



## Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos

Distr. general  
11 de julio de 2017  
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. 2425/2014\* \*\* \*\*\* \*\*\*\*

<i>Comunicación presentada por:</i>	Siobhán Whelan (representada por el Centro de Derechos Reproductivos)
<i>Presunta víctima:</i>	La autora
<i>Estado parte:</i>	Irlanda
<i>Fecha de la comunicación:</i>	9 de abril de 2014 (presentación inicial)
<i>Referencias:</i>	Decisión adoptada con arreglo al artículo 97 del reglamento del Comité, transmitida al Estado parte el 16 de junio de 2014 (no se publicó como documento)
<i>Fecha de adopción del dictamen:</i>	17 de marzo de 2017
<i>Asunto:</i>	Acceso a la interrupción del embarazo
<i>Cuestiones de procedimiento:</i>	Ninguna
<i>Cuestiones de fondo:</i>	Denegación de información; trato cruel, inhumano y degradante; derechos a la igualdad y a la no discriminación por motivos de sexo; injerencia arbitraria en el derecho a la vida privada
<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 119º período de sesiones (6 a 29 de marzo de 2017).

\*\* Participaron en el examen de la comunicación los siguientes miembros del Comité: Tania María Abdo Rocholl, Yadh Ben Achour, Ilze Brands Kehris, Sarah Cleveland, Ahmed Amin Fathalla, Olivier de Frouville, Christof Heyns, Yuji Iwasawa, Bamarian Koita, Marcia V. J. Kran, Duncan Laki Muhumuza, Photini Pazartzis, Mauro Politi, José Manuel Santos Pais, Anja Seibert-Fohr, Yuval Shany y Margo Waterval.

\*\*\* Las opiniones particulares de los miembros del Comité Yadh Ben Achour, Sarah Cleveland (concurrentes), Olivier de Frouville (concurrente) y Anja Seibert-Fohr (parcialmente disidente) figuran como anexo del presente dictamen.

\*\*\*\* Las notas de pie de página se reproducen únicamente en el idioma en que fueron presentadas.



1.1 La autora de la comunicación es Siobhán Whelan, nacional de Irlanda nacida en 1970. Afirma que el Estado parte vulneró los derechos que la asisten en virtud de los artículos 2, párrafo 1, 3, 7, 17, 19 y 26 del Pacto. Está representada por un abogado. El Protocolo Facultativo entró en vigor para Irlanda el 8 de marzo de 1990.

### Los hechos expuestos por la autora

2.1 El 4 de enero de 2010, cuando se encontraba en la vigésima semana de su segundo embarazo, la autora se sometió a una ecografía en el Hospital General de Wexford (Irlanda). El obstetra consideró que el feto sufría holoprosencefalia, una malformación congénita del cerebro que ocurre en aproximadamente 1 de cada 250 embarazos. Únicamente el 3% de los fetos con holoprosencefalia sobreviven hasta el parto. El obstetra informó a la autora y a su marido de que el bebé probablemente moriría *in utero*, y que, si se optaba por continuar con la gestación, probablemente fallecería durante el parto o poco después de nacer. También suscitaba inquietud la formación del corazón, los riñones y otros órganos del feto. El obstetra mencionó que “en otro territorio se [les] ofrecería una interrupción del embarazo, pero naturalmente no en este país, a causa de la legislación irlandesa”<sup>1</sup>. La autora no recibió más información, ni fue remitida a ninguna otra persona con la que hablar del diagnóstico, de la atención que recibiría en Irlanda o de la posibilidad de viajar al extranjero para someterse a una interrupción del embarazo. En lugar de ello, el obstetra señaló que la autora “continuaría con la gestación, asistiría a las citas médicas prenatales ‘normalmente’ y esperaría que la naturaleza siguiera su curso”.

2.2 El 7 de enero de 2010, la autora se sometió a una nueva ecografía y a una amniocentesis en la Maternidad Nacional de Dublín. El diagnóstico de holoprosencefalia mortal fue confirmado por los médicos de este hospital, que no ofrecieron a la autora información alguna sobre los servicios de asesoramiento y las opciones de que disponía, o sobre el riesgo de que la malformación volviera a producirse en otro embarazo. El médico le dio un informe de la ecografía “en caso de que [quisieran] viajar”. Cuando preguntó a dónde podía ir si quisiera “viajar”, solo obtuvo por respuesta que se decían buenas cosas del Hospital de Mujeres de Liverpool. La autora no habló con el médico de la posibilidad de interrumpir el embarazo en el extranjero, pues el obstetra de Wexford le había dicho que tal intervención era ilegal en Irlanda. La autora afirma que “tenía la impresión de que era ilegal incluso hablar del tema o hacer demasiadas preguntas, por miedo de que nos cerraran la puerta en las narices o nos quedáramos sin ayuda alguna”. El 12 de enero de 2010, la autora recibió los resultados de la amniocentesis por teléfono y se le dijo que el bebé sufría también de trisomía 13 (síndrome de Patau), una alteración cromosómica asociada a una discapacidad intelectual grave y a anomalías físicas graves en numerosas partes del cuerpo. Se le dijo que este síndrome era “incompatible con la vida”.

2.3 La autora consideró que no podía seguir embarazada únicamente para ver a su bebé sufrir y morir, y que proseguir la gestación le ocasionaría un padecimiento mental atroz. Por consiguiente, ella y su marido decidieron recurrir a una interrupción del embarazo. Se pusieron en contacto con varias agencias para casos de embarazo no deseado, entre ellas, Cura y Positive Options, para solicitar información sobre el viaje al Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte<sup>2</sup>. Sin embargo, dado que la mayoría de las agencias solo podían ayudar a las mujeres que no habían superado las 13 semanas de gestación, la autora no recibió ninguna información sobre el desplazamiento al Reino Unido y se sintió “perdida y completamente desamparada”. A través de una amistad, la autora obtuvo la información de contacto del Hospital de Mujeres de Liverpool y concertó una cita. El hospital le pidió que enviara el correspondiente historial médico por fax, lo que constituyó un nuevo obstáculo

<sup>1</sup> In an affidavit dated 4 March 2014, the author stated: “Upon hearing that we would be offered a termination in another country we knew our baby’s problem was very severe. On reflection this was probably the consultant’s way of informally telling us that we could travel to terminate the pregnancy and that there was nothing they could do for us.”

<sup>2</sup> In her affidavit, the author states that she “began to ring around to some ‘crisis’ pregnancy agencies, including Cura and Positive Options .... None of them were able to help or provide the information we needed as most can only help if your pregnancy is 13 weeks or less. We did get the name of a private clinic in London whom we rang but it did not feel right to us to be going to one of these clinics at such a late stage in pregnancy.”

para la autora, que no disponía de un aparato de fax. Cuando la autora regresó al hospital de Wexford para obtener la documentación que le habían pedido, varios miembros del personal se mostraron faltos de sensibilidad y de consideración ante las devastadoras noticias que había recibido tan solo unos días antes. Finalmente, consiguió consultar con un médico suplente, que fue muy comprensivo. La autora tuvo que enseñar su historial médico a un conocido, que la ayudó a enviarlo por fax. La autora temía que ese conocido la juzgara por decidir poner fin a su embarazo.

2.4 La autora se vio tan inmersa en los preparativos del viaje a Inglaterra que no tuvo tiempo de afrontar su pena. Ella y su marido tuvieron que dejar a su hijo de 20 meses con unos parientes durante varios días, siendo aquella la primera vez que no pasarían la noche con él. También hubo que solicitar una licencia en el trabajo y conseguir a alguien que sustituyera al marido en la granja donde trabajaba. El supervisor de la autora, que era una persona de su confianza, aprobó una solicitud de licencia de enfermedad en la que se indicaba que la autora había sufrido un aborto espontáneo. El 17 de enero de 2010, sintiéndose como “una delincuente que huye de [su] país”, la autora viajó a Liverpool, adonde llegó poco después su marido. El 18 de enero, la autora se sometió en el Hospital de Mujeres de Liverpool a ecografías y otras pruebas que confirmaron el diagnóstico del bebé de malformación incompatible con la vida. La autora fue informada del procedimiento de interrupción del embarazo y se le administró al feto una inyección intracardíaca de cloruro de potasio para inducir la parada del corazón. El 20 de enero, la autora dio a luz a su hijo muerto, a las 21 semanas y 5 días de gestación. Ella y su marido pasaron la noche en el hospital y pudieron tener a su hijo en brazos y despedirse de él. El 21 de enero, un especialista en el asesoramiento durante el duelo dio a la autora y a su marido información sobre los servicios de apoyo durante el duelo prestados en el Reino Unido, pero no tenía información sobre servicios similares en Irlanda.

2.5 La autora tuvo que dejar los restos mortales del bebé en el hospital de Liverpool. Le resultó desgarrador tener que separarse de él y dejarlo en un país extranjero. El bebé fue incinerado en Liverpool tres semanas después, y la autora y su marido recibieron las cenizas por medio de una empresa de mensajería unos días después. La interrupción del embarazo, la incineración, el desplazamiento y la estancia en Liverpool costaron a la autora y su marido unos 2.900 euros.

2.6 La autora no tuvo tiempo de hacer el duelo hasta que no regresó a su hogar. A su pena se sumaba un sentimiento de rabia, pues el haberse visto obligada a salir del país en su situación le había resultado auténticamente degradante. Volvió al trabajo una semana después de su regreso a Irlanda, por temor a que sus colegas empezaran a hacerle preguntas y a perder su empleo. No tenía derecho por ley a ningún tipo de licencia de maternidad remunerada. La autora se sometió a un reconocimiento realizado por su médico de cabecera seis semanas después de la interrupción del embarazo, como le había recomendado el hospital de Liverpool. Aunque el doctor se mostró compasivo y no parecía juzgar a la autora y habló con ella de la posibilidad de que volviera a quedarse embarazada, no le ofreció ayuda de ningún tipo para superar el duelo. La autora se sintió muy aislada durante los meses posteriores, y presenta un cuadro de complicación del duelo<sup>3</sup> debido al trauma vivido y al aplazamiento forzado del duelo.

2.7 La autora afirma que los recursos internos no eran ni efectivos ni adecuados en su caso. De conformidad con el artículo 40, párrafo 3, apartado 3, de la Constitución, con arreglo a la interpretación que de él hizo el Tribunal Supremo de Irlanda en la causa *Attorney General v. X and Others*<sup>4</sup>, el aborto es un delito y solo está autorizado cuando se determina con carácter de probabilidad la existencia de un riesgo real y considerable para la

<sup>3</sup> The author provides an undated affidavit from an associate professor of midwifery who interviewed the author on 12 December 2013. According to the affiant, the author suffers from complicated grief, “which has been compounded by a lack of supportive care around the diagnosis, ongoing frustration at being abandoned by the maternity services when she expressed a wish to terminate the pregnancy, and a sense of shame and feeling judged by society and her community for the decision she made, failure to follow up by maternity services and offer post termination care and a failure to offer appropriate grief counselling.”

<sup>4</sup> [1992] 1 IR 1.

vida, y no solo para la salud, de la embarazada. Cuando se produjeron los hechos, en Irlanda el aborto estaba regulado por la Ley de Delitos contra la Persona de 1861, que definía como delito grave castigado con cadena perpetua todo intento de procurar o practicar un aborto<sup>5</sup>. La autora afirma que las cuestiones a que se refiere su comunicación no están siendo examinadas ni han sido examinadas por ningún otro órgano internacional.

## La denuncia

### *Alegaciones en relación con el artículo 7*

3.1 La aplicación de la legislación del Estado parte sobre el aborto sometió a la autora a un trato cruel, inhumano y degradante y atentó contra su dignidad y su integridad física y mental, pues: a) se le denegó la atención de la salud reproductiva y la información que necesitaba y se la obligó a continuar con la gestación de un feto que iba a morir; b) se la obligó a interrumpir su embarazo en el extranjero; y c) se la estigmatizó gravemente por haber interrumpido su embarazo.

3.2 Las expectativas que se había formado como paciente sobre los cuidados que merecía, su extrema vulnerabilidad al saber que su bebé iba a morir, el hecho de que las personas encargadas de asistirle no le proporcionasen información alguna y la perspectiva de tener que interrumpir un embarazo muy deseado en el extranjero sin ningún apoyo del sistema de salud irlandés ilustran la intensa angustia sufrida por la autora. El hecho de que el sistema sanitario no se ocupara de ella ni tampoco le ofreciera servicios de asesoramiento ni información de ningún tipo sobre las opciones de que disponía la hicieron sentirse totalmente indigna de recibir cuidados y el trato que se le dispensó no respetó la dignidad inherente a su persona. Además, no se tomó disposición alguna para ofrecer a la autora una atención que tuviera en consideración sus sentimientos y le brindara apoyo en caso de que optara por proseguir con la gestación en Wexford, y la autora habría tenido que seguir acudiendo a sus citas médicas como si el suyo fuera un embarazo normal.

3.3 El tener que viajar al extranjero y verse obligada a estar separada de su familia y lejos de su hogar también dificultaron su recuperación, lo cual tuvo consecuencias para su integridad física y mental y para su dignidad. Ello también interfirió con su capacidad para llorar la pérdida de su bebé. Su padecimiento emocional se prolongó porque tuvo que dejar los restos mortales de su bebé en el extranjero y, por consiguiente, se vio privada de los rituales que suelen acompañar a la pérdida y el duelo<sup>6</sup>.

### *Alegaciones en relación con el artículo 17*

3.4 La prohibición de la interrupción del embarazo constituyó una vulneración del derecho de la autora a la intimidad, pues menoscabó su autonomía reproductiva y su derecho a la integridad y al bienestar mental al denegársele el apoyo de su familia durante un momento traumático y de crisis. El dictamen del Comité en el asunto *K. N. L. H. c. el Perú* indica que la autonomía reproductiva de la mujer está incluida en el derecho a la intimidad, y que puede verse amenazada cuando el Estado se injiere en el proceso decisorio de una mujer respecto de las cuestiones reproductivas<sup>7</sup>. Al prohibir el aborto y privar a la autora de la única opción que habría respetado su integridad física y psicológica (la de permitirle interrumpir su embarazo en Irlanda), el Estado se injirió de manera arbitraria en

<sup>5</sup> The Protection of Life During Pregnancy Act 2013 criminalized abortion, punishable with a prison sentence of up to 14 years.

<sup>6</sup> The author provides an affidavit dated 4 November 2013 from a consultant psychiatrist who interviewed the author on 29 January 2014. The psychiatrist stated, inter alia, that the author “appears to have trusted the state, and that the betrayal of this trust was in itself a shock to her. She suffered unnecessary distress in relation to the absence of any response from the state services; the trauma of separating her son from his parents for the first time; being forced to travel abroad for the sole purpose of having a physically and psychologically difficult procedure; having to leave her baby’s remains in a foreign country and finding the financial resources to fund the travel and the procedure.” The psychiatrist was “of the opinion that through the process of deliberate neglect of her care in the Irish health service that she has suffered cruel and inhuman treatment and that this has had a permanent effect on her personality”.

<sup>7</sup> Communication No. 1153/2003, Views adopted on 24 October 2005.

el proceso decisorio de la autora. La prohibición del aborto, que considera más importante la vida del feto que el derecho al bienestar mental, la integridad psicológica y la autonomía reproductiva de la autora, constituyó una injerencia claramente desproporcionada en el derecho de la autora a la intimidad.

3.5 Asimismo, la distancia física de su entorno habitual y su familia, así como el trauma emocional de sentirse abandonada por su propio país, constituyeron una injerencia en su intimidad, entendida como las relaciones y la red de apoyo con que contaba en Irlanda. Al determinar que el interés moral de proteger la vida del feto es superior al derecho de la autora a la estabilidad mental, la integridad psicológica y la autonomía reproductiva, Irlanda vulneró el principio de proporcionalidad y conculcó el derecho de la autora a la intimidad. Aun cuando el Comité aceptara que la protección de la vida del *nasciturus* puede justificar la injerencia en el derecho de una mujer a la intimidad en determinadas situaciones, ello no sería aplicable en este caso. No se puede considerar que limitar el derecho de la autora a la vida privada negándole el derecho a interrumpir la gestación de un niño que nunca sobreviviría sea una medida razonable para proteger la vida del *nasciturus*. Por ello, la injerencia en su derecho a la intimidad fue arbitraria.

#### *Alegaciones en relación con el artículo 19*

3.6 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 los supuestos en que se puede acceder en Irlanda a información, asesoramiento y orientación sobre servicios de aborto permitido por la ley en otro Estado. La Ley se refiere en particular a la información que suelen necesitar las mujeres que se plantean viajar al extranjero para someterse a un aborto y regula la conducta de las personas que proporcionan esa información, como los orientadores y el personal sanitario. Esa Ley señala que es ilegal proveer información, asesoramiento u orientación sobre servicios de aborto en el extranjero si, entre otras cosas, con ello se propugna o promueve la interrupción del embarazo. También prohíbe distribuir información escrita a la población sin previa solicitud, y se ha interpretado que exige que la provisión de información, asesoramiento u orientación sobre la interrupción del embarazo tenga lugar únicamente en una entrevista presencial, y no por teléfono.

3.7 Aunque la Ley prohíbe al personal sanitario propugnar o promover la interrupción del embarazo, no contiene ninguna definición de los tipos de mensaje que podrían equivaler a “propugnar” o “promover” dicha práctica. Esta laguna tiene un efecto inhibitorio en el discurso del personal sanitario. Los médicos que atendieron a la autora en Irlanda le denegaron la información que necesitaba. No le ofrecieron folletos ni números de teléfono que le hubieran permitido obtener más información sobre el diagnóstico del feto. Tampoco obtuvo información alguna sobre la interrupción del embarazo ni sobre los lugares adonde viajar. El médico que la trató en Dublín le entregó un informe con las palabras “en caso de que [quiera] viajar”, pero no le explicó qué entrañaría un viaje para interrumpir un embarazo. La autora, convencida de que la ley prohibía a los profesionales sanitarios facilitarle más información, se sintió abandonada y tuvo miedo de que los demás la juzgaran o de ser objeto de una acción judicial si pedía la información que necesitaba.

3.8 Las restricciones al suministro de información sobre la salud sexual y reproductiva que sufrió la autora no pueden considerarse fijadas en la ley a los efectos de los criterios establecidos en el artículo 19, párrafo 3. La injerencia del Estado en el acceso de la autora a la información sobre la salud sexual y reproductiva tampoco es una limitación permisible, en el sentido del artículo 19, de su derecho a la información para la protección de la moral, y fue discriminatoria. Las restricciones guardaban relación directa con la necesidad percibida de proteger el derecho a la vida del *nasciturus* en la Constitución. Sin embargo, en la situación de la autora, el *nasciturus* no tenía perspectivas de sobrevivir. Por lo tanto, la denegación de información no servía en modo alguno al objetivo de proteger al *nasciturus*<sup>8</sup>.

<sup>8</sup> The author provides a report issued by the Irish Family Planning Association, a non-governmental organization that provides sexual and reproductive health consultations nationwide. The report

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

3.9 La autora fue víctima de varias vulneraciones de sus derechos a la igualdad y la no discriminación. En virtud de la legislación nacional sobre el aborto, de carácter sumamente restrictivo, se le negó, debido a su sexo, el acceso a los servicios médicos que necesitaba para preservar su autonomía, dignidad e integridad física y psicológica. Por el contrario, en Irlanda no se espera de los pacientes varones ni de los pacientes en otras situaciones que descuiden sus necesidades en materia de salud ni el ejercicio de su agencia moral en relación con sus funciones reproductivas, ni que abandonen el país y a sus familias para recibir atención sanitaria. 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.

3.10 Asimismo, se conculcaron los derechos de la autora a la igualdad y a la no discriminación reconocidos en los artículos 2, párrafo 1, y 3, leídos junto con los artículos 7, 17 y 19 del Pacto, toda vez que, debido a su sexo, la autora no recibió de los profesionales sanitarios irlandeses toda la información necesaria sobre las opciones de que disponía, incluido el recurso a servicios de aborto permitido por la ley en el extranjero. En cambio, a los pacientes varones y los pacientes en otras situaciones no se les niega información decisiva sobre su salud, y el sistema de salud no los abandona en este sentido. La autora recibió un trato discriminatorio por parte de los profesionales sanitarios de Irlanda, que la trataron como si su embarazo estuviera progresando normalmente, y no le ofrecieron el apoyo y los cuidados que sus circunstancias particulares exigían. Este trato no respondía a ningún motivo objetivo ni razonable.

3.11 Además, la autora sufrió discriminación de género, ya que se la encasilló en el estereotipo del instrumento reproductivo cuyas necesidades estaban subordinadas a las de un feto no nacido e inviable. Las leyes restrictivas sobre el aborto constituyen una forma de discriminación contra la mujer. Dado que la salud de la autora no estaba amenazada por el embarazo, se esperaba de ella que sacrificara su salud y bienestar mentales por un feto que iba a morir, y no fue tratada con arreglo a sus necesidades médicas particulares. Los derechos a la igualdad y la no discriminación obligan a los Estados partes a tomar medidas de acción afirmativa para eliminar los estereotipos de género en el contexto de la atención de la salud reproductiva.

*Reparación exigida*

3.12 La autora pide que el Estado parte: a) la indemnice adecuadamente; b) revise las disposiciones pertinentes de la Constitución, según proceda, para ponerlas en conformidad con los artículos 2, 3, 7, 17, 19 y 26 del Pacto; c) modifique la Ley de Protección de la Vida durante el Embarazo de 2013 de modo que se ajuste a lo dispuesto en los artículos 2, 3, 7,

---

addresses the experiences of Irish women who have received a diagnosis of fatal fetal anomaly and seek to terminate the pregnancy. The report states that the abortion information act, which is interpreted conservatively, has a chilling effect on information provision by health-care professionals, who assume or fear that they are precluded from discussing abortion with patients. While doctors are free to engage in the normal communication of information and advice with patients and other professionals, in reality most doctors do not discuss abortion with their patients, perhaps out of fear of possible repercussions, including damage to their reputation and career prospects, malpractice complaints or allegations of a breach of the law or of professional ethics guidelines. Women who receive diagnoses of fatal fetal anomaly need information on the process and the appropriate aftercare and associated procedural risks; on the post-abortion treatment of fetal remains; on issues such as post-mortem examination, chaplaincy services, cremation and funeral arrangements; and on costs and visa requirements, if applicable. Many women seeking to terminate pregnancy feel anger at the experience of being expelled and exiled from a health service they trust — and pay for through taxes.

The author also provides a statement from a general practitioner physician and spokesperson for Doctors for Choice Ireland, an alliance of medical professionals advocating for comprehensive reproductive health services in Ireland. According to the statement, a scientific paper published in September 2012 noted that 87 per cent of the 500 physicians surveyed in Ireland are in favour of providing abortion services in cases of fatal fetal abnormalities. The study also indicated that the requirement to travel overseas for an abortion causes the patient physical, psychological and social ill-health, an impaired doctor-patient relationship and an impaired doctor-doctor relationship.

19 y 26 del Pacto; d) tome las medidas necesarias a fin de que en Irlanda se establezcan procedimientos para la interrupción legal del embarazo que sean efectivos, oportunos y accesibles; y e) modifique la ley de información sobre el aborto de modo que sea conforme con el artículo 19 del Pacto, y vele por su correcta aplicación.

### Observaciones del Estado parte sobre la admisibilidad y el fondo

4.1 En sus observaciones de fecha 19 de enero de 2015 y 14 de octubre de 2015, el Estado parte no se opone a la admisibilidad de la comunicación. El Estado parte explica en detalle la legislación y la reglamentación que rigen la interrupción del embarazo en el país. El Tribunal Supremo ha interpretado que el artículo 40, párrafo 3, apartado 3, de la Constitución autoriza que se ponga fin a la vida del *nasciturus* cuando exista un riesgo real y considerable para la vida, y no solo para la salud, de la madre<sup>9</sup>. Este artículo tiene en cuenta las profundas convicciones morales del pueblo, manifestadas en varios referendos populares. No obstante, el pueblo irlandés ha reconocido que los ciudadanos tienen derecho a viajar a otros países para interrumpir un embarazo, y la legislación irlandesa garantiza el derecho a la información sobre los servicios de aborto prestados en el extranjero. Por consiguiente, el marco constitucional y legislativo refleja de manera matizada y proporcionada las opiniones del electorado irlandés en lo que respecta a la cuestión, muy politizada y controvertida, de la medida en que el derecho a la vida del feto debe protegerse y ponderarse frente a los derechos de la mujer. Las decisiones del pueblo, que se basan en convicciones profundas y sopesadas, deben respetarse.

4.2 La jurisprudencia del Comité autoriza la imposición de limitaciones y exenciones con respecto al derecho a la intimidad (siempre que las limitaciones sean proporcionadas) y al derecho a la no discriminación (siempre que las limitaciones se basen en motivos razonables y objetivos). El Estado parte insta al Comité a adoptar el planteamiento del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, formulado en el asunto *A, B y C. c. Irlanda*<sup>10</sup>. Observando que la legislación irlandesa autoriza a viajar al extranjero para someterse a un aborto y prevé el acceso adecuado a la información y la atención sanitaria, el Tribunal consideró que la prohibición del aborto por razones de salud y/o bienestar no quedaba fuera de la discrecionalidad de que disponían los Estados miembros. El Tribunal logró un justo equilibrio entre los derechos de las demandantes 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 para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales (Convenio Europeo de Derechos Humanos), ya que ningún procedimiento accesible y eficaz le había permitido determinar si tenía derecho a poner fin a su embarazo de conformidad con la ley. Existen análisis y debates en los círculos académicos que indican que muchas de las decisiones del Comité ponen de manifiesto elecciones que se corresponden con la doctrina de la discrecionalidad<sup>11</sup>.

4.3 A raíz de la citada sentencia, en 2013 se aprobó en Irlanda la Ley de Protección de la Vida durante el Embarazo, que autoriza el aborto cuando está amenazada la vida de la mujer a causa de una enfermedad física y en los casos de emergencia. La Ley recoge también las situaciones en que existe un riesgo real y considerable de que la mujer se suicide. La Ley reafirma el derecho a viajar a otro Estado y a obtener y facilitar información relativa a los servicios previstos en la legislación de otro país. Tipifica como delito la destrucción intencionada de la vida del *nasciturus*, que se castiga con una multa o una pena de prisión de hasta 14 años.

4.4 La progresiva evolución de la legislación irlandesa sobre el aborto, a la que se ha llegado por un proceso democrático de consulta, debate y acción directa de inclusión, ha tratado en todo momento de lograr un delicado equilibrio entre el derecho constitucional a la vida del *nasciturus* y el de la madre, considerado en el mismo grado. Además, ninguna

<sup>9</sup> The State party cites *Attorney General v. X and Others*.

<sup>10</sup> Application No. 25579/05, judgment of 16 December 2010.

<sup>11</sup> The State party cites, inter alia, Yuval Shany, "Toward a general margin of appreciation doctrine in international law?", *The European Journal of International Law*, vol. 16, No. 5 (2005), p. 929.

de las medidas adoptadas por el Estado parte ha resultado desproporcionada con respecto al objetivo legítimo de proteger la vida. Si bien la autora alega que ni los derechos prenatales ni el derecho a la vida del *nasciturus* están amparados en el Pacto, el artículo 6, párrafo 5, prohíbe imponer la pena de muerte a las embarazadas. Por consiguiente, no puede concluirse que el Pacto no ofrece protección alguna al derecho a la vida del *nasciturus*.

*Alegaciones en relación con el artículo 7*

4.5 En el asunto *K. N. L. H. c. el Perú*, al parecer, el Estado parte había denegado a la autora el acceso a un aborto terapéutico previsto en la ley cuando estaba embarazada de un feto anencefálico. A falta de observaciones del Estado parte, el Comité consideró que esto constituía una injerencia arbitraria en el derecho de la autora a la vida privada. Sin embargo, en el presente caso, el Estado parte no negó a la autora el acceso a un procedimiento de aborto previsto por la ley. La autora no podía acogerse a un procedimiento de este tipo, de lo cual fue informada clara y debidamente por los agentes estatales competentes. Por lo tanto, y contrariamente a lo ocurrido en el asunto *K. N. L. H. c. el Perú*, los agentes del Estado no hicieron nada que se considerara o pudiera considerarse motivado por los prejuicios personales de los funcionarios del sistema de salud<sup>12</sup>. Por consiguiente, en el presente caso, no hubo injerencia arbitraria en ninguno de los derechos de la autora que tuviera como resultado un trato cruel, inhumano o degradante.

4.6 Según el Estado parte, “[d]e llegarse a una conclusión en el presente caso, al no haber habido actuación arbitraria por parte de agentes del Estado y habida cuenta de la evolución de los principios constitucionales y legales, la jurisprudencia del Comité representaría una diferencia de fondo importante, en contraposición a una diferencia de grado”. Dicha conclusión sería contraria al párrafo 2 de la observación general núm. 20, (1992) sobre la prohibición de la tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, en la que se 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”. En el presente caso, no hubo acto alguno “infligido” por ninguna persona o agente del Estado, por lo que no hubo trato cruel, inhumano o degradante.

4.7 El Estado parte no ha infligido ningún trato cruel, inhumano o degradante, pues:

a) Hay diferencias importantes en los hechos entre los casos a que se remite la autora y su propia situación.

b) En circunstancias en que la vida de la embarazada no está en peligro, como era el caso de la autora, el procedimiento para someterse a un aborto previsto por la ley en Irlanda está claro. La decisión la toma la paciente en consulta con su médico. Si la paciente no está de acuerdo, es libre de buscar otra opinión médica y, en última instancia, puede acudir con carácter urgente ante el Tribunal Superior. No hay pruebas objetivas de que los agentes del Estado fueran responsables de ninguna injerencia arbitraria en este proceso decisorio ni de haber “infligido” ningún acto.

c) Los supuestos de aborto permitidos por la ley eran bien conocidos en Irlanda y se aplicaban atendiendo a lo dispuesto en el artículo 40, párrafo 3, apartado 3, de la Constitución, a los motivos expuestos por el Tribunal Supremo en la causa *X*, a las directrices del Colegio de Médicos y a las directrices para las Agencias de Asistencia en Casos de Embarazo no Deseado.

d) Si bien la autora afirma que sabía que el aborto no estaba permitido, pero no que la interrupción del embarazo por motivos médicos entraría en la misma categoría, ello constituía una interpretación subjetiva de la ley.

<sup>12</sup> According to the State party, the same argument applies with respect to the Views of the Committee on the Elimination of Discrimination against Women on communication No. 22/2009, *L.C. v. Peru*, adopted on 17 October 2011, and those of the Human Rights Committee on communication No. 1608/2007, *L.M.R. v. Argentina*, adopted on 29 March 2011.



e) El personal del hospital explicó 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 infligieron actos que causaron un trato cruel, inhumano o degradante o contribuyeron a causarlo.

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

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

#### *Alegaciones en relación con el artículo 17*

4.8 El Estado parte no vulneró los derechos de la autora a la vida privada y a la integridad protegidos en el artículo 17 del Pacto. De haber habido alguna injerencia en su intimidad, no fue arbitraria ni ilegal. Por el contrario, fue proporcional a los objetivos legítimos del Pacto y atendiendo a un delicado equilibrio entre el derecho del feto y el de la mujer a la vida. El hospital asesoró a la autora adecuadamente y con arreglo a derecho. El Estado parte puede elaborar leyes, de conformidad con el espíritu del artículo 25 del Pacto, que permitan establecer un equilibrio entre derechos concurrentes.

4.9 En el mencionado asunto *A, B y C* el Tribunal Europeo de Derechos Humanos consideró que “la prohibición objeto de controversia 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 de los *nasciturus*”. El electorado irlandés ha reflexionado en numerosas ocasiones sobre dicho equilibrio.

4.10 En los asuntos *K. N. L. H. c. el Perú* y *L. M. R. c. la Argentina*, en los que el Comité dictaminó que se había infringido el artículo 17, la legislación vigente autorizaba la interrupción del embarazo por motivos terapéuticos. En ambos casos, a las autoras se les había dicho inicialmente que cumplían los requisitos para someterse a un aborto previsto por la ley, pero los Estados en cuestión no habían protegido los derechos de las autoras en ese sentido. En el presente caso no se plantea tal conflicto, ya que el hospital informó claramente de que no sería posible interrumpir el embarazo en Irlanda. Por lo tanto, la injerencia arbitraria que tuvo lugar en esos casos no se produjo en el caso que se examina ahora.

#### *Alegaciones en relación con el artículo 19*

4.11 La autora no ha fundamentado su alegación de que se vulneró su derecho a recibir información, reconocido en el artículo 19. De conformidad con la legislación irlandesa se puede obtener información de referencia sobre los servicios de interrupción del embarazo prestados en otros países, según lo dispuesto en la ley de información sobre el aborto. La autora afirma que el comentario hecho por el médico con el que consultó en Wexford (en el sentido de que en otro país se le habría ofrecido la posibilidad de interrumpir el embarazo, mientras que en Irlanda ello no era posible) era una manera extraoficial de decirles a ella y a su marido que podían viajar para poner fin al embarazo. Además, en el hospital de Dublín se dio a la autora el nombre de un hospital en el Reino Unido. La autora añade que tenía la impresión de que ni siquiera podía plantear la cuestión de la interrupción del embarazo porque era ilegal. También señala que llamó a varias agencias dedicadas al asesoramiento en caso de embarazo no deseado, y que ninguna fue capaz de ayudarla porque su gestación ya había superado las 13 semanas. Afirma asimismo que obtuvo el nombre de una clínica privada de Londres, aunque luego prefirió no llamar a dicha clínica. No quedan en absoluto claros la naturaleza ni el contexto de las conversaciones mantenidas entre la autora y esos servicios, y el Comité no está en condiciones de valorar las cuestiones de hecho. El marco legislativo en vigor confería a la autora el derecho de obtener cierta información. La autora no explica de qué manera exactamente dejó de respetarse este marco jurídico. Toda imposibilidad de obtener la información a la que claramente tenía derecho parece haberse debido a errores de apreciación de la autora en cuanto al efecto de la legislación irlandesa. Puesto que se facilitó a la autora, de manera pública, información apropiada de carácter organizacional a partir de la cual la autora podía obtener toda la información pertinente que

necesitaba, no puede decirse que hubo censura. Además, el programa de asistencia del Instituto Nacional de Salud en caso de embarazos no deseados ofrece a la población abundante información en línea sobre los embarazos no deseados y el aborto. En el sitio web de Positive Options, por ejemplo, se explica que, en determinadas condiciones específicas, la ley permite proporcionar a una mujer información de contacto sobre servicios de aborto prestados en el extranjero<sup>13</sup>. Esta información se puso a disposición de la autora en el momento oportuno.

4.12 La declaración jurada del representante de la Irish Family Planning Association se remite a ciertas opiniones que no se sustentan en pruebas empíricas. Entre dichas opiniones figura la de que muchos profesionales sanitarios suponen o temen que no se les permite abordar la cuestión del aborto y que evitan utilizar el término “aborto” y prefieren eufemismos que son totalmente inapropiados y faltos de tacto en la comunicación entre paciente y médico cuando se trata de un embarazo no deseado. De modo similar, en la declaración jurada del médico generalista se hacen otras afirmaciones que constituyen opiniones personales y que no se respaldan en pruebas empíricas (acerca de la presunta incertidumbre de los médicos irlandeses sobre cuánta información y apoyo pueden dar a una paciente que quiere abortar).

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

4.13 El Estado parte no sometió a la autora a discriminación alguna. De haberla habido, debería considerarse una diferenciación razonable y objetiva para lograr un propósito legítimo en virtud del Pacto. No puede haber “discriminación injusta” de una mujer embarazada, pues sus circunstancias físicas son intrínsecamente diferentes de las de un hombre. Esta diferenciación es una cuestión de hecho y solo puede aceptarse como axioma.

4.14 El marco jurídico objeto de controversia, a saber, el artículo 40, párrafo 3, apartado 3, de la Constitución y las disposiciones pertinentes de la Ley de Delitos contra la Persona, no discrimina a las mujeres por motivos de sexo. Se trata de un marco neutro desde el punto de vista del género. Si un hombre procura 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, toda discriminación de esa índole perseguiría el objetivo legítimo de proteger al feto y sería proporcional a ese objetivo. Las medidas en cuestión 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, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos dictaminó que el Estado parte goza de discrecionalidad. Por lo tanto, la diferenciación es razonable y objetiva y logra un fin legítimo.

4.15 El Estado parte niega que sus leyes estereotipen a la autora como un instrumento reproductivo y la sometan a discriminación de género. Por el contrario, la diferenciación intrínseca entre un hombre y una mujer embarazada requiere el establecimiento de un delicado 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 En sus comentarios de fecha 22 de mayo de 2015, la autora rechaza la descripción que hace el Estado parte de las ideas del pueblo irlandés acerca del aborto. Hace muchos años que las encuestas de opinión indican que una mayoría significativa de la población irlandesa está a favor de legalizar el acceso al aborto en caso de embarazos inviables y malformaciones del feto incompatibles con la vida. Una mayoría igualmente elevada apoya la legalización del aborto cuando el embarazo es consecuencia de una agresión sexual o cuando la salud de la mujer corre peligro. Los resultados de los referendos constitucionales en el país no corroboran la descripción del Estado parte de las profundas “convicciones morales” del pueblo de Irlanda, puesto que el electorado irlandés nunca ha votado sobre una propuesta de ampliar el número de supuestos de aborto permitidos por la ley. En efecto, el pueblo de Irlanda nunca ha tenido ocasión de mostrarse a favor de que las mujeres puedan

<sup>13</sup> The State party refers to [www.positiveoptions.ie/abortion-the-law/](http://www.positiveoptions.ie/abortion-the-law/).

abortar en circunstancias en que no exista un riesgo para su vida. De hecho, los votantes rechazaron dos propuestas que habrían declarado ilegal el aborto en caso de riesgo de suicidio de la mujer. Además, en los tres referendos constitucionales sobre el aborto el porcentaje de electores que votaron a favor de las restricciones fue inferior al 35%.

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 considerable.

*Alegaciones en relación con el artículo 7*

5.3 La prohibición de los tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, por ser de carácter absoluto, no admite derogación alguna, y el Estado parte no puede tratar de justificar su conducta pretextando la búsqueda de un equilibrio entre los derechos de una persona reconocidos en el artículo 7 y los “derechos de los demás”. El concepto de discrecionalidad, que el Comité ha rechazado explícitamente, carece de pertinencia cuando lo que se evalúa es el respeto de las garantías previstas en el artículo 7<sup>14</sup>. Tampoco es relevante determinar si la conducta del Estado parte causó un maltrato como consecuencia de una actuación arbitraria. Antes bien, la cuestión determinante en el contexto del artículo 7 es establecer si el daño sufrido constituyó maltrato y si la conducta que ocasionó el daño era atribuible al Estado.

5.4 El Estado parte sugiere que, dado que el aborto en el caso de la autora era ilegal con arreglo al derecho interno, la negativa del Estado parte a ofrecerle esta intervención no puede considerarse constitutiva de maltrato. No obstante, habida cuenta de que las garantías previstas en el artículo 7 son absolutas, el derecho interno no puede invocarse para justificar el incumplimiento de las obligaciones que impone el Pacto. Cuando se denegó a la autora la posibilidad de abortar, su sufrimiento no disminuyó, sino que se agravó al saber que el aborto era delito en Irlanda.

5.5 Las omisiones pueden ser constitutivas de maltrato, y los empleados públicos que dispensaron atención médica a la autora omitieron practicarle el aborto que deseaba. Dado que el aborto le fue denegado por agentes estatales que actuaron con arreglo a leyes y políticas del Estado, la autora experimentó un dolor y sufrimiento tales que justifican que se dictamine la existencia de una vulneración del artículo 7. Aunque algunos profesionales sanitarios la trataron con amabilidad, en general se sintió abandonada y excluida por el sistema de salud irlandés.

*Alegaciones en relación con el artículo 17*

5.6 Al privar a la autora de acceso al aborto, el Estado parte se injirió arbitrariamente en su derecho a la intimidad de un modo que es inadmisibles en virtud del Pacto por los siguientes motivos:

a) Al penalizar y prohibir el aborto, el Estado parte discriminó a la autora por 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 en el derecho de la autora a la intimidad 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 intimidad fuera necesaria para alcanzar el objetivo legítimo invocado. Como ya se ha indicado, 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 intimidad fuera apropiada o eficaz para el logro de su objetivo. Un régimen jurídico penal que prohíbe a las mujeres en todas las circunstancias someterse a un aborto en el país,

<sup>14</sup> The author cites general comment No. 34 (2011) on the freedoms of opinion and expression, para. 36.

excepto cuando existe un riesgo real y considerable para su vida, y las amenaza con importantes penas de prisión 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 su 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 la autora sufrió a causa del atentado contra su integridad física y psicológica, su dignidad y su autonomía le provocaron dolor y sufrimientos mentales graves. En este contexto, no cabe considerar que la legislación del Estado parte sea proporcional o logre un delicado “equilibrio entre los derechos concurrentes del *nasciturus* y de su 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 intimidad. Al contrario, si esta hubiera abortado en Irlanda, podría haberse enfrentado a una grave sanción penal.

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

#### *Alegaciones en relación con el artículo 19*

5.8 La autora rechaza la alegación del Estado parte de que había respetado su derecho a la información reconocido en el artículo 19 promulgando leyes sobre el aborto y creando sitios web y agencias para la asistencia en caso de embarazo no deseado, y haciendo alusiones indirectas y vagas a los servicios de aborto en el extranjero durante las consultas médicas. Los profesionales médicos empleados por el Estado que atendieron a la autora no le dieron información médica clara y con base empírica sobre cómo abortar legalmente en otro país. El Estado parte tiene la responsabilidad de suministrar esta información y no puede trasladar esta carga a la autora ni pretender cumplir sus obligaciones a este respecto limitándose a crear sitios web con información que es de dominio público.

5.9 La ley de información sobre el aborto constituye un sistema de estricto control estatal sobre el modo en que ha de suministrarse dicha información. En virtud de dicha ley, un médico no puede remitir a una paciente a un proveedor extranjero de servicios de aborto. El incumplimiento de la ley es un delito castigado con una multa. Este marco legal punitivo disuadió a los médicos de la autora de facilitarle la información que buscaba, y la hizo sentirse como una delincuente.

5.10 La autora rechaza la afirmación del Estado parte de que sus alegaciones sobre el derecho a la información carecen de fundamento. La autora afirmó en una declaración jurada que el personal médico de los hospitales de Irlanda no le había dado la información médica que necesitaba. Su testimonio fue corroborado por el de varios profesionales médicos, que observaron que la ley de información sobre el aborto tenía un grave efecto inhibitorio entre los profesionales sanitarios de Irlanda.

5.11 El Estado parte no ha justificado las restricciones que impuso al derecho de la autora a la información. Estas restricciones no estaban prescritas por la ley ni se ajustaban a lo dispuesto en el artículo 19, párrafo 3, del Pacto, dado que no estaban formuladas con precisión suficiente para que una persona pudiera regular su comportamiento de conformidad con ellas<sup>15</sup>. Las restricciones no tenían más propósito que el de entorpecer el disfrute por la autora de su derecho a la información sobre los servicios de aborto prestados en el extranjero. Las restricciones además fueron desproporcionadas a la luz de las consecuencias perniciosas que tuvieron para la dignidad y el bienestar de la autora.

<sup>15</sup> *Ibid.*, para. 25.

*Alegaciones en relación con los artículos 2, 3 y 26*

5.12 El Estado parte afirma incorrectamente que el artículo 40, párrafo 3, apartado 3, de la Constitución es neutro desde el punto de vista del género. Esta disposición no somete a ninguna “búsqueda de equilibrio” el derecho de los hombres a la vida, ni su disfrute de otros derechos. Además, la primera parte del artículo 58 de la Ley de Delitos contra la Persona se aplica únicamente a las mujeres. El marco legislativo tiene unos efectos particulares y completamente desproporcionados en mujeres como la autora.

5.13 Los Estados partes no pueden invocar las diferencias biológicas entre hombres y mujeres ni la capacidad de reproducción de estas para restringir sus derechos. La prohibición del aborto en caso de malformaciones del feto incompatibles con la vida y embarazos no viables no puede considerarse proporcional al objetivo de proteger al feto. La autora, que se encontró en estas circunstancias, fue tratada como si fuera inferior al feto y fue sometida a estereotipos de género ilícitos.

**Deliberaciones del Comité***Examen de la admisibilidad*

6.1 Antes de examinar toda reclamación formulada en una comunicación, el Comité de Derechos Humanos debe decidir, de conformidad con el artículo 93 de su reglamento, si es o no admisible en virtud del Protocolo Facultativo del Pacto.

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 ni ha sido examinado en el marco de otro procedimiento de examen o arreglo internacional.

6.3 El Comité toma nota de la afirmación de la autora de que ha agotado todos los recursos internos de que podía disponer. Puesto que el Estado parte no ha formulado objeción alguna sobre ese particular, el Comité considera que se han cumplido los requisitos del artículo 5, párrafo 2 b), del Protocolo Facultativo. El Comité observa también que el Estado parte no se opone a la admisibilidad de la comunicación por ningún otro motivo. 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 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 comunicación fue informada por profesionales médicos del sector público, durante la vigésima semana de su embarazo, de que su feto presentaba una enfermedad incompatible con la vida y, con toda probabilidad, moriría *in utero* o poco después de nacer. Debido a que el aborto está prohibido en Irlanda, la autora tenía que, o bien llevar la gestación a término, sabiendo que lo más probable era que el feto muriese en su vientre, o bien interrumpir voluntariamente su embarazo en el extranjero. El artículo 40, párrafo 3, apartado 3, de la Constitución establece a este respecto 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 indica que, de conformidad con el artículo 40, párrafo 3, apartado 3, tal como lo interpretó el Tribunal Supremo, es legítimo interrumpir un embarazo en Irlanda cuando se determine con carácter de probabilidad la existencia de un riesgo real y considerable para la vida, y no solo para la salud, de la mujer. El Estado parte sostiene que su marco constitucional y legislativo<sup>16</sup>, que contiene una única excepción a la prohibición por ley del aborto (el riesgo para la vida) y disposiciones relativas al suministro de información sobre el aborto en el extranjero en

<sup>16</sup> At the time of the events at issue, the Offences against the Person Act imposed the criminal penalty of life imprisonment for a woman or a physician who attempted to terminate a pregnancy. (See para. 2.7 above.)

otros supuestos, refleja de manera matizada y proporcionada las arraigadas convicciones del electorado irlandés acerca de la profunda cuestión moral de la medida en que los intereses del feto deben protegerse y ponderarse frente a los derechos de la mujer.

7.3 La autora alega que la prohibición del aborto por ley entrañó un trato cruel, inhumano y degradante, en el sentido de que se le denegaron en Irlanda la atención médica y el apoyo para superar el duelo que necesitaba, se sintió presionada para llevar a término un feto que iba a morir, tuvo que interrumpir su embarazo en el extranjero sin el apoyo emocional de su familia, y fue sometida a un grave estigma y a un grave atentado contra su dignidad. Ante estas alegaciones, el Estado parte aduce, entre otras cosas, que la prohibición del aborto tiene por objetivo establecer un equilibrio entre los derechos concurrentes del feto y de la mujer, y que ninguna persona ni agente del Estado tomó decisiones arbitrarias ni “infligió” actos que causarían un trato cruel, inhumano o degradante o que contribuirían a causarlo. El Estado parte también sostiene que su legislación garantiza el acceso a la información sobre los servicios de aborto prestados en el extranjero y ello es parte del equilibrio hallado entre los derechos concurrentes.

7.4 El Comité recuerda 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<sup>17</sup>. El Comité observa que, en este caso, las alegaciones de la autora se refieren al trato que se le dispensó en los centros de salud estatales, el cual fue resultado directo de la legislación vigente en Irlanda. La existencia de esta legislación implica la responsabilidad del Estado en lo que respecta al trato recibido por la autora, y no puede invocarse para justificar el incumplimiento de lo exigido en el artículo 7.

7.5 El Comité considera suficientemente probado que la autora se encontraba en una situación de gran vulnerabilidad tras recibir la noticia de que su embarazo muy deseado no era viable. Tal y como se ha documentado en los informes psicológicos presentados al Comité, su situación física y mental se vio agravada por las circunstancias que se enumeran a continuación, derivadas del marco legislativo vigente en Irlanda, y por el trato dispensado a la autora por algunos de los profesionales sanitarios que la atendieron en Irlanda: la autora no pudo seguir recibiendo del sistema de salud irlandés tratamiento ni la correspondiente cobertura del seguro médico; se sintió abandonada por el sistema de salud irlandés y tuvo que recabar sola la información sobre sus opciones médicas; se vio obligada a elegir entre seguir con una gestación que no era viable o viajar a otro país embarazada de un feto que iba a morir, sufragando personalmente los gastos y sin el apoyo de su familia; sufrió la vergüenza y el estigma asociados a la penalización del aborto de un feto con una enfermedad incompatible con la vida; tuvo que dejar los restos mortales del bebé en un país extranjero; y no recibió en Irlanda la orientación necesaria y apropiada para superar su duelo. Una gran parte del sufrimiento padecido por la autora podía haberse mitigado si se le hubiera permitido interrumpir su embarazo en el entorno familiar de su propio país y con la atención de profesionales de la salud conocidos y de su confianza, y si hubiera recibido las prestaciones sanitarias necesarias, que existían en Irlanda y que habría podido disfrutar si hubiera llevado adelante su embarazo no viable para dar a luz a un feto nacido muerto en Irlanda.

7.6 El Comité considera que el sufrimiento de la autora se vio agravado aún más por los obstáculos con que tropezó para obtener de los profesionales sanitarios que conocía y que eran de su confianza la información que necesitaba acerca de las opciones médicas apropiadas. El Comité observa que la ley de información sobre el aborto restringe legalmente los supuestos en los que una persona puede proporcionar información relativa a los servicios de aborto permitido por la ley disponibles en Irlanda o en el extranjero, y considera delito que se propugne o promueva la interrupción del embarazo. El Comité observa además que no se ha rebatido la afirmación de la autora de que los profesionales sanitarios de Irlanda no le facilitaron información clara y detallada sobre cómo interrumpir su embarazo en otro país ni sobre qué otros profesionales de la salud podían facilitarle dicha información, lo cual interfirió con la prestación de los cuidados médicos y del asesoramiento que necesitaba y agravó sus padecimientos.

<sup>17</sup> See communication No. 2324/2013, *Mellet v. Ireland*, Views adopted on 31 March 2016, para. 7.4. See also the Vienna Convention on the Law of Treaties, art. 27.

7.7 El Comité considera que, si se toman en su conjunto los hechos descritos en los párrafos 7.5 y 7.6 *supra*, queda establecido que la autora sufrió un elevado nivel de angustia provocado por una combinación de actos y omisiones atribuibles al Estado parte, lo cual implica que se vulneró la prohibición de infligir tratos crueles, inhumanos o degradantes establecida en el artículo 7 del Pacto. El Comité también observa a este respecto, como se afirma en el párrafo 3 de la observación general núm. 20, que el texto del artículo 7 no admite ninguna limitación, y que no se puede invocar justificación o circunstancia atenuante alguna como pretexto para violar el artículo 7 por cualesquiera razones. Por consiguiente, no puede aceptar como justificación ni como circunstancia atenuante las explicaciones del Estado parte relativas al equilibrio entre consideraciones morales y políticas que subyace en el marco jurídico vigente en Irlanda.

7.8 La autora afirma también que, al negarle la única opción que habría respetado su integridad física y psicológica y su autonomía reproductiva en las circunstancias del presente caso (la de interrumpir su embarazo en Irlanda), el Estado parte se injirió de manera arbitraria en su derecho a la intimidad reconocido en el artículo 17 del Pacto. El Comité recuerda su jurisprudencia en el sentido de que el artículo 17 abarca la decisión de una mujer de solicitar la interrupción del embarazo<sup>18</sup>. En el presente caso, el Estado parte se injirió en la decisión de la autora de no continuar con un embarazo inviable, en virtud del artículo 40, párrafo 3, apartado 3, de la Constitución y de la Ley de Delitos contra la Persona. En estas circunstancias, la cuestión que debe dirimir el Comité no es si esta injerencia tiene fundamento jurídico en el derecho interno, sino si la aplicación del derecho interno fue arbitraria según el Pacto, pues incluso las injerencias previstas en la ley deben estar en consonancia con las disposiciones, los propósitos y los objetivos del Pacto y ser, en todo caso, razonables en las circunstancias particulares del caso<sup>19</sup>. El Estado parte aduce a este respecto que la injerencia no fue arbitraria, dado que fue proporcional a los objetivos legítimos del Pacto, teniendo en cuenta un delicado equilibrio entre la protección del feto y los derechos de la mujer.

7.9 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. A este respecto, el Comité recuerda su dictamen en el asunto *Mellet c. Irlanda*, que trataba de una negativa similar a autorizar la interrupción de la gestación de un feto con malformaciones incompatibles con la vida<sup>20</sup>. El Comité observa que, al igual que en el asunto *Mellet c. Irlanda*, impedir a la autora interrumpir su embarazo en Irlanda le ocasionó una grave angustia y constituyó una injerencia intrusiva en su decisión de cómo afrontar su embarazo pese a la no viabilidad del feto. Teniendo en cuenta lo que antecede, el Comité considera que la injerencia del Estado parte en la decisión de la autora no es razonable y que, por consiguiente, constituye una injerencia arbitraria en el derecho de la autora a la intimidad, en contravención del artículo 17 del Pacto.

7.10 La autora alega que, al penalizar el aborto en caso de malformación fetal incompatible con la vida mediante una ley que solo restringe los derechos de la mujer, el Estado parte vulneró sus derechos a la igualdad y la no discriminación reconocidos en los artículos 2, párrafo 1, 3 y 26. El Estado parte sostiene que su legislación relativa a la interrupción del embarazo es neutra en cuanto al género y no discriminatoria.

7.11 El Comité observa que, con arreglo a la legislación del Estado parte, las embarazadas que deciden llevar a término un feto con malformaciones incompatibles con la vida siguen recibiendo la protección plena del sistema de salud público. Sus necesidades sanitarias siguen estando cubiertas por el seguro médico, y durante su embarazo siguen recibiendo la atención y el asesoramiento de los profesionales médicos públicos. Tras un aborto espontáneo o el parto de un mortinato, reciben toda la atención médica posnatal necesaria, así como atención para hacer frente al duelo. En cambio, las mujeres que deciden interrumpir un embarazo no viable deben hacerlo con sus propios recursos financieros, totalmente fuera del sistema de salud público. Se les niega la cobertura del seguro médico

<sup>18</sup> See *Mellet v. Ireland*, para. 7.7; *K.N.L.H. v. Peru*, para 6.4; and 1608/2007, para 9.3. See also general comment No. 28 (2000) on the equality of rights between men and women, para. 10.

<sup>19</sup> See general comment No. 16 (1988) on the right to privacy, para. 4.

<sup>20</sup> See *Mellet v. Ireland*, para. 7.8.

para esos fines, deben correr con los gastos de viajar al extranjero para que se les practique el aborto y asumir las cargas financieras, psicológicas y físicas que el viaje impone, y se les niega la atención médica necesaria tras la interrupción del embarazo y el apoyo psicológico para hacer frente al duelo. El Comité también observa que no se han refutado las alegaciones de la autora de que para interrumpir su embarazo no viable tuvo que viajar al extranjero corriendo ella con los gastos.

7.12 El Comité recuerda el párrafo 13 de su observación general núm. 18 sobre la no discriminación, en que declara 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 alegación de la autora de que se le negó, debido a su sexo, el acceso a los servicios médicos que necesitaba para preservar su autonomía, dignidad e integridad física y psicológica; que, por el contrario, en Irlanda no se espera de los pacientes varones y los pacientes en otras situaciones que descuiden sus necesidades en materia de salud ni que viajen al extranjero en relación con sus funciones reproductivas; y que la penalización del aborto en el Estado parte la sometió a un estereotipo de género según el cual la función primordial de una mujer es reproductiva y maternal. El Comité considera que la diferenciación de trato de que fue objeto la autora con respecto a otras mujeres que decidían llevar a término una gestación no viable creó una distinción jurídica entre mujeres en situaciones similares, con lo cual no se tuvieron en cuenta adecuadamente sus necesidades médicas ni sus circunstancias socioeconómicas, y no se cumplieron los requisitos de razonabilidad, objetividad y legitimidad de los fines. Por consiguiente, el Comité concluye que el hecho de que el Estado parte no prestara a la autora los servicios que esta necesitaba constituyó discriminación y una violación de los derechos que la asisten en virtud del artículo 26 del Pacto.

7.13 A la luz de las determinaciones que anteceden, el Comité no examinará por separado las alegaciones de la autora referidas a los artículos 2, párrafo 1, 3 y 19 del Pacto.

8. El Comité de Derechos Humanos, actuando en virtud del artículo 5, párrafo 4, del Protocolo Facultativo, dictamina que los hechos que tiene ante sí ponen de manifiesto una violación 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 necesite. El Estado parte tiene también la obligación de adoptar medidas para evitar que se cometan violaciones semejantes en el futuro. A tal efecto, debe modificar su legislación sobre la interrupción voluntaria del embarazo, incluida su Constitución si fuera necesario, a fin de garantizar el cumplimiento del Pacto, lo que entraña, entre otras cosas, procedimientos eficaces, oportunos y accesibles para la interrupción del embarazo en Irlanda, y adoptar medidas para que el personal sanitario esté en condiciones de proporcionar, sin temor a ser objeto de sanciones penales, información completa sobre los servicios de aborto sin riesgo<sup>21</sup>, según lo indicado en el presente dictamen.

10. Teniendo presente que, por haber pasado a ser parte en el Protocolo Facultativo, el Estado parte ha reconocido la competencia del Comité para determinar si ha habido 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 o estén sujetos a su jurisdicción los derechos reconocidos en el Pacto y a proporcionar 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 presente dictamen.

<sup>21</sup> See also CCPR/C/IRL/CO/4, para. 9.



## Anexo I

[Original: francés]

### Opinión particular de Yadh Ben Achour, miembro del Comité

1. Hago mías las conclusiones del Comité de Derechos Humanos, que considera que los hechos del presente caso (comunicación núm. 2425/2014) ponen de manifiesto una violación de los artículos 7, 17 y 26 del Pacto. Sin embargo, en el párrafo 7.13 de su dictamen, el Comité decidió no examinar por separado las alegaciones de la autora referidas a los artículos 2, párrafo 1, y 3 del Pacto.

2. Considero que el Comité debería haber examinado en cuanto al fondo el argumento de la autora según el cual, en Irlanda, la legislación relativa al aborto, por su carácter restrictivo, constituye una forma de discriminación contra las mujeres. Efectivamente, la autora subraya que, por el contrario, en Irlanda no se espera de los pacientes varones que descuiden sus necesidades en materia de salud ni el ejercicio de su agencia moral en relación con sus funciones reproductivas, ni que abandonen el país y a sus familias para recibir atención sanitaria. 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 (véase el párr. 3.9). Así pues, para la autora, la ley irlandesa que tipifica el aborto como delito penal contraviene también los artículos 2, párrafo 1, y 3 del Pacto.

3. En el párrafo 7.12 de su dictamen, el Comité comienza planteando ese problema en los mismos términos que la autora, cuando señala que en Irlanda no se espera de los pacientes varones que descuiden sus necesidades en materia de salud ni viajen al extranjero en relación con sus funciones reproductivas, y que la penalización del aborto en el Estado parte sometió a la autora a un estereotipo de género según el cual la función primordial de una mujer es reproductiva y maternal.

4. No obstante, el Comité, abandonando esa lógica y desviándose de esa perspectiva, responde al argumento de la autora con otro razonamiento basado en un planteamiento distinto, que no corresponde al razonamiento hecho por ella. Efectivamente, la discriminación reconocida por el Comité no es ya una discriminación por motivos de sexo, entre hombres y mujeres, sino una discriminación de carácter económico, entre mujeres. El Comité considera que la diferenciación de trato de que fue objeto la autora crea una distinción jurídica entre mujeres en situaciones similares. Asimismo, considera que la situación jurídica imperante en el Estado parte, que permite a las mujeres interrumpir su embarazo, si corren ellas con los gastos, en un país extranjero, impone una carga excepcional a las mujeres de bajo nivel socioeconómico en comparación con otras mujeres con más medios financieros.

5. Si bien coincido con este punto de vista, basado en el artículo 26, considero sin embargo que la autora tenía motivos para creer que, por sus efectos, la legislación irlandesa constituía también una violación de los artículos 2, párrafo 1, y 3 del Pacto. Al negar a las mujeres su libertad en una cuestión que afecta su función reproductiva, esta clase de legislación es contraria al derecho a no ser objeto de discriminación por motivos de sexo, ya que niega a las mujeres su libre arbitrio en esa esfera. No se impone a los hombres ninguna restricción similar. Esta clase de legislación impone a las mujeres, en tanto que mujeres, una carga existencial desproporcionada, anómala e injusta.

6. La prohibición del aborto en Irlanda, por su efecto restrictivo, indirectamente punitivo y estigmatizador, afecta a las mujeres, en tanto que mujeres, y las coloca en una situación especial de vulnerabilidad que es discriminatoria con respecto a los varones. En aplicación de esa legislación, la autora fue efectivamente víctima de un estereotipo sexista con arreglo al cual, salvo en caso de peligro mortal para la madre, la gestación de una mujer debería llevarse adelante independientemente de las circunstancias, ya que la función de la mujer se limita a ser madre procreadora. Reducir a la autora a un instrumento de

procreación constituye una discriminación y atenta a la vez contra su libertad de disponer de sí misma y contra su derecho a la igualdad de género y a la autonomía personal.

7. Así pues, basándome en las consideraciones precedentes, estimo que el hecho de que el Estado, en aplicación de su legislación interna, no haya permitido que la autora, considerando libremente su situación global, procediera a la interrupción de su embarazo constituye una discriminación por razón de género (que es una de las formas de discriminación por motivos de sexo previstas en los artículos 2, párrafo 1, y 3 del Pacto).

8. Por este motivo, la ley del Estado parte vulnera los derechos que asisten a la autora en virtud de los artículos 2, párrafo 1, y 3 del Pacto, leídos conjuntamente con el artículo 26.

## **Anexo II**

### **Opinión particular (concurrente) de Sarah H. Cleveland, miembro del Comité**

Coincido con la decisión del Comité, tanto por las razones expuestas por el Comité en su dictamen como por las razones expuestas en mi opinión particular en el asunto *Mellet c. Irlanda*, comunicación núm. 2324/2013 (dictamen aprobado el 31 de marzo de 2016).

## **Anexo III**

### **Opinión particular (concurrente) de Olivier de Frouville, miembro del Comité**

Si bien estoy de acuerdo con las conclusiones del Comité respecto de la presente comunicación, deseo reiterar la posición que mantuve, junto con mis ex colegas Fabián Salvioli y Víctor Rodríguez Rescia, en el dictamen de 31 de marzo de 2016 relativo a la comunicación núm. 2324/2013, *Mellet c. Irlanda*.

## Anexo IV

### Opinión particular (parcialmente disidente) de Anja Seibert-Fohr, miembro del Comité

1. El dictamen del Comité no se refiere a la prohibición del aborto en general sino a los hechos particulares de este caso. Por consiguiente, las conclusiones y recomendaciones se aplican únicamente a una situación en que el feto, según la afirmación no desmentida de la autora, no era viable<sup>a</sup>.
2. La negación de atención médica posnatal, así como el hecho de no proporcionar a la autora el apoyo necesario para afrontar el duelo, que tienen a su disposición las mujeres que llevan a término una gestación no viable, contribuyó, entre otras cosas, a su sufrimiento, lo cual llevó al Comité a determinar que en su caso se había producido una violación del artículo 7 (véanse los párrs. 7.5 a 7.7 del dictamen). Si bien coincido con esta opinión, no puedo comprender por qué era necesario y apropiado determinar por los mismos motivos que también se había producido una violación del artículo 26 después de que el Comité ya hubiera concluido que se habían violado los artículos 7 y 17. Las alegaciones en que la mayoría del Comité basó sus conclusiones en virtud del artículo 26 no solo quedaban ya incluidas en la cuestión más general decidida en relación con los artículos 7 y 17, de tal manera que examinarlas en relación con el artículo 26 no tenía ningún propósito desde el punto de vista jurídico (véase el párr. 7.12 del dictamen)<sup>b</sup>, sino que también son insuficientes para justificar una violación del artículo 26.
3. Reconozco que el Comité limitó su opinión a la diferencia de trato “con respecto a otras mujeres que decidían llevar a término una gestación no viable” (véase el párr. 7.12 del dictamen) y no concluyó que existiera discriminación por motivos de sexo y de género. No obstante, no puedo estar de acuerdo con la conclusión de la mayoría en relación con el artículo 26, por las razones siguientes.
4. Según la jurisprudencia vigente del Comité, el término “discriminación”, tal como se emplea en el Pacto, debe entenderse referido a toda distinción, exclusión, restricción o preferencia que se basen en determinados motivos, como la raza, el color, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional o social, la posición económica, el nacimiento o cualquier otra condición social, y que tengan por objeto o por resultado anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio, en condiciones de igualdad, de los derechos humanos y libertades fundamentales de todas las personas<sup>c</sup>. Se requieren situaciones comparables para que la diferencia de trato dé lugar a discriminación<sup>d</sup>.
5. Por lo que respecta al aborto, las necesidades y los servicios médicos solicitados por la autora son fundamentalmente diferentes de la atención obstétrica. Por tanto, en relación con la interrupción del embarazo, las mujeres no se encuentran en una situación médica comparable a la que experimentan las que llevan la gestación a término. Por ello no hay ningún motivo para determinar que la negación de servicios de aborto tengan carácter discriminatorio.
6. La situación es distinta por lo que respecta a la atención posnatal. Reconozco que la situación posterior al embarazo de las mujeres gestantes que han perdido un feto no viable es comparable, independientemente de que hayan llevado o no a término la gestación. Sufren la pérdida de un feto sin perspectivas de sobrevivir. Es cruel negar apoyo para

<sup>a</sup> See the references to “as indicated in present Views” and “similar violations” in paragraph 9 of the Views.

<sup>b</sup> See also European Court of Human Rights, *Dudgeon v. United Kingdom*, application No. 7525/76, judgment of 22 October 1981, paras. 67-69.

<sup>c</sup> See general comment No. 18 (1989) on non-discrimination, para. 7.

<sup>d</sup> See communication No. 1062/2002, *Šmidek v. Czech Republic*, decision of inadmissibility adopted on 25 July 2006, para. 11.5.

superar el duelo a mujeres que se han sometido a un aborto porque su feto no era viable, mientras que dicho apoyo se ofrece a las mujeres que han llevado a término su gestación. No obstante, en el contexto del artículo 26 la cuestión sigue siendo si esta diferencia de trato se basa en alguno de los motivos especificados en él, es decir, la raza, el color, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional o social, la posición económica, el nacimiento o cualquier otra condición social. Esto es dudoso en el presente caso porque el marco normativo del Estado parte no tiene su origen en la condición de una mujer que se ha sometido a un aborto sino que se basa en opiniones morales sobre la naturaleza de la vida sostenidas por la población irlandesa. Es posible estar en desacuerdo con la determinación de la necesidad de proteger un feto que no tiene perspectivas de sobrevivir. Sin embargo, esto no hace cuestionable la intención del Estado parte de proteger toda vida fetal hasta que se produzca la muerte. Después de todo, no aceptaríamos en ningún caso que se impusiera la pena de muerte a una mujer embarazada, independientemente de que el embarazo sea viable o no<sup>e</sup>. Pese a que el Comité, en sus conclusiones relativas al artículo 17, no esté de acuerdo con las consecuencias del equilibrio que busca establecer el Estado parte entre el derecho del *nasciturus* a la vida y los derechos de la mujer debido a que en el presente caso el feto no podía sobrevivir, ello no justifica la conclusión de que la diferencia de trato de las mujeres que se someten a un aborto y las que llevan a término su gestación se basa en una característica personal de la mujer afectada. Por tanto, el Comité no ha explicado por qué la diferencia de trato se basaba en un motivo inaceptable.

7. Aun cuando supusiéramos que la negación de apoyo para superar el duelo estuvo basada en un motivo inaceptable, la autora no ha alegado que se hubieran agotado los recursos de la legislación interna a este respecto ni que no existiera objetivamente ninguna posibilidad de éxito si hubiera planteado en un procedimiento nacional la cuestión de la negación de apoyo para afrontar el duelo y de atención médica posnatal<sup>f</sup>. Por consiguiente, en virtud del artículo 5, párrafo 2 b), del Protocolo Facultativo, el Comité no puede concluir que exista una violación del artículo 26 a este respecto.

8. Por último, por las razones aducidas en mi opinión particular en el asunto *Mellet c. Irlanda*, estoy en desacuerdo con los miembros que habrían preferido que el Comité hubiera determinado la existencia de una violación por motivos de sexo y de género. Me remito a mi opinión anterior<sup>g</sup>. También repito que el Comité debería preservar el significado autónomo del artículo 26 prestando la debida consideración a la noción de discriminación y a los motivos prohibidos en su marco en vez de presuponer una violación de esa disposición siempre que se determina la existencia de una violación de alguno de los demás derechos protegidos por el Pacto. Una lectura excesivamente amplia es innecesaria en el marco del Pacto<sup>h</sup> y privaría al artículo 26 de su valor particular.

<sup>e</sup> See article 6 (5) of the Covenant.

<sup>f</sup> The author only submitted that she had no reasonable prospect of success had she petitioned an Irish court for a termination of her pregnancy.

<sup>g</sup> See communication No. 2324/2013, *Mellet v. Ireland*, Views adopted on 31 March 2016.

<sup>h</sup> The Covenant provides not only for non-discrimination but also for substantive rights. The Committee, therefore, can deal with violations irrespective of whether they involve discrimination.