ONU E/C.12/CRI/CO/5 (2016); *Observaciones Finales: Burkina Faso*, ¶ 47, Doc. ONU E/C.12/BFA/CO/1 (2016); *Observaciones Finales: Angola*, ¶ 52, Doc. ONU E/C.12/AGO/CO/4-5 (2016); *Observaciones Finales: Burundí*, ¶ 54, Doc. ONU E/C.12/BDI/CO/1 (2015); *Chile*, ¶ 29, Doc. ONU E/C.12/CHL/CO/4 (2015); *Uganda*, ¶ 35, Doc. ONU E/C.12/UGA/CO/1 (2015). [↑](#endnote-ref-342)
345. Comité DESC, *Observaciones Finales:* *República de* Macedonia, ¶ 50, Doc. ONU E/C.12/MKD/CO/2-4 (2016). [↑](#endnote-ref-343)
346. Comité DESC, *Observaciones Finales: Filipinas*, ¶ 52, Doc. ONU E/C.12/PHL/CO/5-6 (2016); *Observaciones Finales: Costa Rica*, ¶ 54, Doc. ONU E/C.12/CRI/CO/5 (2016); *Observaciones Finales: República de Macedonia*, ¶ 50, Doc. ONU E/C.12/MKD/CO/2-4 (2016); *Observaciones Finales: Honduras*, ¶ 54, Doc. ONU E/C.12/HND/CO/2 (2016); *Observaciones Finales: Burkina Faso*, ¶ 47, Doc. ONU E/C.12/BFA/CO/1 (2016); *Observaciones Finales: Angola*, ¶ 52, Doc. ONU E/C.12/AGO/CO/4-5 (2016); *Observaciones Finales: Burundí*, ¶ 54, Doc. ONU E/C.12/BDI/CO/1 (2015); *Chile*, ¶ 29, Doc. ONU E/C.12/CHL/CO/4 (2015); *Guyana*, ¶ 51, Doc. ONU E/C.12/GUY/CO/2-4 (2015); *Tailandia*, ¶ 30, Doc. ONU E/C.12/THA/CO/1-2 (2015); *Uganda*, ¶ 35, Doc. ONU E/C.12/UGA/CO/1 (2015); *Armenia*, ¶ 22, Doc. ONU E/C.12/ARM/CO/2-3 (2014); *El Salvador*, ¶ 23, Doc. ONU E/C.12/SLV/CO/3-5 (2014); *Guatemala*, ¶ 23, Doc. ONU E/C.12/GTM/CO/3 (2014); *Mónaco*, ¶ 21, Doc. ONU E/C.12/MCO/CO/2-3 (2014). [↑](#endnote-ref-344)
347. Comité DESC, *Observaciones Finales: Filipinas*, ¶ 52, Doc. ONU E/C.12/PHL/CO/5-6 (2016); *Observaciones Finales: Costa Rica*, ¶ 54, Doc. ONU E/C.12/CRI/CO/5 (2016); *Observaciones Finales: Honduras*, ¶ 54, Doc. ONU E/C.12/HND/CO/2 (2016); *Observaciones Finales: Burkina Faso*, ¶ 47, Doc. ONU E/C.12/BFA/CO/1 (2016); *Observaciones Finales: Burundí*, ¶ 54, Doc. ONU E/C.12/BDI/CO/1 (2015); *Chile*, ¶ 29, Doc. ONU E/C.12/CHL/CO/4 (2015); *Tailandia*, ¶ 30, Doc. ONU E/C.12/THA/CO/1-2 (2015); *Uganda*, ¶ 35, Doc. ONU E/C.12/UGA/CO/1 (2015). [↑](#endnote-ref-345)
348. Comité DESC, *Observaciones Finales: Rumania*, ¶ 22, Doc. ONU E/C.12/ROU/Co/3-5 (2014); *Bosnia y Herzegovina*, ¶ 32, Doc. ONU E/C.12/BIH/CO/2 (2013); *Eslovaquia*, ¶ 25, Doc. ONU E/C.12/SVK/CO/2 (2012); *Federación de Rusia*, ¶ 30, Doc. ONU E/C.12/RUS/CO/5 (2011); *Bolivia*, ¶ 27, Doc. ONU E/C.12/BOL/CO/2 (2008); *Nicaragua*, ¶ 27, Doc. ONU E/C.12/NIC/CO/4 (2008); *Paraguay*, ¶ 32, Doc. ONU E/C.12/PRY/CO/3 (2008); *El Salvador*, ¶ 44, Doc. ONU E/C.12/SLV/CO/2 (2007). [↑](#endnote-ref-346)
349. Comité DESC, *Observaciones Finales: Bosnia y Herzegovina*, ¶ 32, Doc. ONU E/C.12/BIH/CO/2 (2013); *Corea*, ¶ 31, Doc. ONU E/C.12/KOR/CO/3 (2009). [↑](#endnote-ref-347)
350. Comité DESC, *Observaciones Finales: Mónaco*, ¶ 20, Doc. ONU E/C.12/MCO/CO/2-3 (2014). [↑](#endnote-ref-348)
351. Comité DESC, *Observaciones Finales: Argentina*, ¶ 22, Doc. ONU E/C.12/ARG/CO/3 (2011). [↑](#endnote-ref-349)
352. Comité DESC, *Observaciones Finales: Bosnia y Herzegovina*, ¶ 32, Doc. ONU E/C.12/BIH/CO/2 (2013). [↑](#endnote-ref-350)
353. Comité DESC, *Observaciones Finales: Países Bajos*, ¶ 27, Doc. ONU E/C.12/NDL/CO/4-5 (2010); *Corea*, ¶ 31, Doc. ONU E/C.12/KOR/CO/3 (2009). [↑](#endnote-ref-351)
354. Comité DESC, *Observaciones Finales: Poland*, ¶ 31, Doc. ONU E/C.12/POL/CO/5 (2009). [↑](#endnote-ref-352)
355. Comité DESC, *Observaciones Finales: República de Macedonia*, ¶ 50, Doc. ONU E/C.12/MKD/CO/2-4 (2016); *Angola*, ¶ 52, Doc. ONU E/C.12/AGO/CO/4-5 (2016). [↑](#endnote-ref-353)
356. Comité DESC, *Observaciones Finales: Namibia*, ¶ 67, Doc. ONU E/C.12/NAM/CO/1 (2016); *Finlandia*, ¶ 26, Doc. ONU E/C.12/FIN/CO/6 (2014); *Perú*, ¶ 24, Doc. ONU E/C.12/PER/CO/2-4 (2012); *China*, ¶ 36, Doc. ONU E/C.12/1/Add.107 (2005); *Brasil*, ¶ 27, Doc. ONU E/C.12/1/Add.87 (2003). [↑](#endnote-ref-354)
357. Comité DESC, *Observaciones Finales: China*, ¶ 36, Doc. ONU E/C.12/1/Add.107 (2005). [↑](#endnote-ref-355)
358. Comité DESC, *Observaciones Finales: Perú*, ¶ 24, Doc. ONU E/C.12/PER/CO/2-4 (2012); *China*, ¶ 36, Doc. ONU E/C.12/1/Add.107 (2005). [↑](#endnote-ref-356)
359. Comité DESC, *Observaciones Finales: Namibia*, ¶ 67, Doc. ONU E/C.12/NAM/CO/1 (2016). [↑](#endnote-ref-357)
360. Comité DESC, *Observaciones Finales: China*, ¶ 36, Doc. ONU E/C.12/1/Add.107 (2005). [↑](#endnote-ref-358)
361. Comité DESC, *Observaciones Finales: Finlandia*, ¶ 26, Doc. ONU E/C.12/FIN/CO/6 (2014). [↑](#endnote-ref-359)
362. Comité DESC, *Observaciones Finales: Finlandia*, ¶ 26, Doc. ONU E/C.12/FIN/CO/6 (2014). [↑](#endnote-ref-360)
363. Comité DESC, *Observaciones Finales: Finlandia*, ¶ 26, Doc. ONU E/C.12/FIN/CO/6 (2014). [↑](#endnote-ref-361)
364. Comité DESC, *Observaciones Finales: Namibia*, ¶ 68, Doc. ONU E/C.12/NAM/CO/1 (2016). [↑](#endnote-ref-362)
365. Comité DESC, *Observaciones Finales: China*, ¶ 65, Doc. ONU E/C.12/1/Add.107 (2005). [↑](#endnote-ref-363)
366. Comité DESC, *Observaciones Finales: Perú*, ¶ 24, Doc. ONU E/C.12/PER/CO/2-4 (2012). [↑](#endnote-ref-364)
367. Comité DESC, *Observaciones Finales: Perú*, ¶ 24, Doc. ONU E/C.12/PER/CO/2-4 (2012). [↑](#endnote-ref-365)
368. Federación Internacional de Gynecologogy y Obstetricia (FIGO), *Cuestiones éticas en Obstetricia y Ginecología* 436 (octubre de 2012), <https://www.figo.org/sites/default/files/uploads/wg-publications/ethics/Spanish%20Ethical%20Issues%20in%20Obstetrics%20and%20Gynecology.pdf>. [↑](#footnote-ref-5)
369. Comité CDPD, *Observación General Núm. 1: Artículo 12: Igual reconocimiento como persona ante la Ley*, ¶ 13, Doc. ONU CRPD/C/GC/1 (2014). [↑](#endnote-ref-366)
370. Comité CDPD, *Observación General Núm. 1: Artículo 12: Igual reconocimiento como persona ante la Ley*, ¶ 8, Doc. ONU CRPD/C/GC/1 (2014). [↑](#endnote-ref-367)
371. Comité CDPD, *Observación General Núm. 1: Artículo 12: Igual reconocimiento como persona ante la Ley*, ¶ 41, Doc. ONU CRPD/C/GC/1 (2014). [↑](#endnote-ref-368)
372. Comité CDPD, *Observación General Núm. 1: Artículo 12: Igual reconocimiento como persona ante la Ley*, ¶ 41, Doc. ONU CRPD/C/GC/1 (2014). [↑](#endnote-ref-369)
373. Comité CDPD, *Observación General Núm. 1: Artículo 12: Igual reconocimiento como persona ante la Ley*, ¶ 7, Doc. ONU CRPD/C/GC/1 (2014). [↑](#endnote-ref-370)
374. Comité CDPD, *Observación General Núm. 1: Artículo 12: Igual reconocimiento como persona ante la Ley*, ¶ 42, Doc. ONU CRPD/C/GC/1 (2014). [↑](#endnote-ref-371)
375. Comité CDPD, *Observación General Núm. 1: Artículo 12: Igual reconocimiento como persona ante la Ley*, ¶ 16, Doc. ONU CRPD/C/GC/1 (2014). [↑](#endnote-ref-372)
376. Comité CDPD, *Observación General Núm. 1: Artículo 12: Igual reconocimiento como persona ante la Ley*, ¶ 17, Doc. ONU CRPD/C/GC/1 (2014). [↑](#endnote-ref-373)
377. Comité CDPD, *Observación General Núm. 2: Artículo 9: Accesibilidad*, ¶ 13, Doc. ONU CRPD/C/GC/2 (2014). [↑](#endnote-ref-374)
378. Comité CDPD, *Observación General Núm.2: Artículo 9: Accesibilidad*, ¶ 40, Doc. ONU CRPD/C/GC/2 (2014). [↑](#endnote-ref-375)
379. Comité CDPD, *Observación General Núm. 2: Artículo 9: Accesibilidad*, ¶ 40, Doc. ONU CRPD/C/GC/2 (2014). [↑](#endnote-ref-376)
380. Comité CDPD, *Observación General Núm. 3: Artículo 6: sobre las Mujeres y Niñas con Discapacidad*, ¶¶ 38-54, Doc. ONU CRPD/C/GC/3 (2016). [↑](#endnote-ref-377)
381. Comité CDPD, *Observación General Núm. 3: Artículo 6: Mujeres y Niñas con Discapacidad*, ¶¶ 38-39, Doc. ONU CRPD/C/GC/3 (2016). [↑](#endnote-ref-378)
382. Comité CDPD, *Observación General Núm. 3: Artículo 6: Mujeres y Niñas con Discapacidad*, ¶ 40, Doc. ONU CRPD/C/GC/3 (2016). [↑](#endnote-ref-379)
383. Comité CDPD, *Observación General Núm. 3: Artículo 6: Mujeres y Niñas con Discapacidad*, ¶ 41, Doc. ONU CRPD/C/GC/3 (2016). [↑](#endnote-ref-380)
384. Comité CDPD, *Observación General Núm. 3: Artículo 6: Mujeres y Niñas con Discapacidad*, ¶ 43, Doc. ONU CRPD/C/GC/3 (2016). [↑](#endnote-ref-381)
385. Comité CDPD, *Observación General Núm. 3: Artículo 6: Mujeres y Niñas con Discapacidad*, ¶¶ 44 y 51, Doc. ONU CRPD/C/GC/3 (2016). [↑](#endnote-ref-382)
386. Comité CDPD, *Observación General Núm. 3: Artículo 6: Mujeres y Niñas con Discapacidad*, ¶ 62(a)(i), Doc. ONU CRPD/C/GC/3 (2016). [↑](#endnote-ref-383)
387. Comité CDPD, *Observación General Núm. 4: Artículo 24: Derecho a la Educación Inclusiva*, ¶ 17, Doc. ONU CRPD/C/GC/4 (2016). [↑](#endnote-ref-384)
388. Comité CDPD, *Observación General Núm. 4: Artículo 24: Derecho a la Educación Inclusiva*, ¶ 48, Doc. ONU CRPD/C/GC/4 (2016). [↑](#endnote-ref-385)
389. Comité CDPD, *Observación General Núm. 4: Artículo 24: Derecho a la Educación Inclusiva*, ¶ 52, Doc. ONU CRPD/C/GC/4 (2016). [↑](#endnote-ref-386)
390. Comité CDPD, *Observación General Núm. 4: Artículo 24: Derecho a la Educación Inclusiva*, ¶ 52, Doc. ONU CRPD/C/GC/4 (2016). [↑](#endnote-ref-387)
391. Comité CDPD, *Observación General Núm. 5: Artículo 19: Independencia e Inclusión en la Comunidad*, ¶ 16, (a), Doc. ONU CRPD/C/GC/5 (2017) (versión preliminar sin editar). [↑](#endnote-ref-388)
392. Comité CDPD, *Observación General Núm. 5 Artículo 19: Independencia e Inclusión en la Comunidad*, ¶ 84, Doc. ONU CRPD/C/GC/5 (2017) (versión preliminar sin editar). [↑](#endnote-ref-389)
393. Comité CDPD, *Observación General Núm. 5 Artículo 19: Independencia e Inclusión en la Comunidad*, ¶ 84, Doc. ONU CRPD/C/GC/5 (2017) (versión preliminar sin editar). [↑](#endnote-ref-390)
394. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Emiratos Árabes Unidos*, ¶ 45, Doc. ONU CRPD/C/ARE/CO/1 (2016); *Colombia*, ¶ 56, Doc. ONU CRPD/C/COL/CO/1 (2016); *Uganda*, ¶ 50, Doc. ONU CRPD/C/UGA/CO/1 (2016); *Serbia*, ¶ 51, Doc. ONU CRPD/C/SRB/CO/1 (2016); *Qatar*, ¶ 45, Doc. ONU CRPD/C/QAT/CO/1 (2015); *Ucrania*, ¶ 46, Doc. ONU CRPD/C/UKR/CO/1 (2015); *Nueva Zelanda*, ¶ 51, Doc. ONU CRPD/C/NZL/CO/1 (2014); *México*, ¶ 49, Doc. ONU CRPD/C/MEX/CO/1 (2014). [↑](#endnote-ref-391)
395. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Italia*, ¶ 61, Doc. ONU CRPD/C/ITA/CO/1 (2016). [↑](#endnote-ref-392)
396. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Etiopía*, ¶ 55, Doc. ONU CRPD/C/ETH/CO/1 (2016); *Colombia*, ¶ 56, Doc. ONU CRPD/C/COL/CO/1 (2016); *Mongolia*, ¶ 38, Doc. ONU CRPD/C/MNG/CO/1 (2015); *Kenia*, ¶ 45, Doc. ONU CRPD/C/KEN/CO/1 (2015). [↑](#endnote-ref-393)
397. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Portugal*, ¶ 49, Doc. ONU CRPD/C/PRT/CO/1 (2016). [↑](#endnote-ref-394)
398. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Portugal*, ¶ 49, Doc. ONU CRPD/C/PRT/CO/1 (2016); *Costa Rica*, ¶ 49, Doc. ONU CRPD/C/CRI/CO/1 (2014); *Argentina*, ¶ 13, Doc. ONU CRPD/C/ARG/CO/1 (2012). [↑](#endnote-ref-395)
399. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Islas Cook*, ¶ 45, Doc. ONU CRPD/C/COK/CO/1 (2015); *Brasil*, ¶ 46, Doc. ONU CRPD/C/BRA/CO/1 (2015). [↑](#endnote-ref-396)
400. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Italia*, ¶ 62, Doc. ONU CRPD/C/ITA/CO/1 (2016); *Colombia*, ¶ 57, Doc. ONU CRPD/C/COL/CO/1 (2016); *Uganda*, ¶ 51, Doc. ONU CRPD/C/UGA/CO/1 (2016); *Eslovaquia*, ¶ 70, Doc. ONU CRPD/C/SVK/CO/1 (2016); *Chile*, ¶ 52, Doc. ONU CRPD/C/CHL/CO/1 (2016); *El Salvador*, ¶ 52, Doc. ONU CRPD/C/SLV/CO/1 (2013). [↑](#endnote-ref-397)
401. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Kenia*, ¶ 46, Doc. ONU CRPD/C/KEN/CO/1 (2015); *Costa Rica*, ¶ 50, Doc. ONU CRPD/C/CRI/CO/1 (2014); *Paraguay*, ¶ 60, Doc. ONU CRPD/C/PRY/CO/1 (2013). [↑](#endnote-ref-398)
402. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Italia*, ¶ 62, Doc. ONU CRPD/C/ITA/CO/1 (2016). [↑](#endnote-ref-399)
403. Comité CDPD, *Observaciones Finales: El Salvador*, ¶ 51, Doc. ONU CRPD/C/SLV/CO/1 (2013). [↑](#endnote-ref-400)
404. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Emiratos Árabes Unidos*, ¶ 46, Doc. ONU CRPD/C/ARE/CO/1 (2016). [↑](#endnote-ref-401)
405. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Italia*, ¶ 62, Doc. ONU CRPD/C/ITA/CO/1 (2016); *Uganda*, ¶ 51, Doc. ONU CRPD/C/UGA/CO/1 (2016); *Eslovaquia*, ¶ 70, Doc. ONU CRPD/C/SVK/CO/1 (2016); *Portugal*, ¶ 50, Doc. ONU CRPD/C/PRT/CO/1 (2016); *República Dominicana*, ¶ 47, Doc. ONU CRPD/C/DOM/CO/1 (2015); *Brasil*, ¶ 47, Doc. ONU CRPD/C/BRA/CO/1 (2015). [↑](#endnote-ref-402)
406. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Islas Cook*, ¶ 46, Doc. ONU CRPD/C/COK/CO/1 (2015). [↑](#endnote-ref-403)
407. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Uganda*, ¶ 51, Doc. ONU CRPD/C/UGA/CO/1 (2016). [↑](#endnote-ref-404)
408. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Mongolia*, ¶ 39, Doc. ONU CRPD/C/MNG/CO/1 (2015). [↑](#endnote-ref-405)
409. Comité CDPD *Observaciones Finales: Italia*, ¶ 61, Doc. ONU CRPD/C/ITA/CO/1 (2016); *Uganda*, ¶ 46, Doc. ONU CRPD/C/UGA/CO/1 (2016); *Eslovaquia*, ¶ 69, Doc. ONU CRPD/C/SVK/CO/1 (2016); *Chile*, ¶ 47, Doc. ONU CRPD/C/CHL/CO/1 (2016); *Paraguay*, ¶ 59, Doc. ONU CRPD/C/PRY/CO/1 (2013); *El Salvador*, ¶ 51, Doc. ONU CRPD/C/SLV/CO/1 (2013). [↑](#endnote-ref-406)
410. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Uganda*, ¶ 32, Doc. ONU CRPD/C/UGA/CO/1 (2016). [↑](#endnote-ref-407)
411. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Italia*, ¶ 61, Doc. ONU CRPD/C/ITA/CO/1 (2016); *Uganda*, ¶ 46, Doc. ONU CRPD/C/UGA/CO/1 (2016). [↑](#endnote-ref-408)
412. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Colombia*, ¶ 56, Doc. ONU CRPD/C/COL/CO/1 (2016); *República Dominicana*, ¶ 46, Doc. ONU CRPD/C/DOM/CO/1 (2015). [↑](#endnote-ref-409)
413. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Italia*, ¶ 62, Doc. ONU CRPD/C/ITA/CO/1 (2016). [↑](#endnote-ref-410)
414. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Portugal*, ¶ 50, Doc. ONU CRPD/C/PRT/CO/1 (2016); *véase también* *Observaciones Finales: El Salvador*, ¶ 53, Doc. ONU CRPD/C/SLV/CO/1 (2013). [↑](#endnote-ref-411)
415. Comité CDPD, *Observaciones Finales: República Dominicana*,¶ 43, Doc. ONU CRPD/C/DOM/CO/1 (2015). [↑](#endnote-ref-412)
416. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Emiratos Árabes Unidos*, ¶ 45, Doc. ONU CRPD/C/ARE/CO/1 (2016); *Eslovaquia*, ¶ 69, Doc. ONU CRPD/C/SVK/CO/1 (2016); *Gabón*, ¶ 46, Doc. ONU CRPD/C/GAB/CO/1 (2015). [↑](#endnote-ref-413)
417. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Emiratos Árabes Unidos*, ¶ 45, Doc. ONU CRPD/C/ARE/CO/1 (2016); *Italia*, ¶ 63, Doc. ONU CRPD/C/ITA/CO/1 (2016); *Etiopía*, ¶ 37, Doc. ONU CRPD/C/ETH/CO/1 (2016); *Costa Rica*, ¶ 49, Doc. ONU CRPD/C/CRI/CO/1 (2014); *El Salvador*, ¶ 51, Doc. ONU CRPD/C/SLV/CO/1 (2013). [↑](#endnote-ref-414)
418. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 69, Doc. ONU CRPD/C/SVK/CO/1 (2016); *Mongolia*, ¶ 38, Doc. ONU CRPD/C/MNG/CO/1 (2015). [↑](#endnote-ref-415)
419. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Etiopía*, ¶¶ 37 y 55, Doc. ONU CRPD/C/ETH/CO/1 (2016). [↑](#endnote-ref-416)
420. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Emiratos Árabes Unidos*, ¶ 46, Doc. ONU CRPD/C/ARE/CO/1 (2016); *Italia*, ¶ 64, Doc. ONU CRPD/C/ITA/CO/1 (2016); *Etiopía*, ¶ 38, Doc. ONU CRPD/C/ETH/CO/1 (2016); *Gabón*, ¶ 47, Doc. ONU CRPD/C/GAB/CO/1 (2015); *Qatar*, ¶ 46, Doc. ONU CRPD/C/QAT/CO/1 (2015); *Corea*, ¶ 22, Doc. ONU CRPD/C/KOR/CO/1 (2014). [↑](#endnote-ref-417)
421. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Islas Cook*, ¶ 46, Doc. ONU CRPD/C/COK/CO/1 (2015). [↑](#endnote-ref-418)
422. Comité CDPD *Observaciones Finales: Italia*, ¶ 64, Doc. ONU CRPD/C/ITA/CO/1 (2016); *Etiopía*, ¶ 38, Doc. ONU CRPD/C/ETH/CO/1 (2016); *Colombia*, ¶ 57, Doc. ONU CRPD/C/COL/CO/1 (2016); *Gabón*, ¶ 46, Doc. ONU CRPD/C/GAB/CO/1 (2015); *Qatar*, ¶ 46, Doc. ONU CRPD/C/QAT/CO/1 (2015). [↑](#endnote-ref-419)
423. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Hungría*, ¶ 17, Doc. ONU CRPD/C/HUN/CO/1 (2012); *Austria*, ¶ 14, Doc. ONU CRPD/C/AUT/CO/1 (2011); *España*, ¶ 17, Doc. ONU CRPD/C/ESP/CO/1 (2011). [↑](#endnote-ref-420)
424. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Austria*, ¶ 14, Doc. ONU CRPD/C/AUT/CO/1 (2011). [↑](#endnote-ref-421)
425. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Hungría*, ¶ 18, Doc. ONU CRPD/C/HUN/CO/1 (2012); *Austria*, ¶ 14, Doc. ONU CRPD/C/AUT/CO/1 (2011); *España*, ¶ 18, Doc. ONU CRPD/C/ESP/CO/1 (2011). [↑](#endnote-ref-422)
426. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Ecuador*, ¶ 30, Doc. ONU CRPD/C/ECU/CO/1 (2014). [↑](#endnote-ref-423)
427. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Ecuador*, ¶ 31, Doc. ONU CRPD/C/ECU/CO/1 (2014). [↑](#endnote-ref-424)
428. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Etiopía*, ¶ 55, Doc. ONU CRPD/C/ETH/CO/1 (2016); *Islas Cook*, ¶ 35, Doc. ONU CRPD/C/COK/CO/1 (2015); *Gabón*, ¶ 54, Doc. ONU CRPD/C/GAB/CO/1 (2015); *Bélgica*, ¶ 34, Doc. ONU CRPD/C/BEL/CO/1 (2014). [↑](#endnote-ref-425)
429. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Uganda*, ¶ 51, Doc. ONU CRPD/C/UGA/CO/1 (2016); *Islas Cook*, ¶ 36, Doc. ONU CRPD/C/COK/CO/1 (2015); *Gabón*, ¶ 55, Doc. ONU CRPD/C/GAB/CO/1 (2015); *Bélgica*, ¶ 35, Doc. ONU CRPD/C/BEL/CO/1 (2014); *China*, ¶ 66, Doc. ONU CRPD/C/CHN/CO/1 (2012). [↑](#endnote-ref-426)
430. Comité CDPD, *Observaciones Finales: El Salvador*, ¶ 52, Doc. ONU CRPD/C/SLV/CO/1 (2013). [↑](#endnote-ref-427)
431. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Uganda*, ¶ 33, Doc. ONU CRPD/C/UGA/CO/1 (2016); *Brasil*, ¶ 35, Doc. ONU CRPD/C/BRA/CO/1 (2015); *Costa Rica*, ¶ 34, Doc. ONU CRPD/C/CRI/CO/1 (2014). [↑](#endnote-ref-428)
432. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Emiratos Árabes Unidos*, ¶ 46, Doc. ONU CRPD/C/ARE/CO/1 (2016); *Gabón*, ¶ 55, Doc. ONU CRPD/C/GAB/CO/1 (2015); *Qatar*, ¶ 56, Doc. ONU CRPD/C/QAT/CO/1 (2015). [↑](#endnote-ref-429)
433. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Emiratos Árabes Unidos*, ¶ 46, Doc. ONU CRPD/C/ARE/CO/1 (2016); *Qatar*, ¶ 56, Doc. ONU CRPD/C/QAT/CO/1 (2015). [↑](#endnote-ref-430)
434. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Turkmenistán*, ¶ 31, Doc. ONU CRPD/C/TKM/CO/1 (2015); *Perú*, ¶ 34, Doc. ONU CRPD/C/PER/CO/1 (2012). [↑](#endnote-ref-431)
435. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Corea*, ¶ 33, Doc. ONU CRPD/C/KOR/CO/1 (2014). [↑](#endnote-ref-432)
436. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Turkmenistán*, ¶ 31, Doc. ONU CRPD/C/TKM/CO/1 (2015). [↑](#endnote-ref-433)
437. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Emiratos Árabes Unidos*, ¶ 33, Doc. ONU CRPD/C/SON/CO/1 (2016); *Italia*, ¶ 63, Doc. ONU CRPD/C/ITA/CO/1 (2016); *Colombia*, ¶ 6 y 46, Doc. ONU CRPD/C/COL/CO/1 (2016); *Tailandia*, ¶ 35, Doc. ONU CRPD/C/THA/CO/1 (2016); *Eslovaquia*, ¶ 51, Doc. ONU CRPD/C/SVK/CO/1 (2016); *Serbia*, ¶ 33, Doc. ONU CRPD/C/SRB/CO/1 (2016); *Portugal*, ¶ 36, Doc. ONU CRPD/C/PRT/CO/1 (2016); *Costa Rica*, ¶ 31, Doc. ONU CRPD/C/TKM/CO/1 (2015); *Observaciones Finales: Mongolia*, ¶ 28, Doc. ONU CRPD/C/MNG/CO/1 (2015); *Chile*, ¶ 41, Doc. ONU CRPD/C/CHL/CO/1 (2016); *Costa Rica*, ¶ 37, Doc. ONU CRPD/C/CRI/CO/1 (2014); *El Salvador*, ¶ 37, Doc. ONU CRPD/C/SLV/CO/1 (2013); *China*, ¶ 33, Doc. ONU CRPD/C/CHN/CO/1 (2012). [↑](#endnote-ref-434)
438. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Emiratos Árabes Unidos*, ¶ 33, Doc. ONU CRPD/C/ARE/CO/1 (2016); *Colombia*, ¶ 46, Doc. ONU CRPD/C/COL/CO/1 (2016); *Eslovaquia*, ¶ 51, Doc. ONU CRPD/C/SVK/CO/1 (2016); *Serbia*, ¶ 33, Doc. ONU CRPD/C/SRB/CO/1 (2016); *Alemania*, ¶ 37, Doc. ONU CAT/C/DEU/CO/1 (2015); *República Checa*, ¶ 36, Doc. ONU CRPD/C/CZE/CO/1 (2015); *Croacia*, ¶ 27, Doc. ONU CRPD/C/HRV/CO/1 (2015); *Ucrania*, ¶ 34, Doc. ONU CRPD/C/UKR/CO/1 (2015); *Chile*, ¶ 41, Doc. ONU CRPD/C/CHL/CO/1 (2016); *Nueva Zelanda*, ¶ 37, Doc. ONU CRPD/C/NZL/CO/1 (2014). [↑](#endnote-ref-435)
439. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Islas Cook*, ¶ 35, Doc. ONU CRPD/C/COK/CO/1 (2015); *Islas Mauricio*, ¶ 29, Doc. ONU CRPD/C/MUS/CO/1 (2015). [↑](#endnote-ref-436)
440. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Colombia*, ¶ 30, Doc. ONU CRPD/C/COL/CO/1 (2016); *Serbia*, ¶ 37, Doc. ONU CRPD/C/SRB/CO/1 (2016); *Portugal*, ¶ 36, Doc. ONU CRPD/C/PRT/CO/1 (2016); *República Dominicana*, ¶ 34, Doc. ONU CRPD/C/DOM/CO/1 (2015); *Perú*, ¶ 34, Doc. ONU CRPD/C/PER/CO/1 (2012); *España*, ¶ 37, Doc. ONU CRPD/C/ESP/CO/1 (2011). [↑](#endnote-ref-437)
441. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Colombia*, ¶ 46, Doc. ONU CRPD/C/CHL/CO/1 (2016); *Nueva Zelanda*, ¶ 37, Doc. ONU CRPD/C/NZL/CO/1 (2014). [↑](#endnote-ref-438)
442. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Chile*, ¶ 41, Doc. ONU CRPD/C/CHL/CO/1 (2016); *México*, ¶ 37, Doc. ONU CRPD/C/MEX/CO/1 (2014). [↑](#endnote-ref-439)
443. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Tailandia*, ¶ 35, Doc. ONU CRPD/C/THA/CO/1 (2016); *Portugal*, ¶ 36, Doc. ONU CRPD/C/PRT/CO/1 (2016); *Turkmenistán*, ¶ 31, Doc. ONU CRPD/C/TKM/CO/1 (2015); *El Salvador*, ¶ 37, Doc. ONU CRPD/C/SLV/CO/1 (2013); *China*, ¶ 33, Doc. ONU CRPD/C/CHN/CO/1 (2012). [↑](#endnote-ref-440)
444. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Serbia*, ¶ 33, Doc. ONU CRPD/C/SRB/CO/1 (2016); *Alemania*, ¶ 37, Doc. ONU CRPD/C/DEU/CO/1 (2015); *Ecuador*, ¶ 40, Doc. ONU CRPD/C/ECU/CO/1 (2014). [↑](#endnote-ref-441)
445. Comité CDPD, *Observaciones Finales: México*, ¶ 49, Doc. ONU CRPD/C/MEX/CO/1 (2014). [↑](#endnote-ref-442)
446. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Serbia*, ¶ 37, Doc. ONU CRPD/C/SRB/CO/1 (2016); *Eslovaquia*, ¶ 51, Doc. ONU CRPD/C/SVK/CO/1 (2016); *Islas Cook*, ¶ 36, Doc. ONU CRPD/C/COK/CO/1 (2015). [↑](#endnote-ref-443)
447. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Emiratos Árabes Unidos*, ¶ 33, Doc. ONU CRPD/C/ARE/CO/1 (2016); *Italia*, ¶ 64, Doc. ONU CRPD/C/ITA/CO/1 (2016); *Colombia*, ¶ 47, Doc. ONU CRPD/C/COL/CO/1 (2016); *Turkmenistán*, ¶ 32, Doc. ONU CRPD/C/TKM/CO/1 (2015); *Observaciones Finales: Mongolia*, ¶ 28, Doc. ONU CRPD/C/MNG/CO/1 (2015); *Alemania*, ¶ 38, Doc. ONU CAT/C/DEU/CO/1 (2015); *República Checa*, ¶ 36, Doc. ONU CRPD/C/CZE/CO/1 (2015); *Croacia*, ¶ 27, Doc. ONU CRPD/C/HRV/CO/1 (2015); *Islas Cook*, ¶ 36, Doc. ONU CRPD/C/COK/CO/1 (2015); *Kenia*, ¶ 34, Doc. ONU CRPD/C/KEN/CO/1 (2015); *Nueva Zelanda*, ¶ 38, Doc. ONU CRPD/C/NZL/CO/1 (2014); *Ecuador*, ¶ 41, Doc. ONU CRPD/C/ECU/CO/1 (2014); *Australia*, ¶ 40, Doc. ONU CRPD/C/AUS/CO/1 (2012); *Perú*, ¶ 34, Doc. ONU CRPD/C/PER/CO/1 (2012); *España*, ¶ 38, Doc. ONU CRPD/C/ESP/CO/1 (2011). [↑](#endnote-ref-444)
448. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Colombia*, ¶ 31, Doc. ONU CRPD/C/COL/CO/1 (2016); *Eslovaquia*, ¶ 52, Doc. ONU CRPD/C/SVK/CO/1 (2016). [↑](#endnote-ref-445)
449. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Colombia*, ¶ 31, Doc. ONU CRPD/C/COL/CO/1 (2016); *Eslovaquia*, ¶ 52, Doc. ONU CRPD/C/SVK/CO/1 (2016); *Serbia*, ¶ 38, Doc. ONU CRPD/C/SRB/CO/1 (2016); *Portugal*, ¶ 37, Doc. ONU CRPD/C/PRT/CO/1 (2016). [↑](#endnote-ref-446)
450. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Tailandia*, ¶ 36, Doc. ONU CRPD/C/THA/CO/1 (2016); *Portugal*, ¶ 37, Doc. ONU CRPD/C/PRT/CO/1 (2016); *Chile*, ¶ 42, Doc. ONU CRPD/C/CHL/CO/1 (2016). [↑](#endnote-ref-447)
451. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Kenia*, ¶ 34, Doc. ONU CRPD/C/KEN/CO/1 (2015). [↑](#endnote-ref-448)
452. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Chile*, ¶ 42, Doc. ONU CRPD/C/CHL/CO/1 (2016). [↑](#endnote-ref-449)
453. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Croacia*, ¶ 28, Doc. ONU CRPD/C/HRV/CO/1 (2015). [↑](#endnote-ref-450)
454. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶¶ 51-52, Doc. ONU CRPD/C/SVK/CO/1 (2016); *Corea*, ¶ 33, Doc. ONU CRPD/C/KOR/CO/1 (2014). [↑](#endnote-ref-451)
455. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Corea*, ¶ 34, Doc. ONU CRPD/C/KOR/CO/1 (2014). [↑](#endnote-ref-452)
456. Comité CDPD, *Observaciones Finales: México*, ¶ 38, Doc. ONU CRPD/C/MEX/CO/1 (2014). [↑](#endnote-ref-453)
457. Comité CDPD, *Observaciones Finales: República Dominicana*,¶ 35, Doc. ONU CRPD/C/DOM/CO/1 (2015). [↑](#endnote-ref-454)
458. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Costa Rica*, ¶ 53, Doc. ONU CRPD/C/CRI/CO/1 (2014); *Corea*, ¶ 34, Doc. ONU CRPD/C/KOR/CO/1 (2014). [↑](#endnote-ref-455)
459. Comité CDPD, *Observaciones Finales: República Dominicana*,¶ 35, Doc. ONU CRPD/C/DOM/CO/1 (2015). [↑](#endnote-ref-456)
460. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Kenia*, ¶ 34, Doc. ONU CRPD/C/KEN/CO/1 (2015). [↑](#endnote-ref-457)
461. Comité CDPD, *Observaciones Finales: México*, ¶ 50, Doc. ONU CRPD/C/MEX/CO/1 (2014). [↑](#endnote-ref-458)
462. Comité CDPD, *Observaciones Finales: El Salvador*, ¶ 38, Doc. ONU CRPD/C/SLV/CO/1 (2013). [↑](#endnote-ref-459)
463. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Italia*, ¶ 64, Doc. ONU CRPD/C/ITA/CO/1 (2016). [↑](#endnote-ref-460)
464. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Colombia*, ¶ 47, Doc. ONU CRPD/C/COL/CO/1 (2016). [↑](#endnote-ref-461)
465. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Corea*, ¶ 34, Doc. ONU CRPD/C/KOR/CO/1 (2014). [↑](#endnote-ref-462)
466. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Croacia*, ¶ 28, Doc. ONU CRPD/C/HRV/CO/1 (2015). [↑](#endnote-ref-463)
467. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶¶ 51-52, Doc. ONU CRPD/C/SVK/CO/1 (2016). [↑](#endnote-ref-464)
468. Comité CDPD, *Observaciones Finales: Serbia*, ¶ 34, Doc. ONU CRPD/C/SRB/CO/1 (2016); *República Dominicana*, ¶ 35, Doc. ONU CAT/C/DOM/CO/1 (2015); *República Checa*, ¶ 36, Doc. ONU CRPD/C/CZE/CO/1 (2015); *Ucrania*, ¶ 35, Doc. ONU CRPD/C/UKR/CO/1 (2015); *México*, ¶ 38, Doc. ONU CRPD/C/MEX/CO/1 (2014). [↑](#endnote-ref-465)
469. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (Comité CEDAW, por sus siglas en inglés), *Recomendación General Núm. 15: Necesidad de evitar la discriminación contra la mujer en las estrategias nacionales de acción preventiva y lucha contra el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)*, ¶ 5, Doc. ONU CEDAW/C/GC/15 (1990). [↑](#endnote-ref-466)
470. Comité CEDAW, *Recomendación General Núm. 18: Mujeres con discapacidad*, ONU Doc CEDAW/C/GC/18 (1991). [↑](#endnote-ref-467)
471. Comité CEDAW, *Recomendación General Núm. 19: La violencia contra la mujer*, ¶ 22, Doc. ONU CEDAW/C/GC/19 (1992). [↑](#endnote-ref-468)
472. Comité CEDAW, *Recomendación General Núm. 19: La violencia contra la mujer*, ¶ 24(m), Doc. ONU CEDAW/C/GC/19 (1992). [↑](#endnote-ref-469)
473. Comité CEDAW, *Recomendación General Núm. 19: La violencia contra la mujer*, ¶ 24(m), Doc. ONU CEDAW/C/GC/19 (1992). [↑](#endnote-ref-470)
474. Comité CEDAW, *Recomendación General Núm. 21: La igualdad en el matrimonio y en las relaciones familiares*, ¶ 21, Doc. ONU CEDAW/C/GC/21 (1994). [↑](#endnote-ref-471)
475. Comité CEDAW, *Recomendación General Núm. 21: La igualdad en el matrimonio y en las relaciones familiares*, ¶ 21, Doc. ONU CEDAW/C/GC/21 (1994). [↑](#endnote-ref-472)
476. Comité CEDAW, *Recomendación General Núm. 21: La igualdad en el matrimonio y en las relaciones familiares*, ¶ 22, Doc. ONU CEDAW/C/GC/21 (1994). [↑](#endnote-ref-473)
477. Comité CEDAW, *Recomendación General Núm. 23: Vida política y pública*, ¶ 8, Doc. ONU CEDAW/C/GC/23 (1997). [↑](#endnote-ref-474)
478. Comité CEDAW, *Recomendación General Núm. 23: Vida política y pública*, ¶ 8, Doc. ONU CEDAW/C/GC/23 (1997). [↑](#endnote-ref-475)
479. Comité CEDAW, *Recomendación General Núm. 24: Artículo 12 de la Convención (La mujer y la salud)*, ¶ 11, Doc. ONU CEDAW/C/GC/24 (1999). [↑](#endnote-ref-476)
480. Comité CEDAW, *Recomendación General Núm. 24: Artículo 12 de la Convención (La mujer y la salud)*, ¶ 12, Doc. ONU CEDAW/C/GC/24 (1999). [↑](#endnote-ref-477)
481. Comité CEDAW, *Recomendación General Núm. 24: Artículo 12 de la Convención (La mujer y la salud)*, ¶ 22, Doc. ONU CEDAW/C/GC/24 (1999). [↑](#endnote-ref-478)
482. Comité CEDAW, *Recomendación General Núm. 24: Artículo 12 de la Convención (La mujer y la salud)*, ¶ 24(m), Doc. ONU CEDAW/C/GC/24 (1999). [↑](#endnote-ref-479)
483. Comité CEDAW, *Recomendación General Núm. 26 sobre las trabajadoras migratorias*, ¶ 17, Doc. ONU CEDAW/C/2009/WP.1/R (2008). [↑](#endnote-ref-480)
484. Comité CEDAW, *Recomendación General Núm. 26 sobre las trabajadoras migratorias*, ¶ 24, Doc. ONU CEDAW/C/2009/WP.1/R (2008). [↑](#endnote-ref-481)
485. Comité CEDAW, *Recomendación General Núm. 27 sobre las mujeres de edad y la protección de sus derechos humanos*, ¶ 14, Doc. ONU CEDAW/C/GC/27 (2010). [↑](#endnote-ref-482)
486. Comité CEDAW, *Recomendación General Núm. 27 sobre las mujeres de edad y la protección de sus derechos humanos*, ¶ 21 Doc. ONU CEDAW/C/GC/27 (2010). [↑](#endnote-ref-483)
487. Comité CEDAW, *Recomendación General Núm. 27 sobre las mujeres de edad y la protección de sus derechos humanos*, ¶ 45, Doc. ONU CEDAW/C/GC/27 (2010). [↑](#endnote-ref-484)
488. Comité CEDAW, *Recomendación General Núm. 30 sobre las mujeres en la prevención de conflictos y en situaciones de conflicto y posteriores a conflictos,* ¶ 50, Doc. ONU CEDAW/C/GC/30 (2013). [↑](#endnote-ref-485)
489. Comité CEDAW, *Recomendación General Núm. 30 sobre las mujeres en la prevención de conflictos y en situaciones de conflicto y posteriores a conflictos,* ¶ 50, Doc. ONU CEDAW/C/GC/30 (2013). [↑](#endnote-ref-486)
490. Comité CEDAW, *Recomendación General Núm. 30 sobre las mujeres en la prevención de conflictos y en situaciones de conflicto y posteriores a conflictos*, ¶ 52(c), Doc. ONU CEDAW/C/GC/30 (2013). [↑](#endnote-ref-487)
491. Comité CEDAW y Comité de los Derechos del Niño (Comité CDN), *Recomendación General* *Núm. 31 del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y Observación General Núm. 18 del Comité de los Derechos del* *Niño sobre prácticas nocivas*, Doc. ONU CEDAW/C/GC/31-CRC/C/GC/18 (2014). [↑](#endnote-ref-488)
492. Comité CEDAW y Comité CDN, *Recomendación General* *Núm. 31 del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y Observación General Núm. 18 del Comité de los Derechos del* *Niño sobre prácticas nocivas*, ¶ 9, Doc. ONU CEDAW/C/GC/31-CRC/C/GC/18 (2014). [↑](#endnote-ref-489)
493. Comité CEDAW y Comité CDN, *Recomendación General* *Núm. 31 del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y Observación General Núm. 18 del Comité de los Derechos del* *Niño sobre prácticas nocivas*, ¶ 68, Doc. ONU CEDAW/C/GC/31-CRC/C/GC/18 (2014). [↑](#endnote-ref-490)
494. Comité CEDAW y Comité CDN, *Recomendación General* *Núm. 31 del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y Observación General Núm. 18 del Comité de los Derechos del* *Niño sobre prácticas nocivas*, ¶ 63, Doc. ONU CEDAW/C/GC/31-CRC/C/GC/18 (2014). [↑](#endnote-ref-491)
495. Comité CEDAW y Comité CDN, *Recomendación General* *Núm. 31 del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y Observación General Núm. 18 del Comité de los Derechos del* *Niño sobre prácticas nocivas*, ¶ 68, Doc. ONU CEDAW/C/GC/31-CRC/C/GC/18 (2014). [↑](#endnote-ref-492)
496. Comité CEDAW, *Recomendación General Núm. 33 sobre el acceso de las mujeres a la justicia*, ¶¶ 25(c) y 51(l), Doc. ONU CEDAW/C/GC/33 (2015). [↑](#endnote-ref-493)
497. Comité CEDAW, *Recomendación General Núm. 33 sobre el acceso de las mujeres a la justicia*, ¶¶ 25(c) y 51(l), Doc. ONU CEDAW/C/GC/33 (2015). [↑](#endnote-ref-494)
498. Comité CEDAW, *Recomendación General Núm. 34 sobre los derechos de las mujeres rurales*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/GC/34 (2016). [↑](#endnote-ref-495)
499. Comité CEDAW, *Recomendación General Núm. 34 sobre los derechos de las mujeres rurales*, ¶ 39(a), Doc. ONU CEDAW/C/GC/34 (2016). [↑](#endnote-ref-496)
500. Comité CEDAW, *Recomendación General Núm. 34 sobre los derechos de las mujeres rurales*, ¶ 39, Doc. ONU CEDAW/C/GC/34 (2016). [↑](#endnote-ref-497)
501. 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*, ¶ 18, Doc. ONU CEDAW/C/GC/35 (2017) (versión preliminar sin editar). [↑](#endnote-ref-498)
502. 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*, ¶ 31(a), Doc. ONU CEDAW/C/GC/35 (2017) (versión preliminar sin editar). [↑](#endnote-ref-499)
503. 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*, ¶ 38, Doc. ONU CEDAW/C/GC/35 (2017) (versión preliminar sin editar). [↑](#endnote-ref-500)
504. 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*, ¶ 40(c), Doc. ONU CEDAW/C/GC/35 (2017) (versión preliminar sin editar). [↑](#endnote-ref-501)
505. 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*, ¶ 46, Doc. ONU CEDAW/C/GC/35 (2017) (versión preliminar sin editar). [↑](#endnote-ref-502)
506. <http://www.ohchr.org/EN/Countries/Pages/HumanRightsintheWorld.aspx>. [↑](#footnote-ref-6)
507. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Congo*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/COG/CO/6 (2012); *Bielorrusia*,¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/BLR/CO/7 (2011); *Vietnam*, ¶ 24, Doc. ONU CEDAW/C/VNM/CO/6 (2007). [↑](#endnote-ref-503)
508. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Bielorrusia*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/BLR/CO/7 (2011); *Kenia*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/KEN/CO/7 (2011). [↑](#endnote-ref-504)
509. *Véase, por ejemplo*, Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Federación Rusa*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/RUS/CO/8 (2015); *Líbano*, ¶ 41, Doc. ONU CEDAW/C/LBN/CO/4-5 (2015); *Bielorrusia*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/BLR/CO/7 (2011); *Montenegro*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/MNE/CO/1 (2011); *Egipto*, ¶ 39, Doc. ONU CEDAW/C/EGY/CO/7 (2010); *Uganda*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/UGA/CO/7 (2010); *Armenia*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/ARM/CO/4/Rev.1 (2009); *Guatemala*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/GUA/CO/7 (2009); *Haití*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/HTI/CO/7 (2009); *Kazajistán*, ¶ 25, Doc. ONU CEDAW/C/KAZ/CO/2 (2007); *Brasil*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/VNM/CO/6 (2007). [↑](#endnote-ref-505)
510. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Irak*, ¶ 42, Doc. ONU CEDAW/C/IRQ/CO/4-6 (2014); *Paraguay*, ¶ 18, Doc. ONU CEDAW/C/PRY/CO/6 (2011). [↑](#endnote-ref-506)
511. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Islas Salomón*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/SLB/CO/1-3 (2014). [↑](#endnote-ref-507)
512. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Paraguay*, ¶ 18, Doc. ONU CEDAW/C/PRY/CO/6 (2011). [↑](#endnote-ref-508)
513. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Mali*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/MLI/CO/6-7 (2016). [↑](#endnote-ref-509)
514. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Mali*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/MLI/CO/6-7 (2016); *Azerbaiyán*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/AZE/CO/5 (2015). [↑](#endnote-ref-510)
515. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Mali*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/MLI/CO/6-7 (2016). [↑](#endnote-ref-511)
516. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Gambia*, ¶¶ 9(a), 36, Doc. ONU CEDAW/C/GMB/CO/4-5 (2015). [↑](#endnote-ref-512)
517. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Gambia*, ¶ 37(g), Doc. ONU CEDAW/C/GMB/CO/4-5 (2015). [↑](#endnote-ref-513)
518. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Azerbaiyán*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/AZE/CO/5 (2015). [↑](#endnote-ref-514)
519. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Cabo Verde*, ¶ 28, Doc. ONU CEDAW/C/CPV/CO/7-8 (2013). [↑](#endnote-ref-515)
520. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Grecia*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/GRC/CO/7 (2013). [↑](#endnote-ref-516)
521. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Lituania*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/LTU/CO/5 (2014); *Costa Rica*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/CRI/CO/5-6 (2011). [↑](#endnote-ref-517)
522. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Costa Rica*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/CRI/CO/5-6 (2011). [↑](#endnote-ref-518)
523. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Armenia*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/ARM/CO/4/Rev.1 (2009); *Vietnam*, ¶ 25, Doc. ONU CEDAW/C/VNM/CO/6 (2007). [↑](#endnote-ref-519)
524. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Armenia*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/ARM/CO/4/Rev.1 (2009). [↑](#endnote-ref-520)
525. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Myanmar*, ¶ 39, Doc. ONU CEDAW/C/MMR/CO/4-5 (2016); *Irak*, ¶ 43, Doc. ONU CEDAW/C/IRQ/CO/4-6 (2014); *Guatemala*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/GUA/CO/7 (2009). [↑](#endnote-ref-521)
526. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Mali*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/MLI/CO/6-7 (2016); *Grecia*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/GRC/CO/7 (2013). [↑](#endnote-ref-522)
527. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Cabo Verde*, ¶ 29, Doc. ONU CEDAW/C/CPV/CO/7-8 (2013). [↑](#endnote-ref-523)
528. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Mongolia*,¶ 29, Doc. ONU CEDAW/C/MNG/CO/8-9 (2016); *Gabón*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/GAB/CO/6 (2015); *Uganda*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/UGA/CO/7 (2010). [↑](#endnote-ref-524)
529. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Mongolia*,¶ 29, Doc. ONU CEDAW/C/MNG/CO/8-9 (2016); *Ucrania*, ¶ 39, Doc. ONU CEDAW/C/UKR/CO/7 (2010); *Guatemala*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/GUA/CO/7 (2009). [↑](#endnote-ref-525)
530. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Mongolia*, ¶ 29, Doc. ONU CEDAW/C/MNG/CO/8-9 (2016). [↑](#endnote-ref-526)
531. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Cabo Verde*, ¶ 29, Doc. ONU CEDAW/C/CPV/CO/7-8 (2013). [↑](#endnote-ref-527)
532. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Gambia*, ¶ 37(g), Doc. ONU CEDAW/C/GMB/CO/4-5 (2015). [↑](#endnote-ref-528)
533. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: República Centroafricana*, ¶ 40, Doc. ONU CEDAW/C/CAF/CO/1-5 (2014). [↑](#endnote-ref-529)
534. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Mongolia*,¶ 28, Doc. ONU CEDAW/C/MNG/CO/8-9 (2016). [↑](#endnote-ref-530)
535. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Mongolia*,¶ 29, Doc. ONU CEDAW/C/MNG/CO/8-9 (2016). [↑](#endnote-ref-531)
536. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Suecia*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/SWE/CO/8-9 (2016); *Mongolia*, ¶ 28, Doc. ONU CEDAW/C/MNG/CO/8-9 (2016); *Hungría*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/HUN/CO/7-8 (2013); *Cabo Verde*, ¶ 28, Doc. ONU CEDAW/C/CPV/CO/7-8 (2013); *Liechtenstein*, ¶ 38, Doc. ONU CEDAW/C/LIE/CO/4 (2011); *Montenegro*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/MNE/CO/1 (2011); *Omán*, ¶ 40, Doc. ONU CEDAW/C/OMN/CO/1 (2011); *Tuvalu*, ¶ 43, Doc. ONU CEDAW/C/TUV/CO/2 (2009). [↑](#endnote-ref-532)
537. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Uganda*, ¶ 45, Doc. ONU CEDAW/C/UGA/CO/7 (2010). [↑](#endnote-ref-533)
538. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Serbia*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/SRB/CO/2-3 (2013). [↑](#endnote-ref-534)
539. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Mongolia,* ¶ 28, Doc. ONU CEDAW/C/MNG/CO/8-9 (2016); *Serbia*, ¶ 32; Doc. ONU CEDAW/C/SRB/CO/2-3 (2013). [↑](#endnote-ref-535)
540. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Mali*, ¶ 39, Doc. ONU CEDAW/C/MLI/CO/6-7 (2016). [↑](#endnote-ref-536)
541. Comité CEDAW, *observaciones Finales: República Checa*, ¶ 40, Doc. ONUCEDAW/C/CZE/CO/6 (2016); [↑](#endnote-ref-537)
542. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Serbia,* ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/SRB/CO/2-3 (2013). [↑](#endnote-ref-538)
543. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Mongolia,* ¶ 29, Doc. ONU CEDAW/C/MNG/CO/8-9 (2016); *Serbia*, ¶ 33; Doc. ONU CEDAW/C/SRB/CO/2-3 (2013). [↑](#endnote-ref-539)
544. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Mongolia,* ¶ 29 Doc. ONU CEDAW/C/MNG/CO/8-9 (2016). [↑](#endnote-ref-540)
545. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Liechtenstein*, ¶ 38, Doc. ONU CEDAW/C/LIE/CO/4 (2011); *Montenegro*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/MNE/CO/1 (2011). [↑](#endnote-ref-541)
546. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Liechtenstein*, ¶ 38, Doc. ONU CEDAW/C/LIE/CO/4 (2011); *Montenegro*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/MNE/CO/1 (2011). [↑](#endnote-ref-542)
547. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Serbia,* ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/SRB/CO/2-3 (2013). [↑](#endnote-ref-543)
548. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: República Checa*, ¶ 41, Doc. ONUCEDAW/C/CZE/CO/6 (2016); [↑](#endnote-ref-544)
549. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Georgia*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/GEO/CO/4-5 (2014). [↑](#endnote-ref-545)
550. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Mongolia*, ¶ 28, Doc. ONU CEDAW/C/MNG/CO/8-9 (2016); *Kirguistán*, ¶ 29, Doc. ONU CEDAW/C/KGZ/CO/4 (2015); *República Dominicana*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/DOM/CO/6-7 (2014). [↑](#endnote-ref-546)
551. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Kirguistán*, ¶ 29, Doc. ONU CEDAW/C/KGZ/CO/4 (2015). [↑](#endnote-ref-547)
552. Comité de la CEDAW, *Observaciones Finales: Hungría*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/HUN/CO/7-8 (2013); *Montenegro*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/MNE/CO/1 (2011); *Nicaragua*,¶ 17, Doc. ONU CEDAW/C/NIC/CO/6 (2007). [↑](#endnote-ref-548)
553. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Suecia*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/SWE/CO/8-9 (2016); *Liechtenstein*, ¶ 38, Doc. ONU CEDAW/C/LIE/CO/4 (2011). [↑](#endnote-ref-549)
554. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: República de Macedonia*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/MKD/CO/4-5 (2013). [↑](#endnote-ref-550)
555. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: República Checa*, ¶ 30, Doc. ONUCEDAW/C/CZE/CO/6 (2016). [↑](#endnote-ref-551)
556. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Hungría*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/HUN/CO/7-8 (2013). [↑](#endnote-ref-552)
557. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Francia*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/FRA/CO/7-8 (2016); *Turquía*, ¶ 48, Doc. ONU CEDAW/C/TUR/CO/7 (2016); *Malí*, ¶ 40, Doc. ONU CEDAW/C/MLI/CO/6-7 (2016); *Grecia*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/GRC/CO/7 (2013). [↑](#endnote-ref-553)
558. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Francia*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/FRA/CO/7-8 (2016); *Turquía*, ¶ 48, Doc. ONU CEDAW/C/TUR/CO/7 (2016); *Malí*, ¶ 40, Doc. ONU CEDAW/C/MLI/CO/6-7 (2016). [↑](#endnote-ref-554)
559. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: República Dominicana*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/DOM/CO/6-7 (2014). [↑](#endnote-ref-555)
560. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Suecia*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/SWE/CO/8-9 (2016). [↑](#endnote-ref-556)
561. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Turquía*, ¶ 48, Doc. ONU CEDAW/C/TUR/CO/7 (2016). [↑](#endnote-ref-557)
562. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Georgia*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/GEO/CO/4-5 (2014). [↑](#endnote-ref-558)
563. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/SVK/CO/5-6 (2015). [↑](#endnote-ref-559)
564. *Véase, por ejemplo*, Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Nepal*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/NPL/CO/4-5 (2011); *Omán*, ¶ 40, Doc. ONU CEDAW/C/OMN/CO/1 (2011). [↑](#endnote-ref-560)
565. *Véase, por ejemplo*,Comité CEDAW, *Observaciones Finales: República Unida de Tanzania*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/TZA/CO/7-8 (2016); *Líbano*, ¶ 41, Doc. ONU CEDAW/C/LBN/CO/4-5 (2015); *Liberia*, ¶ 39, Doc. ONU CEDAW/C/LBR/CO/7-8 (2015); *Tuvalu*, ¶ 30, Doc. ONUCEDAW/C/TUV/CO/3-4 (2015); *Ecuador*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/ECU/CO/8-9 (2015); *Islas Salomón*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/SLB/CO/1-3 (2014); *Congo*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/COG/CO/6 (2012); *Indonesia*, ¶ 41, Doc. ONU CEDAW/C/IDN/CO/6-7 (2012); *Kenia*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/KEN/CO/7 (2011); *Brasil*, ¶ 29, Doc. ONU CEDAW/C/BRA/CO/6 (2007); *Santa Lucía*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/LCA/CO/6 (2006). [↑](#endnote-ref-561)
566. *Véase, por ejemplo*,Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Liberia*, ¶ 40, Doc. ONU CEDAW/C/LBR/CO/7-8 (2015); *Eritrea*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/ERI/CO/5 (2015); *San Vicente y las Granadinas*, ¶ 39, Doc. ONU CEDAW/C/VCT/CO/4-8 (2015); *India*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/IND/CO/4-5 (2014); *Nepal*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/NPL/CO/4-5 (2011); *Santa Lucía*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/LCA/CO/6 (2006). [↑](#endnote-ref-562)
567. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Sri Lanka*,¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/LKA/CO/7 (2011); *Nicaragua*, ¶ 18, Doc. ONU CEDAW/C/NIC/CO/6 (2007). [↑](#endnote-ref-563)
568. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Santa Lucía*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/LCA/CO/6 (2006). [↑](#endnote-ref-564)
569. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Tuvalu*, ¶ 30, Doc. ONUCEDAW/C/TUV/CO/3-4 (2015); *Baréin*, ¶ 41, Doc. ONU CEDAW/C/BHR/CO/3 (2014); *Chile*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/CHL/CO/5-6 (2012); *Haití*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/HTI/CO/7 (2009); *Honduras*, ¶ 24, Doc. ONU CEDAW/C/HON/CO/6 (2007). [↑](#endnote-ref-565)
570. *Véase, por ejemplo*,Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Trinidad y Tobago*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/TTO/CO/4-7 (2016); *Myanmar*, ¶ 38, Doc. ONU CEDAW/C/MMR/CO/4-5 (2016); *Gabón*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/GAB/CO/6 (2015); *Gambia*,¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/GMB/CO/4-5 (2015); *Malawi*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/MWI/CO/7 (2015); *República Dominicana*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/DOM/CO/6-7 (2014); *Siria*,¶ 39, Doc. ONU CEDAW/C/SYR/CO/2 (2014); *Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte*, ¶ 50, Doc. ONU CEDAW/C/GBR/CO/7 (2013); *Afganistán*,¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/AFG/CO/1-2 (2013); *Indonesia*, ¶ 41, Doc. ONU CEDAW/C/IDN/CO/6-7 (2012); *Sri Lanka*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/LKA/CO/7 (2011). [↑](#endnote-ref-566)
571. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Japón*, ¶ 38, Doc. ONU CEDAW/C/JPN/CO/7-8 (2016); *República Unida de Tanzania*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/TZA/CO/7-8 (2016); *Ecuador*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/ECU/CO/8-9 (2015); *Perú*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/por/CO/7-8 (2014); *Congo*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/COG/CO/6 (2012). [↑](#endnote-ref-567)
572. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Japón*, ¶ 38, Doc. ONU CEDAW/C/JPN/CO/7-8 (2016). [↑](#endnote-ref-568)
573. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Myanmar*, ¶ 38, Doc. ONU CEDAW/C/MMR/CO/4-5 (2016). [↑](#endnote-ref-569)
574. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Irak*, ¶ 42, Doc. ONU CEDAW/C/KWT/CO/3-4 (2011). [↑](#endnote-ref-570)
575. *Véase, por ejemplo*, Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Ecuador*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/ECU/CO/8-9 (2015); *Yibuti*, ¶ 20, Doc. ONU CEDAW/C/DJI/CO/1-3 (2011). [↑](#endnote-ref-571)
576. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Indonesia*, ¶ 41, Doc. ONU CEDAW/C/IDN/CO/6-7 (2012); *Lituania*, ¶ 24, Doc. ONU CEDAW/C/LTU/CO/4 (2008). [↑](#endnote-ref-572)
577. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Filipinas*, ¶ 39, Doc. ONU CEDAW/C/PHL/CO/7-8 (2016); *República Unida de Tanzania*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/TZA/CO/7-8 (2016); *Gambia*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/GMB/CO/4-5 (2015); *Malawi*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/MWI/CO/7 (2015); *Perú*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/PER/CO/7-8 (2014); *Venezuela*, 30, Doc. ONU CEDAW/C/VEN/CO/7-8 (2014); *Afganistán*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/AFG/CO/1-2 (2013); *Tuvalu*, ¶ 43, Doc. ONU CEDAW/C/TUV/CO/2 (2009); *Lituania*,¶ 24, Doc. ONU CEDAW/C/LTU/CO/4 (2008). [↑](#endnote-ref-573)
578. Comité CEDAW, *Observaciones Finales*: Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, ¶ 50, Doc. ONU CEDAW/C/GRC/CO/7 (2013). [↑](#endnote-ref-574)
579. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Serbia*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/SRB/CO/2-3 (2013). [↑](#endnote-ref-575)
580. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Nicaragua*, ¶ 17, Doc. ONU CEDAW/C/NIC/CO/6 (2007). [↑](#endnote-ref-576)
581. *Véase, por ejemplo*,Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Trinidad y Tobago*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/TTO/CO/4-7 (2016); *Myanmar*, ¶ 39, Doc. ONU CEDAW/C/MMR/CO/4-5 (2016); *Haití*, ¶ 34 Doc. ONU CEDAW/C/HTI/CO/8-9 (2016); *Japón*, ¶ 39, Doc. ONU CEDAW/C/JPN/CO/7-8 (2016); *Bolivia*, ¶ 29, Doc. ONU CEDAW/C/BOL/CO/5-6 (2015); *Ecuador*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/ECU/CO/8-9 (2015); *Malawi*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/MWI/CO/7 (2015); *Líbano*, ¶ 42, Doc. ONU CEDAW/C/LBN/CO/4-5 (2015); *Tuvalu*, ¶ 31, Doc. ONUCEDAW/C/TUV/CO/3-4 (2015); *Gabón*,¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/GAB/CO/6 (2015); *Perú*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/PER/CO/7-8 (2014); *República Dominicana*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/DOM/CO/6-7 (2014); *Islas Salomón*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/SLB/CO/1-3 (2014); *Venezuela*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/VEN/CO/7-8 (2014); *Afganistán*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/AFG/CO/1-2 (2013); *Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte*, ¶ 51, Doc. ONU CEDAW/C/GBR/CO/7 (2013); *Chile*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/CHL/CO/5-6 (2012); *Yibuti*, ¶ 20, Doc. ONU CEDAW/C/DJI/CO/1-3 (2011); *Yibuti*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/DJI/CO/1-3 (2011); *Costa Rica*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/CRI/CO/5-6 (2011); *Honduras*, ¶ 25, Doc. ONU CEDAW/C/HON/CO/6 (2007). [↑](#endnote-ref-577)
582. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Trinidad y Tobago*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/TTO/CO/4-7 (2016); *República Unida de Tanzania*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/TZA/CO/7-8 (2016); *Myanmar*, ¶ 39, Doc. ONU CEDAW/C/MMR/CO/4-5 (2016); *Japón*, ¶ 39, Doc. ONU CEDAW/C/JPN/CO/7-8 (2016); *Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte*, ¶ 51, Doc. ONU CEDAW/C/GRC/CO/7 (2013). [↑](#endnote-ref-578)
583. *Véase, por ejemplo*,Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Gambia*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/GMB/CO/4-5 (2015); *San Vicente y las Granadinas*, ¶ 39, Doc. ONU CEDAW/C/VCT/CO/4-8 (2015); *Perú*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/PER/CO/7-8 (2014); *Baréin*, ¶ 41, Doc. ONU CEDAW/C/BHR/CO/3 (2014); *Venezuela*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/VEN/CO/7-8 (2014); *Congo*, ¶ 36,Doc. ONU CEDAW/C/COG/CO/6 (2012); *Kenia*, ¶ 38, Doc. ONU CEDAW/C/KEN/CO/7 (2011); *Sri Lanka*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/LKA/CO/7 (2011); *Liechtenstein*, ¶ 38, Doc. ONU CEDAW/C/LIE/CO/4 (2011); *Paraguay*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/PRY/CO/6 (2011); *Tuvalu*, ¶ 44, Doc. ONU CEDAW/C/TUV/CO/2 (2009); *Honduras*, ¶ 25, Doc. ONU CEDAW/C/HON/CO/6 (2007); *Nicaragua*, ¶ 18, Doc. ONU CEDAW/C/NIC/CO/6 (2007); *Brasil*, ¶ 29, Doc. ONU CEDAW/C/BRA/CO/6 (2007); *Filipinas*, ¶ 28, Doc. ONU CEDAW/C/PHI/CO/6 (2006). [↑](#endnote-ref-579)
584. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Indonesia*, ¶ 42, Doc. ONU CEDAW/C/IDN/CO/6-7 (2012). [↑](#endnote-ref-580)
585. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Haití*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/HTI/CO/8-9 (2016). [↑](#endnote-ref-581)
586. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Lituania*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/LTU/CO/5 (2014). [↑](#endnote-ref-582)
587. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Perú*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/PER/CO/7-8 (2014). [↑](#endnote-ref-583)
588. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Kuwait*, ¶ 43, Doc. ONU CEDAW/C/KWT/CO/3-4 (2011). [↑](#endnote-ref-584)
589. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte*, ¶ 50, Doc. ONU CEDAW/C/GRC/CO/7 (2013). [↑](#endnote-ref-585)
590. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/SVK/CO/5-6 (2015). [↑](#endnote-ref-586)
591. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Namibia*, ¶¶ 34-35, Doc. ONUCEDAW/C/NAM/CO/4-5 (2015). [↑](#endnote-ref-587)
592. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Perú*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/PER/CO/7-8 (2014). [↑](#endnote-ref-588)
593. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: República Unida de Tanzania*, ¶¶ 34-35, Doc. ONU CEDAW/C/TZA/CO/7-8 (2016). [↑](#endnote-ref-589)
594. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Portugal*, ¶¶ 36-37, Doc. ONU CEDAW/C/PRT/CO/8-9 (2015). [↑](#endnote-ref-590)
595. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/SVK/CO/5-6 (2015). [↑](#endnote-ref-591)
596. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/SVK/CO/5-6 (2015). [↑](#endnote-ref-592)
597. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Malawi*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/MWI/CO/7 (2015). [↑](#endnote-ref-593)
598. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Croacia*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/HRV/CO/4-5 (2015); *Portugal*,¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/PRT/CO/8-9 (2015). [↑](#endnote-ref-594)
599. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Croacia*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/HRV/CO/4-5 (2015). [↑](#endnote-ref-595)
600. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Portugal*, ¶¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/PRT/CO/8-9 (2015). [↑](#endnote-ref-596)
601. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Serbia*,¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/SRB/CO/2-3 (2013). [↑](#endnote-ref-597)
602. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/SVK/CO/5-6 (2015); *Croacia*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/HRV/CO/4-5 (2015); *Serbia*,¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/SRB/CO/2-3 (2013). [↑](#endnote-ref-598)
603. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Siria*,¶ 40, Doc. ONU CEDAW/C/SYR/CO/2 (2014). [↑](#endnote-ref-599)
604. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Turquía*, ¶ 18, Doc. ONU CEDAW/C/TUR/CO/7 (2016); *Japón*, ¶ 38, Doc. ONU CEDAW/C/JPN/CO/7-8 (2016); *Indonesia*, ¶ 41, Doc. ONU CEDAW/C/IDN/CO/6-7 (2012); *Indonesia*, ¶ 16, Doc. ONU CEDAW/C/IDN/CO/5 (2007). [↑](#endnote-ref-600)
605. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/SVK/CO/5-6 (2015). [↑](#endnote-ref-601)
606. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Japón*, ¶ 39, Doc. ONU CEDAW/C/JPN/CO/7-8 (2016); *Eslovaquia*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/SVK/CO/5-6 (2015); *Indonesia*, ¶ 42, Doc. ONU CEDAW/C/IDN/CO/6-7 (2012). [↑](#endnote-ref-602)
607. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Turquía*, ¶ 19, Doc. ONU CEDAW/C/TUR/CO/7 (2016). [↑](#endnote-ref-603)
608. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Bolivia*, ¶ 29, Doc. ONU CEDAW/C/BOL/CO/5-6 (2015). [↑](#endnote-ref-604)
609. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Uruguay*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/URY/CO/8-9 (2016); *Polonia*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/POL/CO/7-8 (2014); *Hungría*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/HUN/CO/7-8 (2013). [↑](#endnote-ref-605)
610. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Turquía*, ¶ 47, Doc. ONU CEDAW/C/TUR/CO/7 (2016); *Croacia*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/HRV/CO/4-5 (2015); *Polonia*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/POL/CO/7-8 (2014). [↑](#endnote-ref-606)
611. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/SVK/CO/5-6 (2015). [↑](#endnote-ref-607)
612. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Turquía*, ¶ 47, Doc. ONU CEDAW/C/TUR/CO/7 (2016). [↑](#endnote-ref-608)
613. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Uruguay*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/URY/CO/8-9 (2016); *Portugal*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/PRT/CO/8-9 (2015); *Croacia*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/HRV/CO/4-5 (2015); *Perú*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/PER/CO/7-8 (2014). [↑](#endnote-ref-609)
614. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Hungría*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/HUN/CO/7-8 (2013). [↑](#endnote-ref-610)
615. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Turquía*, ¶ 48, Doc. ONU CEDAW/C/TUR/CO/7 (2016). [↑](#endnote-ref-611)
616. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/SVK/CO/5-6 (2015). [↑](#endnote-ref-612)
617. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Polonia*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/POL/CO/7-8 (2014). [↑](#endnote-ref-613)
618. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Federación de Rusia*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/RUS/CO/8 (2015); *Eslovaquia*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/SVK/CO/5-6 (2015); *Hungría*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/HUN/CO/7-8 (2013). [↑](#endnote-ref-614)
619. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Hungría*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/HUN/CO/7-8 (2013). [↑](#endnote-ref-615)
620. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Federación de Rusia*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/RUS/CO/8 (2015). [↑](#endnote-ref-616)
621. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Federación de Rusia*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/RUS/CO/8 (2015); *Eslovaquia*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/SVK/CO/5-6 (2015); *Hungría*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/HUN/CO/7-8 (2013). [↑](#endnote-ref-617)
622. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/SVK/CO/5-6 (2015). [↑](#endnote-ref-618)
623. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Kirguistán,* ¶ 29, Doc. ONU CEDAW/C/VNM/CO/6 (2007). [↑](#endnote-ref-619)
624. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Perú*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/PER/CO/7-8 (2014). [↑](#endnote-ref-620)
625. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Ecuador*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/ECU/CO/8-9 (2015); *Paraguay*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/PRY/CO/6 (2011). [↑](#endnote-ref-621)
626. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Nicaragua*, ¶ 17, Doc. ONU CEDAW/C/NIC/CO/6 (2007). [↑](#endnote-ref-622)
627. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Irak*, ¶ 42, Doc. ONU CEDAW/C/IRQ/CO/4-6 (2014). [↑](#endnote-ref-623)
628. *Véase, por ejemplo*,Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Haití*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/HTI/CO/8-9 (2016); *Eslovaquia*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/SVK/CO/5-6 (2015); *Liberia*, ¶ 40, Doc. ONU CEDAW/C/LBR/CO/7-8 (2015); *Líbano*, ¶ 42, Doc. ONU CEDAW/C/LBN/CO/4-5 (2015); *Namibia*, ¶ 35, Doc. ONUCEDAW/C/NAM/CO/4-5 (2015); *Perú*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/PER/CO/7-8 (2014); *Afganistán*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/AFG/CO/1-2 (2013); *Yibuti*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/DJI/CO/1-3 (2011). [↑](#endnote-ref-624)
629. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Haití*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/HTI/CO/8-9 (2016); *Eritrea*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/ERI/CO/5 (2015); *India*,¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/IND/CO/4-5 (2014); *Indonesia*, ¶ 42, Doc. ONU CEDAW/C/IDN/CO/6-7 (2012). [↑](#endnote-ref-625)
630. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Haití*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/HTI/CO/8-9 (2016); *Tuvalu*, ¶ 30, Doc. ONUCEDAW/C/TUV/CO/3-4 (2015); *Eritrea*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/ERI/CO/5 (2015); *San Vicente y las Granadinas*, ¶ 39, Doc. ONU CEDAW/C/VCT/CO/4-8 (2015); *Paraguay*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/PRY/CO/6 (2011). [↑](#endnote-ref-626)
631. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Haití*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/HTI/CO/8-9 (2016). [↑](#endnote-ref-627)
632. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: India*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/IND/CO/4-5 (2014); *Perú*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/PER/CO/7-8 (2014); *Islas Salomón*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/SLB/CO/1-3 (2014); *Islas Salomón*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/SLB/CO/1-3 (2014); *Congo*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/COG/CO/6 (2012); *Sri Lanka*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/LKA/CO/7 (2011); *Kenia*, ¶ 38, Doc. ONU CEDAW/C/KEN/CO/7 (2011); *Tuvalu*, ¶ 44, Doc. ONU CEDAW/C/TUV/CO/2 (2009); *Honduras*, ¶ 25, Doc. ONU CEDAW/C/HON/CO/6 (2007); *Nicaragua*, ¶ 18, Doc. ONU CEDAW/C/NIC/CO/6 (2007); *Brasil*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/SUJETADOR/CO/6 (2007); *Filipinas*, ¶ 28, Doc. ONU CEDAW/C/PHI/CO/6 (2006). [↑](#endnote-ref-628)
633. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Siria*,¶ 40, Doc. ONU CEDAW/C/SYR/CO/2 (2014); *Afganistán*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/AFG/CO/1-2 (2013); *Pakistán*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/PAK/CO/4 (2013). [↑](#endnote-ref-629)
634. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Paraguay*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/PRY/CO/6 (2011). [↑](#endnote-ref-630)
635. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Croacia*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/HRV/CO/4-5 (2015). [↑](#endnote-ref-631)
636. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Hungría*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/HUN/CO/7-8 (2013). [↑](#endnote-ref-632)
637. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Irak*, ¶ 42, Doc. ONU CEDAW/C/IRQ/CO/4-6 (2014). [↑](#endnote-ref-633)
638. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Afganistán*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/AFG/CO/1-2 (2013); [↑](#endnote-ref-634)
639. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Eritrea*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/ERI/CO/5 (2015); *Polonia*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/POL/CO/7-8 (2014); *Costa Rica*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/CRI/CO/5-6 (2011). [↑](#endnote-ref-635)
640. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Polonia*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/POL/CO/7-8 (2014); *Costa Rica*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/CRI/CO/5-6 (2011). [↑](#endnote-ref-636)
641. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Eritrea*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/ERI/CO/5 (2015); *Costa Rica*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/CRI/CO/5-6 (2011). [↑](#endnote-ref-637)
642. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Ecuador*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/ECU/CO/8-9 (2015); *Perú*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/POR/CO/7-8 (2014); *Costa Rica*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/CRI/CO/5-6 (2011). [↑](#endnote-ref-638)
643. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Ecuador*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/ECU/CO/8-9 (2015). [↑](#endnote-ref-639)
644. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Argelia*, ¶ 41, Doc. ONU CEDAW/C/DZA/CO/3-4 (2012). [↑](#endnote-ref-640)
645. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Colombia*, ¶ 23, Doc. ONU CEDAW/C/COL/CO/6 (2007). [↑](#endnote-ref-641)
646. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Albania*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/ALBA/CO/4 (2016); *Azerbaiyán*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/AZE/CO/5 (2015); *Vietnam*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/VNM/CO/7-8 (2015); *China*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/CHN/CO/6 (2006). [↑](#endnote-ref-642)
647. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Vietnam*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/VNM/CO/7-8 (2015); *China*, ¶ 17, Doc. ONU CEDAW/C/CHN/CO/6 (2006). [↑](#endnote-ref-643)
648. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: China*, ¶ 17, Doc. ONU CEDAW/C/CHN/CO/6 (2006). [↑](#endnote-ref-644)
649. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: India*, ¶ 38, Doc. ONU CEDAW/C/IND/CO/3 (2007). [↑](#endnote-ref-645)
650. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: China*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/CHN/CO/6 (2006). [↑](#endnote-ref-646)
651. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: China*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/CHN/CO/6 (2006). [↑](#endnote-ref-647)
652. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Georgia*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/GEO/CO/4-5 (2014). [↑](#endnote-ref-648)
653. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: India*, ¶ 39, Doc. ONU CEDAW/C/IND/CO/3 (2007). [↑](#endnote-ref-649)
654. *Véase, por ejemplo*,Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Trinidad y Tobago*, ¶¶ 32-33, Doc. ONU CEDAW/C/TTO/CO/4-7 (2016); *Georgia*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/GEO/CO/4-5 (2014); *Polonia*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/POL/CO/7-8 (2014); *Chipre*, ¶ 29, Doc. ONU CEDAW/C/CYP/CO/6-7 (2013); *Indonesia*, ¶ 41, Doc. ONU CEDAW/C/IDN/CO/6-7 (2012); *Yibuti*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/DJI/CO/1-3 (2011); *Armenia*, ¶ 34, Doc. ONU (CEDAW/C/ARM/CO/4/Rev.1)1 (2009); *Guatemala*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/GUA/CO/7 (2009). [↑](#endnote-ref-650)
655. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Trinidad y Tobago*, ¶¶ 32-33, Doc. ONU CEDAW/C/TTO/CO/4-7 (2016); *Georgia*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/GEO/CO/4-5 (2014). [↑](#endnote-ref-651)
656. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Grecia*, ¶ 27, Doc. ONU CEDAW/C/GRC/CO/6 (2007); *Cuba*, ¶ 27, Doc. ONU CEDAW/C/CUB/CO/6 (2006). [↑](#endnote-ref-652)
657. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Indonesia*, ¶ 42, Doc. ONU CEDAW/C/IDN/CO/6-7 (2012); *Cuba*, ¶ 28, Doc. ONU CEDAW/C/CUB/CO/6 (2006). [↑](#endnote-ref-653)
658. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Polonia*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/POL/CO/7-8 (2014); *Chipre*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/CYP/CO/6-7 (2013). [↑](#endnote-ref-654)
659. *Véase, por ejemplo*,Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Haití*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/HTI/CO/8-9 (2016); *Mongolia*, ¶ 28, Doc. ONU CEDAW/C/MNG/CO/8-9 (2016); *Azerbaiyán*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/AZE/CO/5 (2015); *Gabón*,¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/GAB/CO/6 (2015); *Tuvalu*, ¶ 30, Doc. ONUCEDAW/C/TUV/CO/3-4 (2015); *Lituania*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/LTU/CO/5 (2014); *Irak*, ¶ 42, Doc. ONU CEDAW/C/IRQ/CO/4-6 (2014); *Islas Salomón*,¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/SLB/CO/1-3 (2014); *Hungría*,¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/HUN/CO/7-8 (2013); *República de Macedonia*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/MKD/CO/4-5 (2013); *Grecia*,¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/GRC/CO/7 (2013); *Congo*,¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/COG/CO/6 (2012); *Bielorrusia*,¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/BLR/CO/7 (2011); *Montenegro*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/MNE/CO/1 (2011); *Yibuti*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/DJI/CO/1-3 (2011); *Omán*, ¶ 40, Doc. ONU CEDAW/C/OMN/CO/1 (2011); *Sri Lanka*,¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/LKA/CO/7 (2011); *Federación de Rusia*, ¶ 38, Doc. ONU CEDAW/C/USR/CO/7 (2010); *Tuvalu*, ¶ 43, Doc. ONU CEDAW/C/TUV/CO/2 (2009); *República de Macedonia*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/MKD/CO/3 (2006); *Filipinas*, ¶ 27, Doc. ONU CEDAW/C/PHI/CO/6 (2006). [↑](#endnote-ref-655)
660. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Nepal*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/NPL/CO/4-5 (2011). [↑](#endnote-ref-656)
661. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Myanmar*, ¶ 38, Doc. ONU CEDAW/C/MMR/CO/4-5 (2016); *Croacia*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/HRV/CO/4-5 (2015); *Malawi*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/MWI/CO/7 (2015); *Ecuador*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/ECU/CO/8-9 (2015); *India*,¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/IND/CO/4-5 (2014); *República Dominicana*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/DOM/CO/6-7 (2014); *Chipre*, ¶ 29, Doc. ONU CEDAW/C/CYP/CO/6-7 (2013); *Chile*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/CHL/CO/5-6 (2012); *Indonesia*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/IDN/CO/5 (2007); *Filipinas*, ¶ 27, Doc. ONU CEDAW/C/PHI/CO/6 (2006). [↑](#endnote-ref-657)
662. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: República Unida de Tanzania*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/TZA/CO/7-8 (2016); *Federación de Rusia*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/RUS/CO/8 (2015); *Lituania*, ¶ 24, Doc. ONU CEDAW/C/LTU/CO/4 (2008). [↑](#endnote-ref-658)
663. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Kazajistán*, ¶ 25, Doc. ONU CEDAW/C/KAZ/CO/2 (2007). [↑](#endnote-ref-659)
664. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Uzbekistán*, ¶ 27, Doc. ONUCEDAW/C/UZB/CO/5 (2015); *República Dominicana*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/DOM/CO/6-7 (2014). [↑](#endnote-ref-660)
665. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Kazajistán*, ¶ 25, Doc. ONU CEDAW/C/KAZ/CO/2 (2007). [↑](#endnote-ref-661)
666. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Uzbekistán*, ¶ 27, Doc. ONUCEDAW/C/UZB/CO/5 (2015). [↑](#endnote-ref-662)
667. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Afganistán*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/AFG/CO/1-2 (2013); *Indonesia*, ¶ 41, Doc. ONU CEDAW/C/IDN/CO/6-7 (2012). [↑](#endnote-ref-663)
668. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Filipinas*, ¶ 39, Doc. ONU CEDAW/C/PHL/CO/7-8 (2016). [↑](#endnote-ref-664)
669. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Liechtenstein*, ¶ 38, Doc. ONU CEDAW/C/LIE/CO/4 (2011). [↑](#endnote-ref-665)
670. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Croacia*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/HRV/CO/4-5 (2015). [↑](#endnote-ref-666)
671. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Ecuador*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/ECU/CO/8-9 (2015). [↑](#endnote-ref-667)
672. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: República Unida de Tanzanía*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/TZA/CO/7-8 (2016); *Federación de Rusia*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/RUS/CO/8 (2015); *Malawi*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/MWI/CO/7 (2015); *Croacia*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/HRV/CO/4-5 (2015); *Irak*, ¶ 43, Doc. ONU CEDAW/C/IRQ/CO/4-6 (2014); *Chile*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/CHL/CO/5-6 (2012); *Nepal*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/NPL/CO/4-5 (2011); *Haití*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/HTI/CO/7 (2009). [↑](#endnote-ref-668)
673. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Perú*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/PER/CO/7-8 (2014); *Nepal*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/NPL/CO/4-5 (2011); *Uganda*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/UGA/CO/7 (2010). [↑](#endnote-ref-669)
674. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Haití*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/HTI/CO/8-9 (2016); *Uruguay*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/URY/CO/8-9 (2016); *Vietnam*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/VNM/CO/7-8 (2015); *Gabón*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/GAB/CO/6 (2015); *Liberia*,¶ 40, Doc. ONU CEDAW/C/LBR/CO/7-8 (2015); *Gambia*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/GMB/CO/4-5 (2015); *Bolivia*, ¶ 29, Doc. ONU CEDAW/C/BOL/CO/5-6 (2015); *Ecuador*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/ECU/CO/8-9 (2015); *Georgia*,¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/GEO/CO/4-5 (2014); *Irak*, ¶ 43, Doc. ONU CEDAW/C/IRQ/CO/4-6 (2014); *Lituania*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/LTU/CO/5 (2014); *República de Macedonia*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/MKD/CO/4-5 (2013); *Hungría*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/HUN/CO/7-8 (2013); *Bulgaria*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/BGR/CO/4-7 (2012); *Paraguay*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/PRY/CO/6 (2011); *Kenia*, ¶ 38, Doc. ONU CEDAW/C/KEN/CO/7 (2011); *Federación de Rusia*,¶ 39, Doc. ONU CEDAW/C/USR/CO/7 (2010); *Ucrania*, ¶ 39, Doc. ONU CEDAW/C/UKR/CO/7 (2010); *Egipto*, ¶ 39, Doc. ONU CEDAW/C/EGY/CO/7 (2010); *Uganda*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/UGA/CO/7 (2010); *Lituania,* ¶ 24, Doc. ONU CEDAW/C/LTU/CO/4 (2008); *Honduras*, ¶ 24, Doc. ONU CEDAW/C/HON/CO/6 (2007). [↑](#endnote-ref-670)
675. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Tuvalu*, ¶ 31, Doc. ONUCEDAW/C/TUV/CO/3-4 (2015); *República Dominicana*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/DOM/CO/6-7 (2014); *Islas Salomón*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/SLB/CO/1-3 (2014); *Bielorrusia,* ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/BLR/CO/7 (2011). [↑](#endnote-ref-671)
676. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Haití*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/HTI/CO/8-9 (2016); *Kirguistán*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/KGZ/CO/4 (2015); *Polonia*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/POL/CO/7-8 (2014). [↑](#endnote-ref-672)
677. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Vietnam*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/VNM/CO/7-8 (2015); *Hungría*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/HUN/CO/7-8 (2013); *Bielorrusia*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/BLR/CO/7 (2011). [↑](#endnote-ref-673)
678. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Chipre*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/CYP/CO/6-7 (2013); *Hungría*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/HUN/CO/7-8 (2013); *Bielorrusia*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/BLR/CO/7 (2011). [↑](#endnote-ref-674)
679. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Hungría*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/HUN/CO/7-8 (2013); *Bielorrusia*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/BLR/CO/7 (2011). [↑](#endnote-ref-675)
680. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Vietnam*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/VNM/CO/7-8 (2015). [↑](#endnote-ref-676)
681. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Uzbekistán*, ¶ 28, Doc. ONUCEDAW/C/UZB/CO/5 (2015); *República Dominicana*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/DOM/CO/6-7 (2014). [↑](#endnote-ref-677)
682. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: India*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/IND/CO/4-5 (2014); *Grecia*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/GRC/CO/7 (2013). [↑](#endnote-ref-678)
683. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Paraguay*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/PRY/CO/6 (2011). [↑](#endnote-ref-679)
684. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/SVK/CO/5-6 (2015); *Croacia*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/HRV/CO/4-5 (2015); *Polonia*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/POL/CO/7-8 (2014); *Hungría*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/HUN/CO/7-8 (2013). [↑](#endnote-ref-680)
685. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Azerbaiyán*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/AZE/CO/5 (2015); *República Dominicana*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/DOM/CO/6-7 (2014); *Serbia*,¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/SRB/CO/2-3 (2013). [↑](#endnote-ref-681)
686. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Santa Lucía*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/LCA/CO/6 (2006). [↑](#endnote-ref-682)
687. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Indonesia*, ¶ 42, Doc. ONU CEDAW/C/IDN/CO/6-7 (2012). [↑](#endnote-ref-683)
688. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Federación de Rusia*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/RUS/CO/8 (2015). [↑](#endnote-ref-684)
689. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Serbia*,¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/SRB/CO/2-3 (2013). [↑](#endnote-ref-685)
690. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Hungría*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/HUN/CO/7-8 (2013). [↑](#endnote-ref-686)
691. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Islas Salomón*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/SLB/CO/1-3 (2014). [↑](#endnote-ref-687)
692. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Uruguay*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/URY/CO/8-9 (2016); *Mongolia*, ¶ 29, Doc. ONU CEDAW/C/MNG/CO/8-9 (2016); *Bolivia*, ¶ 29, Doc. ONU CEDAW/C/BOL/CO/5-6 (2015); *Gabón*,¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/GAB/CO/6 (2015); *Liberia*, ¶ 40, Doc. ONU CEDAW/C/LBR/CO/7-8 (2015); *Irak*, ¶ 43, Doc. ONU CEDAW/C/IRQ/CO/4-6 (2014); *Yibuti*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/DJI/CO/1-3 (2011); *Montenegro*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/MNE/CO/1 (2011). [↑](#endnote-ref-688)
693. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Hungría*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/HUN/CO/7-8 (2013). [↑](#endnote-ref-689)
694. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Federación de Rusia*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/RUS/CO/8 (2015). [↑](#endnote-ref-690)
695. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Islas Salomón*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/SLB/CO/1-3 (2014). [↑](#endnote-ref-691)
696. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Bielorrusia*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/BLR/CO/7 (2011); *Montenegro*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/MNE/CO/1 (2011); *Liechtenstein*, ¶ 38, Doc. ONU CEDAW/C/LIE/CO/4 (2011). [↑](#endnote-ref-692)
697. *Véase, por ejemplo*,Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Bolivia*, ¶ 28, Doc. ONU CEDAW/C/BOL/CO/5-6 (2015); *India*,¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/IND/CO/4-5 (2014); *Hungría*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/HUN/CO/7-8 (2013); *Costa Rica*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/CRI/CO/5-6 (2012); *Egipto*, ¶ 39, Doc. ONU CEDAW/C/EGY/CO/7 (2010). [↑](#endnote-ref-693)
698. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Perú*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/POR/CO/7-8 (2014). [↑](#endnote-ref-694)
699. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: República Centroafricana*, ¶ 39, Doc. ONU CEDAW/C/CAF/CO/1-5 (2014); *Siria*, ¶ 39, Doc. ONU CEDAW/C/SYR/CO/2 (2014); *México*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/MEX/CO/7-8 (2012). [↑](#endnote-ref-695)
700. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: San Vicente y las Granadinas*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/VCT/CO/4-8 (2015). [↑](#endnote-ref-696)
701. *Véase, por ejemplo*,Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Eritrea*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/ERI/CO/5 (2015); *Gambia*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/GMB/CO/4-5 (2015); *República Centroafricana*, ¶ 40, Doc. ONU CEDAW/C/CAF/CO/1-5 (2014); *Hungría*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/HUN/CO/7-8 (2013); *Chipre*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/CYP/CO/6-7 (2013); *Chile*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/CHL/CO/5-6 (2012); *Lituania*, ¶ 25, Doc. ONU CEDAW/C/LTU/CO/4 (2008). [↑](#endnote-ref-697)
702. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Nepal*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/NPL/CO/4-5 (2011). [↑](#endnote-ref-698)
703. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Turquía*, ¶ 48, Doc. ONU CEDAW/C/TUR/CO/7 (2016); *Venezuela*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/VEN/CO/7-8 (2014). [↑](#endnote-ref-699)
704. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Haití*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/HTI/CO/8-9 (2016); *Egipto*, ¶ 40, Doc. ONU CEDAW/C/EGY/CO/7 (2010). [↑](#endnote-ref-700)
705. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Perú*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/POR/CO/7-8 (2014). [↑](#endnote-ref-701)
706. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Hungría*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/HUN/CO/7-8 (2013). [↑](#endnote-ref-702)
707. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Egipto*, ¶ 40, Doc. ONU CEDAW/C/EGY/CO/7 (2010). [↑](#endnote-ref-703)
708. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Albania*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/ALBA/CO/4 (2016); *Haití*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/HTI/CO/8-9 (2016); *Federación de Rusia*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/RUS/CO/8 (2015); *Azerbaiyán*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/AZE/CO/5 (2015); *Georgia*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/GEO/CO/4-5 (2014); *República de Macedonia*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/MKD/CO/4-5 (2013); *Serbia*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/SRB/CO/2-3 (2013); *Grecia*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/GRC/CO/7 (2013); *Bulgaria*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/BGR/CO/4-7 (2012); *Bielorrusia*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/BLR/CO/7 (2011); *Armenia*, ¶ 34, Doc. ONU Armenia (CEDAW/C/ARM/CO/4/Rev.1)1 (2009); *Kazajistán*, ¶ 25, Doc. ONU CEDAW/C/KAZ/CO/2 (2007); *República de Macedonia*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/MKD/CO/3 (2006); *Cuba*, ¶ 27, Doc. ONU CEDAW/C/CUB/CO/6 (2006); *Moldavia*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/MDA/CO/3 (2006). [↑](#endnote-ref-704)
709. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Japón*, ¶ 38, Doc. ONU CEDAW/C/JPN/CO/7-8 (2016); *Vietnam*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/VNM/CO/7-8 (2015); *Bulgaria*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/BGR/CO/4-7 (2012); *Vietnam*, ¶ 24, Doc. ONU CEDAW/C/VNM/CO/6 (2007). [↑](#endnote-ref-705)
710. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Federación de Rusia*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/RUS/CO/8 (2015); *Georgia*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/GEO/CO/4-5 (2014); *Grecia*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/GRC/CO/7 (2013); *Cuba*, ¶ 27, Doc. ONU CEDAW/C/CUB/CO/6 (2006). [↑](#endnote-ref-706)
711. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Albania*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/ALBA/CO/4 (2016); *Haití*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/HTI/CO/8-9 (2016). [↑](#endnote-ref-707)
712. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Albania*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/ALBA/CO/4 (2016); *Georgia*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/GEO/CO/4-5 (2014); *India*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/IND/CO/4-5 (2014); *Grecia*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/GRC/CO/7 (2013); *Serbia*,¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/SRB/CO/2-3 (2013); *Vietnam*, ¶ 25, Doc. ONU CEDAW/C/VNM/CO/6 (2007); *República de Macedonia*,¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/MKD/CO/3 (2006); *Cuba*, ¶ 28 Doc. ONU CEDAW/C/CUB/CO/6 (2006); *Moldavia*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/MDA/CO/3 (2006). [↑](#endnote-ref-708)
713. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Haití*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/HTI/CO/8-9 (2016). [↑](#endnote-ref-709)
714. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Haití*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/HTI/CO/8-9 (2016). [↑](#endnote-ref-710)
715. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Republica de Macedonia*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/MKD/CO/4-5 [↑](#endnote-ref-711)
716. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: República de Macedonia*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/MKD/CO/3 (2006). [↑](#endnote-ref-712)
717. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Francia*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/FRA/CO/7-8 (2016); *Ucrania*, ¶ 38, Doc. ONU CEDAW/C/UKR/CO/7 (2010). [↑](#endnote-ref-713)
718. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Santa Lucía*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/LCA/CO/6 (2006). [↑](#endnote-ref-714)
719. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Kirguistán*, ¶ 29, Doc. ONU CEDAW/C/KGZ/CO/4 (2015); *Islas Salomón*,¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/SLB/CO/1-3 (2014); *Afganistán*,¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/AFG/CO/1-2 (2013); *Yibuti*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/DJI/CO/1-3 (2011); *Nepal*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/NPL/CO/4-5 (2011). [↑](#endnote-ref-715)
720. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Kirguistán*, ¶ 29, Doc. ONU CEDAW/C/KGZ/CO/4 (2015); *Islas Salomón*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/SLB/CO/1-3 (2014). [↑](#endnote-ref-716)
721. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Haití*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/HTI/CO/8-9 (2016). [↑](#endnote-ref-717)
722. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Haití*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/HTI/CO/8-9 (2016); *Tuvalu*, ¶ 30, Doc. ONUCEDAW/C/TUV/CO/3-4 (2015); *India*,¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/IND/CO/4-5 (2014). [↑](#endnote-ref-718)
723. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: India*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/IND/CO/4-5 (2014). [↑](#endnote-ref-719)
724. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Nepal*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/NPL/CO/4-5 (2011). [↑](#endnote-ref-720)
725. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Francia*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/FRA/CO/7-8 (2016). [↑](#endnote-ref-721)
726. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Tuvalu*, ¶ 31, Doc. ONUCEDAW/C/TUV/CO/3-4 (2015); *Islas Salomón*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/SLB/CO/1-3 (2014). [↑](#endnote-ref-722)
727. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Haití*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/HTI/CO/8-9 (2016). [↑](#endnote-ref-723)
728. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: India*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/IND/CO/4-5 (2014). [↑](#endnote-ref-724)
729. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Nepal*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/NPL/CO/4-5 (2011). [↑](#endnote-ref-725)
730. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Grecia*,¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/GRC/CO/7 (2013). [↑](#endnote-ref-726)
731. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: República Checa*, ¶ 30, Doc. ONUCEDAW/C/CZE/CO/6 (2016); *Eslovaquia*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/SVK/CO/5-6 (2015); *Portugal*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/PRT/CO/8-9 (2015); *Croacia*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/HRV/CO/4-5 (2015). [↑](#endnote-ref-727)
732. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: República Checa*, ¶ 30, Doc. ONUCEDAW/C/CZE/CO/6 (2016); *Hungría*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/HUN/CO/7-8 (2013). [↑](#endnote-ref-728)
733. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Portugal*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/PRT/CO/8-9 (2015). [↑](#endnote-ref-729)
734. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: República Checa*, ¶ 30, Doc. ONUCEDAW/C/CZE/CO/6 (2016). [↑](#endnote-ref-730)
735. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Grecia*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/GRC/CO/7 (2013). [↑](#endnote-ref-731)
736. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: República Checa*, ¶ 31, Doc. ONUCEDAW/C/CZE/CO/6 (2016). [↑](#endnote-ref-732)
737. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: República Checa*, ¶ 31, Doc. ONUCEDAW/C/CZE/CO/6 (2016); *Croacia*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/HRV/CO/4-5 (2015); *Hungría*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/HUN/CO/7-8 (2013). [↑](#endnote-ref-733)
738. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Croacia*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/HRV/CO/4-5 (2015). [↑](#endnote-ref-734)
739. *Véase, por ejemplo*,Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Haití*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/HTI/CO/8-9 (2016); *República Unida de Tanzania*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/TZA/CO/7-8 (2016); *Bolivia*, ¶ 28, Doc. ONU CEDAW/C/BOL/CO/5-6 (2015); *Gabón*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/GAB/CO/6 (2015); *Gambia*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/GMB/CO/4-5 (2015); *India*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/IND/CO/4-5 (2014); *República Dominicana*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/DOM/CO/6-7 (2014); *República Centroafricana*, ¶ 39, Doc. ONU CEDAW/C/CAF/CO/1-5 (2014); *Venezuela*, 30, Doc. ONU CEDAW/C/VEN/CO/7-8 (2014); *Afganistán*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/AFG/CO/1-2 (2013); *Yibuti*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/DJI/CO/1-3 (2011); *Uganda*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/UGA/CO/7 (2010); *Indonesia*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/IDN/CO/5 (2007); *Nicaragua*, ¶ 17, Doc. ONU CEDAW/C/NIC/CO/6 (2007); *Moldavia*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/MDA/CO/3 (2006). [↑](#endnote-ref-735)
740. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Mali*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/MLI/CO/6-7 (2016); *Vietnam*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/VNM/CO/7-8 (2015); *Nepal*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/NPL/CO/4-5 (2011). [↑](#endnote-ref-736)
741. *Véase, por ejemplo*,Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Vietnam*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/VNM/CO/7-8 (2015); *Kirguistán*, ¶ 29, Doc. ONU CEDAW/C/KGZ/CO/4 (2015); *Indonesia*, ¶ 41, Doc. ONU CEDAW/C/IDN/CO/6-7 (2012); *Nepal*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/NPL/CO/4-5 (2011); *India*, ¶ 40, Doc. ONU CEDAW/C/IND/CO/3 (2007); *Moldavia*,¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/MDA/CO/3 (2006). [↑](#endnote-ref-737)
742. *Véase, por ejemplo*,Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Trinidad y Tobago*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/TTO/CO/4-7 (2016); *Myanmar*, ¶ 38, Doc. ONU CEDAW/C/MMR/CO/4-5 (2016); *India*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/IND/CO/4-5 (2014); *Swazilandia*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/SWZ/CO/1-2 (2014); *Sri Lanka*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/LKA/CO/7 (2011); *Yibuti*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/DJI/CO/1-3 (2011); *Paraguay*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/PRY/CO/6 (2011); *Kenia*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/KEN/CO/7 (2011); *Uganda*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/UGA/CO/7 (2010); *Tuvalu*, ¶ 43, Doc. ONU CEDAW/C/TUV/CO/2 (2009); *Nicaragua*, ¶ 17, Doc. ONU CEDAW/C/NIC/CO/6 (2007); *Moldavia*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/MDA/CO/3 (2006); *Filipinas*, ¶ 27, Doc. ONU CEDAW/C/PHI/CO/6 (2006). [↑](#endnote-ref-738)
743. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Yibuti*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/DJI/CO/1-3 (2011). [↑](#endnote-ref-739)
744. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Kirguistán*, ¶ 29, Doc. ONU CEDAW/C/KGZ/CO/4 (2015); *Ecuador*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/ECU/CO/8-9 (2015); *Yibuti*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/DJI/CO/1-3 (2011). [↑](#endnote-ref-740)
745. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Kirguistán*, ¶ 29, Doc. ONU CEDAW/C/KGZ/CO/4 (2015). [↑](#endnote-ref-741)
746. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Kenia*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/KEN/CO/7 (2011). [↑](#endnote-ref-742)
747. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Nepal*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/NPL/CO/4-5 (2011). [↑](#endnote-ref-743)
748. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: India*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/IND/CO/4-5 (2014). [↑](#endnote-ref-744)
749. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Liberia*, ¶ 39, Doc. ONU CEDAW/C/LBR/CO/7-8 (2015). [↑](#endnote-ref-745)
750. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: India*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/IND/CO/4-5 (2014). [↑](#endnote-ref-746)
751. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Azerbaiyán*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/AZE/CO/5 (2015). [↑](#endnote-ref-747)
752. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Ucrania*, ¶ 39, Doc. ONU CEDAW/C/UKR/CO/7 (2010); *Armenia*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/ARM/CO/4/Rev.1 (2009). [↑](#endnote-ref-748)
753. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Armenia*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/ARM/CO/4/Rev.1 (2009). [↑](#endnote-ref-749)
754. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Indonesia*, ¶ 41, Doc. ONU CEDAW/C/IDN/CO/6-7 (2012). [↑](#endnote-ref-750)
755. *Véase, por ejemplo*,Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Mali*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/MLI/CO/6-7 (2016); *Haití*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/HTI/CO/8-9 (2016); *República Unida de Tanzania*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/TZA/CO/7-8 (2016); *Azerbaiyán*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/AZE/CO/5 (2015); *Gambia*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/GMB/CO/4-5 (2015); *Malawi*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/MWI/CO/7 (2015); *Vietnam*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/VNM/CO/7-8 (2015); *Islas Salomón*, ¶ 37 Doc. ONU CEDAW/C/SLB/CO/1-3 (2014); *Venezuela*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/VEN/CO/7-8 (2014); *Afganistán*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/AFG/CO/1-2 (2013); *Nepal*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/NPL/CO/4-5 (2011); *India*, ¶ 41, Doc. ONU CEDAW/C/IND/CO/3 (2007). [↑](#endnote-ref-751)
756. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Swazilandia*,¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/SWZ/CO/1-2 (2014); *India*, ¶ 41, Doc. ONU CEDAW/C/IND/CO/3 (2007); *Moldavia*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/MDA/CO/3 (2006). [↑](#endnote-ref-752)
757. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Swazilandia*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/SWZ/CO/1-2 (2014). [↑](#endnote-ref-753)
758. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Venezuela*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/VEN/CO/7-8 (2014); *India*, ¶ 41, Doc. ONU CEDAW/C/IND/CO/3 (2007). [↑](#endnote-ref-754)
759. Oficina del Alto Comisionado de los Derechos Humanos, *Guía Técnica sobre* *sobre la aplicación de los derechos humanos en la implementación de políticas y programas para reducir la mortalidad y la morbilidad materna prevenible*, Doc. ONU A/HRC/21/22 (julio de 2012), <http://undocs.org/A/HRC/21/22>. [↑](#footnote-ref-7)
760. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Mali*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/MLI/CO/6-7 (2016); *Haití*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/HTI/CO/8-9 (2016); *República Unida de Tanzania*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/TZA/CO/7-8 (2016); *Gambia*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/GMB/CO/4-5 (2015); *Vietnam*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/VNM/CO/7-8 (2015); *Malawi*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/MWI/CO/7 (2015); *Venezuela*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/VEN/CO/7-8 (2014). [↑](#endnote-ref-755)
761. Comité CEDAW, *Observaciones finales: República Dominicana*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/DOM/CO/6-7 (2014); *Venezuela*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/VEN/CO/7-8 (2014). [↑](#endnote-ref-756)
762. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: India*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/IND/CO/4-5 (2014). [↑](#endnote-ref-757)
763. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Azerbaiyán*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/AZE/CO/5 (2015). [↑](#endnote-ref-758)
764. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Chile*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/CHL/CO/5-6 (2012). [↑](#endnote-ref-759)
765. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Egipto*, ¶ 40, Doc. ONU CEDAW/C/EGY/CO/7 (2010). [↑](#endnote-ref-760)
766. *Véase, por ejemplo*,Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Francia*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/FRA/CO/7-8 (2016); *República Unida de Tanzania*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/TZA/CO/7-8 (2016); *Mali*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/MLI/CO/6-7 (2016); *Haití*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/HTI/CO/8-9 (2016); *Gabón*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/GAB/CO/6 (2015); *Eslovaquia*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/SVK/CO/5-6 (2015); *Gambia*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/GMB/CO/4-5 (2015); *Venezuela*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/VEN/CO/7-8 (2014); *Bulgaria*,¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/BGR/CO/4-7 (2012); *Chile*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/CHL/CO/5-6 (2012); *Uganda*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/UGA/CO/7 (2010); *Armenia*, ¶ 34, Doc. ONU Armenia (CEDAW/C/ARM/CO/4/Rev.1)1 (2009); *Kazajistán*, ¶ 25, Doc. ONU CEDAW/C/KAZ/CO/2 (2007); *Honduras*, ¶ 24, Doc. ONU CEDAW/C/HON/CO/6 (2007); *Nicaragua*, ¶ 17, Doc. ONU CEDAW/C/NIC/CO/6 (2007). [↑](#endnote-ref-761)
767. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Francia*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/FRA/CO/7-8 (2016). [↑](#endnote-ref-762)
768. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Sri Lanka*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/LKA/CO/7 (2011). [↑](#endnote-ref-763)
769. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Indonesia*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/IDN/CO/5 (2007). [↑](#endnote-ref-764)
770. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: República Unida de Tanzania*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/TZA/CO/7-8 (2016). [↑](#endnote-ref-765)
771. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Chile*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/CHL/CO/5-6 (2012). [↑](#endnote-ref-766)
772. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Bolivia*, ¶ 28, Doc. ONU CEDAW/C/BOL/CO/5-6 (2015); *Venezuela*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/VEN/CO/7-8 (2014). [↑](#endnote-ref-767)
773. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Turquía*, ¶ 47, Doc. ONU CEDAW/C/TUR/CO/7 (2016). [↑](#endnote-ref-768)
774. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Mali*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/MLI/CO/6-7 (2016). [↑](#endnote-ref-769)
775. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Francia*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/FRA/CO/7-8 (2016). [↑](#endnote-ref-770)
776. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Francia*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/FRA/CO/7-8 (2016); *Haití*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/HTI/CO/8-9 (2016). [↑](#endnote-ref-771)
777. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Haití*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/HTI/CO/8-9 (2016). [↑](#endnote-ref-772)
778. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: República Unida de Tanzania*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/TZA/CO/7-8 (2016). [↑](#endnote-ref-773)
779. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Haití*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/HTI/CO/8-9 (2016); *Gambia*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/GMB/CO/4-5 (2015). [↑](#endnote-ref-774)
780. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/SVK/CO/5-6 (2015). [↑](#endnote-ref-775)
781. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Honduras*, ¶ 24, Doc. ONU CEDAW/C/HON/CO/6 (2007); *Filipinas*, ¶ 27, Doc. ONU CEDAW/C/PHI/CO/6 (2006). [↑](#endnote-ref-776)
782. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Uruguay*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/URY/CO/8-9 (2016); *Trinidad y Tobago*, ¶ 28, Doc. ONU CEDAW/C/TTO/CO/4-7 (2016); *Liberia*,¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/LBR/CO/7-8 (2015); *Costa Rica*, ¶ 26, Doc. ONU CEDAW/C/CRI/CO/5-6 (2011). [↑](#endnote-ref-777)
783. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Uruguay*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/URY/CO/8-9 (2016); *Turquía*, ¶ 47, Doc. ONU CEDAW/C/TUR/CO/7 (2016). [↑](#endnote-ref-778)
784. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: República Unida de Tanzania*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/TZA/CO/7-8 (2016). [↑](#endnote-ref-779)
785. Comité CEDAW, *Observaciones finales: Uruguay*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/URY/CO/8-9 (2016); *Trinidad y Tobago*, ¶ 29, Doc. ONU CEDAW/C/TTO/CO/4-7 (2016); *Liberia*,¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/LBR/CO/7-8 (2015); *India*, 27, Doc. ONU CEDAW/C/IND/CO/4-5 (2014); *Cabo Verde*, ¶ 25, Doc. ONU CEDAW/C/CPV/CO/7-8 (2013); *Chile*, ¶ 29, Doc. ONU CEDAW/C/CHL/CO/5-6 (2012). [↑](#endnote-ref-780)
786. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: República Unida de Tanzania*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/TZA/CO/7-8 (2016); *India*, ¶ 27, Doc. ONU CEDAW/C/IND/CO/4-5 (2014); *Cabo Verde*, ¶ 25, Doc. ONU CEDAW/C/CPV/CO/7-8 (2013). [↑](#endnote-ref-781)
787. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Cabo Verde*, ¶ 25, Doc. ONU CEDAW/C/CPV/CO/7-8 (2013); *Chile*, ¶ 29, Doc. ONU CEDAW/C/CHL/CO/5-6 (2012). [↑](#endnote-ref-782)
788. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: República Unida de Tanzania*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/TZA/CO/7-8 (2016). [↑](#endnote-ref-783)
789. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: República Unida de Tanzania*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/TZA/CO/7-8 (2016). [↑](#endnote-ref-784)
790. *Véase, por ejemplo*, Comité CEDAW, *Observaciones Finales: República Unida de Tanzania*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/TZA/CO/7-8 (2016); *Albania*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/ALBA/CO/4 (2016); *Haití*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/HTI/CO/8-9 (2016); *Federación de Rusia*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/RUS/CO/8 (2015); *Kirguistán*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/KGZ/CO/4 (2015); *Líbano*, ¶ 42, Doc. ONU CEDAW/C/LBN/CO/4-5 (2015); *Eslovaquia*, ¶ 27, Doc. ONU CEDAW/C/SVK/CO/5-6 (2015); *Azerbaiyán*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/AZE/CO/5 (2015); *Georgia*, ¶ 27, Doc. ONU CEDAW/C/GEO/CO/4-5 (2014); *Serbia*, ¶ 29, Doc. ONU CEDAW/C/SRB/CO/2-3 (2013); *Hungría*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/HUN/CO/7-8 (2013); *Bulgaria*,¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/BGR/CO/4-7 (2012); *Montenegro*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/MNE/CO/1 (2011); *Bielorrusia*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/BLR/CO/7 (2011); *Haití*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/HTI/CO/7 (2009); *Vietnam*, ¶ 25, Doc. ONU CEDAW/C/VNM/CO/6 (2007); *Nicaragua*,¶ 18, Doc. ONU CEDAW/C/NIC/CO/6 (2007). [↑](#endnote-ref-785)
791. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Cabo Verde*, ¶ 25, Doc. ONU CEDAW/C/CPV/CO/7-8 (2013); *Chile*, ¶ 29, Doc. ONU CEDAW/C/CHL/CO/5-6 (2012); *Ucrania*, ¶ 39, Doc. ONU CEDAW/C/UKR/CO/7 (2010); *Moldavia*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/MDA/CO/3 (2006). [↑](#endnote-ref-786)
792. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Trinidad y Tobago*, ¶ 29, Doc. ONU CEDAW/C/TTO/CO/4-7 (2016). [↑](#endnote-ref-787)
793. *Véase, por ejemplo*, Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Malawi*,¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/MWI/CO/7 (2015); *Tuvalu*, ¶ 31, Doc. ONUCEDAW/C/TUV/CO/3-4 (2015); *Congo*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/COG/CO/6 (2012); *Indonesia*, ¶ 42, Doc. ONU CEDAW/C/IDN/CO/6-7 (2012). [↑](#endnote-ref-788)
794. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Serbia*,¶ 29, Doc. ONU CEDAW/C/SRB/CO/2-3 (2013); *Cabo Verde*, ¶ 25, Doc. ONU CEDAW/C/CPV/CO/7-8 (2013). [↑](#endnote-ref-789)
795. *Véase, por ejemplo*,Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Haití*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/HTI/CO/8-9 (2016); *Eslovaquia*, ¶ 27, Doc. ONU CEDAW/C/SVK/CO/5-6 (2015); *Georgia*, ¶ 27, Doc. ONU CEDAW/C/GEO/CO/4-5 (2014); *Cabo Verde*, ¶ 25, Doc. ONU CEDAW/C/CPV/CO/7-8 (2013); *Grecia*, ¶ 31, Doc. ONU CEDAW/C/GRC/CO/7 (2013); *Serbia*, ¶ 29, Doc. ONU CEDAW/C/SRB/CO/2-3 (2013); *Haití*, ¶ 38, Doc. ONU CEDAW/C/HTI/CO/7 (2009); *Grecia*, ¶ 28, Doc. ONU CEDAW/C/GRC/CO/6 (2007). [↑](#endnote-ref-790)
796. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Francia*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/FRA/CO/7-8 (2016); *Turquía*, ¶ 44, Doc. ONU CEDAW/C/TUR/CO/7 (2016). [↑](#endnote-ref-791)
797. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 27, Doc. ONU CEDAW/C/SVK/CO/5-6 (2015). [↑](#endnote-ref-792)
798. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Filipinas*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/PHL/CO/7-8 (2016). [↑](#endnote-ref-793)
799. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Haití*, ¶ 30, Doc. ONU CEDAW/C/HTI/CO/8-9 (2016). [↑](#endnote-ref-794)
800. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Mali*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/MLI/CO/6-7 (2016); *Paraguay*, ¶ 19, Doc. ONU CEDAW/C/PRY/CO/6 (2011). [↑](#endnote-ref-795)
801. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Omán*, ¶ 41, Doc. ONU CEDAW/C/OMN/CO/1 (2011). [↑](#endnote-ref-796)
802. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Japón*, ¶ 24, Doc. ONU CEDAW/C/JPN/CO/7-8 (2016); *Bélgica*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/BEL/CO/7 (2014); *Cabo Verde*, ¶ 28, Doc. ONU CEDAW/C/CPV/CO/7-8 (2013). [↑](#endnote-ref-797)
803. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Japón*, ¶ 24, Doc. ONU CEDAW/C/JPN/CO/7-8 (2016). [↑](#endnote-ref-798)
804. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Bélgica*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/BEL/CO/7 (2014). [↑](#endnote-ref-799)
805. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: India*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/IND/CO/4-5 (2014); *Kuwait*, ¶ 49, Doc. ONU CEDAW/C/KWT/CO/3-4 (2011). [↑](#endnote-ref-800)
806. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Myanmar*, ¶ 44, Doc. ONU CEDAW/C/MMR/CO/4-5 (2016); *Perú*, ¶ 21, Doc. ONU CEDAW/C/PER/CO/7-8 (2014). [↑](#endnote-ref-801)
807. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Myanmar*, ¶ 44, Doc. ONU CEDAW/C/MMR/CO/4-5 (2016). [↑](#endnote-ref-802)
808. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Azerbaiyán*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/AZE/CO/5 (2015). [↑](#endnote-ref-803)
809. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Uzbekistán*, ¶ 27, Doc. ONUCEDAW/C/UZB/CO/5 (2015). [↑](#endnote-ref-804)
810. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Finlandia*, ¶ 28, Doc. ONU CEDAW/C/FIN/CO/7 (2014); *Bélgica*, ¶ 44, Doc. ONU CEDAW/C/BEL/CO/7 (2014). [↑](#endnote-ref-805)
811. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Namibia*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/NAM/CO/4-5 (2015); *Chile*, ¶ 34, Doc. ONU CEDAW/C/CHL/CO/5-6 (2012). [↑](#endnote-ref-806)
812. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Kuwait*, ¶ 48, Doc. ONU CEDAW/C/KWT/CO/3-4 (2011). [↑](#endnote-ref-807)
813. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: India*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/IND/CO/4-5 (2014). [↑](#endnote-ref-808)
814. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: India*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/IND/CO/4-5 (2014); *Hungría*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/HUN/CO/7-8 (2013). [↑](#endnote-ref-809)
815. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: República Checa*, ¶ 40, Doc. ONUCEDAW/C/CZE/CO/6 (2016). [↑](#endnote-ref-810)
816. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Finlandia*, ¶ 28, Doc. ONU CEDAW/C/FIN/CO/7 (2014). [↑](#endnote-ref-811)
817. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Lituania*, ¶ 36, Doc. ONU CEDAW/C/LTU/CO/5 (2014). [↑](#endnote-ref-812)
818. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Vietnam*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/VNM/CO/7-8 (2015). [↑](#endnote-ref-813)
819. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Chile*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/CHL/CO/5-6 (2012). [↑](#endnote-ref-814)
820. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Uzbekistán*, ¶ 28, Doc. ONUCEDAW/C/UZB/CO/5 (2015); *Namibia*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/NAM/CO/4-5 (2015). [↑](#endnote-ref-815)
821. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Uzbekistán*, ¶ 28, Doc. ONUCEDAW/C/UZB/CO/5 (2015); *Namibia*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/NAM/CO/4-5 (2015). [↑](#endnote-ref-816)
822. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Namibia*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/NAM/CO/4-5 (2015). [↑](#endnote-ref-817)
823. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Finlandia*, ¶ 29, Doc. ONU CEDAW/C/aleta/CO/7 (2014); *Hungría*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/HUN/CO/7-8 (2013). [↑](#endnote-ref-818)
824. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Cabo Verde*, ¶ 29, Doc. ONU CEDAW/C/CPV/CO/7-8 (2013). [↑](#endnote-ref-819)
825. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Bélgica*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/BEL/CO/7 (2014). [↑](#endnote-ref-820)
826. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Japón*, ¶ 39, Doc. ONU CEDAW/C/JPN/CO/7-8 (2016). [↑](#endnote-ref-821)
827. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/SVK/CO/5-6 (2015). [↑](#endnote-ref-822)
828. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/SVK/CO/5-6 (2015). [↑](#endnote-ref-823)
829. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Perú*, ¶ 21, Doc. ONU CEDAW/C/PER/CO/7-8 (2014). [↑](#endnote-ref-824)
830. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/SVK/CO/5-6 (2015); *Namibia*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/NAM/CO/4-5 (2015); *China*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/CHN/CO/6 (2006). [↑](#endnote-ref-825)
831. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Lituania*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/LTU/CO/5 (2014); *China*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/CHN/CO/6 (2006). [↑](#endnote-ref-826)
832. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Lituania*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/LTU/CO/5 (2014). [↑](#endnote-ref-827)
833. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/SVK/CO/5-6 (2015). [↑](#endnote-ref-828)
834. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Japón*, ¶ 25, Doc. ONU CEDAW/C/JPN/CO/7-8 (2016). [↑](#endnote-ref-829)
835. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Namibia*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/NAM/CO/4-5 (2015). [↑](#endnote-ref-830)
836. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: República Checa*, ¶ 29, Doc. ONU CEDAW/C/CZE/CO/6 (2016). [↑](#endnote-ref-831)
837. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Japón*, ¶ 25, Doc. ONU CEDAW/C/JPN/CO/7-8 (2016); *República Checa*, ¶ 29, Doc. ONU CEDAW/C/CZE/CO/6 (2016); *Uzbekistán*, ¶ 28, Doc. ONUCEDAW/C/UZB/CO/5 (2015); *Eslovaquia*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/SVK/CO/5-6 (2015); *Namibia*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/NAM/CO/4-5 (2015); *Lituania*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/LTU/CO/5 (2014); *Perú*, ¶ 22, Doc. ONU CEDAW/C/PER/CO/7-8 (2014); *Cabo Verde*, ¶ 29, Doc. ONU CEDAW/C/CPV/CO/7-8 (2013); *Chile*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/CHL/CO/5-6 (2012). [↑](#endnote-ref-832)
838. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/SVK/CO/5-6 (2015). [↑](#endnote-ref-833)
839. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Hungría*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/HUN/CO/7-8 (2013). [↑](#endnote-ref-834)
840. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: China*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/CHN/CO/6 (2006). [↑](#endnote-ref-835)
841. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: República Checa*, ¶ 28, Doc. ONU CEDAW/C/CZE/CO/6 (2016). [↑](#endnote-ref-836)
842. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/SVK/CO/5-6 (2015). [↑](#endnote-ref-837)
843. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 32, Doc. ONU CEDAW/C/SVK/CO/5-6 (2015). [↑](#endnote-ref-838)
844. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Perú*, ¶ 21, Doc. ONU CEDAW/C/PER/CO/7-8 (2014). [↑](#endnote-ref-839)
845. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Japón*, ¶ 25, Doc. ONU CEDAW/C/JPN/CO/7-8 (2016). [↑](#endnote-ref-840)
846. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Japón*, ¶ 25, Doc. ONU CEDAW/C/JPN/CO/7-8 (2016); *Uzbekistán*, ¶ 28, Doc. ONUCEDAW/C/UZB/CO/5 (2015); *Namibia*, ¶ 37, Doc. ONU CEDAW/C/NAM/CO/4-5 (2015); *Cabo Verde*, ¶ 29, Doc. ONU CEDAW/C/CPV/CO/7-8 (2013); *Chile*, ¶ 35, Doc. ONU CEDAW/C/CHL/CO/5-6 (2012). [↑](#endnote-ref-841)
847. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: República Checa*, ¶ 29, Doc. ONU CEDAW/C/CZE/CO/6 (2016). [↑](#endnote-ref-842)
848. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: República Checa*, ¶ 29, Doc. ONU CEDAW/C/CZE/CO/6 (2016). [↑](#endnote-ref-843)
849. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/SVK/CO/5-6 (2015). [↑](#endnote-ref-844)
850. Comité CEDAW, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 33, Doc. ONU CEDAW/C/SVK/CO/5-6 (2015). [↑](#endnote-ref-845)
851. A.S. v. Hungría, Comité CEDAW, Comunicación Núm. 4/2004, ¶ 2.2, Doc. ONU CEDAW/C/D/36/4/2004 (2006). [↑](#endnote-ref-846)
852. A.S. v. Hungría, Comité CEDAW, Comunicación Núm.4/2004, ¶ 2.4, Doc. ONU CEDAW/C/D/36/4/2004 (2006). [↑](#endnote-ref-847)
853. A.S. v. Hungría, Comité CEDAW, Comunicación Núm. 4/2004, ¶ 11.2, Doc. ONU CEDAW/C/D/36/4/2004 (2006). [↑](#endnote-ref-848)
854. A.S. v. Hungría, Comité CEDAW, Comunicación Núm. 4/2004, ¶ 11.3, Doc. ONU CEDAW/C/D/36/4/2004 (2006). [↑](#endnote-ref-849)
855. A.S. v. Hungría, Comité CEDAW, Comunicación Núm. 4/2004, ¶ 11.4, Doc. ONU CEDAW/C/D/36/4/2004 (2006). [↑](#endnote-ref-850)
856. A.S. v. Hungría, Comité CEDAW, Comunicación Núm. 4/2004, ¶ 11.5, Doc. ONU CEDAW/C/D/36/4/2004 (2006). [↑](#endnote-ref-851)
857. L.C. v. Perú, Comité CEDAW, Comunicación Núm. 22/2009, ¶ 2.1, Doc. ONU CEDAW/C/50/D/22/2009 (2011). [↑](#endnote-ref-852)
858. L.C. v. Perú, Comité CEDAW, Comunicación Núm. 22/2009, ¶ 2.1, Doc. ONU CEDAW/C/50/D/22/2009 (2011). [↑](#endnote-ref-853)
859. L.C. v. Perú, Comité CEDAW, Comunicación Núm. 22/2009, ¶¶ 2.2 y 2.4, Doc. ONU CEDAW/C/50/D/22/2009 (2011). [↑](#endnote-ref-854)
860. L.C. v. Perú, Comité CEDAW, Comunicación Núm. 22/2009, ¶ 8.1, Doc. ONU CEDAW/C/50/D/22/2009 (2011). [↑](#endnote-ref-855)
861. L.C. v. Perú, Comité CEDAW, Comunicación Núm. 22/2009, ¶ 8.17, Doc. ONU CEDAW/C/50/D/22/2009 (2011). [↑](#endnote-ref-856)
862. L.C. v. Perú, Comité CEDAW, Comunicación Núm. 22/2009, ¶ 8.15, Doc. ONU CEDAW/C/50/D/22/2009 (2011). [↑](#endnote-ref-857)
863. L.C. v. Perú, Comité CEDAW, Comunicación Núm. 22/2009, ¶ 9(b), Doc. ONU CEDAW/C/50/D/22/2009 (2011). [↑](#endnote-ref-858)
864. Alyne da Silva Pimentel v. Brasil, Comité CEDAW, Comunicación Núm. 17/2008, ¶ 2.12, Doc. ONU CEDAW/C/49/D/17/2008 (2011). [↑](#endnote-ref-859)
865. Alyne da Silva Pimentel v. Brasil, Comité CEDAW, Comunicación Núm. 17/2008, ¶ 2.12, Doc. ONU CEDAW/C/49/D/17/2008 (2011). [↑](#endnote-ref-860)
866. Alyne da Silva Pimentel v. Brasil, Comité CEDAW, Comunicación Núm. 17/2008, ¶ 7.6, Doc. ONU CEDAW/C/49/D/17/2008 (2011). [↑](#endnote-ref-861)
867. Alyne da Silva Pimentel v. Brasil, Comité CEDAW, Comunicación Núm. 17/2008, ¶ 7.7, Doc. ONU CEDAW/C/49/D/17/2008 (2011). [↑](#endnote-ref-862)
868. Alyne da Silva Pimentel v. Brasil, Comité CEDAW, Comunicación Núm. 17/2008, ¶ 8, Doc. ONU CEDAW/C/49/D/17/2008 (2011). [↑](#endnote-ref-863)
869. <https://sustainabledevelopment.un.org/sdgs>. [↑](#footnote-ref-8)
870. Comité CDN, *Observaciones Finales: Surinam*, ¶ 31, Doc. ONU CRC/C/SUR/CO/3-4 (2016); *Pakistán*, ¶ 51, Doc. ONU CRC/C/PAK/CO/5 (2016); *Sierra Leona*, ¶ 35, Doc. ONU CRC/C/LES/CO/3-5 (2016). [↑](#endnote-ref-864)
871. Comité CDN, *Observación General Núm. 3: El VIH/SIDA y los derechos del niño*, ¶ 20, Doc. ONU CRC/GC/2003/3 (2003). [↑](#endnote-ref-865)
872. Comité CDN, *Observación General Núm. 3: El VIH/SIDA y los derechos del niño*, ¶ 20, Doc. ONU CRC/GC/2003/3 (2003). [↑](#endnote-ref-866)
873. Comité CDN, *Observación General Núm. 3: El VIH/SIDA y los derechos del niño*, ¶ 21, Doc. ONU CRC/GC/2003/3 (2003). [↑](#endnote-ref-867)
874. Comité CDN, *Observación General Núm. 4: La salud y el desarrollo de los adolescentes en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño*, ¶ 28, Doc. ONU CRC/GC/2003/4 (2003). [↑](#endnote-ref-868)
875. Comité CDN, *Observación General Núm. 4: La salud y el desarrollo de los adolescentes en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño*, ¶ 31, Doc. ONU CRC/GC/2003/4 (2003). [↑](#endnote-ref-869)
876. Comité CDN, *Observación General Núm. 7: Realización de los derechos del niño en la primera infancia*, ¶ 10 y 27, Doc. ONU CRC/C/GC/7/Rev.1 (2006). [↑](#endnote-ref-870)
877. Comité CDN, *Observación General Núm. 9: Los derechos de los niños con discapacidad*, ¶ 59, Doc. ONU CRC/C/GC/9 (2007). [↑](#endnote-ref-871)
878. Comité CDN, *Observación General Núm. 9: Los derechos de los niños con discapacidad*, ¶ 60, Doc. ONU CRC/C/GC/9 (2007). [↑](#endnote-ref-872)
879. Comité CDN, *Observación General Núm. 9: Los derechos de los niños con discapacidad*, ¶ 59, Doc. ONU CRC/C/GC/9 (2007). [↑](#endnote-ref-873)
880. Comité CDN, *Observación General Núm. 9: Los derechos de los niños con discapacidad*, ¶ 60, Doc. ONU CRC/C/GC/9 (2007). [↑](#endnote-ref-874)
881. Comité CDN, *Observación General Núm. 11: Los niños indígenas y sus derechos en virtud de la Convención*, ¶ 54, Doc. ONU CRC/C/GC/11 (2009). [↑](#endnote-ref-875)
882. Comité CDN, *Observación General Núm.* *12: El derecho del niño a ser escuchado*, ¶¶ 98 y 100, Doc. ONU CRC/C/GC/9 (2009). [↑](#endnote-ref-876)
883. Comité CDN, *Observación General Núm. 12: El derecho del niño a ser escuchado*, ¶ 100, Doc. ONU CRC/C/GC/9 (2009). [↑](#endnote-ref-877)
884. Comité CDN, *Observación General Núm. 12: El derecho del niño a ser escuchado*, ¶ 101, Doc. ONU CRC/C/GC/9 (2009). [↑](#endnote-ref-878)
885. Comité CDN, *Observación General Núm. 12: El derecho del niño a ser escuchado*, ¶ 102, Doc. ONU CRC/C/GC/9 (2009). [↑](#endnote-ref-879)
886. Comité CDN, *Observación General Núm. 13: Derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia*, ¶ 23(a), Doc. ONU CRC/C/GC/13 (2011). [↑](#endnote-ref-880)
887. Comité CDN, *Observación General Núm. 13: Derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia*, ¶ 15 (a), Doc. ONU CRC/C/GC/13 (2011). [↑](#endnote-ref-881)
888. Comité CDN, *Observación General Núm. 14 (2013) sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial (artículo 3, párrafo 1)*, ¶ 78, Doc. ONU CRC/C/GC/14 (2013). [↑](#endnote-ref-882)
889. Comité CDN, *Observación General Núm. 15 (2013) sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 24)*, ¶ 24, Doc. ONU CRC/C/GC/15 (2013). [↑](#endnote-ref-883)
890. Comité CDN, *Observación General Núm. 15 (2013) sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 24)*, ¶ 31, Doc. ONU CRC/C/GC/15 (2013). [↑](#endnote-ref-884)
891. Comité CDN, *Observación General Núm. 15 (2013) sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 24)*, ¶ 31, Doc. ONU CRC/C/GC/15 (2013). [↑](#endnote-ref-885)
892. Comité CDN, *Observación General Núm. 15 (2013) sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 24)*, ¶ 31, Doc. ONU CRC/C/GC/15 (2013). [↑](#endnote-ref-886)
893. Comité CDN, *Observación General Núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia*, ¶ 39, Doc. ONU CRC/C/GC/20 (2016). [↑](#endnote-ref-887)
894. Comité CDN, *Observación General Núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia*, ¶ 39, Doc. ONU CRC/C/GC/20 (2016). [↑](#endnote-ref-888)
895. Comité CDN, *Observación General Núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia*, ¶ 31, Doc. ONU CRC/C/GC/20 (2016). [↑](#endnote-ref-889)
896. Comité CDN, *Observación General Núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia*, ¶¶ 32 y 61, Doc. ONU CRC/C/GC/20 (2016). [↑](#endnote-ref-890)
897. Comité CDN, *Observaciones Finales: Sierra Leona*, ¶ 31, Doc. ONU CRC/C/LES/CO/3-5 (2016); *Zimbabwe*, ¶ 60, Doc. ONU CRC/C/ZWE/CO/2 (2016); *Zambia*, ¶ 49, Doc. ONU CRC/C/ZMB/CO/2-4 (2016); *India*, ¶ 65, Doc. ONU CRC/C/IND/CO/3-4 (2014). [↑](#endnote-ref-891)
898. Comité CDN, *Observaciones Finales: Kazajistán*, *¶* 46, Doc. ONU CRC/C/KAZ/CO/4 (2015). [↑](#endnote-ref-892)
899. Comité CDN, *Observaciones Finales: Pakistán*, ¶ 51, Doc. ONU CRC/C/PAK/CO/5 (2016); *Omán*, ¶ 53, Doc. ONU CRC/C/OMN/CO/3-4 (2016); *Afganistán*, ¶ 51, Doc. ONU CRC/C/AFG/CO/1 (2011). [↑](#endnote-ref-893)
900. Comité CDN, *Observaciones Finales: Afganistán*, ¶ 51, Doc. ONU CRC/C/AFG/CO/1 (2011). [↑](#endnote-ref-894)
901. Comité CDN, *Observaciones Finales: Zimbabwe*, ¶ 60, Doc. ONU CRC/C/ZWE/CO/2 (2016); *Perú*, ¶ 55, Doc. ONU CRC/C/POR/CO/4-5 (2016); *Jamaica*, ¶ 48, Doc. ONU CRC/C/JAM/CO/3-4 (2015). [↑](#endnote-ref-895)
902. Comité CDN, *Observaciones Finales: Grecia*, ¶ 56, Doc. ONU CRC/C/GRC/CO/2-3 (2012); *Bar*é*in*, ¶ 59, Doc. ONU CRC/C/BHR/CO/2-3 (2011). [↑](#endnote-ref-896)
903. *Véase, por ejemplo*, Comité CDN, *Observaciones Finales: Surinam*, ¶ 31(c), Doc. ONU CRC/C/SUR/CO/3-4 (2016); *Sudáfrica*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/ZAF/CO/2 (2016); *Bulgaria*, ¶ 45, Doc. ONU CRC/C/BGR/CO/3-5 (2016); *República Dominicana*, ¶ 52, Doc. ONU CRC/C/DOM/CO/3-5 (2015); *India*, ¶ 66, Doc. ONU CRC/C/IND/CO/3-4 (2014); *China*, ¶ 70, Doc. ONU CRC/C/CHN/CO/3-4 (2013); *Andorra*, ¶ 42, Doc. ONU CRC/C/Y/CO/2 (2012); *Grecia*, ¶ 57, Doc. ONU CRC/C/GRC/CO/2-3 (2012); *Ecuador*, ¶ 61, Doc. ONU CRC/C/OPSC/ECU/CO/4 (2010); *Granada*, ¶ 46, Doc. ONU CRC/C/GRD/C/2 (2010); *Georgia*, ¶ 48, Doc. ONU CRC/C/GEO/CO/3 (2008); *Grecia*, ¶ 61, Doc. ONU CRC/C/15/Add.170 (2007); *Uruguay*, ¶ 52, Doc. ONU CRC/C/URY/CO/2 (2007); *Argelia*, ¶ 59, Doc. ONU CRC/C/15/Add.269 (2005); *Bosnia y Herzegovina*, ¶ 51, Doc. ONU CRC/C/15/Add.260 (2005); *Antigua y Barbuda*, ¶ 54, Doc. ONU CRC/C/15/Add.247 (2004); *Bangladesh*, ¶ 60, Doc. ONU CRC/C/15/Add.221 (2003); *Brun*é*I Darussalam*, ¶ 46, Doc. ONU CRC/C/15/Add.219 (2003); *Argentina*, ¶ 51, Doc. ONU CRC/C/15/Add.187 (2002); *Burkina Faso*, ¶ 41, Doc. ONU CRC/C/15/Add.193 (2002); *Bielorrusia*, ¶ 44, Doc. ONU CRC/C/15/Add.180 (2002); *Guatemala*, ¶ 45, Doc. ONU CRC/C/15/Add.154 (2001); *Tajikistán*, ¶ 41, Doc. ONU CRC/C/15/Add.136 (2000). [↑](#endnote-ref-897)
904. Comité CDN, *Observaciones Finales: Surinam*, ¶ 31(a), Doc. ONU CRC/C/SUR/CO/3-4 (2016); *Sudáfrica*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/ZAF/CO/2 (2016); *Arabia Saudita*, ¶ 35, Doc. ONU CRC/C/SAU/CO/3-4 (2016); *Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte*, ¶ 64, Doc. ONU CRC/C/GBR/CO/5 (2016); *Eslovaquia*, ¶ 41, Doc. ONUCRC/C/SVK/CO/3-5 (2016); *Samoa*, ¶ 47, Doc. ONU CRC/C/WSM/CO/2-4 (2016); *Pakistán*, ¶ 52, Doc. ONU CRC/C/PAK/CO/5 (2016); *Nepal*, ¶ 54, Doc. ONU CRC/C/NPL/CO/3-5 (2016); *Gabón*, ¶ 47, Doc. ONU CRC/C/GAB/CO/2 (2016); *Honduras*, ¶ 65, Doc. ONU CRC/C/HND/CO/4-5 (2015); *Ghana*, ¶ 52, Doc. ONU CRC/C/GHA/CO/3-5 (2015); *Bar*é*in*, ¶ 60, Doc. ONU CRC/C/BHR/CO/2-3 (2011); *Burundí*, ¶ 57, Doc. ONU CRC/C/BDI/CO/2 (2010); *Granada*, ¶ 46, Doc. ONU CRC/C/GRD/C/2 (2010); *Bangladesh*, ¶ 64, Doc. ONU CRC/C/BGD/CO/4 (2009). [↑](#endnote-ref-898)
905. Comité CDN, *Observaciones Finales: República de Sudáfrica*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/ZAF/CO/2 (2016); *Benin*, ¶ 56, Doc. ONU CRC/C/BEN/CO/2 (2006). [↑](#endnote-ref-899)
906. Comité CDN, *Observaciones Finales: Ciudad del Vaticano,* ¶ 57, Doc. ONU CRC/C/VAT/CO/2 (2014). [↑](#endnote-ref-900)
907. Comité CDN, *Observaciones Finales: República de Sudáfrica*, ¶ 49, Doc. ONU CRC/C/ZAF/CO/2 (2016); *República Unida de Tanzania*, ¶ 58, Doc. ONU CRC/C/TZA/CO/3-5 (2015). [↑](#endnote-ref-901)
908. Comité CDN, *Observaciones Finales: Georgia*, ¶ 47, Doc. ONU CRC/C/GEO/CO/3 (2008); *Belice*, ¶ 23, Doc. ONU CRC/C/15/Add. 252 (2005). [↑](#endnote-ref-902)
909. Comité CDN, *Observaciones Finales: Sierra Leona*, ¶ 31, Doc. ONU CRC/C/LES/CO/3-5 (2016); *Argelia*, ¶ 33, Doc. ONU CRC/C/DZA/CO/3-4 (2012). [↑](#endnote-ref-903)
910. Comité CDN, *Observaciones Finales: Sierra Leona*, ¶ 32, Doc. ONU CRC/C/LES/CO/3-5 (2016); *Argelia*, ¶ 34, Doc. ONU CRC/C/DZA/CO/3-4 (2012). [↑](#endnote-ref-904)
911. Comité CDN, *Observaciones Finales: Argelia*, ¶¶ 33-34, Doc. ONU CRC/C/DZA/CO/3-4 (2012). [↑](#endnote-ref-905)
912. Comité CDN, *Observaciones Finales: Zambia*, ¶ 29, Doc. ONU CRC/C/ZMB/CO/2-4 (2016). [↑](#endnote-ref-906)
913. Comité CDN, *Observaciones Finales: Australia*, ¶ 41, Doc. ONU CRC/C/OPSC/AUS/CO/1 (2012). [↑](#endnote-ref-907)
914. Comité CDN, *Observaciones Finales: Pakistán*, ¶ 64, Doc. ONU CRC/C/PAK/CO/3-4 (2009). [↑](#endnote-ref-908)
915. Comité CDN, *Observaciones Finales: Filipinas*, ¶ 61, Doc. ONU CRC/C/PHL/CO/3-4 (2009). [↑](#endnote-ref-909)
916. Comité CDN, *Observaciones Finales: Zimbabwe*, ¶ 61, Doc. ONU CRC/C/ZWE/CO/2 (2016); *Bielorrusia*, ¶ 48, Doc. ONU CRC/C/BGR/CO/2 (2008); *Georgia*, ¶ 48, Doc. ONU CRC/C/GEO/CO/3 (2008); *Argentina*, ¶ 51, Doc. ONU CRC/C/15/Add.187 (2002). [↑](#endnote-ref-910)
917. Comité CDN, *Observaciones Finales: Bangladesh*, ¶ 60, Doc. ONU CRC/C/15/Add.221 (2003); *Bielorrusia*, ¶ 44, Doc. ONU CRC/C/15/Add.180 (2002); *Argentina*, ¶ 51, Doc. ONU CRC/C/15/Add.187 (2002); *Guatemala*, ¶ 45, Doc. ONU CRC/C/15/Add.154 (2001). [↑](#endnote-ref-911)
918. Comité CDN, *Observaciones Finales: Kenia*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/KEN/CO/3-5 (2016). [↑](#endnote-ref-912)
919. Comité CDN, *Observaciones Finales: Argelia*, ¶ 34, Doc. ONU CRC/C/DZA/CO/3-4 (2012). [↑](#endnote-ref-913)
920. Comité CDN, *Observaciones Finales: Antigua y Barbuda*, ¶ 54, Doc. ONU CRC/C/15/Add.247 (2004). [↑](#endnote-ref-914)
921. *Véase, por ejemplo*,Comité CDN, *Observaciones Finales: Ghana*, ¶ 52, Doc. ONU CRC/C/GHA/CO/3-5 (2015). [↑](#endnote-ref-915)
922. Comité CDN, *Observaciones Finales: Australia*, ¶ 42, Doc. ONU CRC/C/OPSC/AUS/CO/1 (2012). [↑](#endnote-ref-916)
923. Comité CDN, *Observaciones Finales: Etiopía*, ¶ 60, Doc. ONU CRC/C/ETH/CO/4-5 (2015); *Uzbekistán*, ¶ 49, Doc. ONU CRC/C/UZB/CO/3-4 (2013); *Australia*, ¶ 67, Doc. ONU CRC/C/OPSC/AUS/CO/1 (2012). [↑](#endnote-ref-917)
924. Comité CDN, *Observaciones Finales: Liberia*, ¶ 60, Doc. ONU CRC/C/LBR/CO/2-4 (2012). [↑](#endnote-ref-918)
925. Comité CDN, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 41, Doc. ONUCRC/C/SVK/CO/3-5 (2016). [↑](#endnote-ref-919)
926. Comité CDN, *Observaciones Finales: Ghana*, ¶ 51, Doc. ONU CRC/C/GHA/CO/3-5 (2015); *India*, ¶ 65, Doc. ONU CRC/C/IND/CO/3-4 (2014); *República de Corea*, ¶ 10, Doc. ONU CRC/C/KOR/CO/3-4 (2012); *Costa Rica*, ¶ 63, Doc. ONU CRC/C/CRI/CO/4 (2011); *Armenia*, ¶ 38, Doc. ONU CRC/C/15/Add.119 (2000). [↑](#endnote-ref-920)
927. Comité CDN, *Observaciones Finales: Ucrania*, ¶ 56, Doc. ONU CRC/C/UKR/CO/3-4 (2011); *Pakistán*, ¶ 64, Doc. ONU CRC/C/PAK/CO/3-4 (2009); *Perú*, ¶ 52, Doc. ONU CRC/C/PER/CO/3 (2006). [↑](#endnote-ref-921)
928. Comité CDN, *Observaciones Finales: Argelia*, ¶ 33, Doc. ONU CRC/C/DZA/CO/3-4 (2012). [↑](#endnote-ref-922)
929. Comité CDN, *Observaciones Finales: Argentina*, ¶ 59, Doc. ONU CRC/C/ARG/CO/3-4 (2010). [↑](#endnote-ref-923)
930. Comité CDN, *Observaciones Finales: Ghana*, ¶ 52, Doc. ONU CRC/C/GHA/CO/3-5 (2015). [↑](#endnote-ref-924)
931. Comité CDN, *Observaciones Finales: Zimbabwe*, ¶ 60, Doc. ONU CRC/C/ZWE/CO/2 (2016); *Maldivas*, ¶ 56, Doc. ONU CRC/C/MDV/CO/4-5 (2016); *Irlanda*, ¶ 57, Doc. ONU CRC/C/IRL/CO/3-4 (2016); *Haití*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/HTI/CO/2-3 (2016); *Brun*é*i Darrusalam*, ¶ 53, Doc. ONU CRC/C/BRN/CO/2-3 (2016); *Gambia*, ¶ 62, Doc. ONU CRC/C/GMB/CO/2-3 (2015); *Honduras*, ¶ 64, Doc. ONU CRC/C/HND/CO/4-5 (2015); *Emiratos Árabes Unidos*, ¶ 57, Doc. ONU CRC/C/SON/CO/2 (2015); *Venezuela*, ¶ 56, Doc. ONU CRC/C/VEN/CO/3-5 (2014); *Andorra*, ¶ 41, Doc. ONU CRC/C/Y/CO/2 (2012); *República de Corea*, ¶ 10, Doc. ONU CRC/C/KOR/CO/3-4 (2012); *Uruguay*, ¶ 51, Doc. ONU CRC/C/URY/CO/2 (2007); *Palau*, ¶ 46, Doc. ONU CRC/C/15/Add.149 (2001). [↑](#endnote-ref-925)
932. Comité CDN, *Observaciones Finales: Sierra Leona*, ¶ 31, Doc. ONU CRC/C/LES/CO/3-5 (2016); *Samoa*, ¶ 46, Doc. ONU CRC/C/WSM/CO/2-4 (2016); *Pakistán*, ¶ 51, Doc. ONU CRC/C/PAK/CO/5 (2016); *Zambia*, ¶ 49, Doc. ONU CRC/C/ZMB/CO/2-4 (2016); *Benin*, ¶ 56, Doc. ONU CRC/C/BEN/CO/3-5 (2016); *Uruguay*, ¶ 51, Doc. ONU CRC/C/URY/CO/2 (2007). [↑](#endnote-ref-926)
933. Comité CDN, *Observaciones Finales: Samoa*, ¶ 46, Doc. ONU CRC/C/WSM/CO/2-4 (2016); *Pakistán*, ¶ 51, Doc. ONU CRC/C/PAK/CO/5 (2016); *Zimbabwe*, ¶ 60, Doc. ONU CRC/C/ZWE/CO/2 (2016); *Haití*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/HTI/CO/2-3 (2016); *Benin*, ¶ 56, Doc. ONU CRC/C/BEN/CO/3-5 (2016); *República Dominicana*, ¶ 51, Doc. ONU CRC/C/DOM/CO/3-5 (2015); *Gambia*, ¶ 62, Doc. ONU CRC/C/GMB/CO/2-3 (2015); *Honduras*, ¶ 64, Doc. ONU CRC/C/HND/CO/4-5 (2015); *México*, ¶ 49, Doc. ONU CRC/C/MEX/CO/4-5 (2015). [↑](#endnote-ref-927)
934. Comité CDN, *Observaciones Finales: Pakistán*, ¶ 51, Doc. ONU CRC/C/PAK/CO/5 (2016); *México*, ¶ 49, Doc. ONU CRC/C/MEX/CO/4-5 (2015). [↑](#endnote-ref-928)
935. Comité CDN, *Observaciones Finales: Andorra*, ¶ 41, Doc. ONU CRC/C/AND/CO/2 (2012). [↑](#endnote-ref-929)
936. Comité CDN, *Observaciones Finales: Maldivas*, ¶ 56, Doc. ONU CRC/C/MDV/CO/4-5 (2016). [↑](#endnote-ref-930)
937. Comité CDN, *Observaciones Finales: Gambia*, ¶ 53, Doc. ONU CRC/C/GMB/CO/2-3 (2015). [↑](#endnote-ref-931)
938. Comité CDN, *Observaciones Finales: Letonia*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/LVA/CO/3-5 (2016). [↑](#endnote-ref-932)
939. Comité CDN *Observaciones Finales: Honduras*, ¶ 64, Doc. ONU CRC/C/HND/CO/4-5 (2015). [↑](#endnote-ref-933)
940. Comité CDN, *Observaciones Finales: Bulgaria*, ¶ 45, Doc. ONU CRC/C/BGR/CO/3-5 (2016); *Uruguay*, ¶ 52, Doc. ONU CRC/C/URY/CO/2 (2007). [↑](#endnote-ref-934)
941. Comité CDN, *Observaciones Finales: Perú*, ¶ 56, Doc. ONU CRC/C/PER/CO/4-5 (2016); *México*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/MEX/CO/4-5 (2015); *Venezuela*, ¶ 57, Doc. ONU CRC/C/VEN/CO/3-5 (2014); *Andorra*, ¶ 42, Doc. ONU CRC/C/Y/CO/2 (2012); *Costa Rica*, ¶ 64, Doc. ONU CRC/C/CRI/CO/4 (2011). [↑](#endnote-ref-935)
942. Comité CDN, *Observaciones Finales: Sierra Leona*, ¶ 32, Doc. ONU CRC/C/LES/CO/3-5 (2016); *Arabia Saudita*, ¶ 35, Doc. ONU CRC/C/SAU/CO/3-4 (2016); *Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte*, ¶ 65, Doc. ONU CRC/C/GBR/CO/5 (2016); *Senegal*, ¶ 54, Doc. ONU CRC/C/SEN/CO/3-5 (2016); *Maldivas*, ¶ 57, Doc. ONU CRC/C/MDV/CO/4-5 (2016); *Kenia*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/KEN/CO/3-5 (2016); *Irlanda*, ¶ 57, Doc. ONU CRC/C/IRL/CO/3-4 (2016); *Haití*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/HTI/CO/2-3 (2016); *Benin*, ¶ 57, Doc. ONU CRC/C/BEN/CO/3-5 (2016); *Chile*, ¶ 60, Doc. ONU CRC/C/CHL/CO/4-5 (2015); *Honduras*, ¶ 65, Doc. ONU CRC/C/HND/CO/4-5 (2015); *Emiratos Árabes Unidos*, ¶ 58, Doc. ONU CRC/C/SON/CO/2 (2015). [↑](#endnote-ref-936)
943. Comité CDN, *Observaciones Finales: Arabia Saudita*, ¶ 35, Doc. ONU CRC/C/SAU/CO/3-4 (2016); *Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte*, ¶ 65, Doc. ONU CRC/C/GBR/CO/5 (2016); *Samoa*, ¶ 47, Doc. ONU CRC/C/WSM/CO/2-4 (2016); *Pakistán*, ¶ 52, Doc. ONU CRC/C/PAK/CO/5 (2016); *Zimbabwe*, ¶ 61, Doc. ONU CRC/C/ZWE/CO/2 (2016); *Maldivas*, ¶ 57, Doc. ONU CRC/C/MDV/CO/4-5 (2016); *Irlanda*, ¶ 57, Doc. ONU CRC/C/IRL/CO/3-4 (2016); *Emiratos Árabes Unidos*,¶ 58, Doc. ONU CRC/C/SON/CO/2 (2015); *República de Corea*, ¶ 11, Doc. ONU CRC/C/KOR/CO/3-4 (2012). [↑](#endnote-ref-937)
944. Comité CDN. *Observaciones Finales: Senegal*, ¶ 54, Doc. ONU CRC/C/SEN/CO/3-5 (2016); *Ghana*, ¶ 52, Doc. ONU CRC/C/GHA/CO/3-5 (2015); *República de Corea*, ¶ 11, Doc. ONU CRC/C/KOR/CO/3-4 (2012). [↑](#endnote-ref-938)
945. Comité CDN, *Observaciones Finales: Sierra Leona*, ¶ 32, Doc. ONU CRC/C/LES/CO/3-5 (2016); *Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte*, ¶ 65, Doc. ONU CRC/C/GBR/CO/5 (2016); *Samoa*, ¶ 47, Doc. ONU CRC/C/WSM/CO/2-4 (2016); *Pakistán*, ¶ 52, Doc. ONU CRC/C/PAK/CO/5 (2016); *Maldivas*, ¶ 57, Doc. ONU CRC/C/MDV/CO/4-5 (2016); *Letonia*, ¶ 51, Doc. ONU CRC/C/LVA/CO/3-5 (2016); *Kenia*, ¶ 49, Doc. ONU CRC/C/KEN/CO/3-5 (2016); *Irlanda*, ¶ 57, Doc. ONU CRC/C/IRL/CO/3-4 (2016); *Haití*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/HTI/CO/2-3 (2016); *Venezuela*, ¶ 57, Doc. ONU CRC/C/VEN/CO/3-5 (2014); *India*, ¶ 66, Doc. ONU CRC/C/IND/CO/3-4 (2014); *Ucrania*, ¶ 57, Doc. ONU CRC/C/UKR/CO/3-4 (2011). [↑](#endnote-ref-939)
946. Comité CDN, *Observaciones Finales: Zimbabwe*, ¶ 61, Doc. ONU CRC/C/ZWE/CO/2 (2016). [↑](#endnote-ref-940)
947. Comité CDN, *Observaciones Finales: Uruguay*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/URY/CO/3-5 (2015). [↑](#endnote-ref-941)
948. Comité CDN, *Observaciones Finales: Zimbabwe*, ¶ 60, Doc. ONU CRC/C/ZWE/CO/2 (2016); *Polonia*, ¶ 38, Doc. ONU CRC/C/POL/CO/3-4 (2015); *Costa Rica*, ¶ 63, Doc. ONU CRC/C/CRI/CO/4 (2011); *Argentina*, ¶ 58, Doc. ONU CRC/C/ARG/CO/3-4 (2010). [↑](#endnote-ref-942)
949. Comité CDN, *Observaciones Finales: Polonia*, ¶ 38, Doc. ONU CRC/C/POL/CO/3-4 (2015). [↑](#endnote-ref-943)
950. Comité CDN, *Observaciones Finales: Zimbabwe*, ¶ 60, Doc. ONU CRC/C/ZWE/CO/2 (2016); *Argentina*, ¶ 58, Doc. ONU CRC/C/ARG/CO/3-4 (2010). [↑](#endnote-ref-944)
951. Comité CDN, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 40, Doc. ONUCRC/C/SVK/CO/3-5 (2016); *Ucrania*, ¶ 56, Doc. ONU CRC/C/UKR/CO/3-4 (2011). [↑](#endnote-ref-945)
952. Comité CDN, *Observaciones Finales: Maldivas*, ¶ 56, Doc. ONU CRC/C/MDV/CO/4-5 (2016). [↑](#endnote-ref-946)
953. Comité CDN, *Observaciones Finales: México*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/MEX/CO/4-5 (2015). [↑](#endnote-ref-947)
954. Comité CDN, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 41, Doc. ONUCRC/C/SVK/CO/3-5 (2016); *Maldivas*, ¶ 57, Doc. ONU CRC/C/MDV/CO/4-5 (2016); *México*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/MEX/CO/4-5 (2015). [↑](#endnote-ref-948)
955. Comité CDN, *Observaciones Finales: Argentina*, ¶ 59, Doc. ONU CRC/C/ARG/CO/3-4 (2010). [↑](#endnote-ref-949)
956. Comité CDN, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 40, Doc. ONUCRC/C/SVK/CO/3-5 (2016); *Letonia*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/LVA/CO/3-5 (2016). [↑](#endnote-ref-950)
957. Comité CDN, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 40, Doc. ONUCRC/C/SVK/CO/3-5 (2016). [↑](#endnote-ref-951)
958. Comité CDN, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 41, Doc. ONUCRC/C/SVK/CO/3-5 (2016). [↑](#endnote-ref-952)
959. Comité CDN, *Observaciones Finales: Argentina*, ¶ 59, Doc. ONU CRC/C/ARG/CO/3-4 (2010). [↑](#endnote-ref-953)
960. Comité CDN, *Observaciones Finales: Costa Rica*, ¶ 64, Doc. ONU CRC/C/CRI/CO/4 (2011). [↑](#endnote-ref-954)
961. Comité CDN, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶¶ 40-41, Doc. ONUCRC/C/SVK/CO/3-5 (2016). [↑](#endnote-ref-955)
962. Comité CDN, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶¶ 40-41, Doc. ONUCRC/C/SVK/CO/3-5 (2016). [↑](#endnote-ref-956)
963. Comité CDN, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 40, Doc. ONUCRC/C/SVK/CO/3-5 (2016); *Colombia*, ¶ 43, Doc. ONU CRC/C/COL/CO/4-5 (2015). [↑](#endnote-ref-957)
964. Comité CDN, *Observaciones Finales: Colombia*, ¶ 43, Doc. ONU CRC/C/COL/CO/4-5 (2015). [↑](#endnote-ref-958)
965. Comité CDN, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 41, Doc. ONUCRC/C/SVK/CO/3-5 (2016). [↑](#endnote-ref-959)
966. Comité CDN, *Observaciones Finales: Colombia*, ¶ 44, Doc. ONU CRC/C/COL/CO/4-5 (2015). [↑](#endnote-ref-960)
967. Comité CDN, *Observaciones Finales: Sierra Leona*, ¶ 32, Doc. ONU CRC/C/LES/CO/3-5 (2016); *Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte*, ¶ 65, Doc. ONU CRC/C/GBR/CO/5 (2016); *Samoa*, ¶ 47, Doc. ONU CRC/C/WSM/CO/2-4 (2016); *Pakistán*, ¶ 52, Doc. ONU CRC/C/PAK/CO/5 (2016); *Perú*, ¶ 56, Doc. ONU CRC/C/POR/CO/4-5 (2016); *Honduras*, ¶ 65, Doc. ONU CRC/C/HND/CO/4-5 (2015); *México*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/MEX/CO/4-5 (2015); *Emiratos Árabes Unidos*, ¶ 58, Doc. ONU CRC/C/SON/CO/2 (2015). [↑](#endnote-ref-961)
968. Comité CDN, *Observaciones Finales: Samoa*, ¶ 47, Doc. ONU CRC/C/WSM/CO/2-4 (2016); *República Dominicana*,¶ 52, Doc. ONU CRC/C/DOM/CO/3-5 (2015); *México*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/MEX/CO/4-5 (2015). [↑](#endnote-ref-962)
969. Comité CDN, *Observaciones Finales: Costa Rica*, ¶ 64, Doc. ONU CRC/C/CRI/CO/4 (2011). [↑](#endnote-ref-963)
970. Comité CDN, *Observaciones Finales: Nepal*, ¶ 53, Doc. ONU CRC/C/NPL/CO/3-5 (2016). [↑](#endnote-ref-964)
971. Comité CDN, *Observaciones Finales: Zambia*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/ZMB/CO/2-4 (2016). [↑](#endnote-ref-965)
972. Comité CDN, *Observaciones Finales: Polonia*, ¶ 38, Doc. ONU CRC/C/POL/CO/3-4 (2015); *Costa Rica*, ¶ 63, Doc. ONU CRC/C/CRI/CO/4 (2011). [↑](#endnote-ref-966)
973. Comité CDN, *Observaciones Finales: Perú*, ¶ 56, Doc. ONU CRC/C/POR/CO/4-5 (2016); *Kenia*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/KEN/CO/3-5 (2016); *Costa Rica*, ¶ 64, Doc. ONU CRC/C/CRI/CO/4 (2011). [↑](#endnote-ref-967)
974. Comité CDN, *Observaciones Finales: Polonia*, ¶ 39, Doc. ONU CRC/C/POL/CO/3-4 (2015). [↑](#endnote-ref-968)
975. Comité CDN, *Observaciones Finales: Polonia*, ¶ 39, Doc. ONU CRC/C/POL/CO/3-4 (2015). [↑](#endnote-ref-969)
976. Comité CDN, *Observaciones Finales: India*, ¶ 33, Doc. ONU CRC/C/IND/CO/3-4 (2014); *China*, ¶ 27, Doc. ONU CRC/C/CHN/CO/3-4 (2013). [↑](#endnote-ref-970)
977. Comité CDN, *Observaciones Finales: Armenia*, ¶ 18, Doc. ONU CRC/C/ARM/CO/3-4 (2013). [↑](#endnote-ref-971)
978. Comité CDN, *Observaciones Finales: India*, ¶ 33, Doc. ONU CRC/C/IND/CO/3-4 (2014); *India*, ¶ 33, Doc. ONU CRC/C/15/Add.228 (2004). [↑](#endnote-ref-972)
979. Comité CDN, *Observaciones Finales: India*, ¶ 33, Doc. ONU CRC/C/IND/CO/3-4 (2014); *China*, ¶ 27, Doc. ONU CRC/C/CHN/CO/3-4 (2013). [↑](#endnote-ref-973)
980. Comité CDN, *Observaciones Finales: Armenia*, ¶ 19, Doc. ONU CRC/C/ARM/CO/3-4 (2013). [↑](#endnote-ref-974)
981. Comité CDN, *Observaciones Finales: India*, ¶ 33, Doc. ONU CRC/C/IND/CO/3-4 (2014); *China*, ¶ 28, Doc. ONU CRC/C/CHN/CO/3-4 (2013). [↑](#endnote-ref-975)
982. Comité CDN, *Observaciones Finales: India*, ¶ 34, Doc. ONU CRC/C/IND/CO/3-4 (2014); *China*, ¶ 28, Doc. ONU CRC/C/CHN/CO/3-4 (2013). [↑](#endnote-ref-976)
983. Comité CDN, *Observaciones Finales: India*, ¶ 34, Doc. ONU CRC/C/IND/CO/3-4 (2014). [↑](#endnote-ref-977)
984. Comité CDN, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 40, Doc. ONUCRC/C/SVK/CO/3-5 (2016); *Polonia*, ¶ 38, Doc. ONU CRC/C/POL/CO/3-4 (2015); *República Unida de Tanzania*, ¶ 48, Doc. ONU CRC/C/15/Add.156 (2001). [↑](#endnote-ref-978)
985. Comité CDN, *Observaciones Finales: Polonia*, ¶ 38, Doc. ONU CRC/C/POL/CO/3-4 (2015); *República Unida de Tanzania*, ¶ 48, Doc. ONU CRC/C/15/Add.156 (2001). [↑](#endnote-ref-979)
986. Comité CDN, *Observaciones Finales: Ecuador*, ¶ 61, Doc. ONU CRC/C/OPSC/ECU/CO/4 (2010). [↑](#endnote-ref-980)
987. Comité CRC, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 41, Doc. ONUCRC/C/SVK/CO/3-5 (2016). [↑](#endnote-ref-981)
988. Comité CDN, *Observaciones Finales: Samoa*, ¶ 46, Doc. ONU CRC/C/WSM/CO/2-4 (2016); *Nepal*, ¶ 53, Doc. ONU CRC/C/NPL/CO/3-5 (2016); *Gabón*, ¶ 47, Doc. ONU CRC/C/GAB/CO/2 (2016); *Senegal*, ¶ 53, Doc. ONU CRC/C/SEN/CO/3-5 (2016); *República Dominicana*, ¶ 51, Doc. ONU CRC/C/DOM/CO/3-5 (2015); *India*, ¶ 65, Doc. ONU CRC/C/IND/CO/3-4 (2014). [↑](#endnote-ref-982)
989. Comité CDN, *Observaciones Finales: Benin*, ¶ 56, Doc. ONU CRC/C/BEN/CO/3-5 (2016); *Angola*, ¶ 51, Doc. ONU CRC/C/HACE/CO/2-4 (2010); *Pakistán*, ¶ 64, Doc. ONU CRC/C/PAK/CO/3-4 (2009); *Filipinas*, ¶ 61, Doc. ONU CRC/C/PHL/CO/3-4 (2009). [↑](#endnote-ref-983)
990. Comité CDN, *Observaciones Finales: Letonia*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/LVA/CO/3-5 (2016). [↑](#endnote-ref-984)
991. Comité CDN, *Observaciones Finales: Samoa*, ¶ 46, Doc. ONU CRC/C/WSM/CO/2-4 (2016). [↑](#endnote-ref-985)
992. Comité CDN, *Observaciones Finales: Granada*, ¶ 45, Doc. ONU CRC/C/GRD/C/2 (2010). [↑](#endnote-ref-986)
993. Comité CDN, *Observaciones Finales: Chile*, ¶ 60, Doc. ONU CRC/C/CHL/CO/4-5 (2015). [↑](#endnote-ref-987)
994. Comité CDN, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 40, Doc. ONUCRC/C/SVK/CO/3-5 (2016). [↑](#endnote-ref-988)
995. Comité CDN, *Observaciones Finales: India*, ¶ 65, Doc. ONU CRC/C/IND/CO/3-4 (2014). [↑](#endnote-ref-989)
996. Comité CDN, *Observaciones Finales: Surinam*, ¶ 31(c), Doc. ONU CRC/C/SUR/CO/3-4 (2016); *Pakistán*, ¶ 52, Doc. ONU CRC/C/PAK/CO/5 (2016); *Gabón*,¶ 47, Doc. ONU CRC/C/GAB/CO/2 (2016); *Bulgaria*, ¶ 45, Doc. ONU CRC/C/BGR/CO/3-5 (2016); *India*, ¶ 66, Doc. ONU CRC/C/IND/CO/3-4 (2014); *Guinea*, ¶ 68, Doc. ONU CRC/C/GIN/CO/2 (2013); *Guinea-Bissau*, ¶ 55, Doc. ONU CRC/C/GNB/CO/2-4 (2013); *Grecia*, ¶ 57, Doc. ONU CRC/C/GRC/CO/2-3 (2012); *Guatemala*, ¶ 75, Doc. ONU CRC/C/GTM/CO/3-4 (2010); *Filipinas*, ¶ 62, Doc. ONU CRC/C/PHL/CO/3-4 (2009); *Bután*, ¶ 66, Doc. ONU CRC/C/BTN/CO/2 (2008); *Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte*, ¶ 44, Doc. ONU CRC/C/15/Add.188 (2002); *Uzbekistán*, ¶ 52, Doc. ONU CRC/C/15/Add.167 (2001). [↑](#endnote-ref-990)
997. Comité CDN, *Observaciones Finales: Surinam*, ¶ 31(c), Doc. ONU CRC/C/SUR/CO/3-4 (2016); *Eslovaquia*, ¶ 41, Doc. ONUCRC/C/SVK/CO/3-5 (2016); *Jamaica*, ¶ 49, Doc. ONU CRC/C/JAM/CO/3-4 (2015). [↑](#endnote-ref-991)
998. Comité CDN, *Observaciones Finales: Pakistán*, ¶ 52, Doc. ONU CRC/C/PAK/CO/5 (2016). [↑](#endnote-ref-992)
999. Comité CDN, *Observaciones Finales: Andorra*, ¶ 42, Doc. ONU CRC/C/AND/CO/2 (2012). [↑](#endnote-ref-993)
1000. Comité CDN, *Observaciones Finales: República de Sudáfrica*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/ZAF/CO/2 (2016); *Zambia*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/ZMB/CO/2-4 (2016); *Letonia*, ¶ 51, Doc. ONU CRC/C/LVA/CO/3-5 (2016); *República Dominicana*,¶ 52, Doc. ONU CRC/C/DOM/CO/3-5 (2015). [↑](#endnote-ref-994)
1001. Comité CDN, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 41, Doc. ONUCRC/C/SVK/CO/3-5 (2016). [↑](#endnote-ref-995)
1002. Comité CDN, *Observaciones Finales: Sudáfrica*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/ZAF/CO/2 (2016). [↑](#endnote-ref-996)
1003. Comité CDN, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 41, Doc. ONUCRC/C/SVK/CO/3-5 (2016). [↑](#endnote-ref-997)
1004. *Véase, por ejemplo*, Comité CDN, *Observaciones Finales: Pakistán*, ¶ 65, Doc. ONU CRC/C/PAK/CO/3-4 (2009); *Georgia*, ¶ 48, Doc. ONU CRC/C/GEO/CO/3 (2008); *Uganda*, ¶ 54, Doc. ONU CRC/C/UGA/CO/2 (2005); *República Unida de Tanzania*, ¶ 49, Doc. ONU CRC/C/15/Add.156 (2001); *Uzbekistán*, ¶ 52, Doc. ONU CRC/C/15/Add.167 (2001); *Tayikistán*, ¶ 41, Doc. ONU CRC/C/15/Add.136 (2000). [↑](#endnote-ref-998)
1005. *Véase, por ejemplo*,Comité CDN, *Observaciones Finales: Palau*, ¶ 49, Doc. ONU CRC/C/15/Add.149 (2001); *Georgia*, ¶ 47, Doc. ONU CRC/C/15/Add.124 (2000); *Granada*, ¶ 22, Doc. ONU CRC/C/15/Add.121 (2000); *Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte*, ¶ 38, Doc. ONU CRC/C/15/Add.135 (2000). [↑](#endnote-ref-999)
1006. Comité CDN, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 40, Doc. ONUCRC/C/SVK/CO/3-5 (2016). [↑](#endnote-ref-1000)
1007. Comité CDN, *Observaciones Finales: Ecuador*, ¶ 60, Doc. ONU CRC/C/OPSC/ECU/CO/4 (2010). [↑](#endnote-ref-1001)
1008. Comité CDN, *Observaciones Finales: Filipinas*, ¶¶ 62, Doc. ONU CRC/C/15/Add.259 (2005). [↑](#endnote-ref-1002)
1009. Comité CDN, *Observaciones Finales: Zimbabue*, ¶ 60, Doc. ONU CRC/C/ZWE/CO/2 (2016). [↑](#endnote-ref-1003)
1010. Comité CDN, *Observaciones Finales: Samoa*, ¶ 47, Doc. ONU CRC/C/WSM/CO/2-4 (2016); *Zambia*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/ZMB/CO/2-4 (2016). [↑](#endnote-ref-1004)
1011. Comité CDN, *Observaciones Finales: Samoa*, ¶ 47, Doc. ONU CRC/C/WSM/CO/2-4 (2016); *Zambia*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/ZMB/CO/2-4 (2016). [↑](#endnote-ref-1005)
1012. Comité CDN, *Observaciones Finales: Senegal*, ¶ 54, Doc. ONU CRC/C/SVK/CO/3-5 (2016). [↑](#endnote-ref-1006)
1013. Comité CDN, *Observaciones Finales: Perú*, ¶ 55, Doc. ONU CRC/C/PER/CO/4-5 (2016); *Irlanda*, ¶ 57, Doc. ONU CRC/C/IRL/CO/3-4 (2016). [↑](#endnote-ref-1007)
1014. Comité CDN, *Observaciones Finales: Costa Rica*, ¶ 63, Doc. ONU CRC/C/CRI/CO/4 (2011). [↑](#endnote-ref-1008)
1015. Comité CDN, *Observaciones Finales: Ecuador*, ¶ 60, Doc. ONU CRC/C/OPSC/ECU/CO/4 (2010). [↑](#endnote-ref-1009)
1016. Comité CDN, *Observaciones Finales: Perú*, ¶ 56, Doc. ONU CRC/C/PER/CO/4-5 (2016); *Costa Rica*, ¶ 64, Doc. ONU CRC/C/CRI/CO/4 (2011). [↑](#endnote-ref-1010)
1017. Comité CDN, *Observaciones Finales: Costa Rica*, ¶ 53, Doc. ONU CRC/C/CRI/CO/4 (2011). [↑](#endnote-ref-1011)
1018. Comité CDN, *Observaciones Finales: Ecuador*, ¶ 61, Doc. ONU CRC/C/OPSC/ECU/CO/4 (2010). [↑](#endnote-ref-1012)
1019. Comité CDN, *Observaciones Finales: Bulgaria*, ¶ 44, Doc. ONU CRC/C/BGR/CO/3-5 (2016); *Hungría*, ¶ 48, Doc. ONU CRC/C/HUN/CO/3-5 (2014); *Kazajistán*,¶ 46, Doc. ONU CRC/C/KAZ/CO/4 (2015); *Pakistán*, ¶ 64, Doc. ONU CRC/C/PAK/CO/3-4 (2009); *Georgia*, ¶ 47, Doc. ONU CRC/C/GEO/CO/3 (2008); *Bielorrusia*, ¶ 43, Doc. ONU CRC/C/15/Add.180 (2002); *Uzbekistán*, ¶ 51, Doc. ONU CRC/C/15/Add.167 (2001). [↑](#endnote-ref-1013)
1020. Comité CDN, *Observaciones Finales: Bielorrusia*, ¶ 47, Doc. ONU CCPR/C/CZE/CO/2 (2008); *Grecia*, ¶ 60, Doc. ONU CRC/C/15/Add.170 (2007); *Albania*, ¶ 56, Doc. ONU CRC/C/15/Add.249 (2005); *Armenia*, ¶ 36, Doc. ONU CRC/C/15/Add.119 (2000). [↑](#endnote-ref-1014)
1021. Comité CDN, *Observaciones Finales: Hungría*, ¶ 49, Doc. ONU CRC/C/HUN/CO/3-5 (2014); *Pakistán*, ¶ 65, Doc. ONU CRC/C/PAK/CO/3-4 (2009); *Bielorrusia*, ¶ 48, Doc. ONU CCPR/C/CZE/CO/2 (2008); *Grecia*, ¶ 61, Doc. ONU CRC/C/15/Add.170 (2007). [↑](#endnote-ref-1015)
1022. Comité CDN, *Observaciones Finales: Tayikistán*, ¶ 41, Doc. ONU CRC/C/15/Add.136 (2000). [↑](#endnote-ref-1016)
1023. Comité CDN, *Observaciones Finales: Gambia*, ¶ 61, Doc. ONU CRC/C/GMB/CO/2-3 (2015). [↑](#endnote-ref-1017)
1024. Comité CDN, *Observaciones Finales: Bulgaria*, ¶ 41, Doc. ONU CRC/C/BGR/CO/3-5 (2016). [↑](#endnote-ref-1018)
1025. Comité CDN, *Observaciones Finales: Omán*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/OMN/CO/3-4 (2016). [↑](#endnote-ref-1019)
1026. *Véase, por ejemplo*,Comité CDN, *Observaciones Finales: Surinam*, ¶ 28, Doc. ONU CRC/C/SUR/CO/3-4 (2016); *Pakistán*, ¶ 22, Doc. ONU CRC/C/PAK/CO/5 (2016); *Haití*, ¶ 48, Doc. ONU CRC/C/HTI/CO/2-3 (2016); *Eritrea*, ¶ 55, Doc. ONU CRC/C/ERI/CO/4 (2015); *Timor-Leste*, ¶ 46, Doc. ONU CRC/C/TLS/CO/2-3 (2015); *Ghana*, ¶ 49, Doc. ONU CRC/C/GHA/CO/3-5 (2015); *India*, ¶ 63, Doc. ONU CRC/C/IND/CO/3-4 (2014); *Angola*, ¶ 49, Doc. ONU CRC/C/HACE/CO/2-4 (2010); *Burundí*, ¶ 52, Doc. ONU CRC/C/BDI/CO/2 (2010); *Argentina*, ¶ 58, Doc. ONU CRC/C/ARG/CO/3-4 (2010); *Azerbaiyán*, ¶ 49, Doc. ONU CRC/C/AZE/CO/2 (2006); *Benin*, ¶ 51, Doc. ONU CRC/C/BEN/CO/2 (2006); *Argelia*, ¶ 56, Doc. ONU CRC/C/15/Add.269 (2005); *Botswana*, ¶ 48, Doc. ONU CRC/C/15/Add.242 (2004). [↑](#endnote-ref-1020)
1027. Comité CDN, *Observaciones Finales: República de Sudáfrica*, ¶ 49, Doc. ONU CRC/C/ZAF/CO/2 (2016); *Kenia*, ¶ 49, Doc. ONU CRC/C/KEN/CO/3-5 (2016); *Colombia*, ¶ 43, Doc. ONU CRC/C/COL/CO/4-5 (2015); *República Dominicana*, ¶ 51, Doc. ONU CRC/C/DOM/CO/3-5 (2015); *Ghana*, ¶ 49, Doc. ONU CRC/C/GHA/CO/3-5 (2015); *México*, ¶ 49, Doc. ONU CRC/C/MEX/CO/4-5 (2015); *Venezuela*, ¶ 56, Doc. ONU CRC/C/VEN/CO/3-5 (2014); *Costa Rica*, ¶ 63, Doc. ONU CRC/C/CRI/CO/4 (2011); *Granada*, ¶ 22, Doc. ONU CRC/C/15/Add.121 (2000); *Perú*, ¶ 1, Doc. ONU CRC/C/15/Add.120 (2000). [↑](#endnote-ref-1021)
1028. Comité CDN, *Observaciones Finales: Colombia*, ¶ 43, Doc. ONU CRC/C/COL/CO/4-5 (2015); *México*, ¶ 49, Doc. ONU CRC/C/MEX/CO/4-5 (2015); *Guatemala*, ¶ 70, Doc. ONU CRC/C/GTM/CO/3-4 (2010). [↑](#endnote-ref-1022)
1029. Comité CDN, *Observaciones Finales: Filipinas*, ¶ 61, Doc. ONU CRC/C/PHL/CO/3-4 (2009). [↑](#endnote-ref-1023)
1030. Comité CDN, *Observaciones Finales: República de Sudáfrica*, ¶ 49, Doc. ONU CRC/C/ZAF/CO/2 (2016); *Samoa*, ¶ 46, Doc. ONU CRC/C/WSM/CO/2-4 (2016). [↑](#endnote-ref-1024)
1031. Comité CDN, *Observaciones Finales: Ucrania*, ¶ 56, Doc. ONU CRC/C/UKR/CO/3-4 (2011); *Argentina*, ¶ 58, Doc. ONU CRC/C/ARG/CO/3-4 (2010); *Burkina Faso*, ¶ 64, Doc. ONU CRC/C/BFA/CO/3-4 (2010); *Pakistán*, ¶ 64, Doc. ONU CRC/C/PAK/CO/3-4 (2009); *Perú*, ¶ 52, Doc. ONU CRC/C/POR/CO/3 (2006); *Guatemala*, ¶ 40, Doc. ONU CRC/C/15/Add.154 (2001). [↑](#endnote-ref-1025)
1032. Comité CDN, *Observaciones Finales: Sudáfrica*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/ZAF/CO/2 (2016); *Venezuela*, ¶ 57, Doc. ONU CRC/C/VEN/CO/3-5 (2014). [↑](#endnote-ref-1026)
1033. Comité CDN, *Observaciones Finales: Sudáfrica*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/ZAF/CO/2 (2016). [↑](#endnote-ref-1027)
1034. Oficina del Alto Comisionado de los Derechos Humanos, *Guía Técnica sobre* *sobre la aplicación de los derechos humanos en la implementación de políticas y programas para reducir la mortalidad y la morbilidad materna prevenible*, Doc. ONU A/HRC/21/22 (julio de 2012), <http://undocs.org/A/HRC/21/22>. [↑](#footnote-ref-9)
1035. Comité CDN, *Observaciones Finales: Sudáfrica*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/ZAF/CO/2 (2016); *Kenia*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/KEN/CO/3-5 (2016); *Colombia*,¶ 44, Doc. ONU CRC/C/COL/CO/4-5 (2015); *República Dominicana*, ¶ 52, Doc. ONU CRC/C/DOM/CO/3-5 (2015); *Eritrea*, ¶ 56, Doc. ONU CRC/C/ERI/CO/4 (2015); *México*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/MEX/CO/4-5 (2015); *Ghana*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/GHA/CO/3-5 (2015); *Venezuela*, ¶ 57, Doc. ONU CRC/C/VEN/CO/3-5 (2014). [↑](#endnote-ref-1028)
1036. Comité CDN, *Observaciones Finales: Ghana*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/GHA/CO/3-5 (2015); *Benin*, ¶ 56, Doc. ONU CRC/C/BEN/CO/2 (2006); *Guatemala*, ¶ 41, Doc. ONU CRC/C/15/Add.154 (2001). [↑](#endnote-ref-1029)
1037. Comité CDN, *Observaciones Finales: Colombia*, ¶ 44, Doc. ONU CRC/C/COL/CO/4-5 (2015); *República Dominicana*, ¶ 52, Doc. ONU CRC/C/DOM/CO/3-5 (2015); *México*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/MEX/CO/4-5 (2015); *Timor Oriental*, ¶ 47, Doc. ONU CRC/C/TLS/CO/2-3 (2015); *República Unida de Tanzania*, ¶ 55, Doc. ONU CRC/C/TZA/CO/3-5 (2015); *Venezuela*, ¶ 57, Doc. ONU CRC/C/VEN/CO/3-5 (2014); *China*, ¶ 63, Doc. ONU CRC/C/CHN/CO/3-4 (2013). [↑](#endnote-ref-1030)
1038. Comité CDN, *Observaciones Finales: Burkina Faso*, ¶ 65, Doc. ONU CRC/C/BFA/CO/3-4 (2010). [↑](#endnote-ref-1031)
1039. Comité CDN, *Observaciones Finales: Timor Oriental*, ¶ 47, Doc. ONU CRC/C/TLS/CO/2-3 (2015); *Argelia*, ¶ 57, Doc. ONU CRC/C/15/Add.269 (2005); *Botswana*, ¶ 49, Doc. ONU CRC/C/15/Add.242 (2004). [↑](#endnote-ref-1032)
1040. Comité CDN, *Observaciones Finales: República Unida de Tanzania*, ¶ 55, Doc. ONU CRC/C/TZA/CO/3-5 (2015). [↑](#endnote-ref-1033)
1041. Comité CDN, *Observaciones Finales: Haití*, ¶ 49, Doc. ONU CRC/C/HTI/CO/2-3 (2016). [↑](#endnote-ref-1034)
1042. Comité CDN, *Observaciones Finales: Venezuela*, ¶ 57, Doc. ONU CRC/C/VEN/CO/3-5 (2014); *Argentina*, ¶ 59, Doc. ONU CRC/C/ARG/CO/3-4 (2010). [↑](#endnote-ref-1035)
1043. *Véase, por ejemplo*,Comité CDN, *Observaciones Finales: Venezuela*, ¶ 57, Doc. ONU CRC/C/VEN/CO/3-5 (2014); *Burkina Faso*, ¶ 55, Doc. ONU CRC/C/BFA/CO/3-4 (2010); *Burundí*, ¶ 53, Doc. ONU CRC/C/BDI/CO/2 (2010); *Azerbaiyán*, ¶ 49, Doc. ONU CRC/C/AZE/CO/2 (2006); *Benin*, ¶ 56, Doc. ONU CRC/C/BEN/CO/2 (2006); *Argelia*, ¶ 57, Doc. ONU CRC/C/15/Add.269 (2005); *Armenia*, ¶ 46, Doc. ONU CRC/C/15/Add.225 (2004); *Bielorrusia*, ¶ 41, Doc. ONU CRC/C/15/Add.180 (2002). [↑](#endnote-ref-1036)
1044. *Véase, por ejemplo*,Comité CDN, *Observaciones Finales: Sierra Leona*, ¶ 31, Doc. ONU CRC/C/LES/CO/3-5 (2016); *Nauru,* ¶ 46, Doc. ONU CRC/C/NRU/CO/1 (2016); *Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte*, ¶ 64, Doc. ONU CRC/C/GBR/CO/5 (2016); *Eslovaquia*, ¶ 40, Doc. ONUCRC/C/SVK/CO/3-5 (2016); *Samoa*, ¶ 46, Doc. ONU CRC/C/WSM/CO/2-4 (2016); *Nepal*, ¶ 53, Doc. ONU CRC/C/NPL/CO/3-5 (2016); *Gabón*, ¶ 47, Doc. ONU CRC/C/GAB/CO/2 (2016); *Bulgaria*, ¶ 44, Doc. ONU CRC/C/BGR/CO/3-5 (2016); *Zimbabwe*, ¶ 60, Doc. ONU CRC/C/ZWE/CO/2 (2016); *Zambia*, ¶ 49, Doc. ONU CRC/C/ZMB/CO/2-4 (2016); *Chile*, ¶ 60, Doc. ONU CRC/C/CHL/CO/4-5 (2015); *Ghana*, ¶ 51, Doc. ONU CRC/C/GHA/CO/3-5 (2015); *República Dominicana*, ¶ 51, Doc. ONU CRC/C/DOM/CO/3-5 (2015); *Jamaica*, ¶ 48, Doc. ONU CRC/C/JAM/CO/3-4 (2015); *Mauricio*, ¶ 53, Doc. ONU CRC/C/MUS/CO/3-5 (2015); *México*, ¶ 49, Doc. ONU CRC/C/MEX/CO/4-5 (2015); *Venezuela*, ¶ 56, Doc. ONU CRC/C/VEN/CO/3-5 (2014); *India*, ¶ 65, Doc. ONU CRC/C/IND/CO/3-4 (2014); *Guyana*, ¶ 49, Doc. ONU CRC/C/CHICO/CO/2-4 (2013); *Costa Rica*, ¶ 63, Doc. ONU CRC/C/CRI/CO/4 (2011); *Argentina*, ¶ 62, Doc. ONU CRC/C/ARG/CO/3-4 (2010); *Guatemala*, ¶ 74, Doc. ONU CRC/C/GTM/CO/3-4 (2010); *Ecuador*, ¶ 60, Doc. ONU CRC/C/OPSC/ECU/CO/4 (2010); *Granada*, ¶ 45, Doc. ONU CRC/C/GRD/C/2 (2010); *Angola*, ¶ 51, Doc. ONU CRC/C/HACE/CO/2-4 (2010); *Bolivia*, ¶ 55, Doc. ONU CRC/C/BOL/CO/4 (2009); *Benin*, ¶ 55, Doc. ONU CRC/C/BEN/CO/2 (2006); *Belice*, ¶ 54, Doc. ONU CRC/C/15/Add.252 (2005); *Bangladesh*, ¶ 59, Doc. ONU CRC/C/15/Add.221 (2003); *Argentina*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/15/Add.187 (2002). [↑](#endnote-ref-1037)
1045. Comité CDN, *Observaciones Finales: Zimbabue*, ¶ 60, Doc. ONU CRC/C/ZWE/CO/2 (2016); *Timor Oriental*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/TLS/CO/2-3 (2015); *Uganda*, ¶ 53, Doc. ONU CRC/C/UGA/CO/2 (2005); *Burkina Faso*, ¶ 40, Doc. ONU CRC/C/15/Add.193 (2002). [↑](#endnote-ref-1038)
1046. Comité CDN, *Observaciones Finales: México*, ¶ 49, Doc. ONU CRC/C/MEX/CO/4-5 (2015); *Observaciones: República Unida de Tanzania*, ¶ 58, Doc. ONU CRC/C/TZA/CO/3-5 (2015). [↑](#endnote-ref-1039)
1047. Comité CDN, *Observaciones Finales: Honduras*, ¶ 64, Doc. ONU CRC/C/HND/CO/4-5 (2015). [↑](#endnote-ref-1040)
1048. Comité CDN, *Observaciones Finales: Granada*, ¶ 45, Doc. ONU CRC/C/GRD/C/2 (2010); *Filipinas*, ¶ 61, Doc. ONU CRC/C/PHL/CO/3-4 (2009). [↑](#endnote-ref-1041)
1049. Comité CDN, *Observaciones Finales: Timor-Leste*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/TLS/CO/2-3 (2015). [↑](#endnote-ref-1042)
1050. Comité CDN, *Observaciones Finales: Ecuador*, ¶ 60, Doc. ONU CRC/C/OPSC/ECU/CO/4 (2010). [↑](#endnote-ref-1043)
1051. Comité CDN, *Observaciones Finales: Ciudad del Vaticano,* ¶¶ 56-57, Doc. ONU CRC/C/VAT/CO/2 (2014). [↑](#endnote-ref-1044)
1052. Comité CDN, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 40, Doc. ONUCRC/C/SVK/CO/3-5 (2016); *Zimbabue*, ¶ 68, Doc. ONU CRC/C/ZWE/CO/2 (2016); *Sudáfrica*, ¶ 59, Doc. ONU CRC/C/ZAF/CO/2 (2016); *Zambia*, ¶ 53, Doc. ONU CRC/C/ZMB/CO/2-4 (2016). [↑](#endnote-ref-1045)
1053. Comité CDN, *Observaciones Finales: Panamá*, ¶ 56, Doc. ONU CRC/C/PAN/CO/3-4 (2011). [↑](#endnote-ref-1046)
1054. Comité CDN, *Observaciones Finales: Sierra Leona*, ¶ 34, Doc. ONU CRC/C/LES/CO/3-5 (2016); *República Unida de Tanzania*, ¶ 62, Doc. ONU CRC/C/TZA/CO/3-5 (2015). [↑](#endnote-ref-1047)
1055. Comité CDN, *Observaciones Finales: Guyana*, ¶ 49, Doc. ONU CRC/C/CHICO/CO/2-4 (2013); *República de Corea*, ¶ 10, Doc. ONU CRC/C/KOR/CO/3-4 (2012); *Uruguay*, ¶ 51, Doc. ONU CRC/C/URY/CO/2 (2007). [↑](#endnote-ref-1048)
1056. Comité CDN, *Observaciones Finales: Surinam*, ¶ 34, Doc. ONU CRC/C/SUR/CO/3-4 (2016). [↑](#endnote-ref-1049)
1057. Comité CDN, *Observaciones Finales: República Unida de Tanzania*, ¶ 62, Doc. ONU CRC/C/TZA/CO/3-5 (2015). [↑](#endnote-ref-1050)
1058. Comité CDN, *Observaciones Finales: Sierra Leona*, ¶ 31, Doc. ONU CRC/C/LES/CO/3-5 (2016); *Samoa*, ¶ 46, Doc. ONU CRC/C/WSM/CO/2-4 (2016); *Guyana*, ¶ 49, Doc. ONU CRC/C/GUY/CO/2-4 (2013). [↑](#endnote-ref-1051)
1059. Comité CDN, *Observaciones Finales: Kenia*, ¶ 49, Doc. ONU CRC/C/KEN/CO/3-5 (2016). [↑](#endnote-ref-1052)
1060. Comité CDN, *Observaciones Finales: Costa Rica*, ¶ 53, Doc. ONU CRC/C/CRI/CO/4 (2011). [↑](#endnote-ref-1053)
1061. Comité CDN, *Observaciones Finales: Pakistán*, ¶ 65, Doc. ONU CRC/C/PAK/CO/3-4 (2009). [↑](#endnote-ref-1054)
1062. Comité CDN, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 41, Doc. ONUCRC/C/SVK/CO/3-5 (2016); *Pakistán*, ¶ 52, Doc. ONU CRC/C/PAK/CO/5 (2016); *Maldivas*, ¶ 57, Doc. ONU CRC/C/MDV/CO/4-5 (2016); *Brunéi Darussalam*, ¶ 53, Doc. ONU CRC/C/BRN/CO/2-3 (2016); *Ghana*, ¶ 52, Doc. ONU CRC/C/GHA/CO/3-5 (2015); *Guyana*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/CHICO/CO/2-4 (2013); *Costa Rica*, ¶ 64, Doc. ONU CRC/C/CRI/CO/4 (2011). [↑](#endnote-ref-1055)
1063. Comité CDN, *Observaciones Finales: Kenia*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/KEN/CO/3-5 (2016); *Surinam*, ¶ 31(c), Doc. ONU CRC/C/SUR/CO/3-4 (2016). [↑](#endnote-ref-1056)
1064. Comité CDN, *Observaciones Finales: Surinam*, ¶ 31(c), Doc. ONU CRC/C/SUR/CO/3-4 (2016). [↑](#endnote-ref-1057)
1065. Comité CDN, *Observaciones Finales: Omán*, ¶ 51, Doc. ONU CRC/C/OMN/CO/3-4 (2016); *Timor Oriental*, ¶ 51, Doc. ONU CRC/C/TLS/CO/2-3 (2015). [↑](#endnote-ref-1058)
1066. Comité CDN, *Observaciones Finales: República de Sudáfrica*, ¶ 60, Doc. ONU CRC/C/ZAF/CO/2 (2016). [↑](#endnote-ref-1059)
1067. Comité CDN, *Observaciones Finales: Surinam*, ¶ 35, Doc. ONU CRC/C/SUR/CO/3-4 (2016); *Sierra Leona*, ¶ 35, Doc. ONU CRC/C/les/CO/3-5 (2016); *República Unida de Tanzania*, ¶ 63, Doc. ONU CRC/C/TZA/CO/3-5 (2015). [↑](#endnote-ref-1060)
1068. Comité CDN, *Observaciones Finales: República de Sudáfrica*, ¶ 60, Doc. ONU CRC/C/ZAF/CO/2 (2016); *Zambia*, ¶ 54, Doc. ONU CRC/C/ZMB/CO/2-4 (2016); *Guyana*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/GUY/CO/2-4 (2013). [↑](#endnote-ref-1061)
1069. Comité CDN, *Observaciones Finales: Surinam*, ¶ 31(b), Doc. ONU CRC/C/SUR/CO/3-4 (2016); *Sierra Leona*, ¶ 32, Doc. ONU CRC/C/LES/CO/3-5 (2016); *Arabia Saudita*, ¶ 35, Doc. ONU CRC/C/SAU/CO/3-4 (2016); *Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte*, ¶ 65, Doc. ONU CRC/C/GBR/CO/5 (2016); *Pakistán*, ¶ 52, Doc. ONU CRC/C/PAK/CO/5 (2016); *Nepal*, ¶ 54, Doc. ONU CRC/C/NPL/CO/3-5 (2016); *Gabón*, ¶ 47, Doc. ONU CRC/C/GAB/CO/2 (2016); *Zimbabue*, ¶ 60, Doc. ONU CRC/C/ZWE/CO/2 (2016); *Honduras*, ¶ 65, Doc. ONU CRC/C/HND/CO/4-5 (2015); *Uruguay*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/URY/CO/3-5 (2015); *Ghana*, ¶ 52, Doc. ONU CRC/C/GHA/CO/3-5 (2015); *India*, ¶ 66, Doc. ONU CRC/C/IND/CO/3-4 (2014); *China*, ¶ 70, Doc. ONU CRC/C/CHN/CO/3-4 (2013); *República de Corea*, ¶ 59, Doc. ONU CRC/C/KOR/CO/3-4 (2012); *Costa Rica*, ¶ 64, Doc. ONU CRC/C/CRI/CO/4 (2011); *Ecuador*, ¶ 61, Doc. ONU CRC/C/OPSC/ECU/CO/4 (2010); *Bolivia*, ¶ 56, Doc. ONU CRC/C/BOL/CO/4 (2009); *Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte*, ¶ 61, Doc. ONU CRC/C/GBR/CO/4 (2008); *Emiratos Árabes Unidos*, ¶ 37, Doc. ONU CRC/C/15/Add.183 (2002); *Gambia*, ¶ 45, Doc. ONU CRC/C/15/Add.165 (2001). [↑](#endnote-ref-1062)
1070. Comité CDN, *Observaciones Finales: Argelia*, ¶ 60, Doc. ONU CRC/C/DZA/CO/3-4 (2012); *Paraguay*, ¶ 53, Doc. ONU CRC/C/PRY/CO/3 (2010); *Etiopía*, ¶ 60, Doc. ONU CRC/C/ETH/CO/4-5 (2015); *Bolivia*, ¶ 56, Doc. ONU CRC/C/BOL/CO/4 (2009); *Angola*, ¶ 45, Doc. ONU CRC/C/15/Add.246 (2004). [↑](#endnote-ref-1063)
1071. *Véase, por ejemplo*,Comité CDN, *Observaciones Finales: Surinam*, ¶ 31(b), Doc. ONU CRC/C/SUR/CO/3-4 (2016); *Sierra Leona*, ¶ 32, Doc. ONU CRC/C/LES/CO/3-5 (2016); *Arabia Saudita*, ¶ 35, Doc. ONU CRC/C/SAU/CO/3-4 (2016); *Pakistán*, ¶ 52, Doc. ONU CRC/C/PAK/CO/5 (2016); *Nepal*, ¶ 54, Doc. ONU CRC/C/NPL/CO/3-5 (2016); *Gabón*, ¶ 47, Doc. ONU CRC/C/GAB/CO/2 (2016); *Bulgaria*, ¶ 45, Doc. ONU CRC/C/BGR/CO/3-5 (2016); *Zimbabue*, ¶ 61, Doc. ONU CRC/C/ZWE/CO/2 (2016); *Ghana*, ¶ 52, Doc. ONU CRC/C/GHA/CO/3-5 (2015); *India*, ¶ 66, Doc. ONU CRC/C/IND/CO/3-4 (2014); *Guyana*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/CHICO/CO/2-4 (2013); *Argelia*, ¶ 60, Doc. ONU CRC/C/DZA/CO/3-4 (2012); *Ucrania*, ¶ 56, Doc. ONU CRC/C/UKR/CO/3-4 (2011); *Costa Rica*, ¶ 64, Doc. ONU CRC/C/CRI/CO/4 (2011). [↑](#endnote-ref-1064)
1072. Comité CDN, *Observaciones Finales: Arabia Saudita*, ¶ 35, Doc. ONU CRC/C/SAU/CO/3-4 (2016). [↑](#endnote-ref-1065)
1073. Comité CDN, *Observaciones Finales: Bulgaria*, ¶ 44, Doc. ONU CRC/C/BGR/CO/3-5 (2016); Comité CDN, *Observaciones Finales: Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte*, ¶ 65, Doc. ONU CRC/C/GBR/CO/5 (2016); *Polonia*, ¶ 39, Doc. ONU CRC/C/POL/CO/3-4 (2015); *Argelia*, ¶ 60, Doc. ONU CRC/C/DZA/CO/3-4 (2012); *Costa Rica*, ¶ 64, Doc. ONU CRC/C/CRI/CO/4 (2011). [↑](#endnote-ref-1066)
1074. Comité CDN, *Observaciones Finales: Zimbabue*, ¶ 61, Doc. ONU CRC/C/ZWE/CO/2 (2016); *Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte*, ¶ 65, Doc. ONU CRC/C/GBR/CO/5 (2016). [↑](#endnote-ref-1067)
1075. Comité CDN, *Observaciones Finales: Ucrania*, ¶ 57, Doc. ONU CRC/C/UKR/CO/3-4 (2011). [↑](#endnote-ref-1068)
1076. Comité CDN, *Observaciones Finales: Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte*, ¶ 65, Doc. ONU CRC/C/GBR/CO/5 (2016). [↑](#endnote-ref-1069)
1077. Comité CDN, *Observaciones Finales: Costa Rica*, ¶ 72, Doc. ONU CRC/C/CRI/CO/4 (2011). [↑](#endnote-ref-1070)
1078. Comité CDN, *Observaciones Finales: Samoa*, ¶¶ 46-47, Doc. ONU CRC/C/WSM/CO/2-4 (2016). [↑](#endnote-ref-1071)
1079. Comité CDN, *Observaciones Finales: Pakistán*, ¶ 51, Doc. ONU CRC/C/PAK/CO/5 (2016). [↑](#endnote-ref-1072)
1080. Comité CDN, *Observaciones Finales: Surinam*, ¶ 31(b), Doc. ONU CRC/C/SUR/CO/3-4 (2016); *Colombia*,¶ 44, Doc. ONU CRC/C/COL/CO/4-5 (2015); *República Dominicana*, ¶ 52, Doc. ONU CRC/C/DOM/CO/3-5 (2015). [↑](#endnote-ref-1073)
1081. Comité CDN, *Observaciones Finales: Surinam*, ¶ 31(d), Doc. ONU CRC/C/SUR/CO/3-4 (2016). [↑](#endnote-ref-1074)
1082. Comité CDN, *Observaciones Finales: República de Sudáfrica*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/ZAF/CO/2 (2016). [↑](#endnote-ref-1075)
1083. *Véase, por ejemplo*,Comité CDN, *Observaciones Finales: Sierra Leona*, ¶ 32, Doc. ONU CRC/C/LES/CO/3-5 (2016); *Zambia*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/ZMB/CO/2-4 (2016); *Senegal*, ¶ 54, Doc. ONU CRC/C/SEN/CO/3-5 (2016); *Maldivas*, ¶ 57, Doc. ONU CRC/C/MDV/CO/4-5 (2016); *Haití*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/HTI/CO/2-3 (2016); *Benin*, ¶ 57, Doc. ONU CRC/C/BEN/CO/3-5 (2016); *Venezuela*, ¶ 57, Doc. ONU CRC/C/VEN/CO/3-5 (2014); *India*, ¶ 66, Doc. ONU CRC/C/IND/CO/3-4 (2014); *Guyana*, ¶ 50, Doc. ONU CRC/C/GUY/CO/2-4 (2013). [↑](#endnote-ref-1076)
1084. Comité CDN, *Observaciones Finales: China*, ¶ 67, Doc. ONU CRC/C/CHN/CO/3-4 (2013). [↑](#endnote-ref-1077)
1085. Comité CDN, *Observaciones Finales: Chile*, ¶ 56, Doc. ONU CRC/C/CHL/CO/4-5 (2015); *México*, ¶ 45, Doc. ONU CRC/C/MEX/CO/4-5 (2015). [↑](#endnote-ref-1078)
1086. Comité CDN, *Observaciones Finales: Chile*, ¶ 56, Doc. ONU CRC/C/CHL/CO/4-5 (2015). [↑](#endnote-ref-1079)
1087. Comité CDN, *Observaciones Finales: Australia*, ¶ 58, Doc. ONU CRC/C/OPSC/AUS/CO/1 (2012); *Australia*, ¶ 46, Doc. ONU CRC/C/15/Add.268 (2005). [↑](#endnote-ref-1080)
1088. Comité CDN, *Observaciones Finales: Chile*, ¶¶ 56-57, Doc. ONU CRC/C/CHL/CO/4-5 (2015). [↑](#endnote-ref-1081)
1089. Comité CDN, *Observaciones Finales: Australia*, ¶ 57, Doc. ONU CRC/C/OPSC/AUS/CO/1 (2012). [↑](#endnote-ref-1082)
1090. Comité CDN, *Observaciones Finales: República de Sudáfrica*, ¶ 40, Doc. ONU CRC/C/ZAF/CO/2 (2016); *Nueva Zelanda*, ¶ 25, Doc. ONU CRC/C/NZL/CO/5 (2016); *Nepal*, ¶ 41, Doc. ONU CRC/C/NPL/CO/3-5 (2016). [↑](#endnote-ref-1083)
1091. Comité CDN, *Observaciones Finales: Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte*, ¶ 46, Doc. ONU CRC/C/GBR/CO/5 (2016); *Nepal*, ¶ 41, Doc. ONU CRC/C/NPL/CO/3-5 (2016); *Irlanda*, ¶ 39, Doc. ONU CRC/C/IRL/CO/3-4 (2016). [↑](#endnote-ref-1084)
1092. Comité CDN, *Observaciones Finales: Nepal*, ¶ 41, Doc. ONU CRC/C/NPL/CO/3-5 (2016); *Irlanda*, ¶ 39, Doc. ONU CRC/C/IRL/CO/3-4 (2016). [↑](#endnote-ref-1085)
1093. Comité CDN, *Observaciones Finales: República de Sudáfrica*, ¶ 40, Doc. ONU CRC/C/ZAF/CO/2 (2016). [↑](#endnote-ref-1086)
1094. Comité CDN, *Observaciones Finales: República de Sudáfrica*, ¶ 40, Doc. ONU CRC/C/ZAF/CO/2 (2016); *Nueva Zelanda*, ¶ 25, Doc. ONU CRC/C/NZL/CO/5 (2016). [↑](#endnote-ref-1087)
1095. Comité CDN, *Observaciones Finales: Nueva Zelanda*, ¶ 25, Doc. ONU CRC/C/NZL/CO/5 (2016); *Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte*, ¶ 47, Doc. ONU CRC/C/GBR/CO/5 (2016); *Nepal*, ¶ 42, Doc. ONU CRC/C/NPL/CO/3-5 (2016); *Irlanda*, ¶ 39, Doc. ONU CRC/C/IRL/CO/3-4 (2016). [↑](#endnote-ref-1088)
1096. Comité CDN, *Observaciones Finales: Nueva Zelanda*, ¶ 25, Doc. ONU CRC/C/NZL/CO/5 (2016). [↑](#endnote-ref-1089)
1097. Comité CDN, *Observaciones Finales: Australia*, ¶ 58, Doc. ONU CRC/C/OPSC/AUS/CO/1 (2012). [↑](#endnote-ref-1090)
1098. Comité CDN, *Observaciones Finales: Nueva Zelanda*, ¶ 30, Doc. ONU CRC/C/NZL/CO/5 (2016). [↑](#endnote-ref-1091)
1099. Comité CDN, *Observaciones Finales: Nueva Zelanda*, ¶ 30, Doc. ONU CRC/C/NZL/CO/5 (2016). [↑](#endnote-ref-1092)
1100. Comité CDN, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 25, Doc. ONU CRC/C/SVK/CO/3-5 (2016); *China*, ¶ 68, Doc. ONU CRC/C/CHN/CO/3-4 (2013). [↑](#endnote-ref-1093)
1101. Comité CDN, *Observaciones Finales: México*, ¶ 46, Doc. ONU CRC/C/MEX/CO/4-5 (2015). [↑](#endnote-ref-1094)
1102. Comité CDN, *Observaciones Finales: Nueva Zelanda*, ¶ 25, Doc. ONU CRC/C/NZL/CO/5 (2016); *Nepal*, ¶ 42, Doc. ONU CRC/C/NPL/CO/3-5 (2016); *Irlanda*, ¶ 40, Doc. ONU CRC/C/IRL/CO/3-4 (2016). [↑](#endnote-ref-1095)
1103. Comité CDN, *Observaciones Finales: México*, ¶ 46, Doc. ONU CRC/C/MEX/CO/4-5 (2015). [↑](#endnote-ref-1096)
1104. Comité CDN, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 24, Doc. ONU CRC/C/SVK/CO/3-5 (2016). [↑](#endnote-ref-1097)
1105. Comité CDN, *Observaciones Finales: Nueva Zelanda*, ¶ 25, Doc. ONU MTCRC/C/NZL/CO/5 (2016); *Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte*, ¶ 47, Doc. ONU CRC/C/GBR/CO/5 (2016); *Nepal*, ¶ 42, Doc. ONU CRC/C/NPL/CO/3-5 (2016); *Irlanda*, ¶ 40, Doc. ONU CRC/C/IRL/CO/3-4 (2016). [↑](#endnote-ref-1098)
1106. Comité CDN, *Observaciones Finales: Australia*, ¶ 47, Doc. ONU CRC/C/OPSC/AUS/CO/1 (2012). [↑](#endnote-ref-1099)
1107. Comité CDN, *Observaciones Finales: República de Sudáfrica*, ¶ 40, Doc. ONU CRC/C/ZAF/CO/2 (2016); *Nueva Zelanda*, ¶ 25, Doc. ONU CRC/C/NZL/CO/5 (2016); *Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte*, ¶ 47, Doc. ONU CRC/C/GBR/CO/5 (2016); *Nepal*, ¶ 42, Doc. ONU CRC/C/NPL/CO/3-5 (2016); *Irlanda*, ¶ 40, Doc. ONU CRC/C/IRL/CO/3-4 (2016). [↑](#endnote-ref-1100)
1108. Comité CDN, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 25, Doc. ONU CRC/C/SVK/CO/3-5 (2016). [↑](#endnote-ref-1101)
1109. Comité CDN, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 25, Doc. ONU CRC/C/SVK/CO/3-5 (2016); *Nepal*, ¶ 42, Doc. ONU CRC/C/NPL/CO/3-5 (2016); *Irlanda*, ¶ 40, Doc. ONU CRC/C/IRL/CO/3-4 (2016). [↑](#endnote-ref-1102)
1110. Comité CAT, *Observación General Núm. 2: Aplicación del artículo 2 por los Estados Partes*, ¶ 3, Doc. ONU CAT/C/GC/2 (2008). [↑](#endnote-ref-1103)
1111. Comité CAT, *Observación General Núm. 2: Aplicación del artículo 2 por los Estados Partes*, ¶ 22, Doc. ONU CAT/C/GC/2 (2008). [↑](#endnote-ref-1104)
1112. Comité CAT, *Observación General Núm. 2: Aplicación del artículo 2 por los Estados Partes*, ¶ 22, Doc. ONU CAT/C/GC/2 (2008) (la cursiva se ha añadido). [↑](#endnote-ref-1105)
1113. Comité CAT, *Observación General Núm. 3: Aplicación del artículo 15 por los Estados Partes*, ¶ 2, Doc. ONU CAT/C/GC/3 (2012). [↑](#endnote-ref-1106)
1114. Comité CAT, *Observación General Núm. 3: Aplicación del artículo 15 por los Estados Partes*, ¶ 35, Doc. ONU CAT/C/GC/3 (2012). [↑](#endnote-ref-1107)
1115. Comité CAT, *Observación General Núm. 3: Aplicación del artículo 15 por los Estados Partes*, ¶ 35, Doc. ONU CAT/C/GC/3 (2012). [↑](#endnote-ref-1108)
1116. *Véase, por ejemplo*, Comité CAT, *Observaciones Finales: Irak*, ¶ 13, Doc. ONU CAT/C/IRQ/CO/1 (2015); *Sierra Leona*, ¶ 14, Doc. ONU CAT/C/SLE/CO/1 (2014); *Bolivia*, ¶¶ 15 y 16, Doc. ONU CAT/C/BOL/CO/2 (2014); *Perú*, ¶ 14, Doc. ONU CAT/C/PER/CO/5-6 (2013); *Camboya*, ¶ 21, Doc. ONU CAT/C/KHM/CO/2 (2011); *Yemen*, ¶ 24, Doc. ONU CAT/C/YEM/CO/2/Rev.1 (2010). [↑](#endnote-ref-1109)
1117. Comité CAT, *Observaciones Finales: Irak*, ¶ 13, Doc. ONU CAT/C/IRQ/CO/1 (2015). [↑](#endnote-ref-1110)
1118. Comité CAT, *Observaciones Finales: Yemen*, ¶ 24, Doc. ONU CAT/C/YEM/CO/2/Rev.1 (2010). [↑](#endnote-ref-1111)
1119. Comité CAT, *Observaciones Finales: Bolivia*, ¶ 16, Doc. ONU CAT/C/BOL/CO/2 (2014). [↑](#endnote-ref-1112)
1120. Comité CAT, *Observaciones Finales: Perú*, ¶ 14, Doc. ONU CAT/C/PER/CO/5-6 (2013). [↑](#endnote-ref-1113)
1121. Comité CAT, *Observaciones Finales: Filipinas*, ¶¶ 39-40, Doc. ONU CAT/C/PHL/CO/3 (2016). [↑](#endnote-ref-1114)
1122. Comité CAT, *Observaciones Finales: Filipinas*, ¶¶ 39-40, Doc. ONU CAT/C/PHL/CO/3 (2016). [↑](#endnote-ref-1115)
1123. Comité CAT, *Observaciones Finales: Filipinas*, ¶¶ 39-40, Doc. ONU CAT/C/PHL/CO/3 (2016); *Sierra Leona*, ¶ 17, Doc. ONU CAT/C/SLE/CO/1 (2014); *Nicaragua*, ¶ 16, Doc. ONU CAT/C/NIC/CO/1 (2009). [↑](#endnote-ref-1116)
1124. Comité CAT, *Observaciones Finales: Honduras*, ¶¶ 47-48, Doc. ONU CAT/C/HND/CO/2 (2016); *Filipinas*, ¶¶ 39-40, Doc. ONU CAT/C/PHL/CO/3 (2016); *Sierra Leona*, ¶ 17, Doc. ONU CAT/C/HND/CO/2 (2016); *Kenia*, ¶ 28, Doc. ONU CAT/C/KEN/CO/2 (2013); *Perú*, ¶ 15, Doc. ONU, CAT/C/PER/CO/5-6 (2013); *Paraguay*, ¶ 22, Doc. ONU CAT/C/PER/CO/5-6 (2013); *Nicaragua*, ¶ 16, Doc. ONU CAT/C/PER/CO/5-6 (2013); *Perú*, ¶ 23, Doc. ONU CAT/C/PER/CO/4 (2006). [↑](#endnote-ref-1117)
1125. Comité CAT, *Observaciones Finales: Kenia*, ¶ 28, Doc. ONU CAT/C/KEN/CO/2 (2013); *Perú*, ¶ 15, Doc. ONU, CAT/C/PER/CO/5-6 (2013); *Irlanda*, ¶ 26, Doc. ONU CAT/C/IRL/CO/1 (2011). [↑](#endnote-ref-1118)
1126. Comité CAT, *Observaciones Finales: Irlanda*, ¶ 26, Doc. ONU CAT/C/IRL/CO/1 (2011); Comité CAT, *Observaciones Finales: Nicaragua*, ¶ 16, Doc. ONU CAT/C/NIC/CO/1 (2009). [↑](#endnote-ref-1119)
1127. Comité CAT, *Observaciones Finales: Irlanda*, ¶ 26, Doc. ONU CAT/C/IRL/CO/1 (2011). [↑](#endnote-ref-1120)
1128. Comité CAT, *Observaciones Finales: Paraguay*, ¶ 22, Doc. ONU CAT/C/PRY/CO/4-6 (2011); *Irlanda*, ¶ 26, Doc. ONU CAT/C/PRY/CO/4-6 (2011); *El Salvador*, ¶ 23, Doc. ONU CAT/C/SLV/CO/2 (2009); *Nicaragua*, ¶ 16, Doc. ONU CAT/C/NIC/CO/1 (2009). [↑](#endnote-ref-1121)
1129. Comité CAT, *Observaciones Finales: Nicaragua*, ¶ 16, Doc. ONU CAT/C/NIC/CO/1 (2009). [↑](#endnote-ref-1122)
1130. Comité CAT, *Observaciones Finales: Sierra Leona*, ¶ 17, Doc. ONU CAT/C/SLE/CO/1 (2014); *Perú*, ¶ 15, Doc. ONU, CAT/C/PER/CO/5-6 (2013); *Paraguay*, ¶ 22, Doc. ONU CAT/C/PRY/CO/4-6 (2011); *Perú*, ¶ 23, Doc. ONU CAT/C/PER/CO/4 (2006). [↑](#endnote-ref-1123)
1131. *Véase, por ejemplo*, Comité CAT, *Observaciones Finales: Honduras*, ¶¶ 47-48, Doc. ONU CAT/C/HND/CO/2 (2016); *Kenia*, ¶ 28, Doc. ONU CAT/C/KEN/CO/2 (2013); *Perú*, ¶ 15, Doc. ONU, CAT/C/PER/CO/5-6 (2013); *Paraguay*, ¶ 22, Doc. ONU CAT/C/PRY/CO/4-6 (2011). [↑](#endnote-ref-1124)
1132. Comité CAT, *Observaciones Finales: Nicaragua*, ¶ 16, Doc. ONU CAT/C/NIC/CO/1 (2009). [↑](#endnote-ref-1125)
1133. Comité CAT, *Observaciones Finales: Perú*, ¶ 15, Doc. ONU, CAT/C/PER/CO/5-6 (2013). [↑](#endnote-ref-1126)
1134. Comité CAT, *Observaciones Finales: República de Macedonia*, ¶ 17, Doc. ONU CAT/C/MKD/CO/3 (2015); *Kenia*, ¶ 28, Doc. ONU CAT/C/KEN/CO/2 (2013); *Bolivia*, ¶ 23, Doc. ONU CAT/C/BOL/CO/2 (2013). [↑](#endnote-ref-1127)
1135. Comité CAT, *Observaciones Finales: Kenia*, ¶ 28, Doc. ONU CAT/C/KEN/CO/2 (2013); *Bolivia*, ¶ 23, Doc. ONU CAT/C/BOL/CO/2 (2013). [↑](#endnote-ref-1128)
1136. Comité CAT, *Observaciones Finales: Kenia*, ¶ 28, Doc. ONU CAT/C/KEN/CO/2 (2013). [↑](#endnote-ref-1129)
1137. Comité CAT, *Observaciones Finales: Bolivia*, ¶ 23, Doc. ONU CAT/C/BOL/CO/2 (2013). [↑](#endnote-ref-1130)
1138. Comité CAT, *Observaciones Finales: Bolivia*, ¶ 23, Doc. ONU CAT/C/BOL/CO/2 (2013). [↑](#endnote-ref-1131)
1139. Comité CAT, *Observaciones Finales: Bolivia*, ¶ 23, Doc. ONU CAT/C/BOL/CO/2 (2013). [↑](#endnote-ref-1132)
1140. Comité CAT, *Observaciones Finales: Filipinas*, ¶¶ 39, Doc. ONU CAT/C/PHL/CO/3 (2016); *Sierra Leona*, ¶ 17, Doc. ONU CAT/C/SLE/CO/1 (2014); *Perú*, ¶ 15, Doc. ONU, CAT/C/PER/CO/5-6 (2013); *Paraguay*, ¶ 22, Doc. ONU CAT/C/PRY/CO/4-6 (2011). [↑](#endnote-ref-1133)
1141. Comité CAT, *Observaciones Finales: Paraguay*, ¶ 22, Doc. ONU CAT/C/PRY/CO/4-6 (2011). [↑](#endnote-ref-1134)
1142. Comité CAT, *Observaciones Finales: Perú*, ¶ 15, Doc. ONU, CAT/C/PER/CO/5-6 (2013); *Paraguay*, ¶ 22, Doc. ONU CAT/C/PRY/CO/4-6 (2011). [↑](#endnote-ref-1135)
1143. Comité CAT, *Observaciones Finales: Filipinas*, ¶¶ 40, Doc. ONU CAT/C/PHL/CO/3 (2016). [↑](#endnote-ref-1136)
1144. Comité CAT, *Observaciones Finales: Sierra Leona*, ¶ 17, Doc. ONU CAT/C/SLE/CO/1 (2014); *Nicaragua*, ¶ 16, Doc. ONU CAT/C/NIC/CO/1 (2009). *Véase también*, OMS, *Aborto sin riesgos: guía técnica y de políticas para sistemas de salud* 5 (2015), *disponible en* <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/173586/1/WHO_RHR_15.04_eng.pdf>. [↑](#endnote-ref-1137)
1145. Comité CAT, *Observaciones Finales: Perú*, ¶ 15, Doc. ONU, CAT/C/PER/CO/5-6 (2013); *Chile*, ¶ 7, Doc. ONU CAT/C/CR/32/5 (2004). [↑](#endnote-ref-1138)
1146. Comité CAT, *Observaciones Finales: Paraguay*, ¶ 22, Doc. ONU CAT/C/PRY/CO/4-6 (2011). [↑](#endnote-ref-1139)
1147. Comité CAT, *Observaciones Finales: Chile*, ¶ 7, Doc. ONU CAT/C/CR/32/5 (2004). [↑](#endnote-ref-1140)
1148. Comité CAT, *Observaciones Finales: Perú*, ¶ 15, Doc. ONU, CAT/C/PER/CO/5-6 (2013). [↑](#endnote-ref-1141)
1149. Comité CAT, *Observaciones Finales: Kenia*, ¶ 28, Doc. ONU CAT/C/KEN/CO/2 (2013); *Perú*, ¶ 15, Doc. ONU, CAT/C/PER/CO/5-6 (2013); *Irlanda*, ¶ 26, Doc. ONU CAT/C/IRL/CO/1 (2011). [↑](#endnote-ref-1142)
1150. Comité CAT, *Observaciones Finales: Irlanda*, ¶ 26, Doc. ONU CAT/C/IRL/CO/1 (2011); *Nicaragua*, ¶ 16, Doc. ONU CAT/C/NIC/CO/1 (2009). [↑](#endnote-ref-1143)
1151. Comité CAT, *Observaciones Finales: Perú*, ¶ 15, Doc. ONU, CAT/C/PER/CO/5-6 (2013). [↑](#endnote-ref-1144)
1152. Comité CAT, *Observaciones Finales: El Salvador*, ¶ 23, Doc. ONU CAT/C/SLV/CO/2 (2009); *Perú*, ¶ 23, Doc. ONU CAT/C/PER/CO/4 (2006). [↑](#endnote-ref-1145)
1153. Comité CAT, *Observaciones Finales: Filipinas*, ¶¶ 39-40, Doc. ONU CAT/C/PHL/CO/3 (2016). [↑](#endnote-ref-1146)
1154. Comité CAT, *Observaciones Finales: Filipinas*, ¶¶ 39-40, Doc. ONU CAT/C/PHL/CO/3 (2016); *Perú*, ¶ 15, Doc. ONU CAT/C/PER/CO/5-6 (2013). [↑](#endnote-ref-1147)
1155. Comité CAT, *Observaciones Finales: Kenia*, ¶ 27, Doc. ONU CAT/C/KEN/CO/2 (2013). [↑](#endnote-ref-1148)
1156. Comité CAT, *Observaciones Finales: Kenia*, ¶ 27, Doc. ONU CAT/C/KEN/CO/2 (2013). [↑](#endnote-ref-1149)
1157. Comité CAT, *Observaciones Finales: Sierra Leona*, ¶ 17, Doc. ONU CAT/C/SLE/CO/1 (2014); *Perú*, ¶ 15, Doc. ONU, CAT/C/PER/CO/5-6 (2013); *Paraguay*, ¶ 22, Doc. ONU CAT/C/PRY/CO/4-6 (2011); *Perú*, ¶ 23, Doc. ONU CAT/C/PER/CO/4 (2006). [↑](#endnote-ref-1150)
1158. Comité CAT, *Observaciones Finales: Filipinas*, ¶¶ 39, Doc. ONU CAT/C/PHL/CO/3 (2016). [↑](#endnote-ref-1151)
1159. Comité CAT, *Observaciones Finales: República de Macedonia*, ¶ 17, Doc. ONU CAT/C/MKD/CO/3 (2015); *Sierra Leona*, ¶ 17, Doc. ONU CAT/C/SLE/CO/1 (2014); *Nicaragua*, ¶ 16, Doc. ONU CAT/C/NIC/CO/1 (2009). [↑](#endnote-ref-1152)
1160. Comité CAT, *Observaciones Finales: Perú*, ¶ 23, Doc. ONU CAT/C/PER/CO/4 (2006). [↑](#endnote-ref-1153)
1161. Comité CAT, *Observaciones Finales: Paraguay*, ¶ 22, Doc. ONU CAT/C/PER/CO/5-6 (2013); *Nicaragua*, ¶ 16, Doc. ONU CAT/C/NIC/CO/1 (2009). [↑](#endnote-ref-1154)
1162. Comité CAT, *Observaciones Finales: Sierra Leona*, ¶ 17, Doc. ONU CAT/C/SLE/CO/1 (2014); *Nicaragua*, ¶ 16, Doc. ONU CAT/C/NIC/CO/1 (2009). *Véase también*, OMS, *Aborto sin riesgos: guía técnica y de políticas para sistemas de salud* 5 (2015), *disponible en* <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/173586/1/WHO_RHR_15.04_eng.pdf>. [↑](#endnote-ref-1155)
1163. Comité CAT, *Observaciones Finales: Sierra Leona*, ¶ 17, Doc. ONU CAT/C/SLE/CO/1 (2014). [↑](#endnote-ref-1156)
1164. Comité CAT, *Observaciones Finales: Perú*, ¶ 15, Doc. ONU, CAT/C/PER/CO/5-6 (2013). [↑](#endnote-ref-1157)
1165. Comité CAT, *Observaciones Finales: El Salvador*, ¶ 23, Doc. ONU CAT/C/SLV/CO/2 (2009); *Perú*, ¶ 23, Doc. ONU CAT/C/PER/CO/4 (2006). [↑](#endnote-ref-1158)
1166. Comité CAT, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 12, Doc. ONU CAT/C/SVK/CO/3 (2015); *Perú*, ¶ 19, Doc. ONU CAT/C/PER/CO/5-6 (2013); *Kenia*, ¶ 27, Doc. ONU CAT/C/KEN/CO/2 (2013); *República Checa*, ¶ 12, Doc. ONU CAT/C/KEN/CO/2 (2013); *Eslovaquia*, ¶ 14, Doc. ONU CAT/C/SVK/CO/2 (2009); *Perú*, ¶ 23, Doc. ONU CAT/C/PER/CO/4 (2006). [↑](#endnote-ref-1159)
1167. Comité CAT, *Observaciones Finales: Perú*, ¶ 15, Doc. ONU CAT/C/PER/CO/5-6 (2013). [↑](#endnote-ref-1160)
1168. Comité CAT, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 12, Doc. ONU CAT/C/SVK/CO/3 (2015); *República Checa*, ¶ 12, Doc. ONU CAT/C/CZE/CO/4-5 (2012). [↑](#endnote-ref-1161)
1169. Comité CAT, *Observaciones Finales: Kenia*, ¶ 27, Doc. ONU CAT/C/KEN/CO/2 (2013). [↑](#endnote-ref-1162)
1170. Comité CAT, *Observaciones Finales: Kenia*, ¶ 27, Doc. ONU CAT/C/KEN/CO/2 (2013); *Perú*, ¶ 19, Doc. ONU CAT/C/PER/CO/5-6 (2013). [↑](#endnote-ref-1163)
1171. Comité CAT, *Observaciones Finales: Francia*, ¶¶ 34-35, Doc. ONU CAT/C/FRA/CO/7 (2016). [↑](#endnote-ref-1164)
1172. Comité CAT, *Observaciones Finales: Perú*, ¶ 19, Doc. ONU CAT/C/PER/CO/5-6 (2013). [↑](#endnote-ref-1165)
1173. Comité CAT, *Observaciones Finales: Francia*, ¶ 34, Doc. ONU CAT/C/FRA/CO/7 (2016). [↑](#endnote-ref-1166)
1174. Comité CAT, *Observaciones Finales: Dinamarca,* ¶ 42, Doc. ONU CAT/C/DNK/CO/6-7 (2015). [↑](#endnote-ref-1167)
1175. Comité CAT, *Observaciones Finales: Francia*, ¶ 34, Doc. ONU CAT/C/FRA/CO/7 (2016). [↑](#endnote-ref-1168)
1176. Comité CAT, *Observaciones Finales: Francia*, ¶ 34, Doc. ONU CAT/C/FRA/CO/7 (2016); *Dinamarca,* ¶ 42, Doc. ONU CAT/C/DNK/CO/6-7 (2015). [↑](#endnote-ref-1169)
1177. Comité CAT, *Observaciones Finales: Francia*, ¶ 35, Doc. ONU CAT/C/FRA/CO/7 (2016); *Dinamarca,* ¶ 43, Doc. ONU CAT/C/DNK/CO/6-7 (2015); *Austria*, ¶ 45, Doc. ONU CAT/C/AUT/CO/6 (2015). [↑](#endnote-ref-1170)
1178. Comité CAT, *Observaciones Finales: Francia*, ¶ 35, Doc. ONU CAT/C/FRA/CO/7 (2016). [↑](#endnote-ref-1171)
1179. Comité CAT. *Observaciones Finales: Dinamarca,* ¶ 43, Doc. ONU CAT/C/DNK/CO/6-7 (2015); *Austria*, ¶ 44, Doc. ONU CAT/C/AUT/CO/6 (2015). [↑](#endnote-ref-1172)
1180. Comité CAT, *Observaciones Finales: Francia*, ¶ 35, Doc. ONU CAT/C/FRA/CO/7 (2016). [↑](#endnote-ref-1173)
1181. Comité CAT, *Observaciones Finales: Francia*, ¶ 35, Doc. ONU CAT/C/FRA/CO/7 (2016); *Austria*, ¶ 44, Doc. ONU CAT/C/AUT/CO/6 (2015); *China*, ¶ 52, Doc. ONU CAT/C/CHN/CO/5 (2015); *Eslovaquia*, ¶ 12, Doc. ONU CAT/C/SVK/CO/3 (2015); *Kenia*, ¶ 27, Doc. ONU CAT/C/KEN/CO/2 (2013); *Perú*, ¶ 15, Doc. ONU CAT/C/PER/CO/5-6 (2013); *República Checa*, ¶ 12, Doc. ONU CAT/C/CZE/CO/4-5 (2012); *Eslovaquia*, ¶ 14, Doc. ONU CAT/C/SVK/CO/2 (2009). [↑](#endnote-ref-1174)
1182. Comité CAT, *Observaciones Finales: China*, ¶ 52, Doc. ONU CAT/C/CHN/CO/5 (2015); *Eslovaquia*, ¶ 12, Doc. ONU CAT/C/SVK/CO/3 (2015); *Kenia*, ¶ 27, Doc. ONU CAT/C/KEN/CO/2 (2013). [↑](#endnote-ref-1175)
1183. Comité CAT, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 12, Doc. ONU CAT/C/SVK/CO/3 (2015); *Perú*, ¶ 19, Doc. ONU CAT/C/PER/CO/5-6 (2013); *República Checa*, ¶ 12, Doc. ONU CAT/C/CZE/CO/4-5 (2012); *Eslovaquia*, ¶ 14, Doc. ONU CAT/C/SVK/CO/2 (2009). [↑](#endnote-ref-1176)
1184. Comité CAT, *Observaciones Finales: República Checa*, ¶ 12, Doc. ONU CAT/C/CZE/CO/4-5 (2012). [↑](#endnote-ref-1177)
1185. Comité CAT, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 12, Doc. ONU CAT/C/SVK/CO/3 (2015); *República Checa*, ¶ 12, Doc. ONU CAT/C/CZE/CO/4-5 (2012); *Eslovaquia*, ¶ 14, Doc. ONU CAT/C/SVK/CO/2 (2009). [↑](#endnote-ref-1178)
1186. Comité CAT, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 14, Doc. ONU CAT/C/SVK/CO/2 (2009). [↑](#endnote-ref-1179)
1187. Comité CAT, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 14, Doc. ONU CAT/C/SVK/CO/2 (2009). [↑](#endnote-ref-1180)
1188. Comité CAT, *Observaciones Finales: Eslovaquia*, ¶ 12, Doc. ONU CAT/C/SVK/CO/3 (2015); *República Checa*, ¶ 12, Doc. ONU CAT/C/CZE/CO/4-5 (2012). [↑](#endnote-ref-1181)
1189. Comité CAT, *Observaciones Finales: Dinamarca,* ¶ 42, Doc. ONU CAT/C/DNK/CO/6-7 (2015); *Austria*, ¶ 44, Doc. ONU CAT/C/AUT/CO/6 (2015); *Eslovaquia*, ¶ 12, Doc. ONU CAT/C/SVK/CO/3 (2015); *Perú*, ¶¶ 15 y 19, Doc. ONU CAT/C/PER/CO/5-6 (2013); *República Checa*, ¶ 12, Doc. ONU CAT/C/CZE/CO/4-5 (2012). [↑](#endnote-ref-1182)
1190. Comité CAT *Observaciones Finales: Francia*, ¶ 35, Doc. ONU CAT/C/FRA/CO/7 (2016); *Dinamarca,* ¶ 42, Doc. ONU CAT/C/DNK/CO/6-7 (2015); *China*, ¶ 52, Doc. ONU CAT/C/CHN/CO/5 (2015); *Eslovaquia*, ¶ 12, Doc. ONU CAT/C/SVK/CO/3 (2015); *Perú*, ¶ 15, Doc. ONU CAT/C/PER/CO/5-6 (2013); *República Checa*, ¶ 12, Doc. ONU CAT/C/CZE/CO/4-5 (2012); *Eslovaquia*, ¶ 14, Doc. ONU CAT/C/SVK/CO/2 (2009). [↑](#endnote-ref-1183)
1191. Comité CAT, *Observaciones Finales: Francia*, ¶ 35, Doc. ONU CAT/C/FRA/CO/7 (2016); *Austria*, ¶ 44, Doc. ONU CAT/C/AUT/CO/6 (2015); *Eslovaquia*, ¶ 14, Doc. ONU CAT/C/SVK/CO/2 (2009). [↑](#endnote-ref-1184)
1192. Comité CAT, *Observaciones Finales: República Checa*, ¶ 12, Doc. ONU CAT/C/CZE/CO/4-5 (2012). [↑](#endnote-ref-1185)
1193. Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial (Comité CERD), *Recomendación General Núm. 25 relativa a las dimensiones de la discriminación racial relacionadas con el género*, ¶ 2 (2000). [↑](#endnote-ref-1186)
1194. Comité CERD, *Recomendación General Núm. 25 relativa a las dimensiones de la discriminación racial relacionadas con el género*, ¶ 2 (2000). [↑](#endnote-ref-1187)
1195. Comité CERD, *Recomendación General Núm. 27 relativa a la discriminación de los romaníes*, ¶ 33 (2000). [↑](#endnote-ref-1188)
1196. Comité CERD, *Observaciones Finales: Paraguay*, ¶ 34, Doc. ONU CERD/C/PRY/CO/4-6 (2016); *República Checa*, ¶ 22, Doc. ONU CERD/C/CZE/CO/10-11 (2015); *Estados Unidos de América*, ¶ 15, Doc. ONU CERD/C/USA/7-9 (2014); *México*, ¶ 19, Doc. ONU CERD/C/MEX/CO/16-17 (2012); *Panamá*, ¶ 19, Doc. ONU CERD/C/MEX/CO/16-17 (2012); *Estados Unidos de América*, ¶ 33, Doc. ONU CERD/C/USA/CO/6 (2008); *Estados Unidos de América*, ¶ 250, Doc. ONU A/56/18 (SUPP) (2001). [↑](#endnote-ref-1189)
1197. Comité CERD, *Observaciones Finales: República Checa*, ¶ 22, Doc. ONU CERD/C/CZE/CO/10-11 (2015); *Estados Unidos de América*, ¶ 33, Doc. ONU CERD/C/USA/CO/6 (2008). [↑](#endnote-ref-1190)
1198. Comité CERD, *Observaciones Finales: Estados Unidos de América*, ¶ 15, Doc. ONU CERD/C/USA/7-9 (2014); *Estados Unidos de América*, ¶ 250, Doc. ONU A/56/18 (SUPP) (2001). [↑](#endnote-ref-1191)
1199. Comité CERD, *Observaciones Finales: Estados Unidos de América*, ¶ 33, Doc. ONU CERD/C/USA/CO/6 (2008). [↑](#endnote-ref-1192)
1200. Comité CERD, *Observaciones Finales: México*, ¶ 19, Doc. ONU CERD/C/MEX/CO/16-17 (2012); *Panamá*, ¶ 19, Doc. ONU CERD/C/PAN/CO/15-20 (2010). [↑](#endnote-ref-1193)
1201. Comité CERD, *Observaciones Finales: Estados Unidos de América*, ¶ 33, Doc. ONU CERD/C/USA/CO/6 (2008). [↑](#endnote-ref-1194)
1202. Comité CERD, *Observaciones Finales: Estados Unidos de América*, ¶ 33, Doc. ONU CERD/C/USA/CO/6 (2008). [↑](#endnote-ref-1195)
1203. Comité CERD, *Observaciones Finales: Estados Unidos de América*, ¶ 33, Doc. ONU CERD/C/USA/CO/6 (2008). [↑](#endnote-ref-1196)
1204. Comité CERD, *Observaciones Finales: República Checa*, ¶¶ 21-22, Doc. ONU CERD/C/CZE/CO/10-11 (2015). [↑](#endnote-ref-1197)
1205. Comité CERD, *Observaciones Finales: República Checa*, ¶¶ 21-22, Doc. ONU CERD/C/CZE/CO/10-11 (2015). [↑](#endnote-ref-1198)
1206. Comité CERD, *Observaciones Finales: Estados Unidos de América*, ¶ 15, Doc. ONU CERD/C/USA/CO/7-9 (2014); *México*, ¶ 19, Doc. ONU CERD/C/MEX/CO/16-17 (2012); *Estados Unidos de América*, ¶ 33, Doc. ONU CERD/C/USA/CO/6 (2008). [↑](#endnote-ref-1199)
1207. Comité CERD, *Observaciones Finales: México*, ¶ 19, Doc. ONU CERD/C/MEX/CO/16-17 (2012). [↑](#endnote-ref-1200)
1208. Comité CERD, *Observaciones Finales: Estados Unidos de América*, ¶ 33, Doc. ONU CERD/C/USA/CO/6 (2008). [↑](#endnote-ref-1201)
1209. Comité CERD, *Observaciones Finales: Estados Unidos de América*, ¶ 15, Doc. ONU CERD/C/USA/CO/7-9 (2014). [↑](#endnote-ref-1202)
1210. Comité CERD, *Observaciones Finales: México*, ¶ 19, Doc. ONU CERD/C/MEX/CO/16-17 (2012). [↑](#endnote-ref-1203)
1211. Comité CERD, *Observaciones Finales: Estados Unidos de América*, ¶ 33, Doc. ONU CERD/C/USA/CO/6 (2008). [↑](#endnote-ref-1204)
1212. Comité CERD, *Observaciones Finales: República Checa*, ¶ 21, Doc. ONU CERD/C/CZE/CO/10-11 (2015); *Uzbekistán*, ¶ 12, Doc. ONU CERD/C/UZB/CO/8-9 (2014); *Perú*, ¶ 22, Doc. ONU CERD/C/POR/18-21 (2014); *República Checa*,¶ 19, Doc. ONU CERD/C/CZE/CO/8-9 (2011); *Eslovaquia*,¶ 18, Doc. ONU CERD/C/SVK/CO/6-8 (2010); *República Checa*, ¶ 14, Doc. ONU CERD/C/CZE/CO/7 (2007); *México*,¶ 17, Doc. ONU CERD/C/MEX/CO/15 (2006); *Eslovaquia*,¶ 12, Doc. ONU CERD/C/65/CO/7 (2007); *Vietnam*,¶ 417, Doc. ONU A/56/18 (SUPP) (2001). [↑](#endnote-ref-1205)
1213. Comité CERD, *Observaciones Finales: República Checa*, ¶ 14, Doc. ONU CERD/C/CZE/CO/7 (2007); *Vietnam*,¶ 417, Doc. ONU A/56/18 (SUPP) (2001). [↑](#endnote-ref-1206)
1214. Comité CERD, *Observaciones Finales: República Checa*, ¶ 14, Doc. ONU CERD/C/CZE/CO/7 (2007). [↑](#endnote-ref-1207)
1215. Comité CERD, *Observaciones Finales: Uzbekistán*, ¶ 12, Doc. ONU CERD/C/UZB/CO/8-9 (2014). [↑](#endnote-ref-1208)
1216. Comité CERD, *Observaciones Finales: República Checa*, ¶ 21, Doc. ONU CERD/C/CZE/CO/10-11 (2015). [↑](#endnote-ref-1209)
1217. Comité CERD, *Observaciones Finales: República Checa*, ¶ 21, Doc. ONU CERD/C/CZE/CO/10-11 (2015); *Uzbekistán*, ¶ 12, Doc. ONU CERD/C/UZB/CO/8-9 (2014); *República Checa*,¶ 19, Doc. ONU CERD/C/CZE/CO/8-9 (2011); *Eslovaquia*,¶ 18, Doc. ONU CERD/C/SVK/CO/6-8 (2010); *República Checa*, ¶ 14, Doc. ONU CERD/C/CZE/CO/7 (2007). [↑](#endnote-ref-1210)
1218. Comité CERD, *Observaciones Finales: Uzbekistán*, ¶ 12, Doc. ONU CERD/C/UZB/CO/8-9 (2014); *Perú*, ¶ 22, Doc. ONU CERD/C/PER/18-21 (2014); *Eslovaquia*,¶ 18, Doc. ONU CERD/C/SVK/CO/6-8 (2010); *México*,¶ 17, Doc. ONU CERD/C/MEX/CO/15 (2006). [↑](#endnote-ref-1211)
1219. Comité CERD, *Observaciones Finales: Perú*, ¶ 22, Doc. ONU CERD/C/PER/18-21 (2014). [↑](#endnote-ref-1212)
1220. Comité CERD, *Observaciones Finales: República Checa*, ¶ 22, Doc. ONU CERD/C/CZE/CO/10-11 (2015); *Eslovaquia*,¶ 18, Doc. ONU CERD/C/SVK/CO/6-8 (2010). [↑](#endnote-ref-1213)
1221. Comité CERD, *Observaciones Finales: Eslovaquia*,¶ 18, Doc. ONU CERD/C/SVK/CO/6-8 (2010); *República Checa*, ¶ 14, Doc. ONU CERD/C/CZE/CO/7 (2007). [↑](#endnote-ref-1214)
1222. Comité CERD, *Observaciones Finales: Eslovaquia*,¶ 18, Doc. ONU CERD/C/SVK/CO/6-8 (2010); *República Checa*, ¶ 14, Doc. ONU CERD/C/CZE/CO/7 (2007). [↑](#endnote-ref-1215)
1223. Comité CERD, *Observaciones Finales: República Checa*,¶ 19, Doc. ONU CERD/C/CZE/CO/8-9 (2011); *República Checa*, ¶ 14, Doc. ONU CERD/C/CZE/CO/7 (2007). [↑](#endnote-ref-1216)
1224. Comité CERD, *Observaciones Finales: Uzbekistán*, ¶ 12, Doc. ONU CERD/C/UZB/CO/8-9 (2014); *República Checa*,¶ 19, Doc. ONU CERD/C/CZE/CO/8-9 (2011). [↑](#endnote-ref-1217)
1225. FIGO, *Cuestiones Éticas en Obstetricia y Ginecología* (octubre de 2012), <https://www.figo.org/sites/default/files/uploads/wg-publications/ethics/Spanish%20Ethical%20Issues%20in%20Obstetrics%20and%20Gynecology.pdf>. [↑](#footnote-ref-10)
1226. Comité CERD, *Observaciones Finales: República Checa*,¶ 19, Doc. ONU CERD/C/CZE/CO/8-9 (2011). [↑](#endnote-ref-1218)
1227. Comité CERD, *Observaciones Finales: República Checa*, ¶ 22, Doc. ONU CERD/C/CZE/CO/10-11 (2015); *Perú*, ¶ 22, Doc. ONU CERD/C/PER/18-21 (2014); *Eslovaquia*,¶ 18, Doc. ONU CERD/C/SVK/CO/6-8 (2010); *República Checa*, ¶ 14, Doc. ONU CERD/C/CZE/CO/7 (2007); *México*,¶ 17, Doc. ONU CERD/C/MEX/CO/15 (2006). [↑](#endnote-ref-1219)
1228. Comité CERD, *Observaciones Finales: República Checa*, ¶ 14, Doc. ONU CERD/C/CZE/CO/7 (2007). [↑](#endnote-ref-1220)
1229. Comité CERD, *Observaciones Finales: República Checa*, ¶ 22, Doc. ONU CERD/C/CZE/CO/10-11 (2015); *Uzbekistán*, ¶ 12, Doc. ONU CERD/C/UZB/CO/8-9 (2014); *Perú*, ¶ 22, Doc. ONU CERD/C/POR/18-21 (2014); *República Checa*,¶ 19, Doc. ONU CERD/C/CZE/CO/8-9 (2011); *Eslovaquia*,¶ 18, Doc. ONU CERD/C/SVK/CO/6-8 (2010); *República Checa*, ¶ 14, Doc. ONU CERD/C/CZE/CO/7 (2007); *México*,¶ 17, Doc. ONU CERD/C/MEX/CO/15 (2006). [↑](#endnote-ref-1221)
1230. Comité CERD, *Observaciones Finales: República Checa*, ¶ 21, Doc. ONU CERD/C/CZE/CO/10-11 (2015); *República Checa*, ¶ 14, Doc. ONU CERD/C/CZE/CO/7 (2007). [↑](#endnote-ref-1222)
1231. Comité CERD, *Observaciones Finales: República Checa*, ¶ 22, Doc. ONU CERD/C/CZE/CO/10-11 (2015); *República Checa*,¶ 19, Doc. ONU CERD/C/CZE/CO/8-9 (2011). [↑](#endnote-ref-1223)
1232. Comité CERD, *Observaciones Finales: República Checa*, ¶ 22, Doc. ONU CERD/C/CZE/CO/10-11 (2015); *República Checa*, ¶ 14, Doc. ONU CERD/C/CZE/CO/7 (2007). [↑](#endnote-ref-1224)
1233. Asamblea General de la ONU, *Informe de la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad*, Doc. ONU A/72/133 (2017). [↑](#endnote-ref-1225)
1234. Consejo de Derechos Humanos, *Informe del Grupo de Trabajo sobre la cuestión de la discriminación contra la mujer en la legislación y en la práctica*, ¶ 33, Doc. ONU A/HRC/32/44 (2016). [↑](#endnote-ref-1226)
1235. Consejo de Derechos Humanos, *Informe del Grupo de Trabajo sobre la cuestión de la discriminación contra la mujer en la legislación y en la práctica*, ¶ 45, Doc. ONU A/HRC/32/44 (2016). [↑](#endnote-ref-1227)
1236. Consejo de Derechos Humanos, *Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*, Doc. ONU A/HRC/32/32 (2016). [↑](#endnote-ref-1228)
1237. Consejo de Derechos Humanos, *Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, Juan E. Méndez*, Doc. ONU A/HRC/22/53 (2013). [↑](#endnote-ref-1229)
1238. Asamblea General de la ONU, *Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias*, Doc. ONU A/67/227 (2012). [↑](#endnote-ref-1230)
1239. Asamblea General de la ONU, *Informe del Relator Especial de la ONU sobre el Derecho a la Educación*, Doc. ONU A/65/162 (2010). [↑](#endnote-ref-1231)
1240. Asamblea General de la ONU, *Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*, Doc. ONU A/61/338 (2006). [↑](#endnote-ref-1232)