Distr.: General
11 July 2025
Arabic
Original: Spanish

العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية

اللجنة المعنية بحقوق الإنسان

الآراء التي اعتمدتها اللجنة بموجب المادة 5(4) من البروتوكول الاختياري بشأن البلاغ رقم 2019/3629* ** ***

بلاغ مقدم من:	فاطمة (اسم مستعار؛ تمثلها منظمة "Mujeres Transformando el Mundo" ومركز الحقوق الإنجابية ومنظمة Planned Parenthood Global ومكتب المحاماة Debevoise & Plimpton LLP)
الشخص المدعى أنه ضحية:	صاحبة البلاغ
الدولة الطرف:	غواتيمالا
تاريخ تقديم البلاغ:	29 أيار/مايو 2019 (تاريخ الرسالة الأولى)
الوثائق المرجعية:	القرار المتخذ بموجب المادة 92 من النظام الداخلي للجنة، والمحال إلى الدولة الطرف في 4 تموز/يوليه 2019 (لم يصدر في شكل وثيقة)
تاريخ اعتماد الآراء:	19 آذار/مارس 2025
الموضوع:	الأمومة القسرية بعد الاغتصاب وعدم الحصول على خدمات الإجهاض
المسألة الإجرائية:	استنفاد سبل الانتصاف المحلية
المسائل الموضوعية:	الحق في الحصول على سبيل انتصاف فعال؛ والحق في الحياة؛ والسلامة الشخصية؛ وحرية الفرد وأمانه على شخصه؛ والحياة الخاصة والحياة الأسرية؛ والحق

* اعتمدتها اللجنة في دورتها 143 (3–28 آذار/مارس 2025).

** شارك في النظر في البلاغ أعضاء اللجنة التالية أسماؤهم: تانيا ماريا عبدو روشول، ووفاء أشرف محرم بسيم، ورودريغو أ. كاراثو، وإيفون دوندرز، والمحجوب الهيبة، وكارلوس رامون فيرنانديث ليسا، ولورنس ر. هيلفر، وكونستانتين كوركيليا، ودااليا لينارتي، وبكر والي نديايي، وهيرنان كيسادا كابريرا، وأكمال سيدوف، وإيفان شيمونوفيتش، وسوه تشانغروك، وتيرايا كوجي، وإيلين تيغرودجا، وإيميرو تامرات إغيزو.

*** أُرفقت نصوص مساهمتين من أطراف ثالثة ورأي فردي (مطابق) لعضو اللجنة رودريغو أ. كاراثو.

الرجاء إعادة الاستعمال

في الحصول على المعلومات؛ وتدابير الحماية الخاصة للطفل؛ والمساواة وعدم التمييز

مواد العهد: 2(3) و3 و6(1) و7 و9 و17 و19 و24(1) و26

مواد البروتوكول الاختياري: المواد 2 و3 و5(2)(ب)

1-1 صاحبة البلاغ هي فاطمة (اسم مستعار)، وهي مواطنة غواتيمالية من مواليد 3 كانون الثاني/يناير 1996. وهي تدّعي أن الدولة الطرف انتهكت حقوقها المكفولة بموجب المواد التالية من العهد: المادة 2(3)، مقروءة بالاقتران مع المواد 3 و6(1) و7 و9 و17 و19 و24(1) و26؛ والمادة 6، مقروءة بمفردها وبالاقتران مع المادة 24(1)؛ والمادة 7، مقروءة بمفردها وبالاقتران مع المادة 24(1)؛ والمادة 9؛ والمادة 17، مقروءة بمفردها وبالاقتران مع المادة 24(1)؛ والمادة 19؛ والمادة 3؛ والمادة 26؛ ويمثل صاحبةَ البلاغ مُحامٍ. وقد دخل البروتوكول الاختياري حيز النفاذ بالنسبة للدولة الطرف في 28 شباط/فبراير 2001.

2-1 وتلقّت اللجنة، في 19 و26 نيسان/أبريل 2021، مساهمتين من أطراف ثالثة (انظر الفقرتين 7 و8).

الوقائع

انتشار العنف الجنسي على نطاق واسع والحمل القسري والأمومة القسرية

1-2 تؤكد صاحبة البلاغ أن حالتها هي مثالٌ يُجسِّد العنف الجنسي المرتكب على نطاق واسع ضد الفتيات في أمريكا اللاتينية. والدولة الطرف هي إحدى دول المنطقة التي تسجل أعلى معدلات الأمومة القسرية والإفلات المنهجي من العقاب على العنف الجنسي. وعلى الرغم من أن أي نشاط جنسي مع قاصر دون سن 14 عاماً يعتبر اغتصاباً منذ عام 2009، فإن 1 في المائة فقط من شكاوى الاغتصاب تؤدي إلى حكم مُرضٍ[1]. وتوجد أيضاً عقبات قانونية وثقافية تحول دون الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية.

2-2 وتؤكد صاحبة البلاغ، في هذا السياق، أن الوصول إلى المعلومات المتعلقة بمنع ممارسة العنف الجنسي على الفتيات وحملهن غير كافٍ. وتعتبر الرعاية الصحية الموجهة للفتيات اللائي تعرضن للاغتصاب والفتيات من الحوامل والأمهات شحيحة. وتجدر الإشارة إلى أن معدل وفيات الأمومة في صفوف الفتيات أعلى من المتوسط الإقليمي (219 حالة وفاة أمومة للفتيات البالغات من السن من 10 سنوات إلى 14 سنة لكل 000 100 مولود حي في عام 2007، و143 حالة وفاة أمومة للفتيات البالغات من السن من 10 سنوات إلى 14 سنة لكل 000 100 مولود حي في عام 2015)[2]. وتشير صاحبة البلاغ إلى وجود تفاوتات إقليمية كبيرة، ولا سيما من حيث تيسير الوصول إلى خدمات الصحة والعدالة والتعليم في مقاطعتي ألتا فيراباز وهويهويتينانغو، وهما مقاطعتان تتّسمان بالفقر والعزلة الجغرافية. والحمل هو السبب الرئيسي لانقطاع المراهقات الحوامل والأمهات المراهقات عن الدراسة، مما يُربك خطط حياتهن ويقوض فرص خروجهن من دائرة الفقر والتبعية والعنف.

3-2 وتذكر صاحبة البلاغ أنه يكاد يكون من المستحيل حصول الفتيات ضحايا العنف الجنسي على الإجهاض المباح، على الرغم من أن المادة 137 من القانون الجنائي تنص على إمكانية إجراء الإجهاض

(1) المعهد الوطني لعلوم الطب الشرعي.

(2) انظر https://osarguatemala.org/.

"لمنع خطر مؤكد على حياة الأم". وتؤكد صـــاحبة البلاغ أن الفتيات البالغات من العمر 14 عاماً معرضات لخطر من هذا القبيل، إذ لا تزال أجسادهن في مرحلة النمو وبالتالي فإنها لا تسمح لهن بالحمل دون مخاطر.

الخلفية والبيئة العائليتان

2-4 نشأت صاحبة البلاغ في قرية سان لورنزو في مقاطعة هويهويتينانغو. وعاشت فقيرة مع والدتها وستة أشقاء وشقيقات؛ وقد تخلى عنهم والدها حين ولادتها. والتحقت صاحبة البلاغ، منذ نعومة أظافرها، بينما كانت والدتها في العمل، بحضـانة عامة، وهي مركز الرعاية الشـاملة في هويهويتينانغو، الذي تديره أمانة الرعاية الاجتماعية في هويهويتينانغو. وقد دعم مديرها، السيد إدواردو روبرتو سانتياغو لوبيز (الذي سيقوم بالاعتداء لاحقاً)، عائلة صاحبة البلاغ مالياً، حيث كان يتكفل بأداء رسوم المدرسة.

2-5 وتذكر صـــاحبة البلاغ أن المعتدي كان دائماً يلمس ســـاقيها ويُقَبِّلها على فمها ويطلب منها مســاعدته على تنظيف مكتبه منذ البداية وحتى عام 2003، عندما اســتقال من أمانة الرعاية الاجتماعية في هويهويتينانغو.

الاغتصاب واكتشاف الحمل

2-6 ظلَّ إدواردو روبرتو سانتياغو لوبيز على اتصال دائم بصاحبة البلاغ وأسرتها. وفي 27 تشرين الثاني/نوفمبر 2009، اصـطحب صـاحبةَ البلاغ إلى مدينة غواتيمالا، بإذن من أمها، لكي تسـاعده في ورشـة عمل. وكان من المقرر أن يقضـوا عدة ليالٍ في منزل يملكه في تلك المدينة. وفي نفس الليلة، دخل الغرفة التي كانت تنام فيها صاحبة البلاغ واغتصبها. وقد كانت فاطمة في الثالثة عشرة من عمرها. وبعد ذلك، هددها وقال لها إنه يجب عليها ألا تخبر أحداً بما حدث، وأمرها بتناول حبتين (لم تتناولهما صـاحبة البلاغ لأنها لم تكن تعرف ماهيتهما) ثم غادر. بكت صاحبة البلاغ كثيراً. كان مهبلها يؤلمها وكان ينزف، لذلك عادا في اليوم التالي إلى هويهويتينانغو.

2-7 وفي 2 كانون الثاني/يناير 2010، طلب المعتدي من والدة صـــاحبة البلاغ الإذن لكي يدعوَها إلى العشاء للاحتفال بعيد ميلادها؛ كانت ستبلغ السنة الرابعة عشرة من السن في اليوم التالي. وقد أخذها إلى فندق، حيث اغتصبها مرة ثانية.

2-8 وفي شـباط/فبراير 2010، لاحظت والدة صـاحبة البلاغ أن ابنتها كانت مكتئبة ومنعزلة وتُنزِف أظافرها وتحبس نفســـها في غرفة لإحراق الورق وتقول إنها تريد الموت. وبما أنها لم تكن تأكل، أخذتها والدتها إلى الطبيب الذي طلب إجراء فحص بالموجات فوق الصوتية.

2-9 وفي 3 آذار/مارس 2010، أُبلغتا أثناء الفحص الطبي بأن صـــاحبة البلاغ حامل في الأســبوع الثالث عشـــر. بدأت صـــاحبة البلاغ بالبكاء وظلت تردد أنها تريد أن تموت وأنها لا تريد أن تكون أُمًّا. لم تجرؤ على البوح بهوية المعتدي عليها، وأرسلت له رسالة تخبره فيها أنها حامل، ظناً منها أنه سيشرح لوالدتها ما فعله بها. وهدد المعتدي بالقيام بنفس الشيء مع أختها إذا لم تتهم شخصًا آخر.

2-10 وقد أُخذت صـاحبة البلاغ من طرف والدتها إلى طبيب نفســي تابع لمنظمة "Tierra Nueva" غير الحكومية، الذي قالت له صاحبة البلاغ مرة أخرى إنها لا تريد أن تصبح أُمًّا، وحددت المسؤول عن الاغتصاب والحمل. بعد ذلك، أخبرت والدتها أيضًا بما حدث.

2-11 أدى الاغتصـاب والحمل إلى تفكك أسـرة صـاحبة البلاغ. وقد كان إخوتها يتشـاجرون مع أمهم لأنهم كانوا يريدون العثور على المعتدي وقتله. وشـــعرت شـــقيقتها الكبرى بالذنب لأنها لم تتمكن من منع

الاغتصاب، لأن المعتدي كان يرتكب عمليات الاغتصاب بشكل منهجي وكانت هي نفسها ضحية له قبل ذلك بسنوات، في مخزن حيث كان يأخذ فتيات من الحضانة ويعدهن بالحلوى (انظر الفقرة 2-25).

الشكوى الجنائية والتهديدات من قبل المعتدي

2-12 قدمت والدة صاحب البلاغ شكوى ضد المعتدي إلى مكتب المدعي العام في مقاطعة هويهويتينانغو في 17 آذار/مارس 2010. وبعد تقديم تلك الشكوى الجنائية، تعرضت صاحبة البلاغ وأمها لضغوط من عائلة المعتدي وأصدقائه لسحبها. وعرضت زوجة المعتدي رعاية الطفل مقابل سحب الشكوى، وأخبرتهم بأن صهرها كان قاضيًا وبالتالي فإن الشكوى لن تُسفر عن نتيجة. وعلاوة على ذلك، عرض والد المعتدي المال عليهم لسحب الشكوى. وحاول مُدرِّس علوم الحاسوب في المدرسة الحكومية التي كانت تدرس فيها صاحبة البلاغ، وهي معهد نورمال ميكستو أليخاندرو كوردوفا في هويهويتينانغو، إقناعها بقبول مبلغ 400 كتزال (حوالي 52 دولار أمريكي) شهرياً الذي كان المعتدي يعرضه عليها مقابل سحب الشكوى. وقام مُدرِّس آخر بإخراجها من الفصل الدراسي لإجبارها على الرد على مكالمات هاتفية من المعتدي عليها بهدف تخويفها.

2-13 وأبلغت والدة صاحبة البلاغ مكتب المدعي العام بالضغوط والتهديدات التي تعرضت لها وطلبت إصدار أمر حماية، وقد مُنح لها ذلك.

الرعاية السابقة للولادة والرعاية أثناء التوليد وبعد الولادة

2-14 كانت صاحبة البلاغ خلال فترة حملها، تذهب في البداية مع والدتها إلى مركز " Casa Materna"، وهو مركز صحي تديره منظمة "المشروع الدولي للاهتمام" غير الحكومية. وعندما لم ترغب في الخضوع لفحص الحوض لأنها كانت خائفة، سألها الطبيب عن سبب "قبولها لفتح ساقيها وعدم قبولها لفحص الحوض". ولم تعد صاحبة البلاغ، ثم نُقلت بعد ذلك إلى مستشفى خورخي فيدس موليا الوطني في هويهويتينانغو لمتابعة حملها ووضعها.

2-15 وفيما يتعلق برعاية الصحة النفسية، استمرت مقدمة البلاغ في تلقي العلاج النفسي الذي كانت تقدمه لها منظمة "Tierra Nueva" غير الحكومية خلال فترة حملها. وبعد الولادة، قدمت العلاج منظمة "Mujeres Transformando el Mundo".

2-16 وفي 9 أيلول/سبتمبر 2010، وضعت صاحبة البلاغ مولودها بجراحة قيصرية، إذ رأى الطاقم الطبي في المستشفى أن جسمها غير جاهز للولادة المهبلية. وقد انخفض ضغط دمها كثيراً أثناء العملية وأبلغ طاقم المستشفى والدتها بأنهم لم يتمكنوا من تثبيت حالتها؛ وكانت حياتها معرضة للخطر. ثم تمكن الطاقم الطبي أخيراً من تثبيت علاماتها الحيوية. وأصيبت بنزيف طفيف بعد الولادة.

2-17 وفي اليوم التالي للولادة، لم ترغب صاحبة البلاغ في رؤية ابنها، لكن الممرضات أجبرنها على إرضاعه وأخبرنها بأن الطفل جائع ويحتاج إليها. وفي نفس اليوم، أي 10 أيلول/سبتمبر 2010، بعد يوم واحد فقط من إجراء الجراحة القيصرية، غادرت صاحبة البلاغ المستشفى بناء على أوامر الطبيب المناوب.

2-18 واستمرت صاحبة البلاغ في إرضاع المولود في المنزل، حتى أصيبت في اليوم الرابع بحمى بلغت 40 درجة مئوية وأُدخلت إلى المستشفى لمدة اثنين وعشرين يوماً بسبب التهاب الثدي الحاد، وعندها توقفت الرضاعة الطبيعية. وقد كان ذلك "التهاب دفاعي في الثدي" وفقاً للتقرير النفسي، وهي طريقة

لتجنب الاتصال بالطفل: "كان المرض المعدي والالتهابي للثدي محاولة لتجنب ذلك الاتصال الحميم مع طفل كان غريباً عنها هي أيضاً، نتيجة لحمل تم رفضه والولادة تحت التخدير".

الإجراءات الجنائية من عام 2010 إلى عام 2019

2-19 طلب مساعد المدعي العام، في 18 آذار/مارس 2010، إجراء تقييم نفسي لتحديد ما إذا كانت صاحبة البلاغ تعاني من صدمة نفسية وما إذا كانت بحاجة إلى علاج. وقدّمت الأخصائية النفسية التابعة لمكتب المدعي العام المسؤولة عن رعاية الضحايا تقريراً سجلت فيه أن صاحبة البلاغ كانت ترغب في الموت، وخلُصت إلى أنها تعاني من أعراض نفسية مرتبطة بالعنف الجنسي وأنها عانت من ضرر لا يمكن إصلاحه بسبب إرباك مشروع حياتها، لأنها لم تكن تملك "النضج البدني أو النفسي لتحمل مسؤولية الأمومة".

2-20 وفي 20 نيسان/أبريل 2010، طلبت نائبة المدعي العام من المحكمة الجنائية الابتدائية المتخصصة في جرائم الاتجار بالمخدرات والجرائم البيئية في بلدية هويهويتينانغو إصدار مذكرة بتوقيف المعتدي لارتكابه جريمة الاغتصاب المشدد، مؤكدة على الطابع المتعمد للجريمة. وقد أصدرت المحكمة مذكرة التوقيف في 3 أيار/مايو 2010.

2-21 وفي 16 أيار/مايو 2010، قدّمت الأخصائية النفسية التابعة لمنظمة "Tierra Nueva" غير الحكومية تقريراً إلى مكتب المدعي العام ذكرت فيه أن صاحبة البلاغ تعاني من التهاب الجلد العصبي وفقدان الشهية والإجهاد والعزلة الاجتماعية والقلق والخوف والشعور بعدم الأمان وعدم الاستقرار العاطفي، وأنها كانت تعاني من نوبات بكاء وحاولت الانتحار بتناول الحبوب لأنها لا تريد أن تصبح أُمًّا. وخلصت إلى أن صاحبة البلاغ كانت بحاجة إلى علاج نفسي للحد من خطر الانتحار، بالإضافة إلى الدعم الطبي للتعامل مع حملها الذي كان ينطوي على مخاطر عالية بسبب صغر سنها.

2-22 وفي 23 أيار/مايو 2010، أشار تقرير خبير إلى "غشاء بكارة به ندوب تمزق قديم".

2-23 وفي 25 أيار/مايو 2010، تقدمت نائبة المدعي العام بطلب إلى المحكمة للحصول على إذن بتفتيش منزل المشتبه به، وتم التفتيش في 6 حزيران/يونيه 2010، في غياب المعتدي.

2-24 وفي 28 أيار/مايو 2010، زودت والدة صاحبة البلاغ مكتب المدعي العام بنسخة من تسجيل صوتي لمكالمة أجرتها مع المعتدي في 26 أيار/مايو 2010، اعترف خلالها بالوقائع وعرض عليها مبلغاً مالياً لسحب الشكوى.

2-25 وفي 3 حزيران/يونيه 2010، أدلت شقيقة فاطمة الكبرى بإفادة قالت فيها إن المعتدي اغتصبها قبل عشر سنوات في مخزن الحضانة الذي كان يصطحب الفتيات إليه بعد أن يعدهن بالحلوى.

2-26 وفي 9 حزيران/يونيه 2010، قدّم محامي الدفاع طعناً، طالباً رفع مذكرة التوقيف. ورُفض الطعن في 10 حزيران/يونيه 2010.

2-27 وفي 15 حزيران/يونيه 2010، طلب مكتب المدعي العام من المديرية العامة للهجرة تقريراً عن تحركات المعتدي عبر الحدود. وأظهر التقرير أنه لم يغادر البلد منذ أيار/مايو 2009. وأُبلغ مختلف المراكز الحدودية بمذكرة التوقيف.

2-28 وفي 29 حزيران/يونيه 2010، استأنف محامي المعتدي رفض رفع مذكرة التوقيف. وفي 5 تموز/يوليه 2010، رُفض الاستئناف من قبل محكمة الاستئناف في هويهويتينانغو.

2-29 وفي 14 تموز/يوليه 2010، طلبت صاحبة البلاغ منع المعتدي من مغادرة البلد، وهو ما أمر به القاضي في 8 أيلول/سبتمبر 2010.

2-30 وفي شهري أيلول/سبتمبر وتشرين الثاني/نوفمبر 2010، أرسل أصدقاء المعتدي وأقاربه رسائل دعم إلى مكتب المدعي العام، تناقض أقوال صاحبة البلاغ وتشهد على "حسن سلوك" المتهم.

2-31 وفي 22 آذار/مارس 2011، طلب محامي المعتدي عقد جلسة استماع ثانية لإعادة النظر في مذكرة التوقيف. وقد رفض القاضي الطلب. وفي 7 حزيران/يونيه 2011، قدم المحامي استئنافاً رُفض أيضاً.

2-32 وفي 20 حزيران/يونيه 2011، خضعت صاحبة البلاغ وابنها لتحليل الحمض النووي الريبوزي وللتحليل الجيني.

2-33 وفي 7 كانون الأول/ديسمبر 2011، زودت والدة صاحبة البلاغ مكتب المدعي العام بمعلومات عن أربعة أماكن إقامة يُحتمل أن يكون المعتدي موجوداً فيها، كما أفادت بأن شهوداً رأوه في المكسيك. وقد أذنت المحكمة بتفتيش الأماكن الأربعة، ولكن لم يتم العثور على المعتدي.

2-34 وفي 12 كانون الأول/ديسمبر 2011، قدم محامي المعتدي طلباً ثالثاً لرفع مذكرة التوقيف، ورُفض الطلب في 19 كانون الثاني/يناير 2012.

2-35 وفي 20 حزيران/يونيه 2014، عُقدت جلسة استماع أولية لتقديم الأدلة من أجل تمكين صاحبة البلاغ من الإدلاء بالشهادة.

2-36 وفي أوائل عام 2015، أبلغت السلطات صاحبة البلاغ بأن المعاملات المصرفية للمعتدي وتسجيله في سجلات الناخبين للانتخابات الرئاسية قد مكنت من تحديد مكانه في هويهويتينانغو، وأنها ستعتقله قريباً.

2-37 وكان قد مضى أكثر من تسع سنوات في وقت تقديم البلاغ، دون أن يُلقى القبض على المعتدي.

حياة صاحبة البلاغ مع طفل مولود من الاغتصاب

2-38 تكفلت والدة صاحبة البلاغ برعاية الطفل لأن صاحبة البلاغ لم تكن ترغب في أن يكون لها به أي اتصال. وبعد انصرام تسع سنوات، لا يزال الصبي يعيش مع جدته، وتساهم صاحبة البلاغ بمشقّة في نفقات غذائه وملبسه ورسومه المدرسية.

2-39 وتقدم المنظمة غير الحكومية "Mujeres Transformando el Mundo"" الدعم النفسي لصاحبة البلاغ منذ أيار/مايو 2011، وكانت لا تزال تقدمه لها وقت تقديم البلاغ. وكانت صاحبة البلاغ لا تزال غير مستقرة عاطفياً وقت تقديم البلاغ، وكانت لا تزال تعاني من "مشاعر الاضطهاد التي تتخذ شكل بارانويا" وكان عليها أن تستمر في العمل على علاقتها مع ابنها.

2-40 ولا يزال الوصم الاجتماعي مستمراً أيضاً بعد انصرام أكثر من تسع سنوات على تلك الأحداث. وقد تعرضت صاحبة البلاغ للّوم من قبل بعض المدرسين في المدرسة على ما حدث عندما وقعت تلك الأحداث، وتم وصمها بأنها طفلة بدأت النشاط الجنسي في سن مبكرة. ومع أنها احتلت المرتبة الأولى في نتائج مدرستها، لم يُؤذَن لها بحمل العلم في الموكب الاحتفالي، كما كان ينبغي أن تفعل، لأن المدرسة لم ترغب في إظهار أن فتاة من المدرسة حامل، رغبة منها في حماية سمعتها. وعلاوة على ذلك، بعد أربعة أشهر من الولادة، أي في كانون الثاني/يناير 2011، عندما أرادت صاحبة البلاغ أن تعود إلى المدرسة الحكومية، قيل لها أن عليها أن تتزوج لكي تقوم بذلك. وقد اضطرت منظمة "Tierra Nueva"

إلى التدخل، إلا أن صاحبة البلاغ تعرضت للوصم على الرغم من كونها تمكنت من العودة إلى المدرسة دون أن تتزوج. وقد أخبرتها مستشارة التوجيه، مثلاً، أنها "بحثت" عما حدث لها.

2-41 وفي وقت تقديم البلاغ، كانت صاحبة البلاغ في السنة الثالثة من دراستها للتربية. ودائماً ما كانت تلميذة متفوقة وأرادت مواصلة دراستها لأنها كانت سبيلاً للهروب من التفكير في أمومتها القسرية. واضطرت إلى التخلي عن دراستها في عام 2015 والعمل لمدة عام بسبب نقص الموارد المالية، قبل أن تتمكن من استئنافها.

الشكوى

3-1 تدّعي صاحب البلاغ أن سبل الانتصاف المحلية المتعلقة بالشكوى الجنائية قد تجاوزت الحدود الزمنية المعقولة، لأن الإجراءات لم تتقدم ولأن السلطات كفَّت عن البحث عن المعتدي، بعد انصرام تسع سنوات على تقديم الشكوى.

3-2 وتدّعي صاحبة البلاغ أيضاً أنه لم يكن لديها أي سبيل انتصاف لحمايتها من أمومتها القسرية. وعلى الرغم من أن الحمل كان يشكل خطراً على حياتها نظراً لصغر سنها، إلا أنه لم تكن ثمة آلية تتيح لها إمكانية الحصول على الإجهاض العلاجي. وقد قامت مراراً وتكراراً بإخبار العديد من السلطات (المدعي العام والطبيب النفسي التابع لمكتب المدعي العام) بأنها تحس بأنها غير قادرة على أن تصبح أمًا، إلا أنهم لم يقدموا لها أي نصيحة بشأن إمكانية الإجهاض. وكان السبيل الوحيد للطعن في رفض الاستجابة لرغبتها في الإجهاض هو سبيل طلب إنفاذ الحقوق الدستورية، لكنها لم تكن على علم بسبيل الانتصاف المذكور الذي قد يكون غير منتج لأي أثر قانوني لأن الدفع المتمثل في "الخطر على الحياة" المنصوص عليه في القانون الجنائي فيما يتعلق بالإجهاض العلاجي يؤوَّل على نحو مقيَّد للغاية، كما يتضح من العدد المحدود جداً لعمليات الإجهاض المباح التي أجريت في الدولة الطرف (38 عملية إجهاض فقط بين عامي 2010 و2016) مقارنة بعدد حالات الإجهاض غير الآمن المبلغ عنها (000 65 حالة إجهاض سنوياً).

المادة 2(3) مقروءة بالاقتران مع المواد 3 و6 و7 و9 و17 و19 و24(1) و26 من العهد

3-3 تدّعي صاحبة البلاغ حدوث انتهاك لحقها في الحصول على سبيل انتصاف فعال، وهو حق محمي بموجب المادة 2(3) من العهد، مقروءة بالاقتران مع المواد 3 و6 و7 و9 و17 و19 و24(1) و26، فيما يتعلق بكل من الإجراءات الجنائية وعدم وجود سبيل للانتصاف من الأمومة القسرية.

3-4 ولم يولِ مكتب المدعي العام العناية الخاصة التي يتطلبها وضعها كطفلة. كما أنه لم يُحرَز أي تقدم في التحقيق، ولم يُتّخذ أي إجراء منذ أكثر من ثلاث سنوات لإلقاء القبض على المعتدي أو جبر الضرر الذي لحق صاحبة البلاغ.

3-5 وتُذكّر صاحبة البلاغ أيضاً بأن الجانب الإجرائي من الحق في الحصول على سبيل انتصاف فعال يعني ضمناً أن الدول الأطراف ملزمة بالتحقيق الكافي في الوقائع، حتى عندما يكون مرتكبو الانتهاكات أفراداً. ومن حيث الموضوع، يستتبع الحق في الحصول على سبيل انتصاف فعال التزام الدول الأطراف بضمان الحصول على سبيل انتصاف مناسب، وتوفير ردّ الاعتبار وإعادة التأهيل والترضية، بما يشمل تدابير خاصة لضمان تعافي الفتيات وإعادة تأهيلهن وإعادة إدماجهن في المجتمع، وتوفير ضمانات عدم التكرار.

6-3 وتدّعي مقدمة البلاغ، فيما يتعلق بأمومتها القسرية، أنه حدث انتهاك للحق في الحصول على سبيل انتصاف فعال، حيث لم يكن هناك بروتوكول للحصول على الإجهاض المباح، ولم تكن لديها إمكانية للوصول إلى آلية للطعن في تصرفات أعوان الدولة، حيث كان سبيل الانتصاف المتمثل في طلب إنفاذ الحقوق الدستورية غير فعال لإعمال الحقوق الإنجابية.

المادة 6(1)، مقروءة بمفردها وبالاقتران مع المادة 24(1)

7-3 تؤكد صاحبة البلاغ أيضاً أن الدولة الطرف انتهكت حقها في الحياة بعدم ضمان وصولها إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، مما أدى إلى: (أ) خطر تعرضها لخطر الوفاة الناجمة عن مضاعفات الحمل أو الولادة بالنظر إلى سنها، وكذلك لخطر الوفاة بالانتحار بسبب الاكتئاب الناجم عن العنف الجنسي والحمل القسري، حيث حاولت الانتحار مرتين؛ (ب) انتهاك حقها في العيش بكرامة.

8-3 وتشير صاحبة البلاغ أيضاً إلى أن المادة 6 من العهد تُنتهك عندما يتعرض شخص لخطر [...] يمكن توقعه على نحو معقول قد يؤدي إلى الموت[3] دون أن تتخذ السلطات تدابير للحد من ذلك الخطر. وهي تؤكد أنه قد تنجم عن عدم توفير الرعاية الصحية على وجه التحديد مخاطر تهدد الحياة، مما يشكل انتهاكاً للمادة 6 من العهد. ولم تكتف اللجنة بدعوة الدول الأطراف إلى إلغاء قوانين أو الممارسات المقيّدة للإجهاض التي تعرض حياة النساء للخطر فحسب، بل سلطت الضوء أيضاً على مخاطر الوفاة الناجمة عن مضاعفات الحمل. وقد أبرزت لجنة حقوق الطفل أن تلك المخاطر تزداد في حالات حمل القاصرات – حيث أن المضاعفات أثناء الحمل والولادة هي السبب الرئيسي للوفاة في صفوف الفتيات والمراهقات لأنهن غير مستعدات جسدياً للولادة – وتدعو إلى ضمان تمكينهن من الإجهاض من أجل حماية حياتهن[4].

9-3 وتذكّر صاحبة البلاغ بأن الحق في حرية العيش بكرامة يحتم على الدول الأطراف اتخاذ تدابير لضمان التمتع بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية[5]. ويجب ألا تحول تلك الدول دون تحقيق مشاريع حياة الأطفال، بل يجب أن تدعمها وتشجعها[6]. ولم تكتفِ الدولة الطرف بعدم تمكين صاحبة البلاغ من الإجهاض بعد تعرضها للاغتصاب، مما أجبرها على الحمل القسري والأمومة، بل إنها لم تدعمها في مشروع حياتها الذي كان مُعرَّضاً للخطر. ولم تكن صاحبة البلاغ ترغب في أن تكون أُمًّا في سن الرابعة عشرة، فقد كانت تذهب إلى المدرسة وتحصل على نتائج ممتازة. ولم تعد ترغب في البقاء على قيد الحياة لأنها لم تعد قادرة على تحقيق أهدافها بعد أن أُجبرت على أن تصبح أُمًّا. ومن الناحية الاجتماعية، تعاني صاحبة البلاغ من "سلوك اجتماعي متذبذب"، على حد تعبير الأخصائية النفسية، ولا تستطيع الخروج بمفردها إلى الشارع بسبب الوصم الذي تعرّضت له في حيّها وخوفها من مقابلة المعتدي عليها. ولم توفر لها الدولة الطرف الرعاية الصحية التي كانت تحتاجها، ولم تقدم لها سوى أربع جلسات علاجية خلال فترة حملها، مما اضطرها إلى اللجوء إلى منظمة غير حكومية. وهي لا تزال بحاجة

(3) اللجنة المعنية بحقوق الإنسان، التعليق العام رقم 36(2018)، الفقرة 7.

(4) انظر Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología, *Factores relacionados con el embarazo y la maternidad en menores de 15 años en América Latina y el Caribe* (Lima, 2011); e International Planned Parenthood y Women's Link Worldwide, "Pautas para la toma de decisiones clínicas cuando el embarazo pone en riesgo la vida de la mujer" (2018).

(5) اللجنة المعنية بحقوق الإنسان، التعليق العام رقم 36(2018).

(6) محكمة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان، قضية *"أطفال الشوارع" (فيلاغران موراليس وآخرون) ضد غواتيمالا*، الحكم الصادر في 19 تشرين الثاني/نوفمبر 1999، الفقرتان 144 و191؛ قضية *الإخوة غوميز باكييوري*، الفقرة 128؛ قضية *ميرنا ماك تشانغ ضد غواتيمالا*، الفقرة 152.

إلى المساعدة على إعادة التأهيل النفسي من أجل الشفاء وقبول أمومتها، بالنظر لاستمرار الآثار المترتبة على الأمومة القسرية مع مرور الوقت.

3-10 وأخيراً، تدّعي صاحبة البلاغ حدوث انتهاك للحق في الحياة الذي تحميه المادة 6 من العهد، مقروءة بالاقتران مع المادة 24(1)، لأنه كان ينبغي للدولة الطرف أن تتخذ تدابير خاصة ومعزَّزة لحمايتها بتمكينها من الإجهاض، بوصفها طفلة تعيش أوضاعاً هشة بشكل خاص.

المادة 7، مقروءة بمفردها وبالاقتران مع المادة 24(1)

3-11 تشير صاحبة البلاغ أيضاً إلى أن الدولة الطرف انتهكت حقها في عدم التعرض للتعذيب أو المعاملة اللاإنسانية أو المهينة، أولاً لأن العنف الجنسي الذي تعرضت له وبقي دون عقاب تسبب لها في معاناة شديدة ودفعها إلى محاولة الانتحار[7]. وتذكّر بأن الأثر "يمكن أن يكون أشدّ خطورة بكثير" حين تكون الضحية طفلة، فقد تتعرض لصدمة عاطفية مختلفة عن تلك التي يتعرض لها البالغون، ولأثر عميق للغاية، ولا سيما عندما تربط المعتدي علاقة ثقة بالضحية وتكون له سلطة عليها"[8]. وتشير أيضاً إلى أن المادة 7 تُنتهك عندما تتقاعس السلطات عن إجراء تحقيق فعال فتحرم الضحايا من حقهم في جبر الضرر، وبأن الالتزام ببذل العناية الواجبة يكون التزاماً معزَّزاً حين تكون الضحية قاصراً[9].

3-12 وتؤكد صاحبة البلاغ أن ثاني أسباب المعاملة اللاإنسانية أو المهينة التي عانت منها هو عدم تمكينها من الإجهاض، وهو ما فرض عليها الحمل والأمومة لأنها لم تحصل على معلومات بشأن الخيارات الأخرى، مثل التبني. وتذكّر بأن الهيئات المنشأة بموجب معاهدات حقوق الإنسان سبق أن وصفت الحرمان من إمكانية الإجهاض بأنه يشكل انتهاكاً للمادة 7 عندما تكون صحة المرأة في خطر.

3-13 وتدّعي صاحبة البلاغ أن السبب الثالث للمعاملة اللاإنسانية أو المهينة التي عانت منها كان هو تعرضها لإعادة الإيذاء. وقد عاب عليها طبيب من مصلحة خاصة تعمل في إطار اتفاقات مع الدولة، كانت قد أحيلت إليه من قبل موظف حكومي، عدم قدرتها على فتح ساقيها بينما كانت قد فعلت ذلك من قبل. وعلاوة على ذلك، بما أن المعتدي عليها قد أفلت من العقاب، لم يُعترف بها كضحية من قبل محيطها، مما ساهم في وصمها، ونتيجة لذلك زاد من شعورها بالذنب وإحساسها بأن حياتها قد دُمِّرت.

3-14 وأخيراً، تفيد صاحبة البلاغ بأنه من أسباب تلك المعاملة أيضاً عدم حصولها على الرعاية الكاملة[10]. وتدّعي بوجه خاص، نظراً لكونها طفلة وقعت ضحية للعنف الجنسي، حدوث انتهاك للمادة 24(1) بسبب عدم توفير الرعاية الطبية والنفسية الملائمة لحالتها باعتبارها قاصراً.

(7) لجنة مناهضة التعذيب، التعليق العام رقم 2(2007)، الفقرة 22؛ *ف. ل. ضد سويسرا* (CAT/C/37/D/262/2005)؛ التوصية العامة رقم 31 للجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة/التعليق العام رقم 18 للجنة حقوق الطفل (2019)، الفقرة 31؛ A/HRC/31/57؛ محكمة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان، قضية *بينال ميغيل كاسترو كاسترو ضد بيرو*، الحكم الصادر في 25 تشرين الثاني/نوفمبر 2006، الفقرتان 306 و311; وقضية *فرناندير أورتيغا وآخرون ضد المكسيك*، الحكم الصادر في 30 آب/أغسطس 2010، الفقرة 119.

(8) محكمة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان، *ف. ر. ب. وف. ب. س. وآخرون ضد نيكاراغوا*، الحكم الصادر في 8 آذار/مارس 2018، الفقرة 156.

(9) *بورنا ضد نيبال* (CCPR/C/119/D/2245/2013)؛ *س. ضد سري لانكا* (CCPR/C/120/D/2256/2013)؛ محكمة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان، *ف. ر. ب. وف. ب. س. وآخرون*، الفقرة 156.

(10) A/HRC/31/57.

المادة 9

3-15 تشير صاحبة البلاغ إلى أن الأمومة القسرية التي عانت منها تشكل أيضاً انتهاكاً للمادة 9 من العهد، مذكِّرة في هذا الصدد بأن مفهوم أمان الفرد على شخصه يشير إلى الحماية من الضرر البدني أو النفسي، أو ضمان السلامة البدنية والمعنوية، وبأنه ينطبق على جميع الأشخاص، حتى وإن لم يكونوا محرومين من حريتهم[11].

المادة 17، مقروءة بمفردها وبالاقتران مع المادة 24(1)

3-16 تؤكد صاحبة البلاغ أيضاً أن الدولة الطرف تدخلت تعسفاً في حياتها الخاصة بتجاهل عدم رغبتها في أن تصبح أُمًّا. وقرار إنهاء الحمل هو قرار يتعلق بالاستقلالية في مجال الإنجاب، وهو أحد مكونات الحق في الخصوصية. وقد كان تدخل الدولة الطرف غير قانوني أيضاً، لأن الإجهاض العلاجي مسموح به.

المادة 19

3-17 وتدّعي صاحبة البلاغ أيضاً حدوث انتهاك للمادة 19 من العهد لأنها لم تحصل على التثقيف في مجال الصحة الجنسية والإنجابية، وهو ما كان سيمكنها من أن تدركَ في وقت مبكر أنها حامل أو معرضة لخطر الحمل، وتتخذَ بعض التدابير لتجنب الحمل غير المرغوب فيه، أي السعي إلى الحصول على الوسائل العاجلة لمنع الحمل أو على الإجهاض المباح؛ وهي لم تتلقَّ أيضاً أية معلومات عن الحمل والولادة الرعاية بعد الولادة بالجراحة القيصرية في حالة الأمومة القسرية.

3-18 وتذكّر صاحبة البلاغ بأنه سبق للجنة أن اعترفت بأن الحق في الحصول على المعلومات يشمل الحق في تلقّي معلومات وبرامج تثقيف جيدة ومستندة إلى أدلة تجريبية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية[12].

3-19 وكانت اللجنة قد أوصت الدولة الطرف بأن توفر للمراهقين تثقيفاً نظامياً وغير نظامي في مجال الصحة الجنسية والإنجابية[13].

المادتان 3 و26

3-20 وأخيراً، تؤكد صاحبة البلاغ حدوث انتهاك للمادتين 3 و26 من العهد، مشيرة إلى أن رفض الدولة الطرف تزويد النساء ببعض خدمات الصحة الإنجابية يشكل تمييزاً جنسانياً، وكذلك الشأن بالنسبة لعدم التحقيق بجدية في أعمال العنف الجنسي وعدم المعاقبة عليها[14].

جبر الضرر

3-21 تتوخى صاحبة البلاغ من اللجنة ما يلي: (أ) أن تطلب اتخاذ تدابير إعادة التأهيل لها ولابنها، تتمثل في تيسير الوصول إلى خدمات صحية شاملة، بما فيها خدمات الصحة النفسية؛ (ب) أن تطلب

(11) اللجنة المعنية بحقوق الإنسان، التعليق العام رقم 17(1989)، الفقرة 3.

(12) التعليق العام رقم 36(2018)، الفقرة 8.

(13) CCPR/C/GTM/CO/4، الفقرة 15(ج).

(14) اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة، التوصية العامة رقم 24(1999)، الفقرة 11؛ *ل. ك. ضد بيرو* (CEDAW/C/50/D/22/2009)، الفقرة 8-15.

اتخاذ تدابير لرد الاعتبار، تتمثل، بالنسبة لها، في تيسير الوصول إلى التعليم الثانوي والعالي في المجال الذي تختاره، وكذلك التعليم في مجالات أخرى غير تلك التي تشملها المناهج الدراسية حتى تتمكن من تحقيق مشروع حياتها، وتتمثل، بالنسبة لابنها، في تيسير الوصول إلى التعليم في جميع المستويات؛ (ج) أن تطلب اتخاذ تدابير ترضية من خلال تيسير الوصول الفعلي إلى العدالة؛ (د) أن تطلب اتخاذ تدابير تعويضية تتمثل في منحها تعويضاً كافياً من أجل: '1' ضمان حصولها على الموارد الأساسية؛ '2' تغطية تكاليف الحمل والولادة ونفقة ابنها والتكاليف القانونية؛'3' تعويضها عن الضرر المعنوي الذي لحق بها.

3-22 وتدعو صاحبة البلاغ إلى اتخاذ التدابير التالية كضمان لعدم التكرار: (أ) ضمان تمكين الفتيات ضحايا العنف الجنسي من الإجهاض العلاجي، كما هو منصوص عليه في القانون الجنائي؛ (ب) تطبيق بروتوكول رعاية ضحايا العنف الجنسي/الناجيات منه؛ (ج) تعزيز عمل العيادات المتخصصة في رعاية الفتيات والمراهقات ضحايا العنف الجنسي؛ (د) اعتماد سياسة عامة لجبر الضرر تصون كرامة الفتيات والمراهقات ضحايا العنف الجنسي والحمل القسري والأمومة القسرية وتحقق التغيير لهن؛ (هـ) وضع آليات قضائية تمكن من ضمان ولوج الفتيات ضحايا العنف الجنسي للعدالة الإصلاحية بسرعة؛ (و) إنشاء نظام تسجيل وإحصاء موحد لحالات العنف الجنسي والحمل والأمومة القسريين، مما سيتيح رصد التقدم المحرز في القضاء على هذه الظواهر؛ (ز) تدريب المهنيين الصحيين والفاعلين في مجال العدل على توفير الرعاية الشاملة لضحايا العنف الجنسي؛ (ح) إنشاء مركز رعاية شاملة للناجيات من العنف الجنسي والأمومة القسرية في هويهويتينانغو.

ملاحظات الدولة الطرف بشأن المقبولية

4-1 ذكرت الدولة الطرف، في مذكرة مؤرخة 14 تشرين الأول/أكتوبر 2019، أن البلاغ غير مقبول لعدم استنفاد سبل الانتصاف المحلية، لأن الإجراءات الجنائية كانت لا تزال جارية. وتشير إلى أن نائب المدعي العام طلب من أجهزة الاستخبارات المدنية اتخاذ الإجراءات اللازمة لتنفيذ مذكرة التوقيف، في 23 أيلول/سبتمبر 2019؛ وإلى أنه في 24 أيلول/سبتمبر 2019، طُلب الدعم من مكتب المنظمة الدولية للشرطة الجنائية في غواتيمالا من أجل تعميم نشرة حمراء دولية؛ وفي 30 أيلول/سبتمبر 2019، مُنحت تدابير أمنية لمدة ستة أشهر، تمنع المعتدي المزعوم من إزعاج الضحية أو أي فرد من أفراد أسرتها أو ترهيبهم.

4-2 وتشير الدولة الطرف أيضاً إلى أن الشرطة المدنية الوطنية قامت باستجواب جيران المعتدي المزعوم، في محاولة لإلقاء القبض عليه، وقد أفادوا بأنه سافر إلى الولايات المتحدة بصورة غير قانونية وبأنه يعلم أنه يشكل موضوع تحقيق. وعلاوة على ذلك، قامت دائرة التحقيقات الجنائية بمراقبة منازل أقارب المعتدي المزعوم، ولم يمكن ذلك من تحديد مكانه، وفي عام 2019 قامت أيضاً بزيارة مراكز الاقتراع، ولكنه لم يحضر للتصويت.

4-3 وتدفع الدولة الطرف بأن اللجوء إلى الإجهاض العلاجي المنصوص عليه في المادة 137 من القانون الجنائي ليس حقاً كان يمكن لصاحبة البلاغ أن تستفيد منه، بل هو مسألة ذات طابع طبي. وهذا ليس احتمالاً يمكن أن يقترحه المسؤولون، لأن "اقتراح ارتكاب جريمة أو التحريض على ارتكاب جريمة يعاقب عليه القانون، وبالتالي لا يمكن تقديمه كإمكانية أو وسيلة قانونية دون ارتكاب جرائم أخرى" على حد تعبير الدولة الطرف. وتورد الدولة الطرف أمثلة على الأمراض التي تعرض حياة الأم الحامل للخطر والتي يمكن إجراء الإجهاض العلاجي بسببها: أمراض القلب الخلقية أو المكتسبة مع فشل القلب الاحتقاني وارتفاع ضغط الدم الشرياني المزمن مع تلف الأعضاء المستهدفة؛ الفشل الكلوي المزمن الحاد مع غسيل

الكلى أو من دونه؛ السل المتقدم المتعدد المقاومة للأدوية؛ القصور التنفسي الذي يهدد حياة المرأة؛ الأمراض النيوبلازمية التي تستلزم علاجًا كيميائياً أو علاجاً إشعاعياً، والحمل العنقودي الجزئي. وتدفع الدولة الطرف بأن وجود الطفل "في الرحم لم يعرض حياة الأم للخطر"، في هذه القضية، على الرغم من أنه سبّب لصاحبة البلاغ ضرراً نفسياً، وهو ضرر "تعاني منه جميع النساء عموماً عندما يحملن، لأن الحمل يؤدي إلى سلسلة من المنغصات والمضايقات". وتشير إلى أن حياة صاحبة البلاغ لم تكن في خطر "إلا بسبب سنها، وهذا خطر تتعرض له أي ضحية حامل يقل سنها عن 14 سنة".

4-4 وتؤكد الدولة الطرف أنها تتمسك بالحق في الحياة وتضمنه وتحميه منذ لحظة الحمل.

5-4 وتوضح الدولة الطرف أن بروتوكول رعاية ضحايا العنف الجنسي/الناجيات منه ينص على أنه يجب أن تلد الفتيات دون سن 14 سنة بالجراحة القيصرية لتجنب إعادة الإيذاء.

تعليقات صاحبة البلاغ على المقبولية

1-5 أشارت صاحب البلاغ مرة أخرى، في مذكرة مؤرخة 12 آب/أغسطس 2020، إلى أن الإجراءات الجنائية المتعلقة بالاغتصاب قد تجاوزت الحدود الزمنية المعقولة، دون أي تبرير من جانب الدولة الطرف. وهي تؤكد أن التدابير التي أشارت إليها الدولة الطرف لا تبين أن التحقيق كان بهدف المضي قُدُماً في الإجراءات الجنائية. وتذكر أيضاً، فيما يتعلق بالتدابير الأمنية الممنوحة، أن ما تلقّته هو رقم الهاتف العام المتاح للجمهور فقط وهذا بعيد عن أن يكون وسيلة اتصال فعالة مع العملاء المسؤولين عن حمايتها.

2-5 وتشير صاحبة البلاغ إلى أن الدولة الطرف لم تقدم معلومات عن توفر سبل الانتصاف التي كانت ستتيح لها إمكانية الإجهاض في سن الرابعة عشرة عندما تعرضت لحمل قسري ناتج عن اغتصاب، وعن مدى جدواها. وهي تلفت الانتباه أيضاً إلى أن الدولة الطرف لم تدّعِ أنه كان ينبغي استنفاد إجراء طلب إنفاذ الحقوق الدستورية.

3-5 وتشدد صاحبة البلاغ على أن كون فعل ما – مثل قرار عدم الإذن بالإجهاض – قانونياً بموجب القانون الوطني لا يعني أنه لا يمكن أن يشكل انتهاكاً للعهد. وتؤكد أيضاً أن الاستثناء المنصوص عليه في التشريع في حال وجود خطر على الحياة ينطبق تماماً على حالتها بالنظر للخطر الذي يمثله الحمل والولادة في سنها المبكر.

4-5 وتؤكد صاحبة البلاغ أيضاً أنه لا يمكن للدولة الطرف أن تتذرع بحق الطفل الذي لم يولد بعد في الحياة لتبرير المعاملة التي تلقّتها، إذ ليس من اختصاص اللجنة أن تقرر ما إذا كان الطفل الذي لم يولد بعد يستفيد من الحماية التي يوفرها العهد.

ملاحظات الدولة الطرف بشأن مقبولية البلاغ وأسسه الموضوعية

1-6 أشارت الدولة الطرف من جديد، في مذكرة مؤرخة 5 شباط/فبراير 2021، إلى أن سبل الانتصاف المحلية لم تُستنفد وإلى أن الإجراءات الجنائية تشكل سبيل انتصاف فعال. وأوضحت أن التأخير كان بسبب تعقيدات القضية، التي اقتضت العثور على المعتدي المزعوم واحترام حقه في الدفاع؛ وإذا ما واصلت الإجراءات الجنائية دون أن يتمكن المعتدي المزعوم من ممارسة حقه في الدفاع، فإنها ستتحمل المسؤولية الدولية عن انتهاك حقوق الإنسان للشخص المعني، وستعرض سير الإجراءات الجنائية للخطر لأنه قد يقدم طعناً، مما قد يعرقل الإجراءات.

2-6 وتعيد الدولة الطرف التأكيد على أن حياة صاحبة البلاغ لم تكن في خطر وأنها "لم تكن تعاني إلا من اضطراب عاطفي".

3-6 وفيما يتعلق بالأسس الموضوعية، دفعت الدولة الطرف بأنها لم تنتهك المادة 2(3) من العهد، مستندة في ذلك إلى نفس الحجج التي استندت إليها في الدفع بأن صاحبة البلاغ لم تستنفد سبل الانتصاف المحلية. وأكدت أيضاً أنها لم تنتهك المادة 6 من العهد لأنها حمت الصحة النفسية لصاحبة البلاغ من خلال ضمان متابعتها من قبل أخصائيين نفسيين "مسؤولين عن معالجة شواغلها"، وأشارت إلى أنه نظراً لأن صاحبة البلاغ كانت تتلقى الدعم النفسي من منظمة غير حكومية، فقد ارتأى مكتب المدعي العام أنه من غير الضروري إحالتها إلى أخصائي نفسي آخر، وبالتالي تجنب تعرضها للإيذاء مجدداً. وتؤكد الدولة الطرف أيضاً أنها لم تنتهك المادة 7 من العهد لأن العناصر المكوِّنة للتعذيب لا تتوفر في هذه القضية؛ وأشارت أيضاً إلى أنها لم تنتهك المادة 9 من العهد لأنه لم يكن هناك أي ضرر متعمد للسلامة الشخصية أو النفسية؛ ولم تنتهك أيضاً المادة 17 من العهد لأنها حرصت على أن توفر لصاحبة البلاغ "مساحة حرة وآمنة للتعبير عن معاناتها العاطفية وإسماع وجهة نظرها؛ وهي لم تنتهك المادة 19 من العهد، على الرغم من أنها تدرك الصعوبات التي تواجهها في مجال التثقيف في مجال الصحة الجنسية والإنجابية، وهذا ما جعلها تُنشئ آليات لضمان الحصول على المعلومات – بما في ذلك اتفاق تعاون بين المؤسسات بشأن "الوقاية من خلال التثقيف"، يهدف إلى منع حمل المراهقات. وأخيراً، تشير الدولة الطرف إلى أنها لم تنتهك المادتين 3 و26 من العهد، وإلى أنها حرصت على معاملة صاحبة البلاغ معاملة تفاضلية تراعي مصالحها الفضلى إدراكاً منها لوضعها كطفلة وقت وقوع الأحداث.

المساهمتان المقدمتان من أطراف ثالثة

7- تلقّت اللجنة، في 19 نيسان/أبريل 2021، مساهمة من أطراف ثالثة قدّمها مركز حقوق الإنسان الدولية في كلية نورث وسترن بريتزكر للحقوق، وأناند غروفر، المقرر الخاص السابق المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية، جرى التأكيد فيها على أن الأمومة القسرية تشكل انتهاكاً للحق في العيش بكرامة (انظر الملحق 1).

8- وفي 26 نيسان/أبريل 2021، تلقّت اللجنة مساهمة من طرف ثالث قدمها طلاب من مركز أبحاث حقوق الإنسان في باريس وعيادة القانون الدولي في جامعة بانتيون – أساس بشأن انتهاك الحق في الخصوصية الذي يشكله الحمل القسري (انظر الملحق 2).

تعليقات صاحبة البلاغ على المقبولية والأسس الموضوعية

9-1 أكدت صاحب البلاغ من جديد، في مذكرة مؤرخة 23 أيلول/سبتمبر 2021، أن الإجراءات الجنائية قد تجاوزت الحدود الزمنية المعقولة، وبالتالي فإنه ينطبق الاستثناء من قاعدة استنفاد سبل الانتصاف. وتشير في هذا الصدد إلى أن عدم إلقاء القبض على المتهم – وهي حجة قدمتها الدولة الطرف لتبرير التأخير في الإجراءات الجنائية – هو قصور يُعزى إلى إهمال الدولة الطرف نفسِها فيما يتعلق باستراتيجية التحقيق.

9-2 وتشير صاحبة البلاغ أيضاً إلى أن الدولة الطرف كانت ملزمة بضمان تمكينها من الإجهاض العلاجي لأن حياتها كانت في خطر. وتذكّر على وجه الخصوص بأن التقرير النفسي – المتعلق بالضحية الصادر عن مكتب المدعي العام المسؤول عن رعاية الضحايا المؤرخ 18 آذار/مارس 2010، وأيضاً تقرير الطبيب النفسي التابع لـ "Tierra Nueva" المُقدَّم إلى مكتب المدعي العام في 16 أيار/مايو 2010، أشارا إلى أن صاحبة البلاغ تعاني من مشاكل صحية بدنية خطيرة وإلى أن الحمل نفسه ينطوي على مخاطر شديدة.

9-3 وفيما يتعلق بانتهاك المادة 2(3) من العهد، تشير صاحبة البلاغ من جديد إلى ادعاءاتها بشأن الانتهاكات، مؤكدة أن الإجراءات الجنائية كانت وسيلة انتصاف غير فعالة سمحت بعدم المعاقبة على

الوقائع لأكثر من اثنتي عشرة سنة، رغم أن القضية لم تكن معقدة لأنه بمجرد تقديم الشكوى كانت هناك عدة أدلة متاحة بشأن هوية المعتدي وارتكاب الجريمة.

4-9 وتؤكد صاحبة البلاغ أنها لم تكن ترغب في أن تكون أُمًّا، وأنها لم تتمكن من متابعة دراستها بشكل صحيح بسبب دور الأم الذي اضطرت إلى القيام به وهي لا تزال في وضع اجتماعي واقتصادي صعب. وهي تعمل حالياً معلمة في مدرسة حكومية، وتتقاضى 000 1 كتزال شهرياً (حوالي 129 دولار أمريكي).

معلومات إضافية مقدمة من الطرفين

10- أكدت الدولة الطرف من جديد، في مذكرة مؤرخة 26 تشرين الثاني/نوفمبر 2021، أن الإجراءات الجنائية، التي كانت معقدة، لا تزال جارية، وأن "القانون المحلي لا يجيز الإجهاض فقط على أساس رغبة المرأة في الذهاب إلى هذا الحد".

11- وأشارت الدولة الطرف، في مذكرة مؤرخة 6 نيسان/أبريل 2022، إلى أن مكان وجود المتهم حُدِّد في المكسيك، مما سيمكن من إلقاء القبض عليه وتسليمه.

1-12 وأكدت صاحبة البلاغ مجدداً، في مذكرة مؤرخة 14 تشرين الأول/أكتوبر 2022، أن عدم إلقاء القبض على المتهم كان بسبب الإهمال من جانب الدولة الطرف، حيث: (أ) صدر أمر حظر المغادرة بحق المعتدي بعد ستة أشهر من تقديم الشكوى، مما أتاح له وقتاً كافياً للهروب من العدالة؛ (ب) لم يُتّخذ أي إجراء بين عامي 2012 و2019، ولم ترسل الدولة رسائل رسمية إلا بعد تقديم البلاغ، وهذا لا يدل على أن التحقيق كان يهدف إلى الدفع قُدُماً بالإجراءات الجنائية؛ (ج) لم تتقدم القضية إلى ما بعد المرحلة الأولى من الإجراءات الجنائية إلى اليوم.

2-12 وتشير صاحبة البلاغ أيضاً إلى أن الدولة الطرف، بتجاهلها لحالة الخطر التي كانت فيها، فإنها تتجاهل النهج المُتمحور حول الطفل والبيانات العلمية التي تبرز الخطر الذي يشكله الحمل القسري والولادة في سن 14 عاماً على حياتها وعلى صحتها البدنية والعقلية والاجتماعية. والدولة الطرف لا تأخذ في الاعتبار المعايير التي وضعتها اللجنة، والتي يجب ضمان الحصول على الإجهاض بموجبها عندما يكون من شأن الحمل أن يسبب للفتاة الحامل ألماً أو معاناة شديدين، ولا سيما عندما يكون الحمل نتيجة الاغتصاب أو سفاح المحارم.

3-12 وأخيراً، تطلب صاحبة البلاغ إلى اللجنة أن تحدد ما إذا كان تجريم الإجهاض يشكل انتهاكاً للعهد.

13- وفي 3 نيسان/أبريل 2023، أشارت الدولة الطرف إلى أنها تواصل إرسال رسائل رسمية لتحديد مكان وجود المتهم. وفي حزيران/يونيه 2022، طُلب من وزارة الصحة تقديم معلومات عن بيانات التطعيم الخاصة بالمتهم، وفي كانون الأول/ديسمبر 2022 وكانون الثاني/يناير 2023، وُضعت قيد المراقبة العقارات الواقعة في هويهويتينانغو التي يُحتمل أن يكون فيها.

المسائل والإجراءات المعروضة على اللجنة

النظر في المقبولية

1-14 قبل النظر في أي ادعاء يرد في بلاغ ما، يجب على اللجنة أن تقرّر، وفقاً للمادة 97 من نظامها الداخلي، ما إذا كان البلاغ مقبولاً أم لا بموجب البروتوكول الاختياري.

14-2 وتحيط اللجنة علماً بحجة الدولة الطرف القائلة إنه ينبغي إعلان عدم مقبولية البلاغ لعدم استنفاد سبل الانتصاف المحلية، لأن الإجراءات الجنائية لا تزال جارية ولأن التأخير يرجع إلى تعقيد القضية، التي تستوجب العثور على المعتدي المزعوم واحترام حقه في الدفاع. وتحيط اللجنة علماً أيضاً بحجة صاحب البلاغ التي مفادها أن سبيل الانتصاف المذكور قد تجاوز الحدود الزمنية المعقولة (أكثر من اثنتي عشرة سنة) وأن القضية ليست معقدة لأنه، منذ تقديم الشكوى، كانت هناك عدة أدلة متاحة بشأن هوية المعتدي وارتكاب الجريمة.

14-3 وتُذكّر اللجنة بأن الغرض من شرط استنفاد سبل الانتصاف المحلية هو منح الدولة الطرف فرصة الوفاء بواجبها المتمثل في حماية الحقوق المكرسة في العهد وكفالتها[15]. وفيما يتعلق بسبل الانتصاف المتصلة بالتحقيق في قضية اغتصاب صاحبة البلاغ، تلاحظ اللجنة أنه لم يحرز أي تقدم ملموس في الإجراءات خلال السنوات الخمس عشرة المنقضية منذ تقديم الشكوى الجنائية على الرغم من وجود تسجيل صوتي يُسمع فيه المعتدي المزعوم وهو يعترف بالوقائع (انظر الفقرة 2-24). وتحيط اللجنة علماً أيضاً بتأكيد صاحبة البلاغ أنه لم يكن أمامها أي سبيل انتصاف محلي فيما يتعلق بادعائها الرئيسي، أي كونها أُجبرت على أن تصير أُمًّا، وهي نقطة لم تعترض عليها الدولة الطرف. وإذ تضع اللجنة ذلك في الاعتبار، ترى أن المادة 5(2)(ب) من البروتوكول الاختياري لا تمنعها من النظر في هذا البلاغ.

14-4 وترى اللجنة أن صاحبة البلاغ قد أثبتت بما فيه الكفاية، لأغراض المقبولية، ادعاءها بموجب المادة 2(3) من العهد، مقروءة بالاقتران مع المواد الأخرى التي احتجت بها، وتشير في هذا الصدد إلى اجتهادها القائل بأن هذه المادة تنص على التزامات عامة تقع على عاتق الدول وهي ذات طابع تبعي، بحيث يُنظر فيها في هذه القضية في سياق النظر في المواد الموضوعية الأخرى من العهد[16].

14-5 وتحيط اللجنة علماً بادعاءات صاحبة البلاغ بموجب المادة 9 من العهد، وترى أنها لم تقدم معلومات كافية توضح كيف يمكن للوقائع المبينة في البلاغ أن تؤثر على تمتعها بحقوقها بموجب تلك المادة. ولذلك، ترى اللجنة أنَّ صاحبة البلاغ لم تدعم تلك الادعاءات بما يكفي من الأدلة، ومن ثم فإنها تعلن عدم قبولها بموجب المادة 2 من البروتوكول الاختياري.

14-6 وتحيط اللجنة علماً أيضاً بادعاء صاحبة البلاغ حدوث انتهاك منفصل للمادتين 3 و26 من العهد، وترى أنه ادعاء يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالادعاءات المقدَّمة بموجب مواد أخرى من العهد، ولذلك سيُنظر فيه بالاقتران معها[17].

14-7 وترى اللجنة أن ادعاءات صاحبة البلاغ المقدَّمة بموجب المواد 6 و7 و17 و19 من العهد، مقروءة بمفردها وبالاقتران مع المواد 2(3) و3 و24(1) و26 من العهد، مدعومة بأدلة كافية لأغراض المقبولية، وتشرع من ثم في النظر في أسسها الموضوعية.

الأسس الموضوعية

15-1 نظرت اللجنة في البلاغ في ضوء جميع المعلومات التي أتاحها لها الطرفان، حسبما تقتضيه المادة 5(1) من البروتوكول الاختياري.

(15) اجتهاد راسخ منذ قضية *ت. ك. ضد فرنسا* (CCPR/C/37/D/220/1987)، الفقرة 8-3.

(16) *نورما ضد إكوادور* (CCPR/C/142/D/3628/2019)، الفقرة 10-6؛ *باليكلايي نيينجيلي وآخرون ضد جمهورية الكونغو الديمقراطية* (CCPR/C/139/D/3658/2019)، الفقرة 5-4؛ *ل. م. ر. ضد الأرجنتين* (CCPR/C/101/D/1608/2007)، الفقرة 8-4.

(17) *نورما ضد إكوادور*، الفقرة 10-8؛ *ل. م. ر. ضد الأرجنتين*، الفقرة 8-5.

المادة 6(1)، مقروءة بمفردها وبالاقتران مع المادتين 2(3) و24(1)

15-2 تحيط اللجنة علماً بتأكيد صاحبة البلاغ أن وقائع هذه القضية تشكل انتهاكاً لحقوقها بموجب المادة 6(1) من العهد، حيث إن الدولة الطرف لم تتح لها إمكانية الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، ونتيجة لذلك تعرضت لخطر وفيات الأمهات الناجمة عن مضاعفات الحمل والولادة في سن مبكرة, وتعرضت أيضاً لخطر الموت انتحاراً بسبب الاكتئاب الناجم عن العنف الجنسي والحمل القسري، وانتهاك حقها في العيش بكرامة لأن الدولة الطرف فرضت عليها الحمل والأمومة القسريين دون أن تدعمها لاحقاً في مشروع حياتها الذي تعرض للخطر بسبب الحمل القسري. وعلاوة على ذلك، تحيط اللجنة علماً بادعاء صاحبة البلاغ أنه حدث أيضاً انتهاك للمادة 6 من العهد، مقروءة بالاقتران مع المادة 24(1)، حيث كان ينبغي للدولة الطرف أن تتخذ تدابير خاصة لحمايتها بوصفها طفلة. وختاماً، تحيط اللجنة علماً بأن صاحبة البلاغ تربط ما ورد أعلاه بانتهاك المادة2(3) من العهد بسبب عدم بذل العناية الواجبة في التحقيق الجنائي وعدم توفير سبيل انتصاف فعال فيما يتعلق بأمومتها القسرية نظراً لعدم وجود بروتوكول لإتاحة الإجهاض على النحو المنصوص عليه في المادة 137 من القانون الجنائي وعدم فعالية سبيل الانتصاف المتمثل في طلب إنفاذ الحقوق الدستورية في تأكيد الحقوق الإنجابية.

15-3 وتلاحظ اللجنة أيضاً أن الدولة الطرف تدفع بأن اللجوء إلى الإجهاض العلاجي ليس حقاً كان يمكن لصاحبة البلاغ أن تستفيد منه، بل هو قرار طبي لا يمكن اتخاذه إلا في حالة وجود حالة تهدد حياة الأم الحامل. وتشير الدولة الطرف إلى أن حياة صاحبة البلاغ لم تكن في خطر.

15-4 غير أن اللجنة تلاحظ أن التقرير النفسي – المتعلق بالضحية الذي أعده مكتب المدعي العام المسؤول عن رعاية الضحايا وتقرير الطبيب النفسي التابع لـ "Tierra Nueva" المُقدَّم إلى مكتب المدعي العام كانا يشيران إلى أن صاحبة البلاغ تعاني من مشاكل صحية بدنية خطيرة وأن الحمل نفسه ينطوي على مخاطر شديدة. ورغم أن الأخصائيين حذروا من تلك المخاطر الشديدة وأن المادة 137 من القانون الجنائي تنص على أنه يجوز قانوناً إنهاء الحمل إذا كان يشكل خطراً على حياة الحامل، فإن الدولة الطرف لم تتخذ أي تدابير لإتاحة الإجهاض العلاجي في حالة مقدمة البلاغ. وتلاحظ اللجنة أيضاً أن الدولة الطرف لا تنكر كون ضغط دم صاحبة البلاغ انخفض أثناء عملية الجراحة القيصرية إلى درجة أن حياتها كانت في خطر، وكونها تعرضت لنزيف (انظر الفقرة 2-16).

15-5 وتذكّر اللجنة بأنه لا يمكن فهم الحق في الحياة فهماً صحيحاً إذا فُسِّر تفسيراً ضيقاً؛ وتقتضي حماية ذلك الحق أن تتخذ الدول تدابير إيجابية[18]. وفي هذا الصدد، تؤكد اللجنة أن من بين الانتهاكات الناجمة عن الامتناع عن الفعل عدم اتخاذ التدابير اللازمة من أجل إعمال حق كل شخص في الصحة الجنسية والإنجابية، وكذلك عدم سن القوانين ذات الصلة وعدم إنفاذها[19]. وتذكّر اللجنة بأنه يجب على الدول الأطراف أن تتيح للمرأة أو الفتاة الحامل الإجهاض بطريقة فعالة ومباحة ومأمونة حين تكون حياتها وصحتها في خطر، أو حين يمكن أن يسبب إتمام الحمل آلاماً أو معاناة شديدة للمرأة أو الفتاة الحامل، ولا سيما في الحالات التي يكون الحمل فيها ناجماً عن اغتصاب أو عن سفاح محارم، وبأنه يجب على الدول أن تزيل ما هو قائم من موانع تحول دون إمكانية لجوء النساء والفتيات فعلياً إلى الإجهاض المباح والمأمون[20]. وتذكّر اللجنة أيضاً بأن لجنة حقوق الطفل قد أشارت إلى أنه ينبغي إيلاء الاعتبار

(18) *توسان ضد كندا* (CCPR/C/123/D/2348/2014)، الفقرة 11-3.

(19) اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم 22(2016)، الفقرة 55. انظر أيضاً محكمة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان، قضية *بياتريس وآخرون ضد السلفادور*، الحكم الصادر في 22 تشرين الثاني/نوفمبر 2024، الفقرة 122.

(20) اللجنة المعنية بحقوق الإنسان، التعليق العام رقم 36(2018)، الفقرة 8.

لما يشكله الحمل من خطر بالغ على حياة الفتيات بشكل خاص – بسبب المضاعفات المحتملة التي تنجم عن الحمل والولادة[21]. وقد أشارت تلك اللجنة أيضاً إلى أن الحمل والولادة في سن الرابعة عشرة ينطويان على خطر وفيات الأمهات[22]. وتذكّر اللجنة بأنه سبق لها أن خلصت إلى حدوث انتهاك للمادة 6 من العهد في حالات مماثلة تتعلق بأمهات مراهقات[23].

15-6 وعلاوةً على ذلك، تذكّر اللجنة بتعليقها العام رقم 36(2018) الذي اعتبرت فيه أن الحق في الحياة يتعلق أيضاً بحرية العيش بكرامة، وأنه ينبغي أن تتخذ الدول الأطراف جميع التدابير المناسبة لتحسين أوضاع اجتماعية معينة قد تؤدي إلى تهديد الحياة بشكل مباشر أو تمنع الأشخاص من التمتع بحقهم في العيش بكرامة. وتشير اللجنة أيضاً إلى أن لكل طفل الحق في التطلع إلى تحقيق مشروع حياة وأنه ينبغي أن يحظى ذلك المشروع بالدعم والتشجيع من السلطات العامة كي يتبلور لصالحه ولصالح المجتمع الذي ينتمي إليه[24]. وتتفق اللجنة، على وجه الخصوص، مع الاعتبارات الواردة في المساهمة الأولى التي قدمتها الأطراف الثالثة، التي تفيد بأن الأمومة القسرية تعيق تحقيق الأهداف الشخصية والأسرية والتعليمية والمهنية للأمهات المراهقات وتعرقلها وتقيّد بشدة مشروع حياتهن وتمتعهن بالحق في العيش بكرامة. وتشير اللجنة أيضاً إلى أن لجنة حقوق الطفل اعتبرت أنه ينبغي، في حالة الفتيات الحوامل، اعتبار الأثر الذي قد يكون جسيماً على نمائهن وعلى مشروع حياتهن[25].

15-7 وتلاحظ اللجنة، في هذه القضية، تأثير الحمل الناجم عن اغتصاب مقدمة البلاغ على صحتها النفسية والبدنية والاجتماعية، وكذلك على مشروع حياتها، ولا سيما قدرتها على مواصلة دراستها. وفي ضوء كل ما تقدم، تخلُص اللجنة إلى أن الوقائع المعروضة عليها تُبيّن حدوث انتهاك للمادة 6(1) من العهد، مقروءة بمفردها وبالاقتران مع المادتَين 2(3) و24(1).

المادة 7، مقروءة بمفردها وبالاقتران المادتَين 2(3) و24(1)

15-8 تحيط اللجنة علماً بتأكيد صاحبة البلاغ أن وقائع القضية تشكل انتهاكاً للمادة 7 من العهد، مقروءة بمفردها وبالاقتران مع المادة 24(1)، للأسباب التالية: (أ) العنف الجنسي والحمل القسري، اللذان تسببا لها في معاناة شديدة نجمت عنها محاولة الانتحار؛ (ب) عدم توفر إمكانية الإجهاض، مما أدى إلى الحمل والأمومة القسرية بالنسبة لها وهي لا تزال طفلة؛ (ج) إعادة الإيذاء والوصم اللذان عانت منهما؛ (د) كونها لم تتلقّ الرعاية الشاملة التي تتناسب مع حالتها كقاصر والتي كانت مطلوبة.

15-9 كما تحيط اللجنة علماً بتأكيد الدولة الطرف أن العناصر المكوِّنة للتعذيب لا تتوفر في هذه القضية.

15-10 وتذكّر اللجنة بأن الحق المحمي بموجب المادة 7 من العهد لا يتعلق بالألم الجسدي فحسب، وإنما بالمعاناة المعنوية أيضاً، وبأن هذه الحماية مهمة بوجه خاص في حالة القاصرين[26]. وتذكّر اللجنة بالآراء التي أعربت عنها لجنة حقوق الطفل والتي مفادها أنه ينبغي أن تؤخذ في الاعتبار العواقب المحددة

(21) *كاميلا ضد بيرو* (CRC/C/93/D/136/2021)، الفقرة 8-5.

(22) وتشدد لجنة حقوق الطفل على أن المراهقات هن الفئة الأكثر عرضة لخطر الوفاة أثناء الحمل والولادة أو الإصابة بأمراض خطيرة، قد تلازمهن مدى الحياة في بعض الحالات، وأن عدم حصولهن على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية يجعلهن أكثر عرضة للخطر (لجنة حقوق الطفل، التعليق العام رقم 20(2016)، الفقرة 59).

(23) انظر قضية *نورما ضد إكوادور*.

(24) محكمة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان، قضية *"أطفال الشوارع" (فيلاغران موراليس وآخرون) ضد غواتيمالا*، الفقرة 191؛

(25) *كاميلا ضد بيرو*، الفقرة 8-5.

(26) تعليق اللجنة العام رقم 20(1992)، الفقرتان 2 و5.

والمتباينة للحمل على الصحة البدنية والنفسية للفتيات الحوامل، التي تتحدد تبعاً لسن الفتاة الحامل ومستوى نضجها البدني والنفسي وما تلقاه من دعم أسري ومجتمعي، فضلاً عن عوامل أخرى قد يكون لها أثر على صحتها النفسية، بما في ذلك وقوعها ضحية اغتصاب أو سفاح محارم، أو عوامل الضعف الاجتماعي والاقتصادي والثقافي[27]. وعلاوة على ذلك، يمكن أن يكون الأثر أشدّ خطورة بكثير حين تكون الضحية طفلة، فقد تتعرض لصدمة عاطفية مختلفة عن تلك التي يتعرض لها البالغون، لها أثر عميق للغاية، ولا سيما عندما تربط المعتدي علاقة ثقة بالضحية وتكون له سلطة عليها[28]. وختاماً، تذكّر اللجنة أيضاً بأن الالتزام ببذل العناية الواجبة يتعزَّز حين تكون الضحية قاصراً، وتبعاً لذلك يشكل الإفلات من العقاب ظرفاً مشدداً[29].

15-11 وترى اللجنة أن صاحبة البلاغ دخلت في محنة شديدة ناجمة عن مجموعة من الأفعال وأوجه التقصير المنسوبة إلى الدولة الطرف. وتلاحظ اللجنة، في هذا الصدد، أن رفض صاحبة البلاغ لحملها القسري أدى بها إلى الإقدام على محاولتي انتحار بغية الإفلات من أمومتها القسرية مستقبلاً (انظر الفقرة 3-7)، وقد كانت الطبيبة النفسية التابعة لمكتب المدعي العام المسؤولة عن رعاية الضحايا على علم بذلك (انظر الفقرة 2-19). وتحيط اللجنة علماً كذلك برأي الخبير النفساني الذي يفيد بأن التهاب الثدي الحاد المصحوب بحمى بلغت 40 درجة الذي عانت منه صاحبة البلاغ بعد ولادة ابنها كان "التهاباً دفاعياً في الثدي"، وهو "مرض مُعدٍ والتهابي للثدي"، "وكان محاولة لتجنب الاتصال الحميم مع طفل كان غريباً عنها هي أيضاً، نتيجة لحمل تم رفضه والولادة تحت التخدير" (انظر الفقرة 2-18). وتلاحظ اللجنة أن الدولة الطرف لم تكفل لصاحبة البلاغ الحق في الإجهاض وفقاً لأحكام المادة 137 من القانون الجنائي. وتذكّر اللجنة، في هذا الصدد، بأن الحرمان من إمكانية الإجهاض يشكل انتهاكاً للمادة 7 من العهد عندما تكون صحة المرأة البدنية أو النفسية في خطر، وعندما يكون لسن الضحية تأثير على شدة المعاناة، وبأن ذلك الانتهاك يكون أكثر خطورة في حالة القاصر التي وقعت ضحية عنف جنسي[30].

15-12 وفي ضوء كل ما تقدم، تخلُص اللجنة إلى أن الوقائع المعروضة عليها تُبيّن انتهاك المادة 7 من العهد، مقروءة بمفردها وبالاقتران مع المادتَين 2(3) و24(1).

المادة 17، مقروءة بمفردها وبالاقتران مع المادتين 2(3)، و24(1)

15-13 تحيط اللجنة علماً بادعاء صاحبة البلاغ أن الوقائع تشكل أيضاً انتهاكاً للمادة 17 من العهد لأن عدم إتاحة الإجهاض يمثل تدخلاً تعسفيّاً في استقلاليتها في مجال الإنجاب، الذي يعتبر من عناصر الحق في حرمة الحياة الخاصة. وتحيط اللجنة علماً أيضاً بتأكيدها أن ذلك التدخل غير قانوني أيضاً من حيث إن الإجهاض العلاجي مسموح به عندما يكون هناك خطر على حياة الحامل وأن تعريض فتاة تبلغ من العمر 14 عاماً للحمل والولادة يشكل خطراً على حياتها أو صحتها. وتلاحظ اللجنة أيضاً أن الدولة الطرف أكدت أنه لم يحدث أي انتهاك للمادة 17 من العهد، لأنها كفلت لصاحبة البلاغ "مساحة حرة وآمنة للتعبير عن معاناتها العاطفية".

(27) *كاميلا ضد بيرو*، الفقرة 8-5.

(28) محكمة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان، *ف. ر. ب. وف. ب. س. وآخرون، ضد نيكاراغوا* الفقرة 163.

(29) انظر *بورنا ضد نييال*، *س. ضد سري لانكا*؛ ومحكمة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان، *ف. ر. ب. وف. ب. س. وآخرون ضد نيكاراغوا*، الفقرة 156.

(30) *يانتووي أوامان ضد بيرو*، الفقرة 6-3؛ *ميليت ضد أيرلندا* (CCPR/C/116/D/2324/2013)، الفقرة 7-4؛ *هويلان ضد أيرلندا* (CCPR/C/119/D/2425/2014)؛ *ل. م. ر. ضد الأرجنتين*.

15-14 وتذكّر اللجنة بقراراتها السابقة التي تفيد بأن قرار المرأة طلب إنهاء الحمل مسألة تندرج في نطاق المادة 17 من العهد[31].

15-15 وفي ملابسات هذه القضية، ترى اللجنة أن رفض الدولة الطرف اتخاذ إجراء بشأن قرار صاحبة البلاغ إنهاء حملها ينمُّ عن انتهاك المادة 17 من العهد، مقروءة بمفردها وبالاقتران مع المادتين 2(3) و24(1)[32].

المادة 19، مقروءة بمفردها وبالاقتران مع المادتين 2(3)، و24(1)

15-16 تحيط اللجنة علماً بتأكيد صاحبة البلاغ أن الوقائع تشكل انتهاكاً للمادة 19 من العهد لأنها لم تتلقَّ، في جملة أمور، تثقيفاً في مجال الصحة الجنسية والإنجابية، وهو أمر كان ضرورياً لكي تدرك في وقت مبكر أنها حامل أو أنها معرضة للحمل وتتخذ خطوات لتجنب الحمل غير المرغوب، أي أن تلتمس الحصول على الوسائل العاجلة لمنع الحمل أو على الإجهاض المباح؛ كما أنها لم تتلقَّ أية معلومات عن حقها في الإجهاض أو عن الحمل والولادة أو عن الرعاية التي يجب أن تحصل عليها بعد الجراحة القيصرية. وتلاحظ اللجنة أيضاً تأكيد الدولة الطرف أنه لم يحدث انتهاك للمادة 19 فيما يتعلق بصاحبة البلاغ، وأنها وضعت آليات لضمان الحصول على المعلومات ومنع حمل المراهقات، إدراكاً منها للصعوبات التي تواجهها من حيث التثقيف في مجال الصحة الجنسية والإنجابية.

15-17 ومع ذلك، تشير اللجنة إلى أنه على الرغم من قيام الدولة الطرف في عام 2018 بإنشاء آليات للتثقيف في المجال الجنسي والإنجابي، فقد أعربت عن قلقها إزاء التقارير التي تفيد بوجود أوجه قصور في تنفيذ برنامج توفير التربية الجنسية الشاملة، ولذلك أوصت الدولة الطرف بأن تكفل إتاحة الوصول الكامل إلى التربية الجنسية الشاملة من أجل إذكاء الوعي في صفوف الفتيات والفتيان في جميع أنحاء البلد[33]. وتذكّر اللجنة بأن الحق في الحصول على المعلومات يشمل الحق في الاستفادة من معلومات وبرامج تثقيفية جيدة وقائمة على الأدلة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية[34].

15-18 وترى اللجنة أن الافتقار إلى المعلومات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية، ولا سيما بإنهاء الحمل، ثم لاحقاً بإمكانية إسناد طفل من أجل التبني، منع صاحبة البلاغ من اتخاذ قرارات مستنيرة وأدى إلى حملها وأمومتها القسريين، مما يشكل انتهاكاً للمادة 19 من العهد، مقروءة بمفردها وبالاقتران مع المادتين 2(3) و24(1).

(31) *هويلان ضد أيرلندا*، الفقرة 8-7؛ *ميليت ضد أيرلندا*، الفقرة 7-7؛ *يانتووي أوامان ضد بيرو*، الفقرة 6-4، *ل. م. ر. ضد الأرجنتين*، الفقرة 9-3.

(32) *يانتووي أوامان ضد بيرو*، الفقرة 6-4.

(33) CCPR/C/GTM/CO/4، الفقرتان 14 و15(ج).

(34) اللجنة المعنية بحقوق الإنسان، التعليق العام رقم 36(2018)، الفقرة 8. انظر أيضاً التوصية العامة رقم 31 الصادرة عن اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة والتعليق العام رقم 18 الصادر عن لجنة حقوق الطفل (2019)، الفقرة 68؛ اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم 22(2016)، الفقرات 9 و18 و19؛ *كاميلا ضد بيرو*، الفقرة 8-14؛ محكمة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان، *غوزمان ألباراسين وآخرون ضد إكوادور*، الحكم الصادر في 24 حزيران/يونيه 2020، الفقرتان 113 و141.

المواد 6 و7 و17 و19، مقروءة بالاقتران مع المادتين 3 و26

15-19 وأخيراً، تحيط اللجنة علماً بتأكيد صاحبة البلاغ أن الوقائع تشكل أيضاً انتهاكاً للمادتين 3 و26 من العهد، بسبب عدم توفير خدمات الصحة الإنجابية وحمل صاحبة البلاغ وأمومتها القسريين، وعدم بذل العناية الواجبة فيما يتعلق بالتحقيق في العنف الجنسي والمعاقبة عليه.

15-20 وتلاحظ اللجنة التعليقات التعسفية التي قيلت لصاحبة البلاغ في إحدى المؤسسات الصحية (انظر الفقرة 2-14)، فضلاً عن الوصم الذي تعرضت له، سواء في المجال الخاص (انظر الفقرتين 2-40 و3-10) أو في المجال العام، في مؤسسة تعليمية (انظر الفقرتين 2-12 و2-40)، وهي وقائع لم تعترض عليها الدولة الطرف. وترى اللجنة أنها تنطوي على معاملة تمييزية تهدف إلى التشكيك في أخلاق صاحب البلاغ[35]. وتلاحظ اللجنة أيضاً أن الدولة الطرف رفضت تزويد مقدمة البلاغ بخدمات الصحة الإنجابية التي تحتاجها والتي يحق لها الحصول عليها بموجب التشريع الوطني، وهو ما يندرج في إطار التنميط الجنساني المتعلق بدور المرأة الإنجابي. وتشدد اللجنة على أن العنف الجنسي المرتكب في هذه القضية، علاوة على ما سبق، من قبل شخص كانت أسرة مقدمة البلاغ تعتمد عليه مالياً وقت حدوث الوقائع، وكذلك عدم الحصول على الخدمات الصحية المخصصة للنساء تحديداً، يشكلان شكلاً من أشكال العنف الجنساني ضد المرأة والتمييز الجنساني[36]. ولذلك ترى اللجنة أن الوقائع الواردة في هذا البلاغ تنطوي أيضاً على شكل من أشكال التمييز المتقاطع بسبب نوع الجنس، وبسبب سن صاحبة البلاغ وفقر أسرتها[37].

15-21 وفي ضوء ما تقدم، تخلُص اللجنة إلى أن الوقائع المعروضة عليها تُبيّن حدوث انتهاك للمواد 6(1) و7 و17 و19 من العهد، مقروءة بمفردها وبالاقتران مع المادتين 3 و26.

16- واللجنة المعنية بحقوق الإنسان، إذ تتصرف بموجب المادة 5(4) من البروتوكول الاختياري، تُبيّن انتهاك الدولة الطرف للمواد 6(1) و7 و17 و19 من العهد، مقروءة بمفردها وبالاقتران مع المواد 2(3) و3 و24(1) و26.

17- والدولة الطرف ملزمة، وفقاً لأحكام المادة 2(3)(أ) من العهد، بتوفير سبيل انتصاف فعال لصاحبة البلاغ. وبناءً على ذلك، ينبغي أن تقوم الدولة الطرف بما يلي: (أ) توفير جبر كامل للضرر الذي لحق بصاحبة البلاغ، ومن ضمنه منحها تعويضاً كافياً؛ (ب) التعويض عن الضرر الذي لحق بها من جراء إرباك مشروع حياتها، وتقديم المساعدة لها لكي تتمكن من إتمام تعليمها العالي ومتابعة دورة دراسية في مجالات أخرى غير تلك التي تشملها المناهج الدراسية، حتى تتمكن من تحقيق مشروع حياتها؛ (ج) ضمان حصول ابن صاحبة البلاغ على التعليم بجميع مستوياته؛ (د) تقديم الرعاية النفسية المتخصصة لصاحبة البلاغ ولابنها المولود نتيجة العنف الجنسي، وذلك طوال الوقت الذي تراه صاحبة البلاغ والأخصائي ضرورياً؛ (هـ) ضمان وصول صاحبة البلاغ إلى العدالة بشكل فعلي من خلال الدفع قُدُمًا بالإجراءات الجنائية على النحو الواجب؛ (و) الاعتراف بمسؤوليتها علناً. والدولة الطرف ملزمة أيضاً باتخاذ جميع الخطوات اللازمة لمنع حدوث انتهاكات مماثلة في المستقبل. وفي هذا الصدد، تدعو اللجنة الدولة الطرف إلى ما يلي: (أ) إجراء التعديلات التشريعية اللازمة لضمان حصول جميع الفتيات ضحايا

(35) *ل. ن. ب. ضد الأرجنتين* (CCPR/C/102/D/1610/2007)، الفقرة 13-3؛ *نورما ضد إكوادور*، الفقرة 11-22.

(36) *شاكوبيوا وآخرون ضد جمهورية الكونغو الديمقراطية* (CCPR/C/131/D/2835/2016)، *ونورما ضد إكوادور*، *وسوزانا ضد نيكاراغوا* (CCPR/C/142/D/3626/2019)، *ولوسيا ضد نيكاراغوا* (CCPR/C/142/D/3627/2019). انظر أيضاً، اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة، التوصية العامة رقم 35(2017) بشأن العنف الجنساني ضد المرأة، الفقرة 18.

(37) محكمة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان، قضية *غوزمان ألباراسين وآخرين ضد إكوادور*، الفقرتان 113 و141.

العنف الجنسي – من قبيل سفاح المحارم أو الاغتصاب – على خدمات الإجهاض بصورة فعالة، وذلك بوسائل منها مواصلة جهودها فيما يتعلق بالبروتوكول المتعلق بتوفير رعاية الإجهاض العلاجي ومشروع قانون إلغاء تجريم الإجهاض في حالات اغتصاب الفتيات[38]؛ (ب) اتخاذ تدابير لمنع العنف الجنسي في جميع القطاعات، بوسائل منها تحسين التربية الجنسية الشاملة وتنظيم حملات توعية تستهدف عامة الناس والجهات الفاعلة في مجال الإدارة والعدالة؛ (ج) تدريب المهنيين العاملين في مجال الصحة والجهات الفاعلة في مجال العدالة على رعاية ضحايا العنف الجنسي رعاية شاملة، ولا سيما تعزيز عمل العيادات المتخصصة في الرعاية الشاملة للفتيات والمراهقات من ضحايا العنف المذكور؛ (د) وضع نظام لتسجيل حالات ممارسة العنف الجنسي على الفتيات والمراهقات وحالات الحمل والأمومة القسريين في صفوفهن، مما سيتيح رصد التقدم المحرز في القضاء على هذه الظواهر؛ (هـ) وضع سياسات مناسبة فيما يتعلق بالتبني.

18- وإذ قررت الدولة الطرف، بانضمامها إلى البروتوكول الاختياري، باختصاص اللجنة في تحديد ما إن كان قد وقع انتهاك للعهد أم لا، وتعهدت، عملاً بالمادة 2 من العهد، بأن تكفل تمتُّع جميع الأفراد الموجودين في إقليمها والخاضعين لولايتها بالحقوق المعترف بها في العهد وبأن تتيح سبيل انتصاف فعال وجبرا للضرر قابلاً للإنفاذ متى ثبت حدوث انتهاك، فإن اللجنة تودّ أن تتلقى من الدولة الطرف، في غضون 180 يوماً، معلومات عمّا ستكون قد اتخذته من تدابير لوضع هذه الآراء موضع التنفيذ. وتطلب إلى الدولة الطرف أيضاً نشر هذه الآراء وتعميمها على نطاق واسع.

(38) CCPR/C/GTM/CO/4، الفقرة 14.

المرفق الأول

[بالإسبانية فقط]

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

1. El derecho a la vida digna consiste en la realización de los derechos económicos, sociales y culturales. Es al impedir la realización de dichos derechos cuando la maternidad forzada constituye una violación del derecho a la vida digna. En particular, la maternidad forzada es el resultado de la incapacidad de los Estados partes de proteger el derecho a la salud, a pesar de sus deberes de proteger a las niñas de la violencia sexual, de garantizarles acceso a la educación y la información sobre salud sexual y reproductiva y de garantizarles la disponibilidad, accesibilidad y aceptabilidad de servicios de salud sexual y reproductiva, incluido el aborto, en particular para los embarazos resultados de una violación. La maternidad forzada repercute gravemente tanto en la salud física de las niñas, como en su salud mental —provocando ansiedad y depresión que pueden conducir a pensamientos o acciones suicidas— y en su salud social —con incidencia también en la violación del derecho a la educación y la consecuente repercusión en sus oportunidades de empleo y en altas tasas de pobreza—.

2. La intervención sostiene que el derecho a la vida digna consiste también en la capacidad de elegir y llevar a bien un proyecto de vida. Es al interrumpir y obstaculizar los objetivos personales, familiares, educativos y profesionales cuando la maternidad forzada constituye una violación del derecho a la vida digna. En particular, las niñas obligadas a ser madres suelen abandonar la escuela, y la destrucción de sus metas educativas causa un daño irreparable a sus proyectos de vida profesional, pues solo tendrán acceso a empleos no calificados con mínimas perspectivas de crecimiento profesional.

3. Asimismo, el derecho a la vida digna consiste en poder gozar de autonomía. Es al restringir gravemente la autonomía personal de las niñas cuando la maternidad forzada constituye una violación del derecho a la vida digna. En particular, la violencia sexual y la falta de acceso al aborto eliminan la capacidad de las niñas para ejercer su autonomía personal en relación con su salud sexual y reproductiva, conducen a la maternidad forzada y a una serie de restricciones en cascada respecto a su vida personal, familiar y profesional.

المرفق الثاني

[بالإسبانية فقط]

Resumen de la intervención de terceros presentada por alumnos del Centro de Derechos Humanos de París y de Assas International Law Clinic de la Universidad Panthéon-Assas

1. La intervención empieza proponiendo una definición de embarazo forzado fuera del marco de la definición contenida en el Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional. Dicha definición sostiene que el embarazo forzado constituye una violación múltiple de derechos humanos consistente en una forma de violencia de género en la que una mujer o niña es forzada a quedarse embarazada, o a continuar con un embarazo, como resultado de actos u omisiones de un Estado parte o de actores no estatales, antes del embarazo o durante este, y que resulta en daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico o social.

2. La intervención precisa que, de acuerdo con el párrafo 20 de la recomendación general núm. 35 (2017) del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, dado que el embarazo forzado resulta de una serie de actos u omisiones, no solo acciones positivas sino también faltas de acción, de protección y de medidas necesarias para prevenirlo o remediarlo, pueden constituir su origen. Antes del embarazo, la omisión por un Estado parte de proporcionar educación e información puede contribuir a que se produzcan embarazos forzados. La violencia sexual, especialmente la violación o el incesto, y su prevalencia en una sociedad, también son elementos centrales que conducen a embarazos forzados. Durante el embarazo, la falta de acceso al aborto, *de jure o de facto*, tiene como resultado la obligación de una mujer de llevar su embarazo a término, en contra de su voluntad.

3. La intervención defiende que la autonomía reproductiva se encuentra protegida por el artículo 17 del Pacto: a) el Comité ha reconocido que la negación de los servicios de aborto constituye una violación del artículo 17 debido a la interferencia en la vida reproductiva de la víctima; b) el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer ha declarado que los derechos sexuales y reproductivos cubren el derecho a la autonomía y privacidad; c) el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales reconoce en su observación general núm. 22 (2016), sobre el derecho a la salud sexual y reproductiva, la indivisibilidad e interdependencia de dicho derecho con el derecho a la privacidad; d) con arreglo a la jurisprudencia regional, el derecho a la privacidad abarca tanto el derecho a tomar decisiones sobre el propio cuerpo, como el derecho a decidir convertirse o no convertirse en padre o madre.

4. Finalmente, la intervención detalla las obligaciones de los Estados partes que emanan del artículo 17 con respecto a los embarazos forzados. Los Estados partes deben, en primer lugar, tipificar en sus legislaciones nacionales los embarazos forzados como delito y, en segundo lugar, prevenir la aparición de embarazos forzados. Dado que son el resultado de múltiples violaciones continuas, los Estados partes deben intervenir en los factores específicos que conducen al embarazo forzado y deben asegurarse de que todas las mujeres y niñas tengan acceso a información y educación de calidad y basada en pruebas sobre la salud sexual y reproductiva. La educación en salud sexual y reproductiva —adecuada a la edad, amplia e inclusiva, y desarrollada con la participación de adolescentes— debe formar parte del plan de estudios escolar obligatorio y llegar a los adolescentes que no asisten a la escuela. En tercer lugar, una vez que una niña o mujer sufre embarazo forzado, los Estados partes deben garantizarles el derecho al acceso a la justicia; protegerlas de la constante revictimización por parte de los proveedores de atención médica, del Poder Judicial y de otras autoridades, y permitirles acceder a la atención de la salud sexual y reproductiva, incluido el aborto.

المرفق الثالث

[بالإسبانية فقط]

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

1. El suscrito valora altamente la profundidad del análisis reflejado en la comunicación núm. 3629/2019 que antecede, así como lo apropiado que resultan, para el caso y para muchos otros semejantes en todo el mundo, las disposiciones que se trasmiten al Estado parte, y considera muy necesario el seguimiento de su cumplimiento.

2. No es de recibo que la violación de los derechos humanos de las víctimas en lamentables casos como del que se conoció se considere "un patrón generalizado" en una única región del mundo, específicamente en América Latina. Lo es en todo el orbe. Señalar una única región no solo estigmatiza a la población de esa parte del mundo, sino que impide que en otras latitudes se tome conciencia de la necesidad de su erradicación.

3. Por otro lado no parece correcto afirmar que la autora no hubiera explicado la manera en la que los hechos denunciados socavaron su goce de los derechos que la asisten en virtud del artículo 9 del Pacto (véase el párr. 14.5).

4. Sí lo hizo y de manera contundente al incorporar con gran precisión en su denuncia lo ya analizado en el párrafo 9 de la observación general núm. 35 (2014) del Comité, referido a que el derecho a la seguridad personal protege a las personas independientemente de que la víctima esté o no privada de libertad contra las lesiones físicas o psicológicas infligidas por cualquier agente estatal o privado, particularmente cuando dichas situaciones de violencia se dan contra mujeres o niñas (o niños).

5. El examen ulterior de dicha alegación, de haberse admitido según correspondía, habría llevado a determinar la existencia de esa violación de los derechos a la seguridad personal de la autora contemplados por el artículo 9 del Pacto.