



## Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos

Distr. general  
11 de julio de 2025

Original: español

### Comité de Derechos Humanos

#### Dictamen aprobado por el Comité a tenor del artículo 5, párrafo 4, del Protocolo Facultativo, respecto de la comunicación núm. 3629/2019\*, \*\*, \*\*\*

<i>Comunicación presentada por:</i>	Fátima (seudónimo; representada por Mujeres Transformando el Mundo, Centro de Derechos Reproductivos, Planned Parenthood Global y Debevoise & Plimpton LLP)
<i>Presunta víctima:</i>	La autora
<i>Estado parte:</i>	Guatemala
<i>Fecha de la comunicación:</i>	29 de mayo de 2019 (presentación inicial)
<i>Referencia:</i>	Decisión adoptada 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>	19 de marzo de 2025
<i>Asunto:</i>	Maternidad forzada posterior a violación sexual y falta de acceso a servicios de aborto
<i>Cuestión de procedimiento:</i>	Agotamiento de los recursos internos
<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 y 26
<i>Artículos del Protocolo Facultativo:</i>	2; 3 y 5, párr. 2 b)

\* Aprobado por el Comité en su 143<sup>er</sup> período de sesiones (3 a 28 de marzo de 2025).

\*\* 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 Haiba, Carlos Ramón Fernández Liesa, Laurence R. Helfer, Konstantin Korkelia, Dalia Leinarte, Bacre Waly Ndiaye, Hernán Quezada Cabrera, Akmal Saidov, Ivan Šimonovic, Soh Changrok, Teraya Koji, Hélène Tigroudja e Imeru Tamerat Yigezu.

\*\*\* Se adjuntan en los anexos del presente dictamen dos intervenciones de terceros, así como el voto particular (concurrente) de Rodrigo A. Carazo, miembro del Comité.



1.1 La autora de la comunicación es Fátima (seudónimo), ciudadana de Guatemala, nacida el 3 de enero de 1996. Afirma que el Estado parte ha violado los derechos que la asisten en virtud del artículo 2, párrafo 3, del Pacto, leído conjuntamente con los artículos 3, 6, párrafo 1, 7, 9, 17, 19, 24, párrafo 1, y 26; del artículo 6, leído solo y conjuntamente con el artículo 24, párrafo 1; del artículo 7, leído solo y conjuntamente con el artículo 24, párrafo 1; del artículo 9; del artículo 17, leído solo y conjuntamente con el artículo 24, párrafo 1; del artículo 19; y de los artículo 3 y 26 del Pacto. La autora está representada legalmente. El Protocolo Facultativo entró en vigor para el Estado parte el 28 de febrero de 2001.

1.2 Los días 19 y 26 de abril de 2021, el Comité recibió dos intervenciones de terceros (véanse los párrs. 7 y 8).

### **Antecedentes de hecho**

#### *Patrón generalizado de violencia sexual, embarazos forzados y maternidades forzadas*

2.1 La autora sostiene que su caso es representativo de un patrón generalizado de violencia sexual en contra de niñas en América Latina. El Estado parte es uno de los países en la región con mayores índices tanto de maternidad forzada como de impunidad sistemática con relación a la violencia sexual. En particular, a pesar de que, desde 2009, toda relación sexual con una menor de 14 años se considera violación, solo el 1 % de las denuncias por violación obtiene sentencia satisfactoria<sup>1</sup>. También existen barreras legales y culturales que obstaculizan el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva.

2.2 La autora sostiene que, en este contexto, el acceso a la información para la prevención de la violencia sexual y de los embarazos en niñas es insuficiente. También es deficiente la atención de la salud de las niñas víctimas de violación, embarazadas y madres. En particular, la mortalidad materna de las niñas supera la media regional (219 muertes maternas de niñas de 10 a 14 años por cada 100.000 nacidos vivos en 2007, 143 muertes maternas de niñas de 10 a 14 años por cada 100.000 nacidos vivos en 2015)<sup>2</sup>. La autora precisa que existe además una disparidad territorial importante que afecta especialmente al acceso a los servicios de salud, justicia y educación en Alta Verapaz y Huehuetenango (departamentos que se caracterizan por su pobreza y su inaccesibilidad geográfica). El embarazo es la primera causa de deserción escolar de las niñas embarazadas y las niñas que son madres, alterando su proyecto de vida y la posibilidad de salir de los círculos de pobreza, dependencia y violencia.

2.3 La autora sostiene que es casi imposible que las niñas víctimas de violencia sexual puedan acceder a un aborto legal, a pesar de que el artículo 137 del Código Penal prevea el aborto para “evitar un peligro, debidamente establecido, para la vida de la madre”. La autora sostiene que ese es el caso de las niñas de 14 años, cuyos cuerpos siguen en crecimiento por lo que no son aptos para un embarazo seguro.

#### *Contexto familiar y entorno*

2.4 La autora creció en la aldea San Lorenzo (departamento de Huehuetenango). Vivía en situación de pobreza con su madre y sus seis hermanas y hermanos; su padre les abandonó cuando ella nació. Desde muy pequeña, mientras su madre trabajaba, la autora asistía a una guardería pública gestionada por la Secretaría de Bienestar Social de Huehuetenango, el Centro de Atención Integral de Huehuetenango. Su director (el futuro agresor), Eduardo Roberto Santiago López, apoyaba económicamente a la familia de la autora, asumiendo costos escolares.

2.5 La autora recuerda que desde el primer momento y hasta 2003, fecha en la que el agresor dimitió de la Secretaría de Bienestar Social de Huehuetenango, él le tocaba las piernas, la besaba en la boca y le exigía que le ayudara a limpiar su oficina.

---

<sup>1</sup> Instituto Nacional de Ciencias Forenses.

<sup>2</sup> Véase <https://osarguatemala.org/>.

*Violaciones sexuales y descubrimiento del embarazo*

2.6 Eduardo Roberto Santiago López siguió manteniendo el contacto con la autora y su familia. El 27 de noviembre de 2009, llevó a la autora —con autorización de su madre— a Ciudad de Guatemala para que lo apoyara en un taller. Para ello, debían quedarse varias noches en una casa que él tenía en dicha ciudad. Esa misma noche, entró en la habitación donde dormía la autora y la violó. Fátima tenía 13 años. Al finalizar, la amenazó para que no contara lo sucedido, le ordenó tomarse dos pastillas —que no tomó por no saber qué era— y se fue. La autora lloró mucho, le dolía la vagina y sangraba, por lo que al día siguiente regresaron a Huehuetenango.

2.7 El 2 de enero de 2010, el agresor pidió permiso a la madre de la autora para invitarla a comer para celebrar su cumpleaños, la autora cumplía 14 años al día siguiente. La llevó a un autohotel donde la violó por segunda vez.

2.8 En febrero de 2010, la madre de la autora notó que su hija estaba deprimida, se aislaba, se hacía sangrar las uñas, se encerraba en un cuarto para quemar papel y decía que se quería morir. Al no comer, su madre la llevó al médico, quien la refirió para un ultrasonido.

2.9 El 3 de marzo de 2010, en el curso de dicho examen médico, fueron informadas de que la autora estaba embarazada de 13 semanas. La autora empezó a llorar y repetía que se quería morir y que no quería ser madre. No se atrevió a decir quién era el agresor, al que envió un mensaje para contarle que estaba embarazada pensando que él le explicaría a su madre lo que le había hecho. El agresor la amenazó con hacer lo mismo a su hermana si no culpaba a otra persona.

2.10 La madre de la autora llevó a su hija a una psicóloga de la organización no gubernamental (ONG) Tierra Nueva, a quien la autora reiteró que no quería ser madre y a quien le contó quién era el responsable de las violaciones y del embarazo. A partir de ese momento, también se lo contó a su madre.

2.11 La violación sexual y el embarazo produjeron que la familia de la autora se desintegrara. Sus hermanos discutían con su madre porque querían buscar al agresor y matarlo. Su hermana mayor se sentía culpable por no haber podido prevenir las violaciones, que eran sistemáticas por parte del agresor y que ella también había sufrido años en una bodega de la guardería donde él solía llevar a las niñas de la guardería prometiéndoles dulces (véase el párr. 2.25).

*Denuncia penal y amenazas por parte del agresor*

2.12 El 17 de marzo de 2010, la madre de la autora presentó una denuncia en contra del agresor ante la Fiscalía Distrital de Huehuetenango. A raíz de la denuncia penal, familiares y amigos del agresor presionaron a la autora y a su madre para que retirasen la denuncia. La esposa del agresor les propuso hacerse cargo del niño a cambio de que retirasen la denuncia, y les dijo que su cuñado era juez por lo que la denuncia no prosperaría. Asimismo, el padre del agresor les ofreció dinero para que retirasen la denuncia. En la escuela pública en la que la autora estudiaba, el Instituto Normal Mixto Alejandro Córdova de Huehuetenango, el profesor de computación trató de convencerla para que aceptara los 400 quetzales (aproximadamente 52 dólares de los Estados Unidos) mensuales que el agresor le ofrecía a cambio de que retirara la denuncia. Otro profesor la sacaba de sus clases para obligarla a atender llamadas telefónicas intimidatorias del agresor.

2.13 La madre de la autora reportó a la Fiscalía la presión y amenazas que estaban recibiendo y solicitó una orden de alejamiento, que les fue otorgada.

*Atención en salud durante el embarazo, parto y posparto*

2.14 Durante el embarazo, la autora acudió inicialmente con su madre a la Casa Materna, centro de salud que auspicia la ONG Project Concern Internacional. Al resistirse a un examen de tacto por el miedo que le generaba, el médico le preguntó por qué “para abrir las piernas había sido buena pero no lo era para el examen de tacto”. La autora no regresó y fue posteriormente atendida en el Hospital Nacional Jorge Vides Molina de Huehuetenango, tanto para el seguimiento de su embarazo como para el parto.

2.15 En cuanto a la atención de su salud mental, la autora siguió recibiendo durante su embarazo tratamiento psicológico proporcionado por la ONG Tierra Nueva. Después del parto el tratamiento psicológico fue proporcionado por la organización Mujeres Transformando el Mundo.

2.16 El 9 de septiembre de 2010, la autora tuvo un parto por cesárea debido a que el cuerpo médico del hospital consideró que su cuerpo no estaba preparado para dar a luz. Durante la cirugía, su presión arterial bajó considerablemente y el personal del hospital informó a su madre que no lograban estabilizarla; su vida estuvo en peligro. Finalmente el personal de salud logró estabilizar sus signos vitales. Después del parto, presentó una hemorragia leve.

2.17 El día siguiente al parto, la autora no quiso ver a su hijo pero fue forzada por las enfermeras a lactarlo, diciéndole que el niño tenía hambre y la necesitaba. Ese mismo día, el 10 de septiembre de 2010, solamente un día después de la cesárea, la autora egresó del hospital por orden de un médico de turno.

2.18 En casa, la autora siguió lactando al recién nacido hasta que, al cuarto día, llegó a 40 grados de fiebre, fue internada 22 días debido a una grave mastitis y la lactancia fue interrumpida. De acuerdo con el informe psicológico, se trató de “una mastitis defensiva” como forma de evitar el contacto con el niño, pues “la enfermedad infecciosa e inflamatoria de los pechos vino en procura de rescatarla de tan íntimo contacto, con un bebé tan ajeno, fruto de un embarazo negado y de un parto anestesiado”.

#### *Desarrollo del proceso penal entre 2010 y 2019*

2.19 El 18 de marzo de 2010, el Auxiliar Fiscal solicitó una pericia psicológica para comprobar si la autora presentaba trauma psicológico y si necesitaba tratamiento. La psicóloga de la Oficina de Atención a la Víctima del Ministerio Público emitió un informe en el que registraba que la autora se quería morir y en el que se concluía que presentaba síntomas psicológicos asociados al abuso sexual con daño irreversible por la alteración del proyecto de vida, no teniendo “la madurez física ni psicológica para asumir una responsabilidad como madre”.

2.20 El 20 de abril de 2010, el Auxiliar Fiscal solicitó al Juzgado de Primera Instancia Penal, Narcoactividad y Delitos contra el Ambiente del municipio de Huehuetenango que dictara orden de aprehensión en contra del agresor, por delito de violación con agravación de la pena, resaltando la premeditación del delito. El Juzgado emitió la orden de aprehensión el 3 de mayo de 2010.

2.21 El 16 de mayo de 2010, la psicóloga de la ONG Tierra Nueva remitió un informe psicológico a la Fiscalía, en el cual indicó que la autora sufría de dermatitis nerviosa, falta de apetito, estrés, aislamiento social, ansiedad, miedo, períodos de llanto, inseguridad, inestabilidad emocional e incluso había tenido intentos de suicidio mediante ingesta de pastillas porque no quería ser madre. Concluyó que requería tratamiento psicológico para minimizar los riesgos de suicidio, así como soporte médico para sobrellevar el embarazo de alto riesgo por su corta edad.

2.22 El 23 de mayo de 2010, un dictamen pericial dejó constancia de “himen con cicatrices antiguas por rasgaduras”.

2.23 El 25 de mayo de 2010, el Auxiliar Fiscal solicitó al Juzgado el allanamiento del domicilio del sospechoso, el cual se llevó a cabo el 6 de junio de 2010, sin que se encontrara al agresor.

2.24 El 28 de mayo de 2010, la madre de la autora entregó a la Fiscalía copia de un audio que grabó el 26 de mayo de 2010 cuando el agresor la llamó reconociendo los hechos y ofreciéndole dinero para que retirara la denuncia.

2.25 El 3 de junio de 2010, la hermana mayor de Fátima prestó declaración testimonial según la cual, diez años antes, el agresor la violó en una bodega de la guardería donde solía llevar a las niñas, prometiéndoles dulces.

2.26 El 9 de junio de 2010, el abogado defensor interpuso un recurso de apelación con la finalidad de que se levantara la orden de aprehensión. El recurso fue declarado sin lugar el 10 de junio de 2010.

2.27 El 15 de junio de 2010, la Fiscalía solicitó a la Dirección General de Migración un informe de los movimientos migratorios del agresor. Dicho informe reveló que no había salido del país desde mayo de 2009. Los distintos puestos fronterizos fueron informados de la orden de aprehensión.

2.28 El 29 de junio de 2010, el abogado del agresor apeló la denegación del levantamiento de la orden de aprehensión. El 5 de julio de 2010, la Corte de Apelaciones de Huehuetenango desestimó el recurso.

2.29 El 14 de julio de 2010, la autora solicitó el arraigo en contra del agresor, decretado por el Juez el 8 de septiembre de 2010.

2.30 En los meses de septiembre y noviembre de 2010, amigos y familiares del agresor enviaron cartas de apoyo a la Fiscalía con la finalidad de contradecir las declaraciones de la autora y testificar sobre la “buena conducta” del imputado.

2.31 El 22 de marzo de 2011, el abogado del agresor solicitó por segunda vez una audiencia de revisión de la orden de aprehensión. El Juez la declaró sin lugar. El 7 de junio de 2011, el abogado presentó un recurso de apelación, también declarado sin lugar.

2.32 El 20 de junio de 2011, se realizó el análisis de ADN y perfil genético de la autora y de su hijo.

2.33 El 7 de diciembre de 2011, la madre de la autora proporcionó a la Fiscalía información sobre cuatro residencias donde se podía encontrar el agresor, e informaba también que testigos lo habían visto en México. El Juzgado autorizó el allanamiento en los cuatro inmuebles, sin que se encontrara al agresor.

2.34 El 12 de diciembre de 2011, el abogado del agresor solicitó por tercera vez la revocación de la orden de aprehensión, solicitud rechazada el 19 de enero de 2012.

2.35 El 20 de junio de 2014, se llevó a cabo una audiencia de anticipo de prueba para que la autora brindara declaración.

2.36 A inicios de 2015, las autoridades informaron a la autora que, gracias a los movimientos bancarios del agresor y a su empadronamiento para votar en las elecciones presidenciales, lo tenían localizado en Huehuetenango, por lo que pronto lo detendrían.

2.37 Al día de la presentación de la comunicación, han transcurrido más de nueve años sin que el agresor haya sido detenido.

#### *Vida de la autora con un niño nacido de una violación sexual*

2.38 La madre de la autora asumió la responsabilidad del niño dado que la autora no quería relacionarse con él. Nueve años después, el niño sigue viviendo con su abuela, y la autora contribuye difícilmente con los gastos para su alimentación, vestimenta y escolaridad.

2.39 Desde mayo de 2011 y hasta el momento de presentación de la comunicación, es la ONG Mujeres Transformando el Mundo la que brinda apoyo psicológico a la autora. En el momento de presentación de la comunicación, la autora sigue encontrándose emocionalmente inestable, sigue sufriendo “sensación de persecución en clave de paranoia” y sigue necesitando trabajar la relación con su hijo.

2.40 El estigma social también continúa a más de nueve años de los hechos. Cuando sucedieron, algunos maestros de su escuela la culparon de lo sucedido y fue estigmatizada como una niña que comenzó la actividad sexual a temprana edad. En particular, a pesar de que ocupaba el primer lugar de rendimiento académico en la escuela, no le permitieron llevar la bandera en el desfile de las fiestas como le correspondía, por no visibilizar que una niña del instituto estaba embarazada y así resguardar la reputación del centro educativo. Asimismo, en enero de 2011, cuatro meses después del parto, cuando la autora quiso regresar a la escuela pública, le indicaron que, para poder hacerlo, tenía que contraer matrimonio. La organización Tierra Nueva tuvo que intervenir, y si bien la autora pudo reingresar sin contraer matrimonio, vivía estigmatizada. La orientadora vocacional le decía por ejemplo que “ella había buscado” lo que le había sucedido.

2.41 En el momento de la presentación de la comunicación, la autora cursaba tercer año de pedagogía. Siempre fue una excelente alumna y quiso seguir estudiando porque era un medio de escape para no pensar en su maternidad forzada. Por falta de recursos económicos, tuvo que dejar su carrera en 2015 y trabajar un año, antes de poder retomar sus estudios.

### **Denuncia**

3.1 La autora alega que los recursos internos relacionados con la denuncia penal se han prolongado de manera injustificada pues, más de nueve años después de haber sido presentada la denuncia, no existen avances en el proceso y las autoridades dejaron de buscar al agresor.

3.2 La autora también alega que no disponía de recurso alguno contra su maternidad forzada. A pesar de que el embarazo constituía un riesgo para su vida, dada su corta edad, no existía un protocolo para acceder al aborto terapéutico. A pesar de haber repetido a varias autoridades (la Fiscal y la psicóloga del Ministerio Público) que no se sentía capaz de ser madre, estas nunca la asesoraron sobre la posibilidad de abortar. La única vía para impugnar la negación de su deseo de abortar era el recurso de amparo, pero no lo conocía y hubiera sido inefectivo porque la excepción establecida en el Código Penal respecto del “riesgo para la vida” para el aborto terapéutico es interpretada de manera muy restrictiva, como lo demuestra el número bajísimo de abortos legales practicados en el Estado parte (38 únicamente entre 2010 y 2016), en comparación con el número de abortos inseguros reportados (65.000 al año).

*Artículo 2, párrafo 3, leído conjuntamente con los artículos 3, 6, 7, 9, 17, 19, 24, párrafo 1, y 26*

3.3 La autora alega la violación de su derecho a un recurso efectivo, protegido por el artículo 2, párrafo 3, del Pacto, leído conjuntamente con los artículos 3, 6, 7, 9, 17, 19, 24, párrafo 1, y 26, tanto con relación al proceso penal como a la falta de recursos en contra de la maternidad forzada.

3.4 La Fiscalía no actuó con la debida diligencia reforzada que requería su condición de niña. Tampoco se han constatado avances en la investigación y, desde hace más de tres años, no se han realizado diligencias para aprehender al agresor ni asegurar una reparación para la autora.

3.5 La autora recuerda que el componente procedimental del derecho a un recurso efectivo implica que los Estados partes tengan la obligación, incluso cuando los autores de violaciones sean particulares, de investigar los hechos de manera adecuada. El componente sustantivo del derecho a un recurso efectivo implica que los Estados partes tengan la obligación de garantizar el acceso a un recurso adecuado y de proporcionar restitución, rehabilitación, satisfacción, garantías de no repetición, incluyendo medidas especiales para lograr la recuperación, rehabilitación y reintegración social de la niña.

3.6 En relación con su maternidad forzada, la autora alega violación del derecho a un recurso efectivo al no haber existido un protocolo para acceder al aborto legal, y al no haber tenido acceso a un mecanismo de impugnación de la actuación de los agentes estatales, siendo el recurso de amparo un procedimiento ineficiente para hacer valer los derechos reproductivos.

*Artículo 6, párrafo 1, leído solo y conjuntamente con el artículo 24, párrafo 1*

3.7 La autora también sostiene que el Estado parte vulneró su derecho a la vida al haberle garantizado el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, lo que generó: a) un riesgo de mortalidad materna —considerando su edad—, así como un riesgo de muerte por suicidio debido a la depresión que le causaron la violencia sexual y el embarazo forzado —con dos intentos de suicidio—, y b) una afectación a su derecho a una vida digna.

3.8 La autora recuerda asimismo que el artículo 6 del Pacto se viola cuando una persona sufre una amenaza razonablemente previsible que pueda tener por resultado la pérdida de la vida<sup>3</sup> 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. No solamente el Comité ya ha solicitado a los Estados partes que eliminen normas o prácticas restrictivas del aborto que pongan en riesgo la vida de las mujeres, sino que también ya ha reconocido los riesgos de mortalidad materna inherentes al embarazo. El Comité de los Derechos del Niño incluso ya ha reconocido que dichos riesgos son superiores en embarazos de menores —siendo las complicaciones durante el embarazo y el parto la mayor causa de muerte entre las niñas y adolescentes dado que no están físicamente preparadas para tener un parto—, e insta a que se garantice el acceso al aborto para proteger sus vidas<sup>4</sup>.

3.9 La autora recuerda que el derecho a la vida digna implica que los Estados partes tomen medidas para garantizar el goce de los derechos económicos, sociales y culturales<sup>5</sup>. No deben obstaculizar el proyecto de vida de niños o niñas, sino cuidarlo y fomentarlo<sup>6</sup>. No solamente el Estado parte no le brindó acceso al aborto después de una violación, imponiéndole un embarazo y una maternidad forzada, sino que tampoco la acompañó en su proyecto de vida afectado. La autora no quería ser madre a sus 14 años, era una alumna con un excelente desempeño académico. Con la maternidad forzada, ya no quería vivir porque ya no podría cumplir sus metas. Respecto a su salud social, la autora “despliega un funcionamiento social precario”, tal y como lo observó la psicóloga, y no ha podido salir a la calle sola, por el estigma sufrido en su barrio y el miedo a encontrarse con su agresor. El Estado parte no le garantizó la atención en salud que requería, y le proporcionó únicamente cuatro sesiones de terapia durante el embarazo, por lo que tuvo que acudir a una ONG. Como las repercusiones de la maternidad forzada se perpetúan a lo largo del tiempo, sigue necesitando apoyo en la rehabilitación mental para sanar y asumir su maternidad.

3.10 Finalmente, la autora alega que se vulneró el derecho a la vida, protegido por el artículo 6 del Pacto, leído conjuntamente con el artículo 24, párrafo 1, porque el Estado parte debió haber tomado medidas especiales y reforzadas para protegerla, como niña en situación de particular vulnerabilidad, ofreciéndole acceso al aborto.

*Artículo 7, leído solo y conjuntamente con el artículo 24, párrafo 1*

3.11 La autora también sostiene que el Estado parte vulneró su derecho a no ser sometida a tortura o tratos inhumanos o degradantes, causados, en primer lugar, por la violencia sexual impune que le causó severos sufrimientos que se tradujeron en intentos de suicidios<sup>7</sup>. Recuerda que cuando la víctima es niña, el impacto “podría verse severamente agravado, por lo que podría 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”<sup>8</sup>. También recuerda que se vulnera el artículo 7 cuando las autoridades no investigan de manera efectiva, privando a las víctimas de su derecho a

<sup>3</sup> Comité de Derechos Humanos, observación general núm. 36 (2018), párr. 7.

<sup>4</sup> Véase la 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, 2011); e International Planned Parenthood y Women’s Link Worldwide, “Pautas para la toma de decisiones clínicas cuando el embarazo pone en riesgo la vida de la mujer” (2018).

<sup>5</sup> Comité de Derechos Humanos, observación general núm. 36 (2018).

<sup>6</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos, *Caso “Niños de la Calle” (Villagrán Morales y otros) vs. Guatemala*, sentencia de 19 de noviembre de 1999, párrs. 144 y 191; *Caso de los Hermanos Gómez Paquiyaury*, párr. 128; y *Caso Myrna Mack Chang vs. Guatemala*, párr. 152.

<sup>7</sup> Comité contra la Tortura, observación general núm. 2 (2007), párr. 22; *V. L. c. Suiza (CAT/C/37/D/262/2005)*; recomendación general núm. 31 del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer/observación general núm. 18 del Comité de los Derechos del Niño (2019), párr. 31; *A/HRC/31/57*; Corte Interamericana de Derechos Humanos, *Penal Miguel Castro Castro vs. Perú*, sentencia de 25 de noviembre de 2006, párrs. 306 y 311; y *Fernández Ortega y otros vs. México*, sentencia de 30 de agosto de 2010, párr. 119.

<sup>8</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos, *V. R. P., V. P. C. y otros vs. Nicaragua*, sentencia de 8 de marzo de 2018, párr. 156.

reparación, y que cuando la víctima es menor, la obligación de debida diligencia es una obligación reforzada<sup>9</sup>.

3.12 La autora sostiene que los tratos inhumanos o degradantes fueron causados en segundo lugar por la falta de acceso al aborto, lo que implicó un embarazo y maternidad forzados porque tampoco le brindaron información sobre otras opciones como la adopción. Recuerda que los órganos de tratados ya han caracterizado la negación del acceso al aborto como una vulneración del artículo 7 cuando la salud de la mujer está en riesgo.

3.13 La autora sostiene que los mencionados tratos inhumanos o degradantes fueron causados en tercer lugar por la revictimización. Un médico de un servicio privado que funciona a través de convenios estatales, y al que fue referida por una funcionaria pública, le reprochó no poder abrir las piernas cuando lo había hecho antes. Además, debido a la impunidad, no ha sido reconocida como víctima por parte de su entorno y eso contribuyó a que haya sido estigmatizada, lo que ha incrementado sus sentimientos de culpa y de vida arruinada.

3.14 Finalmente, la autora sostiene que dichos tratos también fueron causados por la falta de atención integral<sup>10</sup>. Particularmente por haber sido niña víctima de violencia sexual, alega además la vulneración del artículo 24, párrafo 1, por la falta de atención médica y psicológica adaptada a su condición de menor.

#### *Artículo 9*

3.15 La autora alega que su maternidad forzada causada 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 libertad<sup>11</sup>.

#### *Artículo 17, leído solo y conjuntamente con el artículo 24, párrafo 1*

3.16 La autora también sostiene que, al no haber sido escuchada en su deseo de no ser madre, el Estado parte interfirió arbitrariamente 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 injerencia era además ilícita dado que el aborto terapéutico está permitido.

#### *Artículo 19*

3.17 La autora también alega la violación del artículo 19 del Pacto por no haber recibido educación sobre salud sexual y reproductiva, lo que hubiese sido crucial para darse cuenta antes de que estaba embarazada, o de que podía quedarse, y habría podido tomar medidas para evitar el embarazo no deseado, buscando anticoncepción de emergencia o acceso al aborto legal; ni tampoco recibió información en su caso de maternidad forzada particular sobre el embarazo, el parto y cuidados poscesárea.

3.18 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<sup>12</sup>.

3.19 El Comité ya recomendó al Estado parte que proporcionara a la adolescencia educación formal e informal sobre salud sexual y reproductiva<sup>13</sup>.

<sup>9</sup> *Purna c. Nepal* (CCPR/C/119/D/2245/2013); *X c. Sri Lanka* (CCPR/C/120/D/2256/2013); y Corte Interamericana de Derechos Humanos, *V. R. P., V. P. C. y otros*, párr. 156.

<sup>10</sup> [A/HRC/31/57](#).

<sup>11</sup> Comité de Derechos Humanos, observación general núm. 17 (1989), párr. 3.

<sup>12</sup> Observación general núm. 36 (2018), párr. 8.

<sup>13</sup> [CCPR/C/GTM/CO/4](#), párr. 15 c).

*Artículos 3 y 26*

3.20 La autora alega finalmente 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 discriminatoria por razón de género<sup>14</sup>, al igual que la falta de diligencia en la investigación y sanción de la violencia sexual.

*Reparaciones*

3.21 La autora solicita al Comité: a) medidas de rehabilitación, consistentes en el acceso a servicios de salud integral, incluyendo servicios de salud mental para ella y su hijo; b) medidas de restitución, consistentes, para ella, en el acceso a la educación secundaria y superior en la carrera de su elección, y en áreas extracurriculares que le permitan llevar adelante su plan de vida, y, para su hijo, el acceso a la educación de todos los niveles; c) medidas de satisfacción consistentes en el acceso efectivo a la justicia, y d) medidas de indemnización consistentes en una compensación suficiente para: i) garantizar su acceso a recursos básicos; ii) cubrir los gastos de atención del embarazo, el parto, el sostenimiento de su hijo y el proceso judicial, y iii) proporcionar una reparación por el daño moral sufrido.

3.22 La autora solicita como medidas de no repetición: a) facilitar el acceso al aborto terapéutico establecido en el Código Penal para las niñas víctimas de violencia sexual; b) implementar el Protocolo de Atención a Víctimas/Sobrevivientes de Violencia Sexual; c) fortalecer el trabajo de las clínicas especializadas para la atención de la violencia sexual en niñas y adolescentes; d) aprobar una política pública de reparación digna y transformadora para casos de violencia sexual, embarazo forzado y maternidad forzada en niñas y adolescentes; e) establecer mecanismos judiciales específicos para garantizar el acceso de las niñas víctimas de violencia sexual a una justicia pronta y restaurativa; f) elaborar un sistema de registro y estadística único de casos de violencia sexual, embarazo y maternidad forzada, que permita seguir el avance en la erradicación de estos casos; g) capacitar y sensibilizar a los profesionales de la salud y los operadores de justicia sobre la atención integral en casos de violencia sexual, y h) crear un centro de atención integral de sobrevivientes de violencia sexual y maternidad forzada en Huehuetenango.

**Observaciones del Estado parte sobre la admisibilidad**

4.1 El 14 de octubre de 2019, el Estado parte alegó la inadmisibilidad de la comunicación por falta de agotamiento de los recursos internos al encontrarse el proceso penal en curso. Indica que, el 23 de septiembre de 2019, la Auxiliar Fiscal solicitó la realización de diligencias de inteligencia civil a efecto de poder ejecutar la orden de aprehensión; que el 24 de septiembre de 2019 se solicitó apoyo a INTERPOL Guatemala para la emisión de una notificación roja internacional; y que el 30 de septiembre de 2019 se otorgaron medidas de seguridad por seis meses consistentes en la prohibición al presunto agresor de perturbar o intimidar a la agraviada y a cualquier integrante de su familia.

4.2 Asimismo, el Estado parte indica que para tratar de detener al presunto agresor, la Policía Nacional Civil efectuó entrevistas a vecinos que indicaron que viajó hacia los Estados Unidos de forma irregular sabiendo que se le estaba investigando. La Delegación de Investigación Criminal también realizó vigilancias en residencias de familiares del presunto agresor, sin lograr ubicarlo, y también se comisionó en 2019 a los centros de votación, pero no se presentó para votar.

4.3 El Estado parte sostiene que el aborto terapéutico regulado por el artículo 137 del Código Penal no es un derecho del cual hubiera podido valerse la autora, sino que responde a cuestiones de carácter médico. No es una opción que puedan proponer los funcionarios públicos ya que, en palabras del Estado parte, “la proposición y la instigación a delinquir están penados por la ley, por lo que no es posible tomarlo como alternativa o vía legal, sin que se incurra en otros delitos”. El Estado parte aporta ejemplos de patologías que comprometen la vida de la madre embarazada y por las cuales podría aplicarse el aborto terapéutico: “cardiopatía congénita o adquirida con insuficiencia cardíaca congestiva e

<sup>14</sup> Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, recomendación general núm. 24 (1999), párr. 11; y *L. C. c. Perú* (CEDAW/C/50/D/22/2009), párr. 8.15.

hipertensión arterial crónica con daño en órganos blanco”; “insuficiencia renal crónica severa con o sin diálisis”; “tuberculosis pulmonar avanzada multidroga resistente”; “insuficiencia respiratoria severa que comprometa la vida de la mujer”; “enfermedades neoplásicas que requieran quimioterapia o radioterapia y mola hidatiforme parcial”. El Estado parte sostiene que, en el presente caso, la existencia del niño “dentro del vientre no ponía en riesgo la vida de su madre”, aunque haya inferido un daño psicológico a la autora, “que generalmente los sufre toda mujer por el hecho de presentar un embarazo, pues genera una serie de molestias e incomodidades”. Indica que la vida de la autora no estuvo en peligro “a excepción de la edad que es el riesgo que corre toda víctima menor de 14 años embarazada”.

4.4 El Estado parte también resalta que hace valer el derecho a la vida, garantizándola y protegiéndola desde su concepción.

4.5 El Estado parte precisa que el Protocolo de Atención a Víctimas/Sobrevivientes de Violencia Sexual exige para las menores de 14 años que, para evitar la revictimización, el parto se realice a través de cesárea.

### **Comentarios de la autora sobre la admisibilidad**

5.1 El 12 de agosto de 2020, la autora reiteró que el proceso penal por violación se había prolongado injustificadamente sin que el Estado parte presentara justificación. Alega que las diligencias referidas por el Estado parte no demuestran un objetivo investigativo *en pro* de que el proceso penal avance. También alega que, en el marco de las medidas de seguridad otorgadas, lejos de establecerse una forma de comunicación efectiva con los oficiales a cargo de su protección, solamente obtuvo un número telefónico que es el que se brinda para atención al público.

5.2 La autora también observa que el Estado parte no presenta información sobre la existencia, la disponibilidad ni la efectividad de los recursos que le hubiesen permitido acceder a un aborto a sus 14 años tras enfrentarse a un embarazo forzado producto de una violación. Asimismo, observa que no alegó que el recurso de amparo hubiera debido ser agotado.

5.3 La autora también observa que el hecho de que una acción —como la decisión de no permitir el aborto— sea legal con arreglo al derecho interno, no significa que dicha acción no pueda infringir el Pacto. Además, la autora sostiene que, en su caso, la excepción establecida en la legislación para evitar un peligro para la vida era plenamente aplicable debido al riesgo que supone un embarazo y parto a su corta edad.

5.4 También sostiene que el Estado parte no puede invocar el derecho a la vida del no nacido para justificar el trato que sufrió, no estando el Comité llamado a decidir si el no nacido goza de protecciones con arreglo al Pacto.

### **Observaciones del Estado parte sobre la admisibilidad y el fondo**

6.1 El 5 de febrero de 2021, el Estado parte reiteró que no se agotaron los recursos internos y que el proceso penal es el recurso efectivo. Precisa que la demora se debe a la complejidad del caso, que conlleva encontrar al presunto agresor y respetar su derecho de defensa: si diera continuidad al proceso penal sin que el presunto agresor pueda ejercer su derecho de defensa, incurriría en responsabilidad internacional por violar sus derechos humanos y pondría en riesgo el avance del proceso penal porque podría presentar una impugnación, lo que afectaría el proceso.

6.2 El Estado parte reitera que la vida de la autora no estuvo en peligro y que “únicamente presentaba una alteración emocional”.

6.3 En cuanto al fondo, el Estado parte alega que no ha violado el artículo 2, párrafo 3, del Pacto por los mismos argumentos que consideró que la autora no había agotado los recursos internos. También alega que no ha violado el artículo 6 del Pacto por haber resguardado la salud mental de la autora mediante seguimiento con profesionales de psicología “para que atendieran sus inquietudes”, e indica que, al estar recibiendo la autora atención psicológica de parte de una ONG, la Fiscalía consideró que no era necesario remitirla a otra psicóloga para evitar la revictimización. El Estado parte también alega que no ha violado el artículo 7 del Pacto dado que las características que definen la tortura no

tuvieron lugar en el presente caso; alega asimismo que no ha violado el artículo 9 del Pacto por no existir carácter intencional de infligir lesiones físicas o psicológicas; al igual que no ha violado el artículo 17 del Pacto habiéndose asegurado que la autora “tuviera un espacio libre y seguro para expresar sus malestares emocionales y que sus opiniones pudieran ser escuchadas”, y que no ha violado el artículo 19 del Pacto, a pesar de ser consciente de los retos a los que se enfrenta en materia de educación sexual y reproductiva, implementando mecanismos para resguardar el acceso a la información —incluido el convenio de cooperación interinstitucional “Prevenir con educación” para prevenir el embarazo en adolescentes—. Finalmente, el Estado parte alega que no ha violado los artículos 3 y 26 del Pacto, e indica que, al ser consciente de la condición de niña que ostentaba la autora al momento de los hechos, recibió un trato diferenciado, velando por su interés superior.

### **Intervenciones de terceros**

7. 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 al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, en la que se sostiene que la maternidad forzada constituye una violación del derecho a una vida digna (véase el anexo 1).

8. El 26 de abril de 2021, el Comité recibió una intervención de terceros presentada por estudiantes del Centro de Derechos Humanos de París y de Assas International Law Clinic, de la Universidad Panthéon-Assas, que trata de la violación del derecho a la privacidad que representa el embarazo forzado (véase el anexo 2).

### **Comentarios de la autora sobre la admisibilidad y el fondo**

9.1 El 23 de septiembre de 2021, la autora reiteró que el proceso penal se había prolongado de manera injustificada por lo que aplica la excepción a la regla del agotamiento de los recursos. Observa al respecto que la incapacidad de aprehensión del imputado —argumento del Estado parte para justificar el retraso del proceso penal— constituye una falla atribuible a su propia negligencia en la estrategia de investigación.

9.2 La autora también alega que el Estado parte sí estaba en la obligación de garantizarle el acceso al aborto terapéutico, ya que su vida se encontraba en riesgo. Recuerda en particular que tanto el informe psicológico-victimológico de la Oficina de Atención a la Víctima de la Fiscalía de 18 de marzo de 2010, como el informe de la psicóloga de Tierra Nueva presentado ante la Fiscalía el 16 de mayo de 2010, exponían que presentaba afectaciones graves a su salud física y que el embarazo era de por sí de alto riesgo.

9.3 La autora reitera sus alegatos de la existencia de violaciones y, con relación a la violación del artículo 2, párrafo 3, del Pacto, observa que el proceso penal ha constituido un recurso inefectivo que ha permitido que el caso permanezca en la impunidad más de 12 años, a pesar de no ser un caso complejo ya que, desde la interposición de la denuncia, se contaba con diversas pruebas respecto a la identidad del agresor y la comisión del delito.

9.4 La autora reitera que no quería ser madre y que, debido a hecho de asumir dicho rol forzado de madre, no pudo seguir estudiando correctamente, por lo que su situación socioeconómica continúa siendo un reto. En la actualidad, trabaja como maestra en un colegio privado por un salario de mil quetzales mensuales (aproximadamente 129 dólares de los Estados Unidos).

### **Información adicional proporcionada por las partes**

10. El 26 de noviembre de 2021, el Estado parte reiteró que el proceso penal complejo se encontraba en trámite y que “la legislación interna no permite un aborto por el único deseo de la mujer de provocar dicho extremo”.

11. El 6 de abril de 2022, el Estado parte informó que se acababa de localizar al imputado en México, lo que traerá como consecuencia su futura aprehensión y extradición.

12.1 El 14 de octubre de 2022, la autora reiteró que las fallas para aprehender al imputado son atribuibles a la negligencia del Estado parte: a) el arraigo en contra del agresor se giró seis meses después de presentada la denuncia, tiempo suficiente para que el agresor evadiera

la justicia; b) no hubo diligencia entre 2012 y 2019 y fue solamente a partir de la presentación de la comunicación cuando el Estado giró oficios que no demuestran un objetivo investigativo *en pro* de que el proceso penal avance, y c) a la fecha, el caso no ha superado la primera etapa del proceso penal.

12.2 La autora también destaca que, al desconocer el riesgo en que se encontraba, el Estado parte omite tanto el enfoque centrado en la niñez como los fundamentos científicos que ponen en evidencia el riesgo que representaba para su vida y salud física, mental y social el embarazo forzado y correspondiente parto a sus 14 años. El Estado parte también omite los estándares del Comité de que debe proveerse el aborto cuando llevar el embarazo a término causaría dolores o sufrimientos considerables a una niña embarazada, especialmente si el embarazo es consecuencia de una violación o un incesto.

12.3 Finalmente, la autora solicita que el Comité establezca que criminalizar el aborto constituye una violación del Pacto.

13. El 3 de abril de 2023, el Estado parte indicó que se siguen emitiendo oficios para dar con la localización del imputado. Así, en junio de 2022, se solicitó al Ministerio de Salud información sobre datos de vacunación del imputado y, en diciembre de 2022 y enero de 2023, se realizaron actos de vigilancias en inmuebles en Huehuetenango donde habría podido encontrarse.

### **Deliberaciones del Comité**

#### *Examen de la admisibilidad*

14.1 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.

14.2 El Comité toma nota del argumento del Estado parte según el cual la comunicación debe ser declarada inadmisibles por falta de agotamiento de los recursos internos, debido a que el proceso penal sigue en curso y que la demora se debe a la complejidad del caso, que conlleva encontrar al presunto agresor y respetar su derecho de defensa. El Comité también toma nota del argumento de la autora de que dicho recurso se ha prolongado injustificadamente (más de 12 años) y de que no se trata de un caso complejo ya que, desde la interposición de la denuncia, se contaba con diversas pruebas respecto a la identidad del agresor y la comisión del delito.

14.3 El Comité recuerda que el propósito del requisito de agotamiento de los recursos es que el propio Estado parte tenga la oportunidad de hacer efectivo su deber de proteger y garantizar los derechos consagrados en el Pacto<sup>15</sup>. En relación con los recursos relativos a la investigación de la violación de la autora, el Comité observa que han pasado 15 años desde la presentación de la denuncia penal sin que el procedimiento haya avanzado significativamente, incluso a pesar de un audio en el cual el presunto agresor reconoció los hechos (véase el párr. 2.24). Asimismo, el Comité observa que la autora alega que no disponía de un recurso interno con relación a su queja principal relativa a su maternidad forzada, elemento no rebatido por el Estado parte. A la luz de todo lo anterior, el Comité concluye que el artículo 5, párrafo 2 b), del Protocolo Facultativo no le impide examinar la presente comunicación.

14.4 El Comité considera que la autora ha fundamentado suficientemente, a efectos de la admisibilidad, su reclamación relacionada con el artículo 2, párrafo 3, del Pacto, leído conjuntamente con los demás artículos invocados, recordando su jurisprudencia respecto a que dicho artículo constituye un compromiso general de los Estados partes y tiene un carácter accesorio, por lo que, en el marco de la presente comunicación, se examinará accesoriamente al examen de otros artículos sustantivos del Pacto<sup>16</sup>.

<sup>15</sup> Jurisprudencia constante desde *T. K. c. Francia* (CCPR/C/37/D/220/1987), párr. 8.3.

<sup>16</sup> *Norma c. Ecuador* (CCPR/C/142/D/3628/2019), párr. 10.6; *Balekelayi Nyengele y otros c. República Democrática del Congo* (CCPR/C/139/D/3658/2019), párr. 5.4; y *L. M. R. c. Argentina* (CCPR/C/101/D/1608/2007), párr. 8.4.

14.5 El Comité toma nota de las alegaciones formuladas por la autora en relación con el artículo 9 del Pacto y considera que no proporcionó suficiente información que explicara el modo en el que los hechos podrían haber socavado el goce de sus derechos con arreglo a dicho artículo. 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.

14.6 El Comité toma nota igualmente de la denuncia relativa a la violación autónoma de los artículos 3 y 26 del Pacto, y considera que esa denuncia está íntimamente relacionada con las relativas a otros artículos del Pacto, por lo que será analizada conjuntamente con las estas<sup>17</sup>.

14.7 El Comité considera que las alegaciones relativas a los artículos 6, 7, 17 y 19, del Pacto, leídos solos y conjuntamente con los artículos 2, párrafo 3, 3, 24, párrafo 1, y 26 están suficientemente fundamentadas a efectos de la admisibilidad y procede a examinarlas en cuanto al fondo.

*Examen de la cuestión en cuanto al fondo*

15.1 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.

*Artículo 6, párrafo 1, leído solo y conjuntamente con los artículos 2, párrafo 3 y 24, párrafo 1*

15.2 El Comité toma nota de que la autora alega que los hechos del presente caso constituyen una violación de sus derechos amparados por el artículo 6, párrafo 1, del Pacto, porque, el Estado parte no garantizó a la autora el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, y por ello corrió un riesgo de mortalidad materna inherente a un embarazo y parto a su corta edad, corrió además un riesgo de muerte por suicidio debido a la depresión que le causaron la violencia sexual y el embarazo forzado y se afectó su derecho a una vida digna porque el Estado parte le impuso un embarazo y una maternidad forzada sin acompañarla posteriormente en su proyecto de vida, el cual se vio alterado debido a la maternidad forzada. Asimismo, el Comité toma nota de que la autora alega que también se vulneró el artículo 6 del Pacto, leído conjuntamente con el artículo 24, párrafo 1, porque el Estado parte debió haber tomado medidas especiales para protegerla como niña. Finalmente, el Comité toma nota de que la autora vincula lo anterior con la violación del artículo 2, párrafo 3, del Pacto, tanto por la falta de la debida diligencia en la investigación penal como por la falta de acceso a un recurso efectivo con relación a su maternidad forzada —al no haber existido un protocolo para acceder al aborto de conformidad con el artículo 137 del Código Penal, y al ser el recurso de amparo un procedimiento ineficiente para hacer valer los derechos reproductivos—.

15.3 El Comité también toma nota de que el Estado parte alega que el aborto terapéutico no era un derecho del cual hubiera podido valerse la autora, sino que es una decisión médica que solamente aplica en casos de patologías que comprometen la vida de la madre embarazada. El Estado parte precisa que la vida de la autora no estuvo en peligro.

15.4 Sin embargo, el Comité sí observa que tanto el informe psicológico-victimológico de la Oficina de Atención a la Víctima de la Fiscalía como el informe de la psicóloga de Tierra Nueva presentado ante la Fiscalía exponían que la autora presentaba afectaciones graves a su salud física y que el embarazo era de por sí de alto riesgo. Si bien las especialistas alertaron del alto riesgo, y si bien el artículo 137 del Código Penal reconoce que un embarazo puede ser legalmente interrumpido si representa un riesgo para la vida de la persona embarazada, el Estado parte no tomó ninguna medida que hubiera hecho posible la aplicación efectiva del aborto terapéutico en el caso de la autora. El Comité también observa que el Estado parte no contradujo que, durante la cirugía de cesárea, la presión arterial de la autora bajó tanto que su vida estuvo en peligro, y que tuvo una hemorragia (véase el párr. 2.16).

<sup>17</sup> Norma c. Ecuador, párr. 10.8; y L. M. R. c. Argentina, párr. 8.5.

15.5 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 positivas<sup>18</sup>. 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<sup>19</sup>. 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<sup>20</sup>. El Comité también observa que el Comité de los Derechos del Niño consideró que debe valorarse el riesgo particularmente importante para la vida de las niñas —derivado de posibles complicaciones en el embarazo y el parto—<sup>21</sup>. Dicho Comité ha además reconocido que un embarazo y un parto a los 14 años constituye un riesgo de mortalidad materna<sup>22</sup>. El Comité recuerda que ya declaró la violación del artículo 6 del Pacto en casos similares de niñas que son madres<sup>23</sup>.

15.6 Por otra parte, el Comité recuerda su observación general núm. 36 (2018), en la que estableció que el derecho a la vida también se refiere al derecho a disfrutar de una vida digna, debiendo los Estados partes 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, 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”<sup>24</sup>. En particular, el Comité acoge las consideraciones de la primera intervención de terceros según las cuales la maternidad forzada interrumpe y obstaculiza los objetivos personales, familiares, educativos y profesionales de las niñas que son madres y restringe gravemente su proyecto de vida 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, debía valorarse la afectación potencialmente grave en su desarrollo y proyecto de vida<sup>25</sup>.

15.7 En el presente caso, el Comité toma nota de la afectación del embarazo producto de violación sexual en la salud mental, física y social y en el proyecto de vida de la autora, incluido en su capacidad de proseguir sus estudios. A la luz de todo lo anterior, el Comité concluye que los hechos que tiene 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.

*Artículo 7, leído solo y conjuntamente con los artículos 2, párrafo 3 y 24, párrafo 1*

15.8 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 el artículo 24, párrafo 1, por las razones que se enumeran a continuación: a) la violencia sexual y el embarazo forzado que le causaron severos sufrimientos que se tradujeron en intentos de suicidio; b) la falta de acceso al aborto, lo que tuvo como consecuencia el embarazo forzado y maternidad forzados, a pesar de ser todavía una niña; c) la revictimización y

<sup>18</sup> *Toussaint c. Canadá* (CCPR/C/123/D/2348/2014), párr. 11.3.

<sup>19</sup> Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, observación general núm. 22 (2016), párr. 55. Véase también Corte Interamericana de Derechos Humanos, *Beatriz y otros vs. El Salvador*, sentencia de 22 de noviembre de 2024, párr. 122.

<sup>20</sup> Comité de Derechos Humanos, observación general núm. 36 (2018), párr. 8.

<sup>21</sup> *Camila c. Perú* (CRC/C/93/D/136/2021), párr. 8.5.

<sup>22</sup> El Comité de los Derechos del Niño subraya que las adolescentes son el grupo con mayor riesgo de morir o sufrir lesiones de por vida durante el embarazo y el parto, y que la falta de acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva las hace aún más vulnerables (Comité de los Derechos del Niño, observación general núm. 20 (2016), párr. 59).

<sup>23</sup> Véase *Norma c. Ecuador*.

<sup>24</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos, “*Niños de la Calle*” (*Villagrán Morales y otros*) vs. *Guatemala*, párr. 191.

<sup>25</sup> *Camila c. Perú*, párr. 8.5.

estigmatización, y d) la falta de atención integral necesaria y adaptada a su condición de menor.

15.9 El Comité también toma nota de que el Estado parte alega que las características que definen la tortura no tuvieron lugar en el presente caso.

15.10 El Comité recuerda que el derecho protegido por el artículo 7 no solo hace referencia al dolor físico, sino también al sufrimiento moral y que esta protección es particularmente importante cuando se trata de menores<sup>26</sup>. En particular, el Comité observa que el Comité de los Derechos del Niño había considerado que, en el caso de niñas embarazadas, debía 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, incesto, o factores de vulnerabilidad socioeconómicos y culturales<sup>27</sup>. De la misma manera, cuando las víctimas son niñas, 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”<sup>28</sup>. 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 agravante<sup>29</sup>.

15.11 El Comité considera que la autora sufrió un elevado nivel de angustia provocado por una combinación de actos y omisiones atribuibles al Estado parte. Al respecto, el Comité observa que la autora había tenido dos tentativas de suicidio en rechazo a su embarazo forzado como intento de escapatoria a su futura maternidad forzada (véase el párr. 3.7), lo cual era del conocimiento de la psicóloga de la Oficina de Atención a la Víctima del Ministerio Público (véase el párr. 2.19), y observa asimismo la opinión de la experta en psicología según la cual, una vez hubo nacido su hijo, la fiebre de 40 grados y la grave mastitis que sufrió la autora fue “una mastitis defensiva”, una “enfermedad infecciosa e inflamatoria de los pechos” que “vino en procura de rescatarla de tan íntimo contacto, con un bebé tan ajeno, fruto de un embarazo negado y de un parto anestesiado” (véase el párr. 2.18). El Comité observa que el Estado parte no garantizó a la autora el derecho a la interrupción del embarazo conforme a lo previsto en el artículo 137 del Código Penal. Al respecto, el Comité recuerda que la negación del acceso al aborto constituye una vulneración del artículo 7 del Pacto cuando la salud física o mental de la mujer está en riesgo, la edad de la víctima influye en la intensidad del sufrimiento y, lo que es aún más grave, cuando se trata de una menor de edad víctima de abusos sexuales<sup>30</sup>.

15.12 A la luz de todo lo anterior, el Comité concluye que los hechos que tiene ante sí ponen de manifiesto una vulneración del artículo 7 del Pacto, leído solo y conjuntamente con los artículos 2, párrafo 3, y 24, párrafo 1.

*Artículo 17, leído solo y conjuntamente con los artículos 2, párrafo 3, y 24, párrafo 1*

15.13 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. También toma nota de su alegación según la cual la injerencia fue además ilícita dado que el aborto terapéutico está permitido en caso de peligro para la vida de la persona embarazada, y precisamente el embarazo y el parto en un cuerpo de una niña de 14 años constituyen un riesgo para su vida o su salud. El Comité también observa que el

<sup>26</sup> Observación general núm. 20 (1992) del Comité, párrs. 2 y 5.

<sup>27</sup> *Camila c. Perú*, párr. 8.5.

<sup>28</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos, *V. R. P., V. P. C. y otros vs. Nicaragua*, párr. 163.

<sup>29</sup> Véanse *Purna c. Nepal*; *X c. Sri Lanka*; y Corte Interamericana de Derechos Humanos, *V. R. P., V. P. C. y otros vs. Nicaragua*, párr. 156.

<sup>30</sup> *Llantoy Huamán c. Perú*, párr. 6.3; *Mellet c. Irlanda* (CCPR/C/116/D/2324/2013), párr. 7.4; *Whelan c. Irlanda* (CCPR/C/119/D/2425/2014); y *L. M. R. c. Argentina*.

Estado parte alegó que no existía violación del artículo 17 del Pacto, al haberse asegurado de que la autora “tuviera un espacio libre y seguro para expresar sus malestares emocionales”.

15.14 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 Pacto<sup>31</sup>.

15.15 En las circunstancias del caso, el Comité considera que la negativa del Estado parte a actuar conforme a la decisión de la autora de poner fin a su embarazo revela una violación del artículo 17 del Pacto, leído solo y conjuntamente con los artículos 2, párrafo 3, y 24, párrafo 1, del Pacto<sup>32</sup>.

*Artículo 19, leído solo y conjuntamente con los artículos 2, párrafo 3, y 24, párrafo 1*

15.16 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, entre otros, educación sobre salud sexual y reproductiva que hubiese sido crucial para darse cuenta antes de que estaba embarazada, o de que podía quedarse, y habría podido tomar medidas para evitar el embarazo no deseado, buscando anticoncepción de emergencia o acceso al aborto legal; y por no haber recibido información sobre el derecho que tenía de abortar, ni información sobre el embarazo y el parto, ni información sobre los cuidados que debía tener después de una cesárea. El Comité también observa que el Estado parte alega que no ha violado el artículo 19 en perjuicio de la autora, y que, consciente de los retos a los que se enfrenta en materia de educación sexual y reproductiva, implementa mecanismos para resguardar el acceso a la información y prevenir el embarazo en adolescentes.

15.17 El Comité recuerda sin embargo que, en 2018, a pesar de los mecanismos establecidos por el Estado parte en materia de educación sexual y reproductiva, expresó preocupación por la información relativa a una deficiente ejecución del programa para impartir educación integral en sexualidad y que, por ello, recomendó al Estado parte que garantizara el acceso pleno a una educación integral en sexualidad para sensibilizar a niños y niñas en todo el país<sup>33</sup>. El Comité también 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<sup>34</sup>.

15.18 El Comité considera que la falta de información sobre salud sexual y reproductiva, en particular sobre la interrupción del embarazo, y posteriormente sobre la posibilidad de dar un hijo en adopción, impidieron que la autora pudiera tomar decisiones informadas y tuvieron como consecuencia tanto su embarazo forzado como su maternidad forzada, en violación del artículo 19 del Pacto, leído solo y conjuntamente con los artículos 2, párrafo 3, y 24, párrafo 1.

*Artículos 6, 7, 17 y 19, leídos conjuntamente con los artículos 3 y 26*

15.19 Finalmente, el Comité toma nota de la alegación de la autora relativa a 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, como por el embarazo forzado, la maternidad forzada y la falta de diligencia en la investigación y sanción de la violencia sexual.

15.20 El Comité observa los comentarios vejatorios que recibió la autora en la sede de salud (véase el párr. 2.14), así como las estigmatizaciones tanto en sede privada (véanse los

<sup>31</sup> *Whelan c. Irlanda*, párr. 7.8; *Mellet c. Irlanda*, párr. 7.7; *Llantoy Huamán. c. Perú*, párr. 6.4, y *L. M. R. c. Argentina*, párr. 9.3.

<sup>32</sup> *Llantoy Huamán c. Perú*, párr. 6.4.

<sup>33</sup> [CCPR/C/GTM/CO/4](#), párrs. 14 y 15 c).

<sup>34</sup> Comité de Derechos Humanos, observación general núm. 36 (2018), párr. 8. Véanse también la 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 (2019), párr. 68; Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, observación general núm. 22 (2016), párrs. 9, 18 y 19; *Camila c. Perú*, párr. 8.14; y Corte Interamericana de Derechos Humanos, *Guzmán Albarracín y otras vs. Ecuador*, sentencia de 24 de junio de 2020, párrs. 113 y 141.

párrs. 2.40 y 3.10) como pública en un centro educativo (véanse los párrs. 2.12 y 2.40), que no han sido discutidos por el Estado parte. El Comité considera que denotan un tratamiento discriminatorio cuyo objetivo es cuestionar la moral de la autora<sup>35</sup>. El Comité observa también la negativa del Estado parte de prestar a la autora servicios de salud reproductiva que necesitaba y a los que tenía derecho según la legislación interna, lo que denota un estereotipo de género relacionado con la función reproductiva de la mujer. El Comité observa que tanto la violencia sexual —cometida además por una persona de la cual la familia de la autora dependía económicamente al momento de los hechos— como 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<sup>36</sup>. Por ende, el Comité considera que los hechos de la presente comunicación también conllevan una forma de discriminación interseccional por razón de género, de la edad y de la situación de pobreza de la familia de la autora<sup>37</sup>.

15.21 A la luz de todo lo anterior, el Comité concluye que los hechos que tiene ante sí ponen de manifiesto una vulneración de los artículos 6, párrafo 1, 7, 17 y 19 del Pacto, leídos conjuntamente con los artículos 3 y 26.

16. 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 los artículos 6, párrafo 1, 7, 17 y 19, leídos solos y conjuntamente con los artículos 2, párrafo 3, 3, 24, párrafo 1, y 26 del Pacto.

17. De conformidad con el artículo 2, párrafo 3 a), del Pacto, el Estado parte tiene la obligación de proporcionar un recurso efectivo. En este sentido, el Estado parte debe: a) proporcionar una reparación integral a la autora por el daño sufrido, que incluya una indemnización adecuada; b) reparar la afectación infligida a su proyecto de vida, con apoyo para que pueda terminar su educación superior y cursar las áreas extracurriculares que le permitan llevar adelante su plan de vida; c) garantizar el acceso a la educación en 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) garantizar el acceso efectivo a la justicia mediante el avance eficiente en el proceso penal, y f) 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) realizar las adecuaciones normativas necesarias para asegurar que todas las niñas víctimas de violencia sexual —como el incesto o la violación— tengan acceso efectivo a servicios de interrupción del embarazo, prosiguiendo, entre otros, sus esfuerzos con relación al protocolo para atender el aborto terapéutico y la iniciativa de ley dirigida a despenalizar el aborto en los casos de violación de niñas<sup>38</sup>; b) emprender acciones para prevenir la violencia sexual en todos los sectores, inclusive mediante la mejora de la educación sexual integral, la creación de campañas de sensibilización pública, así como en el ámbito de administración de justicia; c) proporcionar capacitación sobre atención integral en casos de violencia sexual, tanto a profesionales de salud —y específicamente fortalecer el trabajo de clínicas especializadas para la atención integral de niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual— como a operadores de justicia; d) establecer un sistema de registro de casos de violencia sexual, embarazo y maternidad forzada en niñas y adolescentes que permita monitorear el avance en la erradicación de estos casos, y e) desarrollar políticas adecuadas de adopción.

<sup>35</sup> *L. N. P. c. Argentina* (CCPR/C/102/D/1610/2007), párr. 13.3; *Norma c. Ecuador*, párr. 11.22.

<sup>36</sup> *Chakupewa y otras c. República Democrática del Congo* (CCPR/C/131/D/2835/2016), *Norma c. Ecuador*, *Susana c. Nicaragua* (CCPR/C/142/D/3626/2019) y *Lucia c. Nicaragua* (CCPR/C/142/D/3627/2019). Véase también Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, recomendación general núm. 35 (2017) sobre la violencia por razón de género contra la mujer, párr. 18.

<sup>37</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos, *Guzmán Albarracín y otras vs. Ecuador*, párrs. 113 y 141.

<sup>38</sup> CCPR/C/GTM/CO/4, párr. 14.

18. Teniendo presente que, por haber llegado a ser parte en el Protocolo Facultativo, el Estado parte ha reconocido la competencia del Comité para determinar si ha habido violación del Pacto y que, con arreglo al artículo 2 del Pacto, el Estado parte 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.

## Anexo I

[Español únicamente]

### **Resumen de la intervención de terceros presentada por Northwestern Pritzker School of Law, Center for International Human Rights y Anand Grover, antiguo Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental**

1. El derecho a la vida digna consiste en la realización de los derechos económicos, sociales y culturales. Es al impedir la realización de dichos derechos cuando 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 la educación y la información sobre 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 una 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 la consecuente repercusión en sus oportunidades de empleo y en 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 cuando 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, pues solo tendrán acceso a empleos 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 cuando la maternidad forzada constituye una violación del derecho a la vida digna. En particular, la violencia sexual y la falta de acceso al aborto eliminan 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 serie de restricciones en cascada respecto a su vida personal, familiar y profesional.

## Anexo II

[Español únicamente]

### **Resumen de la intervención de terceros presentada por alumnos del Centro de Derechos Humanos de París y de Assas International Law Clinic 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 de la Corte Penal Internacional. Dicha definición sostiene que el embarazo forzado 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 quedarse embarazada, o a continuar con un embarazo, como resultado de actos u omisiones de un Estado parte o de actores no estatales, antes del embarazo o durante este, 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 (2017) del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, 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 constituir su origen. Antes del embarazo, la omisión por un Estado parte de proporcionar educación e información puede contribuir a que se produzcan 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 la obligación de una mujer de llevar su embarazo a término, en contra de su voluntad.
3. La intervención defiende que la autonomía reproductiva se encuentra protegida por el artículo 17 del Pacto: a) 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; b) el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer ha declarado que los derechos sexuales y reproductivos cubren el derecho a la autonomía y privacidad; c) el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales reconoce en su observación general núm. 22 (2016), sobre el derecho a la salud sexual y reproductiva, la indivisibilidad e interdependencia de dicho derecho con el derecho a la privacidad; d) con arreglo 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, en primer lugar, tipificar en sus legislaciones nacionales los embarazos forzados como delito y, en segundo lugar, prevenir la aparición de embarazos forzados. Dado que son el resultado de múltiples violaciones continuas, los Estados partes deben intervenir en los factores específicos que conducen al embarazo forzado y deben asegurarse de 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 la participación de adolescentes— debe formar parte del plan de estudios escolar obligatorio y llegar a los adolescentes que no asisten a la escuela. En tercer lugar, 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 los 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.

## Anexo III

[Español únicamente]

### **Voto particular (concurrente) de Rodrigo A. Carazo, miembro del Comité**

1. El suscrito valora altamente la profundidad del análisis reflejado en la comunicación núm. 3629/2019 que antecede, así como lo apropiado que resultan, para el caso y para muchos otros semejantes en todo el mundo, las disposiciones que se transmiten al Estado parte, y considera muy necesario el seguimiento de su cumplimiento.
2. No es de recibo que la violación de los derechos humanos de las víctimas en lamentables casos como del que se conoció se considere “un patrón generalizado” en una única región del mundo, específicamente en América Latina. Lo es en todo el orbe. Señalar una única región no solo estigmatiza a la población de esa parte del mundo, sino que impide que en otras latitudes se tome conciencia de la necesidad de su erradicación.
3. Por otro lado no parece correcto afirmar que la autora no hubiera explicado la manera en la que los hechos denunciados socavaron su goce de los derechos que la asisten en virtud del artículo 9 del Pacto (véase el párr. 14.5).
4. Sí lo hizo y de manera contundente al incorporar con gran precisión en su denuncia lo ya analizado en el párrafo 9 de la observación general núm. 35 (2014) del Comité, referido a que el derecho a la seguridad personal protege a las personas independientemente de que la víctima esté o no privada de libertad contra las lesiones físicas o psicológicas infligidas por cualquier agente estatal o privado, particularmente cuando dichas situaciones de violencia se dan contra mujeres o niñas (o niños).
5. El examen ulterior de dicha alegación, de haberse admitido según correspondía, habría llevado a determinar la existencia de esa violación de los derechos a la seguridad personal de la autora contemplados por el artículo 9 del Pacto.