

EL DERECHO A SABER: DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN DE INTERÉS PÚBLICO SOBRE EL USO DE MEDICAMENTOS PARA LA INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO EN MÉXICO

Carlos CORTÉS CASTILLO
Regina TAMÉS NORIEGA
Alma Luz BELTRÁN Y PUGA
Mariana GARCÍA MARTÍNEZ
Darío RAMÍREZ
Iván Alonso BÁEZ DÍAZ

SUMARIO: I. *Introducción*. II. *El aborto en México*. III. *Derecho a la información sobre derechos reproductivos: interés público*. IV. *La sanción penal: una restricción desproporcionada al acceso a la información*. V. *Anexo. Delitos de incitación, provocación y/o apología del delito en el sistema jurídico mexicano*.

I. INTRODUCCIÓN

El acceso a la información es un derecho humano fundamental para el ejercicio de los derechos reproductivos en México. Particularmente, garantizar el acceso a la información sobre la interrupción legal del embarazo y los métodos seguros, confiables y de calidad para practicarlo, contribuye a fomentar el ejercicio y la toma de decisiones libres y responsables de las mujeres respecto de su reproducción. En este sentido, contar con la información objetiva, veraz y oportuna sobre métodos eficaces y seguros para interrumpir un embarazo, como el aborto con medicamentos, protege los derechos humanos de las mujeres a la vida, la salud, la integridad personal, la libertad reproductiva, la dignidad, la pri-

vacidad, la no discriminación por razones de sexo y el disfrute de los avances científicos y tecnológicos.

De acuerdo con las obligaciones sobre derechos humanos establecidas en la Constitución y en los tratados internacionales, el Estado mexicano tiene una obligación de “transparencia activa” que se aplica al ámbito de la salud reproductiva. Esto implica que tiene el deber de garantizar y respetar el acceso a la información y a los servicios de salud reproductiva, incluyendo los métodos y procedimientos médicos avalados por la ciencia para la interrupción del embarazo en condiciones seguras y de calidad, tanto en marcos legales restrictivos como permisivos del aborto.

Las restricciones al acceso a la información promueven la discriminación en el acceso a los servicios de salud reproductiva, afectando desproporcionadamente a las mujeres marginadas o de escasos recursos. El Estado debe entonces promover que las mujeres cuenten con la información suficiente para tomar decisiones autónomas sobre su vida reproductiva, en aras de eliminar las brechas de la desigualdad e injusticia social que enfrentan en el acceso a la información y que impactan en el ejercicio de sus derechos reproductivos.

No obstante que en México los estándares constitucionales e internacionales reconocen este derecho a la información y la toma de decisiones en materia reproductiva, en el derecho penal nacional continúan existiendo delitos que inhiben la libre distribución de dicha información. Los tipos penales de “provocación” y “apología del delito” —que sancionan la incitación a cometer delitos— podrían aplicarse en el caso de la difusión de información sobre métodos de aborto seguro. Esto sería sin duda una interpretación desproporcionada.

El objetivo del presente documento es analizar, desde una perspectiva de derechos humanos, la difusión de la información sobre el uso de medicamentos para la interrupción del embarazo, promoviendo así *el derecho a saber* de las mujeres. La tesis central de este trabajo es que la distribución de información sobre métodos seguros para interrumpir el embarazo es de interés público y no debe de ser sancionada por el derecho penal.

Artículo 19 y el Grupo de Información en Reproducción Elegida¹ colaboran en el presente artículo desde sus respectivas áreas de especialización con la finalidad de realizar un análisis conjunto sobre la obligación del Estado de difundir y promover la información sobre la interrupción del embarazo, en cumplimiento de los derechos fundamentales de acceso a la información, igualdad, salud e integridad personal, entre otros.

II. EL ABORTO EN MÉXICO

1. *De la regulación a la criminalización*

En México el aborto está regulado en el nivel local, y aunque la legislación varía de estado a estado, en la mayoría de las entidades federativas es considerado un delito.² No obstante, los códigos penales prevén distintas causas legales o indicaciones bajo las que se permite la interrupción legal del embarazo (ILE). En el Distrito Federal, por ejemplo, existe una regulación única en el país, ya que se permite la interrupción del embarazo por voluntad

¹ El Grupo de Información en Reproducción Elegida A. C. (GIRE) es una asociación civil sin fines de lucro fundada en 1991. Su misión es promover y defender los derechos reproductivos de las mujeres en el marco de los derechos humanos. La labor de GIRE se especializa en promover reformas legales y políticas públicas que amplíen y garanticen el acceso a servicios de salud reproductiva, así como el ejercicio y litigio de estos derechos en el marco de los derechos humanos (www.gire.org.mx). Artículo 19 es la Oficina para México y Centroamérica que apoya la defensa y la promoción de los derechos humanos; analiza y promueve las leyes y las políticas públicas que defienden la libertad de expresión; brinda asistencia y asesoría jurídica en casos relacionados con violaciones a derechos humanos, particularmente en caso de violación a la libertad de expresión, prensa y acceso a la información, además de que apoya a los periodistas y los medios de comunicación en su desarrollo profesional con una gama de cursos de capacitación sobre seguridad y protección (www.articulo19.org).

² El aborto es materia de regulación estatal por ser considerado un delito. Salvo el Código Penal del Distrito Federal, la mayoría de los códigos penales del país, incluyendo el aplicable a nivel federal, establecen la siguiente definición de aborto: “el aborto es la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez”.

de la mujer durante las doce primeras semanas de gestación.³ Sin embargo, este caso es una excepción en el contexto nacional.

La única causal de ILE permitida en todo México es cuando el embarazo ha sido el resultado de una violación sexual. En la mayoría de los estados del país está permitida la causal de aborto imprudencial o accidental (en 30 entidades),⁴ y la causal según la cual se encuentra en riesgo la vida de la mujer (en 25 entidades);⁵ la interrupción del embarazo es legal en 15 estados⁶ cuando existen malformaciones genéticas o congénitas graves del producto; en 12 cuando existe un riesgo grave para la salud de la mujer,⁷ y en 12 cuando existió una inseminación artificial no consentida.⁸ Además de éstas, Yucatán prevé la causal de precariedad económica.⁹

Con la finalidad de facilitar la implementación de las causales legales de aborto por razones de violación o salud, algunas en-

³ “Aborto es la muerte del producto de la concepción después de la décima segunda semana de gestación”, Código Penal del Distrito Federal.

⁴ Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán y Zacatecas.

⁵ Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Chiapas, Coahuila, Colima, Durango, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán y Zacatecas.

⁶ Baja California Sur, Chiapas, Coahuila, Colima, Distrito Federal, Guerrero, Hidalgo, Estado de México, Morelos, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo, Veracruz, Tlaxcala y Yucatán. Para llevar a cabo esta causal en Yucatán, es necesaria la aprobación de los dos progenitores, de acuerdo con el artículo 393, fracción V del Código Penal para el Estado de Yucatán.

⁷ Baja California Sur, Campeche, Chihuahua, Colima, Distrito Federal, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Nayarit, Nuevo León, Tamaulipas y Zacatecas.

⁸ Baja California, Baja California Sur, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Guerrero, Hidalgo, Morelos, San Luis Potosí, Tabasco, Tlaxcala y Veracruz.

⁹ “Cuando el aborto obedezca a causas económicas graves y justificadas y siempre que la mujer embarazada tenga ya cuando menos tres hijos”, Código Penal del Estado de Yucatán.

tidades federativas¹⁰ han adoptado una normatividad específica —en cuanto a procuración de justicia¹¹ y prestación de servicios de salud—¹² que determina la intervención de las autoridades en el procedimiento de la ILE. De esta forma, ocho estados¹³ han establecido en sus códigos de procedimiento penal los pasos para acceder a la interrupción legal del embarazo producto de una violación sexual.

Salvo contadas excepciones,¹⁴ el delito de aborto en México no es considerado grave, por lo que en la mayoría del territorio y dependiendo de las particularidades de cada código penal, se concede el derecho a la libertad provisional. La pena establecida para la mujer que se realiza un aborto varía en cada estado. Ésta puede ser desde la privación de la libertad, pasando por la sanción económica, hasta el trabajo en favor de la comunidad o tratamiento médico o psicológico.

El Distrito Federal (DF) cuenta con uno de los marcos legislativos y de políticas públicas más garantista de los derechos reproductivos de las mujeres en el nivel nacional y regional. La despenalización del aborto en el DF hasta las doce semanas de gestación se dio en 2007, a través de reformas al Código Penal y a la Ley de Salud realizadas por la Asamblea Legislativa del DF. En agosto de 2008, la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) confirmó la constitucionalidad de dichas reformas.¹⁵ Este cambio

¹⁰ Baja California Sur, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Guerrero, Estado de México, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo, Tlaxcala y Zacatecas.

¹¹ Protocolos de la Procuraduría de Justicia para el aborto por violación en: Chihuahua, Distrito Federal y Oaxaca.

¹² Lineamientos del sector salud para brindar el servicio de interrupción legal del embarazo en Baja California Sur, Chihuahua, Distrito Federal, Guerrero y Tlaxcala.

¹³ Baja California Sur, Colima, Distrito Federal, México, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo y Zacatecas.

¹⁴ Baja California Sur, Jalisco, Tlaxcala, San Luis Potosí y Sonora. Para el caso de Baja California Sur y Sonora, sólo es delito grave el aborto llevado a cabo sin el consentimiento de la mujer embarazada.

¹⁵ Suprema Corte de Justicia de la Nación, Sentencia acerca de la “Acción de Inconstitucionalidad 146/2007 y su acumulada 147/2007”, 28 de agosto de 2008.

en la situación jurídica del aborto se ha traducido en una realidad de respeto y garantía de la libertad reproductiva, tanto para las mujeres del DF como para aquellas de diferentes estados que acuden a esta ciudad en busca de acceso a una ILE en condiciones seguras y de calidad.¹⁶

El gobierno del DF, a través de la Secretaría de Salud (SSDF), implementó de forma eficiente las reformas a través de la emisión de la normatividad necesaria en materia de salud.¹⁷ En desarrollo de esta política, se puso en marcha el Programa de Interrupción Legal del Embarazo¹⁸ y habilitó 16 clínicas y hospitales en donde actualmente se practica de forma accesible y segura la ILE.¹⁹

A pesar del antecedente del DF y de la tendencia mundial a liberalizar la regulación del aborto, la existencia de distintos marcos regulatorios en México —concretamente, de la criminalización— termina convirtiéndose en un factor de discriminación contra las mujeres, e incluso constituye una forma de revictimización para muchas de ellas.²⁰ No todas pueden interrumpir su embarazo por

¹⁶ Del total de los procedimientos de ILE que se realizan en el DF, 74% fueron de mujeres residentes en el DF, 23% en el Estado de México y 3% en otros estados. Información emitida por la Secretaría de Salud del DF el 15 de febrero de 2011, obtenida mediante solicitud a Infomex DF.

¹⁷ La Secretaría de Salud del Distrito Federal emitió la Circular/GDF-SSDF/01/06 que contiene los “Lineamientos generales de organización y operación de los servicios de salud relacionados con la interrupción del embarazo en el Distrito Federal”. Dicha Circular se publicó en la *Gaceta Oficial del Distrito Federal* del 4 de mayo de 2007.

¹⁸ Los métodos utilizados para llevar a cabo la interrupción del embarazo en el Programa de ILE son: administración del medicamento Misoprostol, aspiración manual endouterina (AMEU) y legrado uterino instrumental (LIU). Disponible en http://www.usalo.df.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=300&Itemid=148, consultado en noviembre de 2013.

¹⁹ Dides, Claudia *et al.*, “Marco situacional del aborto en los cuatro países: Brasil, Chile, México y Nicaragua”, en Dides, Claudia *et al.* (eds.), *Dinámicas políticas sobre el aborto en Latinoamérica: estudio de casos*, Chile, FLACSO-Chile, p. 86.

²⁰ En Organización Mundial de la Salud, *Unsafe Abortion: Global and Regional Estimates of the Incidence of Unsafe Abortion and Associated Mortality*

las mismas razones y en las mismas condiciones, lo cual afecta sobre todo a las mujeres marginadas y de escasos recursos.²¹ Esta falta de acceso a servicios de salud reproductiva en igualdad de condiciones pone en riesgo la salud, la vida y la integridad personal de las mujeres,²² lo cual desconoce su dignidad y el pleno goce y disfrute de sus derechos humanos.

Este contexto se refleja en las cifras y estudios sobre el aborto en México, que constituye un problema de salud pública²³ y de justicia social en el país.²⁴ La criminalización del aborto, antes que reducir las cifras de incidencia, genera y preserva las condiciones de inseguridad y clandestinidad de la práctica, que resultan en muertes de mujeres por complicaciones de procedimientos realizados. En México, seis de cada diez mujeres en edad reproductiva son hospitalizadas cada año por complicaciones de abortos inseguros.²⁵ En 2007, la Secretaría de Salud Federal colocó el aborto como la cuarta causa principal de muerte materna en el país.²⁶

in 2008, 6a. ed., Ginebra, 2011, p. 14. Disponible en http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241501118_eng.pdf, consultado 14 de enero de 2011.

²¹ Esta situación ha generado la necesidad de crear fondos específicos de apoyo económico a mujeres en los distintos estados de la República para acudir al Distrito Federal e interrumpir su embarazo de forma legal y segura. Para mayor información véase http://www.redbalance.org/maria/inicio_maria.html, consultado en noviembre de 2013.

²² Siegel, Reva B., “La dignidad y el debate del aborto”, en Alegre, Marcelo *et al.*, *Derecho y sexualidades: Seminario en Latinoamérica de Teoría Constitucional y Política*, Buenos Aires, Librería Ediciones, 2010, p. 191.

²³ Grupo de Información en Reproducción Elegida, *Trazos de una polémica. El aborto en 1998*, México, 2001.

²⁴ Organización Mundial de la Salud, *Unsafe Abortion...*, *op. cit.*, p. 31.

²⁵ Instituto Alan Guttmacher, *Datos sobre el aborto y el embarazo no planeado en América Latina y el Caribe, 2009*, p. 2. Disponible en http://www.guttmacher.org/pubs/IB_AWW-Latin-America-ES.pdf, consultado el 10 de enero de 2011.

²⁶ Datos estadísticos, *Principales causas de muerte materna en el país 2005-2007*, Sistema Nacional de Información en Salud. Disponible en <http://sinais.salud.gob.mx/muertesmaternas/>, consultada en noviembre de 2013.

La tasa de abortos inducidos en el país se ha incrementado en los últimos años. De acuerdo con diversas fuentes,²⁷ el número aumentó en 64% de 1990 a 2006. En el último año se registraron 874,747 casos.²⁸ Debido precisamente a la ilegalidad de la práctica, no es posible conocer el número exacto de abortos que fueron realizados de manera segura e insegura.²⁹ Sin embargo, las últimas estimaciones revelan que la tasa de aborto inseguro en México en el nivel nacional se encuentra en una relación de 44 abortos por cada 100 nacidos vivos.³⁰ La Organización Mundial de la Salud, por su parte, afirma que por cada caso de aborto identificado en un hospital hay un número significativo de mujeres que han tenido un aborto inseguro.

Entre las condiciones que se han identificado en el nivel internacional para que esto suceda, se encuentran: la falta de consejería e información previa al aborto, la prescripción incorrecta de un aborto con medicamento, las instrucciones indebidas y la ausencia de seguimiento del procedimiento, la falta de atención inmediata para los casos de sangrado excesivo o cualquier otra emergencia que se presenta durante el procedimiento y la carencia de búsqueda oportuna de atención médica por parte de las mujeres

²⁷ Las cantidades obtenidas para realizar esta estimación fueron publicadas por el Instituto Alan Guttmacher en *The Allan Guttmacher Institute, Aborto clandestino: una realidad latinoamericana*, Nueva York, 1994, p. 24; y *The Allan Guttmacher Institute. Datos sobre el aborto inducido en México*, octubre de 2008. Disponible en http://www.guttmacher.org/pubs/2008/10/01/FIB_IA_Mexico_sp.pdf, consultado en noviembre de 2013.

²⁸ *Ibidem*, p. 1.

²⁹ De acuerdo con la definición proporcionada por la Organización Mundial de la Salud, el aborto inseguro es el que se caracteriza por ser un procedimiento para terminar con un embarazo no planeado que realiza una persona que carece de las habilidades adecuadas, o que ocurre en condiciones que no cumplen con los estándares médicos básicos, o cuando se aplican ambas condiciones. Organización Mundial de la Salud, *The Prevention and Management of Unsafe Abortion: Report of a Technical Working Group*, Ginebra, 1992.

³⁰ Instituto Alan Guttmacher, *Estimaciones del aborto inducido en México: ¿qué ha cambiado entre 1990 y 2006?*, número especial de 2009.

en casos de complicaciones por restricciones legales, por juicios sociales y culturales relacionados con el aborto inducido.³¹

2. Aborto y derechos humanos

Diversos mecanismos internacionales de derechos humanos han calificado la criminalización absoluta del aborto, la realización de la práctica en condiciones inseguras y la falta de acceso en casos donde es legal, como violaciones de los derechos humanos de las mujeres.³² Específicamente en relación con la realización de abortos en condiciones clandestinas e inseguras,³³ los comités de Nacio-

³¹ Organización Mundial de la Salud, *Unsafe Abortion...*, op. cit., p. 2; Naciones Unidas, Consejo de Derechos Humanos, *El derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*, Informe provisional del Relator Especial, Anand Grover, A/66/254, 3 de agosto de 2011, párr. 26, inciso h.

³² Naciones Unidas, Comité de Derechos Humanos, *Observación General 28. Igualdad de derechos entre hombres y mujeres*, párr. 10; Observaciones Finales del CDH en relación con: Polonia, 2 de diciembre de 2004, CCPR/CO/82/POL, párr. 8; Malí, 16 de abril de 2003, CCPR/CO/77MLI, párr. 14, y El Salvador, 22 de agosto de 2003, en CCPR/CO/78/SLV, párr. 14 (*El aborto como derecho humano*, p. 429); Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (Comité CEDAW), en Naciones Unidas, Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Recomendación General 24. La mujer y la salud*, párr. 11 y 27; Comité por los Derechos del Niño (CDN), en Naciones Unidas, CDN, *Observación General 4. La salud de los adolescentes y el desarrollo en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño*, párr. 27; Organización Mundial de la Salud, *Unsafe Abortion...*, op. cit., p. 31; Conferencia Mundial de las Naciones Unidas sobre Población y Desarrollo (CIPD), en Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, Cairo, Egipto, 5-13 de septiembre, 1994, Doc. De la O.N.U. A/CONF.171/13/Rev.1 (1995), párr. 8.25.

³³ Naciones Unidas, Comité de Derechos Humanos, Observaciones Finales del CDH en relación con: Perú, 8 de noviembre de 1996, CCPR/C/79/Add.72, párr. 15 y 15 de noviembre de 2000, CCPR/CO/70/PER, párr. 20; Marruecos, 1o. de diciembre de 2004, CCPR/CO/82/MAR, párr. 29; Caso *KL vs. Perú*, 1153/2003, Comité de Derechos Humanos, 22 de noviembre de 2005, párr. 6.3; Comité DESC, Observaciones finales a México, 9 de junio de 2006, E/C.12/MEX/CO/4, párrs. 25 y 44; Comité CEDAW, Observaciones Finales a México, 25 de agosto de 2006, CEDAW/C/MEX/CO/6, párrs. 32 y 33; CRC Comité, Observaciones finales a México, 8 de junio de 2006, CRC/C/MEX/CO/3, párrs.

nes Unidas que vigilan el cumplimiento de los tratados de derechos humanos consideran que constituye una violación al derecho a la vida,³⁴ a la salud,³⁵ a la integridad personal y a la no discriminación de las mujeres.³⁶

Estas garantías se encuentran reconocidas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos³⁷ y en diversos instrumentos internacionales de los que nuestro país es parte.³⁸ A raíz

50 y 51 y CCPR Comité, Observaciones Finales a México, 7 de abril de 2010, CCPR/C/MEX/CO/5, párr. 10.

³⁴ Naciones Unidas, Comité de Derechos Humanos, *Observación General 28. Igualdad de derechos entre hombres y mujeres*, párr. 10; Observaciones Finales del CDH en relación con: Polonia, 2 de diciembre de 2004, CCPR/CO/82/POL, párr. 8; Mali, 16 de abril de 2003, CCPR/CO/77MLI, párr. 14 y El Salvador, 22 de agosto de 2003, en CCPR/CO/78/SLV, párr. 14; Naciones Unidas, Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Recomendación General 24. La mujer y la salud*, párr. 27. Organización Mundial de la Salud, *Unsafe Abortion...*, *op. cit.*, p. 31.

³⁵ Naciones Unidas, Comité de Derechos Humanos, Observaciones Finales del CDH en relación con: Polonia, 2 de diciembre de 2004, CCPR/CO/82/POL, párr. 8; Malí, 16 de abril de 2003, CCPR/CO/77MLI, párr. 14 y El Salvador, 22 de agosto de 2003, en CCPR/CO/78/SLV, párr. 14; Naciones Unidas, Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Recomendación General 24. La mujer y la salud*, párr. 27. Organización Mundial de la Salud, *Unsafe Abortion...*, *op. cit.*, p. 31; Conferencia Mundial de las Naciones Unidas sobre Población y Desarrollo (CIPD), en Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, Cairo, Egipto, 5-13 de septiembre, 1994, Doc. De la O.N.U. A/CONF.171/13/Rev.1 (1995), párr. 8.25.

³⁶ Naciones Unidas, Comité de Derechos Humanos, Observaciones Finales del CDH en relación con: Perú, 8 de noviembre de 1996, CCPR/C/79/Add.72, párr. 15, y 15 de noviembre de 2000, CCPR/CO/70/PER, párr. 20; Marruecos, 1 de diciembre de 2004, CCPR/CO/82/MAR, párr. 29; caso *KL vs. Perú*, 1153/2003, Comité de Derechos Humanos, 22 de noviembre de 2005, párr. 6.3.

³⁷ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM), artículos 1o., 2o., 16 y 22. La reforma al artículo 1o. incluyó las obligaciones del Estado en materia de derechos humanos.

³⁸ Derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad personales: Declaración Universal de los Derechos Humanos, artículo 3, Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, artículos 6.1 y 9.1; Convención sobre los Derechos del Niño, artículos 6.1 y 6.2; Convención Americana sobre Derechos Humanos, artículos 4.1 y 7.1; Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo Principio 1, párrs. 7.3, 7.17 y 8.34; Declaración y Plataforma de Acción de Beijing, párrs. 96, 106 y 108. Derecho a estar libre de tortura y otros

de la reciente reforma constitucional en materia de derechos humanos, las normas de derechos humanos contenidos en los instrumentos internacionales forman parte del bloque constitucional.³⁹

tratos o penas crueles, inhumanos y degradantes: Declaración Universal de los Derechos Humanos, artículo 5o.; Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, artículo 7o.; Convención sobre los Derechos del Niño, artículo 37; Convención Americana sobre Derechos Humanos, artículos 5.1 y 5.2; Declaración y Programa de Acción de Viena, párr. 56. Derecho a estar libre de discriminación por razones de género: Declaración Universal de los Derechos Humanos, artículo 2o.; Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, artículo 2.1; Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, artículo 2.2; Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, artículos 1o. y 3o.; Convención sobre los Derechos del Niño, artículo 2.1; Convención Americana sobre Derechos Humanos, artículos 1o. y 17.14; Declaración y Programa de Acción de Viena, párr. 18; Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, principios 1 y 4; Declaración y Plataforma de Acción de Beijing, párr. 214. Derecho a modificar las costumbres que discriminan a la mujer: Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, artículos 2o. y 5o.; Convención sobre los Derechos del Niño, artículo 24.3; Declaración y Programa de Acción de Viena, párrs. 18, 38 y 49; Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, párr. 5.5; Declaración y Plataforma de Acción de Beijing, párr. 224. Derecho a la salud, a la salud reproductiva y a la planificación familiar: Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, artículos 10.2, 12.1 y 12.2; Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, artículos 10, 11.2, 11.3, 12.1 y 14.2; Convención sobre los Derechos del Niño, artículos 24.1 y 24.2; Declaración y Programa de Acción de Viena, párr. 41; Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, Principio 8 y párr. 7.45; Declaración y Plataforma de Acción de Beijing, párrs. 89, 92 y 267. Derecho a la privacidad: Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, artículo 17.1; Convención sobre los Derechos del Niño, artículos 16.1 y 16.2; Convención Americana sobre Derechos Humanos, artículo 11; Declaración y Plataforma de Acción de Beijing, párrs. 106 y 107. Derecho a decidir sobre el número y esparcimiento de los hijos: Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, artículo 16.1; Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, principio 8; Declaración y Plataforma de Acción de Beijing, párr. 223.

³⁹ Reforma publicada el 10 de junio de 2011 en el *Diario Oficial de la Federación*. Por bloque de constitucionalidad debemos entender todas aquellas normas o disposiciones que si bien no aparecen en el texto de la Constitución tienen el mismo nivel jerárquico y deben ser consideradas como si estuvieran contenidas en la redacción de la misma. De acuerdo con Víctor Abramovich y Christian Courtis en *Apuntes sobre la exigibilidad judicial de los derechos*

Tales obligaciones se traducen en el deber de los Estados de respetar y garantizar el acceso de las mujeres a servicios de salud para la interrupción legal del embarazo e implementar todas las medidas apropiadas para este fin.⁴⁰ Y desde el punto de vista regulatorio, los diversos organismos y comités internacionales han recomendado a los Estados revisar la legislación que criminaliza el aborto, haciendo énfasis en la necesidad de despenalizar su práctica.⁴¹

sociales, “Las obligaciones de *respetar* se definen por el deber del Estado de no injerir, obstaculizar o impedir el acceso al goce de los bienes que constituyen el objeto del derecho. Las obligaciones de *proteger* consisten en impedir que terceros interfieran, obstaculicen o impidan el acceso a esos bienes. Las obligaciones de *asegurar* suponen asegurar que el titular del derecho acceda al bien cuando no puede hacerlo por sí mismo. Las obligaciones de *promover* se caracterizan por el deber de desarrollar condiciones para que los titulares del derecho accedan al bien”.

⁴⁰ Organización Mundial de la Salud, *Unsafe Abortion...*, *op. cit.*, p. 31; Conferencia Mundial de las Naciones Unidas sobre Población y Desarrollo (CIPD) en Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, Cairo, Egipto, 5-13 de septiembre, 1994, Doc. De la O.N.U. A/CONF.171/13/Rev.1 (1995), párr. 8.25; Naciones Unidas, *Key Actions for the Further Implementation of the Programme of Action of the International Conference on Population and Development* (Informe del Comité Especial Plenario del vigésimo primer periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General) 1o. de julio de 1999, A/S-21/5/Add.1 párr. 63. Disponible en <http://www.un.org/popin/unpopcom/32ndsess/gass/215a1e.pdf>, consultada el 16 de enero de 2011; Naciones Unidas, CDN, Observación General 4, *La salud de los adolescentes y el desarrollo en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño*, párr. 27.

⁴¹ Naciones Unidas, Consejo de Derechos Humanos, *El derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*, Informe provisional del Relator Especial, Anand Grover, A/66/254, 3 de agosto de 2011, párr. 65, inciso h; disponible en http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/66/254&referer=/english/&Lang=S, consultada el 24 de enero de 2011, Naciones Unidas, Consejo de Derechos Humanos, *Derechos Económicos, Sociales y Culturales: el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*, Informe del Relator Especial, Sr. Paul Hunt, E/CN.4/2004/49, 16 de febrero de 2004, párr. 28.

A. Igualdad y no discriminación

La falta de acceso a servicios de aborto legal es considerada por los mecanismos internacionales de derechos humanos como una violación del derecho de las mujeres a la no discriminación⁴² por razones de sexo,⁴³ toda vez que las mujeres enfrentan riesgos a su vida y salud por motivo de abortos inseguros que los hombres nunca tendrán que enfrentar.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS),⁴⁴ las mujeres con mayores recursos económicos tienen un acceso a mayor información así como a procedimientos de interrupción del embarazo más seguros. Por el contrario, “mujeres pobres, las que viven en áreas aisladas, o bajo circunstancias de vulnerabilidad (refugiadas, las que han tenido que dejar su hogar por razones de fuerza mayor) o adolescentes, especialmente aquellas que no están casadas”⁴⁵ que quieren practicar un aborto, tienen pocas opciones de acceder a información, a métodos seguros y a proveedores especializados, lo cual pone en peligro su vida, salud y libertad.⁴⁶

El Comité para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, por su nombre en inglés) ha señalado que “la negativa de un Estado parte a prever la prestación de determinados servicios de salud reproductiva a la mujer en

⁴² Corte IDH, Caso *Comunidad Indígena Xákmok Kásek vs. Paraguay* (fondo, reparaciones y costas), Sentencia de 24 de agosto de 2010, Serie C, núm. 214, párr. 232 y 233; Comité sobre Discriminación de la Mujer (Comité CEDAW), caso *Alyne da Silva Pimentel vs. Brazil*, Communication No. 17/2008 (2011), párrs. 7.2, 7.3, 7.6 y 8.2a, y CIDH, *Acceso a los servicios de salud materna desde una perspectiva de derechos humanos*, OEA/Ser.L/V/II. Doc. 69, 7 de junio de 2010, párrs. 11, 20, 23, 27, 28, 32 y 53.

⁴³ Naciones Unidas, Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Recomendación General 24. La Mujer y la Salud*, párr. 11.

⁴⁴ Organización Mundial de la Salud, *Aborto sin riesgos: guía técnica y de políticas para Sistemas de Salud*, Ginebra, 2003, p. 14. Disponible en http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9275324824_spa.pdf, consultada en noviembre de 2013.

⁴⁵ *Idem*.

⁴⁶ *Idem*.

condiciones legales resulta discriminatoria”, y enfatiza el deber de los Estados de asegurar en condiciones de igualdad el acceso a los servicios de atención médica y a la información.⁴⁷ Igualmente, el CEDAW ha indicado que la obligación de los Estados de asegurar a las mujeres el acceso a servicios de salud debe darse independientemente de su ubicación geográfica⁴⁸ y condición económica. Eliminar las barreras económicas resulta fundamental para que todas las mujeres, sin distinción, tengan un servicio de salud tan asequible como el de los hombres.⁴⁹

B. *Derecho a la salud*

El artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC)⁵⁰ reconoce el derecho de toda persona a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental.⁵¹ Esta garantía entraña el derecho a la salud reproduc-

⁴⁷ Naciones Unidas, Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Recomendación General 24. La mujer y la salud*, párrs. 11 y 13.

⁴⁸ Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Observaciones Finales a la República Árabe Siria, 11 de junio de 2007, CEDAW/C/SYR/CO/1, párrs. 29 y 30.

⁴⁹ Naciones Unidas, Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Recomendación General 24. La mujer y la salud*, párrs. 7, 12 (b), 21, 26-7, 30-1 (d). Observaciones Finales a Ecuador, 7 de noviembre de 2008, CEDAW/C/ECU/CO/7, párrs. 38 y 39.

⁵⁰ El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales es vinculante para México desde el 23 de marzo de 1981.

⁵¹ Artículo 12.1. Los Estados parte en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. 2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados parte en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para: a) la reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños; b) el mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente; c) la prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas; d) la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad. Este derecho también se encuentra reconocido en la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, artículo 12 y el Protocolo Adicional a la Convención Americana

tiva, entendiéndola, de acuerdo con las plataformas de acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (El Cairo, 1994) y la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 1995), como:

... un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia... En consonancia con esta definición de salud reproductiva, la atención de la salud reproductiva se define como el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud y al bienestar reproductivo al evitar y resolver los problemas relacionados con la salud reproductiva.⁵²

Dentro del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, el Comité que vigila el cumplimiento del PIDESC ha identificado como elementos básicos del derecho a la salud los siguientes elementos: (i) disponibilidad: un número suficiente de bienes, servicios y establecimientos públicos de salud, así como programas en todo el territorio del Estado. En este sentido, no pueden faltar agua limpia potable, condiciones sanitarias adecuadas; hospitales, clínicas y demás establecimientos relacionados con la salud; personal médico y profesional capacitado con salarios competitivos y medicamentos esenciales; (ii) accesibilidad: no puede haber obstáculos para que las personas hagan uso de los servicios y bienes disponibles (este rubro comprende la accesibilidad fi-

sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador” artículo 10.

⁵² Conferencia Mundial de las Naciones Unidas sobre Población y Desarrollo (CIPD), en Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, Cairo, Egipto, 5-13 de septiembre, 1994, A/CONF.171/13/Rev.1 (1995), párrs. 7.2 y 7.3; Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, *Declaración y Plataforma de Acción de Beijing*, Beijing, China, 4-15 de septiembre de 1995, Doc. de la O.N.U. A/CONF.177/20 (1995), párrs. 94 y 95.

sica, económica, el acceso a la información y el derecho a la no discriminación); (iii) aceptabilidad: los establecimientos, bienes y servicios deben ser respetuosos de la ética médica, apropiados culturalmente y sensibles a las cuestiones de género; (iv) calidad: los establecimientos, bienes y servicios deben ser apropiados desde el punto de vista científico y médico, y ser de buena calidad.⁵³

Asimismo, el Relator Especial de la ONU para el Derecho a la Salud ha señalado que los Estados deben adoptar medidas para asegurar la disponibilidad y la accesibilidad de servicios de aborto legales, seguros y de calidad, entre las que se encuentran

el establecimiento de clínicas accesibles y asequibles; la prestación de servicios de capacitación adicional para médicos y personal sanitario; el establecimiento de requisitos de certificación, y la disponibilidad del equipo y los medicamentos más seguros y modernos.⁵⁴

Recientemente el Relator Especial del Consejo de Derechos Humanos sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental de la ONU, señaló que “las leyes penales que castigan y restringen el aborto inducido son el ejemplo paradigmático de las barreras inaceptables que impiden a las mujeres ejercer su derecho a la salud y, por consiguiente, deben eliminarse”.⁵⁵

⁵³ Naciones Unidas. Consejo Económico y Social. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. *Observación General número 14. El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud* (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), párr. 12. Disponible en <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G00/439/37/PDF/G0043937.pdf?OpenElement>, consultado el 19 de enero de 2012.

⁵⁴ Naciones Unidas, Consejo de Derechos Humanos, *El derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*, Informe provisional del Relator Especial, Anand Grover, A/66/254, 3 de agosto de 2011, párr. 65, inciso h. Disponible en http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/66/254&referer=/english/&Lang=S, consultado el 24 de enero de 2011.

⁵⁵ Naciones Unidas, Consejo de Derechos Humanos, *El derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*, Informe provisional del Relator Especial, Anand Grover, A/66/254, 3 de agosto de

En contextos de criminalización se ha instado a los Estados miembros de la ONU a asegurar que las mujeres tengan acceso a servicios de calidad para el tratamiento de complicaciones derivadas del aborto.⁵⁶ Inclusive, en la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer los Estados miembros se comprometieron a “considerar revisiones a su legislación que contenga sanciones contra las mujeres que se hayan sometido a abortos ilegales”.⁵⁷

Y en las Observaciones Finales para México de 2006, el CEDAW recomendó al gobierno mexicano que “armonice la legislación relativa al aborto a los niveles federal y estatal. Insta al Estado parte a aplicar una estrategia amplia que incluya el acceso efectivo a servicios de aborto seguros en las circunstancias previstas en la ley...”.⁵⁸ Dicha recomendación fue reiterada por el Comité de Derechos Humanos⁵⁹ en las Observaciones Finales para México en 2010 señalando, además, la obligación del Estado de cumplir con la normatividad de salud sobre interrupción legal del embarazo en materia de atención a mujeres embarazadas víctimas de violación sexual.⁶⁰

2011, párr. 21, inciso h. Disponible en http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/66/254&referer=/english/&Lang=S, consultado el 24 de enero de 2011.

⁵⁶ Naciones Unidas, *Key Actions for the Further Implementation of the Programme of Action of the International Conference on Population and Development* (Informe del Comité Especial Plenario del vigésimo primer periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General), 1o. de julio de 1999, A/S-21/5/Add. 1, párr. 63, Disponible en <http://www.un.org/popin/unpopcom/32ndsess/gass/215a1e.pdf>, consultada el 16 de enero de 2011.

⁵⁷ Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, *Declaración y Plataforma de Acción de Beijing*, Beijing, China, 4-15 de septiembre de 1995, Doc. de la O.N.U. A/CONF.177/20 (1995), párr. 106K.

⁵⁸ Naciones Unidas, Comité CEDAW, Observaciones Finales del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer: México, CEDAW/C/MEX/CO/6, 25 de agosto de 2006, párr. 33.

⁵⁹ El Comité de Derechos Humanos es el órgano de expertos independientes que supervisa la aplicación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos por sus Estados parte.

⁶⁰ Naciones Unidas, Comité de Derechos Humanos, Observaciones Finales del Comité a México, CCPR/C/MEX/CO/5, 7 de abril de 2010, párr. 10.

C. Derecho a la vida privada

La imposibilidad de las mujeres de decidir plenamente sobre su reproducción y acceder a un aborto legal y seguro, constituyen una violación al derecho a la vida privada. El Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas en un caso individual sobre la negación de un aborto legal a una joven embarazada de un feto anencefálico fue considerada una violación al derecho a la vida privada.⁶¹

D. Derecho a la integridad personal

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha reconocido que el que las mujeres sufran afectaciones a su derecho a la integridad personal cuando buscan acceder a servicios de salud “adecuados para atender sus necesidades biológicas específicas relacionadas con su función reproductora así como en patrones socioculturales discriminatorios que causan situaciones de riesgo para la salud de las mujeres”,⁶² genera desigualdad entre hombres y mujeres en el disfrute de este derecho.⁶³

E. Derecho a beneficiarse del avance científico

El artículo 15 del PIDESC incluye el derecho a beneficiarse del progreso científico y de sus aplicaciones.⁶⁴ El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ha señalado la obligación

⁶¹ *K. L. vs. Perú*, Comm. No. 1153/2003, 24 de octubre de 2005, U.N. Doc. CCPR/C/85/D/1153/2003.

⁶² CIDH, *Acceso a los servicios de salud materna desde una perspectiva de derechos humanos*, OEA/Ser.L/V/II. Doc. 69, 7 de junio de 2010, párr. 53.

⁶³ CIDH, *Acceso a los servicios de salud materna desde una perspectiva de derechos humanos*, OEA/Ser.L/V/II. Doc. 69, 7 de junio de 2010, párr. 53.

⁶⁴ Artículo 15 1. Los Estados parte en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a... b) Gozar de los beneficios del progreso científico y de sus aplicaciones...

de los Estados de reconocer de igual forma a hombres y mujeres el derecho “a disfrutar de los beneficios del progreso científico”.⁶⁵ Este derecho está vinculado con la obligación de los Estados de aumentar “el apoyo a la investigación, básica y aplicada, biomédica, tecnológica, clínica, epidemiológica y social para reforzar los servicios de salud reproductiva”.⁶⁶ Por consiguiente, los Estados tienen la obligación de propiciar el acceso a los avances científicos, que incluyen el acceso de las mujeres a las últimas técnicas de aborto que permitan reducir los riesgos o posibles afectaciones a la salud y la vida.

F. Derecho a estar libre de tratos crueles, inhumanos y degradantes

En la interpretación del Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, la falta de acceso al aborto se ha considerado también como una violación del derecho a estar libre de tratos crueles, inhumanos y degradantes por las afectaciones que puede tener a la salud física y mental de las mujeres, por ejemplo, en el caso de embarazos de fetos anencefálicos, que no tienen viabilidad fuera del útero.⁶⁷

⁶⁵ Naciones Unidas, Consejo Económico y Social, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General número 16. *La igualdad de derechos del hombre y la mujer al disfrute de los derechos económicos, sociales y culturales* (artículo 3o. del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), párr. 31. Disponible en <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G05/435/42/PDF/G0543542.pdf?OpenElement>, consultada el 7 de febrero de 2012.

⁶⁶ Conferencia Mundial de las Naciones Unidas sobre Población y Desarrollo (CIPD), en Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, Cairo, Egipto, 5-13 de septiembre de 1994, Doc. De la O.N.U. A/CONF.171/13/Rev.1 (1995), párr. 12.12.

⁶⁷ Caso *K. L. vs. Perú*, 1153/2003, Comité de Derechos Humanos, 22 de noviembre de 2005, párr. 6.3; Caso *R.R vs. Polonia*, 27617/04, Corte Europea de Derechos Humanos, 26 de mayo de 2011, párrs. 161 y 162.

3. Interrupción del embarazo con medicamento

La ciencia médica moderna ha ido avanzando hacia la utilización de métodos menos invasivos y menos riesgosos para llevar a cabo interrupciones del embarazo, como la Aspiración Manual Endouterina (AMEU) o el aborto con medicamentos.⁶⁸ Cuando las mujeres tienen acceso a servicios seguros de aborto, incluyendo procedimientos modernos, la probabilidad de muerte es mínima (0.001% según el Instituto Alan Guttmache).

La OMS ha reconocido en sus estudios que los métodos médicos para la interrupción del embarazo son una opción efectiva, segura y aceptable para abortos del primer trimestre. Incluso, las tasas de dichos estudios refieren hasta el 98% de eficacia en abortos realizados con medicamentos.⁶⁹ Este organismo ha señalado también que hay indicios que apuntan a que el aumento en el uso de medicamento para la práctica del aborto en marcos legales restrictivos, en comparación con otros métodos, puede disminuir tanto el número de complicaciones graves como el de muertes maternas.⁷⁰

Además, la OMS ha señalado que el régimen médico más utilizado⁷¹ para la interrupción del embarazo combina dos medica-

⁶⁸ Organización Mundial de la Salud, *Unsafe Abortion...*, op. cit., p. 14.

⁶⁹ Organización Mundial de la Salud, *Aborto sin riesgos: guía técnica y de políticas para sistemas de salud*, cit., p. 36.

⁷⁰ Organización Mundial de la Salud, *Unsafe Abortion...*, op. cit., p. 14.

⁷¹ Organización Mundial de la Salud, *Aborto sin riesgos: guía técnica y de políticas para sistemas de salud*, cit., p. 35. De acuerdo con el organismo, los efectos que este método tiene en una mujer no son muy distintos a aquellos relacionados con un aborto espontáneo: cólicos y sangrado prolongado. Puede haber efectos colaterales entre los cuales se prevén: náuseas, diarreas y vómitos. De igual forma, hay condiciones específicas que requieren mayor precaución en el uso de este método: alergia, tabaquismo intenso, alteraciones de la coagulación y falla hepática o adrenal aguda o crónica. De forma específica, para la interrupción de un embarazo ectópico la Mifepristona no es efectiva.

mentos: la Mifepristona⁷² y el Misoprostol.⁷³ En 2005, la OMS incluyó ambos medicamentos en su lista de medicamentos esenciales.⁷⁴ En esa lista, el uso de la Mifepristona no se especifica, pero en la revisión de 2010 sí se define el uso del Misoprostol para el manejo del aborto incompleto y espontáneo.⁷⁵ Posteriormente, en la revisión de 2011, se aumentó su uso para la prevención de la hemorragia posparto (cuando la oxitocina no se encuentra disponible o no puede ser usada de forma segura).⁷⁶ La disponibilidad de ambos medicamentos varía entre los países del continente americano, pero en general sigue siendo limitada.⁷⁷ Con fines obstétrico/ginecológicos, la Mifepristona tiene registro solamente en Estados Unidos, México y Guyana;⁷⁸ a su vez, el Misoprostol en Brasil, Colombia, Perú y México.⁷⁹

⁷² La Mifepristona es un antiprogéstágeno que inhibe la acción de la hormona que sostiene el embarazo, la progesterona.

⁷³ El Misoprostol es un análogo sintético de la prostaglandina que aumenta las contracciones del útero y facilita la expulsión del producto

⁷⁴ “La lista básica enumera los medicamentos mínimos necesarios para un sistema básico de atención de salud, e incluye los medicamentos más eficaces, seguros y eficientes para las enfermedades prioritarias”, Organización Mundial de la Salud, *Medicamentos esenciales. Lista Modelo de la OMS*, 14a. ed. (marzo de 2005). Disponible en http://whqlibdoc.who.int/hq/2005/a87410_spa.pdf, consultada el 19 de enero de 2012.

⁷⁵ Organización Mundial de la Salud, *Medicamentos esenciales. Lista Modelo de la OMS*, 16a. ed. (marzo de 2010). Disponible en http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/a95060_eng.pdf, consultada el 1o. de marzo de 2012.

⁷⁶ Organización Mundial de la Salud, *Medicamentos esenciales. Lista Modelo de la OMS*, 17a. ed. (marzo de 2011). Disponible en http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/a95060_eng.pdf, consultada el 1o. de marzo de 2012.

⁷⁷ Blanchard, K. *et al.*, “Misoprostol Alone: a Nex Method of Medical Abortion?”, *JAMWA*, Nueva York, vol. 55, núm. 3, 2000, pp. 189 y 190.

⁷⁸ *Mapa de aprobación de la mifepristona*, Gynuity Health Projects, junio de 2011. Disponible en <http://gynuity.org/resources/read/annotated-bibliography-mifepristone-medical-abortion-sp/>, consultada en noviembre de 2013.

⁷⁹ *Misoprostol aprobado*, Gynuity Health Projects, julio de 2011. Disponible en <http://gynuity.org/news/misoprostol-added-to-who-eml-core-list-for-prevention-of-pph/>, consultada en noviembre de 2013.

La regulación sanitaria de los medicamentos⁸⁰ para la interrupción del embarazo en México incluyó el registro sanitario del Misoпростol en 2003⁸¹ y la Mifepristona en marzo de 2011.⁸² Ambos medicamentos se encuentran registrados para indicaciones obstétrico/ginecológicas y requieren receta médica para su venta y suministro al público, aunque varían en su presentación.⁸³

La combinación del Misoprostol y Mifepristona es uno de los métodos más seguros para realizar abortos en el primer trimestre del embarazo. Sin embargo, el aborto utilizando solamente Misoprostol es un método igualmente aceptado y hay estudios que señalan que su utilización exclusiva no presenta efectos secundarios o complicaciones distintos al régimen ideal utilizando de forma conjunta el Misoprostol y la Mifepristona.⁸⁴ En virtud de la

⁸⁰ La autoridad competente en México para la emisión de dichos registros es la Secretaría de Salud a través de la Comisión Federal para la Protección de Riesgos Sanitarios (Cofepris).

⁸¹ Registro Sanitario núm. 105M84, consultado en la Relación de especialidades farmacéuticas susceptibles de incorporarse al Catálogo de Medicamentos Genéricos; se determinan las pruebas que deberán aplicárseles y señala el medicamento de referencia designado, noviembre de 2011, Comisión Federal para la Protección de Riesgos Sanitarios.

⁸² Registro Sanitario núm. 043M2011, consultado en registros sanitarios de medicamentos otorgados 2011, Comisión Federal para la Protección de Riesgos Sanitarios. Disponible en <http://www.cofepris.gob.mx/AS/Paginas/Registros%20Sanitarios/RegistroSanitarioMedicamentos.aspx>, consultada el 24 de enero de 2012.

⁸³ La Mifepristona se regula como un medicamento que sólo puede adquirirse mediante receta médica, misma que podrá ser presentada hasta tres veces. Si se presenta por una cuarta vez, deberá ser retenida por el establecimiento que la surta. El médico tratante determinará el número de presentaciones del mismo producto y contenido de las mismas que se puedan adquirir en cada ocasión. De acuerdo con el cuadro emitido por la Cofepris sobre la relación de registros de medicamentos alopáticos expedidos durante 2011, la Mifepristona y el Misoprostol encuadran en las fracciones III y IV del artículo 226 de la Ley General de Salud, Disponible en: <http://www.cofepris.gob.mx/AS/Paginas/Registros%20Sanitarios/RegistroSanitarioMedicamentos.aspx>, consultada el 24 de enero de 2012. La Mifepristona viene en presentación de tableta y el Misoprostol también se encuentra en presentación de tableta y óvulos vaginales.

⁸⁴ Grossman, D., "Métodos médicos para el aborto en el primer trimestre: comentario de la BSR" (última revisión, 3 de septiembre de 2004), en *Biblio-*

seguridad y la alta efectividad que tiene para la interrupción del embarazo, la baja tasa de efectos secundarios y la vía y forma de administración —que permite realizar la interrupción del embarazo de forma privada y a bajo costo—, el Misoprostol es el medicamento que más se utiliza para interrumpir el embarazo con medicamento.⁸⁵

De acuerdo con el Consorcio Internacional de Aborto con Medicamento (CIAM),⁸⁶ el uso de la Mifepristona y el Misoprostol en casa, en embarazos que no exceden las nueve semanas de gestación, es seguro siempre y cuando la mujer reciba información adecuada sobre cómo y cuándo utilizar los medicamentos, la dosis para los diferentes regímenes de medicamento, los efectos secundarios y las posibles complicaciones. A lo anterior se suma que cuente con el acceso oportuno a servicios de salud en caso de necesitarlos.⁸⁷

Un ejemplo exitoso del uso del aborto con medicamento es el caso del Programa de ILE implementado por la Secretaría de Salud del DF. Desde 2007, la SSDF ha utilizado exitosamente el Misoprostol para prestar este servicio. Dicho método ha garantizado el acceso a este servicio con altos niveles de calidad. Con la reciente incorporación de la Mifepristona al mercado farmacéutico en México, este medicamento también ha sido incluido en el

teca de Salud Reproductiva de la OMS, núm. 8, Update Software Ltd. Oxford, 2005.

⁸⁵ Véase Espinoza, Henry *et al.*, “Medicamentos para la interrupción de la gestación: una revisión de la literatura y sus posibles implicaciones para México y América Latina”, *Gaceta Médica de México*, México, julio-agosto de 2002, vol. 138, núm. 349, y Blanchard, K. *et al.*, “Misoprostol Alone: a Nex Method of Medical Abortion?”, *op. cit.*, pp. 189 y 190.

⁸⁶ Para obtener mayor información sobre el CIAM favor de acceder a <http://www.medicalabortionconsortium.org/about.html>, última consulta en noviembre de 2013.

⁸⁷ Véase: *Información para mujeres, con Mifepristone and Misoprostol be Taken at Home in a Mifepristone/Misoprostol Regimen?*, International Consortium for Medical Abortion. Disponible en <http://www.medicalabortionconsortium.org/articles/for-women/main-book/?bl=en>, consultada el 19 de enero 2012.

procedimiento de aborto con medicamentos hasta las nueve semanas de embarazo. La interrupción del embarazo con medicamento es el método más utilizado por la Secretaría de Salud del DF en 54% de los casos atendidos, seguido por el AMEU, que representa el 37% de los procedimientos.⁸⁸

III. DERECHO A LA INFORMACIÓN SOBRE DERECHOS REPRODUCTIVOS: INTERÉS PÚBLICO

Para que los derechos reproductivos de las mujeres tengan vigencia y puedan ejercerse apropiadamente, es necesario que se garantice el derecho a la información. En particular, la información sobre el aborto forma parte del derecho a acceder a información sobre salud reproductiva, la cual tiene categoría de “interés público”. Este derecho consta de dos elementos fundamentales: el derecho de toda persona a proporcionar y recibir información sobre salud reproductiva y la obligación de los Estados de garantizar el acceso a ésta.

El derecho a la información es un derecho humano reconocido tanto en el nivel nacional como en el internacional.⁸⁹ De acuerdo

⁸⁸ Información emitida el 24 de octubre de 2011 por Infomex DF, como resultado de información solicitada por GIRE.

⁸⁹ Artículo 6o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículo 19 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, y artículo 13 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos. Otras disposiciones las encontramos en el sistema universal; artículo 19 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948); Convención sobre el Derecho Internacional de Rectificación (1952); artículo 15 de la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial (1965); artículo 3o. de la Convención sobre Eliminación de todas las formas de discriminación contra la Mujer CEDAW (1981) y el artículo 13 de la Convención sobre los derechos del Niño (1989). Sistemas regionales: artículo 4o. de la Declaración Americana de los Derechos y Responsabilidades del Hombre; la Carta Africana sobre Derechos Humanos y de los Pueblos (1981) reconoce el derecho a la libertad de expresión en el artículo 9o., mientras que el Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales (1950) hace lo mismo para Europa en el artículo 10. En cuanto mecanismo de verificación del respeto de los Estados a los derechos económicos, sociales y culturales. Por ejemplo,

con éste, todas las personas tienen las libertades fundamentales de buscar, recibir y difundir información en cualquiera de sus manifestaciones —oral, escrita o artística— y a través de cualquier medio.⁹⁰ Este derecho se inserta en el marco general de la libertad de expresión,⁹¹ y le resultan aplicables los mismos estándares en términos de protecciones y posibles limitaciones. Sin embargo, esto no implica que el derecho a la información sea simplemente una manifestación de la libertad de expresión. Se trata, sin duda, de un derecho en sí mismo.⁹²

Además de permitir la realización y el respeto de otros derechos humanos, el derecho a la información fomenta el desarrollo individual, social y colectivo, y constituye un sustento de la democracia.⁹³ Como herramienta de participación política, propicia el debate público y permite vigilar el funcionamiento del Estado y la gestión pública, y es una herramienta de control contra la corrupción.⁹⁴ Desde un punto de vista instrumental, hace posible la autodeterminación individual y colectiva: la información permite que se tomen decisiones de manera consciente e informada.⁹⁵ Esto resulta especialmente importante en el caso de personas en situa-

la Convención Americana de Derechos Humanos (artículo 42), el Protocolo de San Salvador (artículo 19), y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (artículo 16).

⁹⁰ CIDH, *Informe anual de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos 2008 (Informe 2008)*, vol. III (Informe de la Relatoría Especial para la Libertad de Expresión OEA/Ser.L/V/II.134 Doc. 5 rev. 1), párr. 140. CIDH. Marco jurídico interamericano sobre el derecho a la libertad de expresión (CIDH/RELE/INF. 2/09) CIDH, 2010, párrs. 19 y ss.

⁹¹ *Informe 2008*, párr. 142, y CIDH, Informe “Acceso a la información en materia reproductiva desde una perspectiva de derechos humanos”, 2011, párr. 15.

⁹² *Informe 2008*, párr. 141.

⁹³ <http://www.article19.org/pages/es/freedom-of-information.html>, consultado en noviembre de 2013.

⁹⁴ *Informe 2008*, párr. 144.

⁹⁵ *Ibidem*, párr. 146.

ción de mayores condiciones de riesgo por su raza, etnia, género u orientación sexual.⁹⁶

Las obligaciones del Estado no se limitan a un comportamiento negativo o de abstención, consistente en no interferir en el disfrute del derecho a la información. El Estado debe adoptar medidas positivas para facilitar su pleno goce (por ejemplo, medidas legislativas, administrativas o judiciales) y, cuando sea necesario, debe investigar, enjuiciar y sancionar a quienes impidan el ejercicio del derecho —procurando en todo momento la no repetición de las violaciones al derecho y la debida reparación de los daños—.⁹⁷ Esto significa, entre otras obligaciones, que el Estado debe remover cualquier obstáculo, bien sea legislativo o de otra índole, que impida el ejercicio efectivo de la libertad de información.

El acceso a la información, en particular, se divide en tres grandes temas: la información pública o gubernamental,⁹⁸ la información sobre datos personales⁹⁹ y la información de interés público.¹⁰⁰ Para los fines de este trabajo nos centraremos en esta última categoría. La información de interés público hace parte de

⁹⁶ *Informe Anual 2008*, Relatoría Especial para la Libertad de Expresión, párr. 147. Véase también CIDH, *Quinto Informe sobre la Situación de Derechos Humanos en Guatemala*, 6 de abril de 2001, cap. XIII, “Derechos de las mujeres”, párr. 36.

⁹⁷ *Cfr.* Comité de Derechos Humanos (CDH-ONU), *Observación General 31. La índole de la obligación jurídica general impuesta a los Estados parte en el Pacto*, párrs. 3-18, y CDH-ONU, *Observación General 34. Artículo 19. Libertad de opinión y libertad de expresión*, párrs. 7 y 8.

⁹⁸ Véase CIDH. El derecho a la información pública en las Américas. Estándares interamericanos y comparación de marcos legales. CIDH, Washington 2012; asimismo, *Observación General 34. Artículo 19. Libertad de opinión y libertad de expresión*, párrs. 18 y 19.

⁹⁹ Véase CIDH, *Informe Anual 2001*, vol. II, “Informe de la Oficina del Relator Especial para la Libertad de Expresión” (en adelante, Informe Anual de la CIDH, 2001), cap. III: “Informe sobre la acción con respecto al *habeas data* y el derecho de acceso a la información en el hemisferio”, OEA/Ser.L/V/II.114 Doc.5, rev. 1, 16 de abril de 2002.

¹⁰⁰ Article 19, “Campana Global por la Libertad de Expresión (1999)”, *El derecho del público a saber: principios en que debe basarse la legislación relativa a la libertad de información*, Londres.

los discursos especialmente protegidos, e incluye cierta clase de discursos que por su importancia para el ejercicio de los demás derechos humanos o para la consolidación, funcionamiento y preservación de la democracia, merecen una categoría especial. Otro tipo de discursos protegidos son los políticos, los que se refieren a candidatos a cargos públicos o en ejercicio de sus funciones, y aquellos que expresan elementos esenciales de la identidad o dignidad personal (por ejemplo, la lengua de una etnia o las creencias religiosas).¹⁰¹

La definición de *interés público* puede confundirse con algunos conceptos como el de “utilidad pública” o el de “orden público”. Sin embargo, el interés público se entiende como “aquello que es relevante para la mayoría de una comunidad específica, en un tiempo económico, político y social determinado y que por tanto es susceptible de ser tutelado por el Estado”.¹⁰² Sobre el particular, Carla Huerta señala que el interés público está en constante transformación y debe entenderse de acuerdo con las circunstancias y necesidades particulares del momento de análisis o aplicación:

Los elementos de este concepto compuesto son el “interés” y lo “público”. El interés se refiere al valor o importancia que tiene una cosa para una persona o grupo de personas, lo que implica la existencia de una estimación valorativa y, simultáneamente, la de un provecho, resultado o utilidad que esas mismas cosas o bienes tienen, una conveniencia o necesidad, tanto en el orden moral como en el material. Lo “público”, por su parte, está referido a aquello que es o pertenece al pueblo, la comunidad, las personas en general, pero que no es de titularidad individual.¹⁰³

¹⁰¹ Cfr. OEA/Ser.L/V/II.Doc 69, 7 de junio de 2010, párrs. 32 y ss.

¹⁰² Huerta, Carla, “El concepto de interés público y su función en materia de seguridad nacional”. Disponible en <http://www.bibliojuridica.org/libros/5/2375/8.pdf>, p. 26.

¹⁰³ *Ibidem*, p. 134.

Saras Jagwanth¹⁰⁴ señala que la relación del derecho de acceso a la información con otros derechos humanos se evidencia en que realiza y protege otros derechos humanos, asiste el cumplimiento de éstos, y propicia medidas de no repetición al abrir la actuación estatal a un constante escrutinio. La información de interés público es, entonces, toda información que posibilita, garantiza o afecta el ejercicio pleno de los derechos humanos de una persona o grupo de personas definidas, no importando si aquélla es accesible o no. Corresponde al Estado adoptar las medidas necesarias para permitir su búsqueda, recepción y difusión.¹⁰⁵

En este contexto, para el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales la información sobre salud reproductiva —específicamente sobre métodos seguros de aborto incluido el uso de medicamento, ya sea en contextos legales restrictivos o no— es de interés público, pues se trata del elemento fundamental para que las mujeres ejerzan su derecho a la salud y libertad reproductiva en condiciones de igualdad.¹⁰⁶ Las restricciones al acceso a la información promueven la discriminación en el acceso a los

¹⁰⁴ Jagwanth, Saras, “The Right to Information as a Leverage Right”, *The Right to Know, The Right to Live: Access to Information and Socio-Economic Justice*, p. 13, *cit.* en Article 19. Acces to information: An instrumental right for empowerment. Article 19 y ADC, Londres, 2007, p. 18. Disponible en <http://www.article19.org/data/files/pdfs/publications/ati-empowerment-right.pdf>, consultado en noviembre de 2013.

¹⁰⁵ *Cfr.* Declaración conjunta de 2004, donde relatores especiales de la ONU, la OEA y la OSCE para la Libertad de Expresión señalaron en su Declaración que “las autoridades públicas deberán tener la obligación de publicar de forma dinámica... toda una gama de información de interés público” y que “se establecerán sistemas para aumentar con el tiempo, la cantidad de información sujeta a dicha rutina de divulgación”.

¹⁰⁶ Naciones Unidas, Consejo Económico y Social, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General núm. 14. *El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud* (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), párr. 11. Disponible en <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G00/439/37/PDF/G0043937.pdf?OpenElement>, consultada el 19 de enero 2012.

Véase también: Noorlander, Peter y Article 19, “El derecho a la información sobre salud reproductiva de acuerdo al derecho internacional”, en Article 19, *Época de cambio: la promoción y protección del acceso a la información y*

servicios de salud reproductiva, lo cual afecta desproporcionadamente a las mujeres marginadas o de escasos recursos, quienes no cuentan con el nivel educativo necesario para tener acceso a fuentes de información.¹⁰⁷ Así, el Estado no sólo tiene la obligación de permitir la circulación de esta información o de eliminar las barreras para su difusión, sino también de implementar medidas positivas cuya finalidad es que esta información pública llegue al mayor número de mujeres.¹⁰⁸

La obligación de difusión “apareja el deber de los Estados de suministrar información pública que resulte indispensable para que las personas puedan ejercer sus derechos fundamentales o satisfacer sus necesidades básicas en este ámbito”.¹⁰⁹ Este criterio, descrito por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, se conoce como la *transparencia activa*, según el cual existe una obligación oficiosa a cargo del Estado.¹¹⁰

Los órganos públicos deben difundir información sobre sus funciones y actividades —incluyendo su política, oportunidades de consultas—, actividades que afectan al público... de forma rutinaria y

los derechos a la salud sexual y reproductiva en el Perú, Londres, Bethan Grillo Ed., 2005, p. 21.

¹⁰⁷ Corte Europea de Derechos Humanos, caso *Open Door y Dublin Well Woman vs. Irlanda*, núm. de aplicación 14234/88; 14235/88, 29 de octubre de 1992, párr. 77.

¹⁰⁸ Naciones Unidas, Consejo de Derechos Humanos, *El derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*, Informe provisional del Relator Especial, Anand Grover, A/66/254, 3 de agosto de 2011, párr. 64, inciso h. Disponible en http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/66/254&referer=/english/&Lang=S, consultada el 24 de enero de 2011.

¹⁰⁹ Organización de Estados Americanos, Comisión Interamericana de Derechos Humanos, *Acceso a la información en materia reproductiva desde una perspectiva de derechos humanos*. OEA/Ser.L/V/II. Doc. 61, 22 de noviembre de 2011, párr. 25. Disponible en <http://www.cidh.oas.org/pdf/%20files/mujeresaccesoinformacionmateriareproductiva.pdf>, consultada el 7 de febrero de 2012.

¹¹⁰ *Ibidem*, párr. 26.

proactiva, aun en la ausencia de una petición específica, y de manera que asegure que la información sea accesible y comprensible...

Como lo estipula la Resolución del Comité Jurídico Interamericano titulada “Principios sobre el derecho de acceso a la información”.

En relación con la salud reproductiva, el Programa de Acción de la Conferencia Mundial de las Naciones Unidas sobre Población y Desarrollo de 1994, señala que uno de los objetivos por cumplir de parte de los Estados es, “asegurar el acceso a información amplia y fáctica y a una gama completa de servicios de salud reproductiva...”.¹¹¹ Por su parte, la Plataforma de Acción de la IV Conferencia Mundial de la Mujer en Beijing, establece que el ejercicio de la salud reproductiva incluye el derecho a “disponer de la información y de los medios para ello y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva”.¹¹²

Garantizar el acceso a la información sobre salud reproductiva debe ir enfocado a que las mujeres puedan decidir libremente y de forma informada sobre el tratamiento al que busca someterse, lo cual promueve el ejercicio de su consentimiento informado. Para dicho fin, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha hecho las siguientes recomendaciones a los Estados miembros del sistema interamericano:¹¹³

¹¹¹ Conferencia Mundial de las Naciones Unidas sobre Población y Desarrollo (CIPD), en Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, Cairo, Egipto, 5-13 de septiembre de 1994, Doc. de la O.N.U. A/CONF.171/13/Rev.1 (1995), párr. 7.5, inciso a.

¹¹² Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, *Declaración y Plataforma de Acción de Beijing*, Beijing, China, 4-15 de septiembre, 1995, Doc. de la O.N.U. A/CONF.177/20 (1995), párr. 95.

¹¹³ *Cfr.* Organización de Estados Americanos, Comisión Interamericana de Derechos Humanos, *Acceso a la información en materia reproductiva desde una perspectiva de derechos humanos*. OEA/Ser.L/V/II. Doc. 61, 22 de noviembre de 2011, párrs. 13, 35, 44 y 116. Disponible en <http://www.cidh.oas.org/pdf%20files/mujeresaccesoinformacionmateriareproductiva.pdf>, consultada el 7 de febrero de 2012.

- Asegurar la obligación de los profesionales de la salud de informar a las mujeres sobre su salud para que éstas puedan adoptar decisiones libres, fundamentadas y responsables en materia de sexualidad y reproducción.
- Asegurar que la información proporcionada esté adecuada al público que la requiere, especialmente para que las mujeres que hablen otras lenguas puedan acceder a la información en sus propias lenguas.
- Fomentar investigaciones médicas en materia de salud y campañas de información, en particular referidas VIH/SIDA, la salud sexual y genésica, además de la violencia en el hogar.
- Promover la difusión masiva de información sobre la salud y los derechos de las mujeres indígenas, afrodescendientes y las que habitan en zonas rurales, para garantizar su participación efectiva en la toma de decisiones sobre su salud reproductiva.
- Asegurar que terceros no limiten ni restrinjan el acceso a la información y los servicios relacionados con estos derechos.

Asimismo, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ha señalado que un objetivo importante de la estrategia que los Estados deben implementar en materia de salud para suprimir la discriminación contra la mujer deberá consistir en la reducción de los riesgos que afectan exclusivamente la salud de la mujer.¹¹⁴ En ese sentido, el CEDAW establece que los Estados parte deberán adoptar las medidas necesarias que permitan eliminar la discriminación entre hombres y mujeres para asegurar, en condiciones de igualdad, el “acceso al material informativo

¹¹⁴ Naciones Unidas, Consejo Económico y Social, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General núm. 14. *El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud* (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), párr. 21. Disponible en <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G00/439/37/PDF/G0043937.pdf?OpenElement>, consultada el 19 de enero de 2012.

específico que contribuya a asegurar la salud y el bienestar de la familia, incluida la información y el asesoramiento sobre planificación de la familia”.¹¹⁵

En conclusión, el derecho a la información sobre salud reproductiva “involucra una serie de derechos como el derecho a la libertad de expresión, a la integridad personal, a la protección a la familia, a la vida privada y a vivir libres de violencia y discriminación”.¹¹⁶ Constituye un elemento necesario para que las personas —concretamente, las mujeres— estén en condiciones de tomar decisiones libres y fundamentadas sobre aspectos íntimos de su personalidad.¹¹⁷ Los Estados tienen el deber de garantizar y respetar el acceso a la información, incluyendo aquella sobre los métodos y procedimientos médicos avalados por la ciencia para la interrupción del embarazo en condiciones seguras y de calidad, tanto en marcos legales restrictivos como permisivos.

IV. LA SANCIÓN PENAL: UNA RESTRICCIÓN DESPROPORCIONADA AL ACCESO A LA INFORMACIÓN

La relevancia del derecho a la información en una sociedad democrática impone un especial cuidado a los Estados para establecer limitaciones o controles posteriores a su ejercicio, más aún si se trata de información de interés público. Esto obedece a un razonamiento sencillo: la existencia de limitaciones desproporcionadas terminaría por negar la existencia misma de este derecho. Enfrentada a una sanción excesiva por difundir cualquier tipo de información, la sociedad optaría por no ejercer este derecho humano o lo haría de manera condicionada. El debate público se

¹¹⁵ Artículo 10, inciso h de la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer.

¹¹⁶ Organización de Estados Americanos, Comisión Interamericana de Derechos Humanos, *Acceso a la información en materia reproductiva desde una perspectiva de derechos humanos*. OEA/Ser.L/V/II. Doc. 61, 22 de noviembre de 2011, párr. 3. Disponible en <http://www.cidh.oas.org/pdf%20files/mujeres-accesoinformacionmateriaireproductiva.pdf>, consultada el 7 de febrero de 2012.

¹¹⁷ *Idem*.

inhibiría en detrimento del libre flujo de información de ideas. La libertad de expresión no sería el único afectado; también el ejercicio de otros derechos humanos, ya que dicho disfrute depende en gran medida de información veraz, objetiva y oportuna. Este balance incluye, por supuesto, el acceso a la información sobre derechos reproductivos.

Según la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH), las restricciones a la libertad de información deben ser objetivas, razonables y adecuadas para los fines legítimos perseguidos dentro de una sociedad democrática.¹¹⁸ Estos criterios hacen parte de la “prueba tripartita”, derivada del artículo 13.2 de la Convención Interamericana de Derechos Humanos y del artículo 19.3 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.¹¹⁹

En detalle, la “prueba tripartita” establece que las restricciones al derecho a los derechos humanos deben ser posteriores (en oposición a un control previo) y reunir los siguientes elementos: i) haber sido definida previamente de forma precisa y clara a través de una ley formal y material; ii) estar orientada al logro de objetivos imperiosos autorizados por la Convención, como el respeto de los derechos o la reputación de otras personas, o la protección de la seguridad nacional, el orden público, o de la salud y moral públicas,¹²⁰ y iii) ser necesaria en una sociedad democrática, idónea para el logro de los fines imperiosos y estrictamente proporcional a la finalidad perseguida.¹²¹

La aplicación de la “prueba tripartita” se hace extensiva a las decisiones y actos administrativos, judiciales, policiales o de cual-

¹¹⁸ Corte IDH, caso *Karen Atala vs. Chile*, y otros de libertad de expresión.

¹¹⁹ Cfr. Corte IDH, “La colegiación obligatoria de periodistas (artículos 13 y 29 de la Convención Americana Sobre Derechos Humanos)”. Opinión Consultiva OC-5/85 del 13 de noviembre de 1985, serie A, núm. 5, párr. 36. Véase también, CDH-ONU, *Observación General 34. Artículo 19. Libertad de opinión y libertad de expresión*, párr. 21. Cfr. Observación General núm. 22 del Comité, *Documentos Oficiales de la Asamblea General, cuadragésimo octavo periodo de sesiones*, suplemento núm. 40 (A/48/40), anexo VI.

¹²⁰ Comité de Derechos Humanos, *Observación General 34*, párr. 21.

¹²¹ Cfr. CIDH, *Informe 2008*, párr. 62.

quier otra índole que las materializan. Es decir, abarca toda manifestación del poder estatal¹²² que incide sobre el pleno ejercicio de la libertad de información.¹²³ Así, las medidas que no satisfagan todos estos elementos se consideran arbitrarias e injustificadas.

Los elementos de necesidad y proporcionalidad deben estar justificados de manera suficiente en la regulación. Además de acreditar que la pena ulterior es “útil”, “razonable” u “oportuna”, el legislador (o el gobierno, según sea el caso) debe demostrar que dicha limitación a la libertad de información es la menos restrictiva para proteger otros derechos o bienes, cuya importancia debe estar justificada igualmente (siguiendo los fines legítimos de protección del derecho internacional). En otras palabras, las disposiciones restrictivas deben estar encuadradas de tal modo que “no limiten más de lo estrictamente necesario el derecho proclamado, es decir, la restricción debe ser proporcionada al interés que la justifica y ajustarse estrechamente al logro de ese legítimo objetivo”.¹²⁴

La sanción penal es el control que más preocupación genera en términos del impacto que tiene para el derecho a la información, toda vez que es la *ultima ratio* en un Estado de derecho. Por su evidente naturaleza restrictiva —la posible pérdida de la libertad y del ejercicio de los derechos civiles—, la sanción penal tiene un efecto inhibitorio en la libertad de expresión. La Corte IDH ofrece una serie de criterios para analizar si una determinada restricción penal viola la libertad de expresión (lo cual puede derivar en el señalamiento de la responsabilidad internacional de México):¹²⁵

¹²² Cfr. CDH-ONU, *Observación General 34. Artículo 19. Libertad de opinión y libertad de expresión*, párr. 34.

¹²³ Cfr. Corte IDH. Caso *López Álvarez*, Sentencia del 1o. de febrero de 2006, serie C, núm. 141, párr. 165.

¹²⁴ Cfr. Informe sobre terrorismo y derechos humanos OEA/Ser.L/V/II.116 Doc. 5 rev. 1 corr.) del 22 de octubre de 2002, párr. 278.

¹²⁵ Cfr. Caso *Usón Ramírez*, párr. 48.

- Verificar si la tipificación del delito afecta la legalidad estricta que es preciso observar al restringir la libertad de expresión por la vía penal.
- Estudiar si la protección del bien jurídicamente tutelado por el tipo penal sirve a una finalidad legítima de acuerdo con la Convención y determinar, en ese caso, la idoneidad de la sanción penal para lograr la finalidad perseguida.
- Evaluar la necesidad de la medida.
- Analizar la estricta proporcionalidad de la medida, esto es, si la sanción prevista garantizó la protección del bien jurídicamente tutelado por la ley penal, sin hacer nugatorio el derecho a la libertad de expresión.

La aplicación del “test” es aún más exigente frente a la información de interés público —como aquella sobre derechos reproductivos— hasta el punto de existir una especie de presunción según la cual una sanción penal contra este tipo de información es innecesaria y desproporcionada. En palabras de la Relatoría Especial para la Libertad de Expresión,

cuando la sanción penal que se persigue por la aplicación de estos tipos penales se dirige a expresiones sobre cuestiones de interés público se puede afirmar... que se vulnera el derecho consagrado en el artículo 13 de la Convención, sea porque no existe un interés social imperativo que justifique la sanción penal, o porque la restricción es desproporcionada o porque constituye una restricción indirecta.¹²⁶

La prueba tripartita y la “sospecha” frente a la sanción penal significan que el deber del Estado de garantizar el acceso y la difusión de la información de interés público, como discurso pro-

¹²⁶ *Cfr.* Relatoría Especial para la Libertad de Expresión. Informe sobre la compatibilidad entre las leyes de desacato y la Convención Americana sobre Derechos Humanos, Comisión Interamericana de Derechos Humanos e Informe 2002.

tegido, se extiende también al tipo de controles posteriores que pueden establecerse

1. *Apología y provocación del delito y su efecto inhibitor en la difusión de información*

Siguiendo el razonamiento anterior, además de llamar la atención sobre la “prueba tripartita” de los controles posteriores, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha subrayado la importancia de que las sanciones penales de cualquier tipo estén claramente delimitadas para evitar, en este caso, un uso arbitrario contra el derecho a la información. Definidos o aplicados de manera abierta y general, diversos tipos penales tienen la potencialidad de coartar el debate público y restringir el acceso y difusión de información de interés público:

La Corte entiende que en la elaboración de los tipos penales es preciso utilizar términos estrictos y unívocos, que acoten claramente las conductas punibles, dando pleno sentido al principio de legalidad penal. Éste implica una clara definición de la conducta incriminada, que fije sus elementos y permita deslindarla de comportamientos no punibles o conductas ilícitas sancionables con medidas no penales. La ambigüedad en la formulación de los tipos penales genera dudas y abre el campo al arbitrio de la autoridad, particularmente indeseable cuando se trata de establecer la responsabilidad penal de los individuos y sancionarla con penas que afectan severamente bienes fundamentales, como la vida o la libertad.¹²⁷

El delito de “provocación de un delito y apología de éste o de algún vicio” en México ilustra la situación que describe la Corte IDH. En el derecho mexicano se ha asimilado la definición que proviene del Código Penal Federal, el cual establece:

¹²⁷ Cfr. Corte Interamericana de Derechos Humanos, caso *Eduardo Kimel vs. Argentina*, párr. 63; caso *Castillo Petruzzi y otros, supra*, párr. 121, y caso *Lori Berenson, supra*, párr. 125.

Artículo 208. Al que provoque públicamente a cometer un delito, o haga la apología de éste o de algún vicio, se le aplicarán de diez a ciento ochenta jornadas de trabajo en favor de la comunidad, si el delito no se ejecutare; en caso contrario se aplicará al provocador la sanción que le corresponda por su participación en el delito cometido.

En términos similares encontramos descripciones en varios estados mexicanos,¹²⁸ según las cuales la conducta criminal se actualiza cuando se “provoque públicamente a cometer un delito, o haga apología de éste”, sin que en forma alguna se especifique el alcance de lo que se entenderá por dicha “provocación pública” o lo que significa una “apología”. Esta vaguedad y ambigüedad en el tipo penal propicia una aplicación arbitraria e indiscriminada que desconoce el principio de legalidad¹²⁹ y los estándares internacionales (y, por ende, resulta inconstitucional).

Considerando que el principio de legalidad penal coincide con el primer elemento de la prueba tripartita (estar claramente esta-

¹²⁸ Véase el anexo sobre delitos de incitación, provocación y/o apología del delito en el sistema jurídico mexicano.

¹²⁹ *Cfr. Observación General 34*, párr. 25; *cfr. La colegiación obligatoria de periodistas* (artículos 13 y 29, Convención Americana sobre Derechos Humanos). Opinión consultiva OC-5/85, párr. 40. Véase también, caso *Tristán Donoso*, párr. 77; caso *Kimel*, párr. 63, y caso *Claude Reyes y otros vs. Chile* (fondo, reparaciones y costas). Sentencia de 19 de septiembre de 2006. Serie C, núm. 151, párr. 89; caso *Usón Ramírez*, párrs. 55 y 79; *cfr. caso Palamara Iribarne vs. Chile* (fondo, reparaciones y costas), sentencia del 22 de noviembre de 2005, serie C, núm. 135, párr. 79; *cfr. caso Castillo Petruzzi y otros vs. Perú* (fondo, reparaciones y costas), sentencia del 30 de mayo de 1999, serie C, núm. 52, párr. 121; caso *Yvon Neptune vs. Haití* (fondo, reparaciones y costas), sentencia del 6 de mayo de 2008, serie C, núm. 180, párr. 125; caso *Lori Berenson Mejía*, párrs. 51 y 55; ONU Observaciones Finales del Comité de Derechos Humanos: Filipinas (CCPR/CO/79/PHL), párr. 9; Israel (CCPR/CO/78/ISR) párr. 14; Estonia (CCPR/CO/77/EST), párr. 8, entre otros. Tribunal Europeo de Derechos Humanos: *cfr. Herri Batasuna y Batasuna c. España*, 30 de junio de 2009, § 56; *Sunday Times c. Reino Unido* (núm. 1), 26 de abril de 1979, § 49; *Ezelin c. Francia*, 26 de abril de 1991, § 45; *Larissis y otros c. Grecia*, 24 de febrero de 1998, § 40; *Hashman y Harrup c. Reino Unido* [GC], de 25 de noviembre de 2009, § 31; *Metropolitan Church of Bessarabia y otros c. Moldavia*, de 13 de diciembre de 2001, núm. 45701/99, ECHR 2001-XII; *Hasan y Chaush c. Bulgaria* [GC], de 20 de octubre de 2000, § 84; *Maestri c. Italia*, de 17 de febrero de 2004, § 30.

blecido en una ley),¹³⁰ parece claro que los delitos de “incitación, provocación y/o apología del delito” no satisfacen las exigencias de este “test”. La amplitud de estos tipos penales genera un efecto de incertidumbre que inhibe el libre flujo de información (búsqueda, recepción y difusión), al no brindar la certeza requerida por las destinatarias de la norma (aplicadoras y/o quienes actualizan con su conducta la aplicación de la norma) para ajustar su comportamiento. De facto, se crea una especie de “delitos de opinión” que se opone a las obligaciones en materia de la libertad de información.

A lo anterior hay que añadir una discusión jurídica inherente a estos delitos. En diversos sistemas jurídicos¹³¹ la doctrina y la

¹³⁰ Cfr. CDH-ONU, *Observación General 34. Artículo 19. Libertad de opinión y libertad de expresión*, párr. 22

¹³¹ Un claro ejemplo de la problemática en torno al alcance de los delitos de “incitación, provocación y/o apología del delito”, lo encontramos en el libro de Kai Ambos, que para intentar esclarecer su alcance explica los diversos significados de dichos delitos y las semejanzas y diferencias según las distintas culturas jurídicas; así, Ambos inicia por señalar que en el derecho penal internacional (DPI) la provocación u ocasionamiento del hecho en otro a cometer delitos, es reconocido en la forma de incitación (*incitement*), y continúa evidenciando que no obstante que otras formas de provocación como la inducción (*instigation*) prácticamente ha sido absorbida por una concepción amplia de complicidad (*aiding and abetting*), donde se ha entendido como toda aportación al hecho sin que sea indispensable que lo desencadene (que desde el punto de vista subjetivo sólo exige que el autor quiera causar el hecho principal o actúe en conocimiento de que ocurrirá con alta probabilidad como consecuencia de su conducta), es necesario diferenciar a la inducción de la idea de complicidad (*secondary participation; accessoryship o complicity*) a fin de evitar sea entendida dentro de la concepción de los llamados delitos incompletos (*inchoate crimes*) o autónomos, es decir, aquellos que son punibles con independencia del hecho principal, como en el DPI se ubica a la incitación a cometer un delito (*incitement*). Y continúa mostrando otros de los ejemplos comprendidos por el DPI como formas de “provocación a otro a cometer delitos” son los términos *orders* (*ordone* u *ordene*), o el “ordenar la comisión de un delito”; *solicits* (solicite o proponer) “generar una influencia sobre una persona determinada para que cometa un delito específico”, sin que precisamente se trate de un *inchoate crime* o delito autónomo; e “induces” (*inducement o encouragement*) o sea, el “llevar a mover, la realización de una acción, por influencia o persuasión”, conteniendo un elemento intelectual —persuasión o convencimiento— y uno de coacción. De esa forma señala que resulta necesario distinguir entre dos de las principales formas de “provocación”

práctica penal se encuentran divididas sobre si la “incitación”, la “provocación” o la “apología del delito” son tipos penales de configuración autónoma —es decir, que no necesitan la comprobación y eventual preexistencia de un delito que cuente con sentencia firme—, o si, por lo contrario, requiere de un ánimo incitador, lo que implica simplemente la existencia y demostración de un nexo causal entre el delito del que se hace apología, se incita o se provoca. Esta dificultad impacta directamente en el ejercicio de la libertad de expresión.

De cualquier forma, y sin dar por terminada la discusión jurídica, una aproximación conforme a las obligaciones internacionales debe favorecer el mayor ejercicio posible del derecho humano a la libertad de expresión y de información. Esto debería llevar a la supresión de dichos delitos cuando incidan en el acceso a la información de interés público¹³² o, al menos, a que su aplicación promueva la restricción de dicha información.

reconocidas en el DPI, esto es, incitación (*incitement*) e inducción (*instigation*), donde la incitación se diferencia claramente de la inducción en primer lugar, en cuanto a la intensidad de la influencia sobre los destinatarios ya que se dirige a un número indeterminado de potenciales autores configurándose un “carácter de masa” mediante la inclusión de la palabra “pública” (reuniones públicas o a través de medios de difusión masivos) en donde “incitar” significa “la influencia sobre el sentido y las pasiones, pero también sobre el intelecto... objetivamente adecuada y subjetivamente determinada, en el sentido de una acción dirigida finalmente, a producir o acrecentar una actitud”, y termina señalando que la incitación a diferencia de la inducción, es considerada como delito autónomo de peligro (que no necesita la demostración de una relación de imputación del resultado, salvo que se le asimile al *encouraging* británico), punible con independencia de la consumación del delito provocado, es decir, como un *inchoate crime* o delito autónomo (de peligro), donde su particularidad consiste en su peligrosidad abstracta o concreta al desencadenamiento de procesos psicológicos de masa y de dinámica de grupos que hacen indomitable e impredecible el curso causal, y en consecuencia a quien incite no se le pueden imputar los hechos de la conducta criminal provocada, a diferencia del inductor donde si es posible (cfr. Ambos, Kai, *La parte general del derecho penal internacional*, trad. de Ezequiel Malarino, 2a. ed., Alemania, Fundación Konrad Adenauer, 2005, pp. 273 y ss.).

¹³² Cfr. CDH-ONU, *Observación General 34. Artículo 19 libertad de opinión y libertad de expresión*, párr. 7.

Para la Relatoría Especial para la Libertad de Expresión esto significa que la sanciones penales por estos delitos deben tener “como presupuesto la prueba actual, cierta y objetiva de que la persona tenía la clara intención de cometer un crimen y tenía la posibilidad actual y real de lograr el objetivo que se proponía”.¹³³ En otras palabras, la única forma de justificar la movilización del aparato estatal sancionador (derecho penal), es cuando existan elementos para probar el ánimo de “incitar” (inclusive en los casos específicos de apología).

El ánimo de “incitar” debe entenderse como una forma de enviar una invitación directa a delinquir, esto es, establecer un límite objetivo (la conducta o el hecho de alabar, elogiar o defender la comisión de delitos, en oposición a una simple aprobación, asentimiento o conformidad) y uno subjetivo (contar con un ánimo incitador directo a la comisión de hechos delictuosos). La incitación se entendería así como una especie de acto preparatorio por el que se determina a terceros realizar o repetir los hechos elogiados.¹³⁴ En esos términos, la “incitación” o “apología” no puede abarcar una mera manifestación de ideas ni el flujo de información sobre un tema en particular. Mucho menos la “incitación” o la “apología” pueden imputarse al intercambio de información de interés público.

¹³³ Relatoría Especial para la Libertad de Expresión, Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Informe 2010, capítulo 20, 4.24.

¹³⁴ Cfr. Caruso Fontán, María Vivanco, “Los límites de la libertad de expresión en la Constitución y en las normas penales (especial referencia a la problemática del delito de apología del terrorismo)”, *Revista Penal*, núm. 20, julio de 2007, p. 47. Véase entre otros a Mateu Carbonell y Rodríguez Mourillo, *cit.* en: Jacquelyne Guadalupe Astacio Cabrera. En este punto nos adherimos a la doctrina española que mayoritariamente ha aceptado que la apología como categoría jurídico-penal, se desvirtúa hasta anularse en su autónoma significación, al establecer que solamente será delictiva como una forma de provocación que sería una “incitación directa a cometer un delito” y, en consecuencia, no cabría castigarla en aquellos casos en que no exista un ánimo de provocar la comisión de futuros delitos, quedando impune de no darse ese elemento subjetivo. *Tratamiento jurídico-penal de la apología del terrorismo*, tesis doctoral, Granada, Universidad de Granada, 2011, pp. 257 y 467.

La exigencia internacional del derecho penal mínimo cumple la finalidad de evitar un ejercicio abusivo del poder público. La sola existencia del delito de “incitación, provocación y/o apología del delito” puede resultar en la imposición de sanciones severas, como una condena, una multa cuantiosa o, en el caso de periodistas u otras profesiones, la suspensión del derecho a ejercerlas. Aun si las sanciones máximas son bajas, la criminalización puede proyectar todavía una larga sombra: las personas procesadas bajo ella enfrentan la posibilidad de ser arrestadas por la policía, sometidas a una detención previa al juicio (incluso a prisión preventiva) y sujetas a un proceso penal. Inclusive si el tribunal impone sólo una multa menor, pueden tener que cargar con antecedentes penales y enfrentar el estigma social asociado.

2. *La criminalización de la información sobre aborto*

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha establecido que la información y la educación habilitan a las mujeres para adoptar decisiones en todos los niveles y esferas de sus vidas, especialmente en el terreno de la salud y la reproducción. Adicionalmente, destaca que la protección del derecho a la integridad de las mujeres en condiciones de igualdad se materializa a través de la provisión de información y educación en la materia, para que las mujeres adopten decisiones libres, fundamentadas y responsables en materia de reproducción, incluida la planificación familiar.¹³⁵

Al ser la difusión de información sobre la interrupción del embarazo un tema de salud relacionado con el ejercicio de otros derechos humanos de las mujeres, es evidente su estatus como asunto de interés público y, en consecuencia, como discurso especialmente protegido. Así, la criminalización de la difusión de información sobre aborto con medicamentos (interrupción del embarazo) es contraria a los derechos humanos. Concretamen-

¹³⁵ Informe “Acceso a la información en materia reproductiva...”, *cit.*, párr. 29.

te, la restricción de la información para el acceso al aborto con medicamentos en etapas tempranas del embarazo (sea que esté prohibido o no en un territorio determinado), es una violación de los derechos humanos de las mujeres a la información, la salud, la no discriminación y a beneficiarse del avance científico.

De conformidad con los derechos de acceso a la información y de acceso a servicios de salud reproductiva, difundir información sobre métodos de aborto seguros es un derecho y no un delito, por lo que la pretensión de actualizar conductas criminales relacionadas con la “incitación, provocación y/o apología del delito” es contraria a las obligaciones internacionales en materia de libertad de información. No se ajusta a la “prueba tripartita” y genera un efecto de inhibición en la búsqueda, recepción y difusión de informaciones de interés público asociadas a la salud reproductiva y el ejercicio de otros derechos humanos.

Sin embargo, toda vez que la información sobre el aborto con medicamento se proporciona tanto en contextos de aborto legal como ilegal, en México se ha argumentado que difundir información sobre aborto con medicamento podría ser sancionado como “provocación del delito” de aborto o “apología de éste”. Siguiendo ese argumento, la existencia del delito de “aborto” actualizaría que su apología, incitación o provocación fueran criminalizadas. Tal planteamiento desconoce el elemento de interés público y, más aún, ignora el hecho de que en un territorio como el Distrito Federal se ha despenalizado la conducta del “aborto” en ciertos supuestos y se cuenta adicionalmente con información y servicios a cargo del Estado para el pleno ejercicio del derecho de las mujeres. Acceder a esta información no puede ser un derecho reservado solamente para ciertas mujeres mexicanas.

En caso de actualizarse dicho delito, la protección de la vida en gestación, bien jurídicamente tutelado por el delito de aborto y por el delito de provocación de aborto, estaría siendo un bien al cual se otorga mayor protección que al derecho a la información y, por consiguiente, a los derechos reproductivos que la mujer ejerce a partir del acceso a la información en materia de aborto

con medicamento.¹³⁶ Y en el supuesto de que el delito no se actualice, su simple existencia en el Código Penal genera un efecto inhibitorio en la difusión de información sobre aborto con medicamento y es una restricción evidente al pleno ejercicio de los derechos reproductivos de las mujeres.

La criminalización del suministro de información en salud reproductiva a través del tipo penal de “incitación, provocación y/o apología del delito” es contraria a las recomendaciones de organismos internacionales y obligaciones internacionales en materia de derechos humanos adquiridas por México. El propio relator especial de la ONU para el derecho a la salud ha recomendado despenalizar “... el suministro de información relacionada con la salud... reproductiva”.¹³⁷ No obstante, el Estado mexicano, lejos de asegurar que esta información se difunda públicamente (dado su interés público), vulnera los derechos reproductivos de las mujeres, especialmente de mujeres de escasos recursos, indígenas y quienes habitan en zonas rurales al enfrentar mayores obstáculos para acceder a la información en materia de salud reproductiva.¹³⁸

Valga la pena reiterar en esta parte final que el derecho a la información es de fundamental importancia para el ejercicio de derechos sexuales y reproductivos, como lo ha señalado el Sistema Interamericano de Derechos Humanos. En la legislación na-

¹³⁶ Como el derecho a la vida, la salud, la autodeterminación, la libertad reproductiva, la dignidad, la privacidad, la no discriminación por razones de género a estar libre de tortura y otros tratos crueles e inhumanos.

¹³⁷ Naciones Unidas, Consejo de Derechos Humanos, *El derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*, Informe provisional del Relator Especial, Anand Grover, A/66/254, 3 de agosto de 2011, párr. 65, inciso h, Disponible en: http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/66/254&referer=/english/&Lang=S, consultada 24 de enero de 2011.

¹³⁸ Organización de Estados Americanos. Comisión Interamericana de Derechos Humanos, *Acceso a la información en materia reproductiva desde una perspectiva de derechos humanos*. OEA/Ser.L/V/II. Doc. 61. 22 de noviembre de 2011, párrs. 7 y 26. Disponible en <http://www.cidh.oas.org/pdf/%20files/mujeresaccesoinformacionmateriareproductiva.pdf>, consultada el 7 de febrero de 2012.

cional, el acceso a la información sobre salud pública encuentra su principal desarrollo en la Ley General de Salud en el artículo 51 bis 1, dentro del capítulo IV sobre los “Usuarios de los servicios de salud y participación de la comunidad”:

Artículo 51 bis 1. Los usuarios tendrán derecho a recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen.

Cuando se trate de la atención a los usuarios originarios de pueblos y comunidades indígenas, éstos tendrán derecho a obtener información necesaria en su lengua.

En el Distrito Federal es coincidente el establecimiento del marco básico del derecho de acceso a la información en materia de interrupción del embarazo, ya que en el artículo 148 del Código Penal para el Distrito Federal se anota la obligación de las y los médicos de proporcionar a la mujer embarazada información objetiva, veraz, suficiente y oportuna sobre los procedimientos, riesgos, consecuencias y efectos, así como de los apoyos y alternativas existentes para que pueda tomar la decisión de interrumpir el embarazo de manera libre, informada y responsable. Lo anterior ha sido señalado como parte esencial del “consentimiento informado” en el caso del Distrito Federal.¹³⁹ En un sentido similar, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos establece una serie de estándares específicos en materia de acceso a la información en materia reproductiva.¹⁴⁰

¹³⁹ Numerales “tercero” y “décimo sexto” de los “Lineamientos generales de organización y operación de los servicios de salud relacionados con la interrupción del embarazo en el Distrito Federal”. Disponible en <http://cgsservicios.df.gob.mx/prontuario/vigente/r13911.doc>, consultado en noviembre de 2013.

¹⁴⁰ A) el acceso a la información y el consentimiento informado,

1. Informar sobre la naturaleza del procedimiento, opciones de tratamiento y alternativas razonables, que incluye los posibles beneficios y riesgos de los procedimientos;

La Comisión Interamericana ha recomendado de forma concreta que los Estados:

(i) adecuen los ordenamientos jurídicos internos sobre acceso a la información en materia de salud sexual y reproductiva a los estándares internacionales en materia de derecho de acceso a información con los que los Estados se han comprometido a seguir, y que las políticas y programas elaborados con la participación de las propias mujeres, tengan consistencia con las metas establecidas por los Estados para mejorar el flujo de información en materia reproductiva; (ii) realizar un escrutinio de las leyes, normas, prácticas y políticas públicas en el ámbito de la salud para que garanticen el derecho al acceso a la información en materia sexual y reproductiva y la obligación estatal de brindarla, debiendo asegurar que ésta sea oportuna, completa, accesible, fidedigna y oficiosa.¹⁴¹

2. Brindar información apropiada tomando en cuenta las necesidades de la persona así como asegurar que la persona comprenda la información brindada;

3. Asegurar que el consentimiento que se brinde sea libre y voluntario

B) el acceso a la información y la protección de la confidencialidad,

1. Proteger la información de la paciente;

2. No divulgar la información de la paciente sin autorización;

C) El acceso a la información y la obligación de entregar información oportuna, completa, accesible, fidedigna y oficiosa,

1. Evitar la obstrucción a la paciente en el acceso a la información;

2. Evitar la provisión de información a la paciente que sea inadecuada o errónea;

3. Evitar el acceso a la información se vea impedida por objetoras de conciencia;

D) El acceso a la información y el acceso a la historia médica y

1. Brindar información personal de la paciente;

2. Brindar el derecho a modificar, eliminar o corregir la información considerada sensible, errónea, sesgada o discriminatoria;

3. Posibilidad de acceder en forma expedita y no onerosa;

E) el acceso a la información y la obligación de producción de estadísticas confiables,

1. Formular políticas públicas para la producción de datos estadísticos;

2. Asignación de recursos públicos e infraestructura para la producción de datos estadísticos;

CIDH. "Acceso a la información sobre derechos reproductivos..." párr. 42.

¹⁴¹ Organización de Estados Americanos. Comisión Interamericana de Derechos Humanos. *Acceso a la información en materia reproductiva desde una perspectiva de derechos humanos*. OEA/Ser.L/V/II. Doc. 61, 22 de noviembre

Un gobierno respetuoso de los derechos humanos y de sus compromisos internacionales debe proteger la libertad de información al ser esencial para una democracia y el ejercicio de otros derechos. Mientras no se eliminen las normas penales que permiten criminalizar el ejercicio del derecho a la información sobre la salud reproductiva, se perpetuará una violación de los derechos humanos, se multiplicará el efecto inhibitorio que restringe el debate público y se profundizarán las desigualdades en el país.

V. ANEXO. DELITOS DE INCITACIÓN, PROVOCACIÓN
Y/O APOLOGÍA DEL DELITO EN EL SISTEMA
JURÍDICO MEXICANO

<i>Entidad federativa</i>	<i>Provocación</i>	<i>Incitación</i>	<i>Apología</i>
Aguascalientes	Artículo 188	Artículo 205 bis	
Baja California Norte	Artículo 249	Artículo 284	Artículo 249
Baja California Sur		Artículo 205	
Campeche	Artículo 183	Artículo 128	
Chiapas		Artículo 324	Artículo 378 bis
Chihuahua		Artículo 197	
Coahuila		Artículo 383 bis (discriminación) Artículo 279 (Incitación a un delito)	
Colima		Artículo 139 Artículo 225 bis	
Distrito Federal		Artículo 206	

de 2011. Párr. 116. Disponible en <http://www.cidh.oas.org/pdf%20files/mujeresacesoinformacionmateriareproductiva.pdf>, consultada el 7 de febrero de 2012.

Durango	Artículo 300 (Provocación a delinquir)	Artículo 324	Artículo 300
Guanajuato	_____	_____	_____
Guerrero	Artículo 198	Artículo 134 bis	Artículo 198
Hidalgo			
Jalisco	Artículo 142		Artículo 142
Michoacán	Artículo 170		Artículo 170
Morelos	Artículo 246		Artículo 246
Estado de México	Artículo 211		Artículo 211
Nayarit	Artículo 207		Artículo 207
Nuevo León	Artículo 195 (Provoque faltas a la moral pública) Artículo 205 (Provocación a cometer un delito)		
Oaxaca	Artículo 165 bis		Artículo 165 bis
Puebla	Artículo 229	Artículo 357	Artículo 229
Querétaro	Artículo 221	Artículo 170	Artículo 221
Quintana Roo		Artículo 132	
San Luis Potosí	Artículo 189		Artículo 189
Sinaloa	Artículo 254		Artículo 254
Sonora	Artículo 175		Artículo 175
Tabasco	Artículo 230		Artículo 230
Tamaulipas	Artículo 202		Artículo 202
Tlaxcala	Artículo 174	Artículo 255 bis	Artículo 174
Veracruz		Artículo 268 (Incitación a un delito) Artículo 196 (Incitación al odio)	Artículo 268

Yucatán		Artículo 243 ter (Incitación a la discriminación y al odio) Artículo 150 (Incitación a cometer delitos)	
Zacatecas			Artículo 190