



Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos

Distr. general
17 de noviembre de 2016
Español
Original: inglés

Comité de Derechos Humanos

Dictamen aprobado por el Comité a tenor del artículo 5, párrafo 4, del Protocolo Facultativo, respecto de la comunicación núm. 2324/2013* ** ***

<i>Comunicación presentada por:</i>	Amanda Jane Mellet (representada por el Centro de Derechos Reproductivos)
<i>Presunta víctima:</i>	La autora
<i>Estado parte:</i>	Irlanda
<i>Fecha de la comunicación:</i>	11 de noviembre de 2013
<i>Referencias:</i>	Decisión adoptada con arreglo al artículo 97 del reglamento, transmitida al Estado parte el 30 de diciembre de 2013 (no se publicó como documento)
<i>Fecha de adopción del dictamen:</i>	31 de marzo de 2016
<i>Asunto:</i>	Interrupción del embarazo en un país extranjero
<i>Cuestiones de procedimiento:</i>	Ninguna
<i>Cuestiones de fondo:</i>	Trato cruel, inhumano o degradante; derecho a la vida privada; derecho a obtener información; discriminación de género
<i>Artículos del Pacto:</i>	2, párr. 1; 3; 7; 17; 19 y 26
<i>Artículos del Protocolo Facultativo:</i>	Ninguno

* Aprobado por el Comité en su 116º período de sesiones (7 a 31 de marzo de 2016).

** Participaron en el examen de la comunicación los siguientes miembros del Comité: Yadh Ben Achour, Lazhari Bouzid, Sarah Cleveland, Ahmed Amin Fathalla, Olivier de Frouville, Yuji Iwasawa, Ivana Jelić, Duncan Laki Muhumuza, Photini Pazartzis, Sir Nigel Rodley, Víctor Manuel Rodríguez Rescia, Fabián Omar Salvioli, Dheerujlall Seetulsingh, Anja Seibert-Fohr, Yuval Shany, Konstantine Vardzelashvili y Margo Waterval. Se adjuntan en anexo al presente dictamen cinco votos firmados por siete miembros del Comité.

*** Los anexos del presente documento se distribuyen tal y como se recibieron, en el idioma original únicamente.

GE.16-20347 (S) 281116 291116



* 1 6 2 0 3 4 7 *

Se ruega reciclar



1. La autora de la comunicación es Amanda Jane Mellet, ciudadana irlandesa nacida el 28 de marzo de 1974. Afirma ser víctima de una vulneración por Irlanda de los derechos que la asisten en virtud de los artículos 2, párrafo 1; 3; 7; 17; 19 y 26 del Pacto. El Protocolo Facultativo entró en vigor para Irlanda el 8 de marzo de 1990. La autora está representada por un abogado.

Los hechos expuestos por la autora

2.1 La autora vive en Dublín con su esposo. No tienen hijos. Quedó embarazada en 2011. Los días 11 y 14 de noviembre de 2011, en su 21ª semana de gestación, la autora se sometió a exámenes por ecografía en el hospital público Rotunda de Dublín. Se le informó de que el feto presentaba una cardiopatía congénita pero que, aunque la malformación era incompatible con la vida, no podía someterse a un aborto en Irlanda. La médica del hospital le dijo: “en esta jurisdicción no se pueden practicar abortos. Algunas personas en su situación pueden optar por viajar”. No le explicó a qué se refería con “viajar”; solo le dijo que tenía que ser al extranjero. No le recomendó un lugar adecuado donde se practicaran abortos en el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte.

2.2 El 17 de noviembre de 2011, tras un nuevo reconocimiento en el mismo hospital, la autora fue informada de que el feto presentaba trisomía 18 y moriría en el útero o poco después del parto. La matrona le dijo que podía llevar el embarazo a término, sabiendo que lo más probable era que el feto muriese dentro de ella, o que podía “viajar”. No le explicó a qué se refería con “viajar” ni dio más informaciones, pero le aconsejó que se pusiera en contacto con una organización de planificación familiar de Irlanda para pedir información y orientación. El hospital no remitió a la autora a ningún centro en el extranjero donde pudiera abortar, ya que los proveedores de servicios de salud de Irlanda no están autorizados a concertar citas para que sus pacientes se sometan a interrupciones del embarazo en el extranjero. El 18 de noviembre la autora comunicó al hospital su decisión de viajar al extranjero para abortar y concertó una cita con una organización de planificación familiar. La organización le proporcionó información sobre el procedimiento y le facilitó los datos del Hospital para Mujeres de Liverpool. También enviaron su historial médico por fax al hospital, que posteriormente se puso directamente en contacto con la autora y le dio cita para unos diez días después.

2.3 La legislación de Irlanda permite la atención médica por profesionales de la salud cualificados en caso de aborto espontáneo. Así pues, antes de viajar a Liverpool, la autora regresó al hospital de Irlanda para ver a su médico generalista con objeto de hacerse una ecografía a fin de determinar si el feto había muerto, en cuyo caso seguiría recibiendo atención en el hospital irlandés. Al detectar latidos, el médico trató de disuadirla de abortar en el extranjero e insistió en que “era posible que su hijo no sufriera” aunque continuara con el embarazo. La autora sostiene que el principal motivo por el que quería abortar era evitar que su hijo sufriera.

2.4 El 28 de noviembre de 2011 la autora voló con su esposo a Liverpool y al día siguiente recibió medicación en el Hospital para Mujeres a fin de iniciar el proceso de interrupción del embarazo. El 1 de diciembre le volvieron a administrar medicamentos para inducir el parto. Tras 36 horas de parto, el 2 de diciembre dio a luz una niña que nació muerta. Pese a sentirse aún débil y seguir sangrando, tuvo que regresar a Dublín solo 12 horas después del parto por no poder permitirse permanecer más tiempo en el Reino Unido¹. Las mujeres que abortan en el extranjero no perciben ninguna ayuda económica del Estado ni de los seguros médicos privados.

¹ La autora señala que gastaron un total de 3.000 euros, incluidos 2.000 euros en concepto de honorarios por la intervención.

2.5 Tras su regreso a Dublín, la autora no recibió atención posoperatoria alguna en el Hospital Rotunda. Consideró que necesitaba apoyo psicológico para superar la pérdida de su bebé y el trauma de viajar al extranjero para abortar. Si bien el hospital ofrece ese tipo de apoyo psicológico a las parejas que han sufrido una muerte fetal intrauterina espontánea, no lo hace en caso de interrupción del embarazo como consecuencia de malformaciones fetales incompatibles con la vida. Finalmente, en la organización de planificación familiar recibió orientación sobre el período posterior al aborto, pero no apoyo psicológico sobre la forma de superar su pérdida. La autora sigue sufriendo un duelo patológico y un trauma no resuelto y señala que habría podido aceptar mejor su pérdida si no hubiera tenido que soportar el dolor y la vergüenza de viajar al extranjero².

La denuncia

Alegaciones en relación con el artículo 7

3.1 La aplicación de legislación sobre el aborto en Irlanda sometió a la autora a un trato cruel, inhumano y degradante y atentó contra su dignidad y su integridad física y mental al: a) denegarle la atención de salud reproductiva y el apoyo que necesitaba para superar el duelo; b) forzarla a seguir gestando un feto que iba a morir; c) obligarla a interrumpir el embarazo en el extranjero; d) someterla a un grave estigma.

3.2 Cuando la autora comunicó su decisión de interrumpir el embarazo, el personal sanitario se negó a proporcionarle la atención de salud y el apoyo que necesitaba. Las expectativas de atención que había abrigado como paciente del Hospital Rotunda, su extrema vulnerabilidad al saber que su bebé iba a morir y la perspectiva de tener que interrumpir un embarazo muy deseado en el extranjero sin ningún apoyo del sistema de salud irlandés demuestran que la angustia mental que le provocó la denegación de servicios de aborto en Irlanda alcanzó el nivel de trato cruel, inhumano y degradante. La negativa del hospital a ofrecerle apoyo psicológico para superar el duelo, antes y después del aborto, hizo que le fuera más difícil afrontar su trauma. No se reconoció su situación ni se le ofreció apoyo para ayudarla a adaptarse psicológicamente, vivir un duelo normal y reconstruir su vida. La situación se vio agravada por el hecho de que el hospital ofrece servicios de orientación para superar el duelo a las mujeres que se enfrentan a malformaciones fetales incompatibles con la vida pero optan por llevar el embarazo a término. Así pues, el hospital hace distinciones y trata a las mujeres que abortan en el extranjero como si merecieran menos apoyo.

3.3 Durante los 21 días que siguieron a la noticia de que el feto se estaba muriendo, la autora se sintió atormentada por la duda de si ya había muerto dentro de ella y por el temor a ponerse de parto y dar a luz únicamente para hacer sufrir a su bebé y verlo morir. Esa intensificación del nivel de ansiedad se habría evitado si hubiera podido acceder a servicios de aborto oportunamente. El viaje al extranjero también contribuyó de manera importante a aumentar su ansiedad y la hizo enfrentarse a obstáculos que afectaron a su integridad física y mental y su dignidad. Tuvo que hacer preparativos para el viaje, se vio privada del apoyo de su familia, tuvo que afrontar un entorno extranjero e incómodo durante su estancia en

² La autora presenta una declaración de Joan Lalor, Profesora Asociada de Obstetricia en el Trinity College de Dublín, que concluye “que la situación jurídica actual en relación con la prohibición de la interrupción del embarazo de las mujeres con un diagnóstico de malformación fetal ha provocado un intenso sufrimiento en el caso de Amanda y ha afectado gravemente a su capacidad de procesar su duelo patológico. Esta situación seguirá causando a las mujeres en Irlanda más traumas innecesarios que pueden provocarles un duelo patológico que no padecen las mujeres que residen en países donde la interrupción del embarazo es legal”. También se presenta un informe forense del Dr. Patel, Psicólogo Clínico, en el que se indica que la autora tiene problemas psicológicos debido a los traumas asociados a la interrupción de su embarazo.

Liverpool y se vio obligada a gastar una suma de dinero que le había resultado difícil reunir. Mientras esperaba en el aeropuerto para regresar, tan solo 12 horas después del aborto, sangraba y se sentía débil y mareada. El hospital de Liverpool no le ofreció ninguna opción con respecto a la disposición de los restos fetales y la autora se vio obligada a dejarlos allí. Tres semanas después recibió las cenizas por mensajería sin previo aviso, lo que la entristeció profundamente. El desplazamiento al extranjero también interfirió con el proceso de duelo.

3.4 El hecho de que en Irlanda estuvieran penalizados los servicios de aborto que la autora necesitaba hizo recaer un estigma sobre ella y sus actos, lo que también le provocó un grave dolor emocional.

Alegaciones en relación con el artículo 17 del Pacto

3.5 La autora tuvo que elegir entre, por un lado, dejar que el Estado tomara en su lugar la íntima decisión reproductiva de proseguir un embarazo no viable en condiciones de sufrimiento considerable y, por otro, tener que viajar al extranjero para abortar. Ninguna de esas opciones le permitía preservar su autonomía reproductiva y su bienestar mental. Al negar a la autora la única opción que habría respetado su integridad física y psicológica (permitiéndole interrumpir el embarazo en Irlanda), el Estado se injirió de manera arbitraria en su capacidad decisoria. Durante su estancia en el extranjero, la autora se encontró en un entorno desconocido y anheló la intimidad de su hogar y el apoyo de sus familiares y amigos. Por lo tanto, la prohibición del aborto atentó contra su libertad para decidir cómo y dónde afrontar mejor las circunstancias traumáticas que atravesaba.

3.6 La protección del “derecho del *nasciturus* a la vida” en la Constitución irlandesa puede considerarse una cuestión moral. La definición del interés moral de proteger la vida del feto como bien superior al derecho de la autora a la estabilidad mental, la integridad psicológica y la autonomía reproductiva es contraria al principio de proporcionalidad y constituye en sí misma una vulneración del derecho de la autora a la vida privada consagrado en el artículo 17.

3.7 La injerencia en los derechos de la autora estaba prescrita por la ley, dado que el aborto solo es legal si la vida de la madre corre peligro. No obstante, se trataba de una injerencia arbitraria. El objetivo perseguido por el derecho irlandés (la protección del feto) no era apropiado ni pertinente en su situación, por lo que la injerencia en su derecho a la vida privada fue desproporcionada. Incluso si el Comité aceptara que la protección del feto puede justificar la injerencia en el derecho de una mujer a la vida privada en determinadas situaciones, ello no sería aplicable en el caso de la autora. No se puede considerar que limitar su derecho a la vida privada negándole el derecho a interrumpir la gestación de un niño que nunca sería viable fuera una medida razonable o proporcionada para alcanzar el objetivo de proteger el feto.

Alegaciones en relación con el artículo 19 del Pacto

3.8 El derecho a la libertad de información se refiere, entre otras cosas, a la información sobre cuestiones relacionadas con la salud, incluida la información esencial para tomar decisiones bien fundadas sobre la propia salud sexual y reproductiva. En este sentido, se vulneró el derecho de la autora a acceder a esa información.

3.9 La Ley de Gestión de la Información (Servicios fuera del Estado para la Interrupción del Embarazo) de 1995 (Ley de Información sobre el Aborto) establece las circunstancias en que se puede acceder en Irlanda a información, asesoramiento y orientación sobre servicios de aborto que son legales en otro Estado. Se refiere en particular a la información que suelen necesitar las mujeres que consideran la posibilidad de viajar al extranjero para someterse a un aborto y regula el comportamiento de las personas que proporcionan esa

información, como los consejeros y el personal sanitario. Establece que la provisión de información, asesoramiento u orientación sobre servicios de aborto en el extranjero es ilegal a menos que, entre otros factores, la información, el asesoramiento o la orientación sean veraces y objetivos, informen plenamente a la mujer sobre todas las alternativas a su disposición y no propugnen ni promuevan la interrupción del embarazo. La Ley prohíbe distribuir información escrita a la población sin previa solicitud, y se ha interpretado que exige que la mujer solicite específicamente información, asesoramiento u orientación sobre la interrupción del embarazo para poder proporcionársela. En virtud del artículo 10, toda persona que infrinja las disposiciones pertinentes de la Ley comete un delito y puede ser sancionada con una multa.

3.10 La Ley no prohíbe al personal sanitario proporcionar información sobre el aborto, entre otras cosas acerca de sus posibles ventajas y consecuencias negativas y las alternativas disponibles, las limitadas circunstancias en las que el aborto es legal en Irlanda y los servicios de aborto legal existentes en el extranjero. Por consiguiente, la autora debía haber recibido esa información. No obstante, en la práctica, la existencia de la Ley hizo que el personal sanitario que se ocupó de ella se sintiera censurado para proporcionar incluso información legal, lo que agravó su angustia mental y vulneró su derecho a la información. Aunque la Ley prohíbe al personal sanitario propugnar o promover la interrupción del embarazo, no contiene ninguna definición de tales conductas. Ello tiene un efecto disuasorio para el personal sanitario, que tiene dificultades para distinguir entre “apoyar” a una mujer que ha decidido interrumpir un embarazo y “propugnar” o “promover” el aborto³.

3.11 La autora señala que, después de que se le comunicara que su bebé posiblemente no sobreviviera, el médico “se limitó a afirmar, cuando le preguntamos qué ocurriría si la malformación era incompatible con la vida, que ‘en esta jurisdicción no se pueden practicar abortos. Algunas personas en su situación pueden optar por viajar’”. Unos días más tarde, tras recibir los resultados de la amniocentesis, la matrona confirmó que el feto moriría en el útero o poco después del parto y ofreció dos alternativas a la autora: podía continuar con el embarazo o “viajar”. En lugar de proporcionar a la autora información precisa y empírica sobre el aborto, la matrona evitó incluso referirse de manera específica a la práctica del aborto para utilizar en cambio el eufemismo “viajar”. Se negó a abordar esa opción bajo ningún concepto y no facilitó a la autora información sobre servicios de aborto legal en el extranjero. En lugar de ello, la matrona remitió a la autora a una organización de planificación familiar. Así pues, al no contener la Ley directrices claras sobre lo que está o no permitido decir, el personal sanitario que se ocupó de la autora no pudo proporcionarle

³ La autora presentó un informe de la organización no gubernamental Irish Family Planning Association, que proporciona servicios de salud sexual y reproductiva en 11 centros de todo el país. En el informe se indica que “los profesionales de la salud son muy conscientes de las posibles repercusiones, en particular los perjuicios para su reputación y perspectivas de carrera, de una denuncia por presunción de negligencia, mala praxis o infracción de la ley irlandesa o de la Guía de Ética y Conducta Profesional del Consejo Médico (...). También son conscientes del estigma y el oprobio asociados al aborto en gran parte en el discurso político y mediático. Los médicos que trabajan en comunidades pequeñas y, en especial rurales, tal vez temen que la difusión de información que los vincule de alguna forma con el aborto pueda afectar a sus medios de vida y su reputación (...) y dar lugar a hostigamiento personal. Muchos profesionales de la salud eluden las repercusiones potenciales o percibidas que podría suponer un incumplimiento de la ley negándose a hablar sobre el aborto o a proporcionar información a sus pacientes (...). Al no disponer de directrices vinculantes, protocolos y procesos de rendición de cuentas, (...) las actitudes de los profesionales de la salud se ven influidas por una serie de factores complejos. Entre ellos cabe mencionar los valores y las creencias personales de los profesionales de la salud, su formación, su comprensión de la ley, su nivel de conocimiento sobre el aborto y la ética y la cultura de las instituciones en que realizan prácticas o trabajan”.

información acerca de los aspectos médicos del aborto, la posibilidad de abortar legalmente en Irlanda y los servicios de aborto legal en el extranjero.

3.12 La injerencia del Estado parte en el acceso de la autora a la información no es una limitación permisible de su derecho a la información reconocido en el artículo 19 para la protección de la moral. La interpretación que hace el Estado parte de la moral pública, consagrada en la Ley de Información sobre el Aborto y como se desprende claramente de su aplicación, dio lugar en la práctica a la denegación de información esencial a la autora, es discriminatorio y no es admisible con arreglo al artículo 19 del Pacto. Además, la negativa del Estado parte a proporcionar información a la autora carecía de pertinencia para el objetivo de proteger al *nasciturus*, puesto que, en este caso, el *nasciturus* no tenía posibilidades de sobrevivir.

3.13 Las restricciones del derecho de la autora a la información fueron desproporcionadas debido a su efecto perjudicial en su salud y su bienestar. Hicieron que se sintiera sumamente vulnerable, estigmatizada y abandonada por el sistema de salud de Irlanda cuando más apoyo necesitaba.

3.14 Por otra parte, la prohibición que impone la Ley de Información sobre el Aborto de difundir públicamente información sobre el aborto a menos que se solicite expresamente restringió de manera desproporcionada el derecho de la autora a acceder a información sobre salud sexual y reproductiva. Esta no pidió información escrita sobre los servicios de aborto legal existentes en el extranjero porque no sabía qué preguntar. Por ejemplo, no sabía que el plazo de 24 semanas para abortar legalmente en el Reino Unido no se aplica a los embarazos con anomalías incompatibles con la vida, y temía no recibir atención sanitaria incluso si se arriesgaba a viajar al extranjero y se vería obligada a continuar con el embarazo, atormentada continuamente por la duda de si el feto habría muerto en su vientre. No recibió información esencial sobre los tipos de interrupción del embarazo y el servicio más apropiado en su caso, habida cuenta de su avanzado estado de gestación. Ese proceso no sería aceptable ni se consideraría una buena práctica en otros sistemas de salud.

Alegaciones en relación con los artículos 2, párrafo 1; 3; y 26 del Pacto

3.15 Las leyes que penalizan el aborto vulneran los derechos a la no discriminación y a la igualdad en el disfrute de otros derechos por motivos de sexo y género. Los derechos a la igualdad y la no discriminación obligan a los Estados a velar por que los servicios de salud tengan en cuenta las diferencias biológicas fundamentales entre hombres y mujeres en materia de reproducción. Esas leyes también son discriminatorias porque niegan a las mujeres la agencia moral estrechamente asociada a su autonomía reproductiva. No existen restricciones similares de los servicios de salud que solo necesitan los hombres.

3.16 La penalización del aborto en caso de malformaciones fetales incompatibles con la vida afectó desproporcionadamente a la autora porque, como mujer, necesitaba esa intervención médica para preservar su dignidad, su integridad física y psicológica y su autonomía, y contravino los artículos 2, párrafo 1; 3; y 26 del Pacto. La prohibición del aborto en Irlanda traumatiza y castiga a las mujeres que necesitan interrumpir embarazos no viables. En Irlanda los pacientes varones no están expuestos a experiencias tan terribles como la que tuvo que vivir la autora para recibir la atención médica que necesitan.

3.17 La autora se sintió juzgada por el personal que la atendió. Su médico generalista le dijo que “era posible que su hijo no sufriera” aunque prosiguiera con la gestación, lo que demostró una falta de respeto hacia su decisión y autonomía y supeditó sus necesidades en materia de salud a las propias convicciones personales del médico sobre la importancia fundamental del sufrimiento del feto. No existen en Irlanda situaciones en que también se espere de los hombres que dejen de lado sus necesidades en materia de salud y su capacidad moral en relación con sus funciones reproductivas.

3.18 Al no proporcionarle información, el Estado parte ha vulnerado los derechos de la autora a la igualdad y la no discriminación en el disfrute de los derechos que la asisten en virtud de los artículos 7, 17 y 19 del Pacto, así como su derecho a no sufrir ningún tipo de discriminación consagrado en el artículo 26. Se vulneró su derecho a acceder a información sobre salud sexual y reproductiva porque, como mujer, necesitaba interrumpir su embarazo. En Irlanda, los pacientes varones no sufren una denegación similar de información sanitaria esencial ni son expulsados y abandonados por el sistema de atención de la salud cuando piden esa información.

3.19 La penalización del aborto en el Estado parte redujo a la autora a su capacidad de reproducción al dar prioridad a la protección del *nasciturus* por encima de sus necesidades en materia de salud y de su decisión de interrumpir su embarazo. La autora fue víctima de un estereotipo basado en el género según el cual las mujeres deben continuar la gestación con independencia de las circunstancias y de sus necesidades y deseos, ya que su función primordial es la de ser madres y cuidadoras. El hecho de estereotiparla como instrumento de reproducción la discriminó y vulneró su derecho a la igualdad de género. En el sistema de atención de salud irlandés se considera que las mujeres que interrumpen embarazos no viables no merecen ni necesitan apoyo psicológico, a diferencia de las que sufren abortos espontáneos. Este trato pone de manifiesto la existencia de una idea estereotipada de lo que debe hacer una mujer cuando su embarazo no es viable, a saber, dejar que la naturaleza siga su curso sin tener en cuenta el sufrimiento que suponga para ella.

3.20 Las vulneraciones de los derechos de la autora deben entenderse a la luz de la discriminación estructural y generalizada que caracteriza a las leyes y prácticas de Irlanda en materia de aborto. El régimen del aborto discrimina a la autora a título personal y a las mujeres como grupo. No tiene en cuenta las diferentes necesidades de las mujeres en materia de salud reproductiva, por lo que afianza su vulnerabilidad y la inferioridad de su condición social. En conclusión, se vulneraron los derechos de la autora a la no discriminación y al disfrute en pie de igualdad de sus derechos a no sufrir un trato cruel, inhumano y degradante, a la vida privada, y a acceder a información, amparados por los artículos 2, párrafo 1, y 3, en conjunción con los artículos 7, 17 y 19 del Pacto, así como su derecho a la igualdad de protección, reconocido en el artículo 26.

Agotamiento de los recursos internos

3.21 La autora no habría tenido ninguna perspectiva razonable de éxito si hubiera acudido a un tribunal irlandés para que la autorizara a interrumpir su embarazo. Si bien Irlanda cuenta con un poder judicial independiente y eficiente y ella habría tenido recursos internos a su disposición, estos no habrían sido efectivos ni adecuados.

3.22 En el momento en que se produjeron los hechos y hasta 2013, el artículo 58 de la Ley de Delitos contra la Integridad Personal (Ley de 1861) tipificaba el aborto como delito, castigando tanto a las mujeres que se sometían a un aborto como a quienes lo practicaban, incluso cuando era necesario para salvar la vida de la mujer. Se castigaba con cadena perpetua a toda mujer que intentara interrumpir su embarazo y a todo médico que tratara de ayudarla. Además, el artículo 40.3.3 de la Constitución, introducido en 1983, establece lo siguiente: “El Estado reconoce el derecho del *nasciturus* a la vida y, teniendo debidamente en cuenta el igual derecho de la madre a la vida, garantizará en sus leyes el respeto de ese derecho y, en la medida de lo posible, lo defenderá y protegerá mediante sus leyes”. El artículo 22 de la Ley de Protección de la Vida durante el Embarazo, de 2013, dispone que: “1) se considerará delito toda destrucción deliberada de la vida humana antes del nacimiento; 2) toda persona culpable de un delito tipificado en el presente artículo será castigada con una multa o con una pena de prisión de hasta 14 años, o con ambas cosas”.

3.23 En la causa *Attorney General v. X and others*, fallada en 1992, el Tribunal Supremo dictaminó que el artículo 40.3.3 permite el aborto únicamente cuando “se determine la

probabilidad de que exista un riesgo real y sustancial para la vida, y no solo para la salud, de la madre que solo se pueda evitar poniendo fin al embarazo”. En 2009, el Tribunal Supremo aclaró nuevamente el sentido de la protección constitucional del *nasciturus*. En la causa *Roche v. Roche*, el Tribunal determinó que, una vez implantado en el útero, el embrión establece la conexión que procede con la mujer embarazada y adquiere la condición de *nasciturus*. En la resolución se sugiere que la protección constitucional del *nasciturus* se haría extensiva a un feto con una malformación incompatible con la vida mientras se mantuviera con vida por estar unido a la gestante y tener la posibilidad de nacer. Este fue el caso de la autora, que portaba un embrión que, por tanto, había adquirido la condición de *nasciturus* expresamente protegido por el artículo 40.3.3.

3.24 Mientras el feto estuviera vivo, la autora no tenía ninguna posibilidad razonable de convencer al Tribunal Superior, apenas un año después de la sentencia en la causa *Roche v. Roche*, de que no estaba protegido en virtud del artículo 40.3.3, ya que tenía claramente “la posibilidad y la capacidad de nacer” y su vida dependía de la de ella. La sentencia en la causa *Roche v. Roche* también confirmó que el artículo 40.3.3 se refería al equilibrio entre las vidas de la gestante y el feto, y no a la salud o el bienestar de la mujer. Además, en el debate sobre la Ley de Protección de la Vida durante el Embarazo (2013), el Parlamento se opuso a la inclusión de las malformaciones fetales incompatibles con la vida como motivo legal para abortar.

3.25 Aun en el improbable caso de que el Tribunal hubiera dictaminado que el feto de la autora no tenía la condición de *nasciturus*, habría sido muy poco probable que concluyera que por ello la autora tenía el derecho constitucional a interrumpir el embarazo. La autora habría tenido que invocar otras disposiciones constitucionales para reclamar ese derecho, en particular el artículo 40.3, que protege derechos personales indeterminados. No obstante, esos derechos también pueden reconocerse al feto e invocarse en su nombre. Además, la autora estaba embarazada de 21 semanas cuando supo que el feto presentaba una alteración incompatible con la vida. Aunque los tribunales hubieran tratado su caso con carácter prioritario, probablemente no habrían podido pronunciarse con la rapidez que requerían las circunstancias.

3.26 En relación con su derecho a la información, el Tribunal Supremo ha afirmado que la normativa de la Ley de Información sobre el Aborto es constitucional y, por tanto, no puede ser objeto de recursos de inconstitucionalidad en el futuro. Por lo tanto, la autora no hubiera tenido ninguna posibilidad razonable de recurrir esa Ley.

3.27 Toda petición dirigida a los tribunales para interrumpir su embarazo habría sido ineficaz e insuficiente. En el caso sumamente improbable de que un tribunal hubiera dictaminado que la autora tenía derecho a abortar en Irlanda, esta no habría podido hacerlo. Para abortar, la autora habría tenido que obtener una orden judicial que obligara al Estado a cumplir una obligación jurídica de naturaleza pública, que debe ser explícita e inequívoca. Además, los tribunales se habrían mostrado extremadamente reticentes a ordenar al ejecutivo que facilitara a la autora una interrupción del embarazo, ya que ello sería incompatible con la doctrina de la separación de poderes. Los recursos disponibles también habrían sido insuficientes en la medida en que habrían agravado el sufrimiento mental de la autora al obligarla a pasar por un juicio público que la habría expuesto a la hostilidad de la población.

3.28 Por último, la autora podía haber recurrido la prohibición del aborto presentando una demanda en virtud de la Ley de Adhesión al Convenio Europeo de Derechos Humanos. No obstante, conforme a esa Ley, la autora solo podía haber solicitado una declaración de incompatibilidad y la correspondiente indemnización graciable por daños y perjuicios. No habría podido solicitar una orden judicial que le permitiera abortar, y mucho menos a tiempo.

3.29 Después de que la autora interrumpiera su embarazo en el extranjero no quedaron recursos internos efectivos ni adecuados a su disposición. Habría tenido dos opciones hipotéticas para recurrir la prohibición del aborto impuesta en Irlanda. En primer lugar, podía haber pedido a un tribunal irlandés que procediera a un examen abstracto de la constitucionalidad de la prohibición. Lo más probable es que el tribunal hubiera rechazado su solicitud por considerarla inútil, habida cuenta de que la autora ya no necesitaba abortar. En segundo lugar, podía haber presentado una demanda en virtud de la Ley de Derechos Humanos alegando que el aborto vulneró sus derechos. Como se indicó anteriormente, en el mejor de los casos ese examen podía haber dado lugar a una declaración de incompatibilidad y a la concesión de una indemnización a título graciable, y no sería un recurso efectivo ni adecuado.

Observaciones del Estado parte sobre la admisibilidad y el fondo

4.1 El Estado parte presentó sus observaciones sobre la admisibilidad y el fondo los días 10 de julio de 2014 y 21 de julio de 2015. Indicó que no se oponía a la admisibilidad de la denuncia de la autora.

4.2 El Estado parte afirma que el artículo 40.3.3 de la Constitución representa las profundas convicciones morales del pueblo irlandés. Sin embargo, al mismo tiempo el pueblo irlandés ha reconocido el derecho de los ciudadanos a viajar a otras jurisdicciones para someterse a una interrupción del embarazo. El marco legislativo garantiza el derecho de los ciudadanos a recibir información sobre los servicios de aborto que se prestan en el extranjero. Por consiguiente, el marco constitucional y legislativo refleja el enfoque matizado y proporcionado de las convicciones del electorado irlandés sobre la profunda cuestión moral de la medida en que el derecho a la vida del feto debe protegerse y sopesarse frente a los derechos de la mujer.

4.3 El Estado parte hizo una exposición detallada del marco legislativo y reglamentario de Irlanda en relación con el aborto y la interrupción del embarazo. También se remitió a la sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos en el asunto *A, B y C c. Irlanda*⁴. Teniendo en cuenta que la legislación irlandesa permitía viajar al extranjero para someterse a un aborto y que se proporcionaba un acceso adecuado a la información y a la atención de salud, el Tribunal Europeo no consideró que la prohibición del aborto por razones de salud y/o bienestar excediera del margen de discrecionalidad de que disponían los Estados miembros. El Tribunal logró un justo equilibrio entre los derechos de A y B a la vida privada y los derechos invocados en nombre del feto, que se basaban en las profundas convicciones morales del pueblo irlandés sobre la naturaleza de la vida. Dictaminó que se había vulnerado el derecho de la demandante C a la vida privada y familiar, en contravención del artículo 8 del Convenio Europeo, ya que esta no había tenido a su disposición un procedimiento accesible y eficaz que le permitiera determinar si cumplía los requisitos para poner fin a su embarazo de conformidad con la ley.

4.4 A raíz de esa sentencia, en 2013 se aprobó la Ley de Protección de la Vida durante el Embarazo. La Ley se ocupa, entre otras cosas, de los supuestos en que se permite la interrupción de la vida del feto en caso de peligro para la vida de la mujer por enfermedad física y en caso de emergencia, así como de las situaciones en que existe un peligro real y sustancial de que la mujer muera por suicidio. Reafirma el derecho a viajar a otro Estado y a obtener y facilitar información relativa a los servicios legalmente disponibles en otro Estado. Tipifica como delito la destrucción intencional de la vida del *nasciturus*, que se castiga con una multa o una pena de prisión de hasta 14 años.

⁴ Demanda núm. 25579/05, 16 de diciembre de 2010.

4.5 El régimen irlandés puede reflejar preocupaciones que se toman en consideración en el artículo 6 del Pacto. Esa disposición puede reconocer al feto un derecho a la vida que merece protección. No se puede concluir definitivamente que no se reconoce al feto ninguna medida de protección en relación con el derecho a la vida, puesto que de lo contrario el artículo 6, párrafo 5, carecería de sentido, motivación y fundamento. Contrariamente a lo que opina la autora, hasta la fecha no se ha llegado a ninguna conclusión con respecto a la aplicación del Pacto a los derechos prenatales en circunstancias en que aún no se han expuesto los hechos pertinentes y materiales y el contexto para su examen por el Comité.

Alegaciones en relación con el artículo 7

4.6 La autora no fue sometida a un trato cruel, inhumano o degradante. En *K. L. c. el Perú*, la actuación concreta de los funcionarios del Estado fue la acción causal directa que, según se determinó, constituyó una injerencia arbitraria en los derechos de la autora que le impidió someterse a un aborto terapéutico de conformidad con la normativa vigente⁵. En el presente caso, no se impidió a la autora someterse a un aborto legal. La autora no tenía acceso a esa intervención y los funcionarios competentes así se lo comunicaron de manera clara y adecuada. Después la remitieron debidamente al servicio de planificación familiar para se acogiese a las opciones legales disponibles. Por consiguiente, y contrariamente a lo ocurrido en el asunto *K. L. c. el Perú*, los funcionarios del sistema de salud no hicieron nada que se considerara o pudiera considerarse motivado por sus prejuicios personales⁶. Así pues, no se puede afirmar que hubo una injerencia arbitraria en ningún derecho de la autora que provocara o tuviera por resultado un trato cruel, inhumano y degradante.

4.7 De llegarse a una conclusión en el presente caso, dado que no ha habido tal actuación de los funcionarios y habida cuenta de la evolución de los principios constitucionales y jurídicos, la jurisprudencia del Comité variaría considerablemente en cuanto al fondo (y no en cuanto al grado). Ello sería contrario al párrafo 2 de la observación general núm. 20 (1992) del Comité relativa a la tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, en la que el Comité establece que “el Estado parte tiene el deber de brindar a toda persona, mediante medidas legislativas y de otra índole, la protección necesaria contra los actos prohibidos por el artículo 7, sean infligidos por personas que actúen en el desempeño de sus funciones oficiales, al margen de dichas funciones o incluso a título privado”. No hubo acto alguno “infligido” por ninguna persona o agente del Estado y, por lo tanto, no hubo trato cruel, inhumano o degradante.

4.8 El Estado parte sostiene que no ha infligido un trato cruel, inhumano o degradante porque:

a) La comunicación es efectiva y objetivamente distinta de los casos citados por la autora.

b) En circunstancias en que la vida de la autora no corría peligro, el procedimiento para someterse a un aborto legal en Irlanda estaba claro. La decisión la tomó la paciente en consulta con su médico. Si la paciente no estaba de acuerdo, era libre de solicitar otra opinión médica y, en última instancia, podía presentar una solicitud urgente ante el Tribunal Superior. No hay pruebas objetivas de que los agentes del Estado fueran

⁵ Véase la comunicación núm. 1153/2003, *K. L. c. el Perú*, dictamen aprobado el 24 de octubre de 2005.

⁶ Según el Estado parte, se aplica el mismo argumento con respecto a los dictámenes del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer en la comunicación núm. 22/2009, *L. C. c. el Perú*, aprobado el 17 de octubre de 2011, y del Comité de Derechos Humanos en la comunicación núm. 1608/2007, *L. M. R. c. la Argentina*, aprobado el 29 de marzo de 2011.

responsables de ninguna injerencia arbitraria en este proceso decisorio ni de que hubieran “infligido” nada.

c) Los supuestos de aborto legal se conocían y aplicaron correctamente en virtud del artículo 40.3.3 de la Constitución, según habían sido aclarados por el Tribunal Supremo en la causa *Attorney General v. X and others*, las directrices del Colegio de Médicos y las directrices sobre crisis relacionadas con el embarazo.

d) Aunque la autora afirma que era consciente de que el aborto no estaba permitido pero que no sabía que la interrupción del embarazo por motivos médicos entraría en la misma categoría, esa es su propia interpretación subjetiva de la ley.

e) El hospital y su personal explicaron claramente que no era posible interrumpir el embarazo en Irlanda y, por lo tanto, no se puede dar a entender que se tomaron decisiones arbitrarias o se cometieron actos que causaron un trato cruel, inhumano o degradante o contribuyeron a causarlo.

f) La posición y actitud del Estado parte en relación con su legislación trataba de lograr un equilibrio razonable, ponderado y difícil entre los derechos contrapuestos del feto y de la mujer.

g) El Estado parte buscó ese equilibrio de conformidad con lo dispuesto en el artículo 25 del Pacto.

Alegaciones en relación con el artículo 17

4.9 No se vulneraron los derechos de la autora a la vida privada protegidos en el artículo 17 del Pacto. De haber habido alguna injerencia en su vida privada, no fue arbitraria ni ilegal. Por el contrario, fue proporcionada respecto de los objetivos legítimos del Pacto, manteniendo un cuidadoso equilibrio entre el derecho a la vida del feto y el de la mujer. El hospital asesoró a la autora en la forma debida y legal. El Estado parte puede elaborar leyes, de conformidad con el espíritu del artículo 25 del Pacto, que permitan encontrar un equilibrio entre derechos contrapuestos.

4.10 En el asunto *A, B y C c. Irlanda*, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos dictaminó lo siguiente: “habida cuenta del derecho a viajar al extranjero para abortar legalmente y a recibir informaciones y cuidados médicos adecuados en Irlanda, el Tribunal considera que, al prohibir el aborto por motivos de salud y bienestar sobre la base de las profundas convicciones morales del pueblo irlandés acerca de la naturaleza de la vida [...] y la consiguiente protección que debe acordarse al derecho a la vida del *nasciturus*, el Estado irlandés no excedió el margen de discrecionalidad de que disponía a ese respecto. En tales circunstancias, el Tribunal considera que la prohibición en litigio impuesta en Irlanda logró un justo equilibrio entre el derecho de las demandantes primera y segunda al respeto de su vida privada y los derechos invocados en nombre del *nasciturus*”. El electorado irlandés ha examinado en numerosas ocasiones ese equilibrio.

4.11 En los asuntos *K. L. c. el Perú* y *L. M. R. c. la Argentina*, en que el Comité dictaminó que se había infringido el artículo 17, existía legislación que permitía la interrupción terapéutica del embarazo. Si bien en un principio se dijo a las autoras que reunían las condiciones para abortar, posteriormente los Estados en cuestión se injirieron arbitrariamente y no las protegieron. En el presente caso no se plantea ese conflicto, ya que el hospital informó claramente de que no sería posible interrumpir el embarazo en Irlanda. Por lo tanto, en la presente comunicación no hubo la injerencia arbitraria constatada en esos casos.

Alegaciones en relación con el artículo 19

4.12 No se ha aportado suficiente información en apoyo de las alegaciones formuladas. La autora hace algunas alegaciones no fundamentadas, por ejemplo sobre la matrona. Al afirmar que la matrona “se negó a abordar” las opciones, le atribuye una intención sin presentar más información al Comité. Al remitir a la autora a la organización a la que podía acudir para obtener la información que necesitaba, la matrona no adoptó una actitud de censura. Tampoco se infringió el artículo 19 en unas circunstancias en que la remisión permitió a la autora recibir toda la información permitida, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 19, párrafo 2. Por consiguiente, en la medida en que el hospital aconsejó a la autora que acudiera a un consejero y esa remisión le permitió estudiar todas las opciones disponibles, no hubo infracción del artículo 19. Además, el programa del Instituto Nacional de Sanidad sobre crisis relacionadas con el embarazo ofrece a la población en general un importante recurso de información acerca de ese tipo de situaciones y del aborto. Este recurso es gratuito y estaba a disposición de la autora.

Alegaciones en relación con los artículos 2, párrafo 1; 3; y 26

4.13 El Estado parte sostiene que no ha habido discriminación, pero que de haber habido alguna debería considerarse una diferenciación razonable y objetiva para lograr un propósito legítimo en virtud del Pacto. No puede haber “discriminación directa” de una mujer embarazada porque su capacidad y sus circunstancias físicas durante el embarazo son intrínsecamente diferentes de las del hombre. Esta diferenciación es una cuestión fáctica y debe aceptarse como axioma.

4.14 No hay motivos para considerar que el marco jurídico denunciado, o sea, el artículo 40.3.3 de la Constitución y las disposiciones pertinentes de la Ley de Delitos contra la Integridad Personal de 1861, discriminan a la mujer por motivos de sexo. Se trata de una normativa neutral en cuanto al género. Si un hombre provoca o practica un aborto en circunstancias no contempladas en la Constitución, puede estar cometiendo un delito. Aunque el marco jurídico fuera discriminatorio por motivos de género, esa eventual discriminación perseguiría el objetivo legítimo de proteger el feto y sería proporcionada respecto de ese objetivo. Las medidas objeto de la presente comunicación no son desproporcionadas, puesto que logran un equilibrio justo entre los derechos y libertades de la persona y el interés general. También en este ámbito, según el Tribunal Europeo de Derechos Humanos, el Estado parte goza de cierto margen de discrecionalidad. Por lo tanto, la diferenciación es razonable y objetiva y logra un fin legítimo.

4.15 El Estado refuta la alegación de que sus leyes estereotiparon a la autora como instrumento de reproducción y la sometieron a discriminación de género. Por el contrario, la diferenciación intrínseca entre un hombre y una mujer embarazada requiere el establecimiento de un cuidadoso equilibrio entre los derechos del feto que puede nacer vivo y los derechos de la mujer.

Comentarios de la autora sobre las observaciones del Estado parte

5.1 El 12 de diciembre de 2014, la autora presentó sus comentarios sobre las observaciones del Estado parte. Rechaza la descripción que hace el Estado parte de las ideas del pueblo irlandés acerca del aborto y de su “elección” sobre cuándo debe permitirse en Irlanda. Durante muchos años, las encuestas de opinión han indicado que una mayoría considerable de la población irlandesa está a favor de legalizar el acceso al aborto en caso de embarazos inviables y malformaciones fetales incompatibles con la vida. Una mayoría igualmente elevada apoya la legalización del aborto cuando el embarazo sea consecuencia de una agresión sexual o cuando la salud de la mujer corra peligro. Asimismo, los referendos constitucionales no corroboran la descripción del Estado parte de las profundas “convicciones morales” del pueblo de Irlanda. El electorado irlandés nunca ha tenido la

oportunidad de votar sobre una propuesta de ampliar los supuestos para abortar legalmente. El pueblo de Irlanda no ha tenido en ningún momento ocasión de mostrarse a favor de que las mujeres puedan abortar cuando no exista un riesgo para su vida. De hecho, el electorado rechazó dos propuestas presentadas en 1992 y 2002 para limitar aún más el acceso al aborto declarándolo ilegal en caso de riesgo de suicidio de la mujer. Además, en los tres referendos constitucionales sobre la cuestión del aborto menos del 35% de los electores votó a favor de las restricciones.

5.2 La Ley de Protección de la Vida durante el Embarazo, de 2013, no guarda relación con la denuncia de la autora, ya que regula únicamente los procedimientos aplicables cuando una mujer desea abortar porque su vida corre un peligro real y sustancial.

Alegaciones en relación con el artículo 7

5.3 Dado el carácter absoluto del derecho consagrado en el artículo 7, un Estado parte no puede tratar de justificar su comportamiento haciendo referencia a la necesidad de establecer un equilibrio entre los derechos protegidos en él y los “derechos de otras personas”. Además, nada en el artículo 7 da a entender que la actuación arbitraria de los agentes del Estado constituya maltrato. Para la protección prevista en el artículo 7 carece de pertinencia que la conducta del Estado parte haya dado o no lugar a maltrato como consecuencia de una actuación arbitraria. Cuando se alega una contravención del artículo 7, lo que hay que determinar es si el daño sufrido constituyó maltrato y si la conducta que provocó el daño era atribuible al Estado. El hecho de que la conducta fuera o no arbitraria no es relevante.

5.4 Con sus afirmaciones relativas a la “actuación arbitraria”, el Estado parte da a entender que la ilegalidad en el país del aborto solicitado por la autora es determinante y constituye de por sí un motivo para desestimar las alegaciones formuladas por esta en relación con el artículo 7. Sugiere que, como el aborto solicitado era ilegal con arreglo al derecho interno, no se podía considerar que la denegación por el Estado parte de la intervención médica constituyera un maltrato. Este razonamiento socava el principio que prohíbe invocar el derecho interno para justificar el incumplimiento de las obligaciones que impone el Pacto y contradice el carácter absoluto de la protección prevista en el artículo 7. Aceptarlo equivaldría a aceptar tácitamente que, al penalizar o prohibir por ley determinadas intervenciones médicas, un Estado puede eludir la responsabilidad que le impone el artículo 7 incluso en los casos en que la denegación de esas intervenciones cause un gran dolor y sufrimiento a las personas. Cuando se denegó a la autora la posibilidad de abortar, el hecho de saber que la denegación se ajustaba al derecho interno no alivió su sufrimiento. De hecho, la penalización del aborto agravó su sufrimiento en lugar de aliviarlo.

5.5 La autora rechaza la calificación de los hechos por el Estado parte, que excluye una conducta que vulnere a la prohibición del maltrato. El equipo médico de la autora, integrado por empleados públicos, no le practicó el aborto que solicitó. Los agentes del Estado que se negaron a practicarle el aborto actuaron con arreglo a las leyes y políticas del Estado. Esto le provocó una angustia mental grave. Su dolor y sufrimiento alcanzaron el umbral exigido por el artículo 7.

Alegaciones en relación con el artículo 17

5.6 La negativa del Estado parte a permitir el aborto constituye una injerencia arbitraria en el ejercicio del derecho de la autora a la vida privada por las siguientes razones:

a) La injerencia la discriminó por el hecho de ser mujer, lo que contraviene la prohibición de la discriminación por motivos de sexo consagrada en los artículos 2 y 3 del Pacto.

b) La injerencia no era necesaria ni proporcionada para alcanzar un objetivo legítimo. El Estado parte no ha presentado argumentos específicos respecto de las circunstancias de la autora que demuestren la necesidad y proporcionalidad de su conducta hacia ella.

c) El Estado parte no ha demostrado que su injerencia en el derecho de la autora a la vida privada fuera necesaria para alcanzar el objetivo legítimo invocado. Como se ha indicado más arriba, la descripción que hace el Estado parte de las “profundas convicciones morales” del pueblo irlandés no refleja las ideas de la mayor parte de la población del país.

d) El Estado parte no ha demostrado que su injerencia en el derecho de la autora a la vida privada fuera apropiada o eficaz para el logro de su objetivo. Un sistema de justicia penal que prohíbe a las mujeres, en todas las circunstancias, someterse a un aborto en la jurisdicción, excepto cuando existe un riesgo real y sustancial para su vida, y las amenaza con penas de prisión severas en nombre de la protección de supuestas convicciones morales sobre “el derecho del *nasciturus* a la vida”, pero que al mismo tiempo incluye una disposición explícita que reconoce el derecho a viajar al extranjero para abortar, no constituye un medio para alcanzar un objetivo. Por el contrario, es contradictorio y pone en tela de juicio la auténtica naturaleza de las alegaciones del Estado parte.

e) El Estado parte no ha demostrado que la injerencia fuera proporcionada. El trauma y el estigma que sufrió la autora a causa del atentado contra su integridad física y psicológica, su dignidad y su autonomía se combinaron y le provocaron un gran dolor y sufrimiento mental. En ese contexto, no cabe considerar que la legislación del Estado parte sea proporcionada o logre un cuidadoso “equilibrio entre los derechos contrapuestos del *nasciturus* y la madre”. En lugar de ello, el Estado parte dio prioridad a su interés en proteger al *nasciturus* y no brindó ninguna protección al derecho de la autora a la vida privada. Más bien, si esta hubiera abortado en Irlanda, se podría haber enfrentado a una condena penal severa.

5.7 La doctrina del margen de discrecionalidad invocada por el Estado parte se aplica exclusivamente a la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos y no ha sido aceptada por otros mecanismos internacionales o regionales de derechos humanos. Además, el Tribunal Europeo no ha considerado nunca la posibilidad de aplicar la doctrina del margen de discrecionalidad a un conjunto de hechos similares a los del caso de la autora.

Alegaciones en relación con el artículo 19

5.8 La Ley de Información sobre el Aborto puede describirse como un sistema de estricto control estatal de la forma en que debe proporcionarse la información. Impide a los médicos remitir a sus pacientes a un servicio de aborto en el extranjero y penaliza y castiga con una multa todo incumplimiento de sus disposiciones. Ello hace que el derecho a la información no se considere un derecho positivo cuya efectividad redunde en interés de la población y que requiere la intervención del Estado para eliminar los obstáculos a su ejercicio. El marco punitivo vigente en el Estado parte, resultante de la amplia penalización del aborto y la consiguiente falta de claridad en cuanto a lo que es permisible con arreglo a la Ley, disuadió al médico de la autora y a la matrona de proporcionarle la información que pedía.

5.9 La autora refuta la afirmación de que el Estado parte cumplió las obligaciones que le incumben en virtud del artículo 19 al remitirla a la Asociación Irlandesa de Planificación Familiar. Los consejos eufemísticos de los empleados públicos para que se pusiera en contacto con la Asociación representaron una interrupción de la continuidad de la atención del médico a la paciente que no se basó en las necesidades de la autora en materia de salud,

sino que fue el resultado del estigma y el miedo o la incertidumbre sobre las consecuencias de facilitar la información directamente.

5.10 En cuanto al programa sobre crisis relacionadas con el embarazo, su propio sitio web señala que no ofrece orientación o servicios médicos directamente al público. En lugar de ello, financia a otras organizaciones que ofrecen orientación o servicios médicos que se ajustan a sus objetivos. El programa tiene el mandato de tratar de “reducir el número de mujeres que afrontan una situación de crisis en relación con un embarazo y optan por el aborto, ofreciendo servicios y apoyo para que haya otras opciones más atractivas”.

5.11 La restricción del derecho de la autora a la información no se ajustó a lo dispuesto en el artículo 19, párrafo 3, del Pacto. El Estado parte no ha justificado las restricciones. Estas no estaban prescritas por la ley, ya que la Ley de Información sobre el Aborto no cumple el requisito establecido en el Pacto de que toda restricción del artículo 19 “debe estar formulada con precisión suficiente para que una persona pueda regular su comportamiento de conformidad con ella”⁷. Además, la restricción no era necesaria ni proporcionada para alcanzar un objetivo legítimo. El único propósito era menoscabar el disfrute de la autora de su derecho de información relativa a los servicios de aborto en el extranjero y era desproporcionada, a la luz del efecto perjudicial sobre su dignidad y bienestar.

Alegaciones en relación con los artículos 2, 3 y 26

5.12 El artículo 40.3.3 de la Constitución no “busca un equilibrio” en cuanto al derecho a la vida de los hombres o su disfrute de otros derechos. Así pues, la afirmación del Estado parte de que la disposición es neutral en cuanto al género no se sostiene. Por otra parte, la primera parte del artículo 58 de la Ley de Delitos contra la Integridad Personal se aplica únicamente a las mujeres y, por lo tanto, no es neutral en cuanto al género. El marco jurídico tiene efectos distintos y específicos sobre las mujeres, y las consecuencias de la legislación para la integridad personal, la dignidad, la salud física y mental y el bienestar de las mujeres son muy graves.

5.13 Los Estados partes en el Pacto no pueden invocar las diferencias biológicas entre los hombres y las mujeres y la capacidad de reproducción de estas para restringir legítimamente sus derechos. Irlanda ha incumplido su obligación de demostrar la inexistencia de indicios de discriminación por motivos de sexo y la proporcionalidad del trato diferente respecto de un objetivo legítimo. No ha explicado cómo la negativa a practicar un aborto a la autora en un caso de malformación fetal incompatible con la vida y la repercusión negativa que tuvo para ella fue proporcionada con respecto al objetivo de proteger al *nasciturus*. El objetivo de “proteger los derechos del *nasciturus*” se situó por encima de la dignidad y el bienestar de la autora. Esta fue tratada como un ser inferior y sometida a un estereotipo de género perjudicial. La prohibición del aborto en caso de malformaciones fetales incompatibles con la vida y embarazos no viables no puede considerarse proporcionada al objetivo de proteger el feto.

Deliberaciones del Comité

Examen de la admisibilidad

6.1 Antes de examinar toda reclamación formulada en una comunicación, el Comité debe decidir, de conformidad con el artículo 93 de su reglamento, si el caso es admisible en virtud del Protocolo Facultativo.

⁷ Véase la observación general núm. 34 (2011) del Comité, relativa a la libertad de opinión y la libertad de expresión, párr. 25.

6.2 En cumplimiento de lo exigido en el artículo 5, párrafo 2 a), del Protocolo Facultativo, el Comité se ha cerciorado de que el mismo asunto no está siendo examinado en el marco de otro procedimiento internacional de examen o arreglo.

6.3 El Comité observa que el Estado parte no se opone a la admisibilidad de la comunicación. Al haberse satisfecho todos los criterios de admisibilidad, el Comité considera que la comunicación es admisible y procede a examinarla en cuanto al fondo.

Examen de la cuestión en cuanto al fondo

7.1 El Comité ha examinado la presente comunicación teniendo en cuenta toda la información que le han facilitado las partes, en cumplimiento de lo exigido en el artículo 5, párrafo 1, del Protocolo Facultativo.

7.2 La autora de la presente comunicación fue informada por profesionales médicos, en la 21ª semana de su embarazo, de que el feto presentaba malformaciones congénitas y moriría en el útero o poco después del parto. Debido a la prohibición del aborto en el derecho irlandés, tenía dos opciones: llevar el embarazo a término, sabiendo que lo más probable era que el feto muriese en su vientre, o someterse a una interrupción voluntaria del embarazo en otro país. A este respecto, el artículo 40.3.3 de la Constitución de Irlanda establece que “el Estado reconoce el derecho del *nasciturus* a la vida y, teniendo debidamente en cuenta el igual derecho de la madre a la vida, garantizará en sus leyes el respeto de ese derecho y, en la medida de lo posible, lo defenderá y protegerá mediante sus leyes”. El Estado parte sostiene que su marco constitucional y legislativo refleja el enfoque matizado y proporcionado de las convicciones del electorado irlandés sobre la profunda cuestión moral de la medida en que los derechos del feto deben protegerse y sopesarse frente a los derechos de la mujer⁸. El Estado parte indica asimismo que el artículo 40.3.3 de la Constitución, según ha sido interpretado por el Tribunal Supremo de Irlanda, permite la interrupción del embarazo en Irlanda únicamente cuando se determine la probabilidad de que exista un riesgo real y sustancial para la vida (y no solo para la salud) de la madre que solo se pueda evitar poniendo fin al embarazo.

7.3 La autora afirma que fue sometida a un trato cruel, inhumano y degradante debido a la prohibición legal del aborto, ya que, entre otras cosas, se le denegó la atención médica y el apoyo para superar su duelo que necesitaba en Irlanda, se vio obligada a elegir entre seguir la gestación de un feto que iba a morir o interrumpir el embarazo en el extranjero y fue sometida a un intenso estigma. El Estado parte rechaza la reclamación de la autora aduciendo, entre otras cosas, que la prohibición trata de alcanzar un equilibrio entre los derechos contrapuestos del feto y de la mujer; que su vida no corría peligro; y que ninguna persona o agente del Estado tomó decisiones arbitrarias ni “infligió” actos que causaran un trato cruel, inhumano o degradante o contribuyeran a causarlo. El Estado parte también afirma que el marco legislativo garantiza el derecho de los ciudadanos a recibir información sobre los servicios de aborto que se prestan en el extranjero.

7.4 El Comité considera que el hecho de que una conducta o acción concreta sea legal con arreglo al derecho interno no significa que no pueda infringir el artículo 7 del Pacto. En virtud del marco legislativo vigente, el Estado parte sometió a la autora a situaciones de intenso sufrimiento físico y psíquico. La autora, una mujer embarazada en situación muy vulnerable después de saber que el embarazo que tanto había deseado no era viable, y como se ha documentado, entre otros en los informes psicológicos presentados al Comité, vio su angustia física y mental agravada por no poder seguir recibiendo atención médica y cobertura del seguro médico del sistema irlandés de asistencia sanitaria para su tratamiento;

⁸ En el momento de los hechos examinados, las disposiciones de la Ley de Delitos contra la Persona imponían la sanción penal de cadena perpetua a la mujer o el médico que intentaran interrumpir un embarazo (véase el párr. 3.22 *supra*).

la necesidad de elegir entre continuar un embarazo no viable o viajar a otro país mientras gestaba un feto que iba a morir, asumir ella misma los gastos y estar privada del apoyo de su familia, y regresar cuando aún no se había recuperado totalmente; la vergüenza y el estigma asociados a la penalización del aborto de un feto afectado por una dolencia incompatible con la vida; el hecho de tener que abandonar los restos fetales y de que más tarde se los enviaran por mensajería sin previo aviso; y la negativa del Estado parte a prestarle la atención necesaria y adecuada para recuperarse del aborto y superar el duelo. Muchas de las experiencias negativas descritas que vivió la autora podrían haberse evitado si no se le hubiese prohibido interrumpir su embarazo en el entorno familiar de su propio país y con la atención de profesionales de la salud conocidos en los que confiaba y si se le hubieran concedido las prestaciones sanitarias que necesitaba y estaban disponibles en Irlanda, que otros percibían, y a las que ella podría haber tenido acceso si hubiera llevado adelante su embarazo no viable para dar a luz en Irlanda a un mortinato.

7.5 El Comité considera que el sufrimiento de la autora se vio agravado aún más por los obstáculos que enfrentó para recibir de profesionales de la salud conocidos y de su confianza la información necesaria sobre las opciones médicas adecuadas. El Comité observa que la Ley de Información sobre el Aborto restringe legalmente las circunstancias en las que una persona puede proporcionar información sobre los servicios lícitos de aborto disponibles en Irlanda o en el extranjero, y prohíbe que se propugne o promueva la interrupción del embarazo. El Comité observa además la afirmación no rebatida de la autora de que los profesionales de la salud no le proporcionaron esa información en su caso, y de que no recibió información esencial de carácter médico sobre las restricciones aplicables a los abortos en el extranjero y los tipos de interrupciones más apropiados para su nivel de gestación, con lo que dejaron de prestarle la atención médica y el asesoramiento que necesitaba y exacerbaron su angustia.

7.6 El Comité observa además, como se indica en el párrafo 3 de su observación general núm. 20, que el texto del artículo 7 no admite limitaciones y no se puede invocar justificación o circunstancia atenuante alguna como pretexto para violar el artículo 7 por cualesquiera razones. En consecuencia, el Comité considera que, en su conjunto, los hechos que anteceden constituyeron un trato cruel y degradante en violación del artículo 7 del Pacto.

7.7 La autora afirma que, al negarle la única opción que habría respetado su integridad física y psicológica y su autonomía reproductiva en las circunstancias del caso (permitiéndole interrumpir su embarazo en Irlanda), el Estado se injirió de manera arbitraria en su derecho a la vida privada reconocido en el artículo 17 del Pacto. El Comité recuerda su jurisprudencia en el sentido de que la decisión de una mujer de solicitar la interrupción del embarazo es una cuestión que queda comprendida en el ámbito de esta disposición⁹. En el presente caso, el Estado parte se injirió en la decisión de la autora de no continuar con un embarazo no viable. La injerencia en este caso era posible en virtud del artículo 40.3.3 de la Constitución y, por lo tanto, no era ilegal con arreglo al derecho interno del Estado parte. Sin embargo, la cuestión que debe determinar el Comité es si esa injerencia fue ilícita o arbitraria en virtud del Pacto. El Estado parte sostiene que no hubo arbitrariedad, dado que la injerencia fue proporcionada a los objetivos legítimos del Pacto y tuvo cuidadosamente en cuenta el equilibrio entre la protección del feto y los derechos de la mujer.

7.8 El Comité considera que el equilibrio por el que el Estado parte ha optado entre la protección del feto y los derechos de la mujer en el presente caso no puede justificarse. El Comité recuerda su observación general núm. 16 (1998) sobre el derecho a la intimidad,

⁹ Véase *K. L. c. el Perú*, párr. 6.4, y *L. M. R. c. la Argentina*, dictamen aprobado el 29 de marzo de 2011, párr. 9.3. Véase también la observación general núm. 28 (2000) del Comité relativa a la igualdad de derechos entre hombres y mujeres, párr. 10.

según la cual con el concepto de arbitrariedad se pretende garantizar que incluso cualquier injerencia prevista en la ley esté en consonancia con las disposiciones, los propósitos y los objetivos del Pacto y sea, en todo caso, razonable en las circunstancias particulares del caso. El Comité observa que el embarazo muy deseado de la autora no era viable, que las opciones que se le ofrecieron fueron inevitablemente una fuente de un sufrimiento intenso, y que su viaje al extranjero para interrumpir su embarazo tuvo importantes consecuencias negativas para ella, como se describe más arriba, que podrían haberse evitado si se le hubiera permitido abortar en Irlanda, lo que resultó en daños en contravención del artículo 7. Sobre esa base, el Comité considera que la injerencia en la decisión de la autora sobre la mejor manera de afrontar su embarazo no viable no fue razonable y fue arbitraria, en vulneración del artículo 17 del Pacto.

7.9 La autora alega que la penalización del aborto en caso de malformación fetal incompatible con la vida vulneró sus derechos a la igualdad y la no discriminación reconocidos en los artículos 2, párrafo 1; 3; y 26. El Estado parte rechaza esta alegación y sostiene que su régimen jurídico sobre el aborto no es discriminatorio.

7.10 El Comité observa que, en virtud del régimen jurídico del Estado parte, las mujeres embarazadas cuyo feto presenta una malformación incompatible con la vida y que no obstante deciden llevar la gestación a término siguen recibiendo la protección plena del sistema público de atención de salud. Sus necesidades médicas siguen estando cubiertas por el seguro de salud y durante el embarazo siguen beneficiándose de la atención y el asesoramiento de profesionales médicos públicos. Tras un aborto espontáneo o el parto de un mortinato, reciben toda la atención médica puerperal necesaria, así como atención para hacer frente al duelo. En cambio, las mujeres que deciden interrumpir un embarazo no viable deben sufragarlo con sus propios recursos económicos, totalmente al margen del sistema público de atención de la salud. Se les niega la cobertura del seguro médico para ese fin, deben viajar al extranjero a sus expensas para que se les practique el aborto y asumir las cargas financieras, psicológicas y físicas derivadas del viaje, y se les niega la atención médica tras la interrupción del embarazo y el apoyo psicológico para hacer frente al duelo que necesitan. El Comité toma nota, además, de las alegaciones no refutadas de la autora de que, a fin de asegurar la interrupción de su embarazo no viable, se vio obligada a viajar al extranjero, contrayendo gastos que para ella eran difíciles de sufragar. También tuvo que realizar el viaje de regreso a Dublín tan solo 12 horas después del parto, dado que ella y su esposo no podían permitirse permanecer más tiempo en el Reino Unido.

7.11 En el párrafo 13 de su observación general núm. 28 (2000) relativa a la igualdad de derechos entre hombres y mujeres, el Comité afirma que “no toda diferenciación de trato constituirá una discriminación, si los criterios para tal diferenciación son razonables y objetivos y lo que se persigue es lograr un propósito legítimo en virtud del Pacto”. El Comité toma nota de la afirmación de la autora de que la penalización del aborto en el Estado parte la sometió a un estereotipo basado en el género sobre la función reproductiva de la mujer principalmente como madre, y que al estereotiparla como instrumento reproductivo se la sometió a discriminación. El Comité considera que la diferenciación de trato de que fue objeto la autora en relación con otras mujeres en situaciones similares no tuvo debidamente en cuenta sus necesidades médicas y sus circunstancias socioeconómicas ni cumplió los requisitos de razonabilidad, objetividad y legitimidad del propósito de tal diferenciación. En consecuencia, el Comité dictamina que la negativa del Estado parte a prestar a la autora los servicios que necesitaba constituyó una discriminación y vulneró los derechos que la amparan en virtud del artículo 26 del Pacto.

7.12 En vista de las conclusiones anteriores, el Comité no examinará por separado las alegaciones de la autora en relación con los artículos 2, párrafo 1; 3; y 19 del Pacto.

8. El Comité, actuando en virtud del artículo 5, párrafo 4, del Protocolo Facultativo, dictamina que los hechos que tiene ante sí ponen de manifiesto una violación por el Estado parte de los derechos que asisten a la autora en virtud de los artículos 7, 17 y 26 del Pacto.

9. De conformidad con el artículo 2, párrafo 3 a), del Pacto, el Comité considera que el Estado parte tiene la obligación de proporcionar a la autora un recurso efectivo. Esto significa que debe proporcionar plena reparación a las personas cuyos derechos reconocidos en el Pacto hayan sido vulnerados. Por consiguiente, el Estado parte está obligado, entre otras cosas, a conceder a la autora una indemnización adecuada y poner a su disposición el tratamiento psicológico que requiera. El Estado parte tiene también la obligación de adoptar medidas para evitar violaciones semejantes en el futuro. A tal efecto, debe revisar su legislación sobre la interrupción voluntaria del embarazo, e incluso su Constitución de ser necesario, a fin de garantizar el cumplimiento del Pacto, entre otras cosas dotándose de procedimientos eficaces, oportunos y accesibles para la interrupción del embarazo en Irlanda, y adoptar medidas para que el personal sanitario pueda proporcionar información completa sobre servicios de aborto sin riesgo, sin temor a ser objeto de sanciones penales, como se señala en el presente dictamen del Comité¹⁰.

10. Teniendo presente que, por haber llegado a ser parte en el Protocolo Facultativo, el Estado parte ha reconocido la competencia del Comité para determinar si ha habido o no violación del Pacto y que, con arreglo al artículo 2 del Pacto, el Estado parte se ha comprometido a garantizar a todos los individuos que se encuentren en su territorio y estén sujetos a su jurisdicción los derechos reconocidos en el Pacto y a garantizar un recurso efectivo cuando se compruebe una violación, el Comité desea recibir del Estado parte, en un plazo de 180 días, información sobre las medidas que haya adoptado para aplicar el dictamen del Comité. Se pide asimismo al Estado parte que publique el dictamen.

¹⁰ Véase también CCPR/C/IRL/CO/14, párr. 9.

Annex I

Opinion individuelle (concurrente) du membre du Comité Yadh Ben Achour

1. J'adhère totalement aux conclusions du comité des droits de l'homme qui constate que les faits de l'espèce *Amanda Jane Mellet* (Communication 2324/2013), font apparaître une violation des articles 7, 17 et 26 du pacte. Le comité a cependant décidé de ne pas examiner séparément les allégations de l'auteure au titre des articles 2 (par. 1) et 3 du pacte.
2. Je considère que le comité aurait dû recevoir et accepter sur le fond l'argument défendu par l'auteure de la communication (voir paragraphes 3.15 à 3.19 des constatations) selon lequel la loi irlandaise érigeant l'avortement en infraction pénale contrevient également aux articles 2 (par. 1) et 3 du pacte.
3. Déniant aux femmes leur liberté sur une question qui touche leur fonction procréative, ce type de législation est contraire au droit de ne pas faire l'objet de discrimination sur le fondement du sexe, parce qu'il dénie aux femmes leur libre arbitre dans ce domaine. Aucune restriction similaire ne s'impose aux hommes.
4. L'interdiction de l'avortement en Irlande, par son effet contraignant, indirectement punitif et stigmatisant, vise les femmes *en tant que telles* et les place dans une situation spécifique de vulnérabilité, discriminatoire par rapport aux personnes de sexe masculin. En application de cette législation, l'auteure a effectivement été victime du stéréotype sexiste, selon lequel la grossesse des femmes devrait, sauf en cas de danger mortel pour la mère, se poursuivre, quelles que soient les circonstances, car leur rôle se limite exclusivement à celui de mères procréatrices. Le fait de réduire l'auteure à un instrument procréatif constitue une discrimination et porte atteinte à la fois à sa liberté de disposer d'elle-même et à son droit à l'égalité des sexes.
5. Sur le fondement des considérations qui précèdent, j'estime par conséquent que le fait pour l'État, en application de sa législation interne, de ne pas permettre à l'auteure de procéder à l'interruption de sa grossesse constitue une discrimination de genre (qui est l'une des formes de discrimination à raison du sexe prévue par les articles 2 §1 et 3 du pacte).
6. La loi de l'État partie porte ainsi atteinte aux droits que l'auteure tient des articles 2 § 1 et 3 du pacte, lus conjointement avec l'article 26.

Annex II

Individual opinion of Committee member Sarah Cleveland (concurring)

1. I concur in the Committee's Views in this case. I also agree with the separate opinion of my colleagues that the Committee should have found a violation of article 19 of the Covenant and articulated a comprehensive finding of gender discrimination under articles 2(1), 3 and 26. I write separately to set forth my views on the finding of a violation of article 26.

2. In paragraphs 7.10 and 7.11, the Committee notes the disproportionate socio-economic burdens that the Irish legal system imposes on women who decide not to carry a fetus to term, including those imposed on the author in particular. It also notes the author's claim that Ireland's criminalization of abortion discriminatorily subjected her to gender-based stereotypes. The Committee concludes that the distinctions drawn by the State party "failed to adequately take into account her medical needs and socio-economic circumstances and did not meet the requirements of reasonableness, objectivity and legitimacy of purpose" under article 26. The Committee thus identifies two prohibited grounds for finding a violation of article 26: discrimination on grounds of socio-economic status and gender discrimination.

3. With respect to socio-economic status, the Committee previously has expressed specific concern in relation to article 26 regarding the highly restrictive Irish legal regime, which requires women to travel to a foreign jurisdiction to obtain a lawful termination of pregnancy in most contexts, and the resulting "discriminatory impact of the Protection of Life During Pregnancy Act on women who are unable to travel abroad to seek abortions"^a. Article 26, of course, "guarantee[s] to all persons equal and effective protection against discrimination" on the grounds of both "property" and "other status."^b It therefore prohibits the unequal access to reproductive health care for low-income and vulnerable populations that results from Ireland's legal restrictions on reproductive health services.

4. The author further contends that Ireland's criminalization of abortion stereotyped her as a reproductive instrument and thus subjected her to discrimination. She explains that by prioritizing protection of the "unborn" over a woman's health and personal autonomy, Ireland subjected her to a gender-based stereotype that women should continue their pregnancies regardless of circumstances, because their primary role is to be mothers and caregivers, thus infringing on her right to gender equality. In particular, the author contends that Ireland's differential treatment of women who decide to carry a pregnancy with a fatal impairment to term, versus women who terminate such pregnancies, reflects a stereotypical

^a CCPR/C/IRL/CO/4, concluding observations adopted by the Committee at its 111th session (7-25 July 2014), para. 9. See also E/C.12/IRL/CO/3, CESCR, Concluding observations on the third periodic report of Ireland (July 2015), para. 30 (expressing concern at "the discriminatory impact on women who cannot afford to obtain an abortion abroad or access to the necessary information").

^b Cf. Communication No. 1306/04, *Haraldsson and Sveinsson v. Iceland* (Views adopted 24 Oct. 2007), para. 10.3 (distinction between groups of fishermen was "based on grounds equivalent to property" under article 26); CESCR General Comment No. 20: Non-discrimination in economic, social and cultural rights (2009), para. 35 (recognizing "other status" as including differential treatment on grounds of economic and social situation, which can lead to unequal access to health care services). Cf. *Artavia Murillo, et al. v. Costa Rica*, IACHR (2012), paras. 303-304 (ban on *in vitro* fertilization discriminated against persons who lacked financial resources to seek IVF treatment abroad).

idea that a pregnant woman should let nature run its course, regardless of the suffering involved for her (para. 3.19).

5. The State party in turn contends that the criminalization of abortion cannot discriminate against women, *per se*, because any differential treatment is based on factual biological differences between men and women. It argues alternatively that any gender-based differential treatment of woman pursues the legitimate aim of protecting the foetus, is proportionate to that aim, and thus is not discrimination (paras. 4.13-4.15).

6. The view that differences in treatment that are based on biological differences unique to either men or women cannot be sex discrimination is inconsistent with contemporary international human rights law and the positions of this Committee. Under such an approach, apparently it would be perfectly acceptable for a State to deny health care coverage for essential medical care uniquely required by one sex, such as cervical cancer, even if all other forms of cancer (including prostate cancer for men) were covered. Such a distinction would not, under this view, treat men and women differently, because only women contract cervical cancer, as a result of biological differences unique to women. Thus there would be no comparable way in which men were treated differently.

7. Modern gender discrimination law is not so limited. The right to sex and gender equality and non-discrimination obligates States to ensure that State regulations, including with respect to access to health services, accommodate the fundamental biological differences between men and women in reproduction and do not *directly or indirectly* discriminate on the basis of sex. They thus require States to protect on an equal basis, in law and in practice, the unique needs of each sex. In particular, as this Committee has recognized, nondiscrimination on the basis of sex and gender obligates States to adopt measures to achieve the “*effective and equal empowerment of women*”^c.

8. Article 26 requires “equal and effective” protection against discrimination on grounds of sex. The Committee has drawn upon the Race Convention and CEDAW to define discrimination as prohibiting “any distinction, exclusion, restriction or preference which is based on any ground such as ... sex..., and which has the *purpose or effect* of nullifying or impairing the recognition, enjoyment or exercise by all persons, on an equal footing, of all rights and freedoms”^d. Article 26 prohibits discrimination in law or in fact in any field regulated and protected by public authorities^e, and does not require an intent to discriminate. Violations can “result from the discriminatory effect of a rule or measure that is neutral at face value or without intent to discriminate”^f. Thus, “indirect discrimination” contravenes the Covenant “if the detrimental effects of a rule or decision exclusively or disproportionately affect persons” with a protected characteristic and the “rules or decisions with such an impact” are not “based on objective and reasonable grounds”^g.

9. State policies that treat or impact men and women differently as a result of biological differences are obviously “based on ... sex”^h. Such distinctions necessarily

^c General Comment No. 28, Equality of rights between men and women (article 3) (2000), para. 8.

^d General Comment No. 18, Non-discrimination (1994), paras. 6-7 (emphasis added).

^e *Id.*, para. 12.

^f Communication No. 998/2001, *Althammer v. Austria* (Views adopted 8 August 2003), para. 10.2; see also Communication No. 172/1984, *Broeks v. The Netherlands* (Views adopted 9 April 1987), paras. 15-16 (finding a violation of article 26 although the “the State party had not intended to discriminate against women”).

^g *Ibid.*

^h Cf. *Dekker v. Stichting Vormingscentrum voor Jong Volwassenen (VJV-Centrum) Plus*, [1990] 1 E.C.R. 3941, [1991] I.R.L.R. 27 (“[O]nly women can be refused employment on the grounds of pregnancy and such a refusal therefore constitutes direct discrimination on grounds of sex”);

constitute discrimination unless they are supported by reasonable and objective criteria and a legitimate purposeⁱ.

10. This Committee has long recognized that the enjoyment of rights and freedoms on an equal footing does not mean identical treatment of men and women in every instance and may require differential treatment in order to overcome conditions that cause or help to perpetuate discrimination^j. The Committee accordingly has recognized that interference with women's access to reproductive health services can violate their rights to equality and non-discrimination^k. Protection of sex and gender equality obligates States parties to respect women's privacy in relation to their reproductive functions, including prohibiting States from imposing restrictions on women's access to sterilization and from requiring health personnel to report women who have undergone abortion. It also prohibits employers from requesting pregnancy tests before hiring women^l. Gender equality requires that pregnant women in State custody receive appropriate care, obligates States to afford access to safe abortion services to women who have become pregnant as a result of rape, and obligates them to ensure that women are able to access information necessary for equal enjoyment of their rights^m.

11. This approach comports with that of the CEDAW Committee, which has emphasized that a State's failure or refusal to provide reproductive health services that only women need constitutes gender discriminationⁿ. Even facially identical treatment of men and women may discriminate if it fails to take into account women's different needs^o.

12. Women's unique reproductive biology traditionally has been one of the primary grounds for *de jure* and *de facto* discrimination against women. This is true when women are treated differently from men based on stereotyped assumptions about their biology and social roles, such as the claim that women are less able to take full time or demanding jobs than men.^p It is equally true when apparently gender-neutral laws disproportionately or exclusively burden women because they fail to take into account the unique circumstances of women. Both types of laws subject women to discrimination.

Brooks v. Canada Safeway Ltd., [1989] 1 S.C.R. 1219 ("Discrimination on the basis of pregnancy is discrimination on the basis of sex.").

ⁱ General Comment No. 18, para. 13.

^j General Comment No. 18, paras. 8, 10.

^k General Comment No. 28, paras. 10, 11, 20.

^l *Id.*, para. 20.

^m *Id.*, paras. 11, 15, 22.

ⁿ CEDAW Committee, General Recommendation No. 24, *Article 12: Women and health* (1999), paras. 11-12. The CEDAW Committee has recognized that it is discriminatory for a State party to refuse to legally provide for the performance of certain reproductive health services for women, and that health care policies must address distinctive factors which differ for women in comparison to men, including biological factors and psychosocial factors such as post-partum depression. *Ibid.* See also CEDAW Communication No. 22/2009, *L.C. v. Peru* (Views adopted 17 Oct. 2011), para. 8.15 (State's failure to provide a minor rape victim with a therapeutic abortion denied her "access to medical services that her physical and mental condition required", in violation of her rights to non-discrimination and equal access to health care).

^o CEDAW Committee, General Recommendation No. 28 on the core obligations of States parties under article 2 (2010), para. 5 ("[I]dentical or neutral treatment of women and men might constitute discrimination against women if such treatment resulted in or had the effect of women being denied the exercise of a right because there was no recognition of the pre-existing gender-based disadvantage and inequality that women face.").

^p CESCR, General Comment No. 20, *supra*, para. 20. Cf. *Muller v. Oregon*, 208 U.S. 412 (1908) (upholding restrictions on working hours of women based on gender stereotypes).

13. Ireland's near-comprehensive criminalization of abortion services denies access to reproductive medical services that only women need, and imposes no equivalent burden on men's access to reproductive health care. It thus clearly treats men and women differently on the basis of sex for purposes of article 26. Such differential treatment constitutes invidious sex and gender discrimination unless it reasonable and objective to a legitimate purpose under the Covenant – requirements that the Committee found were not satisfied here.

14. The author also articulates an alternative basis for a finding of gender discrimination – that Ireland's legal regime is based on traditional stereotypes regarding the reproductive role of women, by placing the woman's reproductive function above her physical and mental health and autonomy. The fact that the State party may have pointed to a facially nondiscriminatory purpose for its legal regime does not mean that its laws may not also be informed by such stereotypes. Indeed, the State's laws appear to take such stereotypes to an extreme degree where, as here, the author's pregnancy was nonviable and any claimed purpose of protecting a foetus could have no purchase. Requiring the author to carry a fatally impaired pregnancy to term only underscores the extent to which the State party has prioritized (whether intentionally or unintentionally) the reproductive role of women as mothers, and exposes its claimed justification in this context as a *reductio ad absurdum*.

15. The Committee has recognized that “[i]nequality in the enjoyment of rights by women throughout the world is deeply embedded in tradition, history and culture, including religious attitudes” and has admonished States parties to ensure that such attitudes are not used to justify violations of women's rights^q. In numerous prior cases, the Committee has invalidated as discriminatory both legislation and practices that reflected gendered stereotypes of women's social and biological role. For example, the Committee found that a law that imposed greater obstacles to choosing the wife's name as the family name could not be justified based on arguments of “long-standing tradition” and violated article 26^r, as did a law that required married women, but not married men, to establish that they were the “breadwinner” to receive unemployment benefits^s. More directly relevant here, in *L.N.P. v. Argentina*, the Committee found that the conduct of police, medical, and judicial personnel aimed at casting doubt on the morality of an indigenous minor rape victim based on stereotypes of virginity and sexual morality violated article 26^t. And in *V.D.A (L.M.R.) v. Argentina*, the Committee concluded that failure to provide a legally available abortion to a mentally impaired minor constituted gender discrimination^u. Similarly, in *L.C. v. Peru* the CEDAW Committee found that a hospital's decision to defer needed surgery in preference for preserving a rape victim's pregnancy “was influenced by the stereotype that protection of the foetus should prevail over the health of the mother”^v and thus violated CEDAW.

^q General Comment No. 28, para. 5.

^r Communication No. 919/2000, *Müller and Engelhard v. Namibia* (Views adopted 26 March 2002), para. 6.8.

^s Communication No. 172/1984, *Broeks v. The Netherlands* (Views adopted 9 April 1987), para. 15; *accord* Communication No. 182/1984, *F. H. Zwaan-de Vries v. The Netherlands* (Views adopted 9 April 1987), paras. 14-15 (“a differentiation which appears on one level to be one of status is in fact one of sex, placing married women at a disadvantage compared with married men”). See also Communication No. 415/1990, *Pauger v. Austria* (Views adopted 26 March 1992), para. 7.4 (pension law imposing an income requirement on widowers but not widows unreasonably differentiated on the basis of sex in violation of article 26).

^t Communication No. 1610/2007 (Views adopted 18 July 2011), para. 13.3.

^u Communication No. 1608/2007 (Views adopted 29 March 2011), para. 9.4 (finding a violation of article 2(3) in relation to articles 3, 7, and 17).

^v *L.C. v. Peru*, *supra*, para. 8.15 (finding violations of CEDAW articles 5 and 12).

Recognition that differential treatment of women based on gender stereotypes can give rise to gender discrimination is also in accord with the approach of other human rights bodies.^w

16. The Committee's finding of a violation of article 26 in the author's case is consistent with these decisions and is fully justified on grounds of discrimination arising from gender stereotyping.

^w See CESCR, General Comment No. 16: The equal right of men and women to the enjoyment of all economic, social and cultural rights (Art. 3) (2005), para. 5 (women often experience discrimination resulting from the subordinate status ascribed to them by tradition and custom). The ESCR Committee has further explained as follows:

The notion of the prohibited ground "sex" ... cover[s] not only physiological characteristics but also the social construction of gender stereotypes, prejudices and expected roles, which have created obstacles to the equal fulfillment of ... rights. Thus, the refusal to hire a woman, on the ground that she might become pregnant, or the allocation of low-level or part-time jobs to women based on the stereotypical assumption that, for example, they are unwilling to commit as much time to their work as men, constitutes discrimination. Refusal to grant paternity leave may also amount to discrimination against men.

CESCR, General Comment No. 20, *supra*, para. 20. Cf. *Artavia Murillo et al v. Costa Rica*, IACHR (2012), paras. 294-301 (ban on *in vitro* fertilization constituted gender discrimination as a result of stereotypes regarding fertility).

Annex III

Individual opinion of Committee member Sir Nigel Rodley (concurring)

1. I entirely support the findings of the Committee in this sad case. I wish, however, to underline that the refusal of the State party to allow for terminations even in the case of fatal foetal abnormality cannot even be justified as being for the protection of the (potential) life of the foetus. In addition, not only has article 7 been violated cumulatively (see paragraph 7.6), but by the very requirement that a pregnant woman carrying a doomed foetus is subjected to the anguish of having to carry the pregnancy to term.

Annex IV

Voto separado parcialmente disidente de los miembros V́ctor Rodŕguez Rescia, Olivier de Frouville y Fabian Salvioi

1. Aún cuando estamos de acuerdo con el resultado de la admisibilidad y del fondo de la comunicación No. 2324/2013, en relación con la violación a los artículos 7, 17 y 26 del Pacto en perjuicio de la autora, consideramos que debió haberse analizado si existía también una violación separada del artículo 19 y no haberse soslayado esa discusión en la forma en que quedó indicado en el párrafo 7.12 de la comunicación.
2. La autora señaló que, debido al régimen jurídico vigente por el que se prohíbe el aborto, los profesionales de la salud que se ocuparon de ella en el Hospital Rotunda no le proporcionaron información esencial sobre los aspectos médicos del aborto y los servicios de aborto legal existentes en el extranjero, lo que vulneró su derecho a recabar y recibir información conforme lo establece el artículo 19 del Pacto. Haber remitido a la autora a una orientadora privada para recibir la información pertinente no eximía al Estado de esa obligación positiva.
3. Consideramos que en materia de salud, incluyendo temas como derechos sexuales y reproductivos, donde además podría estar en riesgo la vida e integridad de las personas, el acceso a la información debe ser de carácter público y debe ser parte de una política pública de Estado que permita estandarizar criterios que faciliten a las personas usuarias tomar decisiones personales, en relación con un tema tan complejo como el aborto, el cual está además prohibido en Irlanda.
4. Toda la información que recibió la autora de parte de los profesionales de la salud que la atendieron fue tímida y opaca. Cuando se confirmó la malformación del feto incompatible con la vida, su médico le indicó que “en esta jurisdicción no se pueden practicar abortos. Algunas personas en su situación pueden optar por viajar”. La matrona le comunicó que en ese caso la autora podía continuar con su embarazo y se negó a hablarle de la segunda opción (“viajar”).
5. Está claro para los suscritos que la Ley de Información sobre el Aborto restringe legalmente las circunstancias en las que los funcionarios pueden proporcionar información sobre los servicios lícitos de aborto disponibles en Irlanda o en el extranjero, y prohíbe que se propugne o promueva la interrupción del embarazo; todo lo cual tiene un efecto disuasorio en el personal de salud para no verse inmiscuido en alguna conducta que pudiera interpretarse como contraria a la ley, o peor aún, que pudieran temer ser acusados penalmente de “promover” el aborto.
6. Por lo anterior somos de la opinión de que el marco legal vigente promueve prácticas de omisión de información clara y oportuna para que las personas que podrían optar a practicarse un aborto legal fuera de Irlanda, puedan tomar las decisiones personales sobre su salud reproductiva. Esa normativa y la falta de información fidedigna y transparente, no es proporcionada para justificar alguno de los límites que establece el artículo 19.3 del Pacto, por lo cual, consideramos que la comunicación también debió de haber declarado que el Estado infringió una violación del derecho de la autora a recabar y recibir información en virtud del artículo 19.2 del Pacto.
7. *Violación del artículo 26 del Pacto.* Compartimos la conclusión del Comité del párrafo 7.11 respecto de la violación del artículo 26 sobre la base de que hubo una discriminación en relación con otras mujeres embarazadas con mejores condiciones socioeconómicas, así como a la luz del argumento de la autora respecto de estereotipos de

género. Sin embargo, consideramos que el abordaje debió ampliarse no sólo a que hubo una discriminación respecto de otras mujeres embarazadas que podrían estar en mejores condiciones sociales y económicas para abortar en el extranjero. Somos de la opinión que también se presentó una discriminación respecto de la autora y el tratamiento que la normativa y la práctica otorgan en el tema de la penalización del aborto, en relación con los hombres (discriminación por sexo y género). Por lo tanto, no compartimos el argumento reduccionista del Estado de que no existe discriminación debido a que existe una diferenciación biológica entre un hombre y una mujer embarazada como una cuestión de hecho.

8. La tipificación de la prohibición del aborto en la forma en que lo hace la normativa de Irlanda es en sí misma discriminatoria porque redirecciona toda la responsabilidad penal a la mujer embarazada.

9. El hecho de que un hombre no pueda concebir por razones biológicas, no implica que ello permita una diferenciación razonable y objetiva respecto de la mujer embarazada que queda prácticamente aislada y desamparada respecto de la información y de los servicios limitados que la obligan a tomar una decisión compleja que oscila entre la comisión de un delito o de tener que ir a abortar en el extranjero cuando ello sea legalmente permitido.

10. Por otra parte, en las conclusiones del Comité en el párrafo 7.11 se toma nota de la afirmación de la autora “de que la penalización del aborto en Irlanda la sometió a un estereotipo basado en el género sobre la función reproductiva de la mujer principalmente como madre, y que al estereotiparla como instrumento reproductivo se la sometió a discriminación”. Sobre esta base, el Comité debió haber determinado una violación expresa del párrafo 1 del artículo 2 y el artículo 3, en relación con los artículos 7, 17 y 19 del Pacto. Como lo ha señalado la autora, esas violaciones deben ser analizadas a la luz de la discriminación estructural y sistemática que caracteriza a la legislación irlandesa y la práctica del aborto en violación de la obligación del Estado parte de respetar y garantizar los derechos en virtud del Pacto, sin distinción de sexo, y el derecho de las mujeres a disfrutar, al igual que los hombres, de sus derechos civiles y políticos.

11. Por lo anterior, nuestro razonamiento nos conlleva a ampliar la violación del artículo 26 debido a una discriminación por sexo y género en perjuicio de la autora, así como a una violación de párrafo 1 del artículo 2 y del artículo 3 en relación con los artículos 7, 17 y 19 del Pacto.

Annex V

Individual opinion of Committee member Anja Seibert-Fohr (partly dissenting)

1. I am writing separately because I do not agree with the finding of a violation of article 26 and the reasoning in paragraphs 7.10-7.11.
2. I appreciate that the Views apply only to the particular facts of the present case in which the foetus according to the uncontested submission by the author was not viable. Accordingly the recommendation in paragraph 9 is confined to fatal foetal impairment.^a But I fail to recognize why it was necessary and appropriate to find a violation of article 26 after the Committee concluded that articles 7 and 17 were violated.
3. The central issue in the present case resides in the prohibition on abortion in Irish law in situations where a foetus is fatally ill. The grounds which are outlined in paragraph 7.4 leading to the finding of an article 7 violation are substantially the same as those on which the Committee finds a violation of article 26 and which are again outlined in paragraph 7.4: the author's denial of health care and bereavement support which is available to women who carry the foetus to term and the need to travel abroad at personal expense. These claims were already absorbed by the wider issue decided under articles 7 and 17 and there was no useful legal purpose served in examining them under article 26.^b
4. Furthermore I cannot agree with the conclusion under article 26. According to the Committee's standing jurisprudence "the term 'discrimination' as used in the Covenant should be understood to imply any distinction, exclusion, restriction or preference which is based on any ground such as race, colour, sex, language, religion, political or other opinion, national or social origin, property, birth or other status, and which has the purpose or effect of nullifying or impairing the recognition, enjoyment or exercise by all persons, on an equal footing, of all rights and freedoms."^c Difference in treatment requires comparable situations in order to give rise to discrimination.^d But the Committee has failed to explain in the present case where the difference in treatment resides and to what extent such difference was based on a ground which is impermissible under article 26.
5. With respect to the concrete medical treatment the medical needs of a woman pregnant with a foetus with a fatal impairment who undergoes abortion is substantially different in comparison to the situation of women who decide to carry a fatally-ill foetus to term. Therefore, in order to find a discrimination of a woman who undergoes abortion in comparison to those carrying the foetus to term it is insufficient to refer, as the Committee does in paragraph 7.10, to the denial of "health insurance coverage *for these purposes*". The subject of the treatment for which health insurance is sought in case of abortion is fundamentally different from obstetrics.
6. I recognize that the author also claims a difference in treatment with respect to subsequent medical care and bereavement counselling. Though such a difference constitutes a distinction which is relevant for a non-discrimination analysis, the author has neither submitted that local remedies have been exhausted in this respect nor that there is

^a The reference "as indicated in these Views of the Committee" in para. 9 applies to all aspects of the recommendations. See also the preceding reference to the "obligation to take steps to prevent *similar violations* occurring in the future".

^b See *mutatis mutandis* ECtHR, *Dudgeon v. United Kingdom* (1981), paras. 67-69.

^c General Comment No. 18, para. 7.

^d *Šmide v. Czech Republic*, Communication No. 1062/2002, para. 11.5.

objectively no prospect of success to challenge the denial of bereavement support and needed post-abortion medical care in domestic proceedings.^e Pursuant to article 5 2 (b) Optional Protocol the Committee is therefore prevented from finding a violation of article 26 on this ground.

7. There is another aspect in the Committee's reasoning which I cannot agree with. The Committee has failed to specify the grounds for the alleged discrimination. In order to support a finding of an article 26 violation a distinction must relate to one of the personal characteristics which are specified in article 26. That the author was adversely affected by the prohibition on abortion in Ireland by virtue of her financial situation is insufficient to ground a claim under article 26. Neither can the State party's prohibition on abortion be described as a discrimination based on gender. While it is true that it only affects women, the distinction is explained with a biological difference between women and men that objectively excludes men from the applicability of the law and does not amount to discrimination.

8. The author claims that the prohibition is based on a gender-based stereotype which considers women's "primary role ... to be mothers and self-sacrificing caregivers" and stereotypes the author "as a reproductive instrument"(3.19). She also claims that the abortion regime was "reinforcing women's ... inferior social status" (3.20'). But these allegations which are contested by the State party are not supported by any relevant facts. According to the State party the legal framework is the result of a balancing of the right to life of the unborn and the rights of the woman. Though the Committee disagrees in its findings under article 17 with the outcome of the balancing in the case of a fatally-ill foetus, this finding does not warrant the conclusion that the prohibition on abortion is based on gender stereotypes. It is rather grounded on moral views on the nature of life which are held by the Irish population.

9. I appreciate that the Committee does not rely on the allegation of gender stereotypes in its finding under article 26. Instead it refers only to "differential treatment to which the author was subjected *in relation to other similarly situated women*". Nevertheless, the Committee has failed to specify on which other status the distinction is grounded.

10. Unless the Committee wants to find a violation of article 26 every time it finds a violation of one of the rights and freedoms protected under the Covenant and deprive this provision of any autonomous meaning and value, the Committee would be well advised to engage with such claims in a more meaningful way giving due account to the notion of discrimination and the prohibited grounds in the future.

^e The author only submitted that she would not have had any reasonable prospect of success had she petitioned an Irish court for a termination of her pregnancy.