

Distr. general
17 de enero de 2025

Original: español

Versión avanzada sin editar

Comité de Derechos Humanos

Dictamen aprobado por el Comité a tenor del artículo 5 párrafo 4, del Protocolo Facultativo, respecto de la comunicación núm. 3626/2019*, **, ***

<i>Comunicación presentada por:</i>	Susana (seudónimo; representada por Centro de Apoyo y Protección de los Derechos Humanos; Centro de Derechos Reproductivos; Planned Parenthood Global; Debevoise & Plimpton LLP)
<i>Presuntas víctimas:</i>	La autora
<i>Estado parte:</i>	Nicaragua
<i>Fecha de la comunicación:</i>	29 de mayo de 2019
<i>Referencias:</i>	Decisión del Relator Especial con arreglo al artículo 92 del reglamento, transmitida al Estado parte el 4 de julio de 2019 (no se publicó como documento)
<i>Fecha de adopción del dictamen:</i>	30 de octubre de 2024
<i>Asunto:</i>	Maternidad forzada posterior a violación sexual (incesto) y falta de acceso a servicios de aborto y adopción
<i>Cuestiones de procedimiento:</i>	Agotamiento de los recursos internos; falta de fundamentación; incompetencia <i>ratione materiae</i>
<i>Cuestiones de fondo:</i>	Derecho a un recurso efectivo; derecho a la vida; integridad personal; libertad y seguridad personal; vida privada y familiar; derecho a la información; medidas especiales de protección para la niñez; igualdad y no discriminación.
<i>Artículos del Pacto:</i>	2, párr. 3, 3, 6, párr. 1, 7, 9, 17, 19, 24, párr. 1, 26
<i>Artículos del Protocolo Facultativo:</i>	2, 3, 5, párr. 2 b)

* Aprobado por el Comité en su 142º período de sesiones (14 de octubre a 7 de noviembre de 2024).

** Participaron en el examen de la comunicación los siguientes miembros del Comité: Tania María Abdo Rocholl, Wafaa Ashraf Moharram Bassim, Rodrigo A. Carazo, Yvonne Donders, Mahjoub El Haïba, Laurence R. Helfer, Carlos Gómez Martínez, Bacre Waly Ndiaye, Marcia V.J. Kran, Hernán Quezada Cabrera, José Manuel Santos Païs, Tijana Šurlan, Kobauyah Tchamdja Kpatcha, Koji Teraya, Hélène Tigroudja and e Imeru Tamerat Yigezu.

*** Se adjuntan en los anexos del presente dictamen dos intervenciones de terceros.

1.1 La autora de la comunicación, de 29 de mayo de 2019, es Susana (seudónimo), ciudadana nicaragüense nacida el 25 de septiembre del 2000. Alega ser víctima de violaciones a sus derechos reconocidos por el artículo 2.3 del Pacto, leído conjuntamente con los artículos 3, 6.1, 7, 9, 17, 19, 24.1 y 26; 6, leído solo y conjuntamente con el artículo 24.1; 7, leído solo y conjuntamente con el artículo 24.1; 9; 17, leído solo y conjuntamente con el artículo 24.1; 19; 3 y 26 del Pacto. La autora se encuentra representada legalmente. El Protocolo Facultativo entró en vigor para el Estado parte el 12 de junio de 1980.

1.2 El 4 de julio de 2019, por conducto de los Relatores Especiales sobre nuevas comunicaciones, el Comité solicitó al Estado parte tomar medidas de protección que aseguraran la vida e integridad física de la autora mientras la comunicación estuviera siendo examinada por el Comité.

1.3 El 19 y 26 de abril de 2021, el Comité recibió dos intervenciones de terceras partes.

Hechos según la autora

2.1 El Estado parte es el país latinoamericano con mayor índice de embarazos en niñas (28.1%)¹. Entre 2000 y 2010, el embarazo de niñas de 10 a 14 años habría aumentado en un 47%². Entre 2010 y 2015 un promedio de 1.500 niñas de entre 9 y 14 años resultaron embarazadas por año, alcanzando el 5% del total de nacimientos.

2.2 El 26 de octubre de 2006, la Ley 641 derogó el artículo 165 del Código Penal de Nicaragua que establecía la excepción del aborto terapéutico en casos de niñas víctimas de delitos sexuales. Esta reforma al Código Penal estableció la penalización total del aborto, con penas de hasta dos años de prisión para las embarazadas, y hasta seis años para profesionales de la salud que practicaran el aborto con el consentimiento de la embarazada, más la inhabilitación para ejercer la medicina. A partir de la adopción de dicha reforma, se presentaron numerosos recursos de inconstitucionalidad, sin que a la fecha la Corte Suprema de Justicia se hubiese pronunciado sobre ellos. Asimismo, el 15 de julio de 2008, se interpusieron otros 46 recursos parciales por inconstitucionalidad de los artículos 143, 144, 148 y 149 del Código Penal. Si bien algunos de estos recursos fueron admitidos, la Corte Suprema aún no ha emitido fallo alguno.

2.3 En cuanto a la violencia sexual, si bien desde el 2012 existe el Modelo de Atención Integral a Mujeres Víctimas de Violencia de Género³ cuyo objetivo es contribuir al efectivo acceso a la justicia de las mujeres, niñas, niños y adolescentes, todavía hay un alto grado de impunidad, ya que sólo alrededor del 10% de los agresores denunciados han sido imputados penalmente⁴.

2.4 La autora nació en Waslala y creció en la Comarca “El Romero”, en la localidad de San José de Bocay, una zona de difícil acceso y con presencia de grupos armados que actúan al margen de la ley, en una vivienda construida con techo de hojas de platanillo, piso de tierra, paredes y puertas de bambú. Cuando tenía un año, su madre la dejó a cargo de sus abuelos maternos y nunca más regresó. Ninguno de ellos sabía leer ni escribir, profesaban la religión evangélica, se dedicaban a la agricultura para autoconsumo y vivían en una situación de pobreza extrema. La autora nunca tuvo acceso a la educación y desde pequeña trabajó en labores domésticas y de cultivo. Durante su infancia, ella y su abuela fueron víctimas de violencia física, psicológica, sexual y patrimonial por parte de su abuelo, quien forma parte de grupos armados.

¹ Comisión Económica para América Latina y el Caribe, Fecundidad no deseada entre las adolescentes latinoamericanas: un aumento que desafía la salud sexual y reproductiva y el ejercicio de derechos, 2017.

² Plan Parenthood Global, *Vidas Robadas*, 2015.

³ Poder Judicial, República de Nicaragua, Modelo de Atención Integral a Mujeres Víctimas de Violencia de Género.

⁴ *Vidas Robadas. Op. Cit.* 8. & Periodismo humano. Impunidad para la violencia sexual infantil en Nicaragua.

2.5 Desde 2006, cuando la autora tenía seis años, su abuelo comenzó a abusar sexualmente de ella de manera regular, impidiéndole salir de casa y prohibiendo toda visita a la casa. A mediados de 2014, su abuelo comenzó a ser más violento con la autora y su abuela. Las obligaba a permanecer de rodillas, hincadas, y las amarraba con mecate. En ocasiones les ponía un machete en el cuello, otras veces les apuntaba con arma de fuego, mientras las insultaba, humillaba y amenazaba con matarlas.

2.6 Entre julio y agosto de 2014, la abuela de la autora observó que a la autora le crecía el vientre y que en ocasiones se iba a un corredor a llorar, afligida y pensativa, por lo que identificó que su nieta estaba embarazada. Su abuela sabía que en ese momento no podría hacer nada por el miedo profundo que ella le tenía a su esposo, la prohibición de salir de la casa, y también porque vivían a siete horas a pie de la aldea más cercana (El Romero) y, desde ese lugar, el hospital más cercano quedaba a diez horas en vehículo. Durante su embarazo, la autora continuó siendo víctima de violación e intentó suicidarse⁵ tomando Gramoxone⁶, ya que no quería tener el hijo de su abuelo. El 5 de septiembre de 2014, cuando el embarazo de la autora ya era evidente, su abuela inventó una enfermedad para que su esposo las dejara salir de la casa y así conseguir ayuda. Después de mucho caminar, llegó a la casa de sus familiares en Waslala. Posteriormente pidió ayuda a la policía de Waslala, manifestando que su nieta era víctima de violencia sexual por parte de su esposo y que la tenía retenida, estando embarazada; sin embargo, las autoridades no atendieron su solicitud.

2.7 A finales de septiembre de 2014, su abuelo llevó a la autora a Waslala, donde se encontraba su abuela para que “la curaran” y le advirtió que, si alguien le preguntaba por el papá del niño, no podía decir que era de él, o la golpearía.

2.8 El 11 de octubre de 2014, la autora llegó con “dolores de parto” al Hospital de Primer Nivel de Complejidad Fidel Ventura de Waslala acompañada de su abuela. Al llegar, la revisó una partera y posteriormente el médico que iba a atender el parto. La autora no recibió información sobre el parto ni las opciones de parto y sus riesgos. El centro de atención en salud más cercano con capacidad para hacer cesáreas se encontraba a diez horas de camino en auto, por lo que no se encontraba, de facto, a su alcance. Durante el trabajo de parto, la autora sintió vergüenza y maltrato, cuando el médico le dijo: “¿cómo es posible que tan chiquita esté embarazada?”, ante lo cual su abuela le respondió “No está así porque quiso, ... fue violada”. A pesar de tener información sobre el origen del embarazo y la falta de controles previos, no se ordenaron exámenes para comprobar la ausencia de infecciones de transmisión sexual, ni se solicitó interconsulta con salud mental y trabajo social para realizar un abordaje integral del caso. Tampoco se le informó sobre la posibilidad de denunciar al agresor o recibir atención para la restitución de los derechos vulnerados, y a pesar de que el personal de salud sabía que la autora era víctima de violencia sexual, no se dio noticia a las autoridades.

2.9 La autora tuvo un parto vaginal, y durante ese tiempo, recibió maltrato y no se le brindó atención en salud acorde a su situación de niña víctima de violencia sexual analfabeta. Tampoco fue asistida por personal psicosocial para calmar sus miedos, su tristeza, y la angustia de no saber qué hacer con un embarazo y un hijo que ella no quería. A pesar de que la autora manifestó que “quería regalar ese niño” los operadores de salud la ignoraron y le negaron información relevante respecto de las opciones que tenía, como la adopción. Después del parto, la autora no aceptaba al recién nacido, no quería tener contacto con él, le recordaba la violencia sexual reiterada por parte de su agresor. Sin embargo, las enfermeras la forzaron a lactarlo. Al día siguiente del parto, la autora fue dada de “alta” del hospital únicamente con orientaciones generales sobre la lactancia materna y una cita de control en el puesto médico de “El Guayabo”, que queda a seis horas de Waslala y a diez horas de camino de “El Romero”.

2.10 El 12 de octubre de 2014, al salir del hospital, la abuela de la autora fue a pedir ayuda a la *Asociación de Mujeres Emprendedoras de Waslala* (Amewas). Allí pudieron pasar la noche. El 13 de octubre de 2014, en la madrugada se presentó el abuelo de la autora con un grupo de hombres armados en el albergue de “Amewas” exigiendo que le entregaran a su nieta, amenazando con matar a su abuela, y al personal de la organización. En consecuencia,

⁵ Peritaje psiquiátrico forense

⁶ Gramoxone es un herbicida de uso común en la región.

la autora y su abuela fueron trasladadas de urgencia a otro albergue de atención a víctimas de violencia intrafamiliar y sexual, ubicado en el departamento de Estelí, conocido como “Acción Ya”, en donde permanecieron nueve meses.

2.11 El 6 de septiembre de 2014, la abuela de la autora acudió a la Policía de Waslala para interponer denuncia contra su esposo por el delito de violación sexual. En la denuncia, indicó que su nieta se encontraba embarazada en ese momento y retenida en contra de su voluntad por el agresor, quien además le impedía asistir a controles médicos. Señaló, además, que su esposo era una persona muy violenta, por lo que su nieta estaba en grave peligro. La policía le dijo que habían registrado la denuncia, pero no le dieron ninguna constancia, argumentando que ella no sabía leer. Tampoco le entregaron información sobre qué acciones tomarían para garantizar la vida e integridad de su nieta. El 9 de septiembre de 2014, ante la inacción de la policía, la abuela de la autora se presentó ante el Jefe de la Delegación Policial de Waslala, quien le respondió que no podían detener al agresor, ya que los grupos armados podían llegar hasta la policía y éstos no tenían la capacidad de responder ante tal amenaza y que, por ello, no podían ni detener a su esposo ni sacar a su nieta de su casa. Además, le aseguró que este caso no era de su competencia territorial sino de Siuna, por lo cual, aunque detuvieran al agresor, lo tendrían que dejar en libertad en veinticuatro horas, por lo que entonces le entregó una hoja de referencia para que acudiera a la delegación de Siuna.

2.12 El 12 de septiembre de 2014, tras un camino de más de doce horas, la abuela de la autora se presentó ante la Policía de Siuna, quien le dijo que “El Romero” no pertenecía a dicho Municipio y que, por ende, no era competente para realizar las investigaciones del caso, por tanto, no le recibió o registró la denuncia y la remitió a la Policía de Matagalpa que, según dicho agente, sí era competente en su caso. El 16 de septiembre de 2014, la abuela de la autora viajó siete horas en autobús y se presentó en la Comisaría de la Mujer, Niñez y Adolescencia de Matagalpa. Sin embargo, la oficial que la atendió le dijo que no podía recibirle la denuncia, ni realizar las investigaciones del caso, y la remitieron a la Policía del Municipio del Cuá, departamento de Jinotega.

2.13 El 23 de septiembre de 2014, la abuela de la autora viajó 10 horas en autobús al Municipio del Cuá, Departamento de Jinotega. El oficial que la atendió le dijo que las investigaciones correspondían al Municipio de San José de Bocay (. El 27 de septiembre de 2014, se presentó a la Policía de San José de Bocay, tras recorrer más de once horas de camino en autobús desde Waslala. Allí, le informaron que el caso había sido remitido a la “cabecera departamental de Jinotega”, porque estos hechos debían ser investigados por la Comisaría de la Mujer, Niñez y Adolescencia.

2.14 El 1 de octubre de 2014, la abuela de la autora viajó nueve horas en autobús para llegar a la Comisaría de la Mujer, Niñez y Adolescencia de la ciudad de Jinotega en donde fue atendida por una oficial quien le dijo que no podía recibir la denuncia, argumentando que era necesario que la propia víctima se dirigiera personalmente a la comisaría. Ella indicó que su esposo tenía retenida a su nieta en contra de su voluntad, que se encontraba con un embarazo avanzado, producto de la violencia sexual y que su vida corría peligro, y que justamente por eso estaba pidiendo ayuda; sin embargo, la policía no tomó ninguna acción al respecto.

2.15 El 14 de octubre de 2014, dos días después del parto, la autora y su abuela viajaron nueve horas en autobús para acudir nuevamente a la Comisaría de Jinotega y poder dar presencialmente su testimonio. En ese momento, informaron a la policía que estaban siendo perseguidas por el agresor, quien se había presentado con un grupo de hombres armados al albergue de la Asociación “Amewas” con la finalidad de amenazarlas de muerte a ellas, al personal del albergue y querer llevarse a la autora. El 16 de octubre de 2014, la autora fue valorada en el Instituto de Medicina Legal por personal de medicina y psicología forense. Se determinó que presentaba daño en su integridad psíquica, y síndrome de acomodación al abuso sexual y por lo tanto le recomendaban recibir tratamiento psicoterapéutico⁷. Sin embargo, la autora no fue remitida a ninguna institución para recibir el tratamiento recomendado, ni se le orientó sobre el curso del proceso de investigación. La autora y su

⁷ Comisaría de la Mujer y Niñez de Jinotega, Dictamen psicológico forense.

abuela permanecieron nueve meses en el albergue “Acción YA” de Estelí. Durante ese tiempo, ningún representante de la Comisaría de Jinotega estableció comunicación con ellas.

2.16 El 25 de enero de 2018, la autora y su abuela regresaron a la Comisaría de Jinotega, acompañadas de una abogada particular, para conocer el estado legal de la denuncia interpuesta el 14 de octubre de 2014. En ese momento, la Jefa de Comisaría, dijo que no tenía conocimiento de dicha denuncia, pero una oficial, quien había atendido a la abuela de Susana en 2014 en la Comisaría de San José de Bocay informó que se habían archivado las diligencias por “falta de interés de la víctima para el esclarecimiento de los hechos”, y por lo tanto ya no existía registro de su denuncia, a pesar de que el legajo debe conservarse. La Jefa de la Comisaría ordenó recibir la denuncia y tomar nuevamente la declaración de víctima. El 13 de febrero de 2018, la abogada de la autora fue informada que se habían solicitado nuevamente copia de la valoración psicológica realizada a la autora en 2014, y que coordinaría con el Instituto de Medicina Legal para obtener los resultados de la valoración médico-forense.

2.17 El 21 de marzo de 2018, la abogada de la autora presentó un escrito ante la Comisaría de Jinotega, solicitando copias de la denuncia y de la valoración psicológica, pero le indicaron que las fotocopias de los actos investigativos se extendían solamente con aprobación del jefe de la delegación policial. En cuanto a los avances investigativos del caso, la Jefa de la Comisaría informó que se realizaría una inspección ocular en el lugar de los hechos, donde aprovecharían para capturar al agresor. Explicó a la abogada que, por la distancia entre la comisaría y la residencia del agresor (10 horas en auto hasta el Romero, más 7 horas del Romero a la casa caminando), era necesario que las denunciadas cubrieran los gastos de esa diligencia. La Jefa de Comisaría indicó que llevaría a diez policías, a quienes tendrían que pagar comida y el combustible del transporte, por un total de aproximadamente 1.500 córdobas nicaragüenses (USD 50)⁸. A esta inspección deberían acudir la autora y su abuela, por lo que les dijeron que podían recogerlas de camino y que en ese presupuesto no iba incluida la comida para ellas, porque ya “sabían lo que era vivir en el Romero” y podían arreglárselas. Sin embargo, a pesar de que la abogada accedió a dichos términos, nunca se concretó el día y la inspección no se realizó.

2.18 El 15 de agosto de 2018, la abogada de la autora se presentó nuevamente ante la Comisaría de Jinotega y esta vez se entrevistó con el Jefe de Auxilio Judicial, quien le indicó que “por el momento no podrían hacer nada en este caso por razones de seguridad”, ya que la situación política del país y la presencia de grupos armados en la zona donde ocurrieron los hechos le impedían a la policía actuar.

2.19 Desde 2014, cuando se conoció el embarazo, la autora ha sufrido estigmatización por parte de su familia y comunidad. En esa zona, una vez que una niña ha sido violada se “naturaliza la violencia” y se la considera como mujer adulta porque ya “probó hombre”. Como consecuencia de estos estereotipos de género, la autora enfrentó recriminaciones, celos y rivalidades por parte de mujeres de su familia. Cuando salió del albergue “Acción YA”, la autora se fue a vivir con su hijo en la casa de una tía. Tras unas semanas su tía comenzó a desconfiar de la relación de su esposo con la autora. En una ocasión, la tía la siguió armada con un machete porque imaginaba que la autora estaba seduciendo a su marido. Por esta razón, la autora tuvo que huir hacia la montaña, con su hijo, por cinco días. En 2015, luego de que huyó, un joven amigo de la familia le ayudó a salir de la montaña, le consiguió trabajo de niñera y posteriormente le pidió que fueran pareja. La autora aceptó y se fueron a vivir juntos. Actualmente, siguen en pareja y tienen otro niño de dos años. La autora trabaja en lavado y planchado de ropa para sus vecinos, y al no haber logrado establecer un vínculo con su primer hijo, su abuela se ha hecho cargo de él.

2.20 El embarazo y la maternidad forzada trajeron como consecuencia daños en su salud física, mental y social de la autora; a pesar de haber salido del cautiverio al que la sometía su abuelo, debido a su maternidad, no pudo llevar adelante su proyecto de estudios, lo que la mantiene rezagada respecto a sus pares y limita sus posibilidades de empleo. Continúa en contacto con su abuela, pero la situación familiar es muy precaria, ya que ninguna de las dos

⁸ El salario mínimo agropecuario mensual de la época en Nicaragua era de C\$ 2.705,11, aprox. USD \$ 80.

sabe leer o escribir. La autora se siente en constante temor de que la encuentre su abuelo, quien forma parte de los grupos armados que operan entre los departamentos de Jinotega y Matagalpa por lo que ha tenido que someterse al desplazamiento forzado para huir de su abuelo. Su sueño es estudiar, pero el lugar en el que vive actualmente se encuentra a dos días de camino de la escuela más cercana, lo que continúa imposibilitando su deseo de recibir educación regularmente.

La denuncia

3.1 La autora alega que los recursos internos disponibles se prolongaron de manera injustificada y se volvieron ineficientes, ya que no se ha podido obtener justicia desde que se presentó la denuncia en octubre de 2014 y, a pesar de que desde 2015 existe una acusación fiscal y una orden de aprehensión, a la fecha no se ha realizado ninguna diligencia para localizar y detener al agresor.

3.2 La autora alega que a pesar de que las autoridades de justicia tuvieron conocimiento de la violencia sexual por parte de su abuelo, y de su embarazo, nunca tomaron ninguna acción para ubicarla, protegerla y garantizar el acceso a salud integral, por lo que no existía ningún recurso interno eficiente o a su alcance para que le fuera garantizada su vida e integridad.

3.3 La autora también alega que no dispuso de recurso efectivo para acceder a servicios de salud reproductiva como el aborto o interrupción del embarazo. A pesar de que el embarazo constituía un riesgo para su vida y su salud dada su corta edad, no existía mecanismo para acceder al aborto con base al marco legal vigente, pues se encuentra criminalizado en todas las circunstancias (artículo 143 del Código Penal). En todo caso, aún si hubiera podido intentar un recurso, a pesar de su limitado acceso a instituciones y servicios de salud, la única vía judicial apropiada hubiese sido el recurso de amparo por inconstitucionalidad de la norma aplicable. Sin embargo, desde que se reformó el Código Penal, se han presentado más de cincuenta recursos de inconstitucionalidad sin que a la fecha se hayan resuelto. Señala que no existe en el Estado parte un recurso idóneo ni eficiente, pues la única acción jurídica posible no hubiese prosperado en el presente caso, ya que la última instancia judicial a nivel nacional que pudiese resolver las violaciones sufridas por el embarazo forzado de la autora se ha negado durante años a pronunciarse de fondo sobre el asunto.

3.4 La autora alega la violación del artículo 2.3, leído conjuntamente con los artículos 3, 6, 7, 9, 17, 19, 24.1 y 26 del Pacto, en relación al proceso penal y a la maternidad forzada.

3.5 La autora sostiene que, a pesar de que ella y su abuela interpusieron denuncia, el Estado parte incumplió su obligación de garantizar que se llevase a cabo una investigación eficaz. Las autoridades encargadas de la investigación no actuaron con la debida diligencia reforzada que se requería porque, aun sabiendo que la autora y su abuela se encontraban en un albergue para víctimas de violencia de género, determinaron cerrar la investigación “por falta de interés de las víctimas” y posteriormente, una vez reiniciada la misma, los agentes policiales informaron que, debido a la situación de inseguridad en la zona y la presencia de grupos armados, no podrían llevar a cabo la aprehensión del agresor. Adicionalmente, se le negó a la autora la posibilidad de acceder a cualquier medio legal que le permitiera acceder a un aborto legal.

3.6 La autora recuerda que el componente *procedimental* del derecho a un recurso efectivo implica que los Estados parte tengan la obligación, incluso cuando los autores de violaciones sean particulares, de investigar los hechos de manera adecuada. Recuerda también que el hecho de que un Estado Parte no investigue puede constituir en sí mismo una vulneración del Pacto, y que los recursos deben adaptarse a la particular vulnerabilidad de los niños.

3.7 La autora alega que el componente procedimental de la obligación de los Estados parte, en virtud del artículo 2.3 del Pacto incluye el deber de proporcionar mecanismos para que las mujeres puedan acceder al servicio de aborto legal cuando así se requiera y, como mínimo, cuando la vida y/o salud de la mujer o la niña se encuentren en riesgo. No obstante, una vez que la Policía tuvo conocimiento de los hechos, se negó a buscar a la autora y brindarle la atención integral que necesitaba. Adicionalmente, a pesar de que la vida y la

salud física y mental de la autora se encontraban en riesgo, no habría tenido la posibilidad de solicitar un aborto, debido a las disposiciones legales que criminalizan el aborto en todas sus formas⁹, y los mecanismos de impugnación no habrían sido accesibles ni efectivos¹⁰. Aun cuando la autora hubiese sido “rescatada” a tiempo, el marco legal vigente no le hubiese permitido acceder a la opción de un aborto, de manera que no había ningún recurso efectivo que le hubiese permitido a la autora acceder a un aborto seguro, lo que hace al Estado parte responsable de la violación del artículo 2 del Pacto.

3.8 La autora también recuerda que el componente *sustantivo* del derecho a un recurso efectivo implica que los Estados parte tengan la obligación de garantizar el acceso a un recurso adecuado y de proporcionar reparación consistente en restitución, rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición. Señala que se deben garantizar medidas especiales para lograr la recuperación, rehabilitación y reintegración social de la niña “teniendo en cuenta su derecho a la supervivencia y al desarrollo integral”¹¹.

3.9 La autora también sostiene que el Estado parte vulneró su derecho a la vida al no haberle garantizado el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, generando: i) un riesgo de mortalidad materna; ii) una afectación a su salud mental, y iii) una afectación a su derecho a una vida digna.

3.10 Recuerda que el artículo 6 se viola cuando una persona sufre “una amenaza razonablemente previsible que pueda tener por resultado la pérdida de la vida”¹² sin que las autoridades tomen medidas para mitigar ese riesgo. Sostiene que la falta de atención en salud puede precisamente generar riesgos para la vida vulnerando el artículo 6 del Pacto. En particular, el Comité ya ha solicitado a Estados parte remover normas o prácticas restrictivas del aborto que pongan en riesgo la vida de las mujeres¹³. Asimismo, el Comité estableció que las restricciones de acceso al mismo no deben poner en peligro la vida de las mujeres o niñas, so pena de infringirles un sufrimiento físico o mental¹⁴. El CRC ha reconocido, por su parte, que dichos riesgos son superiores en embarazos de niñas menores de edad, llamando a la garantía del acceso al aborto para proteger sus vidas¹⁵. La autora tenía 13 años cuando quedó embarazada, lo que la exponía *per se*, por su edad, a un alto riesgo de mortalidad materna.

3.11 El embarazo forzado tuvo graves consecuencias en la salud mental de la autora. Según el peritaje psiquiátrico¹⁶, éste ocurrió en condiciones de grave peligro para su vida, pues era producto de incesto por violación, bajo sometimiento de trabajo forzado, con restricciones para la alimentación y viviendo en cautiverio con un hombre armado que la amenazaba con matarla. Sin embargo, a pesar de conocer el estado de vulnerabilidad y el riesgo en el que se encontraba la autora, ninguna autoridad aseguró su protección, ni mucho menos la acercó al sistema de salud. En ese sentido, el Estado parte no actuó con debida diligencia y omitió garantizar su obligación de proteger la vida, pues la dejó a merced del agresor, a pesar de que se conocía su peligrosidad.

3.12 En cuanto a la vida digna, la autora recuerda que implica que los Estados parte tomen medidas para garantizar el goce de derechos económicos, sociales y culturales¹⁷. Aún menos

⁹ *Observaciones finales del CDH: Nicaragua*, CCPR/C/NIC/CO/3, apartado 12.

¹⁰ *L.M.R. c. Argentina* (CCPR/C/101/D/1608/2007) y *Llanto y Huamán c. Perú* (CCPR/C/85/D/1153/2003), párr. 6.6 y 7.

¹¹ *V.R.P., V.C.P y Otras vs. Nicaragua*, párr. 170 y 171.

¹² CCPR/C/95/D/1447/2006, párr. 7.

¹³ *Observaciones finales del CDH: Chile*, Doc. ONUCCPR/C/CHL/CO/5, párr. 8; *Observaciones finales del CDH: El Salvador*, Doc. ONU CCPR/CO/78/SLV, párr. 14.

¹⁴ Observación general No. 36 sobre el artículo 6 del Pacto internacional sobre los derechos civiles y políticos, sobre derecho a la vida, párr. 8.

¹⁵ CDN, Observación general No. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia. Ver también Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología, *Factores relacionados con el embarazo y la maternidad en menores de 15 años en América Latina y el Caribe*, Lima, Perú (enero 2011); IPPF/RHO y Women’s Link Worldwide, *Pautas para la toma de decisiones clínicas cuando el embarazo pone en riesgo la vida de la mujer*, (2018).

¹⁶ Valoración psicológica a la Comisaría de la Mujer y Niñez de Jinotega, 21 de marzo de 2018.

¹⁷ Observación general No. 36, párr. 8.

deben obstaculizar el proyecto de vida de un niño, sino cuidarlo y fomentarlo¹⁸. La autora sostiene que no solamente el Estado parte no le brindó acceso a aborto después de una violación sexual que era prevenible, imponiéndole un embarazo y una maternidad forzada sin el necesario apoyo psicológico, sino que tampoco la acompañó en su proyecto de vida afectado, deteriorando aún más su precaria condición socioeconómica.

3.13 Finalmente, la autora alega que se vulneró su derecho a la vida leído conjuntamente con el artículo 24.1 del Pacto porque el Estado parte debió haber tomado medidas especiales para protegerla, como niña víctima de violación sexual proveniente de una familia disfuncional que vivía en condición de pobreza.

3.14 La autora también sostiene que el Estado parte vulneró su derecho a no ser sometida a tortura o tratos inhumanos o degradantes. Sostiene que dichos tratos fueron causados por la violencia sexual que, si bien fue cometida por un particular, quedó en impunidad¹⁹. Recuerda que cuando la víctima es niña, el impacto “podría verse severamente agravado, por lo que podrían sufrir un trauma emocional diferenciado de los adultos, y un impacto sumamente profundo, en particular cuando el agresor mantiene un vínculo de confianza y autoridad con la víctima”²⁰. También recuerda que se vulnera el artículo 7 cuando las autoridades no investigan de manera efectiva, privando a las víctimas de su derecho a reparación, y que cuando la víctima es menor, la obligación de debida diligencia es una obligación reforzada²¹. La autora recuerda que, en su caso, no solamente el Estado parte es responsable de la violencia por omisión por no haber prevenido la situación conociendo la peligrosidad del agresor, sino que tampoco investigó el caso.

3.15 La autora sostiene en segundo lugar que los tratos inhumanos o degradantes fueron causados por la falta de acceso al aborto, implicando embarazo forzado y maternidad forzada. Recuerda que los órganos de tratados ya han caracterizado la negación del acceso al aborto como una vulneración del artículo 7 cuando la salud física o mental de la mujer está en riesgo. La autora alega que la violencia sexual constituyó tortura porque i) fue intencional, su abuelo, la violó sexualmente desde sus seis años, cuando ella se encontraba en un estado de total indefensión y bajo u dominio, aprovechándose de su edad, su relación familiar y de poder; ii) la violencia sexual le causó severos sufrimientos físicos y mentales, considerando las características del perpetrador, el vínculo de consanguineidad, los graves efectos físicos y psicológicos propios de la violencia sexual, daños físicos y mentales que se tradujeron en depresión, angustia, miedo, entre otros; y iii) se cometió con la finalidad de abusar sexualmente de ella, intimidarla, anular su personalidad y subyugarla, afirmando una posición de subordinación de género, una relación de poder y dominio patriarcal sobre la víctima, una niña indefensa; esto evidencia un propósito discriminatorio.

3.16 La autora sostiene que los tratos inhumanos o degradantes también fueron causados por la inacción del Estado, al no haber realizado ningún esfuerzo para investigar el caso, sancionar al responsable y reparar el daño causado por la violencia sexual. Las autoridades no actuaron con la debida diligencia reforzada requerida por ser un caso de violencia sexual en contra de una niña. Desde que su abuela intentó presentar la denuncia, los agentes rechazaron e impidieron sistemáticamente su interposición, al punto de su abuela tuvo que viajar en siete oportunidades a distintas poblaciones para exigir el registro de una denuncia que nunca prosperó.

3.17 La autora sostiene que los tratos inhumanos o degradantes también fueron causados por la falta de atención integral, recordando que según el Relator sobre tortura cuando las mujeres tienen hijos resultado de violación, necesitan un apoyo psicológico especial dado

¹⁸ CorteIDH, Caso “Niños de la Calle” (Villagrán Morales y otros) Vs. Guatemala, Fondo, párr. 144 y 191; Caso de los Hermanos Gómez Paquiyauri Vs. Perú, Fondo, párr. 128; Caso Myrna Mack Chang Vs. Guatemala, Fondo, párr. 152.

¹⁹ CAT OG 02, párr. 22; CAT/C/37/D/262/2005; CEDAW, RG 35, párr. 31; A/HRC/31/57; CorteIDH, Caso del Penal Miguel Castro Castro v. Perú, Serie C. No. 160, párr. 306 y 311; Caso Fernández Ortega y otros v. México, Serie C No. 215, párr. 119.

²⁰ V.R.P., V.P.C. y otros Vs. Nicaragua, Serie. C, No. 350, párr. 156

²¹ CCPR/C/119/D/2245/2013; CCPR/C/120/D/2256/2013; Corte IDH, Caso V.R.P., V.P.C. y otros Vs. Nicaragua, Serie. C, No. 350, párr. 156.

que el impacto en sus vidas y salud mental es mayor²². Particularmente por haber sido niña víctima de violencia sexual, alega además la vulneración del artículo 24.1 por falta de atención médica y psicológica adaptada a su condición de menor, así como por no haber adoptado medidas para evitar que fuera sometida a actos de violencia o a tratos crueles o inhumanos²³.

3.18 Finalmente, la autora sostiene que el embarazo forzado y la maternidad forzada generaron una “maternidad fallida”, no logrando asumir el rol materno y dejando a su hijo al cuidado de su abuela. Actualmente la autora sufre de “enlentecimiento psíquico” y “dificultades en el procesamiento de información”. Adicionalmente, la autora sufrió discriminación por parte de su familia y comunidad, provocando la destrucción del núcleo familiar.

3.19 La autora también alega que su maternidad forzada causada por incesto, al haberle generado graves afectaciones a su integridad física, mental y social, también vulneró el artículo 9 del Pacto, recordando que el concepto de seguridad personal “se refiere a la protección contra lesiones físicas o psicológicas, o integridad física y moral” y aplica a personas, aunque no estén privadas de libertad²⁴.

3.20 La autora también sostiene que la falta de acceso al aborto representó una interferencia arbitraria en su vida privada. La decisión sobre la interrupción del embarazo es una decisión relativa a la autonomía reproductiva, componente del derecho a la vida privada. La autora no tuvo acceso al sistema de salud, sino hasta el parto. En cualquier caso, no habría tenido acceso a interrumpir su embarazo debido a la criminalización total del aborto en el Estado parte. A pesar de que la autora manifestó que no quería hacerse cargo del niño, los operadores de salud la ignoraron y le negaron información relevante respecto de las diversas opciones, como la adopción, en vulneración del interés superior de la autora como niña, infringiendo su autonomía y su vida privada, así como su derecho de la autora a ser informada y a poder expresar su opinión, con base en el interés superior del niño.

3.21 La autora también alega la violación del artículo 19 por no haber recibido: i) educación sobre salud sexual y reproductiva; ii) información sobre el embarazo y el parto; iii) información veraz sobre la adopción; iv) información sobre el procedimiento penal.

3.22 La autora recuerda que el Comité ya ha reconocido que el derecho de acceso a la información comprende el derecho a recibir “información y educación de calidad y basada en datos empíricos en materia de salud sexual y reproductiva”²⁵. Según la autora, el Comité de Derechos del Niño recomendó al Estado parte que la política nacional para hacer frente a los embarazos en la adolescencia tome en cuenta el acceso a la información, y que las adolescentes reciban educación sobre salud sexual y reproductiva como parte de su educación escolar ordinaria en establecimientos públicos o privados y a través de los medios de comunicación²⁶.

3.24 Finalmente, la autora alega la violación de los artículos 3 y 26 del Pacto, recordando que, la negativa de un Estado parte de prever la prestación de determinados servicios de salud reproductiva a la mujer, resulta discriminatoria²⁷, y alega el propósito discriminatorio del agresor, el cual tenía una relación de poder y dominio patriarcal sobre la autora, una niña indefensa. La autora recuerda que, con base a lo establecido por el Relator Especial sobre el Derechos a la Salud, “la penalización del aborto es una clara expresión de la injerencia del Estado en la salud sexual y reproductiva de la mujer, ya que restringe el control de la mujer sobre su cuerpo y podría exponerla a riesgos para la salud innecesarios. La prohibición del aborto también obliga a las mujeres a llevar a término embarazos no deseados y a dar a luz

²² Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, No 4.

²³ CRC OG 17.

²⁴ OG35§3.

²⁵ OG36, párr. 8.

²⁶ CRC/C/ECU/CO/5-6, §35, b) y d).

²⁷ CEDAW RG24§11; CEDAW/C/50/D/22/2009, §8.15.

cuando no desean hacerlo”²⁸. Adicionalmente alega que, la prohibición total del aborto en el Estado parte es una medida discriminatoria que produce efectos desmedidos para las mujeres al impedirles disfrutar de los derechos reconocidos por el Pacto, incluidos el derecho a la vida, la salud, la intimidad y a no ser víctimas de tratos crueles, inhumanos y degradantes, en igualdad de condiciones con los hombres²⁹.

3.25 La autora solicita al Comité que exponga en detalle medidas que el Estado parte debería adoptar, como: i) medidas de rehabilitación, consistentes en acceso a servicios de salud integral, incluyendo servicios de salud mental para ella, su hijo y su abuela; ii) medidas de restitución, consistentes en acceso a educación primaria y secundaria para la autora y acceso a educación de todos los niveles para su hijo; y recursos necesarios para desarrollar un emprendimiento laboral de acuerdo con su plan de vida (quisiera desarrollar un emprendimiento rural); iii) indemnización por el daño moral sufrido; iv) compensación por los gastos de atención del embarazo, parto, mantenimiento de su hijo, y proceso judicial; medidas de satisfacción consistentes en: a) acceso efectivo a la justicia, b) orden de aprehensión al agresor y c) adecuar estándares probatorios en casos de violencia sexual, y vi) y medidas de no repetición, consistentes en: a) garantizar el acceso al aborto para niñas víctimas de violencia sexual; b) garantizar una atención integral a la salud adecuada para niñas víctimas de violencia sexual; c) desarrollar políticas adecuadas de adopción y desvinculo; d) capacitar a profesionales de salud y operadores de justicia sobre atención integral en casos de violencia sexual; e) establecer procesos de selección del personal para la atención de casos de violencia sexual en niñas y adolescentes.

Intervenciones de Terceros³⁰

4. El 19 de abril de 2021, el Comité recibió una intervención de terceros presentada por el Northwestern Pritzker School of Law Center for International Human Rights y Anand Grover, antiguo Relator Especial sobre el derecho de toda persona a la salud física y mental. Dicha intervención sostiene que la maternidad forzada constituye una violación del derecho a una vida digna.³¹

5. El 26 de abril de 2021, el Comité recibió una intervención de terceros presentada por alumnos del Centro de Derechos Humanos y de la Clínica de Derecho Internacional de Assas, de la Universidad Panthéon-Assas. Dicha intervención trata de la violación del derecho a la privacidad que representa el embarazo forzado³².

Falta de cooperación del Estado parte

6. Mediante notas verbales de fecha 4 de julio de 2019, 7 de octubre de 2020, 25 de enero de 2021 y 16 de junio de 2021, el Comité solicitó al Estado parte que le presentara información y observaciones sobre la admisibilidad y el fondo de la presente comunicación. El Comité observa que no ha recibido dicha información. Lamenta que el Estado parte no haya proporcionado ninguna información en relación con la admisibilidad o el fondo de las reclamaciones del autor. Recuerda que el artículo 4.2 del Protocolo Facultativo obliga a los Estados parte a examinar de buena fe todas las alegaciones presentadas en su contra y a poner a disposición del Comité toda la información de que dispongan. Ante la falta de respuesta por parte del Estado, se debe otorgar el peso debido a las alegaciones del autor, en la medida en que hayan sido debidamente fundamentadas.

²⁸ Informe provisional del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, transmitido a través de la nota del Secretario General, UN Doc. A/66/254, apartado 27.

²⁹ Movimiento Autónomo de Mujeres, Centro de Derechos Constitucionales e International Women’s Human Rights Law Clinic, *Report on Violations of Women’s Human Rights to Therapeutic Abortion and Emergency Medical Care, and of the Rights of Women’s Human Rights Defenders*, p. 11.

³⁰ El resumen de dichas intervenciones se encuentra anexo a la presente comunicación.

³¹ Ver Anexo I.

³² Anexo II

Deliberaciones del Comité

Examen de la admisibilidad

7.1 Antes de examinar toda reclamación formulada en una comunicación, el Comité debe decidir, de conformidad con el artículo 97 de su reglamento, si dicha comunicación es admisible en virtud del Protocolo Facultativo.

7.2 El Comité recuerda que el propósito del requisito de agotamiento es que el propio Estado parte tenga la oportunidad de hacer efectivo su deber de proteger y garantizar los derechos consagrados en el Pacto.³³ El Comité también recuerda que, a los efectos del párrafo 2 b) del artículo 5 del Protocolo Facultativo, los autores necesitan solamente presentar los recursos que les ofrezcan una perspectiva razonable de reparación³⁴. En el presente caso, en relación con los recursos disponibles para el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo, el Comité observa que el Estado parte no ha respondido al argumento de la autora según el cual, con base en la legislación vigente, hay una prohibición total del aborto y no hay recurso disponible para acceder a dicha interrupción. Ante la falta de identificación por el Estado parte de otro recurso que hubiera sido efectivo y disponible para que la autora recurriera la falta de acceso a la interrupción del embarazo, el Comité considera que el artículo 5.2 b) del Protocolo Facultativo no le impide examinar la comunicación. Asimismo, en relación con la investigación penal por los actos de violencia sexual, el Comité observa que hubo inacción de las autoridades desde que se presentó la denuncia en 2014 sin que el Estado parte haya aportado explicación al respecto, por lo que también concluye que el artículo 5.2 b) del Protocolo Facultativo no le impide examinar la comunicación.

7.3 El Comité toma nota de las alegaciones formuladas por la autora en relación con el artículo 9, párrafo 1, y considera que no proporcionó suficiente información que explicara el modo en que los hechos de la presente comunicación podrían haber socavado el goce de sus derechos con arreglo a dicho artículo del Pacto. Por consiguiente, el Comité considera que estas alegaciones no han sido suficientemente fundamentadas y las declara inadmisibles con arreglo al artículo 2 del Protocolo Facultativo.

7.4 El Comité toma nota igualmente de la denuncia de la autora de violación autónoma de los artículos 3 y 26 del Pacto. El Comité considera que esta denuncia está íntimamente relacionada con las relativas a otros artículos del Pacto, por lo que será analizada conjuntamente con las mismas.³⁵

7.5 El Comité considera que las alegaciones relativas al artículo 2.3 leído conjuntamente con los artículos 3, 6, 7, 17, 19, 24.1 y 26, así como las alegaciones relativas a los artículos 6, 7, 17 y 19 del Pacto, leídos conjuntamente con los artículos 3, 24, párrafo 1, y 26 del Pacto, están suficientemente fundamentadas a efectos de la admisibilidad, por lo que procede a examinar la comunicación en cuanto al fondo.

Examen de la cuestión en cuanto al fondo

8.1 El Comité ha examinado la presente comunicación teniendo en cuenta toda la información que le ha sido facilitada, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 5, párrafo 1, del Protocolo Facultativo.

8.2 El Comité toma nota de que, según la autora, los hechos del presente caso constituyen una violación de sus derechos amparados por el artículo 6, párrafo 1, del Pacto, porque, al no haberle el Estado parte garantizado el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, corrió un riesgo de mortalidad materna inherente a un embarazo y parto debido a su corta edad; sufrió depresión y tuvo ideas suicidas para evitar la maternidad forzada; y se afectó también su derecho a una vida digna porque, al no haberle brindado ni acceso a aborto, ni información sobre sus opciones, incluida la de dar su hijo en adopción, el Estado parte le impuso una maternidad forzada, sin brindar medidas de protección ni acompañarla posteriormente en su proyecto de vida afectado, especialmente dada su condición de menor

³³ Jurisprudencia constante desde el dictamen *T.K. c. Francia* (CCPR/C/37/D/220/1987) de 8 de noviembre de 1989, párr. 8.3.

³⁴ *Colamarco Patiño c. Panamá* (CCPR/C/52/D/437/1990), párr. 5.2.

³⁵ *Cfr. L.M.R. c. Argentina* (CCPR/C/101/D/1608/2007), párr. 8.5.

de edad. Finalmente, el Comité toma nota de que la autora vincula lo anterior con la violación del artículo 2.3, tanto por falta de debida diligencia en la investigación penal como por falta de acceso a un recurso efectivo en relación con su maternidad forzada (al no existir un mecanismo para acceder al aborto legal).

8.3 El Comité también observa que, a pesar de haber tenido conocimiento de que la autora y su abuela lograron encontrar refugio en un albergue privado para mujeres víctimas de violencia (*supra* 2.15), y que tenían temor de salir y ser identificadas por el agresor, las autoridades no realizaron ninguna diligencia de investigación y determinaron cerrar la misma “por falta de interés de las víctimas”. Las autoridades tuvieron conocimiento de que el abuelo de la autora la tenía privada de su libertad y sometida a trabajos forzosos, que la violentaba físicamente y que pertenecía a grupos armados. El Comité considera que la continua omisión del Estado parte en su deber de proteger³⁶ a la autora permitió que prosiguieran las violencias en su contra, incluida la violación sexual, omitiendo ejercer un deber reforzado de protección por tratarse de una niña víctima de violencia.

8.4 El Comité recuerda que el derecho a la vida no puede entenderse correctamente si es interpretado en forma restrictiva; la protección de ese derecho exige que los Estados adopten medidas positivas³⁷. Al respecto, el Comité observa que “entre las violaciones por omisión se encuentra el hecho de no adoptar las medidas necesarias para lograr la plena efectividad del derecho de toda persona a la salud sexual y reproductiva, así como el hecho de no promulgar ni hacer cumplir las leyes pertinentes”³⁸. Adicionalmente, el Comité observa que el acceso a la atención sanitaria, incluida el acceso a salud sexual y reproductiva, es extremadamente limitado para las mujeres rurales, en donde la mortalidad y la morbilidad materna son desproporcionadamente elevadas. Cuando el aborto es ilegal, la incidencia en la salud es aún mayor³⁹. El Comité recuerda que los Estados partes “deben proporcionar un acceso seguro, legal y efectivo al aborto cuando la vida y la salud de la mujer o la niña embarazada corran peligro, o cuando llevar el embarazo a término causaría dolores o sufrimientos considerables a la mujer o la niña embarazada, especialmente si el embarazo es consecuencia de una violación o incesto”, y que deben “eliminar los obstáculos existentes al acceso efectivo de las mujeres y las niñas a un aborto sin riesgo y legal”⁴⁰. El Comité también observa que el Comité de los Derechos del Niño consideró que, en el caso de niñas embarazadas, debe valorarse “el riesgo particularmente importante para la vida de las niñas —derivado de posibles complicaciones en el embarazo y el parto”⁴¹. Asimismo, dicho Comité ha instado a los Estados a que despenalicen el aborto para que las niñas puedan, en condiciones seguras, abortar y ser atendidas tras hacerlo, así como a que revisen su legislación para asegurar que se atienda el interés superior de las adolescentes embarazadas y se escuche y se respete siempre su opinión en las decisiones relacionadas con el aborto⁴².

8.5 Por otra parte, el Comité recuerda su observación general núm. 36, en la que estableció que el derecho a la vida también se refiere al derecho a disfrutar de una vida digna, debiendo los Estados parte adoptar todas las medidas apropiadas para hacer frente a las condiciones generales de la sociedad que puedan dar lugar a amenazas del derecho a la vida o impedir que las personas disfruten de su derecho a la vida con dignidad. Asimismo, los Estados parte pueden estar violando el artículo 6 del Pacto incluso cuando esas amenazas y situaciones no se hayan traducido en la pérdida de vidas⁴³. Asimismo, el Comité observa que “todo niño tiene derecho a alentar un proyecto de vida que debe ser cuidado y fomentado por los poderes públicos para que se desarrolle en su beneficio y en el de la sociedad a la que pertenece”⁴⁴.

³⁶ *Cfr.* CCPR/C/126/D/2751/2016, párr. 7.8. Ver también CCPR/C/137/D/2790/2016, párr. 6.3 y E/C.12/GC/22, párr. 59.

³⁷ *Nell Toussaint c. Canadá*, párr. 11.3.

³⁸ E/C.12/GC/22, párr. 55.

³⁹ CEDAW Recomendación General No. 34 (2016), párr. 37 y 38.

⁴⁰ GC 36, párr. 8.

⁴¹ *Camila c. Perú* (CRC/C/93/D/136/2021), párr. 8.5.

⁴² *Camila c. Perú* (CRC/C/93/D/136/2021), párr. 8.4 y CRC Observación general núm. 20 (2016), párr. 60.

⁴³ Observación general núm. 36, párr. 3, 7 y 26. Ver también CCPR/C/126/D/2751/2016, párr. 7.3.

⁴⁴ Corte IDH. Caso de los “Niños de la Calle” (Villagrán Morales y otros) Vs. Guatemala. Fondo. Sentencia de 19 de noviembre de 1999. Serie C No. 63, párr. 191.

En particular, el Comité toma nota las consideraciones de la primera intervención de terceros según las cuales la maternidad forzada interrumpe y obstaculiza los objetivos personales, familiares, educativos y profesionales y restringe gravemente el proyecto de vida de las niñas-madres y su derecho a una vida digna. El Comité también observa que el Comité de los Derechos del Niño consideró que, en el caso de niñas embarazadas, debe valorarse “la afectación potencialmente grave en su desarrollo y proyecto de vida”⁴⁵.

8.6 A la luz de todo lo anterior, el Comité concluye que los hechos ante sí ponen de manifiesto una vulneración del artículo 6, párrafo 1, del Pacto, leído solo y conjuntamente con los artículos 2, párrafo 3, y 24, párrafo 1.

8.7 El Comité toma nota de que la autora alega que los hechos del presente caso constituyen una violación del artículo 7 del Pacto, leído solo y conjuntamente con los artículos 2.3 y 24.1: i) por la falta de prevención de la violencia sexual, aun conociendo la peligrosidad del agresor; ii) por la violencia sexual y el embarazo forzado que le causaron severos sufrimientos que se tradujeron en ideas suicidas; iii) por prohibición del aborto por ley, implicando embarazo y maternidad forzados siendo ella misma todavía una niña; iv) por la falta de investigación efectiva en el marco de la denuncia por violación sexual, privándola de su derecho a reparación; v) por la revictimización; y vi) por la falta de atención integral necesaria y adaptada a su condición de menor.

8.8 El Comité recuerda que el hecho de que una conducta o acción concreta sea legal con arreglo al derecho interno no significa que no pueda infringir el artículo 7 del Pacto⁴⁶. El Comité recuerda que el derecho protegido en el artículo 7 del Pacto no solo hace referencia al dolor físico, sino también al sufrimiento moral y que esta protección es particularmente importante cuando se trata de menores.⁴⁷ En particular, el Comité observa que el Comité de los Derechos del Niño consideró que, en el caso de niñas embarazadas, debe valorarse “la afectación especial y diferenciada de la salud física y mental que supone el embarazo en la niñez”, que “vendrá determinada en función de la edad y madurez física y psicológica de la niña gestante, su sistema de apoyo familiar y comunitario, así como de otros factores que puedan repercutir en su salud mental, incluidos el hecho de ser víctima de violación sexual, incesto, o factores de vulnerabilidad socioeconómicos y culturales”⁴⁸. Asimismo, cuando la víctima es niña, el impacto “podría verse severamente agravado, por lo que podrían sufrir un trauma emocional diferenciado de los adultos, y un impacto sumamente profundo, en particular cuando el agresor mantiene un vínculo de confianza y autoridad con la víctima”⁴⁹. Finalmente, el Comité también recuerda que, cuando la víctima es menor de edad, la obligación de debida diligencia es una obligación reforzada por lo que la impunidad constituye un agravante⁵⁰.

8.9 El Comité considera que la autora sufrió un elevado nivel de angustia provocado por las constantes amenazas de su abuelo, la necesidad de esconderse y buscar albergues para mujeres víctimas de violencia, la estigmatización y rechazo por parte de su propia familia y por una combinación de actos y omisiones atribuibles al Estado parte. El Comité observa que en el Estado parte no se encuentra garantizado el derecho a la interrupción del embarazo y recuerda que la negación del acceso al aborto constituye una vulneración del artículo 7 cuando la salud física o mental de la mujer está en riesgo, la edad de la víctima influyendo en la intensidad del sufrimiento, y siendo aún más grave cuando se trata de una menor de edad víctima de abusos sexuales⁵¹. El Comité también observa que la autora no recibió ningún acompañamiento psicológico siendo madre de manera forzada.

⁴⁵ *Camila c. Perú* (CRC/C/93/D/136/2021), párr. 8.5.

⁴⁶ *Siobhán Whelan c. Irlanda* (CCPR/C/119/D/2425/2014), párr. 7.4.

⁴⁷ Observación General núm. 20, párr. 2 y 5.

⁴⁸ *Camila c. Perú* (CRC/C/93/D/136/2021), párr. 8.5.

⁴⁹ *V.R.P., V.P.C. y otros c. Nicaragua*, Serie. C, No. 350, párr. 156.

⁵⁰ CCPR/C/119/D/2245/2013; CCPR/C/120/D/2256/2013; Corte IDH, *Caso V.R.P., V.P.C. y otros c. Nicaragua*, Serie. C, No. 350, párr. 156.

⁵¹ *K. N. L. H. c. Perú* (CCPR/C/85/D/1153/2003), párr. 6.3; *Amanda Jane Mellet c. Irlanda* (CCPR/C/116/D/2324/2013), párr. 7.4; *Siobhán Whelan c. Irlanda* (CCPR/C/119/D/2425/2014); *L.M.R. c. Argentina* (CCPR/C/101/D/1608/2007).

8.10 El Comité también toma nota que la abuela de la autora intentó interponer denuncia en siete ocasiones en diversas comisarías y fiscalías, sin que ninguna autoridad asumiera la competencia ni le proporcionara información veraz al respecto, que la Comisaría de la Mujer, Niñez y Adolescencia de Jinotega se negó a tomar denuncia a la abuela y que cuando solicitaron información sobre las diligencias realizadas y copias de la denuncia y del expediente, las mismas les fueron negadas a ellas y a su abogada.

8.11 A la luz de todo lo anterior, el Comité concluye que los hechos ante sí ponen de manifiesto una vulneración del artículo 7 del Pacto, leído solo y conjuntamente con los artículos 2.3, y 24.1 del Pacto.

8.12 El Comité toma nota de la alegación de la autora de que los hechos también constituyen una violación del artículo 17 del Pacto porque la falta de acceso al aborto representó una interferencia arbitraria en su autonomía reproductiva, componente del derecho a la vida privada. El Comité observa que el Estado parte no aportó observación específica al respecto.

8.13 El Comité recuerda su jurisprudencia en el sentido de que la decisión de una mujer de solicitar la interrupción del embarazo es una cuestión que queda comprendida en el ámbito del artículo 17 del Pacto⁵².

8.14 En las circunstancias del caso, el Comité considera que la criminalización absoluta del derecho a interrumpir el embarazo implicó una injerencia del Estado parte en la decisión de la autora que no es razonable, considerando en particular su edad y su condición de víctima de violencia sexual y por consiguiente, constituye una injerencia arbitraria en el derecho de la autora a la intimidad, en contravención del artículo 17, leído solo y en conjunto con los artículos 2.3, y 24.1 del Pacto⁵³.

8.15 El Comité toma nota de la alegación de la autora de que los hechos también constituyen una violación del artículo 19 del Pacto por no haber recibido ni educación sobre salud sexual y reproductiva necesaria para identificar la violencia sexual y para darse cuenta de que estaba embarazada; ni información alguna sobre el derecho que tenía de dar su hijo en adopción. El Comité observa que el Estado parte no aportó observación al respecto.

8.16 El Comité recuerda que el derecho de acceso a la información comprende el derecho a recibir “información y educación de calidad y basada en datos empíricos en materia de salud sexual y reproductiva”⁵⁴. El Comité observa que la falta de acceso a dicha información, incluida la posibilidad de dar a su hijo en adopción (*supra* 2.9) tuvieron como consecuencia su maternidad forzada.

8.17 A la luz de todo lo anterior, el Comité concluye que los hechos ante sí ponen de manifiesto una vulneración del artículo 19 del Pacto, leído solo y conjuntamente con los artículos 2.3, y 24, párrafo 1.

8.18 Finalmente, el Comité toma nota de la alegación de la autora que los hechos también constituyen una violación de los artículos 3 y 26 del Pacto, tanto por la no previsión de prestación de determinados servicios de salud reproductiva, el embarazo forzado y maternidad forzada, como por la falta de protección frente a la violencia sexual por parte del abuelo de la autora, la cual además habría sido denunciada en diversas ocasiones. El Comité considera que la falta de respuesta institucional, la falta de medidas de protección, así como los comentarios vejatorios y estereotipados de parte de autoridades del Estado parte, tanto en sede de salud como policial denotan un tratamiento discriminatorio por las autoridades policiales y sanitarias tendientes a cuestionar la moral de la autora⁵⁵.

8.19 El Comité observa que la falta total de acceso al aborto constituye en sí mismo un trato diferencial basado en el sexo, consistente en un estereotipo basado en género sobre la

⁵² *Siobhán Whelan c. Irlanda* (CCPR/C/119/D/2425/2014), párr. 7.8; *Amanda Jane Mellet c. Irlanda* (CCPR/C/116/D/2324/2013) párr. 7.7; *K. L. c. el Perú*, párr. 6.4, y *L. M. R. c. Argentina*, párr. 9.3.

⁵³ *K. N. L. H. c. Perú* (CCPR/C/85/D/1153/2003), párr. 6.4., *Siobhán Whelan c. Irlanda* (CCPR/C/119/D/2425/2014), párr. 7.

⁵⁴ OG36, párr. 8. Ver también CEDAW/C/GC/31/CRC/C/GC/18, párr. 68; E/C.12/GC/22, párr. 9, 18 y 19, y *Camila c. Perú* (CRC/C/93/D/136/2021), párr. 8.14.

⁵⁵ Cfr. *L.N.P. c. Argentina* (CCPR/C/102/D/1610/2007), párr. 13.3.

función reproductiva de la mujer, principalmente como madre, y al estereotiparla como instrumento reproductivo se la sometió a discriminación⁵⁶. El Comité observa también que, la falta de protección frente a la violencia sexual⁵⁷, el embarazo forzado y maternidad forzada y, la falta de acceso a servicios de salud específicos para la mujer, constituyen formas de violencia por razón de género contra la mujer y de discriminación de género. Por ende, el Comité considera que los hechos de la presente comunicación también conllevaron una forma de discriminación interseccional en razón del género, su condición de niña rural que vive en una situación de pobreza y en función de la edad⁵⁸.

8.20 Con base en todo lo anterior, el Comité concluye que los hechos ante sí ponen de manifiesto una vulneración de los artículos 6.1 7, 17 y 19 del Pacto leídos solos y conjuntamente con los artículos 2.3, 3 y 26.

8.21 A la luz de las conclusiones anteriores, y considerando la prohibición absoluta del aborto en el Estado parte y la ausencia total de investigaciones en el presente caso, el Comité considera que los hechos ante sí ponen también de manifiesto una vulneración al artículo 2.3 leído conjuntamente con los artículos 3, 6, 7, 17, 24.1 y 26 del Pacto⁵⁹.

9. El Comité, actuando en virtud del artículo 5, párrafo 4, del Protocolo Facultativo, dictamina que la información que tiene ante sí pone de manifiesto que el Estado parte ha infringido el artículo 2.3 leído conjuntamente con los artículos 3, 6, 7, 17, 24.1 y 26 del Pacto y los artículos 6.1, 7, 17 y 19 del Pacto, leídos solos y conjuntamente con los artículos 2.3, 3, 24.1 y 26 del Pacto.

10. De conformidad con el artículo 2, párrafo 3, apartado a), del Pacto, el Estado parte tiene la obligación de proporcionar un recurso efectivo. En este sentido, el Estado parte debe: a) reparar integralmente a la autora por el daño sufrido, incluido mediante una indemnización adecuada; b) reparar la afectación a su proyecto de vida, incluido el apoyo para que pueda acceder a la educación en la modalidad que considere más conveniente; c) garantizar el acceso a educación de todos los niveles para su hijo; d) proporcionar atención psicológica especializada para ella y para su hijo nacido de la violencia sexual, hasta que la autora y el especialista lo consideren necesario; e) llevar a cabo un reconocimiento público de responsabilidad. El Estado parte tiene también la obligación de adoptar medidas para evitar violaciones similares en el futuro. Al respecto, el Comité solicita al Estado parte: a) revisar su marco legal y asegurar que todas las mujeres víctimas de violencia sexual, incluidas todas las niñas víctimas de violencia sexual, como lo es el incesto o la violación y/o en casos en que se presente un riesgo para su salud, tengan acceso al servicio de interrupción del embarazo; b) emprender acciones para combatir la violencia sexual en todos los sectores, incluyendo mediante educación y sensibilización pública, así como en el ámbito de administración de justicia; c) capacitar a profesionales de salud y operadores de justicia sobre atención integral en casos de violencia sexual; y d) desarrollar políticas adecuadas de adopción.

11. Teniendo presente que, por ser parte en el Protocolo Facultativo, el Estado parte reconoce la competencia del Comité para determinar si ha habido o no violación del Pacto y que, con arreglo al artículo 2 del Pacto, se ha comprometido a garantizar a todos los individuos que se encuentren en su territorio y estén sujetos a su jurisdicción los derechos reconocidos en el Pacto y a garantizar una reparación efectiva y jurídicamente exigible cuando se compruebe una violación, el Comité desea recibir del Estado parte, en un plazo de 180 días, información sobre las medidas que haya adoptado para aplicar el presente dictamen. Se pide asimismo al Estado parte que publique el presente dictamen y que le dé amplia difusión.

⁵⁶ *Mellet c. Irlanda* (CCPR/C/116/D/2324/2013), párr. 7.11.

⁵⁷ *Eugénie Chakupewa et al. v. República Democrática del Congo*, (CCPR/C/131/D/2835/2016). Ver también CEDAW, Recomendación general Núm. 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer (CEDAW/C/GC/35), párr. 18.

⁵⁸ L.N.P. c. Argentina. L.C. vs Perú, Camila v. Perú, *Cfr. Corte IDH. Caso Guzmán Albarracín y otras Vs. Ecuador*. Sentencia de 24 de junio de 2020. Serie C No. 405, párr. 113 y 141.

⁵⁹ CCPR/C/NIC/CO/4 (2022), pár. 19-20, *Purna Maya c. Nepal* (CCPR/C/119/D/2245/2013), pár. 12.4, *A.S. c. Nepal* (CCPR/C/115/D/2077/2011), párr. 8.6, CCPR/C/114/D/2038/2011, *Himal y Devi Sharma c. Nepal* (CCPR/C/122/D/2265/2013), párr. 10.1.

Anexo I

Resumen de la intervención de terceros presentada por el Northwestern Pritzker School of Law Center for International Human Rights y Anand Grover, antiguo Relator Especial de Naciones Unidas sobre el derecho a la salud

1. El derecho a la vida digna consiste en la realización de los derechos económicos, sociales y culturales. Es al impedir la realización de estos derechos que la maternidad forzada constituye una violación del derecho a la vida digna. En particular, la maternidad forzada es el resultado de la incapacidad de los Estados partes de proteger el derecho a la salud, a pesar de sus deberes de proteger a las niñas de la violencia sexual; de garantizarles acceso a educación e información sobre su salud sexual y reproductiva; y de garantizarles la disponibilidad, accesibilidad y aceptabilidad de servicios de salud sexual y reproductiva, incluido el aborto, en particular para los embarazos resultados de violación. La maternidad forzada repercute gravemente tanto en la salud física de las niñas, como en su salud mental (provocando ansiedad y depresión que pueden conducir a pensamientos o acciones suicidas) y en su salud social (con incidencia también en la violación del derecho a la educación y consecuente repercusión en oportunidades de empleo y altas tasas de pobreza).
2. La intervención sostiene que el derecho a la vida digna consiste también en la capacidad de elegir y llevar a bien un proyecto de vida. Es al interrumpir y obstaculizar los objetivos personales, familiares, educativos y profesionales que la maternidad forzada constituye una violación del derecho a la vida digna. En particular, las niñas obligadas a ser madres suelen abandonar la escuela, y la destrucción de sus metas educativas causa un daño irreparable a sus proyectos de vida profesional. Solo obtendrán trabajos no calificados con mínimas perspectivas de crecimiento profesional.
3. Asimismo, el derecho a la vida digna consiste en poder gozar de autonomía. Es al restringir gravemente la autonomía personal de las niñas que la maternidad forzada constituye una violación del derecho a la vida digna. En particular, la violencia sexual y la falta de acceso al aborto destruyen la capacidad de las niñas para ejercer su autonomía personal en relación con su salud sexual y reproductiva, conducen a la maternidad forzada y a una cascada de restricciones respecto a su vida personal, familiar y profesional.

Anexo II

Resumen de la Intervención de terceros presentada por alumnos del Centro de Derechos Humanos y de la Clínica de Derecho Internacional de Assas, de la Universidad Panthéon-Assas

1. La intervención empieza proponiendo una definición de embarazo forzado fuera del marco de la definición contenida en el Estatuto de Roma. Sostiene que constituye una violación múltiple de derechos humanos consistente en una forma de violencia de género en la que una mujer o niña es forzada a quedar embarazada, o a continuar con un embarazo, como resultado de actos u omisiones de un Estado parte o de actores no estatales, antes o durante el embarazo, y que resulta en daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico o social.
2. La intervención precisa que, de acuerdo con el párrafo 20 de la Recomendación General núm. 35 del CEDAW, dado que el embarazo forzado resulta de una serie de *actos u omisiones*, no solo acciones *positivas* sino también *faltas* de acción, de protección y de medidas necesarias para prevenirlo o remediarlo, pueden estar al origen de un embarazo forzado. Antes del embarazo, la falta de un Estado parte en proporcionar educación e información puede contribuir a los embarazos forzados. La violencia sexual, especialmente la violación o el incesto, y su prevalencia en una sociedad, también son elementos centrales que conducen a embarazos forzados. Durante el embarazo, la falta de acceso al aborto, *de jure* o *de facto*, tiene como resultado obligar a una mujer a llevar su embarazo a término, en contra de su voluntad.
3. La intervención defiende que la autonomía reproductiva está protegida por el artículo 17 del Pacto: i) el Comité ha reconocido que la negación de los servicios de aborto constituye una violación del artículo 17 debido a la interferencia en la vida reproductiva de la víctima; ii) el CEDAW declaró que los derechos sexuales y reproductivos cubren el derecho a la autonomía y privacidad; iii) el CESCR reconoce en su Observación General núm. 22 sobre el derecho a la salud sexual y reproductiva la indivisibilidad e interdependencia de dicho derecho con el derecho a la privacidad; iv) de acuerdo a la jurisprudencia regional, el derecho a la privacidad abarca tanto el derecho a tomar decisiones sobre el propio cuerpo, como el derecho a decidir convertirse o no convertirse en padre o madre.
4. Finalmente, la intervención detalla las obligaciones de los Estados partes que emanan del artículo 17 con respecto a los embarazos forzados. Los Estados partes deben: i) tipificar en sus legislaciones nacionales los embarazos forzados como delito; ii) prevenir la aparición de embarazos forzados. Dado que son el resultado de múltiples violaciones continuas, los Estados deben intervenir en los factores específicos que conducen al embarazo forzado y deben asegurarse que todas las mujeres y niñas tengan acceso a información y educación de calidad y basada en pruebas sobre la salud sexual y reproductiva, la educación en salud sexual y reproductiva -adecuada a la edad, amplia e inclusiva, y desarrollada con adolescentes-, debiendo formar parte del plan de estudios escolar obligatorio y llegar a los adolescentes que no asisten a la escuela; iii) una vez que una niña o mujer sufre embarazo forzado, los Estados partes deben garantizarles el derecho al acceso a la justicia; protegerlas de la constante revictimización por parte de proveedores de atención médica, del poder judicial y de otras autoridades; y permitirles acceder a la atención de la salud sexual y reproductiva, incluido el aborto.