

**COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS**  
**RESOLUCIÓN 22/2015**

MEDIDAS CAUTELARES No. 178/15<sup>1</sup>  
Asunto niña Mainumby respecto de Paraguay  
8 de junio de 2015

1. El 20 de mayo de 2015, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (en adelante “la Comisión Interamericana”, “la Comisión” o “la CIDH”) recibió una solicitud de medidas cautelares presentada por las organizaciones “Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de las Mujeres (CLADEM)” y “Equality Now” (en adelante “las solicitantes”) solicitando que la Comisión requiera a la República del Paraguay que proteja la vida, la salud y la integridad personal de la niña Mainumby y de su madre<sup>2</sup> (en adelante “las propuestas beneficiarias”). De acuerdo a la información aportada por los solicitantes la niña Mainumby de 10 años de edad habría quedado embarazada producto de los abusos sexuales presuntamente perpetrados por la pareja de su madre. Según la solicitud, “la niña Mainumby como su madre ha[brían] sufrido graves violaciones a sus derechos humanos y que la niña se encuentra en una situación de riesgo que requiere urgente intervención, ante la posibilidad de sufrir daños irreparables”. Al respecto, las organizaciones solicitantes requieren que el Estado adopte “medidas inmediatas para garantizar que la niña Mainumby reciba toda la información relativa a los riesgos de continuar con el embarazo y la atención médica necesaria, incluyendo la posibilidad del acceso a un aborto para proteger su derecho a la vida, la salud y la integridad física y psíquica, tanto a corto como a largo plazo”, entre otras solicitudes.

2. Tras analizar las alegaciones de hecho y de derecho presentadas por las partes, la Comisión considera que la información presentada demuestra *prima facie* que la niña Mainumby se encuentra en una situación de gravedad y urgencia, toda vez que su vida, salud e integridad personal estarían amenazadas y en riesgo. En consecuencia, de acuerdo con el artículo 25 del Reglamento de la CIDH, la Comisión solicita al Estado de Paraguay que: a) proteja la vida e integridad personal de la niña, a fin de garantizar que tenga acceso a un tratamiento médico adecuado a su situación y recomendado por especialistas, a la luz de lineamientos técnicos de la Organización Mundial de Salud y otras fuentes similares aplicables en materia de salud sexual y reproductiva de niñas y adolescentes, en el cual estén aseguradas todas las opciones disponibles; b) asegurar que los derechos de la niña estén oportunamente representados y garantizados en todas las decisiones en materia de salud que afecten a la niña, incluido el derecho de la niña a ser informada y a participar en las decisiones que afecten a su salud en función de su edad y madurez; y c) adoptar todas las medidas que sean necesarias para que la niña cuente con todos los apoyos técnicos y familiares que sean necesarios para proteger de modo integral sus derechos.

## **II. RESUMEN DE HECHOS Y ARGUMENTOS APORTADOS POR LAS PARTES**

3. La solicitud de medidas cautelares se encuentra sustentada en los siguientes presuntos hechos y argumentos:

A. La niña Mainumby, de 10 años de edad, habría quedado embarazada como resultado de presuntos abusos sexuales reiterados por parte de la pareja de su madre. Según indican las solicitantes, el 20 de enero de 2014 los presuntos abusos habrían sido denunciados por la madre ante la Fiscalía de la Unidad

---

<sup>1</sup> Conforme a lo dispuesto en el artículo 17.2.a del Reglamento de la Comisión, la Comisionada Rosa María Ortiz, de nacionalidad paraguaya, no participó en el debate ni en la decisión de la presente medida cautelar.

<sup>2</sup> A petición de los solicitantes, se reserva la identidad de la niña, quien se encuentra identificada en la resolución como niña Mainumby y también de su madre, quien es denominada en la resolución como “la madre de la niña”.

Penal Nº5, cuando la niña tenía 8 años. En agosto de 2014, la causa habría sido desestimada “[...] *sin investigar los hechos con la debida diligencia y el abuso quedó impune*”.

B. En enero de 2015, la madre habría llevado a su hija a la Unidad Familiar de Salud de Costa Sosa Luque, aquejada de dolor en el vientre, en el cuerpo y con vómitos, donde le habrían diagnosticado parasitosis y recomendado un tratamiento para el mismo. Como las molestias continuaban, se habrían hecho consultas con el Hospital Regional de Luque y, posteriormente, en un Centro Asistencial privado, donde habría sido referida al Hospital Materno Infantil Santísima Trinidad por posible tumoración. En febrero de 2015, dado que los malestares y dolores continuaban, la madre habría llevado a la niña al área de Urgencia del Hospital Regional de Luque, donde aparentemente no habrían detectado el embarazo, mandando a la madre seguir con el primer tratamiento por parasitosis.

C. En los meses de marzo y abril de 2015, la situación habría empeorado y el vientre de la niña habría crecido. Las solicitantes alegan que el sistema de salud pública “[...] *no le daba respuesta* [...]” y que la madre, con escasos recursos económicos, habría tenido que solicitar un préstamo para acudir a un Sanatorio privado, donde habría obtenido un diagnóstico por posible tumoración, prescribiéndose una ecografía.

D. A finales de abril de 2015, el Director del Hospital Materno Infantil Santísima Trinidad habría comunicado a la madre que la propuesta beneficiaria “[...] *cursaba un embarazo de alto riesgo por su corta edad y desarrollo incompleto del útero*”. En este hospital, la niña habría sido asistida por la psicóloga y la trabajadora social del lugar, a quienes habría manifestado el presunto abuso sexual por parte de la pareja de la madre.

E. El 28 de abril de 2015, la madre habría petitionado, mediante nota administrativa al Hospital Reina Sofía de la Cruz Roja, la interrupción voluntaria del embarazo de la niña, por tratarse de un embarazo de alto riesgo, por su corta edad y por los traumas psicológicos que podría desencadenar el embarazo. Al respecto, las solicitantes señalan que “[n]o hubo manifestación alguna de desacuerdo entre la madre y la niña cuando se hicieron estos requerimientos”. Ante la falta de respuesta por parte de las autoridades de salud, la madre habría promovido una “medida cautelar de protección” ante la Jueza de la Niñez y Adolescencia de Luque.

F. Los solicitantes afirman que el 12 de mayo de 2015, una Junta Médica compuesta por médicos, psiquiatras y psicólogos de distintas especialidades, habría emitido un dictamen aconsejando “[...] *las medidas necesarias para el bienestar de la misma*”. Según dicho informe, la niña mediría 1,39 metros; pesaría 34 kg y padecería de desnutrición y anemia, corriendo asimismo “[...] *cuatro veces más riesgo de vida que en un embarazo adulto*”. Adicionalmente, el informe indicaría que, en caso de continuar con el embarazo, la propuesta beneficiaria supuestamente tendría 1,6 más de riesgo de hemorragia post parto; 4 veces más riesgo de infección endometrial; 1,4 veces más de anemia; 1,6 más de eclampsia, infecciones sistémicas y riesgos en su futuro reproductivo. Por consiguiente, el dictamen habría recomendado que “[...] *ante la aparición de cualquier riesgo se interrumpa el embarazo y que se evite la revictimización de la niña re-encauzando los vínculos con su madre y su familia*”.

G. Las solicitantes denuncian que el informe supuestamente no habría motivado una intervención médica para interrumpir el embarazo, sino que habría desencadenado una serie de medidas presuntamente arbitrarias. Por ejemplo, se señala que por orden de la Fiscalía Barrial Nº 7 de Asunción, se habría internado a la propuesta beneficiaria en el Hospital Materno Infantil Reina Sofía, donde al parecer solo se permitiría visitarla durante dos horas una vez por semana. Asimismo, la madre de la niña habría sido detenida en su presencia por haber sido denunciada por la fiscalía por presunto incumplimiento del deber de cuidado y abuso sexual en niños en grado de complicidad. La fiscalía habría solicitado la prisión

preventiva atento a que la madre de la niña podría “obstruir la investigación, pues al ser su madre y convivir con la misma podría influenciar en la misma afectando posibles elementos de prueba”. Según indican las solicitantes, a fecha de hoy la niña continuaría cursando un “[...] embarazo forzado, está aislada de su familia y de su madre, quien continúa presa”.

4. El 23 de mayo de 2015, la CIDH decidió solicitar información adicional a ambas partes.

5. El 26 de mayo de 2015, las solicitantes respondieron, indicando que:

A. Manifestaban su “preocupación creciente por la falta de información sobre la situación real de la niña. Al respecto, indican que no han podido acceder a información veraz sobre la situación de la niña y qué tratamiento médico le estarían proporcionando”. Específicamente, sobre el tratamiento médico para atender en la actualidad el embarazo de alto riesgo, las solicitantes señalan que “no han podido acceder a información veraz de la situación que tiene y que tratamiento le están dando”.

B. La Defensora de la Niñez les habría comentado que “entre el 18 de mayo y 24 de mayo [la niña] tuvo ‘molestias naturales’. Por referencia de personas que vieron a la niña afirman que ella manifestaba constantes molestias y dolores en el costado de su cuerpo”. En relación con el dictamen de la Junta Médica emitido el 12 de mayo de 2015, informan que “al parecer la actual defensora [...], en [una] consulta telefónica, afirmó no conocer el dictamen, dado que aún el juzgado [...] no corrió traslado del expediente judicial”.

C. “Tenemos información extraoficial que la niña estaba aquejada por molestias diversas. En la carpeta judicial se deja constancia que tenía ‘irritabilidad’ y ‘molestias’ en fecha 15 de mayo” [...]. Se desconoce el tratamiento que se le estuviera proporcionando”.

D. En una entrevista realizada con la madre de la niña en el centro de detención donde se encontraría privada de libertad, ésta habría indicado que habría realizado una visita “el día de ayer [a la niña], en ocasión de cumplir 11 años”. Dicha visita, habría sido realizada “con el permiso del juzgado penal de garantía”. En dicho lugar, “le dijeron que su hija estaba muy bien. Afirma que su hija manifestó lo mucho que [la] extrañaba y le hacía falta”. De acuerdo a las solicitantes, después de la visita que la madre realizó a la niña, “su hija pregunta insistentemente [...] porque no puede ver a su madre”. Esta situación le estaría produciendo mucho dolor a la madre, en vista que “lo que más desea es estar con su hija, y considera que su reclusión es arbitraria. Además considera que se desconoce el cuidado que le brindan a su hija. Que nadie tiene en cuenta que también era víctima de violencia y que [,] cuando acudió a realizar la denuncia por el supuesto abuso de su hija[,] no recibió apoyo de las instituciones estatales”. Por otra parte, la madre habría sostenido que, cuando fue convocada por el juzgado de la niñez el 18 de mayo de 2015, se le habría exhibido el dictamen de la Junta Médica de 12 de mayo de 2015. No obstante, afirma que “no le explicaron a fondo el riesgo que corría [...] la niña y tampoco sobre la recomendación de interrumpir en caso de existir alguna complicación adicional”.

E. En cuanto a apoyos especiales que se estarían proporcionando a la niña, la madre habría hecho referencia a que la Junta Médica de Salud Integral, conformada en base en la recomendación de la medida cautelar interna, había recomendado vigilancia y monitoreo, de acuerdo a protocolos establecidos, apoyo nutricional adecuado, apoyo psicológico, inclusión de la familia en programas sociales. Sin embargo, la madre habría afirmado que “no tiene conocimiento sobre la implementación de estas recomendaciones”.

F. Respecto a la representación legal de la niña, las solicitantes sostienen que “la defensoría de la niñez ha ejercido la representación legal de la niña, pero de manera inconstante, presentaciones extemporáneas y falta de debida diligencia”. Según las solicitantes, la madre tiene la patria potestad de la niña y la

defensoría de la niñez ejerce la representación legal de la niña. En tal sentido, las solicitantes indican que la actual defensora de la niñez en el proceso judicial sería quien actúa como representante legal de la niña, “pero no ha mantenido contacto fluido con la madre para informarle la situación de su hija”.

G. Las solicitantes indican que han mantenido contacto con la madre, quien ha “manifestado su conformidad con la medida cautelar peticionada”.

H. Según los solicitantes, desde su ingreso a la penitenciaría el 27 de mayo de 2015, la madre ha sido objeto de amenazas de muerte dentro del recinto. A raíz de esta situación, se le habría mantenido en las “salas de acceso” al penal, por el transcurso de 3 días, y luego habría sido transferida a una zona denominada “Dinastía”. Las solicitantes indican que las amenazas solamente habrían sido consignadas en el cuaderno diario de novedades, sin ser transmitidas a otras autoridades competentes. Según la madre, la situación subsiste hasta la fecha, lo cual la impediría de “trasladarse de un lugar a otro dentro del penal sin un guardia”.

6. El 27 de mayo de 2015, el Estado respondió y señaló que:

A. La niña habría sido atendida en el “Hospital Materno Infantil de Trinidad”, donde una vez corroborado el embarazo se habría dispuesto su traslado al Hospital Materno Infantil “Reina Sofía”, para su internación y tratamiento. Según indica el Estado, en dicho lugar estaría siendo evaluada constantemente, recibiendo el apoyo psicológico por parte del equipo especializado de la Cruz Roja paraguaya. Asimismo, el Ministerio de Salud Pública habría dispuesto la conformación de una Junta Médica con el objeto de evaluar y monitorear la salud de la niña gestante y del feto en desarrollo, dando igualmente intervención a la Defensoría de la Niñez y la Adolescencia para las acciones que estime correspondientes. En este sentido, se habría implementado “como medida cautelar de protección, la realización de una Junta Médica Multidisciplinaria, conformada por representantes de la parte solicitante, de la Dirección Técnico Forense de la Corte Suprema de Justicia y del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social”.

B. Las autoridades estatales competentes habrían implementado una serie de acciones con relación a la niña y su familia, incluyendo: visitas domiciliarias de seguimiento y monitoreo semanales a la familia ampliada de la niña en la ciudad de Luque; al menos tres entrevistas con las tías maternas de la niña; monitoreo telefónico diario; al menos 2 entrevistas con el abuelo materno de la niña; gestiones ante el Ministerio de Salud Pública para iniciar el proceso psicológico del hermano de la niña (quien tendría 12 años), sus 3 primos, sus tías y su abuelo; provisión de medicamentos, alimentos y elementos varios para la niña, su madre y demás acompañantes en el proceso de internación de la niña en el Hospital Materno Infantil Reina Sofía de la Cruz Roja; visitas diarias al mencionado hospital durante la internación de la niña, así como entrevistas con la médico que la estaría tratando, su psicóloga y la trabajadora social; entrevistas con la Jueza de la Niñez y Adolescencia; búsqueda y localización de la pareja de la madre [el Estado afirma que fue capturado y se encuentra detenido] y de su tío paterno, y entrevista con el primero; reuniones de trabajo con la gineco-obstetra interviniente, la psicóloga, la trabajadora social y la encargada del Albergue; visita a la madre en el establecimiento penitenciario; acompañamiento a la niña para estudios médicos y laboratoriales; entre otras acciones.

C. El Estado informó acerca de la elaboración de un “Plan de Trabajo 2015”, preparado en conjunto con la médico tratante de la niña, su psicóloga, la trabajadora social y la encargada del Albergue. Según la información aportada, dicho plan estaría basado en cuatro ejes: i) intervención con la familia ampliada (visitas, acceso a servicios de salud mental, etc.). El Estado indicó que la Secretaría Nacional de Niñez y Adolescencia (SNNA) se estaría haciendo cargo la implementación de este eje; ii) intervención con la niña, el cual incluiría una continuidad en el acompañamiento, monitoreo y coordinación con el Hospital de la Cruz Roja para las consultas quincenales (cuidados pre natales) con la gineco-obstetra infantil a cargo de su



seguimiento, continuación de la terapia psicológica con dos consultas semanales, posibilidad de que la niña permanezca en el Albergue con visitas de la trabajadora social y satisfacción de necesidades materiales, posibilidad de que la niña prosiga sus estudios de primaria en el Albergue a fin de que evite la pérdida del año lectivo. La implementación de este eje se continuaría realizando en coordinación con la Cruz Roja; iii) intervención con la madre de la niña, incluyendo el acceso a servicios de salud mental y un monitoreo quincenal, en coordinación con el Ministerio de Salud Pública y el Ministerio de la Mujer; iv) inserción de la niña en la familia, con medidas de acompañamiento y reinserción escolar, monitoreo de la salud física y mental, etc. El Estado puntualizó que el Plan de Trabajo estaría sujeto a modificaciones, según se iría desarrollando el proceso con la niña y su familia. Este eje se desarrollaría por la SNNA en coordinación con el Juzgado de la Niñez y la Adolescencia, la Defensoría de la Niñez y la Consejería Municipal por los Derechos del Niño.

D. El Estado informó que la Defensoría Pública estaría ejerciendo la representación legal y dando asesoría jurídica a la niña, conforme a la legislación vigente.

E. En relación con los procesos judiciales, el Estado señaló que habría dos carpetas abiertas. La primera, a cargo de la Unidad Penal Ordinaria N°5 de Luque por presunto abuso sexual en niños. La segunda causa, estaría en la Fiscalía N° 7 de Asunción, habiéndose imputado a la madre de la niña por presunto incumplimiento del deber de cuidado y abuso sexual en niños en grado de complicidad. En cuanto al presunto agresor, el Estado informa que habría sido capturado y que estaría privado de libertad, a disposición de la Justicia. Por último, el Estado señaló que estaría ampliando oportunamente la información, conforme los avances que existieren en el marco de la investigación de la causa.

7. El 21 de mayo de 2015, la CIDH solicitó información adicional al Estado y a los solicitantes. Las preguntas realizadas al Estado incluían:

- i) la situación actual de salud de la niña e informes actualizados sobre el tratamiento médico que se le estaría proporcionando;
- ii) cuál habría sido el tratamiento sugerido por especialistas para atender a la niña en la actualidad;
- iii) cuáles serían los apoyos especiales que se le estarían proporcionando a la niña a la luz de los estándares aplicables respecto de víctimas de violencia sexual, adaptados a su edad y grado de madurez; e
- iv) indicar si la niña dispone de un representante legal y una asesoría jurídica a fin de proteger sus derechos e intereses, entre otra información que se considere pertinente.

Las preguntas realizadas a los solicitantes incluían:

- i) la situación actual de la salud de la niña e informes actualizados sobre el tratamiento médico que se le estaría proporcionando;
- ii) quién estaría a cargo de la representación legal de la niña en la actualidad;
- iii) indicar si estarían en contacto con familiares de la niña o las entidades competentes sobre el asunto. En tal sentido señalar si tendrían conocimiento de la presentación de la solicitud de medidas cautelares;
- iv) cuáles serían los apoyos especiales que se le estarían proporcionando a la niña, a la luz de los estándares aplicables respecto de víctimas de violencia sexual, adaptados a su edad y grado de madurez.

8. El 2 de junio de 2015, ambas partes solicitaron prórrogas, las cuales fueron concedidas.

9. El 3 de junio de 2015, el Estado respondió a la solicitud de información adicional, manifestando que:

A. La niña “está alojada en el Hogar Maternal “Andrés Gubetich” y se realiza su seguimiento diario y monitoreo semanal en el Hospital Materno Infantil “Reina Sofía”. Asimismo, el Estado afirma que “el Equipo tratante multidisciplinario de la Cruz Roja (conformado por una ginecóloga infanto-juvenil, una neonatóloga, una nutricionista, equipo de psicoterapia y apoyo, entre otros), refiere que la niña se encuentra en condiciones estables; a pesar de haber tenido un episodio de molestias e irritabilidad, por lo que fue medicada y respondió con buena evolución. En el aspecto obstétrico, tiene parámetros nutricionales adecuados, sube de peso, no tiene complicaciones de hipertensión arterial, ni otras molestias, no tiene trastornos urinarios, ni digestivos, ni otras patologías, tiene una Eco cardio normal. En cuanto a su estado emocional, la misma se encuentra recibiendo apoyo psicológico. En el aspecto perinatal tiene salud y crecimiento fetal adecuado para su Edad Gestacional, 26 semanas para ECO fetal de seguimiento”.

B. Se “conformó una Junta Médica a los efectos de evaluar y monitorear la salud de la niña gestante de diez años y del feto en desarrollo, considerando la edad de la niña y la obligación del Estado a través de la Cartera Sanitaria de salvaguardar la vida y la salud de las personas”. Conforme informa el Estado, la Junta Médica “informó que la niña se encuentra estable y la perinatal tiene buenas condiciones de salud y un crecimiento fetal adecuado para la edad gestacional de 25 semanas (a la fecha de hoy se encuentra de 26 semanas)”. Al respecto, el Estado afirma que en el Hospital Materno Infantil “Reina Sofía” “la niña continuará su tratamiento médico ginecológico, psicológico, consulta odontológica y nutricional, también acceder al apoyo escolar para lo cual el Ministerio de Educación designó una psicopedagoga y una profesora que asiste a la niña en su proceso escolar, además de brindarle taller de habilidades manuales, educación para los cuidados del bebé y acceso a los espacios de recreación con que cuentan en el establecimiento”.

C. La “Secretaría Nacional de la Niñez y Adolescencia se encuentra realizando el monitoreo permanente de la situación de salud física y mental de la niña acompañamiento a la familia materna para acceso a diferentes servicios entre ellos: el de salud mental para el hermano de la niña, el mantenimiento del vínculo de la niña con su familia materna y paterna, visitas a la madre y contacto con referentes locales y comunitarios para desarrollar capacitaciones y sensibilizaciones en la comunidad donde se encuentra la familia”.

10. El 4 de junio de 2015, las solicitantes respondieron a la solicitud de información, indicando que:

A. “[A] pesar de los dolores y las molestias que habían sido referidos tanto por familiares como por la madre, en el informe [del Hospital Materno Infantil Reina Sofía] se consigna cuidadosamente la expresión “refiere no tener molestias”. Los solicitantes afirman que en el citado informe se sostiene que “[a] nivel médico no se considera en ningún momento la interrupción del embarazo refiere la profesional médico por varias razones: 1) es un embarazo de 5 meses, es de gestación avanzada, 2) la interrupción del embarazo afectará nuevamente a la niña a nivel psicológico.” Sin embargo, los solicitantes sostienen que existiría una contradicción, en vista que previamente se había informado que “la niña corre cuatro veces más riesgos de morir”. En tal sentido, indican que “en fecha 28 de abril el acta de constitución del juzgado de la niñez para el traslado de la niña, revela que la Dra. [tratante], [...] en el Hospital de la Cruz Roja informa que la “niña se encuentra en condiciones de salud para su alta médica y su traslado al Hogar” y que en el acta se afirma que “la jueza [...] oyó en privado a la niña, supuestamente constatando “su buena predisposición” para ir al Hogar” y que inclusive “la niña Mainumby estaba “con ansias para estar en un mejor ambiente acorde a su edad y a sus necesidades”. En referencia a la Junta Médica los solicitantes sostienen que “el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyS) no conformó ninguna Junta médica” y que “[l]a única Junta médica Interdisciplinaria conformada por [el ] [...] Juzgado de la Niñez y la Adolescencia de Luque [...], fue en respuesta a la petición formulada por la madre a través de la medida cautelar de protección presentada en fecha 1/05/15, que a la fecha está pendiente de resolución”.

B. En cuanto a su tratamiento médico, afirman que “la niña se encuentra recluida en un albergue, con una “medida de abrigo”, aislada de la familia y solo la puede ver una tía, una vez por semana”. Los solicitantes hacen hincapié en que “[u]na de las recomendaciones de la Junta ha sido que se restaure el vínculo de la niña Mainumby con su madre y con su familia ampliada, sin embargo dado que continúa la privación de libertad de ambas, esta recomendación no ha sido cumplida”. Los solicitantes solicitan “que el Estado paraguayo presente a la CIDH los dictámenes de la Junta Interdisciplinaria conformada a instancias del Juzgado de la niñez para evidenciar los resultados en cuanto a la calificación del riesgo y las recomendaciones formuladas”.

C. Los solicitantes sostienen haber “mantenido contacto con [la madre], recluida en el Penal de Mujeres del Buen Pastor y nos ha manifestado su interés de que se proteja a su hija y de recuperar su libertad, así como también que cese la arbitraria detención en un contexto de terror por las amenazas que enfrenta”. El 1 de junio de 2015, el Juzgado Penal de Garantías denegó la medida sustitutiva de la prisión preventiva presentada por la defensa [de la madre] atento a las amenazas y riesgo que enfrentaba en el Penal, permaneciendo así recluida en la cárcel de mujeres del Buen Pastor. No obstante, los solicitantes sostienen que la madre “refiere que la amenaza subsiste a la fecha y que esto le ha impedido trasladarse de un lugar a otro del penal sin un guardia, asistir a la iglesia y/o realizar algún otro tipo de trabajo que le posibilite una vida digna dentro del penal”.

D. De acuerdo a los solicitantes, “a la fecha, ninguna Junta médica independiente ha examinado a la niña Mainumby. El mismo Mecanismo Nacional contra la Tortura reconoce que aún no realizó una visita a la niña basada en que una Junta de profesionales independientes la haya examinado amparado en el “principio de prudencia y de no causar más daño por riesgos de re victimización”. Los solicitantes afirman que “la Junta Médica de Salud Integral conformada en base a la recomendación de la medida cautelar había recomendado entre otros, vigilancia y monitoreo de acuerdo a protocolos establecidos, apoyo nutricional adecuado, apoyo psicológico, inclusión de la familia en programas sociales”. Sin embargo, sostienen que “[e]n cuanto al vínculo de la niña Mainumby con su madre, según la visita que se realizó en el Hogar, tenemos información de que constantemente la niña pregunta por qué no puede ver a su madre y que en el Hogar le responden “que ella no viene porque se va a trabajar.” Por otro lado, el informe de la Dirección de Protección Especial sostiene que “en conversación mantenida con la [...], Coordinadora General del Hogar Maternal, la misma manifiesta que “la niña ha recibido muchas visitas el día anterior y que...se debe evitar presionar a la misma”. En cuanto al acompañamiento psicológico, manifiestan que “llama la atención como resultado de las “terapias” que se señala que la “niña en interacción con sus compañeras del Hogar Maternal, refiere que se encuentra entusiasmada con su embarazo, que “ella siempre quiso una niña”. Además que “la niña cuenta con buen vínculo con el embarazo, la niña manifiesta que quiere realizar bordados para la bebe en gestación”. De acuerdo a los solicitantes, se desprende del mismo informe psicológico que el “...vínculo positivo que la niña tiene con su embarazo y su agresor son aspectos que deben ser analizados desde las teorías psicológicas, además de entender desde los conceptos culturales y las pautas de crianza que se desarrollan en nuestro país.”

### III. ANÁLISIS SOBRE LOS ELEMENTOS DE GRAVEDAD, URGENCIA E IRREPARABILIDAD

11. El mecanismo de medidas cautelares es parte de la función de la Comisión para supervisar el cumplimiento con las obligaciones de derechos humanos establecidas en el artículo 106 de la Carta de la Organización de Estados Americanos. Estas funciones generales de supervisión están establecidas en el artículo 41 (b) de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, recogido también en el artículo 18 (b) del Estatuto de la CIDH y el mecanismo de medidas cautelares es descrito en el artículo 25 del Reglamento de la Comisión. De conformidad con ese artículo, la Comisión otorga medidas cautelares en situaciones que son graves y urgentes, y en las cuales tales medidas son necesarias para prevenir un daño irreparable a las personas.

12. La Comisión Interamericana y la Corte Interamericana de Derechos Humanos (en adelante “la Corte Interamericana” o “la Corte IDH”) han establecido de manera reiterada que las medidas cautelares y provisionales tienen un doble carácter, uno cautelar y otro tutelar. Respecto del carácter tutelar, las medidas buscan evitar un daño irreparable y preservar el ejercicio de los derechos humanos. Con respecto al carácter cautelar, las medidas cautelares tienen como propósito preservar una situación jurídica mientras esta está siendo considerada por la CIDH. El carácter cautelar tiene por objeto y fin preservar los derechos en posible riesgo hasta tanto se resuelva la petición que se encuentra bajo conocimiento en el sistema Interamericano. Su objeto y fin son los de asegurar la integridad y la efectividad de la decisión de fondo y, de esta manera, evitar que se lesionen los derechos alegados, situación que podría hacer inócua o desvirtuar el efecto útil (*effet utile*) de la decisión final. En tal sentido, las medidas cautelares o provisionales permiten así que el Estado en cuestión pueda cumplir la decisión final y, de ser necesario, cumplir con las reparaciones ordenadas. Por consiguiente, para los efectos de tomar una decisión, y de acuerdo con el artículo 25.2 de su Reglamento, la Comisión considera que:

- a) la “gravedad de la situación”, significa el serio impacto que una acción u omisión puede tener sobre un derecho protegido o sobre el efecto eventual de una decisión pendiente en un caso o petición ante los órganos del Sistema Interamericano;
- b) la “urgencia de la situación” se determina por la información que indica que el riesgo o la amenaza sean inminentes y puedan materializarse, requiriendo de esa manera acción preventiva o tutelar; y
- c) el “daño irreparable” significa la afectación sobre derechos que, por su propia naturaleza, no son susceptibles de reparación, restauración o adecuada indemnización.

13. En razón de los requisitos mencionados y la naturaleza del mecanismo de medidas cautelares, la Comisión Interamericana desea señalar que en el presente asunto corresponde valorar las solicitudes de información aportada en relación con los requisitos de gravedad, urgencia y la necesidad de evitar daños irreparables. A este respecto, la CIDH estima necesario precisar que no es un tribunal o una instancia interna destinada a determinar la responsabilidad penal, administrativa o disciplinaria de personas. De igual manera, no ésta llamada a pronunciarse sobre presuntas violaciones a derechos humanos, la compatibilidad de la normativa interna a la Convención Americana, entre otros temas relacionados, que podrían ser materia de una petición o caso ante el Sistema Interamericano de Derechos Humanos. Tomando en consideración la información aportada y el contexto alegado por las solicitantes, la Comisión Interamericana examinará, a la luz del artículo 25 de su Reglamento, la solicitud de medidas cautelares en relación con: i) la situación de niña Mainumby; y ii) la situación de la madre de la niña.

*i) la situación de niña Mainumby*

14. En el presente asunto, la Comisión estima que el requisito de gravedad se encuentra cumplido en vista de los serios perjuicios que podría enfrentar la niña Mainumby, de 10 años de edad, en sus derechos a la vida e integridad personal, física y psicológica, en el marco de una serie de circunstancias relacionadas con su estado de salud actual debido a un embarazo de alto riesgo, de 26 semanas al día de la fecha. Al respecto, de acuerdo a la información no controvertida por las partes, la niña enfrentaría una grave situación de salud, aunado a una serie de posibles riesgos y complicaciones médicas. Una muestra de lo complejo de su estado de salud es que los especialistas han coincidido en que es necesario mantenerla bajo supervisión médica permanente en la actualidad. Específicamente, la información aportada por las partes indica que:

- i) El 12 de mayo de 2015, una Junta Médica compuesta por médicos, psiquiatras y psicólogos de distintas especialidades, habría emitido un dictamen aconsejando “[...] las medidas necesarias para el bienestar de la misma”. Según dicho informe, la niña mediría 1,39 metros; pesaría 34 kg y padecería de desnutrición y anemia, corriendo asimismo “[...] cuatro veces más riesgo de vida que en un embarazo adulto”. Adicionalmente, el informe indicaría que, en caso de continuar con el embarazo, la niña



supuestamente tendría 1,6 más de riesgo de hemorragia post parto; 4 veces más riesgo de infección endometrial; 1,4 veces más de anemia; 1,6 más de eclampsia, infecciones sistémicas y riesgos en su futuro reproductivo. Por consiguiente, el dictamen habría recomendado que “[...] ante la aparición de cualquier riesgo se interrumpa el embarazo y que se evite la revictimización de la niña re-encauzando los vínculos con su madre y su familia”.

ii) “[E]ntre el 18 de mayo y 24 de mayo [la niña] tuvo ‘molestias naturales’. Por referencia de personas que vieron a la niña afirman que ella manifestaba constantes molestias y dolores en el costado de su cuerpo”.

iii) El Estado afirmó que “el Equipo tratante multidisciplinario de la Cruz Roja (conformado por una ginecóloga infanto-juvenil, una neonatóloga, una nutricionista, equipo de psicoterapia y apoyo, entre otros), refiere que la niña se encuentra en condiciones estables; a pesar de haber tenido un episodio de molestias e irritabilidad, por lo que fue medicada y respondió con buena evolución.

15. Las circunstancias mencionadas estarían agravadas debido a los antecedentes de violencia sexual y desnutrición que habría enfrentado la niña, su corta edad y un supuesto entorno limitado de acceso de los familiares a la niña. En este escenario, la CIDH considera oportuno puntualizar que si bien no está llamada a efectuar un pronunciamiento sobre presuntas violaciones a derechos humanos debido a las acciones implementadas por el Estado, ha tomado nota de las supuestas falencias en la representación legal que estarían ejerciendo las autoridades competentes en la materia, a la luz del mejor interés de la niña, lo cual podría generar un impacto desproporcionado en la protección y defensa de los derechos a la vida e integridad personal de la niña. En particular, en la medida que Mainumby y su familia presuntamente no tendrían acceso a toda la información necesaria para poder entender los posibles riesgos que enfrenta la niña y contar con todas las alternativas necesarias, de acuerdo a su estado de salud, con la colaboración de especialistas y desde una perspectiva integral de la situación actual. En tal sentido, la Comisión considera que la posible ausencia de medidas especiales e integrales a su favor podría generar un sufrimiento físico y mental innecesario a la niña Mainumby.

16. En el marco de análisis del presente requisito, la Comisión observa que la información aportada en el procedimiento sería consistente con un pronunciamiento público realizado por varios expertos de Naciones Unidas, el 11 de mayo de 2015, respecto de la situación de la niña. Tal pronunciamiento señala que:

“El Gobierno de Paraguay ha fallado en su responsabilidad de proteger a una sobreviviente del abuso sexual de 10 años de edad y proporcionarle tratamientos críticos y oportunos, incluyendo un aborto “seguro y terapéutico.” El embarazo de la niña – que salió a la luz por la prensa nacional e internacional hace varias semanas – fue producto de los abusos sexuales repetidos presuntamente perpetrada por su padrastro. Sin embargo, las “restrictivas” leyes de aborto de Paraguay sólo permiten la interrupción del embarazo cuando la vida de una mujer o niña está en “alto riesgo”. La decisión de las autoridades Paraguayas generan violaciones graves de sus derechos a la vida, la salud y la integridad personal y mental de la niña, así como su derecho a la educación, poniendo en riesgo sus oportunidades económicas y sociales [...]” “A pesar de las solicitudes de su madre y los expertos médicos de interrumpir este embarazo que pone la vida de la niña en situación de riesgo, el Estado ha fallado en tomar medidas para proteger la salud así como la integridad física y mental, e incluso, la vida de la niña de 10 años de edad,” señalaron. “No había una evaluación experta interdisciplinaria e independiente adecuada con el objetivo de asegurar el interés superior de la niña antes de revocar los tratamientos que salvan la vida, incluyendo el aborto. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los embarazos infantiles son extremadamente peligrosos para la salud de las niñas embarazadas, ya que

pueden dar lugar a complicaciones y muerte en algunos casos, especialmente porque los cuerpos de las niñas no están completamente desarrollados para llevar un embarazo [...]. En ese contexto, los expertos de la ONU celebraron la decisión del viernes pasado de las autoridades Paraguayas para establecer un panel multidisciplinario de expertos para expresarse en términos de la salud general de la niña y dar una opinión sobre los riesgos y recomendaciones para garantizar su salud.”<sup>3</sup>

17. Tomando en consideración las características específicas del presente asunto, la Comisión considera que se ha establecido *prima facie* que los derechos a la vida e integridad personal, física y psicológica, de la niña Mainumby se encontrarían en una situación de riesgo, en el marco de su situación actual de salud y los antecedentes de vulnerabilidad relatados.

18. Respecto al requisito de urgencia, la CIDH observa que el Estado indica que, por el momento, la niña se encuentra estable y que estaría supuestamente respondiendo al tratamiento médico que se le estaría proporcionando. En este sentido, la Comisión Interamericana ha tomado nota de las acciones implementadas por el Estado respecto a: i) que la niña habría sido atendida en el Hospital Materno Infantil de Trinidad, donde una vez corroborado el embarazo se habría dispuesto su traslado al Hospital Materno Infantil “Reina Sofía”, para su internación y tratamiento; ii) los esfuerzos desplegados para proporcionar visitas domiciliarias de seguimiento a su madre y familia ampliada; iii) el seguimiento y monitoreo de su actual situación de salud, por medio de tratamiento médico ginecológico, psicológico, consulta odontológica y nutricional; iv) la provisión de medicamentos, alimentos y elementos varios para la niña; v) la “Secretaría Nacional de la Niñez y Adolescencia se encuentra realizando el monitoreo permanente de la situación de salud física y mental de la niña”; vi) la implementación de un “Plan de Trabajo 2015”, preparado en conjunto con varios especialistas y basado en diferentes ejes; entre otras acciones.

19. Sin embargo, la Comisión Interamericana toma nota que supuestamente el 12 de mayo de 2015 la Junta Médica especializada señaló los graves riesgos que enfrentaría la niña ante la progresividad de un embarazo de alto riesgo. Al respecto, de acuerdo a la información obtenida por las organizaciones solicitantes, dichos riesgos se estarían materializando en la actualidad y podrían generar un deterioro excesivo en su salud en el futuro cercano. En esta línea, la Comisión Interamericana observa que el Estado no ha aportado información sustantiva sobre: i) el plan de salud específico que se adoptaría ante una crisis que genere una emergencia médica y si el mismo incluiría todas las opciones disponibles, a la luz de los lineamientos técnicos de la Organización Mundial de la Salud y otras fuentes similares aplicables en materia de salud sexual y reproductiva de niñas y adolescentes; ii) el contenido técnico de las recomendaciones de los médicos tratantes en la actualidad y si los mismos estarían tomando en consideración el principio del interés superior del niño, en el marco de los posibles riesgos señalados; iii) el nivel de información que se le habría proporcionado a la niña y sus familiares, con el objetivo de que puedan entender los posibles riesgos; iv) a pesar de que el Estado ha proporcionado información sobre la ubicación de la niña en un centro médico y la atención que estaría recibiendo por el personal de salud, no se cuenta con información sobre cómo se estarían tomando las decisiones relacionadas con la salud e integridad de la niña, a la luz de su interés superior; v) el grado de participación de la niña y su familia en las decisiones sobre su tratamiento médico, con los apoyos técnicos necesarios en función de la edad de la niña y madurez; vi) mayores detalles sobre la efectividad de las acciones realizadas por las autoridades competentes en materia de niñez, a fin de entender si los intereses y derechos de la niña estarían siendo adecuadamente protegidos. En estas circunstancias, la Comisión considera que el paso del tiempo, bajo las condiciones de salud relatadas y sin la

---

<sup>3</sup> Naciones Unidas, “Paraguay: UN experts deplore Government’s failure to protect 10-year-old rape survivor”, de 11 de mayo de 2015. Disponible en: <http://www.un.org/apps/news/story.asp?NewsID=50826#.VXByInlOXcv>.

presunta implementación de los más altos estándares internacionales aplicables, podría exacerbar los riesgos a la vida e integridad personal de la niña Mainumby.

20. En cuanto al requisito de irreparabilidad, la Comisión estima que se encuentra cumplido, en la medida que la posible afectación al derecho a la vida e integridad personal, como consecuencia de su estado actual de salud, constituye la máxima situación de irreparabilidad.

*ii) la situación de la madre de la niña.*

21. Las solicitantes denuncian que las autoridades competentes supuestamente habrían privado de libertad a la madre de la niña, presuntamente de manera arbitraria, que se le habría imputado un presunto delito de manera infundada y que estaría recibiendo supuestas presiones y hostigamientos mientras permanecería detenida. Adicionalmente, alegaron que la madre tendría ciertas trabas a la hora de visitar a su hija. Al respecto, la Comisión considera que es necesario recibir información de ambas partes sobre la situación de seguridad de la madre de la niña y si se habrían implementado algún tipo de medidas de protección sobre la base de los hechos alegados.

#### **IV. BENEFICIARIA**

22. La solicitud ha sido presentada a favor de la niña Mainumby, la cual se encuentra identificada en los documentos aportados a la CIDH.

#### **V. DECISIÓN**

23. En vista de los antecedentes señalados, la CIDH considera que el presente asunto en relación a la niña Mainumby reúne *prima facie* los requisitos de gravedad, urgencia e irreparabilidad contenidos en el artículo 25 de su Reglamento. En consecuencia, la Comisión solicita al Estado de Paraguay que:

- a) Proteja la vida e integridad personal de la niña, a fin de garantizar que tenga acceso a un tratamiento médico adecuado a su situación y recomendado por especialistas, a la luz de lineamientos técnicos de la Organización Mundial de la Salud y otras fuentes similares aplicables en materia de salud sexual y reproductiva de niñas y adolescentes, en el cual estén aseguradas todas las opciones disponibles;
- b) Asegurar que los derechos de la niña estén oportunamente representados y garantizados en todas las decisiones en materia de salud que afecten a la niña, incluido el derecho de la niña a ser informada y a participar en las decisiones que afecten a su salud en función de su edad y madurez; y
- c) Adoptar todas las medidas que sean necesarias para que la niña cuente con todos los apoyos técnicos y familiares que sean necesarios para proteger de modo integral sus derechos.

24. La Comisión también solicita al Gobierno de Paraguay que tenga a bien informar, dentro del plazo de 72 horas contados a partir de la fecha de la emisión de la presente resolución, sobre la adopción de las medidas cautelares requeridas y actualizar dicha información en forma periódica.

25. La Comisión desea resaltar que de acuerdo con el artículo 25 (8) de su Reglamento, el otorgamiento de la presente medida cautelar y su adopción por el Estado no constituirán prejuzgamiento sobre violación alguna a los derechos protegidos en la Convención Americana sobre Derechos Humanos u otros instrumentos aplicables.

26. La Comisión dispone a la Secretaría Ejecutiva de la CIDH que notifique la presente resolución al Estado de Paraguay y a los solicitantes.

27. Aprobada a los 8 días del mes de junio de 2015 por: Rose Marie Antoine, Presidenta; James Cavallaro, Primer Vicepresidente; José de Jesús Orozco Henríquez, Segundo Vicepresidente; Felipe González, Tracy Robinson y Paulo Vannuchi, miembros de la CIDH.

A handwritten signature in blue ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke extending to the right.

Elizabeth Abi-Mershed  
Secretaria Ejecutiva Adjunta