



Asamblea General

Distr. general
27 de mayo de 2026
Español
Original: inglés

Consejo de Derechos Humanos

62º período de sesiones

15 de junio a 10 de julio de 2026

Tema 3 de la agenda

**Promoción y protección de todos los derechos humanos,
civiles, políticos, económicos, sociales y culturales,
incluido el derecho al desarrollo**

La violencia contra las madres

**Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra
las mujeres y las niñas, sus causas y consecuencias,
Reem Alsalem***

Resumen

En el presente informe, presentado de conformidad con la resolución 50/7 del Consejo de Derechos Humanos, la Relatora Especial sobre la violencia contra las mujeres y las niñas, sus causas y consecuencias, Reem Alsalem, analiza la violencia y la discriminación de que son objeto las mujeres y las niñas en todo el mundo por su condición de madres, así como en relación con otros motivos de discriminación. La Relatora Especial formula recomendaciones sobre cómo respetar las obligaciones internacionales en materia de derechos humanos y asegurar respuestas basadas en los derechos humanos.

* Este informe se envió a los servicios de conferencias fuera de plazo a fin de incluir la información más reciente.



I. Introducción

1. La Relatora Especial sobre la violencia contra las mujeres y las niñas, sus causas y consecuencias, Reem Alsalem, presenta este informe de conformidad con la resolución 50/7 del Consejo de Derechos Humanos. En él, examina las principales formas y manifestaciones de violencia que sufren las mujeres y las niñas por su condición de madres, así como en relación con otros motivos de discriminación.

2. Para la elaboración del presente informe, la Relatora Especial recibió 167 comunicaciones de diferentes partes interesadas, entre ellas 24 Estados¹, y posteriormente celebró consultas con 60 expertos. También analizó información procedente de fuentes secundarias fiables y observó que se dispone de pocas estadísticas sobre la violencia contra las madres.

II. Terminología y alcance

3. Las salvaguardias relacionadas con la maternidad se derivan naturalmente del acto de dar a luz (también en el caso de la gestación subrogada) y comprenden medidas que abordan sus dimensiones biológicas y sociales, así como la protección frente a la violencia y la discriminación vinculadas a ella. Además, se basan en pruebas científicas que demuestran que el embarazo y el parto provocan transformaciones biológicas profundas en las mujeres, como cambios hormonales, adaptaciones neuronales y respuestas al estrés que favorecen los comportamientos adaptativos de cuidado. Estos cambios tienen efectos inmediatos y duraderos en la salud mental, las funciones cognitivas, la sintonía afectiva y la resiliencia de las madres².

4. A efectos del presente informe, por “madre” se entiende toda mujer o niña que cumpla uno de los siguientes criterios:

- a) Haber dado a luz;
- b) Estar embarazada (o, en otras palabras, ser “gestante”)³;

c) Haber adoptado a uno o varios niños, en función de las necesidades específicas de las madres adoptivas. En la mayoría de los marcos jurídicos nacionales, gozan de las mismas salvaguardias que las madres biológicas. En algunos países, como Irlanda⁴ y el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte⁵, se describe la relación entre las madres adoptivas y sus hijos del mismo modo que si los hubieran parido.

5. Si bien es necesario reconocer y apoyar el papel de las “madres sustitutas” (mujeres que se ocupan del cuidado de niños), su condición jurídica difiere de la mencionada anteriormente, ya que no gozan de plenos derechos parentales y, por lo general, no está previsto que el niño esté a su cuidado de forma permanente.

6. El presente informe se basa asimismo en informes anteriores de la titular del mandato, en los que se hace referencia a las madres y a las formas de violencia a las que están especialmente expuestas⁶.

¹ Las contribuciones recibidas en respuesta a la solicitud formulada por la Relatora Especial se publicarán en <https://www.ohchr.org/en/calls-for-input/2026/call-input-report-special-rapporteur-violence-against-women-and-girls-62nd>.

² Véase <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39612619/>.

³ Comunicación del Center for Family and Human Rights (C-Fam).

⁴ Irlanda, Ley de Adopción de 2010, art. 58.

⁵ Reino Unido, Ley de Adopción e Infancia de 2002, art. 67, párr. 1.

⁶ Véanse, por ejemplo, A/80/158, A/HRC/53/36 y A/HRC/56/48.

III. Causas profundas de la violencia contra las madres

A. La desvalorización de la maternidad

7. En gran medida, se sigue infravalorando e interpretando de forma errónea la maternidad, que se considera una elección privada en lugar de un bien público que exige el reconocimiento y el apoyo de la sociedad y las instituciones⁷. En general, las consideraciones específicas relacionadas con la maternidad brillan por su ausencia en las evaluaciones sobre la diversidad en el lugar de trabajo⁸, las instituciones educativas, el mundo académico⁹ y el discurso feminista¹⁰. Según una encuesta realizada en Europa en 2024, el 41 % de las madres afirmaron que la sociedad no reconocía su papel¹¹.

8. En la cultura y los medios de comunicación, se suele presentar como menos ambiciosas a las mujeres que priorizan abiertamente la maternidad o se considera que “se conforman con menos”¹². La crianza de los hijos se presenta como fuente de desigualdad o como una limitación o desventaja inherente. Las mujeres que se centran en la maternidad o aspiran a ella son consideradas “improductivas”, a pesar de que el trabajo de cuidados representa aproximadamente el 9 % del producto interno bruto mundial¹³. Las competencias de cuidado que se desarrollan gracias a la maternidad, como la regulación emocional, rara vez se reconocen como habilidades aplicables en otros ámbitos y equivalentes a cualificaciones oficiales¹⁴.

9. En todo caso, la creciente preocupación por el declive de las tasas de fecundidad¹⁵ no se está traduciendo en una renovada valorización de la maternidad, sino que se culpa a las mujeres por no querer tener hijos, y algunos Estados adoptan rápidamente políticas discriminatorias o parciales que no abordan las causas fundamentales, como restringir estrictamente el acceso a los anticonceptivos o al aborto, promover los “botiquines obstétricos” o legalizar la gestación subrogada.

B. Discriminación interseccional contra las madres

10. Las madres sufren formas múltiples e interseccionales de discriminación, tanto por su condición de mujeres como por ser las principales cuidadoras de sus hijos, lo que las obliga a lidiar con el control patriarcal y a asumir cargas socioeconómicas desproporcionadas. Esta discriminación puede agravarse aún más cuando las madres son migrantes, víctimas de desplazamiento forzado, solteras o adolescentes, o bien cuando se encuentran privadas de libertad o tienen discapacidad¹⁶. Sus experiencias también pueden verse afectadas por factores como la edad, la situación laboral, la orientación sexual, la situación económica, la religión, las creencias o la raza. Estos factores suelen determinar la naturaleza y el alcance de las respuestas institucionales, así como la dificultad de acceso a los servicios por parte de las madres.

⁷ Comunicación de la Fundacja Instytut na rzecz Kultury Prawnej Ordo Iuris.

⁸ Véase <https://niemanreports.org/where-are-the-mothers/>.

⁹ Véase <https://www.nature.com/articles/d41586-026-00981-3>.

¹⁰ Véase <https://zawn.substack.com/p/feminism-has-a-motherhood-problem>.

¹¹ Véase <https://makemothersmatter.org/wp-content/uploads/2025/03/MMM-State-of-Motherhood-in-Europe-2024.pdf>.

¹² Véase https://matteamerta.substack.com/p/the-most-underrated-promotion-in?r=19oj21&utm_campaign=post&utm_medium=web&triedRedirect=true.

¹³ Véase https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/%40dgreports/%40dcomm/%40publ/documents/publication/wcms_633135.pdf, pág. 49.

¹⁴ Véase <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0003122419859007>.

¹⁵ Natalia V. Bhattacharjee y otros, “Global fertility in 204 countries and territories, 1950–2021, with forecasts to 2100: a comprehensive demographic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021”, *The Lancet*, vol. 403, núm. 10440 (mayo de 2024).

¹⁶ Comunicación de la Family Foundation Association.

C. Un lenguaje, una legislación y unas políticas insensibles a la maternidad

11. Las políticas que no dan prioridad a las necesidades y realidades específicas de las madres, en particular las derivadas de la singularidad del embarazo, el parto y la lactancia materna, ni reconocen la relación especial entre madre e hijo socavan el desarrollo de marcos normativos integrales y adaptados a las necesidades de todas las mujeres¹⁷.

12. Por ejemplo, la falta de suficientes unidades de hospitalización para madres y bebés puede dar lugar a la separación forzosa de la madre y su hijo al ingresar en un hospital¹⁸. Los enfoques que no tienen en cuenta el género tampoco dan respuesta a las necesidades de las mujeres embarazadas y adolescentes que quizá no se identifiquen con el sexo femenino, lo cual podría causar daños o riesgos no deseados en su salud o su embarazo¹⁹.

13. El uso de un lenguaje que no tiene en cuenta a las madres forma parte de una tendencia más amplia que consiste en alejarse, en algunos contextos, de un lenguaje basado en el género, lo que dificulta el acceso de las mujeres a servicios adaptados a sus necesidades²⁰ y dificulta la comprensión de las afecciones maternas²¹. Los esfuerzos encaminados a utilizar un lenguaje que no borre a las mujeres y las madres se han calificado, en algunos casos, de “excluyentes”, “estereotipados” u ofensivos²². A esta tendencia se ha sumado una creciente inclinación a utilizar términos reduccionistas como “personas que dan a luz”, “gestantes por subrogación” o “personas lactantes”²³. Quienes se oponen a ese tipo de lenguaje o a las políticas relacionadas, como, por ejemplo, las asesoras de lactancia²⁴, son vilipendiadas o marginadas²⁵.

14. Por otra parte, las madres pueden recibir información incoherente o contradictoria sobre los mecanismos de denuncia y las vías de recurso²⁶. Para recibir ayuda, puede ser necesario realizar trámites administrativos y procesales engorrosos²⁷. Además, los drásticos recortes en la financiación de las organizaciones de mujeres también hacen que el apoyo que reciben sea impredecible e irregular.

D. Normas y prácticas sociales perjudiciales

15. Las normas patriarcales y las relaciones de poder desiguales contribuyen a la normalización de la violencia, a la desvalorización de la maternidad y a que se desestimen las denuncias de las madres, especialmente en entornos sanitarios²⁸. En el Afganistán, la discriminación extrema contra las mujeres y su exclusión de la vida pública han provocado un aumento de la mortalidad materna y de niños de entre 1 y 5 años²⁹ y han sumido a las madres y a sus hijos en la pobreza³⁰.

¹⁷ Comunicación de Unizon.

¹⁸ Comunicación del Instituto Europeo de Salud Mental Perinatal.

¹⁹ Véase <https://www.nbcnews.com/feature/nbc-out/blurred-lines-pregnant-man-s-tragedy-tests-gender-notions-n1006466>.

²⁰ Comunicación de la Affiliation of Australian Women’s Advocacy Alliances.

²¹ Véase https://www.frontiersin.org/journals/global-womens-health/articles/10.3389/fgwh.2022.818856/full?field=&journalName=Frontiers_in_Global_Women.

²² Consultas con expertos.

²³ Véase https://www.frontiersin.org/journals/global-womens-health/articles/10.3389/fgwh.2022.818856/full?field=&journalName=Frontiers_in_Global_Women.

²⁴ Comunicación de Australian Feminists for Women’s Rights.

²⁵ Véase <https://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/issues/women/sr/activities/consent-guidance-document.pdf>.

²⁶ Comunicación de Fair Hearing.

²⁷ Comunicación de The Association of People with Disability.

²⁸ Piya Roy, Muthusamy Sivakami y Surbhi Shrivastava, “Women’s narratives of disrespect and abuse during facility-based childbirth in Kolkata, India”, *Journal of Biosocial Science*, vol. 57, núm. 2 (marzo de 2025).

²⁹ Véase A/HRC/61/63.

³⁰ International Rescue Committee, “Afghanistan: an entire population pushed into poverty”, 16 de agosto de 2023.

16. A menudo se culpa a las mujeres de una pretendida “crianza inadecuada” de los niños, sobre todo cuando más adelante estos resultan sentirse atraídos por personas de su mismo sexo³¹. Las que no se ajustan a las normas sociales imperantes en torno a la maternidad y la vida familiar pueden verse castigadas³², sobre todo en los litigios por la custodia de los hijos, en que a menudo se presenta a las madres como vengativas, irracionales y obstruccionistas³³.

17. Las madres adoptivas pueden ser tratadas como madres de “segunda clase” y sometidas a una mayor fiscalización³⁴. Las madres solteras y divorciadas también están expuestas a la estigmatización, ya que a menudo se las presenta como irresponsables o moralmente desviadas³⁵. En algunos países, las madres pueden perder la custodia de sus hijos, sobre todo si se convierten a otra religión³⁶ o vuelven a casarse.

18. El matrimonio infantil expone a las niñas a un mayor riesgo de mortalidad y morbilidad materna, a un mayor grado de violencia de pareja³⁷ y a menores oportunidades educativas. Los partos de las gestantes que han sufrido mutilación genital femenina son más difíciles y dolorosos³⁸. La preferencia cultural por los hijos varones, sumada a la estigmatización de las madres que solo dan a luz a niñas, puede dar lugar a que se recurra a la selección prenatal del sexo y a que se presione a las mujeres para que se queden embarazadas repetidas veces³⁹.

E. Marginación económica

19. La Organización Internacional del Trabajo calcula que 800 millones de mujeres carecen de seguridad económica durante el período en torno al parto⁴⁰. Las mujeres en edad de procrear sufren discriminación en la contratación porque se asume que tendrán una menor disponibilidad⁴¹ o un menor compromiso con su puesto de trabajo, lo que contribuye a penalizar a las madres en los salarios, los procesos de ascenso⁴² y las pensiones⁴³.

20. Existe una concepción caduca del empleado “ideal”, capaz de dedicar largas jornadas ininterrumpidas al trabajo remunerado⁴⁴, que perjudica de manera desproporcionada a las mujeres, quienes, de media, dedican 2,5 veces más horas que los hombres al trabajo de cuidados no remunerado⁴⁵. En algunos países, como Papua Nueva Guinea y los Estados Unidos de América, no se garantiza la licencia de maternidad remunerada⁴⁶. En 41 países no está prohibido el despido durante el embarazo⁴⁷.

³¹ Comunicación de Outright International.

³² Comunicación de Jaydip Phukan.

³³ Comunicación de la Family Court Accountability Network.

³⁴ Véase <https://ora.ox.ac.uk/objects/uuid:32f56b96-ace0-4017-9712-97109536060e/files/mbb35518cc4c167a354624b5aa3f0ad0a>.

³⁵ Comunicación del Committee for Justice.

³⁶ Comunicación de ADF International.

³⁷ Nawal M. Nour, “Child marriage: a silent health and human rights issue”, *Reviews in Obstetrics & Gynaecology*, vol. 2, núm. 1 (invierno de 2009).

³⁸ Rigmor C. Berg and Vigdis Underland, “The obstetric consequences of female genital mutilation/cutting: a systematic review and meta-analysis”, *Obstetrics and Gynaecology International* (2013).

³⁹ Comunicación del Dignity Rights Centre.

⁴⁰ Véase <https://www.who.int/data/nutrition/nlis/info/maternity-protection-compliance-with-international-labour-standards>.

⁴¹ Comunicación de la Women’s Network of Bosnia and Herzegovina.

⁴² Jeremy Staff y Jeylan T. Mortimer, “Explaining the motherhood wage penalty during the early occupational career”, *Demography*, vol. 49, núm. 1 (2012).

⁴³ Ana Júlia Calegari Torres y otros, “The impact of motherhood on women’s career progression: a scoping review of evidence-based interventions”, *Behavioral Sciences*, vol. 14, núm. 4 (2024).

⁴⁴ *Ibid.*

⁴⁵ Comunicación de Make Mothers Matter.

⁴⁶ Véase <https://www.rippling.com/blog/maternity-leave-by-country>.

⁴⁷ Véase <https://www.globalpolicyjournal.com/blog/27/03/2024/how-pregnancy-penalty-supercharges-global-inequality>.

21. Un análisis realizado en 134 países reveló que, según las estimaciones, el 24 % de las mujeres abandonan el mercado laboral durante su primer año de maternidad y, al cabo de una década, el 15 % sigue sin reincorporarse⁴⁸. Una dinámica similar afecta a las madres adoptivas⁴⁹, pero no a los padres⁵⁰.

F. Pobreza

22. Para las madres que viven en zonas marginadas, el riesgo de mortalidad materna sigue siendo el doble que para las que viven en zonas favorecidas⁵¹. Las mujeres con bajos ingresos también corren un mayor riesgo de sufrir problemas de salud mental durante la maternidad y padecen depresión posparto con una frecuencia entre dos y cuatro veces mayor que las madres con ingresos medios y altos⁵².

23. La pobreza y los ingresos insuficientes pueden llevar a que las madres, solo por sobrevivir, tomen decisiones que de otro modo no tomarían. Se han realizado estudios en los Estados Unidos⁵³ que indican que uno de los principales motivos que lleva a las mujeres a prostituirse es cubrir las necesidades de sus hijos.

24. A menudo, la pobreza es un factor que impide que las madres que se encuentran en prisión se reúnan con sus hijos tras su puesta en libertad, sobre todo en los casos en que se suspenden las prestaciones de la Seguridad Social durante el período de reclusión⁵⁴.

25. La pobreza y la marginación también pueden obligar a las madres a recurrir al aborto⁵⁵. Según datos recabados en Francia, las mujeres que, aun teniendo edad y estado civil similares, se encuentran en el segmento del 10 % más pobre tienen un 40 % más de probabilidades de abortar que las mujeres del 10 % más rico⁵⁶.

G. Conflictos y crisis

26. En épocas de conflicto, las madres suelen estar expuestas a las mismas formas de violencia que otras mujeres pero, además, cada vez más a menudo son blanco de ataques porque representan la continuidad de la vida dentro de un grupo.

27. Se ataca y asesina a las madres con la intención de destruir a un grupo, total o parcialmente, entre otros medios a través del feminicidio en contextos como el de la Franja de Gaza o el de Afganistán (“genocidio feminicida”)⁵⁷. Se las amenaza con violarlas o se las viola delante de sus hijos, y viceversa, como ocurre, por ejemplo, en el Sudán; en ocasiones, el objetivo es provocar embarazos forzados y, así, alterar la composición étnica de las comunidades⁵⁸.

28. Se persigue a madres tanto por su propia labor y sus opiniones, como por las de sus hijos. Aquellas que luchan contra el reclutamiento de sus hijos en las guerras o que buscan a sus hijos víctimas de desapariciones forzadas se enfrentan al acoso, a amenazas o incluso al

⁴⁸ Calejari Torres y otros, “The impact of motherhood”.

⁴⁹ Véase <https://www.acaweb.org/research/charts/child-penalties-biological-adoptive-families>.

⁵⁰ Rossella Icardi, Anna Erica Hägglund y Mariña Fernández-Salgado, “Fatherhood and wage inequality in Britain, Finland, and Germany”, *Journal of Marriage and Family*, vol. 84, núm. 1 (2022).

⁵¹ *Ibid.*

⁵² Elinor Hansotte y otros, “Positive postpartum depression screening practices and subsequent mental health treatment for low-income women in western countries: a systematic literature review”, *Public Health Reviews*, vol. 38, núm. 3 (2017).

⁵³ Danielle Friedman Nestadt y otros, “Sex workers as mothers: correlates of engagement in sex work to support children”, *Global Social Welfare*, vol. 8, núm. 3 (septiembre de 2021).

⁵⁴ Comunicación de Sisters Inside.

⁵⁵ Comunicación del European Centre for Law and Justice/Centre européen pour le droit, la justice et les droits de l’homme.

⁵⁶ Annick Vilain y otros, “Interruptions volontaires de grossesse : une hausse confirmée en 2019”, *Études et Résultats*, núm. 1.163 (septiembre de 2020).

⁵⁷ Véase [A/HRC/59/47](#).

⁵⁸ Véase [A/HRC/60/22](#).

asesinato. Entre otros ejemplos, cabe destacar a las Madres de la Plaza de Mayo en Argentina⁵⁹ o a las “madres buscadoras” de familiares desaparecidos en México⁶⁰.

29. Se amenaza a los niños como medio para advertir o castigar a las mujeres, o bien para obligarlas a colaborar, huir o dejar de denunciar las violaciones de los derechos humanos.

30. También se denuncia que en situaciones de conflicto se recurre cada vez más a la violencia reproductiva, que afecta de manera desproporcionada a las madres, por ejemplo en Myanmar y el Sudán, donde se emplea como instrumento de genocidio, así como en el Estado de Palestina⁶¹. Tras el 7 de octubre de 2023, durante los primeros 100 días de la invasión israelí de Gaza murieron, como media, dos madres cada hora⁶². Las madres palestinas y sus hijos estaban específicamente en el punto de mira de Israel, que utilizaba un lenguaje genocida⁶³. Otro ejemplo emblemático fue el ataque, en 2023, a una clínica de fecundación *in vitro* de Gaza, en el que se destruyeron miles de embriones y otras muestras reproductivas⁶⁴.

31. Los ataques deliberados y a gran escala contra los sistemas y el personal de atención de la salud, incluidos los servicios de atención materna y neonatal, aumentan el riesgo de mortalidad materna y de niños de entre 1 y 5 años⁶⁵. En Tigré (Etiopía)⁶⁶, Gaza⁶⁷ y el Sudán⁶⁸, la mayoría de los establecimientos de salud han sufrido daños o han sido destruidos, lo que pone en peligro la supervivencia de la población civil⁶⁹. En la República Islámica del Irán, debido a la agresión de los Estados Unidos e Israel en 2026, es probable que se reviertan los avances logrados en la reducción de la mortalidad materna y los progresos en la educación de las niñas⁷⁰.

32. Las madres también se ven afectadas de manera desproporcionada por las perturbaciones en la agricultura y los mercados, la denegación del acceso humanitario, que provoca malnutrición, y la falta de acceso a un alojamiento y al agua⁷¹.

H. Políticas que afectan negativamente a las madres

33. Las políticas de migración y reasentamiento que no protegen la vida familiar afectan de manera desproporcionada a las madres, limitando su capacidad para reunirse con sus

⁵⁹ Véase <https://www.opendemocracy.net/en/mothers-plaza-de-mayo/#:~:text=Hubo%20un%20tiempo%20en%20el%20que,exigencias%20relacionadas%20con%20otros%20derechos>.

⁶⁰ Véase <https://www.amnesty.org/es/latest/news/2025/07/mexico-la-busqueda-de-personas-desaparecidas-es-una-labor-de-alto-riesgo-para-las-colectivas-de-mujeres-buscadoras/>.

⁶¹ A/HRC/59/47.

⁶² Véase <https://news.un.org/en/story/2024/01/1145707>.

⁶³ Véase <https://mondoweiss.net/2023/11/influential-israeli-national-security-leader-makes-the-case-for-genocide-in-gaza/>.

⁶⁴ Véase el documento de sesión de la Comisión Internacional Independiente de Investigación sobre el Territorio Palestino Ocupado, incluida Jerusalén Oriental, e Israel sobre el análisis jurídico de la actuación de Israel en Gaza de conformidad con la Convención para la Prevención y la Sanción del Delito de Genocidio, en <https://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/hrbodies/hrcouncil/sessions-regular/session60/advance-version/a-hrc-60-crp-3.pdf>.

⁶⁵ Véase <https://data.who.int/indicators/i/C071DCB/AC597B1>, donde se muestran los Estados con la tasa de mortalidad materna más elevada.

⁶⁶ Véase <https://www.who.int/emergencies/situations/crisis-in-tigray-ethiopia>.

⁶⁷ Véase <https://www.who.int/news/item/22-05-2025-health-system-at-breaking-point-as-hostilities-further-intensify--who-warns>.

⁶⁸ Véase <https://www.who.int/news/item/14-04-2026-after-three-years-of-conflict--sudan-faces-a-deeper-health-crisis>.

⁶⁹ Physicians for Human Rights, “Motherhood under fire: how much can a woman endure?”, enero de 2026.

⁷⁰ Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, “Military escalation in the Middle East: reversals in global development, policy response options”, 13 de abril de 2026.

⁷¹ Véase <https://sihanet.org/submission-by-the-strategic-initiative-for-women-in-the-horn-of-africa-to-the-the-united-nations-human-rights-council-on-the-escalating-conflict-related-sexual-violence-in-sudan-and-the-urgent-need-fo/>.

hijos⁷². En redadas contra migrantes y extranjeros se ha separado a madres de sus hijos. En algunos casos relacionados con ciudadanos de la República Árabe Siria y el Iraq vinculados al Dáesh, países como Bélgica⁷³, el Reino de los Países Bajos y Suecia⁷⁴ han intentado repatriar a niños de esas nacionalidades sin sus madres, lo que ponía a estas ante elecciones imposibles.

34. Las medidas coercitivas unilaterales exacerban la incapacidad de los Estados y de la sociedad para proteger y asistir adecuadamente a las madres. Al analizar 67 países de renta baja y media se constató que las sanciones en materia de ayuda exterior se asociaban con un aumento medio anual del 6,4 % en la mortalidad materna (10,9 muertes maternas adicionales por cada 100.000 nacimientos)⁷⁵. Los datos también apuntan a efectos negativos sobre la seguridad alimentaria y nutricional en los países que son objeto de sanciones, lo que tiene un impacto desproporcionadamente negativo en las madres⁷⁶, tal y como se ha documentado en Cuba⁷⁷.

35. Las reducciones drásticas en la ayuda humanitaria y la asistencia oficial para el desarrollo afectan de manera desproporcionada a las mujeres y los niños y han provocado el cierre de servicios de salud esenciales específicos para mujeres, y en particular para madres, lo que ha provocado que en 2025 dejaran de funcionar al menos 1.000 establecimientos de salud y equipos sanitarios móviles⁷⁸. Los recortes en la asistencia en 2025 afectaron a al menos 370 organizaciones dirigidas por mujeres y organizaciones dedicadas a la defensa de los derechos de la mujer en 44 contextos humanitarios y de crisis⁷⁹. En 2025 se recortó alrededor del 88 % de la ayuda exterior de los Estados Unidos destinada a la salud maternoinfantil en 12 países, lo que supuso un total de al menos 740,3 millones de dólares de los Estados Unidos y podría afectar a hasta 16,8 millones de mujeres embarazadas al año y provocar 510.000 muertes maternas adicionales de aquí a 2040⁸⁰.

IV. Formas específicas de violencia que afectan a las madres

A. Violencia económica

36. Muchas madres sufren debido a que sus responsabilidades de cuidado no se consideran relevantes desde el punto de vista económico o social, así como por las consecuencias económicas de lo que se conoce como “penalización por maternidad”. Algunas son el sostén de pequeñas empresas familiares, sin recibir a cambio ningún reconocimiento o remuneración⁸¹, y no pueden reclamar parte de los bienes gananciales en caso de divorcio⁸².

37. En los juzgados de familia, los padres suelen utilizar a los hijos como moneda de cambio, y las madres renuncian a sus derechos económicos a cambio de la custodia o la

⁷² Comunicación de New Wave Feminists.

⁷³ Ronja Bossen y Yazan Badran, “Mothers, terrorists, or victims? The framing of Dutch and Belgian women in the Syrian camps and the question of repatriation in news media”, *Journalism*, vol. 26, núm. 7 (julio de 2025). Véase también NLD 1/2021. Todos los llamamientos urgentes y las cartas de denuncia que se mencionan en este informe pueden consultarse en <https://spcommreports.ohchr.org/Tmsearch/TMDocuments>.

⁷⁴ Véase SWE 1/2024.

⁷⁵ Véase [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(25\)00058-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(25)00058-0/fulltext).

⁷⁶ Véase <https://applications.emro.who.int/docs/Technical-report-SHAMS-project.pdf>.

⁷⁷ Véanse https://www.oas.org/en/iachr/jsForm/?File=/en/iachr/media_center/preleases/2024/081.asp; y Angel Arturo Escobedo y otros, “Impact of economic sanctions on child health in Cuba”, *BMJ Paediatrics Open*, vol. 10, núm. 1 (2026).

⁷⁸ Véase <https://www.unfpa.org/press/unfpa-funding-cuts-undermine-maternal-health-systems-worldwide-putting-millions-risk>.

⁷⁹ Véase <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2025/05/at-a-breaking-point-the-impact-of-foreign-aid-cuts-on-womens-organizations-in-humanitarian-crises-worldwide>.

⁸⁰ Women’s Refugee Commission, “A year of harms: the impact of US foreign aid cuts on women and girls in humanitarian crises” (Nueva York, 2026).

⁸¹ Comunicación de Punita Chowbey.

⁸² Comunicación del Centre for Fundamental Rights.

seguridad de sus hijos⁸³. Además, se exponen a sufrir inestabilidad económica cuando no se les abona la pensión alimenticia o se hace solo parcialmente⁸⁴ y a veces se ven obligadas a volver con una pareja maltratadora por carecer de una vivienda asequible⁸⁵. Las madres migrantes se ven afectadas de manera desproporcionada por la pobreza, ya que carecen de redes de protección social⁸⁶ y se enfrentan a dificultades particulares para acceder a los servicios destinados a las víctimas de la violencia.

B. Violencia reproductiva

38. Cuando acuden a los servicios de atención a la maternidad, las madres pueden sufrir maltrato o discriminación⁸⁷, en ocasiones por motivos interseccionales⁸⁸. Hay informes que indican que se ha ingresado a mujeres romaníes en pabellones de maternidad segregados y que en la India se ha obligado a mujeres pertenecientes a las castas inferiores a dar a luz en el suelo⁸⁹.

39. A menudo se somete a las mujeres a intervenciones médicas sin su consentimiento libre e informado⁹⁰. Durante mucho tiempo se ha descuidado la investigación sobre las lesiones perineales, que afectan hasta al 85 % de las madres primerizas, y se suele restar importancia a las complicaciones relacionadas con ellas, que se consideran simplemente “parte de la experiencia”⁹¹.

40. En ocasiones, las madres sufren vulneraciones en materia de confidencialidad, por ejemplo en cuanto a su estado serológico con respecto al VIH⁹², se ven obligadas a pagar sobornos para recibir tratamientos vitales⁹³ o no se les permite estar acompañadas por la persona de su elección durante el parto⁹⁴.

41. Por otra parte, las madres pueden verse coaccionadas para abortar o ser forzadas a ello, por ejemplo como consecuencia de regímenes que permiten abortar mediante telemedicina o mediante la recepción de fármacos abortivos por correo, sin que la administración de estos se someta a supervisión médica. A otras se les practica un aborto sin su conocimiento ni su consentimiento informado⁹⁵, por ejemplo en contextos de violencia de pareja, trata de personas y explotación sexual⁹⁶. La falta de los medios económicos mínimos o de las condiciones consideradas necesarias para criar a un hijo también puede obligar a las mujeres a someterse a un aborto⁹⁷. En algunos casos, como, por ejemplo, en situaciones de discapacidad, la negativa a someterse a un aborto ha provocado estigmatización, denegación de asistencia⁹⁸, agresiones y asesinatos.

⁸³ Comunicación de Feminist Legal Clinic.

⁸⁴ Comunicación de la Association des Familles Monoparentales (Francia).

⁸⁵ Comunicación de la Affiliation of Australian Women’s Advocacy Alliances.

⁸⁶ Comunicación del Grupo de Apoyo a Mulheres Brasileiras no Exterior (GAMBE) y SHERA Research Group.

⁸⁷ Meghan A. Bohren y otros, “The mistreatment of women during childbirth in health facilities globally: a mixed-methods systematic review”, *PLOS Medicine*, vol. 12, núm. 6 (junio de 2015).

⁸⁸ Meghan A. Bohren y otros, “How women are treated during facility-based childbirth in four countries: a cross-sectional study with labour observations and community-based surveys”, *The Lancet*, vol. 394, núm. 10210 (noviembre de 2019).

⁸⁹ Comunicación del Global Forum of Communities Discriminated on Work and Descent.

⁹⁰ Comunicación del Observatorio de Violencia Obstétrica de Chile y otros.

⁹¹ Véase <https://www.bmj.com/content/391/bmj.r2537>.

⁹² Comunicación de la Eurasian Women’s Network on AIDS.

⁹³ Comunicación de la Women’s Network of Bosnia and Herzegovina.

⁹⁴ Comunicación de Udruženje Baby Steps.

⁹⁵ Comunicación de Pro Life Campaign.

⁹⁶ Comunicación de ADF International.

⁹⁷ Véase <https://www.cureus.com/articles/124269-effects-of-pressure-to-abort-on-womens-emotional-responses-and-mental-health%23!/#!/>.

⁹⁸ Tamar Nov-Klaiman y otros, “Views on disability and prenatal testing among families with Down syndrome and disability activists: a comparative analysis of interviews from Germany and Israel”, *Social Science & Medicine*, vol. 303 (junio de 2022).

42. Las madres de hijos concebidos como consecuencia de una violación, especialmente en situaciones de conflicto, son marginadas por sus comunidades por haber tenido hijos “del enemigo”⁹⁹. Por ello, algunos recién nacidos son abandonados debido a la estigmatización o al trauma que provoca la violencia sexual relacionada con los conflictos¹⁰⁰. El miedo, la inseguridad y los ataques deliberados contra los servicios de atención de la salud, como los perpetrados por Israel en el Líbano en 2026, traumatizan a madres e hijos y agravan los riesgos a los que están expuestos¹⁰¹. Al deshumanizar a las madres, alejándolas y separándolas de sus hijos mediante prácticas violentas, el patriarcado rompe el vínculo entre madre e hijo, logrando someter a las mujeres y apropiarse de sus hijos.

C. Violencia física y sexual

43. Según ciertos estudios, las mujeres embarazadas tienen casi el doble de probabilidades de sufrir lesiones por traumatismos violentos que las no embarazadas¹⁰². La violencia física contra ellas se dirige principalmente al abdomen, lo que demuestra la intención de causar daño a la madre y/o al hijo¹⁰³. Las madres que sufren violencia de pareja tienen más probabilidades de sufrir un aborto espontáneo o interrumpir su embarazo¹⁰⁴.

44. El feminicidio relacionado con el embarazo presenta tasas de mortalidad comparables a las de las principales causas obstétricas de mortalidad materna en los países desarrollados. Estos asesinatos suelen ir precedidos de una cadena de violencia¹⁰⁵, en la que el período posterior a la separación es particularmente peligroso¹⁰⁶. Los suicidios derivados de la violencia de pareja siguen siendo una de las principales causas de mortalidad materna durante el primer año tras el parto¹⁰⁷, junto con los tratamientos médicos inadecuados o abusivos durante el embarazo y el parto¹⁰⁸. Las parejas sentimentales también cometen actos de violencia sexual contra las madres que se niegan a mantener relaciones sexuales antes o después del parto¹⁰⁹.

D. Violencia psicológica

45. Las madres sufren un grave malestar psicológico y traumas, que equivalen a violencia, como consecuencia de la presión para que se reincorporen al trabajo antes de que ellas o sus

⁹⁹ Comunicación de Rights for Peace.

¹⁰⁰ Fondo Mundial para Supervivientes, “Expert roundtable on children born of conflict-related sexual violence: breaking down barriers to accessing the rights to identity and nationality – outcome report”, junio de 2023.

¹⁰¹ Véase <https://internationalmidwives.org/statement-on-the-escalating-situation-in-the-middle-east/>.

¹⁰² Neha A. Deshpande y otros, “Pregnant trauma victims experience nearly 2-fold higher mortality compared to their nonpregnant counterparts”, *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, vol. 217, núm. 5 (noviembre de 2017).

¹⁰³ Fatemeh Abdollahi y otros, “Physical violence against pregnant women by an intimate partner, and adverse pregnancy outcomes in Mazandaran Province, Iran”, *Journal of Family & Community Medicine*, vol. 22, núm. 1 (2015).

¹⁰⁴ Janet Fanslow y otros, “Pregnancy outcomes and intimate partner violence in New Zealand”, *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology*, vol. 48, núm. 4 (agosto de 2008).

¹⁰⁵ Comunicación de México.

¹⁰⁶ Comunicación de la NANE Women’s Rights Association, la PATENT Association y el Hungarian Women’s Lobby.

¹⁰⁷ Kathleen Chin y otros, “Suicide and maternal mortality”, *Current Psychiatry Reports*, vol. 24, núm. 4 (abril de 2022).

¹⁰⁸ Juan Miguel Martínez-Galiano y otros, “Risk of suicide and postpartum depression in women who feel they were treated inadequately during childbirth”, *Women and Birth*, vol. 38, núm. 1 (enero de 2025).

¹⁰⁹ Comunicación de The Beehive (Equipo La Colmena).

hijos estén preparados para la separación¹¹⁰, de la precariedad económica y de la carga que supone compaginar la maternidad con otras responsabilidades sin recibir apoyo¹¹¹.

46. El período del posparto suele caracterizarse por un profundo aislamiento, que se ve agravado por las presiones asociadas al papel de madre¹¹². Las madres que han pasado por un aborto espontáneo o una muerte prenatal a menudo tienen que compartir habitación con aquellas que han dado a luz a recién nacidos sanos¹¹³, lo que exacerba su sufrimiento.

47. También se ejerce violencia psicológica cuando se culpa a las madres por sufrir un aborto espontáneo, por los problemas de conducta de los niños o incluso por el sexo de estos¹¹⁴.

48. A menudo se ejerce violencia contra las madres a través de sus hijos. Las madres quedan gravemente traumatizadas cuando tienen conocimiento de que sus hijos han sido asesinados¹¹⁵. Entre octubre de 2023 y febrero de 2026, las madres de Gaza perdieron a al menos 21.289 niños¹¹⁶. El ataque perpetrado por los Estados Unidos contra la escuela de Minab, en la República Islámica del Irán, dejó en duelo a las madres de más de 160 niños¹¹⁷. Las madres también experimentan un inmenso sufrimiento cuando sus hijos mueren de hambre o son sometidos a violencia sexual¹¹⁸, detención arbitraria, encarcelamiento, tortura, secuestro¹¹⁹, desaparición forzada, adopción forzada, trata de personas o traslado forzado.

49. El hecho de ser conscientes del sufrimiento de sus hijos, la separación prolongada o la falta de información sobre su paradero somete a las madres a un nivel de sufrimiento que puede equivaler a tortura y a un trato inhumano y degradante.

E. El vínculo entre la violencia contra las madres y la violencia contra los niños

50. La violencia contra las madres también afecta profundamente a sus hijos, incluso antes de nacer. La exposición intrauterina al estrés materno puede afectar al desarrollo cerebral, y las dinámicas abusivas durante el posparto se asocian a un menor apego materno¹²⁰. Las mujeres que sufren violencia son menos propensas a dar lactancia natural, que es sumamente beneficiosa para los niños, o lo hacen durante períodos más breves¹²¹. Con frecuencia, los hijos de mujeres que se dedican a la prostitución sufren abusos sexuales y físicos.

51. Investigaciones realizadas en Australia indican que los niños que son testigos de actos de violencia contra su madre tienen 2,5 veces más probabilidades de sufrir violencia doméstica por parte de su pareja a partir de los 15 años¹²². Otras investigaciones realizadas

¹¹⁰ Comunicación de The Countess Advocacy.

¹¹¹ Comunicación de ECOM (Eurasian Coalition on Health, Rights, Gender and Sexual Diversity) y Feministan.

¹¹² Comunicación de Prochoice RICA (Rete Italiana Contraccezione Aborto).

¹¹³ Véase <https://www.abc.net.au/news/2023-08-12/call-for-bereavement-units-hospitals-for-families-of-lost-babies/102719094>.

¹¹⁴ Comunicación de Madhumita Pandey.

¹¹⁵ Comunicación de GEM Tigray (Gender Empowerment Movement Tigray).

¹¹⁶ Véase <https://www.unicef.org/sop/reports/unicef-state-palestine-humanitarian-situation-update>.

¹¹⁷ Véase <https://www.dropsitenews.com/p/minab-iran-elementary-school-airstrike-cemetery-families>.

¹¹⁸ Véase https://www.sipri.org/sites/default/files/2025-03/2503_through_their_eyes_0.pdf.

¹¹⁹ Véase <https://www.theguardian.com/world/2025/jun/27/russia-ukrainian-children-abduction-war-crime>.

¹²⁰ Viviane Costa de Souza Buriol y otros, "Violence against women, mother–infant bond and child behaviour: an exploratory path analysis at IVAPSA cohort", *Child: Care, Health and Development*, vol. 52, núm. 2 (marzo de 2026).

¹²¹ Kathleen A. Kendall-Tackett, "Violence against women and the perinatal period: the impact of lifetime violence and abuse on pregnancy, postpartum, and breastfeeding", *Trauma, Violence, & Abuse*, vol. 8, núm. 3 (julio de 2007).

¹²² Véase <https://findanexpert.unimelb.edu.au/news/131251-young-people-who-witness-domestic-violence-are-more-likely-to-be-victims-of-it-here%E2%80%99s-how-we-can-help-them>.

en los Estados Unidos muestran que la violencia de pareja contribuye considerablemente a que los niños sufran problemas de conducta duraderos¹²³.

52. A menudo se daña o asesina a los niños¹²⁴ o se ataca deliberadamente el vínculo entre madre e hijo, por ejemplo separándolos, como prolongación del control coercitivo ejercido por la pareja. Estos actos adoptan muchas formas¹²⁵, con el fin de obligar a la sumisión¹²⁶, impedir las denuncias, castigar a las madres¹²⁷ u obligarlas a someterse al maltrato¹²⁸, a menudo con gran impunidad.

53. Esta cadena de violencia se ve reforzada en los contextos transfronterizos, en los que los marcos jurídicos, en particular el Convenio sobre los Aspectos Civiles de la Sustracción Internacional de Menores, pueden poner en desventaja a las madres que protegen a sus hijos. Aunque se concibió como instrumento para asegurar la pronta restitución de los niños, el Convenio suele dar prioridad al restablecimiento del *statu quo* frente a la evaluación de la violencia doméstica. Como consecuencia, es posible que se ordene a las madres que huyen del maltrato que devuelvan a sus hijos, a pesar de la existencia de riesgos creíbles, ya que excepciones como la defensa por “riesgo grave” se aplican de forma restrictiva y conceptos como la “alienación parental” pueden utilizarse para desacreditar las denuncias de maltrato¹²⁹.

V. Grupos de mujeres y niñas particularmente afectadas por la violencia

54. Algunos grupos de madres corren un particular riesgo de sufrir discriminación y violencia por el mero hecho de ser madres, que se combina con otros factores interseccionales. Entre estos grupos se incluyen, entre otros, los que se detallan en los apartados A a M.

A. Madres en situaciones de crisis y en contextos humanitarios

55. Una mujer embarazada que vive en un país afectado por un conflicto tiene casi cuatro veces más probabilidades de morir por causas relacionadas con la maternidad que una mujer en la misma situación que vive en un país estable¹³⁰. Según datos de 2024, se calcula que 10,9 millones de mujeres embarazadas y lactantes sufrieron malnutrición aguda en 21 países, la mayoría de ellos asolados por conflictos¹³¹. La malnutrición materna aumenta el riesgo de desenlace adverso del embarazo y de morbilidad materna¹³². Las madres, especialmente durante el embarazo y la lactancia, y sus hijos también se enfrentan a mayores riesgos derivados del cambio climático, como los efectos nocivos para la salud provocados por la contaminación, que afecta a la calidad de la leche materna¹³³, la escasez de agua y las enfermedades. La escasez de recursos aumenta la carga que suponen los cuidados y expone a las mujeres a la violencia sexual cuando buscan agua o alimentos. Las dificultades

¹²³ Judith McFarlane y otros, “The intergenerational impact of intimate partner violence against mothers on child functioning over four years”, *Journal of Family Violence*, vol. 32, núm. 7 (octubre de 2017).

¹²⁴ Comunicación de Rights for Peace.

¹²⁵ Comunicación de la Defensoría Pública Federal del Brasil.

¹²⁶ Comunicación de Australia.

¹²⁷ Comunicación de la Sudan Rights Defenders Network.

¹²⁸ Comunicación de Amy Neustein.

¹²⁹ Comunicación de la Defensoría Pública Federal del Brasil. Véase también A/HRC/53/36.

¹³⁰ Resolución 39/10 del Consejo de Derechos Humanos.

¹³¹ Véase <https://www.unwomen.org/en/articles/facts-and-figures/facts-and-figures-women-peace-and-security>.

¹³² Anna Lartey, “Maternal and child nutrition in Sub-Saharan Africa: challenges and interventions”, *Proceedings of the Nutrition Society*, vol. 67, núm. 1 (febrero de 2008).

¹³³ Martyna Pajewska-Szmyt, Elena Sinkiewicz-Darol y Renata Gadzała-Kopciuch, “The impact of environmental pollution on the quality of mother’s milk”, *Environmental Science and Pollution Research*, vol. 26, núm. 8 (marzo de 2019); y Mariana Matera Veras y Paulo Hilário Nascimento Saldiva, “Impact of air pollution and climate change on maternal, fetal and postnatal health”, *Jornal de Pediatria*, vol. 101, núm. S1 (marzo a abril de 2025).

económicas derivadas de la degradación medioambiental agravan la violencia doméstica cuando las mujeres no pueden cumplir con las funciones de cuidado que se espera que desempeñen¹³⁴.

B. Madres indígenas

56. Las madres indígenas sufren violencia y discriminación interseccionales y estructurales, determinadas por el sexo, la raza y la marginación socioeconómica¹³⁵. Se ven sometidas de manera desproporcionada a abusos relacionados con sus funciones reproductivas, como la esterilización forzada, las políticas coercitivas de control demográfico y las prácticas obstétricas violentas o que no tienen en cuenta las diferencias culturales. Además, se enfrentan a barreras sistémicas a la hora de acceder a una atención de la salud materna que respete su dignidad, su autonomía y su identidad cultural, además de estar más expuestas a la pobreza, la degradación medioambiental y el desplazamiento forzado. Estas formas de violencia se ven agravadas por el racismo presente en los sistemas sanitario y judicial, así como por la criminalización o la represión de la partería tradicional¹³⁶, por ejemplo a través de políticas que separan a las madres de sus tierras y comunidades, lo que perturba el cuidado intergeneracional, la transmisión cultural y la identidad y el sentido de pertenencia del grupo¹³⁷. Por lo tanto, soportan el peso de un trauma individual y colectivo que afecta a su propio bienestar y al de las generaciones futuras¹³⁸.

C. Madres migrantes y refugiadas

57. Las mujeres migrantes y refugiadas, especialmente las madres solteras, se enfrentan a una mayor vulnerabilidad en todas las etapas de su viaje¹³⁹. Corren un mayor riesgo de ser deportadas¹⁴⁰ o víctimas de la trata y de la explotación sexual y se encuentran mayores obstáculos para acceder a la atención de la salud sexual y reproductiva, así como a mayores índices de mortalidad materna y de partos prematuros¹⁴¹. También se exponen a que se las separe forzosamente de sus hijos o que se los arrebaten¹⁴².

58. Las políticas de migración y asilo, cada vez más restrictivas, suelen privar a las madres refugiadas y migrantes del derecho a la unidad familiar, ya que limitan las posibilidades de reagrupación familiar únicamente a los hijos menores de edad o la condicionan a que se disponga de recursos económicos suficientes¹⁴³. En países como los del Golfo Pérsico, los trabajadores domésticos que perciben salarios bajos no tienen derecho a llevarse a sus familiares con ellos, lo que provoca la separación de madres e hijos durante muchos años.

D. Madres apátridas

59. Las madres apátridas sufren formas más graves de violencia y discriminación, estrechamente relacionadas con su invisibilidad jurídica y su situación de dependencia. Cuando las mujeres no pueden adquirir, conservar o transmitir su nacionalidad a sus hijos, a menudo se ven atrapadas en relaciones abusivas, ya que su situación jurídica —así como la

¹³⁴ Véase [A/77/136](#).

¹³⁵ Comunicación de Feminist Legal Clinic.

¹³⁶ Véase <https://minorityrights.org/app/uploads/2025/09/unfpa-final.pdf>.

¹³⁷ Por ejemplo, en el Canadá, en virtud de la Ley sobre la Población India, las mujeres indígenas pierden su condición de indígenas al casarse con hombres que no tienen esa condición y no pueden transmitirla a sus hijos, a diferencia de lo que ocurre con los hombres indígenas.

¹³⁸ Véase [A/HRC/50/26](#).

¹³⁹ Sarah Neal y otros, “Motherhood on the move: new evidence of vulnerability for central American mothers migrating with children”, *Journal of Ethnic and Migration Studies*, vol. 52, núm. 8 (2026).

¹⁴⁰ Véanse [A/HRC/20/24](#) y [A/HRC/41/38](#).

¹⁴¹ Véase <https://www.intechopen.com/chapters/1225161>.

¹⁴² Véase <https://www.theguardian.com/global-development/2025/jan/02/threadbare-facilities-high-mortality-cats-in-the-corridors-the-realities-of-life-for-new-rohingya-mothers-in-coxs-bazar>.

¹⁴³ Unión Europea, Directiva 2003/86/CE del Consejo, de 22 de septiembre de 2003, sobre el derecho a la reagrupación familiar, art. 7.

de sus hijos— puede depender de su cónyuge o de un familiar varón. La discriminación por motivos de nacionalidad también expone a las madres a una profunda inseguridad durante el embarazo y el parto, lo que incluye obstáculos para la inscripción del nacimiento¹⁴⁴, la asistencia sanitaria y los servicios sociales. También pueden perder la custodia debido a su precaria situación de residencia y a la exclusión que sufren¹⁴⁵. La falta de identidad jurídica y de documentación limita aún más su acceso a la justicia y a los mecanismos de protección, lo que aumenta la vulnerabilidad ante la explotación, la trata de personas y la pobreza. Estas dinámicas perpetúan los ciclos intergeneracionales de marginación¹⁴⁶.

E. Niñas madres

60. En todo el mundo, una de cada cinco niñas contrae matrimonio antes de cumplir los 18 años y millones de ellas se convierten en madres durante la infancia, a menudo inmediatamente después del matrimonio¹⁴⁷. Una vez casadas, muchas sufren altos niveles de violencia doméstica y de pareja¹⁴⁸, dependencia económica, pérdida de capacidad de decisión y abandono escolar¹⁴⁹. Las madres adolescentes también se enfrentan a graves riesgos para su salud y su vida, entre otras cosas por los embarazos precoces. A menudo se las estigmatiza y se las excluye —sobre todo si no están casadas— y permanecen atrapadas en ciclos de pobreza y desigualdad¹⁵⁰.

F. Madres de edad

61. Las madres que tienen hijos a una edad más avanzada suelen encontrarse en una situación de doble desventaja: los posibles empleadores consideran que su edad es un obstáculo y, además, siguen criando activamente a sus hijos de corta edad¹⁵¹. Las madres con hijos adolescentes o adultos también pueden ser especialmente vulnerables al abandono y a la violencia, incluido el feminicidio a manos de sus parejas o hijos, así como a la marginación social, incluso en los casos en que siguen cuidando de hijos que padecen enfermedades raras, adicciones o discapacidad física o mental. Dado que, en algunas comunidades hay una mayor tendencia a acusar a las mujeres de edad de brujería, aquellas que también son madres pueden ser expulsadas por la fuerza de la comunidad junto con sus hijos, además de sufrir agresiones y humillaciones¹⁵².

G. Madres con discapacidad y madres de niños con discapacidad

62. Durante el embarazo las mujeres con discapacidad sufren mayores índices de violencia de pareja que el resto de las mujeres embarazadas¹⁵³. En ocasiones necesitan dedicar más tiempo a las tareas domésticas y la crianza de los hijos o es posible que precisen de ayuda para ello, lo que a veces da lugar a una doble marginación: en primer lugar, debido a su discapacidad, y en segundo lugar, a causa de sus responsabilidades como cuidadoras. Sufren

¹⁴⁴ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados y Coalición en Defensa del Derecho de Todo Niño a una Nacionalidad, “Background note on sex-discrimination in birth registration”, 2021.

¹⁴⁵ Véase <https://newslab.malaysiakini.com/stateless/en/>.

¹⁴⁶ Véase A/78/256.

¹⁴⁷ Fondo de Población de las Naciones Unidas, *Motherhood in Childhood: The Untold Story* (Nueva York, junio de 2022).

¹⁴⁸ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, “Gender equality: intimate partner violence”, UNICEF Data, octubre de 2022.

¹⁴⁹ Véase <https://genderdata.worldbank.org/en/data-stories/adolescent-fertility>.

¹⁵⁰ Véase https://data.unicef.org/resources/is-an-end-to-child-marriage-within-reach/?utm_source=chatgpt.com.

¹⁵¹ Comunicación de Make Mothers Matter.

¹⁵² Comunicación de Jaydip Phukan.

¹⁵³ Ari K. Mwachofi, “Violence against pregnant women with disabilities”, *Journal of Health Disparities Research and Practice*, vol. 9, núm. 2 (2016).

estigmatización en su relación con los profesionales¹⁵⁴ y afirman sentirse presionadas para demostrar su competencia como cuidadoras¹⁵⁵. Las madres de niños con discapacidad tienen menos probabilidades de mantener un empleo a tiempo completo y sufren una mayor precariedad laboral, lo que a su vez se traduce en menores ingresos. En ocasiones, si se han casado con extranjeros, estas madres sufren discriminación en el acceso a los servicios y la asistencia relacionados con la discapacidad en comparación con los ciudadanos nacionales. Su salud física y mental se ve afectada por el estrés y la tensión que supone anteponer la salud de sus hijos a la propia¹⁵⁶.

H. Madres en prisión

63. En algunos Estados, como El Salvador¹⁵⁷, se sigue poniendo grilletes a las mujeres que se encuentran en prisión durante el embarazo e incluso durante el parto. Están expuestas a riesgos para la salud e incluso a perder a sus hijos debido a la burocracia institucional, la alimentación inadecuada, la falta de ventilación, higiene y acceso al agua potable y el hacinamiento¹⁵⁸. A menudo, se separa a las madres de sus hijos en su primer ingreso en prisión; además, a las que dan a luz en un centro penitenciario en ocasiones se les retiran sus hijos, sobre todo si no existen unidades específicas para madres y bebés. Este problema se ve agravado por la relativa escasez de prisiones para mujeres¹⁵⁹. Como consecuencia, los niños y las madres pueden sufrir daños emocionales y conductuales duraderos, así como traumas. También aumentan las posibilidades de que reincidan¹⁶⁰.

I. Madres solteras

64. Las madres solteras se ven expuestas de manera desproporcionada a la estigmatización y a la violencia asociada a esta. Históricamente, en varios países, como Australia¹⁶¹, Irlanda¹⁶², el Reino de los Países Bajos¹⁶³ o España¹⁶⁴, el Estado, la Iglesia o ambos retiraban por la fuerza a los hijos de madres solteras, especialmente si eran jóvenes, pobres o indígenas, tras declararlas “no aptas”.

65. Las madres solteras, incluso en casos de violación o explotación sexual, pueden ser marginadas¹⁶⁵ y a menudo no pueden inscribir en el registro el nacimiento ni logran que se reconozca la paternidad. En algunos países en los que las relaciones sexuales extramatrimoniales están tipificadas como delito, un embarazo fuera del matrimonio puede

¹⁵⁴ Comunicación de ECOM and Feministan.

¹⁵⁵ Nicole Buonocore Porter, “Mothers with disabilities”, *Berkeley Journal of Gender, Law & Justice*, vol. 33 (2018).

¹⁵⁶ Ewa Rejman, “Discrimination that requires a remedy: the case of mothers of children with disabilities”, *Mercer Law Review*, vol. 76, núm. 2 (2025).

¹⁵⁷ CEDAW/C/SLV/CO/10.

¹⁵⁸ Comunicación de Mujeres Libres.

¹⁵⁹ Susan Hatters Friedman, Aimee Kaempf y Sarah Kauffman, “The realities of pregnancy and mothering while incarcerated”, *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, vol. 48, núm. 3 (septiembre de 2020).

¹⁶⁰ Véase <https://journalofethics.ama-assn.org/article/shackling-and-separation-motherhood-prison/2013-09>.

¹⁶¹ Comunicación de Collective Shout.

¹⁶² Véase <https://www.cbc.ca/radio/asithappens/philomenas-law-uk-1.7558684>.

¹⁶³ Véase <https://www.courthousenews.com/distance-mother-sues-dutch-state-for-taking-her-child-away-in-the-1960s/>.

¹⁶⁴ Véase <https://www.ohchr.org/en/press-releases/2025/11/spain-un-experts-urge-parliament-approve-pending-law-stolen-babies>.

¹⁶⁵ Véase <https://www.aljazeera.com/features/2021/3/24/wrenching-choice-yazidi-mothers-to-choose-children-or-community>.

utilizarse como prueba de este, lo que expone a las mujeres a ser detenidas o encarceladas e incluso a ser víctimas asesinatos por motivos de honor¹⁶⁶.

66. Las madres solteras también pueden encontrarse con graves obstáculos para acceder a derechos básicos como la vivienda¹⁶⁷, la asistencia sanitaria, la educación y la protección social, tanto para ellas mismas como para sus hijos, y a menudo se ven privadas de recursos efectivos, incluida la pensión alimenticia.

J. Madres lesbianas

67. Históricamente, en países como el Reino Unido¹⁶⁸ se les ha negado la custodia a las madres lesbianas o se las ha separado de sus hijos por su orientación sexual. En otros países persisten prácticas similares. Además, la maternidad podría imponer una doble penalización cuando ambas mujeres de la pareja tienen hijos y ven reducidos sus ingresos.

K. Madres subrogantes

68. Las madres subrogantes sufren diversas formas de violencia y discriminación¹⁶⁹. A menudo se ven sometidas a:

- a) Violencia económica, por ejemplo explotación, impagos y dependencia;
- b) Violencia psicológica, como coacción, pérdida de control sobre su propio cuerpo y trauma grave relacionado con la separación forzada del niño;
- c) Violencia física por la exposición a medicamentos peligrosos, que provoca complicaciones graves durante el embarazo y supone un serio peligro para la vida;
- d) Violencia reproductiva, como la exposición a procedimientos médicos perjudiciales y las intervenciones impuestas sin su consentimiento genuino, entre ellas la transferencia forzada de embriones y el aborto forzado a petición de los padres comitentes y las agencias. A menudo se les niega el reconocimiento legal como madres, a pesar de haber dado a luz, y se las somete a prácticas que equivalen a la trata de personas, la tortura, la servidumbre o condiciones comparables a la esclavitud¹⁷⁰.

L. Madres que se prostituyen

69. Los estudios disponibles indican que la mayoría de las mujeres que se dedican a la prostitución son madres¹⁷¹. Además, la pornografía, cuyo consumo está muy extendido en todo el mundo, ha contribuido a la creciente fetichización de las mujeres embarazadas y puerperas, y existe un género dedicado a este tipo de contenido¹⁷², que degrada y explota a madres y abuelas. Las mujeres embarazadas también son objeto de abusos físicos, sadismo y masoquismo por parte de los compradores de actos sexuales¹⁷³.

70. Muchas mujeres y niñas que se prostituyen se quedan embarazadas y, a menudo, pierden la custodia de sus hijos, lo que hace que las tachen de malas madres¹⁷⁴. Dado que normalmente no disponen de servicios de guardería, se ven obligadas a dejar a sus hijos solos

¹⁶⁶ Véase

https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Children/BirthRegistrationMarginalized/B.Fisher_1.pdf.

¹⁶⁷ Contribución de Genre et Droits des Femmes.

¹⁶⁸ Contribución de Lesbian Persistence.

¹⁶⁹ Comunicación de Italia.

¹⁷⁰ Véase A/80/158.

¹⁷¹ Leshata Winter Mokhwelepa y Gsakani Olivia Sumbane, "Sex work and parenthood: the experiences of female sex workers who are also parents or caregivers: a scoping review", *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 21, núm. 7 (julio de 2024).

¹⁷² Véase A/80/158.

¹⁷³ Véase A/HRC/56/48.

¹⁷⁴ *Ibid.*

o en lugares de alto riesgo, por ejemplo burdeles, en la calle o al cuidado de otras mujeres que se dedican a la prostitución¹⁷⁵.

M. Madres que se oponen a que se apliquen prácticas nocivas a sus hijos

71. En ocasiones se niegan los derechos de las madres que tratan de proteger a sus hijos de prácticas nocivas y de velar por el interés superior de estos mediante el ejercicio de sus responsabilidades parentales, por ejemplo a aquellas que se niegan a someter a sus hijas a la mutilación genital femenina y aquellas que se oponen a la “transición de género” social, jurídica o médica de sus hijos¹⁷⁶, quienes pueden ser objeto de amenazas, agresiones o marginación¹⁷⁷. En algunos casos, estas madres han perdido la custodia de sus hijos, por considerarlas no aptas^{178 179}. Y ello a pesar de que ni ellas ni sus hijos reciben información adecuada y con base empírica sobre las causas fundamentales y las graves consecuencias para la salud de estas prácticas¹⁸⁰.

VI. Autores de actos de violencia

72. Las parejas y exparejas suelen ser los principales autores de las distintas formas de violencia contra las madres¹⁸¹, además de familiares —por ejemplo, los suegros¹⁸²— y la comunidad en general.

73. En situaciones de crisis humanitarias u otros tipos de crisis, los hombres y los niños se aprovechan de la vulnerabilidad de las mujeres, de la marginación y de los desequilibrios estructurales de poder, entre otras cosas mediante la prostitución, a menudo con total impunidad. Como consecuencia, en ocasiones se da el caso de que estos conciben hijos, pero se niegan a reconocer su paternidad y las responsabilidades que de ella se derivan. Entre los autores se encuentran miembros del personal de las Naciones Unidas y personal asociado, incluidos aquellos que prestan servicio en contextos de mantenimiento de la paz y de ayuda humanitaria¹⁸³.

74. También los hijos, sobre todo varones¹⁸⁴, cometen actos de violencia contra sus madres¹⁸⁵, entre ellos el asesinato, algo que rara vez se reconoce. Los niños que crecen en un hogar en el que la madre sufre violencia pueden acabar convirtiéndose en maltratadores o en víctimas de esa misma violencia¹⁸⁶.

75. En el ámbito institucional, los Gobiernos, la sociedad civil y las organizaciones privadas cometen actos de violencia a través de sus políticas y cuando no garantizan la diligencia debida, participan en el uso de un lenguaje que borra a las madres y carecen de políticas que tengan en cuenta la maternidad.

76. En situaciones de conflicto y de crisis humanitaria, los Estados, las autoridades *de facto* y los actores no estatales pueden perpetrar directamente múltiples formas de violencia contra las madres, entre otras cosas mediante la reducción brusca y a gran escala de la ayuda humanitaria y la asistencia para el desarrollo, el bloqueo de la ayuda humanitaria

¹⁷⁵ Comunicación de Collective Shout.

¹⁷⁶ Comunicación de Matria.

¹⁷⁷ Sophia Koukoui, Ghayda Hassan y Jaswant Guzder, “The mothering experience of women with FGM/C raising ‘uncut’ daughters, in Ivory Coast and in Canada”, *Reproductive Health*, vol. 14, núm. 1 (diciembre de 2017).

¹⁷⁸ Véase <https://www.foxnews.com/world/swiss-court-takes-trans-child-away-from-parents-over-objections-puberty-blockers>.

¹⁷⁹ Comunicación de Padres Unidos Argentina.

¹⁸⁰ Véase A/HRC/59/47.

¹⁸¹ Comunicación de Chile.

¹⁸² Comunicación de Women Cultural Empowerment International.

¹⁸³ Véase A/HRC/58/52.

¹⁸⁴ Véase <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/03085759241251854>.

¹⁸⁵ Rachel Condry y Caroline Miles, “Adolescent to parent violence: framing and mapping a hidden problem”, *Criminology & Criminal Justice*, vol. 14, núm. 3 (julio de 2013).

¹⁸⁶ Comunicación de Femicide Watch Denmark.

y del acceso humanitario¹⁸⁷, la aplicación de medidas coercitivas unilaterales a los países y la adopción de políticas migratorias severas que separan a las madres de sus hijos.

77. Los tribunales de familia infligen violencia al restar importancia o desestimar las denuncias de maltrato en el hogar y al obligar a los niños a mantener contacto con padres maltratadores¹⁸⁸. También pueden imponer la separación forzada de las madres, incluidas las madres subrogantes, de sus hijos, en contra del interés superior del niño¹⁸⁹.

78. Los profesionales sanitarios y médicos en ocasiones son responsables de someter a las madres a violencia reproductiva u obstétrica. Por su parte, los empleadores contribuyen a la violencia económica mediante la discriminación en la contratación y la remuneración, o al denegarles los ajustes y ayudas necesarios.

VII. Datos insuficientes

79. La insuficiencia de los datos disponibles dificulta enormemente la búsqueda de soluciones que aborden adecuadamente la discriminación y la violencia, ya que en las estadísticas rara vez se reconoce a las madres como una categoría diferenciada¹⁹⁰. Casi nunca se recopilan datos sobre cuántas de las mujeres asesinadas eran madres¹⁹¹ o sobre el número de madres que trabajan en la economía informal¹⁹². Los marcos de investigación suelen basarse en categorías amplias como “mujeres”, “familias” o “progenitores”, por lo que no logran reflejar las vulnerabilidades específicas ni las experiencias de daño asociadas a la maternidad¹⁹³.

VIII. Instrumentos jurídicos internacionales aplicables

80. Aunque no hay ningún instrumento internacional que defina expresamente el término “madres”, el derecho internacional de los derechos humanos afirma de manera sistemática la obligación de los Estados de conceder a las madres “especial” protección antes y después del parto, que debe abarcar tanto los aspectos biológicos de la maternidad como sus realidades sociales¹⁹⁴. El derecho humanitario reconoce a las “futuras madres” como un grupo de población vulnerable que necesita una protección específica, en reconocimiento de su mayor vulnerabilidad ante las violaciones de los derechos humanos, así como de sus necesidades en materia de asistencia¹⁹⁵, que deben adaptarse a sus circunstancias específicas¹⁹⁶.

A. Derecho internacional humanitario y derecho internacional de los derechos humanos

1. Acerca de las madres y la maternidad

81. El artículo 10, párrafo 2, del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales prevé una protección especial para las madres antes y después del parto, estableciendo que a las madres que trabajen se les debe conceder licencia con remuneración o con prestaciones adecuadas de seguridad social. Igualmente, el artículo 25 de la

¹⁸⁷ Comunicación de Al-Haq, Law in the Service of Man.

¹⁸⁸ Comunicación de Fair Hearing.

¹⁸⁹ Comunicación de Stop Surrogacy Now.

¹⁹⁰ Comunicación de la ANAIS Association.

¹⁹¹ Comunicación de la Plataforma CEDAW-Estambul-Beijing (CEB) Sombra.

¹⁹² Bianca Stumbitz y otros, “Maternity protection in formal and informal economy workplaces: the case of Ghana”, *World Development*, vol. 110 (octubre de 2018).

¹⁹³ Comunicación de Soroptimist International.

¹⁹⁴ Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, art. 10 2).

¹⁹⁵ Convenio de Ginebra relativo a la Protección debida a las Personas Civiles en Tiempo de Guerra (Cuarto Convenio de Ginebra), arts. 14, 16, 23, 38, párr. 5, 50, 89 y 132.

¹⁹⁶ Por ejemplo, Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, art. 10 3).

Convención sobre los Derechos del Niño, arts. 20, párr. 1, y 23, párr. 2; y Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial, arts. 1, párr. 4, y 2, párr. 2.

Declaración Universal de Derechos Humanos dispone que la maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales, en la medida necesaria para asegurar el derecho a un nivel de vida adecuado.

82. La Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, al referirse a la maternidad, abarca la dimensión tanto biológica como social. Obliga a los Estados Partes a garantizar servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto, asegurando una nutrición adecuada y proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario (art. 12, párr. 2), enfoque que también se refleja en la Convención sobre los Derechos del Niño (art. 24, párr. 2 d)). Asimismo, establece medidas para prevenir la discriminación por motivos de maternidad, entre las que se incluyen la protección frente al despido, la licencia de maternidad remunerada sin pérdida del empleo ni de las prestaciones, salvaguardias en el lugar de trabajo y el acceso a servicios sociales y de cuidado infantil (art. 11). Reconoce medidas especiales para la protección de la maternidad (art. 4, párr. 2) y hace hincapié en la responsabilidad parental compartida (art. 5).

83. El Convenio sobre la Protección de la Maternidad, 2000 (núm. 183), de la Organización Internacional del Trabajo establece normas mínimas en el ámbito laboral, entre las que se incluyen al menos 14 semanas de permiso de maternidad, la protección frente a labores que sean perjudiciales o supongan un riesgo importante para la salud de la madre o del niño, prestaciones en efectivo, pausas para la lactancia y seguridad en el empleo, aunque su ratificación sigue siendo limitada¹⁹⁷.

84. Los marcos normativos internacionales refuerzan estas obligaciones. El Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo insta a ampliar los servicios de salud materna y nutrición y el acceso a personal cualificado para atender partos¹⁹⁸. La Declaración y Plataforma de Acción de Beijing subraya que la maternidad no debe ser motivo de discriminación¹⁹⁹ e insta a los Estados a que eliminen los obstáculos que impiden el acceso a la educación de las niñas embarazadas y las madres jóvenes²⁰⁰, a reforzar la atención materna y obstétrica de urgencia²⁰¹ y a adoptar políticas que permitan conciliar las responsabilidades laborales con las de cuidado²⁰².

85. En virtud del Convenio de Ginebra relativo a la Protección debida a las Personas Civiles en Tiempo de Guerra (Cuarto Convenio de Ginebra), los Estados deben proteger a las mujeres embarazadas en tiempo de guerra, creando zonas seguras, velando por que se las respete y proteja, permitiendo el libre paso de alimentos esenciales y concediéndoles un trato preferente equivalente al de los nacionales (arts. 14, 16, 23 y 38, párr. 5). Las Potencias Ocupantes no podrán obstaculizar estas protecciones. Las mujeres embarazadas y lactantes internadas deben recibir alimentos adicionales, y las partes deben facilitar su traslado a países neutrales (arts. 50, 89 y 132). Igualmente, el Protocolo Adicional a los Convenios de Ginebra del 12 de agosto de 1949 relativo a la Protección de las Víctimas de los Conflictos Armados Internacionales (Protocolo I) exige que se dé prioridad, entre otros, a las mujeres embarazadas y a las madres en la distribución de la ayuda humanitaria y que los casos de las madres detenidas o internadas con niños menores de 1 año a su cargo se examinen con la máxima prioridad (arts. 69, párr. 2, y 76, párr. 2). Estas obligaciones confirman que la protección de las madres en los conflictos armados es un requisito fundamental del derecho internacional humanitario.

86. Las Reglas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de las Reclusas y Medidas No Privativas de la Libertad para las Mujeres Delincuentes (Reglas de Bangkok) exigen que las madres privadas de libertad, en particular las embarazadas o lactantes, reciban una alimentación adecuada, tengan a su disposición un entorno saludable y puedan acogerse a regímenes penitenciarios adaptados a sus necesidades, que contemplen, entre otras cosas, instalaciones adecuadas para el cuidado de los niños (reglas 42 y 48). Asimismo, prohíben el

¹⁹⁷ Véase <https://treaties.un.org/Pages/showDetails.aspx?objid=080000028008ac4b>.

¹⁹⁸ A/CONF.171/13/Rev.1, págs. 34, párr. 6.11, y 58, párrs. 8.22 y 8.24.

¹⁹⁹ A/CONF.177/20/Rev.1, pág. 12, párr. 29.

²⁰⁰ *Ibid.*, pág. 133, párr. 277 a).

²⁰¹ *Ibid.*, págs. 39, párr. 106 e), y 206 i).

²⁰² *Ibid.*, pág. 81, párr. 190 i); y A/CONF.171/13/Rev.1, págs. 25, párr. 4.13, y 29, párr. 5.3.

aislamiento disciplinario de las mujeres embarazadas y lactantes y abogan por un contacto flexible, abierto y prolongado con los hijos fuera de la prisión (reglas 22 y 28).

87. En varias de sus resoluciones sobre la mortalidad y morbilidad prevenibles asociadas a la maternidad y derechos humanos en contextos humanitarios, como la resolución 39/10, el Consejo de Derechos Humanos solicitó a los Estados y demás entidades pertinentes que dieran un nuevo impulso a las iniciativas contra la mortalidad y la morbilidad asociadas a la maternidad en sus alianzas para el desarrollo y sus acuerdos internacionales de asistencia y cooperación. Igualmente, en sus resoluciones sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra las mujeres y las niñas, como la resolución 56/22, el Consejo instó a los Estados a que velasen por el acceso oportuno a servicios de salud materna y atención obstétrica de urgencia.

2. Acerca de la igualdad de derechos y responsabilidades de los progenitores

88. El derecho internacional de los derechos humanos reafirma la igualdad entre madres y padres en lo que respecta a los derechos y responsabilidades parentales y reconoce que la familia tiene derecho a protección. En su artículo 23, párrafo 4, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos establece que ambos esposos tienen igualdad de derechos y de responsabilidades en cuanto al matrimonio, durante el matrimonio y en caso de disolución del mismo, y que, en caso de disolución, deben adoptarse disposiciones que aseguren la protección necesaria a los hijos. En su artículo 10, párrafo 1, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales establece que se debe conceder a la familia la más amplia protección y asistencia posibles, así como especial protección a las madres antes y después del parto (art. 10, párr. 2).

89. En sus artículos 5, 7, párrafo 1, y 9, párrafo 1, la Convención sobre los Derechos del Niño afirma el papel de los padres en el cuidado y la crianza del niño, y en su artículo 18, párrafo 1, establece que ambos padres tienen obligaciones comunes en lo que respecta a la crianza y el desarrollo del niño; además, el artículo 18, párrafo 2, exige el apoyo del Estado y el artículo 27, párrafo 2, reconoce que incumbe a los padres la responsabilidad primordial de proporcionar las condiciones de vida que sean necesarias para el desarrollo del niño. Estas obligaciones se refuerzan en la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, que garantiza, en sus artículos 5 b) y 16, párrafo 1 d) y f), la igualdad entre mujeres y hombres en todas las cuestiones relacionadas con la paternidad y la maternidad.

B. Instrumentos regionales

90. La Carta Social Europea (arts. 8 y 17) y la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (arts. 33 y 34) establecen salvaguardias económicas especiales, la prohibición del despido por motivos de maternidad y el derecho a la licencia de maternidad remunerada, así como a la licencia tras la adopción de un niño. Tal y como ha confirmado el Tribunal de Justicia de la Unión Europea, el objetivo de esta licencia es doble: “por una parte, la protección de la condición biológica de la mujer durante su embarazo y después de este, y, por otra parte, la protección de las particulares relaciones entre la mujer y su hijo durante el período que sigue al embarazo y al parto”²⁰³.

91. El Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador) establece el compromiso de “conceder atención y ayuda especiales a la madre antes y durante un lapso razonable después del parto” (art. 15, párr. 3 a)), obligación que también se recoge en la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (art. VII). La Corte Interamericana de Derechos Humanos ha explicado que el embarazo, especialmente cuando se combina con otras situaciones de vulnerabilidad, impone un “deber especial de protección”

²⁰³ Tribunal de Justicia de la Unión Europea (Sala Sexta), *María Paz Merino Gómez contra Continental Industrias del Caucho SA*, asunto núm. C-342/01, sentencia de 18 de marzo de 2004, párr. 32.

que exige que se brinde una “atención [...] reforzada”²⁰⁴. Del mismo modo, ha reconocido la violencia psicológica que sufren las internas madres, poniendo de relieve el sufrimiento que les ocasiona la imposibilidad de comunicarse con sus hijos²⁰⁵.

92. En el marco del sistema africano, el Protocolo de la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos relativo a los Derechos de la Mujer en África prevé la prestación de servicios de salud materna y nutrición para las mujeres embarazadas, puérperas y lactantes, y garantiza la licencia de maternidad remunerada tanto en el sector privado como en el público (arts. XIII i) y XIV, párr. 2 b)). Del mismo modo, la Carta Africana sobre los Derechos y el Bienestar del Niño exige a los Estados Partes que garanticen una atención sanitaria apropiada a las mujeres embarazadas y las que amamantan y que den un “trato especial” a las madres reclusas (arts. 14, párr. 2 e), y 30). El Comité Africano de Expertos sobre los Derechos y el Bienestar del Niño ha subrayado que el Estado es responsable de la discriminación perpetrada por actores privados contra las madres, incluidas las estudiantes embarazadas, si no la previene ni investiga, siempre que se pueda demostrar que tenía conocimiento o motivos razonables para creer que se estaban produciendo tales actos²⁰⁶.

IX. Conclusiones y recomendaciones

93. Las madres experimentan diversas formas de violencia por motivos interseccionales, entre ellos el sexo. No obstante, también se enfrentan a formas específicas de violencia por el mero hecho de ser madres. Las políticas actuales no tienen debidamente en cuenta sus experiencias, sus aportaciones ni su vulnerabilidad ante la discriminación y la violencia. Los autores de estos actos se ven alentados por un clima de impunidad. Además, hay un escaso control debido a la ausencia de datos desglosados. Para desarrollarse plenamente, mantener la salud física y mental y crear un vínculo con su hijo, las madres necesitan un apoyo integral.

94. Teniendo en cuenta lo anterior, en lo que respecta al reconocimiento de las madres como categoría específica de titulares de derechos, con necesidades y aportaciones propias, la Relatora Especial recomienda que los Estados y otras partes interesadas:

a) Definan a las madres en la legislación nacional como una categoría diferenciada con derecho a una protección específica y aclaren que la maternidad no puede ser reasignada, transferida ni extinguida por vía contractual. A efectos del reconocimiento legal, se entenderá por “madre” aquella mujer que: i) haya dado a luz a un hijo, incluso cuando lo haga en calidad de madre subrogante; ii) esté embarazada y espere dar a luz a un hijo; o iii) haya adoptado oficialmente a un niño;

b) Aborden la violencia contra las madres en los marcos jurídicos y normativos como una forma diferenciada de violencia contra las mujeres y las niñas, que requiere medidas específicas de prevención y respuesta, y vele por que se recopilen sistemáticamente datos sobre la violencia contra las mujeres y las niñas, desglosados en función de si se es madre o no, del sexo, de la edad y de otros factores pertinentes;

c) Utilicen un lenguaje que no borre el género y la maternidad en la legislación y las políticas y, cuando sea necesario y proporcionado, mantengan espacios y servicios para madres que estén destinados a un único sexo.

²⁰⁴ Corte Interamericana de Derechos Humanos, *Brítez Arce y otros Vs. Argentina*, sentencia de 16 de noviembre de 2022, párr. 82.

²⁰⁵ Corte Interamericana de Derechos Humanos, *Penal Miguel Castro Castro Vs. Perú*, sentencia de 25 de noviembre de 2006, párr. 330.

²⁰⁶ Comité Africano de Expertos sobre los Derechos y el Bienestar del Niño, *Legal and Human Rights Centre and Centre for Reproductive Rights (on behalf of Tanzanian girls) v. United Republic of Tanzania*, comunicación núm. 0012/Com/001/2019, decisión núm. 002/2022, párr. 32.

95. En lo que toca al acceso de las madres a la rendición de cuentas, la justicia y la reparación, la Relatora Especial recomienda a los Estados y otras partes interesadas que:

a) Reafirmen y refuercen las salvaguardias que se conceden a las madres en tiempos de crisis, revirtiendo con carácter urgente el deterioro del respeto por el derecho internacional humanitario y el derecho internacional de los derechos humanos, lo que incluye prohibir los ataques contra poblaciones protegidas, hacer efectivos los derechos de las mujeres y los niños y proteger las infraestructuras civiles, entre ellas los centros de salud y el personal sanitario;

b) Reviertan la tendencia a la militarización y los recortes drásticos en la ayuda humanitaria y la asistencia para el desarrollo, especialmente con miras a brindar apoyo y asistencia a las mujeres embarazadas, las madres lactantes y otras madres en situación de vulnerabilidad, así como a sus hijos;

c) Velen por que se reconozcan e investiguen las formas específicas y emergentes de violencia y las atrocidades que sufren las madres durante los conflictos, como la violencia reproductiva, y por que se rindan cuentas por estos actos;

d) Garanticen que las madres víctimas de violaciones de los derechos humanos tengan acceso a recursos efectivos y a la reparación, así como garantías de no repetición, y que se haga efectivo su derecho a la verdad, a la disculpa y a la memorialización;

e) Refuercen la protección de las madres que defienden sus derechos y los de sus hijos, incluidos aquellos que están en paradero desconocido o han sido víctimas de desapariciones forzadas, reconociéndolas como defensoras de los derechos humanos y mejorando su acceso a los mecanismos de protección comunitarios, estatales y de autoprotección.

96. En relación con la mejora de la prevención y la respuesta ante la violencia contra las madres, la Relatora Especial recomienda a los Estados y otras partes interesadas que:

a) Refuercen la identificación de las madres víctimas de violencia, entre otras cosas impartiendo formación obligatoria a todos los agentes que interactúan con ellas, realizando cribados rutinarios para detectar los casos vulnerables, especialmente durante el embarazo, el posparto y en casos de maltrato en el hogar, y mejorando su comprensión de las formas específicas de violencia que sufren las madres y de las barreras a las que se enfrentan para acceder a un apoyo suficiente;

b) Mejoren los mecanismos de denuncia y coordinación dedicados a las madres expuestas a la violencia o en riesgo de sufrirla, adaptando los procedimientos a sus necesidades, proporcionen asistencia y protección accesibles teniendo en cuenta el trauma y las cuestiones culturales, incluidos centros de acogida equipados para las madres y sus hijos, y actúen partiendo de la presunción de que los niños han de permanecer con su madre cuando buscan seguridad en un centro de acogida, sin exigir el consentimiento del progenitor maltratador ni decisiones de acogimiento familiar;

c) Promuevan programas de apoyo comunitarios y entre pares para reducir el aislamiento y reforzar la resiliencia de las supervivientes de la violencia, entre otras cosas mediante un mayor apoyo económico para quienes sufren violencia económica y el acceso a sistemas de cuidado infantil de calidad y asequibles;

d) Garanticen una licencia de maternidad remunerada de duración suficiente, que en ningún caso sea inferior al mínimo de 14 semanas establecido en las normas pertinentes de la Organización Internacional del Trabajo. Consideren la posibilidad de ampliar la baja por maternidad para las madres que se enfrentan a dificultades o situaciones de vulnerabilidad particulares, financiada a través de la seguridad social o de regímenes públicos contributivos, con el fin de evitar la discriminación *de facto* en el mercado laboral;

e) Amplíen la protección en materia de la seguridad social para las mujeres que trabajan en la economía informal y las mujeres migrantes y refugiadas, así como aquellas que no tienen un empleo remunerado, a un nivel suficiente para asegurar un nivel de vida adecuado y permitirles vivir sin violencia ni discriminación;

f) Adopten medidas para mejorar el reparto de las responsabilidades de cuidado y la participación de los padres mediante la educación, la sensibilización y la licencia de paternidad, fomentando al mismo tiempo el papel activo de los padres, y eviten desincentivar a las madres que deseen tomarse la licencia parental y otras medidas conexas para cuidar de sus hijos de corta edad, por ejemplo para poder darles lactancia materna;

g) Refuercen el apoyo que se brinda a los progenitores y a las parejas mediante sistemas de apoyo a la crianza y la mediación voluntaria, temprana y confidencial;

h) Garanticen el acceso de las supervivientes de violaciones a una atención integral que contemple la posibilidad de abortar.

97. En lo que respecta a la violencia obstétrica, la Relatora Especial recomienda que los Estados y otras partes interesadas:

a) Aborden las causas sistémicas de la violencia obstétrica, entre ellas la insuficiencia de personal, la infraestructura inadecuada y las barreras económicas, y establezcan mecanismos eficaces de rendición de cuentas;

b) Hagan efectivo el derecho a contar con el acompañamiento de una persona elegida por la propia parturienta durante el parto y velen por que se respeten la confidencialidad y el consentimiento informado en los procedimientos médicos;

c) Garanticen asistencia sanitaria gratuita y accesible a todas las mujeres durante todo el embarazo y el posparto, o durante un período más prolongado en caso de que surjan complicaciones de salud materna, independientemente de su situación migratoria o de si disponen de seguro médico;

d) Velen por que las madres que pasan por un aborto espontáneo, una muerte prenatal o la pérdida de un hijo tras el parto reciban el apoyo médico y psicológico adecuado, tengan la posibilidad de celebrar un entierro si así lo desean y estén protegidas ante la retraumatización.

98. En relación con la no discriminación y la protección de grupos específicos de madres, la Relatora Especial recomienda a los Estados y otras partes interesadas que:

a) Apoyen a las madres adolescentes en su reincorporación al sistema educativo, promoviendo su autonomía económica y proporcionándoles asistencia personalizada que les permita acceder a los servicios esenciales tanto para ellas como para sus hijos, entre otros a la inscripción en el registro de nacimientos, la documentación y los mecanismos de derivación adaptados a la edad para recibir asistencia y protección, y eliminen las excepciones legales que permiten el matrimonio infantil;

b) Adopten medidas específicas para hacer frente a los riesgos y obstáculos concretos a los que se enfrentan las madres con discapacidad y las madres de niños con discapacidad, velando por que no se vean perjudicadas ni penalizadas por sus necesidades;

c) Velen por que a las madres lesbianas no se les niegue la custodia ni se las separe de sus hijos por su orientación sexual y por que tengan la misma protección que las demás madres. Si bien la otra mujer de la relación debe ser reconocida como pareja de la madre, no debe concedérsele la condición de madre por el mero hecho de ser la pareja de esta, sin perjuicio de la legislación en materia de adopción que pueda existir en el ordenamiento interno;

d) Faciliten los trámites de reagrupación familiar para las madres refugiadas y en situación de desplazamiento forzado, ampliando los criterios para acogerse a ella de modo que se superen las definiciones que no reconocen la relación madre-hijo y los límites de edad rígidos en contextos de refugio y reasentamiento;

e) Velen por que las madres que estén considerando la posibilidad de abortar reciban información precisa y exhaustiva sobre las alternativas a su disposición, incluido el acceso a servicios de apoyo, y tipifiquen como delito el aborto forzado o bajo coacción, así como el aborto por motivos de sexo o discapacidad. En caso de aborto médico, exijan que un profesional sanitario cualificado realice una evaluación, ya sea presencial o en línea, para detectar indicios de coacción, violencia o explotación antes de dispensar la medicación;

f) Refuercen la detección de los casos de maltrato de madres de edad avanzada, en particular aquellas que tienen hijos a su cargo, y velen por que la violencia contra ellas no se considere un asunto privado;

g) Den prioridad a la salud materna en los planes de adaptación al cambio climático mediante una atención de la salud materna adaptada, alertas específicas para mujeres embarazadas y medidas que empoderen a las mujeres, refuercen la resiliencia de las comunidades y apoyen la adopción de soluciones eficaces;

h) Reduzcan el encarcelamiento de mujeres embarazadas o madres de niños de corta edad, ofreciendo medidas alternativas y apoyo comunitario e institucional. Ofrecer a las mujeres privadas de libertad atención prenatal y obstétrica, una alimentación adecuada y espacios dignos y seguros, así como apoyo en materia de salud mental, aun cuando sus hijos estén separados de ellas;

i) Ratifiquen el Convenio sobre la Protección de la Maternidad, 2000 (núm. 183), de la Organización Internacional del Trabajo, que prohíbe la discriminación tanto directa como indirecta de las madres en el lugar de trabajo.

99. En lo que respecta a la custodia de los hijos, la Relatora Especial recomienda que los Estados y otras partes interesadas:

a) Velen por que los tribunales de familia den prioridad a la seguridad y la estabilidad económica de las madres, teniendo en cuenta las responsabilidades de cuidado y las experiencias de maltrato al decidir sobre la custodia y el régimen de visitas;

b) Reconozcan que la instrumentalización del vínculo entre madre e hijo es un mecanismo fundamental de control coercitivo y de maltrato tras la separación, que constituye violencia contra las madres y sus hijos, y reconozcan asimismo que el maltrato procesal y la pobreza derivada de las costas judiciales son formas de violencia económica contra las madres;

c) Eliminen las obligaciones que exigen a las madres que faciliten contactos abusivos y pongan fin a la separación forzada de niños y madres protectoras, entre otras medidas mediante la prohibición de las órdenes de supervisión punitivas;

d) Hagan cumplir la obligación de pago de la pensión alimenticia, entre otras cosas mediante la retención directa de la cuantía de la pensión de los ingresos del padre y la creación de fondos estatales de manutención que aseguren pagos puntuales en caso de incumplimiento o retraso, logrando así que quien asuma la carga de exigir el cumplimiento sea el Estado y no las madres a título individual. Consideren la posibilidad de establecer obligaciones de manutención infantil durante el embarazo para cubrir los gastos conexos que surjan en ese período;

e) Introduzcan una excepción obligatoria, centrada en el niño y en el superviviente, en el marco del Convenio sobre los Aspectos Civiles de la Sustracción Internacional de Menores, que obligue a los tribunales a realizar una evaluación exhaustiva del riesgo de violencia doméstica antes de ordenar la restitución;

f) Adopten las medidas adecuadas para que las mujeres que deseen ser madres puedan hacerlo en condiciones de dignidad y seguridad.

100. En relación con la educación y la cultura, la Relatora Especial recomienda a los Estados y otras partes interesadas que, en los planes de estudio en materia de educación sexual, familiar y cívica y en otros ámbitos pertinentes, así como a través de campañas de sensibilización de la población, promuevan la importancia social de la maternidad y la responsabilidad compartida de apoyar a las madres.
