



Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Cruels, Inhumanos o Degradantes

Distr. general
14 de junio de 2019
Español
Original: inglés

Comité contra la Tortura

Decisión adoptada por el Comité en virtud del artículo 22 de la Convención, respecto de la comunicación núm. 757/2016* **

<i>Comunicación presentada por:</i>	M. J. S. (representada por el abogado G. I. Dijkman)
<i>Presunta víctima:</i>	La autora
<i>Estado parte:</i>	Países Bajos
<i>Fecha de la queja:</i>	10 de febrero de 2016 (presentación inicial)
<i>Referencias:</i>	Decisión adoptada con arreglo a los artículos 114 y 115 del reglamento del Comité, transmitida al Estado parte el 13 de julio de 2016 (no se publicó como documento)
<i>Fecha de la presente decisión:</i>	3 de mayo de 2019
<i>Asunto:</i>	Riesgo de tortura en caso de expulsión al país de origen (no devolución); prevención de la tortura
<i>Cuestión de fondo:</i>	Expulsión de la autora de los Países Bajos a Côte d'Ivoire
<i>Cuestiones de procedimiento:</i>	Ninguna
<i>Artículos de la Convención:</i>	3 y 22

1.1 La autora de la queja es M. J. S., nacional de Côte d'Ivoire, nacida en los Países Bajos el 31 de enero de 2015. Afirma que su expulsión a Côte d'Ivoire por los Países Bajos constituiría una vulneración de los derechos que la asisten en virtud del artículo 3 de la Convención. La autora está representada por un abogado.

1.2 El 13 de julio de 2016, de conformidad con el artículo 114 de su reglamento, el Comité, por conducto de su Relator para las quejas nuevas y las medidas provisionales, pidió al Estado parte que no expulsara a la autora mientras el Comité estuviera examinando la comunicación.

* Adoptada por el Comité en su 66° período de sesiones (23 de abril a 17 de mayo de 2019).

** Participaron en el examen de la comunicación los siguientes miembros del Comité: Felice Gaer, Abdelwahab Hani, Claude Heller Rouassant, Jens Modvig, Ana Racu, Diego Rodríguez Pinzón, Sébastien Touzé, Bakhtiyar Tuzmukhamedov y Honghong Zhang.



Los hechos expuestos por la autora

2.1 La madre de la autora solicitó asilo, sin éxito, en los Países Bajos tras haber sido obligada a casarse en Côte d'Ivoire sin su consentimiento. Cuando nació la autora, su madre solicitó asilo en nombre de su hija, ya que esta corría el riesgo de ser sometida a la ablación si era devuelta a Côte d'Ivoire. La propia madre de la autora había sido sometida a la ablación a los 19 años de edad, obligada por el resto de su familia tras la muerte de sus padres, que se oponían a la mutilación genital femenina. La madre de la autora pertenece a los malinkés, una tribu presente en el noroeste del país. La autora sostiene que un porcentaje muy elevado de mujeres y niñas de su tribu son sometidas a la mutilación genital femenina y que su madre no puede protegerla de la ablación.

2.2 La madre de la autora solicitó asilo en nombre de su hija el 24 de abril de 2015. El 3 de junio de 2015, el Servicio de Inmigración y Naturalización del Ministerio de Justicia desestimó la solicitud. Según el Servicio, aunque en Côte d'Ivoire todavía se practica la mutilación genital femenina, suele ser la madre quien decide si su hija será sometida al procedimiento, y la legislación interna de Côte d'Ivoire protege los derechos de la mujer. El hecho de que la madre de la autora no fuera sometida a la ablación hasta después de la muerte de sus padres demuestra que son los padres quienes deciden sobre el asunto. El Servicio de Inmigración y Naturalización señaló que la madre de la autora era una mujer adulta, que su familia extensa no ejercería una gran influencia en su decisión y que podría proteger de la mutilación genital femenina a su hija menor de edad. Además, indicó que la autora y su madre podían instalarse en otra zona de Côte d'Ivoire, y así evitarían la presión social.

2.3 El 9 de junio de 2015, la autora interpuso un recurso ante el Tribunal de Distrito de la Haya. El Tribunal desestimó el recurso el 29 de junio de 2015 aduciendo que la madre de la autora podía instalarse en otra región del país dado que no tenía contacto con su familia extensa en su lugar de origen. El 2 de julio de 2015, la autora recurrió ante el Consejo de Estado, que desestimó el recurso el 21 de agosto de 2015.

2.4 La autora señala que, aunque la mutilación genital femenina está oficialmente prohibida en Côte d'Ivoire, sigue estando profundamente arraigada en las normas socioculturales y en muy pocos casos se enjuicia a los infractores. Hace referencia a una guía en la que se indica que las autoridades estatales pueden, por varias razones, no desear o ser incapaces de interferir con costumbres y prácticas tradicionales que se hallan tan profundamente interiorizadas y son ampliamente seguidas. Por tanto, aunque la mutilación genital femenina puede ser legalmente considerada como un crimen, en la práctica no es tratada como tal, con el resultado de que existe poca o nula aplicación de la ley para detenerla¹. En el mismo documento también se señala que la mutilación genital femenina puede considerarse una forma específica de persecución de menores, ya que afecta de forma desproporcionada a la niña. De conformidad con la práctica establecida, es importante recordar a la hora de valorar la solicitud de asilo de un menor (esto es, cuando el niño es el principal solicitante) que las acciones o las amenazas que podrían no constituir una persecución en el caso de un adulto pueden entrañar persecución en el caso del menor. En la mayoría de los casos, sin embargo, el daño potencial o real causado por la mutilación genital femenina es tan grave que debe considerarse una persecución, independientemente de la edad del solicitante².

2.5 La autora sostiene que su madre padece graves trastornos psiquiátricos, pero que el Servicio de Inmigración y Naturalización no ha tenido en cuenta los informes médicos proporcionados por esta. Su madre, a quien se le diagnosticó trastorno por estrés postraumático, oye voces que la incitan a suicidarse, y ya ha intentado hacerlo bebiendo clorhexidina y, un día después, Sterillium. Cuando se enfrenta a dificultades, tiende a quedarse aturdida y solo llora y duerme. Tiene muchos problemas para ocuparse de sus tres

¹ Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, *Guías sobre las Solicitudes de Asilo relativas a la Mutilación Genital Femenina* (Ginebra, mayo de 2009), párr. 20.

² *Ibid.*, párr. 9.

hijos³ y criarlos sola, y recibe mucha ayuda de voluntarios de la organización no gubernamental (ONG) y la iglesia de su zona.

2.6 La autora también sostiene que los Países Bajos no han tenido en cuenta los aspectos sociales de la solicitud de asilo. El contexto social desempeña un papel importante en el caso porque la madre de la autora es soltera y tiene tres hijos pequeños, todos ellos nacidos en los Países Bajos fuera del matrimonio, y carece de una red social en Côte d'Ivoire. Por tanto, le resultaría imposible instalarse en otra parte de su país de origen y comenzar una nueva vida. Además, si tuviera que ir a vivir con miembros de su familia extensa, no podría proteger a la autora de la mutilación genital femenina debido a la fuerte presión social que existe en esa sociedad.

2.7 La autora se remite al artículo 4 de la Directiva 2011/95/UE del Parlamento Europeo y del Consejo de la Unión Europea, en el que se dispone que el hecho de que un solicitante ya haya sufrido persecución o daños graves o recibido amenazas directas de sufrir tal persecución o tales daños constituirá un indicio serio de los fundados temores del solicitante a ser perseguido o del riesgo real de sufrir daños graves⁴. Aunque no se den esas circunstancias exactas en el caso de la autora, esta señala que su madre no pudo protegerse a sí misma, ni siquiera como adulta, de la mutilación genital femenina, y posiblemente ella tampoco podría evitarla, ya que depende de su madre. También se remite al caso *F. B. c. los Países Bajos*, en el que el Comité consideró que el Estado parte no había tenido debidamente en cuenta las alegaciones de la autora sobre los hechos que había vivido en Guinea, su condición de mujer soltera en la sociedad guinea ni la capacidad concreta de las autoridades de Guinea para proporcionarle una protección que garantizara su integridad física y mental⁵.

La queja

3. La autora afirma que su expulsión a Côte d'Ivoire la expondría al riesgo de ser sometida a la mutilación genital femenina, por lo que entrañaría una vulneración del artículo 3 de la Convención.

Observaciones del Estado parte sobre el fondo

4.1 El 13 de enero de 2017, el Estado parte presentó sus observaciones sobre el fondo de la queja. El Estado parte expone su propia versión de los hechos y señala que la madre de la autora llegó a los Países Bajos el 4 de marzo de 2011 y presentó una solicitud de asilo el 18 de abril de 2011. Su solicitud de asilo provisional fue desestimada el 23 de mayo de 2012. El 15 de junio de 2012, la madre de la autora presentó una solicitud de revisión judicial de la decisión. El 21 de diciembre de 2012, el Tribunal de Distrito de La Haya declaró infundada la solicitud de revisión. El 24 de enero de 2013, la madre interpuso un recurso contra ese fallo ante la División de Jurisdicción Administrativa del Consejo de Estado. El recurso fue declarado infundado el 17 de junio de 2013. Durante sus embarazos, se permitió a la madre de la autora permanecer en el país en aplicación del artículo 64 de la Ley de Extranjería de 2000⁶. El 22 de enero de 2016, la madre de la autora notificó que deseaba presentar una solicitud de estancia sobre la base del artículo 64 de la Ley de Extranjería de 2000; sin embargo, nunca cursó la solicitud, por lo que se dio por concluido el procedimiento.

4.2 El 24 de abril de 2015, la madre de la autora presentó una solicitud de asilo en nombre de su hija. La solicitud fue rechazada por decisión de 3 de junio de 2015. También se decidió que no cabía aplazar la salida de la autora en aplicación de lo dispuesto en el artículo 64 de la Ley de Extranjería de 2000. En una fecha no especificada, se presentó una

³ La autora tiene dos hermanos mayores (cuya edad se desconoce).

⁴ Directiva 2011/95/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 13 de diciembre de 2011, por la que se establecen normas relativas a los requisitos para el reconocimiento de nacionales de terceros países o apátridas como beneficiarios de protección internacional, a un estatuto uniforme para los refugiados o para las personas con derecho a protección subsidiaria y al contenido de la protección concedida.

⁵ Véase *F. B. c. los Países Bajos* (CAT/C/56/D/613/2014), párr. 8.8.

⁶ En el artículo 64 se dispone que no se procederá a la expulsión de un extranjero mientras se desaconseje su desplazamiento en razón de su salud o la de alguno de los miembros de su familia.

solicitud de revisión judicial de la decisión en nombre de la autora y se solicitaron medidas provisionales. El 25 de junio de 2015, el Tribunal de Distrito de La Haya declaró infundada la solicitud y denegó también la solicitud de medidas provisionales. A continuación se presentó un recurso ante la División de Jurisdicción Administrativa, y esta lo declaró manifiestamente infundado mediante fallo de 25 de agosto de 2015.

4.3 El Estado parte señala que la madre de la autora nació en 1990 y vivió en la ciudad de Ferentella (Côte d'Ivoire) hasta 2008. Pertenece a la etnia malinké. Asistió a la escuela secundaria entre 2003 y 2008. No fue sometida a la mutilación genital femenina porque sus padres se oponían a ella. En enero de 2009, tras la muerte de sus padres, la madre de la autora se mudó a la casa de su tía, que vivía en la ciudad de Gagnoa. Sin embargo, su tía no disponía de medios para alimentar a otro miembro de la familia, así que casó a la madre de la autora con un hombre rico a cambio de dinero. La madre de la autora rechazó el matrimonio forzado y lo denunció a la policía. La policía la devolvió a su tía, y esta la encerró en su casa. Fue entonces cuando se practicó la mutilación genital femenina a la madre de la autora, que en ese momento tenía 19 años. En diciembre de 2009, la madre de la autora fue de nuevo forzada a casarse con un hombre rico, que la violó en múltiples ocasiones. En enero de 2010, la madre de la autora comenzó una relación con otro hombre y se quedó embarazada. Al sospechar que el hijo que esperaba no era de ella, su marido y su tía exigieron a la madre de la autora que abortara. Esta intentó acudir a la policía y huyó a la casa de su tía dos veces, pero en ambas ocasiones fue devuelta a su marido, que en un momento dado la encerró en su casa durante tres meses. Después, la autora abortó. Además, su marido creía que no se le había practicado una mutilación genital femenina propiamente dicha y exigió un procedimiento de mayor alcance (una nueva resección). Ante esa situación, la madre de la autora huyó y abandonó Côte d'Ivoire el 27 de febrero de 2011. El Estado parte señala que la identidad, la etnia, la nacionalidad y el origen de la autora se consideran creíbles. Sin embargo, los motivos en los que basó su solicitud de asilo no se consideraron creíbles.

4.4 El Estado parte observa que el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) clasifica a Côte d'Ivoire como un país con una prevalencia moderadamente baja de la mutilación genital femenina, es decir, un país en el que han sido sometidas a esa práctica un porcentaje relativamente pequeño de mujeres (entre el 26 % y el 50 %)⁷. En 1998 se ilegalizó el procedimiento en Côte d'Ivoire⁸. Pese a esa prohibición legal, la práctica sigue siendo habitual en el país. Alrededor del 36 % de las mujeres y niñas han sido sometidas al procedimiento, especialmente en el norte (el 88 %), el noroeste (el 88 %), el oeste (el 73 %), el centro-norte (el 59 %) y el noreste (el 53 %) del país. Muchos de los grupos étnicos de Côte d'Ivoire practican la mutilación genital femenina. Es más habitual entre las comunidades musulmanas (como la comunidad malinké) y entre los grupos que practican religiones tradicionales (animistas). La práctica se basa en creencias y tradiciones de larga data y se considera un fenómeno principalmente cultural. Es más frecuente entre las mujeres y las niñas que no han tenido acceso a la educación. En general, las hijas de mujeres con un mayor nivel educativo tienen menos probabilidades de ser sometidas a la mutilación genital femenina.

4.5 Según el Estado parte, las niñas que regresan a Côte d'Ivoire corren el riesgo de ser sometidas a la mutilación genital femenina si la familia vuelve a su aldea. Incluso en el caso de las familias que viven en Abiyán y regresan a su aldea durante las vacaciones escolares de verano la comunidad local puede aconsejar que sometan a sus hijas a la ablación en ese período. Según las ONG que luchan contra la mutilación genital femenina, no es habitual que los ciudadanos de Côte d'Ivoire soliciten protección a la policía o la gendarmería. Si los padres no quieren que sus hijas sean sometidas a la mutilación genital femenina, la familia suele abandonar la aldea antes de que se les pueda practicar. Para suplir la falta de protección de las autoridades, varias ONG han creado comités locales en distintas

⁷ UNICEF, *Female Genital Mutilation/Cutting: A Statistical Overview and Exploration of the Dynamics of Change* (Nueva York, julio de 2013), pág. 27.

⁸ Véase la Ley núm. 98/757, de 23 de diciembre de 1998. La sanción prevista por practicar la mutilación genital femenina es una pena de privación de libertad de hasta cinco años y una multa de hasta 3.000 euros. La sanción se duplica si quien practica la mutilación genital femenina es un profesional médico.

comunidades. Esos comités alertan al personal de la ONG si una niña corre el riesgo de ser sometida a la mutilación genital femenina. Los familiares, la propia niña o un tercero también pueden ponerse en contacto directamente con alguna de las ONG que trabajan en la zona para pedir protección. A continuación, un representante de la ONG actuará como mediador y/o pedirá a las autoridades locales que intervengan. La mediación suele consistir en proporcionar a la población material de lectura sobre los efectos perjudiciales de la mutilación genital femenina y concienciarla sobre la ilegalidad de la práctica. El Estado parte señala que en 2014 había 454 comités y ONG que colaboraban con el Ministerio de Solidaridad, Familia, Mujer e Infancia de Côte d'Ivoire para vigilar y combatir la mutilación genital femenina en el marco de su tarea primordial de promover los derechos de la mujer y el niño. Dado que las ONG están ubicadas en diferentes regiones, su labor se extiende a todo el país. El Ministerio de Solidaridad, Familia, Mujer e Infancia ha anunciado que pondrá en marcha una campaña de concienciación, que irá acompañada de sanciones contra quienes practiquen la mutilación genital femenina, y que entre enero y septiembre de 2013 el Gobierno de Côte d'Ivoire intervino en diez ocasiones en ceremonias de iniciación, entre otras regiones, en la de Touba, de la que es originaria la madre de la autora.

4.6 El Estado parte señala que, desde el punto de vista de la política que aplica, su evaluación de las solicitudes de asilo de nacionales de Côte d'Ivoire se basa en parte en el informe especial sobre la situación en el país elaborado por el Ministro de Relaciones Exteriores en septiembre de 2011⁹. Los informes posteriores no han conducido a un cambio de la política. El Servicio de Inmigración y Naturalización utiliza las declaraciones de las solicitantes de asilo para determinar si tienen derecho a un permiso de residencia temporal a efectos de asilo por enfrentarse a un riesgo real de ser sometidas a la mutilación genital femenina. El Servicio también tiene en cuenta la información general sobre la mutilación genital femenina en el país de origen. Si existe un temor fundado a la mutilación genital femenina, el Servicio expide un permiso de residencia temporal a efectos de asilo exclusivamente a las niñas, incluidas las nacidas en los Países Bajos, que corren un riesgo real de ser sometidas a la mutilación genital femenina al regresar a su país de origen, así como a su padre o madre o a ambos progenitores.

4.7 El Estado parte sostiene que, aunque la situación de los derechos humanos respecto de las mujeres y las niñas en Côte d'Ivoire es preocupante, a la vista de la información procedente de diversas fuentes públicas, no hay razón para inferir que la expulsión de una mujer o una niña al país entrañaría en sí misma el riesgo de sufrir un trato que supusiera una contravención del artículo 3 de la Convención. El Gobierno señala que la interpretación que hace la autora del informe sobre el país elaborado por el Ministro de Relaciones Exteriores, a saber, que en Côte d'Ivoire el 88 % de las mujeres de origen malinké han sido sometidas a la mutilación genital femenina, es incorrecta o, en cualquier caso, requiere matizaciones. Ese porcentaje se refiere a las mujeres que viven en regiones determinadas, a saber, el norte y el noroeste de Côte d'Ivoire. El Gobierno también observa que a partir del informe sobre el país no se puede concluir que la prevalencia de la mutilación genital femenina entre las mujeres malinkés y la presión social ejercida sobre ellas para que se sometieran al procedimiento afectarían a la autora y a su madre si se trasladaran a vivir a una región en la que la práctica fuese menos común. El Estado parte observa además que, mientras vivieron, los abuelos de la autora protegieron a su madre contra la mutilación genital femenina, a pesar de que residían en una región en la que la práctica estaba muy extendida. Tampoco hay pruebas de que la familia de la autora sufriera exclusión social porque su madre no había sido sometida al procedimiento.

4.8 A juicio del Gobierno, la autora podría regresar con su madre y sus hermanos a la zona donde su madre pasó la mayor parte de su vida y que le resulta familiar. El riesgo de que la autora sea sometida a la mutilación genital femenina dependerá principalmente de la actitud de la familia y, en particular, de la de su madre. Su madre se opone a la mutilación genital femenina y es de esperar que haga todo lo que pueda para proteger a su hija y que

⁹ Puede consultarse en <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/ambtsberichten/2011/10/03/ivoorkust-2011-09-29-thematisch-ambtsbericht-politieke-ontwikkelingen-en-veiligheidssituatie>.

simplemente no ceda a la presión de otros¹⁰. El Estado parte no entiende por qué la madre de la autora no podría proteger a su hija de la mutilación genital femenina del mismo modo en que sus padres la protegieron a ella. El Estado parte considera que el hecho de que sea madre soltera no altera esa realidad, ya que tiene un nivel educativo más elevado que el promedio de las mujeres de Côte d'Ivoire, pudo evitar que se le practicara una nueva resección y consiguió dejar a su familia y a su comunidad y huir a Europa. En los Países Bajos aprendió neerlandés leyendo libros.

4.9 El Estado parte sostiene además que la madre de la autora puede optar por ir a vivir a una zona de Côte d'Ivoire en la que la mutilación genital femenina sea menos común, especialmente dada la interrupción del contacto con sus familiares de Côte d'Ivoire. Considera que no se trataría de una reubicación en el sentido de lo dispuesto en el artículo 8 de la Directiva 2011/95/UE, ya que la hija de la autora no corre un riesgo real de ser sometida a un trato que suponga una contravención del artículo 3 de la Convención en la zona de origen de su madre. El Gobierno opina que, incluso si en la zona de origen fuera demasiado intensa la presión social para que se practicara la mutilación genital femenina a la autora, cabría esperar que su madre se trasladara a vivir a otro lugar de Côte d'Ivoire, ya que el procedimiento no es habitual en gran parte del país. En muchas zonas, la comunidad apenas ejerce presión para que las mujeres sean sometidas a la mutilación genital femenina.

4.10 El Estado parte observa que el presente caso difiere de *F. B. c. los Países Bajos*, al que se remitió la autora, porque F. B. era de Guinea, donde la prevalencia de la mutilación genital femenina es mayor que en Côte d'Ivoire, y en ese caso la autora ya había sido sometida a la práctica, lo que había tenido graves repercusiones para su integridad física y psicológica. Sin embargo, después de habersele realizado una cirugía reconstructiva, temía ser obligada a someterse a la mutilación genital femenina por segunda vez. Estas circunstancias específicas no se dan en el presente caso.

4.11 En cuanto a los problemas psicológicos de la madre de la autora, el Estado parte señala que no se mencionaron hasta el procedimiento de revisión judicial. Durante la segunda entrevista, la madre de la autora dijo que había proporcionado toda la información que podía ser pertinente para la evaluación de la solicitud. En la fase de revisión se presentó al Tribunal de Distrito de La Haya una copia impresa de su historial médico completo, según el cual, al parecer, la madre de la autora había intentado suicidarse después de que se le hubiera notificado la decisión de no conceder el asilo a su hija. En su historial médico no hay pruebas de que hubiera sido tratada por problemas psicológicos antes de que el Gobierno le comunicara su intención de desestimar la solicitud de asilo de su hija ni de que esté recibiendo tratamiento en la actualidad. La madre de la autora tampoco hizo mención alguna de esta cuestión en su propio procedimiento de asilo.

4.12 El Gobierno observa además que, aunque se presentó el historial médico de la madre de la autora, ningún médico realizó una evaluación ni dio explicación alguna. La madre de la autora alega que sufre depresión crónica o trastorno por estrés postraumático, y que está recibiendo tratamiento para su problema. Sin embargo, el Gobierno no puede aceptar esa afirmación únicamente sobre la base del historial médico. En opinión del Gobierno, la mera presentación del historial médico no basta para acreditar debidamente que no puede regresar a Côte d'Ivoire o proteger a su hija de la mutilación genital femenina a causa de sus problemas psicológicos. A juicio del Gobierno, la madre de la autora no ha aportado suficientes pruebas que demuestren que es incapaz de ocuparse de sus hijos y de proteger a su hija de la mutilación genital femenina. En cuanto a la alegación de la madre de la autora de que ella y sus hijos se encontrarían en una situación deplorable si fueran expulsados a

¹⁰ Tribunal Europeo de Derechos Humanos, *R. B. A. B. and Others v. the Netherlands* (demanda núm. 7211/06), sentencia de 7 de junio 2016. En el párrafo 56 de la sentencia, el Tribunal declaró, en relación con otro Estado africano en el que se practicaba la mutilación genital femenina, que en general no existía un riesgo real de que una niña o una mujer fuera sometida a la mutilación genital femenina por instigación de personas que no fueran miembros de la familia. En el caso de una mujer soltera, el riesgo de que se practicara la mutilación genital femenina dependería de la actitud de su familia, en particular de la de sus padres, pero también la de su familia extensa y, si los padres de una mujer se oponían a la mutilación genital femenina, por lo general estarían en condiciones de velar por que no se casara con un hombre que estuviese a favor de esa práctica (o cuya familia lo estuviera), con independencia de la actitud que adoptaran otros parientes de la mujer.

Côte d'Ivoire porque sufre trastorno por estrés postraumático y carecerían de una red social, el Gobierno se remite al asunto *S. J. c. Bélgica*, planteado ante el Tribunal Europeo de Derechos Humanos, y afirma que las circunstancias en las que se fundamenta la presente comunicación no son de una naturaleza tal que queden comprendidas dentro del ámbito de aplicación del artículo 3 de la Convención¹¹.

Comentarios de la autora sobre las observaciones del Estado parte

5.1 El 3 de julio de 2018, la autora presentó sus comentarios sobre las observaciones del Estado parte acerca del fondo de la queja. En cuanto al hecho de que su madre no presentara una solicitud de estancia con arreglo al artículo 64 de la Ley de Extranjería de 2000 en relación con su propio caso de asilo, la autora sostiene que en el momento en que se debía presentar la solicitud ya se había presentado al Comité la queja sobre su caso y se había accedido a su solicitud de adopción de medidas provisionales, por lo que su madre no tenía necesidad de seguir adelante con el procedimiento. Señala que, como el Estado parte ya había acordado no devolver a su familia a Côte d'Ivoire, las autoridades neerlandesas no habrían tenido en cuenta la solicitud de su madre.

5.2 Con respecto a la situación de las mujeres en Côte d'Ivoire y la mutilación genital femenina, la autora señala que el Gobierno y las ONG se dedican principalmente a promover los derechos de la mujer y el niño. Además, el hecho de que, en un período de diez meses, el Gobierno haya intervenido solo en diez ritos de iniciación demuestra que no ha considerado prioritaria la lucha contra la mutilación genital femenina.

5.3 La autora observa que el Estado parte reconoce que muchas mujeres no son lo suficientemente independientes para evitar la mutilación genital femenina. El ejemplo más claro es el de la madre de la autora, que no pudo evitarla ni siquiera a los 19 años de edad. Esto demuestra que el riesgo de ser sometida a la mutilación genital femenina no dimana solo de los padres, sino también de la familia extensa. La autora observa asimismo que el Estado parte no proporciona ninguna información sobre las posibles formas de ganarse la vida, en particular sobre las oportunidades de ganarse la vida en Abiyán, en los casos en que los padres deciden abandonar su lugar de origen para proteger a su hija de convertirse en víctima de la mutilación genital femenina, y especialmente cuando no hay dos padres, sino solo una madre soltera, como en el caso de la autora. El hecho de que, además, la madre de la autora sufra problemas mentales le dificulta todavía más la labor de cuidar a su hija y protegerla de la mutilación genital femenina.

5.4 La autora refuta la apreciación del Estado parte de que este caso difiere de *F. B. c. los Países Bajos*. Señala que hay varios factores pertinentes que deben tenerse en cuenta al evaluar el riesgo de que se practique la mutilación genital femenina, como la condición de madre soltera y la capacidad de las autoridades de proteger a una mujer en un país en el que esa práctica es prevalente.

5.5 En cuanto a los intentos de suicidio de la madre de la autora, la autora afirma que el Estado parte sabía perfectamente que se habían producido, ya que uno de ellos había tenido lugar en el centro de tramitación de solicitudes justo después de que se le comunicara la denegación del asilo. La autora considera que ha cumplido su obligación de asumir la carga de la prueba al proporcionar al tribunal toda la información médica relativa a la salud de su madre. Sin embargo, el Estado parte se ha negado a tener en cuenta esa información.

Observaciones adicionales del Estado parte

6.1 El 25 de octubre de 2018, el Estado parte presentó observaciones adicionales sobre el fondo de la queja. El Estado parte señala que, después de que el Gobierno presentara sus observaciones en 2017, la ONG 28 Too Many publicó un informe en el que se resumían los datos, acontecimientos e información más recientes en relación con la práctica y la prevalencia de la mutilación genital femenina en Côte d'Ivoire, desglosados por región, edad y grupo étnico¹². En el informe se cita un estudio demográfico de 2013 realizado por

¹¹ Tribunal Europeo de Derechos Humanos, *S. J. v. Belgium* (demanda núm. 70055/10), sentencia de 27 de febrero de 2014.

¹² 28 Too Many, "Côte d'Ivoire: the law and FGM" (agosto de 2018).

el Instituto Nacional de Estadística de Côte d'Ivoire e ICF International¹³. El informe, el estudio y las demás fuentes en que se basa el informe contienen la siguiente información, que resulta pertinente en relación con el presente caso:

a) La prevalencia de la mutilación genital femenina entre las mujeres de 15 a 49 años es del 38,2 %. La mayor prevalencia se da en el noroeste (el 79,5 % de las mujeres de 15 a 49 años) y en el norte (el 73,7 %) de Côte d'Ivoire, mientras que en el centro (el 12,2 %) y en el centro-este (el 15,5 %) se registra la prevalencia más baja. La prevalencia es ligeramente más alta entre las mujeres de 15 a 49 años que viven en zonas rurales (el 38,8 %) que entre las que viven en zonas urbanas (el 37,7 %), y en la capital, Abiyán, es del 36,1 %;

b) La mutilación genital femenina es practicada en Côte d'Ivoire por personas de todas las religiones y etnias. El grupo étnico en el que se registra la mayor prevalencia entre las mujeres de 15 a 49 años es el de los mandés: entre los del norte, la prevalencia alcanza el 66,8 %, y entre los del sur, el 51 %;

c) Si se desglosan los datos más recientes por grupos de edad, se observa que la prevalencia entre las mujeres de 45 a 49 años es del 46,9 %, mientras que entre las de 15 a 19 años es del 31,3 %;

d) A pesar de que una pequeña proporción de mujeres puede ser sometida a la ablación después de los 15 años de edad, los datos muestran una tendencia hacia una menor prevalencia entre las mujeres más jóvenes.

6.2 El Estado parte hace referencia al estudio demográfico mencionado, según el cual la prevalencia entre las niñas menores de 15 años es aún menor, ya que solo una de cada nueve (el 11 %) ha sido sometida a la mutilación genital femenina¹⁴. También se remite a un estudio publicado por la Oficina Francesa de Protección de los Refugiados y los Apátridas, en el que se explica que el poder del dinero ha invertido algunas de las jerarquías tradicionales, de manera que el poder económico de las generaciones más jóvenes representa un fuerte contrapeso a la autoridad de sus mayores¹⁵. El enjuiciamiento efectivo por el Gobierno de Côte d'Ivoire de algunos casos de mutilación genital femenina en 2017 también puede haber contribuido a la disminución de esta práctica¹⁶. El Estado parte concluye que, aunque la prevalencia de la mutilación genital femenina es elevada entre el grupo étnico al que pertenece la madre de la autora¹⁷, en realidad el porcentaje de mujeres que han sido sometidas a la práctica está disminuyendo. Además, la mayoría de la población se opone a la continuación de esta tradición. El informe publicado por 28 Too Many muestra que las niñas y mujeres que dicen que temen ser sometidas a la mutilación genital femenina tienen a la opinión pública de su lado: el 81,5 % de las mujeres y el 82,1 % de los hombres de entre 15 y 49 años de edad opinan que se debe poner fin a esta práctica¹⁸.

6.3 Con respecto a la afirmación de la autora sobre la decisión de su madre de no presentar una solicitud de aplazamiento de la salida por motivos médicos sobre la base del artículo 64 de la Ley de Extranjería de 2000, el Estado parte señala que, si un extranjero que no es titular de un permiso de residencia presenta una solicitud con arreglo al artículo 64 de esa Ley, la solicitud se toma en consideración y se evalúa su fondo. Cuando se presenta una solicitud de ese tipo, un asesor médico del Servicio de Inmigración y Naturalización evalúa, sobre la base de la información médica relativa al estado de salud del extranjero o de un miembro de su familia proporcionada por el médico que lo atiende, si sería desaconsejable que viajara y, en caso de que así fuera, no se procedería a la expulsión.

¹³ Instituto Nacional de Estadística e ICF International, *Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples de Côte d'Ivoire 2011–2012* (Calverton, Maryland, 2012).

¹⁴ *Ibid.*, pág. 333.

¹⁵ Francia, Oficina de Protección de los Refugiados y los Apátridas, "Les mutilations génitales féminines (MGF) en Côte d'Ivoire" (21 de febrero de 2017), pág. 9.

¹⁶ Estados Unidos de América, Departamento de Estado, "Country reports on human rights practices for 2017 – Côte d'Ivoire", pág. 18.

¹⁷ Los malinkés son uno de los grupos étnicos que conforman la gran familia lingüística de los pueblos mandé.

¹⁸ 28 Too Many, "Côte d'Ivoire: the law and FGM" (agosto de 2018).

Si se cumplen las condiciones necesarias, se aprueba la solicitud y se concede al extranjero el derecho de residencia. Un extranjero que haya gozado de derecho de residencia por esos motivos durante un año puede solicitar un permiso de residencia ordinario, con sujeción a las restricciones por motivos humanitarios temporales y a la necesidad de recibir tratamiento médico. El Estado parte sostiene que se ha pedido repetidamente a la madre de la autora que proporcione información médica para respaldar las denuncias que ha presentado, lo que demuestra que el Gobierno se toma en serio las cuestiones médicas y que estaba y sigue estando dispuesto a evaluar el fondo de una solicitud. Sin embargo, la madre de la autora no ha respondido a la solicitud del Gobierno y no ha presentado la información médica que se le ha pedido.

6.4 Con respecto a los intentos de suicidio de la madre de la autora, el Estado parte señala que tiene conocimiento de dos intentos de suicidio, ocurridos ambos en el verano de 2015. En la primera ocasión, la madre ingirió el contenido de un frasco de gel desinfectante para manos y, en la segunda, tomó tres somníferos. En ambos casos se solicitó asistencia médica y la ambulancia se marchó después de que el personal paramédico hubiera examinado a la madre *in situ*. Desde 2015, no se han registrado nuevos casos.

Deliberaciones del Comité

Examen de la admisibilidad

7.1 Antes de examinar toda queja formulada en una comunicación, el Comité debe decidir si la comunicación es admisible en virtud del artículo 22 de la Convención. El Comité se ha cerciorado, en cumplimiento de lo exigido en el artículo 22, párrafo 5 a), de la Convención, de que la misma cuestión no ha sido, ni está siendo, examinada según otro procedimiento de investigación o solución internacional.

7.2 El Comité recuerda que, de conformidad con el artículo 22, párrafo 5 b), de la Convención, no examinará ninguna comunicación de una persona a menos que se haya cerciorado de que la persona ha agotado todos los recursos de la jurisdicción interna de que se pueda disponer. El Comité observa que, en el presente caso, el Estado parte no se opone a la admisibilidad de la comunicación por esos motivos.

7.3 Al no haber encontrado ningún otro obstáculo para la admisibilidad, el Comité declara admisible la comunicación y procede a examinar el fondo de la cuestión.

Examen de la cuestión en cuanto al fondo

8.1 De conformidad con el artículo 22, párrafo 4, de la Convención, el Comité ha examinado la comunicación teniendo en cuenta toda la información que le han presentado las partes.

8.2 En el presente caso, la cuestión que debe examinar el Comité es si la expulsión por la fuerza de la autora a Côte d'Ivoire constituiría una violación de la obligación que incumbe al Estado parte en virtud del artículo 3 de la Convención de no proceder a la expulsión o la devolución de una persona a otro Estado cuando haya razones fundadas para creer que estaría en peligro de ser sometida a tortura. Ese peligro abarca el de ser sometido a tortura u otros malos tratos a manos de entidades no estatales, como grupos que, mediante acciones ilegales, infligen graves dolores o sufrimiento para fines prohibidos por la Convención, y sobre los que el Estado receptor no tiene ningún control o solo tiene un control parcial *de facto*, o cuyos actos no puede evitar o a cuya impunidad no puede hacer frente dicho Estado¹⁹.

8.3 El Comité debe evaluar si hay razones fundadas para creer que la autora correría un riesgo personal de ser sometida a tortura a su regreso a Côte d'Ivoire. Al evaluar ese riesgo, el Comité debe tener en cuenta todas las consideraciones del caso, con arreglo al artículo 3, párrafo 2, de la Convención, incluida la existencia de un cuadro persistente de violaciones manifiestas, patentes o masivas de los derechos humanos. Sin embargo, el Comité recuerda

¹⁹ Véase la observación general núm. 4 (2017) del Comité, relativa a la aplicación del artículo 3 en el contexto del artículo 22, párr. 30.

que el objetivo de este análisis es determinar si el interesado correría personalmente un riesgo previsible y real de ser sometido a tortura en el país al que sería devuelta. De ahí que la existencia en un país de un cuadro de violaciones manifiestas, patentes o masivas de los derechos humanos no constituya de por sí un motivo suficiente para establecer que una persona determinada estaría en peligro de ser sometida a tortura al ser devuelta a ese país; deben aducirse otros motivos que permitan considerar que el interesado estaría personalmente en peligro. A la inversa, la inexistencia de un cuadro persistente de violaciones manifiestas de los derechos humanos no significa que deba excluirse la posibilidad de que una persona esté en peligro de ser sometida a tortura en su situación particular²⁰.

8.4 El Comité recuerda su observación general núm. 4 (2017), relativa a la aplicación del artículo 3 de la Convención en el contexto del artículo 22, según la cual el Comité evaluará las “razones fundadas” y considerará que el riesgo de tortura es previsible, personal, presente y real cuando la existencia de hechos relacionados con el riesgo por sí misma, en el momento de emitir la decisión, afectaría a los derechos que asisten al autor de la queja en virtud de la Convención si fuera expulsado (párr. 45).

8.5 El Comité toma nota de la afirmación de la autora de que su expulsión a Côte d’Ivoire la expondría al riesgo de ser sometida a la mutilación genital femenina, por lo que entrañaría una vulneración del artículo 3 de la Convención. Para respaldar su afirmación, la autora señala que su madre pertenece a los malinkés, una tribu presente en el noroeste del país, y que un porcentaje muy elevado de mujeres de esa tribu han sido sometidas a la mutilación genital femenina; que, aunque la mutilación genital femenina está oficialmente prohibida en Côte d’Ivoire, todavía se practica y en muy pocos casos se enjuicia a los infractores; y que su madre fue sometida a la ablación por su familia extensa a los 19 años, después de la muerte de sus padres. La autora también alega que su madre no podrá protegerla de la mutilación genital femenina porque padece graves trastornos psiquiátricos y no dispone de una red social en Côte d’Ivoire que le permita vivir de forma independiente con tres hijos.

8.6 El Comité también toma nota de las alegaciones del Estado parte de que la autora podría regresar con su madre y sus hermanos a la zona donde su madre pasó la mayor parte de su vida y que le resulta familiar, ya que el riesgo de que se practique la mutilación genital femenina depende principalmente de la actitud de la familia y, en particular, de la de la madre, y de que cabría esperar que la madre de la autora se trasladara a vivir a otro lugar de Côte d’Ivoire, dado que en gran parte del país la mutilación genital femenina se rechaza y no es una práctica generalizada. El Estado parte considera que la madre de la autora puede vivir de manera independiente y cuidar de sus hijos, y que el hecho de que sea madre soltera no altera esa realidad, ya que tiene un nivel educativo más elevado que el promedio de las mujeres de Côte d’Ivoire, pudo evitar que se le practicara una nueva resección y consiguió dejar a su familia y a su comunidad y huir a Europa. El Comité también toma nota de las alegaciones del Estado parte de que la madre de la autora no hizo referencia alguna a sus problemas psicológicos en su propia solicitud de asilo, de que no ha presentado su información médica a los efectos de la aplicación del artículo 64 de la Ley de Extranjería de 2000, pese a que el Estado parte le pidió reiteradamente que lo hiciera, y de que sus problemas de salud no se manifestaron y sus intentos de suicidio no tuvieron lugar hasta después de que se desestimara la solicitud de asilo de la autora.

8.7 El Comité recuerda que la mutilación genital femenina provoca en las víctimas secuelas físicas permanentes y un sufrimiento psicológico grave que puede perdurar por el resto de su vida, y considera que la práctica de someter a una mujer a la mutilación genital es contraria a las obligaciones consagradas en la Convención²¹. El Comité recuerda también que la llamada “alternativa de la puesta a salvo dentro del propio país”, propuesta por el Estado parte, no siempre es un recurso seguro y efectivo²².

²⁰ Véase *M. S. c. Dinamarca* (CAT/C/55/D/571/2013), párr. 7.3.

²¹ Véase *R. O. c. Suecia* (CAT/C/59/D/644/2014), párr. 8.7, y *F. B. c. los Países Bajos*, párr. 8.7. Véanse también CAT/C/BFA/CO/1, párr. 21; CAT/C/GIN/CO/1, párr. 17; y CAT/C/SLE/CO/1, párr. 15.

²² Véase la observación general núm. 4 del Comité, párr. 47.

8.8 Al evaluar si existen “razones fundadas” para creer que una persona estaría en peligro de ser sometida a tortura si fuera expulsada²³, el Comité observa que no se cuestiona que la autora pertenezca a la etnia malinké, al igual que su madre, quien vivió en Côte d’Ivoire hasta 2011 y fue obligada a someterse a la mutilación genital femenina a los 19 años de edad, ni que, a pesar de que la mutilación genital femenina se castigue por ley, la practiquen en todo el país diversos grupos étnicos, y su prevalencia sea especialmente elevada entre determinados grupos étnicos en el norte y el noroeste del país. La autora sostiene que las autoridades del Estado parte no han tenido debidamente en cuenta el riesgo que correría si fuera expulsada a Côte d’Ivoire dado que las autoridades locales no podrían proporcionarle protección. Para respaldar su alegación señala que, en el transcurso de diez meses en 2013, las autoridades solo pudieron intervenir en ritos de iniciación en diez ocasiones. El Comité también observa que, según los informes de 2013 y 2017 proporcionados por el Estado parte, el porcentaje de mujeres que han sido sometidas a la mutilación genital femenina en Côte d’Ivoire está disminuyendo, y más del 80 % de la población se opone a que se mantenga esta tradición. Por ejemplo, aunque la prevalencia de la mutilación genital femenina entre las mujeres de 45 a 49 años de edad es del 46,9 %, entre las mujeres de 15 a 19 años se ha reducido al 31,3 % y entre las niñas menores de 15 años es del 11 %. El Estado parte también se refiere al enjuiciamiento efectivo por el Gobierno de Côte d’Ivoire de algunos casos de mutilación genital femenina en 2017. En vista de todo ello, el Comité observa que la autora no ha demostrado que algún familiar suyo vaya a presionar concretamente a su madre, quien está claramente en contra de la mutilación genital femenina, para que la someta al procedimiento, lo que la expondría a un riesgo real y personal de que se le practicara esa mutilación.

9. El Comité se remite al párrafo 38 de su observación general núm. 4, conforme al cual incumbe al autor de la queja presentar un caso defendible. A juicio del Comité, en el presente caso la autora no ha satisfecho el requisito de la carga de la prueba.

10. Por consiguiente, el Comité concluye que la autora no ha aducido suficientes razones que le permitan considerar que correría un riesgo real, previsible, personal y presente de ser sometida a tortura a su regreso a Côte d’Ivoire.

11. El Comité, actuando en virtud del artículo 22, párrafo 7, de la Convención, concluye que la expulsión de la autora a Côte d’Ivoire por el Estado parte no constituiría una vulneración del artículo 3 de la Convención.

²³ *Ibid.*, párr. 48.