

Asunto: Acción de Inconstitucionalidad.

**Promovente: Ma. del Rosario Piedra Ibarra,
Presidenta de la Comisión Nacional de los
Derechos Humanos.**

Ciudad de México, a 07 de noviembre de 2025.

Suprema Corte de Justicia de la Nación.

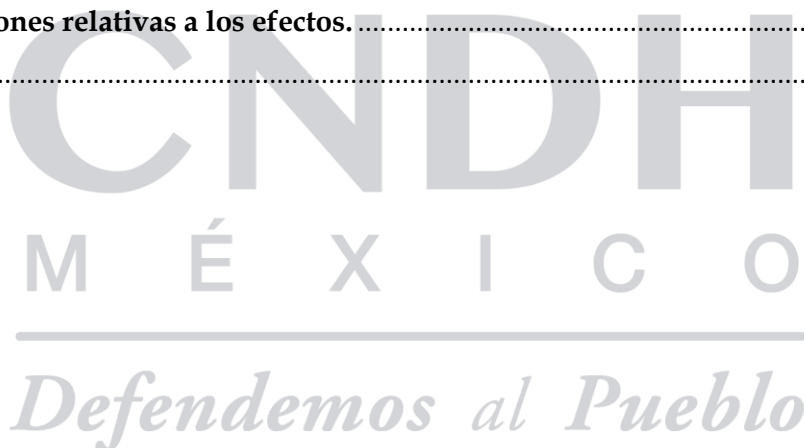
Ma. del Rosario Piedra Ibarra, Presidenta de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, de conformidad con lo dispuesto en el inciso g) de la fracción II del artículo 105 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, dentro del plazo establecido, promuevo acción de inconstitucionalidad en contra de diversos preceptos de la Ley de Salud del Estado de Zacatecas, adicionados mediante Decreto No. 111, publicado en Periódico Oficial de esa entidad el 08 de octubre de 2025.

Señalo como domicilio legal para oír y recibir todo tipo de notificaciones el ubicado en Boulevard Adolfo López Mateos número 1922, quinto piso, colonia Tlacopac, demarcación territorial Álvaro Obregón, C.P. 01049, Ciudad de México.

Designo como delegada, en términos del artículo 59, en relación con el 11, segundo párrafo, de la Ley Reglamentaria de las Fracciones I y II del Artículo 105 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, a Cecilia Velasco Aguirre, con cédula profesional número 10730015, que la acredita como licenciada en Derecho; asimismo, conforme al artículo 4° de la invocada Ley Reglamentaria, autorizo para oír y recibir notificaciones a las licenciadas y los licenciados Kenia Pérez González, Marisol Mirafuentes de la Rosa, Beatriz Anel Romero Melo, Eugenio Muñoz Yrisson y Juan de Dios Izquierdo Ortiz; así como a Abraham Sánchez Trejo.

Índice

I.	Nombre y firma de la promovente.....	3
II.	Órganos legislativo y ejecutivo que emitieron y promulgaron las normas generales impugnadas.....	3
III.	Normas generales cuya invalidez se reclama y el medio oficial en que se publicaron.....	3
IV.	Preceptos constitucionales y convencionales que se estiman violados.	4
V.	Derecho fundamental que se estima violado.....	4
VI.	Competencia.....	4
VII.	Oportunidad en la promoción.	5
VIII.	Legitimación de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos para promover la acción de inconstitucionalidad.....	5
IX.	Introducción.	6
X.	Conceptos de invalidez.	7
	ÚNICO.....	7
	A. Derecho humano de seguridad jurídica y principio de legalidad.	10
	B. Derecho a la protección de la salud.....	12
	C. Consideraciones en torno a la objeción de conciencia.....	21
	D. Inconstitucionalidad de las normas impugnadas.....	25
XI.	Cuestiones relativas a los efectos.	46
ANEXOS		46



A efecto de dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 61 de la ley que regula este procedimiento manifiesto:

I. Nombre y firma de la promovente.

Ma. del Rosario Piedra Ibarra, en mi calidad de Presidenta de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

II. Órganos legislativo y ejecutivo que emitieron y promulgaron las normas generales impugnadas.

A. Congreso del Estado Libre y Soberano de Zacatecas.

B. Gobernador del Estado de Zacatecas.

III. Normas generales cuya invalidez se reclama y el medio oficial en que se publicaron.

Artículos 39 QUÁTER, 39 QUINQUIES, 39 SEXIES, 39 SEPTIES y 39 OCTIES, de la Ley de Salud del Estado de Zacatecas, adicionada y reformada mediante Decreto No. 111, publicado en Periódico Oficial de esa entidad el 08 de octubre de 2025, los cuales se transcriben a continuación:

“ARTÍCULO 39 QUÁTER. El médico y personal de enfermería a quien corresponda practicar la interrupción legal del embarazo y cuyas creencias religiosas o convicciones personales sean contrarias a tal procedimiento, podrá ser objetor de conciencia y, por tal razón, excusarse de realizarla, teniendo la obligación de referir de inmediato y por escrito a la mujer con un médico no objetor.”

“ARTÍCULO 39 QUINQUIES. Es obligación de las instituciones públicas de salud garantizar la oportuna prestación de los servicios y la permanente disponibilidad de personal no objetor de conciencia en la materia.”

“ARTÍCULO 39 SEXIES. La objeción de conciencia no podrá ser invocada por el personal médico profesional o de enfermería en los casos siguientes:

I. Cuando se encuentre en riesgo la vida de la paciente o el paciente;

II. Cuando se trate de una urgencia médica, y

III. Cualquier otra similar que pudiera significar un riesgo o provocar un daño en la salud de la paciente o el paciente y que pudiera haberse prevenido.”

“ARTÍCULO 39 SEPTIES. La objeción de conciencia no será procedente cuando:

I. Haya insuficiencia de personal médico profesional o de enfermería no objetor;

II. La negativa o postergación de la atención médica profesional o de enfermería implique un riesgo para la salud de la persona;

III. La negativa o la postergación del servicio pueda producir un daño o agravación del daño;
IV. Exista la posibilidad de generar secuelas o discapacidades en la paciente o el paciente;
V. La negativa prolongue el sufrimiento o genere una afectación desproporcionada en la salud de la paciente o el paciente, y
VI. No haya alguna alternativa viable y accesible para brindar el servicio de salud requerido con calidad y con la mejor oportunidad, ya sea por razón de distancia, falta de disponibilidad de personal no objetor o cualquier otro inconveniente que torne nugatorio el derecho humano de acceso a la salud.”

“ARTÍCULO 39 OCTIES. En ningún caso, la objeción de conciencia será motivo para negar, retrasar o entorpecer la prestación de los servicios de salud por lo que, en todo momento, se deberá brindar un trato digno, decoroso y sin discriminación hacia las personas que requieran de atención médica programada o de urgencia dentro de las unidades que conforman los servicios de salud.”

IV. Preceptos constitucionales y convencionales que se estiman violados.

- 1º y 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.
- 12 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.
- 10 del Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador”.

V. Derecho fundamental que se estima violado.

- Derecho a la salud.
- Derecho a la integridad personal.
- Derecho a la vida.
- Obligación de respetar, promover, proteger y garantizar derechos humanos.

VI. Competencia.

Esa Suprema Corte de Justicia de la Nación es competente para conocer de la presente acción de inconstitucionalidad, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 105, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 16, fracción I, de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación; y 1 de la Ley Reglamentaria de las Fracciones I y II del Artículo 105 de la Constitución Federal, toda vez que se solicita la declaración de inconstitucionalidad de las disposiciones normativas precisadas en el apartado III del presente escrito.

VII. Oportunidad en la promoción.

El artículo 105, fracción II, segundo párrafo, de la Norma Fundamental, así como el diverso 60 de la Ley Reglamentaria de las Fracciones I y II del Artículo 105 de la Constitución Federal, disponen que el plazo para la presentación de la demanda de acción de inconstitucionalidad es de treinta días naturales, contados a partir del día siguiente al de la publicación de la norma impugnada.

Las normas cuya inconstitucionalidad se demanda se publicaron en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Zacatecas el miércoles 8 de octubre de 2025, por lo que el plazo para promover el presente medio de control constitucional corre del jueves 9 del mismo mes, al viernes 7 de noviembre de la presente anualidad, por lo que es oportuna al interponerse el día de hoy.

VIII. Legitimación de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos para promover la acción de inconstitucionalidad.

El artículo 105, fracción II, inciso g)¹, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, dispone que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos está facultada para plantear la posible inconstitucionalidad de normas generales que vulneren los derechos humanos consagrados en la Constitución y en los tratados internacionales de los cuales México es parte, respecto de legislaciones federales y de las entidades federativas.

De conformidad con dicho precepto constitucional, acudo ante ese Alto Tribunal en mi calidad de Presidenta de este Organismo Autónomo, en los términos del artículo 11 de la Ley Reglamentaria de las Fracciones I y II del Artículo 105 de la Constitución Federal, aplicable en materia de acciones de inconstitucionalidad, conforme al

¹ Artículo 105. La Suprema Corte de Justicia de la Nación conocerá, en los términos que señale la ley reglamentaria, de los asuntos siguientes: (...)

II. De las acciones de inconstitucionalidad que tengan por objeto plantear la posible contradicción entre una norma de carácter general y esta Constitución.

Las acciones de inconstitucionalidad podrán ejercitarse, dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha de publicación de la norma, por: (...)

g) La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en contra de leyes de carácter federal o de las entidades federativas, así como de tratados internacionales celebrados por el Ejecutivo Federal y aprobados por el Senado de la República, que vulneren los derechos humanos consagrados en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que México sea parte. Asimismo, los organismos de protección de los derechos humanos equivalentes en las entidades federativas, en contra de leyes expedidas por las Legislaturas; (...)."

diverso 59 del mismo ordenamiento legal. Dicha facultad se encuentra prevista en el artículo 15, fracción XI², de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

IX. Introducción.

Los problemas que actualmente enfrenta nuestro país requieren para su atención una transformación de sus instituciones públicas. Por ello, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) busca acercarse a quienes más lo necesitan y recuperar así la confianza de las personas.

La tarea de la CNDH es y siempre será velar por la defensa de los derechos humanos de todas las personas. En ese sentido, está comprometida a vigilar que se respeten los tratados internacionales, la Constitución y las leyes emanadas de la misma.

Nuestra Norma Fundamental dotó a esta Institución para promover ante esa Suprema Corte de Justicia de la Nación acciones de inconstitucionalidad como garantía constitucional que sirve para velar por un marco jurídico que proteja los derechos humanos y evitar su vulneración por las leyes emitidas por los Congresos federal y/o locales.

El ejercicio de esta atribución no busca, en ningún caso, confrontar o atacar a las instituciones ni mucho menos debilitar nuestro sistema jurídico sino, por el contrario, su objetivo es consolidar y preservar nuestro Estado de Derecho, defendiendo la Constitución y los derechos humanos por ella reconocidos. De esta manera, la finalidad pretendida es generar un marco normativo que haga efectivo el respeto a los derechos y garantías fundamentales.

Así, la presente acción de inconstitucionalidad se encuadra en un contexto de colaboración institucional, previsto en la Norma Suprema con la finalidad de

² Artículo 15. El Presidente de la Comisión Nacional tendrá las siguientes facultades y obligaciones: (...)

XI. Promover las acciones de inconstitucionalidad, en contra de leyes de carácter federal, estatal y del Distrito Federal, así como de tratados internacionales celebrados por el Ejecutivo Federal y aprobados por el Senado de la República, que vulneren los derechos humanos reconocidos en la Constitución y en los tratados internacionales de los que México sea parte, y (...)."

contribuir a que se cuente con un régimen normativo que sea compatible con el parámetro de regularidad constitucional en materia de derechos humanos.

X. Conceptos de invalidez.

ÚNICO. Los preceptos impugnados de la Ley de Salud del Estado de Zacatecas regulan de manera deficiente la objeción de conciencia, ya que no delimita de forma suficiente, precisa y clara su ejercicio, por no establecer las garantías mínimas necesarias para salvaguardar el ejercicio del derecho a la salud, así como otros derechos fundamentales de las personas que requieran los servicios médicos.

Lo que se traduce en una violación al derecho humano de acceso a la salud de manera oportuna, disponible, accesible, aceptable y de calidad, así como a la obligación del Estado de respetar y garantizar los derechos humanos, consagrados en los artículos 1° y 4° de la Constitución Federal; 1 y 12 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y 10 del “Protocolo de San Salvador”.

El presente medio de control de la constitucionalidad tiene como propósito someter al escrutinio de esa Suprema Corte de Justicia de la Nación los artículos 39 QUÁTER, 39 QUINQUIES, 39 SEXIES, 39 SEPTIES y 39 OCTIES de la Ley de Salud del Estado de Zacatecas, así como su disposición transitoria tercera, ya que a juicio de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos no contienen las garantías mínimas necesarias para que el ejercicio de la objeción de conciencia de los procedimientos médicos descritos en las normas impugnadas verdaderamente salvaguarden el derecho fundamental a la protección a la salud de quienes requieren de tales servicios.

Tal situación deriva de la forma en que el Congreso del estado de Zacatecas configuró la objeción de conciencia, pues el sistema normativo controvertido únicamente contiene determinados elementos, entre ellos, los sujetos y sus respectivas obligaciones, así como las hipótesis en que no se podrá invocar y en los que no será procedente la objeción de conciencia, los cuales no son suficientes para que ese ejercicio no obstaculice el derecho fundamental a la protección de la salud.

Es decir, a consideración de este Organismo Constitucional Autónomo, indicado sistema normativo resulta deficiente ya que no define de forma precisa los alcances

de la objeción de conciencia, la prohibición de discriminar, el plazo y el procedimiento para hacer valer la objeción de conciencia, ni mucho menos contempla un régimen de responsabilidades; provocando que las personas pacientes no sean atendidas oportunamente, lo que se traduce en una violación frontal al derecho al disfrute máximo e integral de la salud.

En definitiva, el esquema normativo en combate –a discernimiento de esta Institución Nacional protectora de derechos humanos– lejos de coadyuvar en la construcción de una regulación completa y precisa para el ejercicio de la objeción de conciencia, abona a que su ejercicio se vuelva un pretexto para impedir el cumplimiento de los deberes estatales en materia de salud.

Además, derivado de que el cuerpo normativo impugnado regula de forma deficiente la objeción de conciencia respecto de la interrupción legal del embarazo, ello propicia que se dilate la prestación de indicado servicio con lo que se obstaculiza el cumplimiento efectivo de la obligación del Estado de brindarlo de manera inmediata para evitar consecuencias negativas en la salud física y psicológica de las mujeres y personas gestantes que soliciten la interrupción legal del embarazo, por lo tanto, las normas controvertidas vulneran los derechos a decidir, a la autonomía, a la dignidad humana, al libre desarrollo de la personal, a la privacidad, a la igualdad, a la salud y la libertad reproductiva de dicho sector.

E inclusive, con la insuficiente regulación reclamada se coloca los mencionados derechos fundamentales de las mujeres y de las personas con capacidad de gestar en un segundo plano frente al ejercicio de la objeción de conciencia.

Por otra parte, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos no soslaya que la temática que se abordará en el actual escrito representa una *temática* que ha enfrentado progresos y dificultades no sólo sociales sino también jurídicas; por lo que se estima que el tratamiento que debe darse a la objeción de conciencia debe ser neutral y siempre respetuoso de los derechos humanos y del orden constitucional en su integridad.

Es de particular importancia para este Organismo Nacional, en sintonía con lo que ya resolvió esa Suprema Corte de Justicia de la Nación, en las acciones de

inconstitucionalidad 54/2018³ y 107/2019⁴, que al analizar la inconstitucionalidad planteada sea desde una perspectiva que aborde la objeción de conciencia del personal médico y sanitario –reconocida y protegida por la Norma Fundamental– en armonía con la protección del derecho fundamental a la salud de todas las personas, especialmente con los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y personas gestantes, al ser las principales destinatarias de los servicios de salubridad de interrupción legal del embarazo, mismo que podrán ser objetados en términos de las normas controvertidas.

Así, lo que pretende esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos con la impugnación de los preceptos cuestionados de la Ley de Salud del Estado de Zacatecas es que ese Máximo Tribunal Constitucional, en ejercicio de las facultades que confiere la Constitución Federal como su máximo intérprete, se pronuncie sobre el argumento planteado y con la resolución que emita, continúe abonando en la construcción del marco normativo de la objeción de conciencia en el sector de salud, sus alcances y limitaciones, a fin de que en las legislaciones de México, las autoridades aplicadoras de las normas y los gobernados, tengan certeza sobre el adecuado ejercicio de la objeción de conciencia en armonía con los fines constitucionales.

Los preceptos tildados de inconstitucionales, a juicio de esta Institución Autónoma, vistos como un sistema normativo impuesto por el Congreso local, transgreden el parámetro de regularidad constitucional, porque como se explicará en su oportunidad, deja en claro que la objeción de conciencia, aunque contempla ciertas limitaciones, también lo es que no se encuentra configurada de tal modo que salvaguarde bienes constitucionales relevantes, como lo es la salubridad, la prohibición de discriminación, entre otros, impidiendo con ello la conciliación entre dicha manifestación del derecho a la libertad de conciencia frente al derecho a la protección de la salud.

Ahora, para llegar a la conclusión de que los preceptos reclamados son inconstitucionales el concepto de invalidez se desenvolverá en cuatro apartados, en

³ Sentencia de acción de inconstitucionalidad 54/2018 dictada por el Pleno de esa Suprema Corte de Justicia de la Nación en sesión de 21 de septiembre de 2021, bajo la ponencia del Ministro Luis María Aguilar Morales.

⁴ Sentencia de la acción de inconstitucionalidad 107/2019 dictada por el Pleno de esa Suprema Corte de Justicia de la Nación en sesión de 7 de julio 2022, bajo la ponencia del Ministro Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena.

los dos primeros se expondrá el contenido de los derechos humanos de seguridad jurídica y el principio de legalidad, así como el de protección de la salud; posteriormente, se abordarán algunos aspectos en torno a la objeción de conciencia, para finalizar con el que contiene las consideraciones que revelan la incompatibilidad de las normas cuestionadas con el parámetro de regularidad constitucional.

A. Derecho humano de seguridad jurídica y principio de legalidad.

Nuestra Constitución Federal reconoce en sus artículos 14 y 16 el derecho a la seguridad jurídica y el principio de legalidad, los cuales constituyen prerrogativas fundamentales por virtud de las cuales toda persona se encuentra protegida frente al arbitrio de la autoridad estatal.

Es decir, con base en el derecho de seguridad jurídica y el principio de legalidad, una autoridad sólo puede afectar la esfera jurídica de los gobernados con apego a las funciones constitucionales y legales que les están expresamente concedidas. Actuar fuera del marco que regula su actuación redundaría en hacer nugatorio el Estado Constitucional Democrático de Derecho.

En ese sentido, no es permisible la afectación a la esfera jurídica de una persona a través de actos de autoridades que no cuenten con un marco normativo que los habilite para realizarlos, ya que es principio general de derecho que, en salvaguarda de la legalidad, la autoridad sólo puede hacer lo que la ley le autoriza; por tanto, la actuación de las autoridades deben estar consignadas en el texto de la norma puesto que, de otro modo, se les dotaría de un poder arbitrario incompatible con el régimen de legalidad.

Ahora bien, el espectro de protección de los principios de legalidad y seguridad jurídica, al constituir un límite para el actuar de todo el Estado mexicano, no se acota exclusivamente a la aplicación de las normas y a las autoridades encargadas de llevar a cabo dicho empleo normativo. En efecto, el **derecho a la seguridad jurídica y el principio de legalidad se hacen extensivos al legislador, como creador de las normas, quien se encuentra obligado a establecer disposiciones claras y precisas que no den pauta a una aplicación de la ley arbitraria** y, además, a que **los gobernados tengan plena certeza de a quién se dirige la disposición**, su contenido y la consecuencia de su incumplimiento.

Es así como la protección de los derechos humanos requiere que los actos estatales que los afecten no queden al arbitrio del poder público, sino que estén rodeados de un conjunto de garantías encaminadas a asegurar que no se vulneren los derechos fundamentales de la persona. En ese tenor, una forma de garantizar esta protección es que el actuar de la autoridad se acote en una ley, de acuerdo con lo establecido por la Constitución.

En suma, el derecho de seguridad jurídica y el principio de legalidad se verán transgredidos en los siguientes supuestos:

- a) Cuando la actuación por parte de cualquier autoridad del Estado no se encuentra debidamente acotada o encauzada conforme a la Constitución o las leyes secundarias que resultan acordes a la Norma Fundamental.
- b) Cuando la autoridad estatal actúa con base en disposiciones legales que contradicen el texto constitucional.
- c) Cuando la autoridad afecta la esfera jurídica de los gobernados sin un sustento legal que respalde su actuación.

No debe perderse de vista que el respeto a la seguridad jurídica y a la legalidad constituyen dos pilares fundamentales para el desarrollo del Estado Constitucional Democrático de Derecho. La inobservancia de estas premisas fundamentales hace imposible la permanencia y el desarrollo adecuado del Estado mexicano, precisamente cuando el actuar de la autoridad no se rige por estos mandatos de regularidad, el Estado de Derecho desaparece y es sustituido por la arbitrariedad.

Es así como el derecho a la seguridad jurídica y el principio de legalidad **constituyen un límite al actuar de todas las autoridades del Estado mexicano**, en el entendido de que el espectro de protección que otorgan dichas prerrogativas no se acota exclusivamente a la aplicación de las normas y a las autoridades encargadas de llevar a cabo dicho empleo normativo.

Como corolario, el derecho a la seguridad jurídica y el principio de legalidad se hacen extensivos al legislador, como creador de las normas, quien se encuentra obligado a establecer preceptos claros y precisos que no den pauta a una aplicación de la ley arbitraria, siempre guiadas bajo los cauces determinados en la Norma Fundante.

B. Derecho a la protección de la salud.

Por disposición del artículo 1⁵ de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, todas las personas que se encuentren en territorio nacional gozamos de los derechos humanos reconocidos en ese texto fundamental, así como en aquellos previstos en los tratados internacionales que han sido ratificados por nuestro país.

En esos términos, el derecho a la protección de la salud se encuentra reconocido tanto a nivel nacional, como internacional.

Así, en el ámbito nacional, el artículo 4⁶ de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su párrafo cuarto, reconoce el derecho a la protección de la salud de todas las personas que se encuentren en territorio nacional, reservando la obligación al Estado mexicano para garantizar, por una parte, el acceso a los servicios de salud y, por la otra, a que ese servicio tenga una visión progresista, cuantitativa y cualitativa para la atención integral.

Mientras que, a nivel internacional, el artículo 12⁷ del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales establece la obligación de los Estados

⁵ “Artículo 1. En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.

(...)”

⁶ “Artículo 4. (...)

Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

(...). “

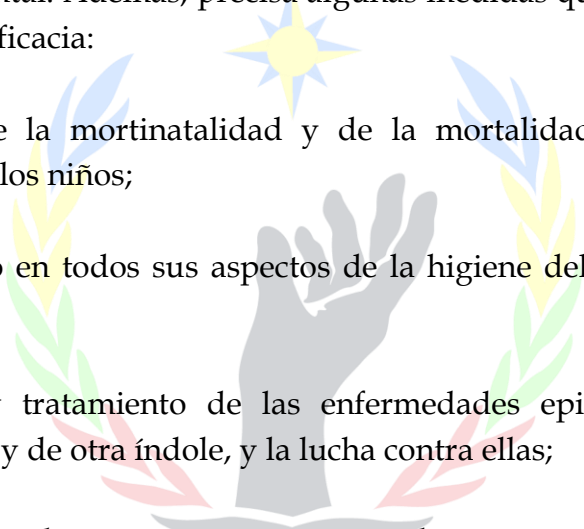
⁷ “Artículo 12

1. Los Estados Partes 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 Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:

- a) La reducción de la mortinatalidad 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.”

Partes a reconocer el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Además, precisa algunas medidas que se deberán llevar a cabo para su plena eficacia:

- 
1. Reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;
 2. Mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;
 3. Prevención y tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;
 4. Creación de condiciones que aseguren a todos asistencia y servicios médicos en caso de enfermedad.

Aunado a ello, el Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador”, en su artículo 10⁸, también mandata garantizar el derecho a la salud de todas las personas, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social; mencionando que los Estados deben adoptar las siguientes medidas:

Defendemos al Pueblo

⁸ “Artículo 10

Derecho a la Salud

1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.
2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:
 - a. la atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;
 - b. la extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;
 - c. la total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;
 - d. la prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole;
 - e. la educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y
 - f. la satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.”

1. Atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;
2. Extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;
3. Total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;
4. Prevención y tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole;
5. Educación de la población sobre la prevención y tratamiento de problemas de salud, y
6. Satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.

Ahora bien, en el ámbito jurisdiccional, tanto la Suprema Corte de Justicia de la Nación, como la Corte Interamericana de Derechos Humanos han resuelto diversos asuntos relacionados con la interpretación y alcance del derecho en estudio.

Lo anterior cobra gran relevancia en nuestro sistema jurídico, pues conforme a lo resuelto por esa Suprema Corte de Justicia de la Nación en la contradicción de tesis 293/2011⁹, el parámetro de regularidad constitucional en nuestro país (conforme el cual se deben analizar el resto de las normas generales) está conformado tanto por los derechos humanos reconocidos en la Norma fundamental y en los tratados internacionales respectivos, como por la jurisprudencia emitida por ese Tribunal Constitucional, así como por la Corte Interamericana, por lo tanto, las resoluciones emitidas por esos Tribunales son de observancia obligatoria para todas las juezas y jueces de nuestro país¹⁰.

⁹ Sentencia dictada en la contradicción de tesis 293/2011, dictada por el Pleno de la de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, el 3 de septiembre de 2013, bajo la ponencia del Ministro Arturo Zaldívar Lelo de Larrea.

¹⁰ Tesis jurisprudencial P./J. 21/2014 (10a.) del Pleno de esa Suprema Corte de Justicia de la Nación, Décima Época, publicada en la Gaceta del Seminario Judicial de Federación, Libro 5, abril de 2014, Tomo I, p. 204, cuyo rubro es el siguiente: ***"JURISPRUDENCIA EMITIDA POR LA CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS. ES VINCULANTE PARA LOS JUECES MEXICANOS SIEMPRE QUE SEA MÁS FAVORABLE A LA PERSONA"***.

Teniendo claro ello, resulta conveniente mencionar que ese Tribunal Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha interpretado que el derecho a la salud no se limita a la protección de la salud física del individuo, es decir, a no padecer, o bien, a prevenir y tratar una enfermedad, sino que atento a la propia naturaleza humana, va más allá, en tanto comprende aspectos externos e internos, como el buen estado mental y emocional del individuo. De ahí que, según la interpretación ese Tribunal Constitucional, el derecho a la salud se traduce en la obtención de un determinado bienestar general integrado por el estado físico, mental, emocional y social de la persona, del que deriva un derecho fundamental más: el consistente en el derecho a la integridad físico-psicológica.

En similares términos se pronunció la extinta Segunda Sala de ese Alto Tribunal al resolver el amparo en revisión 378/2014, al determinar que el derecho al más alto nivel posible de salud conlleva el disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar un estado de bienestar general, que no sólo abarca la atención de salud oportuna y apropiada, sino acceso al agua limpia potable y a condiciones sanitarias adecuadas, el suministro adecuado de alimentos sanos, una nutrición adecuada, una vivienda adecuada, condiciones sanas en el trabajo y el medio ambiente, y acceso a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud, incluida la salud sexual y reproductiva, en el entendido que existen elementos esenciales que informan el desarrollo del derecho humano a la salud, a saber, la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.

Por su parte, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha hecho patente que el derecho a la salud se encuentra protegido en el artículo 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos,¹¹ además de que i) es un derecho autónomo; ii) este derecho en situaciones de urgencia exige a los Estados velar por una adecuada regulación de los servicios de salud, brindando los servicios necesarios de conformidad con los elementos de disponibilidad, accesibilidad, calidad y aceptabilidad, en condiciones de igualdad y sin discriminación, pero también brindando medidas positivas respecto de grupos en situación de vulnerabilidad; iii) las personas mayores gozan de un nivel reforzado de protección respecto de servicios de salud de prevención y urgencia; iv) a fin de que se impute la responsabilidad del Estado por muertes médicas es necesario que se acredite la

¹¹ Caso Lagos del Campo Vs. Perú. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 31 de agosto de 2017. Serie C No. 340, párr. 142 y 145.

negación de un servicio esencial o tratamiento pese a la previsibilidad del riesgo que enfrenta el paciente, o bien una negligencia médica grave, y que se corrobore un nexo causal entre la acción y el daño; v) la falta de atención médica adecuada puede conllevar la vulneración de la integridad personal; y vi) el consentimiento informado es una obligación a cargo de las instituciones de salud, las personas mayores ostentan la titularidad de éste derecho, sin embargo, se puede transferir bajo ciertas circunstancias a sus familiares o representantes. Asimismo, persiste el deber de informar a los pacientes o, en su caso cuando proceda, a sus representantes sobre los procedimientos y condición del paciente.¹²

Sobre el tema, la Observación General número 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales determinó que el derecho a la salud, en todas sus formas y a todos los niveles, abarca los siguientes elementos esenciales e interrelacionados, cuya aplicación dependerá de las condiciones prevalecientes en un determinado Estado Parte:

- a) **Disponibilidad.** Cada Estado Parte deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas. La naturaleza precisa de los establecimientos, bienes y servicios dependerá de diversos factores, en particular el nivel de desarrollo del Estado Parte. Con todo, esos servicios incluirán los factores determinantes básicos de la salud, como agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas, hospitales, clínicas y demás establecimientos relacionados con la salud, personal médico y profesional capacitado y bien remunerado habida cuenta de las condiciones que existen en el país, así como los medicamentos esenciales definidos en el Programa de Acción sobre medicamentos esenciales de la OMS.
- b) **Accesibilidad.** Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna, dentro de la jurisdicción del Estado Parte. La accesibilidad presenta cuatro dimensiones superpuestas:
 - a. No discriminación: los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles, de hecho y de derecho, a los sectores más

¹² Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349, párr. 174 y 145.

vulnerables y marginados de la población, sin discriminación alguna por cualquiera de los motivos prohibidos.

- b. Accesibilidad física: los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial los grupos vulnerables o marginados, como las minorías étnicas y poblaciones indígenas, las mujeres, los niños, los adolescentes, las personas mayores, las personas con discapacidades y las personas con VIH/SIDA. La accesibilidad también implica que los servicios médicos y los factores determinantes básicos de la salud, como el agua limpia potable y los servicios sanitarios adecuados, se encuentran a una distancia geográfica razonable, incluso en lo que se refiere a las zonas rurales. Además, la accesibilidad comprende el acceso adecuado a los edificios para las personas con discapacidades.
 - c. Accesibilidad económica (asequibilidad): los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance de todos. Los pagos por servicios de atención de la salud y servicios relacionados con los factores determinantes básicos de la salud deberán basarse en el principio de la equidad, a fin de asegurar que esos servicios, sean públicos o privados, estén al alcance de todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos. La equidad exige que sobre los hogares más pobres no recaiga una carga desproporcionada, en lo que se refiere a los gastos de salud, en comparación con los hogares más ricos.
 - d. Acceso a la información: ese acceso comprende el derecho de solicitar, recibir y difundir información e ideas acerca de las cuestiones relacionadas con la salud. Con todo, el acceso a la información no debe menoscabar el derecho de que los datos personales relativos a la salud sean tratados con confidencialidad.
- c) **Aceptabilidad.** Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, es decir respetuosos de la cultura de las personas, las minorías, los pueblos y las comunidades, a la par que sensibles a los requisitos del género y el ciclo de vida, y deberán estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas de que se trate.

- d) **Calidad.** Además de aceptables desde el punto de vista cultural, los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser también apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad. Ello requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas¹³

Por otro lado, la citada Observación indica que el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales reconoce la aplicación progresiva del derecho a la salud, y además destaca los obstáculos que representan los limitados recursos disponibles para su garantía; sin embargo, también impone diversas obligaciones de efecto inmediato, como la garantía de que el derecho será ejercido sin discriminación alguna, y adoptar medidas en aras de la plena realización, de acuerdo con su artículo 12¹⁴.

Para ese fin, las medidas que se adopten deben ser deliberadas y concretas, e ir dirigidas a la plena realización del derecho a la salud. Por esta razón, la realización progresiva del derecho implica que los Estados cumplan con la obligación concreta y constante de avanzar lo más expedita y eficaz posible hacia su realización plena.¹⁵ En ese orden de ideas, los Estados deben adoptar medidas, hasta el máximo de los recursos de que dispongan, para lograr progresivamente la plena efectividad del derecho a la salud; lo que a su vez implica avanzar de la manera más rápida y efectiva posible hacia la plena realización del derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud.¹⁶

Es decir, si bien la plena efectividad puede alcanzarse de manera progresiva, las medidas destinadas a su consecución han de adoptarse de inmediato o dentro de un plazo razonablemente breve, y deben ser deliberadas, concretas y selectivas, lo que

¹³ Naciones Unidas, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General número 14, “El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud”, E/C.12/2000/4, 11 de agosto de 2000, párr. 12

¹⁴ *Ibidem*, párr. 30.

¹⁵ Sentencia dictada en el amparo en revisión 228/2020, dictada por la extinta Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, el 2 de diciembre de 2020, bajo la ponencia del Ministro Jorge Mario Pardo Rebolledo, párr. 84.

¹⁶ Naciones Unidas, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General número 22, relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva, E/C.12/GC/22, 2 de mayo de 2016, párr. 33.

incluye la utilización de todos los medios apropiados para su cumplimiento, como, por ejemplo, la adopción de medidas legislativas y presupuestarias.¹⁷

Siguiendo esa línea argumentativa, las violaciones del derecho a la salud pueden producirse mediante la acción directa de los Estados u otras entidades no reguladas en suficiencia por los Estados, que pueden ir desde la adopción de medidas regresivas, la revocación o suspensión formal de legislación necesaria para el continuo disfrute del derecho a la salud; promulgación de legislación, o adopción de políticas manifiestamente incompatibles con las obligaciones preexistentes en materia del derecho a la salud.

Dichas violaciones al derecho a la salud pueden suceder por no adoptar las medidas necesarias que emanan de las obligaciones legales, como no contar con políticas o legislación que favorezca el nivel más alto de salud posible, o no hacer cumplir las leyes existentes.

Concretamente, en lo relativo a las obligaciones de respetar, éstas pueden ser violadas con acciones políticas o leyes de los Estados que vulneran el derecho a la salud, y que son susceptibles de producir lesiones corporales, morbosidad innecesaria o mortalidad evitable. Un ejemplo de ello implica la denegación de acceso a establecimientos, bienes y servicios de salud a determinadas personas o grupos de personas por discriminación de iure o de facto.

Así, una de las obligaciones de garantizar (cumplir) se viola cuando los Estados no adoptan todas las medidas necesarias para dar efectividad al derecho a la salud, como no adoptar políticas nacionales con miras a garantizar el derecho a salud de todos, gastos insuficientes o la asignación inadecuada de recursos públicos que impiden el disfrute del derecho a la salud por los particulares o grupos, en particular las personas vulnerables o marginadas.

En este tenor, si bien el Comité es claro en precisar que las medidas viables más apropiadas para el ejercicio del derecho a la salud variarán de un Estado a otro, en virtud de que cada uno tiene un margen de discreción para determinar las medidas que sean más convenientes para hacer frente a sus circunstancias específicas, precisa que el Pacto es claro al imponer la obligación de adoptar las medidas que sean necesarias para que toda persona tenga acceso a los establecimientos, bienes y

¹⁷ Véase la sentencia dictada en el amparo en revisión 228/2020, *Op. Cit.*, párr. 86.

servicios de salud y pueda gozar cuanto antes del más alto nivel posible de salud física y mental.

De conformidad con lo antes expuesto, el núcleo del derecho a la salud también puede verse como una obligación del Estado de establecer los mecanismos necesarios para que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud encaminados a la obtención de un determinado bienestar general. Por tanto, se trata de un derecho complejo que despliega una amplia serie de posiciones jurídicas fundamentales para los particulares y para el Estado, en el entendido de que la protección de la salud y el desarrollo de los correspondientes sistemas sanitarios asistenciales es una de las tareas fundamentales de los Estados democráticos contemporáneos y representa una de las claves del Estado de bienestar.¹⁸

De esta manera, la plena realización del derecho humano a la protección de la salud es uno de los requisitos fundamentales para que las personas puedan desarrollar otros derechos y libertades de fuente constitucional y convencional, por lo que la justicia social no puede ignorar el papel de la salud en la vida humana y en las oportunidades de las personas para alcanzar una vida sin enfermedades y sufrimientos que se resulten evitables o tratables, y sobre todo, para evitar una mortalidad prematura.

Hasta lo aquí expuesto, se colige con claridad que el derecho a la protección de la salud es de notoria importancia y preocupación constante del Estado mexicano y de los diversos sistemas internacionales de protección de los derechos humanos, que debe garantizarse para todas las personas sin distinción, pues su contenido se desprende del reconocimiento de la dignidad humana.

En esa tesitura, cualquier obstáculo o impedimento para la plena eficacia del derecho humano en mención, es decir, que no permita la atención de la salud, en la mayor amplitud de su concepción, de manera oportuna y apropiada, de conformidad con los estándares de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, se traducirá en una transgresión del mismo.

¹⁸ Véase la sentencia dictada en la acción de inconstitucionalidad 54/2018, *Op. Cit.*, párr. 299.

C. Consideraciones en torno a la objeción de conciencia.

Esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos estima pertinente resaltar algunas consideraciones en torno a la objeción de conciencia, para ello es fundamental abordar el contenido del derecho a la libertad de conciencia.

En ese contexto, se resalta que ese Máximo Tribunal Constitucional al resolver la acción de inconstitucionalidad 54/2018¹⁹ sostuvo que la libertad de conciencia también está reconocida por el artículo 24 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en el diverso 12 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y el 18 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, el cual consiste en el derecho de toda persona a tener las propias creencias o ideas, a silenciarlas o manifestarlas.

Por lo tanto, la libertad de conciencia se construye como un concepto más amplio que la libertad religiosa —pues a nadie más que a la propia persona le corresponde decidir qué creencias o convicciones son o no religiosas—, por lo que se protegen todas las convicciones relevantes en el fuero interno de cada persona.

Asimismo, en aludido precedente se sostuvo que esa Suprema Corte de Justicia de la Nación ha desarrollado el contenido del principio de laicidad y del derecho de libertad religiosa, de conciencia y de convicciones éticas en un sentido amplio.

Por lo que afirmó que toda persona tiene derecho a tener y practicar la creencia religiosa o no religiosa que prefiera, así como a dejar de practicarla e, incluso, a no tener alguna y, por supuesto, de no ser discriminada con motivo de ello. Todos estos aspectos deben ser garantizados por el Estado. Esto es, permite a todas las personas creer, dejar de creer o no creer en una determinada religión o ideología.

En efecto, el artículo 24 constitucional ha sido diseñado para proteger de manera amplia las libertades públicas, por lo que en México toda persona tiene derecho a la libertad de convicciones éticas, de conciencia y de religión, lo que implica también una protección de la ideología de cada persona —no sólo las convicciones religiosas, como sucedía antes de la reforma constitucional de 2013²⁰—. En un origen, el Tribunal Pleno explicó que la libertad religiosa se limitaba a proteger el derecho a

¹⁹ Sentencia de acción de inconstitucionalidad 54/2018, *Op. Cit.*

²⁰ A partir del 19 de julio de 2013, en el artículo 24 constitucional se amplió el alcance de la libertad de conciencia, pues expresamente se protege el derecho de toda persona a la libertad de convicciones éticas, de conciencia y de religión, y a tener o adoptar, en su caso, la que le convenza.

profesar una religión o no hacerlo; sin embargo, se ha ampliado el entendimiento de manera que comprenda también la posibilidad que tiene cada persona de elegir tener creencias e ideologías de cualquier carácter.

También se ha reconocido que las creencias, su transmisión y enseñanza corresponden al ámbito privado y son la expresión de un derecho individual que el estado debe proteger: la libertad ideológica que se manifiesta también en la no profesión de alguna creencia religiosa y en las ideas antirreligiosas.

Además, es importante resaltar que, en términos de la Norma Fundamental, la libertad de sostener y cultivar las creencias que uno considere, también incluye la de cambiarlas, por lo tanto, es posible afirmar que la libertad religiosa tiene una dimensión interna y una externa.

En la primera, se relaciona íntimamente con la libertad ideológica y atiende a la capacidad de las personas para desarrollar y actuar de conformidad con una visión del mundo que más le convenza y agrade; no se limita a proteger el desarrollo de ideas, actitudes y planes de vida religiosos, sino que se extiende a ideas y actitudes ateas o agnósticas.

En su dimensión externa, se relaciona con el ejercicio de otros derechos fundamentales: libertad de expresión, de reunión, de trabajo o de enseñanza, entre otros, que permiten practicar los actos de manifestación acordes con su religión y pensamiento, de manera individual o colectiva, en las formas del culto, la enseñanza, la práctica y la observancia. Entre estas manifestaciones se ubica, por ejemplo, la objeción de conciencia que, cabe aclarar, se ejerce de manera estrictamente individual.

En suma, ambas facetas están protegidas por el ordenamiento constitucional mexicano que ha tendido a reforzar la protección de las libertades, como uno de los pilares esenciales de un Estado democrático de Derecho, en el que sólo puede ser limitada cuando perjudique derechos de terceras personas o tenga consecuencias negativas en el orden público.

Ahora bien, la entonces Primera Sala de ese Alto Tribunal Constitucional ha sostenido que la libertad religiosa constituye uno de los pilares fundamentales de una sociedad democrática pues descansa en la idea del pluralismo.

Asimismo, referida Sala refirió que en las relaciones familiares se reconoce el derecho de las madres y padres a formar a sus hijas conforme a las convicciones que prefieran, siempre que ese ejercicio no vulnere o impida el ejercicio de sus derechos como a la salud o a la vida; por lo tanto, la autonomía familiar —que comprendía el derecho a la libertad de conciencia de las madres y los padres— puede válidamente limitarse cuando esté en riesgo la vida o salud de las niñas, niños o adolescentes²¹.

Por su parte la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha determinado que la libertad de conciencia y de religión permite que las personas conserven, cambien, profesen y divulguen su religión o sus creencias, y que estas posibilidades juntas conforman uno de los cimientos de la sociedad democrática²².

Asimismo, mencionado Tribunal supranacional determinó que el ejercicio de las libertades de pensamiento y de expresión no puede restringirse de manera previa —a través de la censura— sino que está sujeto, en todo caso, a responsabilidades ulteriores, pues en términos del artículo 12 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, el derecho a la libertad de conciencia y de religión permite que las personas conserven, cambien, profesen y divulguen su religión o sus creencias, el cual es uno de los cimientos de la sociedad democrática. En su dimensión religiosa, constituye un elemento trascendental en la protección de las convicciones de los creyentes y en su forma de vida.

El Pleno de esa Suprema Corte de Justicia de la Nación ha sostenido que la libertad de conciencia tiene entonces tres elementos: i) implica el derecho a la libre formación de la conciencia, esto es, a tener las convicciones que se elija (fenómenos jurídicamente irrelevantes y no controlables por el derecho); ii) comprende la libertad para expresar y manifestar o no esas convicciones y de hacer partícipes o transmitirlos a otras personas y iii) entraña una libertad para comportarse de acuerdo con esas convicciones, así como a no ser obligada a comportarse en contra de ellas.

De mencionados elementos, el último es precisamente el que **da origen a la figura de objeción de conciencia, no como un derecho fundamental, sino como una forma de materialización del derecho a la libertad de conciencia.**

²¹ Sentencia del amparo en revisión 1049/2017, dictada por la entonces Primera Sala de esa Suprema Corte de Justicia de la Nación en sesión de 15 de agosto de 2018.

²² Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso “La última tentación de Cristo” (Olmedo Bustos y otros) vs Chile. Fondo, reparaciones y costas. Sentencia de 5 de febrero de 2001.

La figura de la objeción de conciencia se configura no como un derecho, sino como una excepción al debido cumplimiento de un deber jurídico como consecuencia del ejercicio del derecho a la libertad de conciencia. Esto es, permite a una persona –en lo individual– pueda rechazar someterse a realizar una conducta que, en principio, le es exigible.

Figura que deriva de la existencia de conflictos entre la conciencia individual y los deberes jurídicos impuestos por normas generales o actos de autoridad, los cuales derivan de la existencia de una tensión entre las exigencias legales que derivan de normas positivas que son calificadas de injustas, incorrectas o inmorales por la destinataria de la norma.

En ese contexto, la objeción de conciencia es una reacción individual ante una contradicción entre norma de conciencia y deber jurídico, de manera que una norma prohíbe lo que la otra impone como obligatorio o viceversa²³. No se trata de una simple discordancia de opinión frente a la norma, sino que es necesario que la objeción se vincule a una fuerte convicción religiosa, ideológica o de creencias.

La objeción de conciencia no se limita a la protección de la libertad religiosa, abarca incluso las convicciones éticas ideológicas y cualquier creencia estrictamente individual válida en un estado democrático y laico. Lo relevante es que –sin importar su carácter– se trate de creencias que forman parte de la persona en lo más fundamental, sus inquietudes últimas y más profundas, las que interpelan a la persona a actuar en una determinada dirección, ya que un comportamiento contrario sería percibido como una traición a sí, al punto de estar dispuesta a aceptar las consecuencias de incumplir con lo que prescribe el deber jurídico²⁴.

Es importante precisar que la objeción de conciencia es una postura individual frente a una norma o acto de autoridad, de manera que su ejercicio es, también, absolutamente individual. Busca únicamente la inaplicación de una norma con base en principios éticos, ideológicos, religiosos y otros que afectan la dignidad de la persona objetora.

²³ Llamazares Fernández, Dionisio, *Derecho de la libertad de conciencia*, Tomo II, Pamplona, Civitas-Thomson Reuters, 4ª ed., 2011, p. 320.

²⁴ Damián Laise, Luciano, “Libertad de conciencia y objeción de conciencia de establecimientos privados de salud: bases conceptuales para su interpretación constitucional”, *Revista Mexicana de Derecho Constitucional*, UNAM, IJ-BJV, número 40, enero-junio 2019.

En otras palabras, la objeción de conciencia es una forma de materializar y ejercer el derecho a la libertad de conciencia y religión, por lo que está comprendida en el ámbito de protección de ese derecho²⁵.

De esta forma, aunque se ha reconocido que la objeción de conciencia tuvo su origen jurisprudencial y doctrinalmente, actualmente forma parte del derecho a la libertad de conciencia, por lo que comparte su misma eficacia normativa, pues se trata más bien de una forma de concreción del derecho a la libertad de conciencia, de manera que no permitir su ejercicio en un Estado laico y democrático privaría de eficacia normativa a este último derecho.

En este sentido, el Pleno de ese Alto Tribunal, al resolver la acción de inconstitucionalidad 54/2018, sustentó el carácter no absoluto ni ilimitado de la objeción de conciencia, como una forma de materializar el derecho a la libertad de conciencia, sosteniendo que no puede ser invocado en cualquier caso ni bajo cualquier modalidad, pues no se trata de un derecho general a desobedecer leyes, ni puede invocarse la conciencia para defender ideas contrarias a los valores fundamentales de la Constitución Federal.

Así, la objeción de conciencia puede ser limitada frente a bienes jurídicos dignos de una protección especial. Esto es, cuando estén en juego derechos fundamentales de otras personas — como el derecho a la protección de la salud, a la dignidad personal, a las libertades sexuales y derechos reproductivos —, la salubridad general, la prohibición de la discriminación, el principio democrático, por mencionar algunos valores, no es admisible apelar a la conciencia para eludir una obligación legal.

D. Inconstitucionalidad de las normas impugnadas.

Una vez señalados los alcances de los derechos humanos que se estiman vulnerados y desplegadas algunas consideraciones respecto de la objeción de conciencia, en el presente apartado se desdoblaron las razones por las que este Organismo Nacional considera que la regulación combatida es deficiente y poco clara, ocasionando su incompatibilidad con el parámetro de regularidad constitucional de nuestro país, específicamente porque no garantiza la efectiva protección al derecho a la salud.

²⁵ Amparo en revisión 796/2011, resuelto por la extinta Primera Sala de esa Suprema Corte de Justicia de la Nación en sesión de 18 de abril de 2012.

Para iniciar con la exposición de los argumentos que sustentan la inconstitucionalidad de las normas controvertidas de la Ley de Salud zacatecana, conviene traer al presente su contenido normativo, cuyo texto es el siguiente:

***“ARTÍCULO 39 QUÁTER.** El médico y personal de enfermería a quien corresponda practicar la interrupción legal del embarazo y cuyas creencias religiosas o convicciones personales sean contrarias a tal procedimiento, podrá ser objetor de conciencia y, por tal razón, excusarse de realizarla, teniendo la obligación de referir de inmediato y por escrito a la mujer con un médico no objetor.”*

***“ARTÍCULO 39 QUINQUIES.** Es obligación de las instituciones públicas de salud garantizar la oportuna prestación de los servicios y la permanente disponibilidad de personal no objetor de conciencia en la materia.”*

***“ARTÍCULO 39 SEXIES.** La objeción de conciencia no podrá ser invocada por el personal médico profesional o de enfermería en los casos siguientes:*

- I.** Cuando se encuentre en riesgo la vida de la paciente o el paciente;*
- II.** Cuando se trate de una urgencia médica, y*
- III.** Cualquier otra similar que pudiera significar un riesgo o provocar un daño en la salud de la paciente o el paciente y que pudiera haberse prevenido.”*

***“ARTÍCULO 39 SEPTIES.** La objeción de conciencia no será procedente cuando:*

- I.** Haya insuficiencia de personal médico profesional o de enfermería no objetor;*
- II.** La negativa o postergación de la atención médica profesional o de enfermería implique un riesgo para la salud de la persona;*
- III.** La negativa o la postergación del servicio pueda producir un daño o agravación del daño;*
- IV.** Exista la posibilidad de generar secuelas o discapacidades en la paciente o el paciente;*
- V.** La negativa prolongue el sufrimiento o genere una afectación desproporcionada en la salud de la paciente o el paciente, y*
- VI.** No haya alguna alternativa viable y accesible para brindar el servicio de salud requerido con calidad y con la mejor oportunidad, ya sea por razón de distancia, falta de disponibilidad de personal no objetor o cualquier otro inconveniente que torne nugatorio el derecho humano de acceso a la salud.”*

***“ARTÍCULO 39 OCTIES.** En ningún caso, la objeción de conciencia será motivo para negar, retrasar o entorpecer la prestación de los servicios de salud por lo que, en todo momento, se deberá brindar un trato digno, decoroso y sin discriminación hacia las personas que requieran de atención médica programada o de urgencia dentro de las unidades que conforman los servicios de salud.”*

Del texto transcrito se advierte que el Congreso del estado de Zacatecas incorporó la objeción de conciencia a la Ley de Salud en esa entidad, cuya configuración normativa contiene diversos elementos, los cuales se pueden visualizar en el siguiente cuadro:

Sistema normativo de la objeción de conciencia en Zacatecas	
Elementos:	Contenido:
(Probable) Definición:	Se ejercerá para excusarse de participar en la prestación del servicio de interrupción legal del embarazo, cuando a juicio del médico y personal de enfermería que participen en dicho procedimiento <u>sea contrario a sus creencias religiosas o convicciones personales.</u> (<i>artículo 39 Quáter</i>).
Sujetos facultados:	➤ Personal médico, y ➤ Personal de enfermería Que le corresponda practicar la interrupción legal del embarazo. *Se ejerce de forma individual. (<i>artículo 39 Quáter</i>).
Procedimientos de salud que se podrán objetar:	➤ Servicio de interrupción legal del embarazo (<i>artículo 39 Quáter</i>). *Sin embargo, el <i>artículo 39 Octies</i> establece que en ningún momento se podrá objetar la “prestación de los servicios de salud (...) que requieran de atención media programada o de urgencia dentro de las unidades que conforman los servicios de salud”.
Obligación de las Instituciones públicas de salud:	➤ Garantizar la oportuna prestación de los servicios. ➤ Permanente disponibilidad de personal no objetor de conciencia en la materia. (Conforme al <i>artículo 39 Quinquies</i>).

Supuestos en que <u>no se puede invocar la objeción de conciencia</u>:	➤ Cuando se encuentre en riesgo la vida de la paciente o el paciente. ➤ Cuando se trate de una urgencia médica. ➤ Cualquier otra similar que pudiera significar un riesgo o provocar un daño en la salud de la paciente o el paciente y que pudiera haberse prevenido. (Conforme al artículo 39 Sexies).
Supuestos en que <u>no será procedente objetar</u>:	➤ Cuando haya insuficiencia de personal médico profesional o de enfermería no objeto. ➤ Cuando la negativa o postergación de la atención médica profesional o de enfermería implique un riesgo para la salud de la persona. ➤ Cuando la negativa o la postergación del servicio pueda producir un daño o agravación del daño. ➤ Cuando exista la posibilidad de generar secuelas o discapacidades en la paciente o el paciente. ➤ Cuando la negativa prolongue el sufrimiento o genere una afectación desproporcionada en la salud de la paciente o el paciente. ➤ Cuando no haya alguna alternativa viable y accesible para brindar el servicio de salud requerido con calidad y con la mejor oportunidad, ya sea por razón de distancia, falta de disponibilidad de personal no objetor o cualquier otro inconveniente que torne nugatorio el derecho humano de acceso a la salud (Conforme al artículo 39 Septies).
Prohibición de invocar la objeción de conciencia:	En ningún caso, la objeción de conciencia será motivo para: - negar, - retrasar, o - entorpecer

	La prestación de los servicios de salud. (<i>artículo 39 Octies</i>).
Obligación de prestar servicios de salud:	En todo momento, se deberá brindar un trato digno, decoroso y sin discriminación hacia las personas que requieran de atención médica programada o de urgencia dentro de las unidades que conforman los servicios de salud. (<i>artículo 39 Octies</i>).

**Cuadro de creación propia.*

Como se observa en el cuadro que precede, el Órgano legislativo local instauró un sistema normativo que regula la objeción de conciencia en materia de salud, específicamente por cuanto hace a la interrupción legal del embarazo, que contiene los siguientes elementos:

- Una probable definición de objeción de conciencia,
- Sujetos facultados para objetar,
- Procedimiento de salud que se podrá objetar,
- Obligaciones a cargo de las instituciones públicas de salud,
- Hipótesis en que no se puede invocar la objeción de conciencia,
- Hipótesis en que no será procedente objetar,
- Prohibición de invocar la objeción de conciencia para negar, retrasar o entorpecer la prestación de los servicios de salud, y
- Obligación de prestar servicios de salud mediante un trato digno, decoroso y sin discriminación hacia las personas que los requieran.

Los anteriores componentes permiten colegir que el Congreso estatal no introdujo la objeción de conciencia en materia de salubridad de forma ilimitada, por el contrario, podría afirmarse que incorporó ciertos elementos que permiten se acote en alguna medida su ejercicio.

A este respecto, este Organismo Constitucional Autónomo estima oportuno señalar que aprecia la labor legislativa emprendida por el Congreso de Zacatecas, que en ejercicio de su libertad legislativa, tuvo a bien regular en la Ley de Salud la objeción de conciencia, de forma tal que, a su juicio no se opusiera al parámetro de regularidad constitucional.

Lo que se advierte de los antecedentes legislativos de las normas controvertidas, en los cuales el Poder Legislativo precisó que resultaba fundamental regular la objeción de conciencia con la finalidad de garantizar el respeto al derecho a la salud, así como de dotar de los elementos necesarios para evitar que su ejercicio sea motivo para negar la asistencia y atención médica, aunado a que la regulación previa era deficiente, que incluso fue impugnada vía acción de inconstitucionalidad²⁶.

En ese sentido, deviene indiscutible que el Poder Legislativo local tuvo la intención de introducir una regulación que contuviera los elementos que a su juicio considera necesarios para evitar que el ejercicio de la objeción de conciencia no fuera ilimitado y transgresor al derecho humano de salud, tal como había ocurrido con la regulación que estaba vigente hasta la entrada en vigor de las normas controvertidas.

No obstante y a pesar de tan loable compromiso del Congreso local por pretender insertar un sistema normativo, en cierta medida amplio, de la objeción de conciencia, lo cierto es que a consideración de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos dicho régimen normativo ostenta determinadas inconsistencias y deficiencias cuyas implicaciones redundan en detrimento del derecho fundamental a la salud de las personas, particularmente de las mujeres y personas con capacidad de gestar, tal como se revelará con posterioridad.

Una vez formulada la acotación que precede, conviene retomar los argumentos en que se endereza la inconstitucionalidad de los artículos 39 QUÁTER, 39 QUINQUIES, 39 SEXIES, 39 SEPTIES y 39 OCTIES de la Ley de Salud del Estado de Zacatecas.

Para ello, inicialmente se demostraran las inconsistencias en que incurren algunos de los elementos de la configuración normativa de la objeción de conciencia, las cuales ocasionan incertidumbre jurídica tanto para las personas profesionistas que puedan objetar como para aquellas que requieran los servicios susceptibles de ser objetados, por lo que vulneran el derecho fundamental de seguridad jurídica y el principio de legalidad.

²⁶ Dictamen que obra en el Periódico Oficial del Estado de Zacatecas No. 81, suplemento 18, de fecha 8 de octubre de 2025, por el cual se publicó el Decreto No. 111 por el que se reforman y adicionan diversos artículos de la Ley de Salud de esa entidad, p. 12, disponible en el siguiente enlace electrónico:

<https://periodico.zacatecas.gob.mx/visualizar/4956be73-015e-46e1-b7c3-d58a99dca1ed;1.1>

Primeramente, a consideración de este Organismo Constitucional Autónomo el contenido del artículo 39 Quáter de la Ley de Salud zacatecana, respecto a la probable definición de la objeción de conciencia, a pesar de contener diversos elementos que permitan colegir se trata de un derecho individual o de ejercicio personalísimo, cierto es que no precisa expresamente y/o se desprende con claridad que la objeción de conciencia debe ejercerse de forma individual.

Ello se debe a que el precepto controvertido explícitamente determina que el *“médico y personal de enfermería a quien corresponda practicar la interrupción legal del embarazo y cuyas creencias religiosas o convicciones personales sean contrarias a tal procedimiento, podrá ser objetor de conciencia y, por tal razón, excusarse de realizarla”* admitiendo se interprete que dicha objeción se realice de forma colectiva y no de forma individual.

Aludida circunstancia produce incertidumbre jurídica, pues no se tiene certeza plena sobre si la objeción de conciencia efectivamente se trata de un un derecho individual del personal médico y de enfermería que, desde su fuero individual, puede ejercer para negarse a realizar la interrupción legal del embarazo, procedimiento que forman parte de los servicios del Sistema Estatal de Salud cuando consideren que se oponen a sus convicciones religiosas, ideológicas, éticas o de conciencia.

Ahora, por cuanto hace a los componentes relativos a los sujetos facultados y al o los procedimientos de salud que se podrán objetar, también se estiman preceptos que no otorgan certeza jurídica completa.

Para demostrarlo primeramente se destacará la inconsistencia sobre el procedimiento de salud que se podrá objetar, en virtud de que dicha imprecisión impacta en la determinación de los sujetos facultados para ejercer la objeción de conciencia.

Defendemos al Pueblo

Debe precisarse que esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos no soslaya que los preceptos impugnados, particularmente el diverso 39 Quáter, se encuentran insertos en el Capítulo V Bis *“Interrupción legal del embarazo”* de la Ley de Salud del Estado de Zacatecas, e incluso que señalado precepto expresamente prevé que el *“médico y personal de enfermería a quien corresponda practicar la interrupción legal del embarazo y cuyas creencias religiosas o convicciones personales sean contrarias a tal procedimiento”*, lo que lleva a deducir que el Congreso local previó que solamente se

podrá ejercer la objeción de conciencia cuando se participe en la interrupción legal del embarazo.

Sin embargo, de una interpretación sistemática de todos los preceptos impugnados (artículos 39 QUÁTER, 39 QUINQUIES, 39 SEXIES, 39 SEPTIES y 39 OCTIES) se desprende que es posible ejercer la objeción de conciencia respecto de los servicios médicos programados o de urgencia dentro de las unidades que conforman los servicios de salud.

En otros términos, las normas controvertidas en su conjunto admiten se interprete que no sólo los procedimientos de interrupción legal del embarazo se podrán objetar, sino todos aquellos servicios médicos o de salud que brinden las unidades que conforman los servicios de salud en Zacatecas.

La admisión de citada interpretación tiene como efecto que no se tenga certeza plena sobre cuáles serán los procedimientos médicos que podrán objetarse, incertidumbre que no se limita para los sujetos facultados para ejercer la objeción de conciencia, sino también a todas las personas que requieran los servicios de salud que brinde el Sistema de Salud en esa entidad federativa.

En ese sentido, a pesar de que el artículo 39 Quáter expresamente determine que únicamente los procedimientos de interrupción legal del embarazo se podrán objetar, también lo es que el sistema normativo impugnado en su integridad admite que la objeción de conciencia se formule respecto a cualquier servicio de médico que preste el Sistema Estatal de Salud.

Con base a lo expresado, esta Comisión Nacional considera fundamental que ese Alto Tribunal Constitucional realice el estudio de constitucionalidad planteado en la presente acción de inconstitucionalidad, con el fin de garantizar el derecho a la seguridad jurídica y el principio de legalidad tanto del personal médico, enfermería y/o de salud (sujetos facultados para objetar), como de las personas pacientes de los servicios médicos que son susceptibles de objetar.

En esa línea, al no tener certidumbre jurídica sobre cuál o cuáles procedimientos médicos se podrán objetar, dicha inseguridad repercute en la identificación exacta de los sujetos facultados para ejercer la objeción de conciencia

Se insiste, dicha circunstancia deriva del hecho de que el cuerpo normativo impugnado admite interpretarlo de dos formas distintas a saber, a) la objeción de conciencia sólo opera respecto de la interrupción legal del embarazo, por lo que únicamente el personal médico y de enfermería que en él intervengan podrán hacerla valer, o b) que la objeción de conciencia será respecto de todos los procedimientos de salud, por lo que todo el personal que integre el Sistema Estatal de Salud podrá invocarla. Por ende, el régimen normativo controvertido no otorga certeza jurídica plena respecto de quiénes son verdaderamente los sujetos que pueden ejercer la objeción de conciencia.

En ese contexto, para esta Institución Nacional protectora de derechos humanos el hecho de que el sistema normativo reclamado admita señaladas interpretaciones, representa la transgresión al derecho de seguridad jurídica y el principio de legalidad, ya que no se conocerá de forma clara y exhaustiva quiénes serán las personas que realmente podrán ejercer la objeción de conciencia, ni ante cuáles procedimientos médicos o de salud se podrá objetar.

Así, esta falta de precisión en la definición de la objeción de conciencia, como del catálogo de los sujetos facultados para ejercerla, así como la delimitación de los procedimientos médicos o de salud que se podrán ejercer no se limita a la mera transgresión al derecho a la seguridad jurídica y al principio de legalidad, sino también, tal como se abordará más adelante, constituye una deficiente regulación de la objeción de conciencia, pues tal como lo ha sustentado ese Máximo Tribunal Constitucional para que su regulación sea constitucionalmente válida debe limitarse a fin de salvaguardar determinados bienes jurídicos, como los derechos fundamentales de otras, la salubridad general, la prohibición de la discriminación y demás valores constitucionales; lo que implica se acote a determinados procedimientos y se defina claramente los sujetos facultados para objetar; pues admitir como apropiado una amplia diversidad de sujetos tiene como consecuencia la obstrucción en la prestación de servicios de salud y por tanto, representará una transgresión al derecho de protección a la salud.

Es decir, esta Comisión Nacional estima que para que la regulación de objeción de conciencia sea constitucionalmente válida requiere que no se pueda invocar en todos los caos y bajo cualquier modalidad, por lo que es necesario se norme con precisión para evitar que se entienda a la objeción de conciencia como un derecho general para la desobediencia ni como una fórmula para evadir la satisfacción de los derechos de

las personas usuarias de los servicios de salud, de ahí la importancia de que el Órgano Legislativo incorpore una legislación completa y precisa.

Se reitera, este *Ombudsperson* Nacional advierte que la instauración del sistema normativo controvertido constituye un imprecisión legislativa, cuyas implicaciones irradian en su aplicación, especialmente para definir con precisión a las sujetos facultados para ejercer la objeción de conciencia.

En suma, la falta de precisión en la definición de la objeción de conciencia, de los sujetos objetores, así como de los procedimientos médicos que se pueden objetar produce una trasgresión al derecho de seguridad jurídica y al principio de legalidad, por lo que ese Alto Tribunal Constitucional debe declarar su invalidez.

Una vez demostrado un primer vicio de inconstitucionalidad en que incurre el cuerpo normativo impugnado, conviene formular las consideraciones que a juicio de este Organismo Nacional protector de derechos humanos desvelan los preceptos controvertidos transgreden el derecho a la protección de la salud.

La inconstitucionalidad que ahora se plantea deriva del hecho de que los artículos 39 QUÁTER, 39 QUINQUIES, 39 SEXIES, 39 SEPTIES y 39 OCTIES de la Ley de Salud del Estado de Zacatecas **contienen una deficiente regulación de la objeción de conciencia**, insuficiencia que propicia la denegación y obstaculización arbitraria del acceso a los servicios de salud, especialmente al procedimiento de interrupción legal del embarazo y consecuentemente, el derecho a la salud.

Al propósito, conviene acotar que esta Comisión Nacional no pretende afirmar que la simple previsión de la objeción de conciencia, por sí misma, restringe injustificadamente el ejercicio de los derechos de otras personas ni impide la protección de bienes constitucionales relevantes; por el contrario, resulta indispensable sea normada, pues responde a la necesidad de proteger el derecho de toda persona a tener sus propias creencias e ideas, a silenciarlas o manifestarlas con conductas y actitudes, ya que se trata de una manifestación del derecho a la libertad de conciencia, prerrogativa fundamental que tampoco es ilimitada²⁷.

Empero, como se ha señalado los límites de la objeción de conciencia deben estar claramente establecidos en la legislación, por lo que resulta fundamental que el

²⁷ Sentencia de la acción de inconstitucionalidad 107/2019, *Op. Cit.*, párr. 74.

Órgano Legislativo local realice su labor con precisión y en armonía con los derechos de las personas, sin que se tenga que sacrificar uno de ellos, circunstancia que no aconteció en el sistema normativo controvertido que rige la objeción de conciencia en la Ley de Salud zacatecana.

Mencionada aseveración se sustenta en las consideraciones desarrolladas por el Pleno de esa Suprema Corte de Justicia de la Nación en las acciones de inconstitucionalidad 54/2018 y 107/2019, en los que se sostuvo que, para que la regulación de la objeción de conciencia sea constitucionalmente válida debe cubrir determinados parámetros, mismos que son fundamentales para garantizar efectivamente la satisfacción del derecho a la protección de la salud; y que fueron fijados expresamente en la sentencia de la acción de inconstitucionalidad 54/2018 y reiteradas en la diversa 107/2019.

En este punto, se estima apropiado resaltar que los parámetros fijados por ese Máximo Tribunal Constitucional en la acción de inconstitucionalidad 54/2018 son del conocimiento del Poder Legislativo del estado de Zacatecas, pues estos fueron expuestos en el dictamen del Decreto que contenía la norma que regulaba la objeción de conciencia hasta antes de la entrada en vigor de los preceptos controvertidos ²⁸.

Además, no debe omitirse que tales parámetros son de conocimiento de las legislaturas de las entidades federativas, no sólo del Congreso de la Unión, ya que en términos de lo dictado en la sentencia de la acción de inconstitucionalidad 54/2018, se ordenó que la aludida resolutoria fuera notificada a los Congresos locales²⁹.

En ese contexto, es innegable que la legislatura zacatecana conocía los parámetros mínimos que deben observar la regulación en materia de objeción de conciencia, sin embargo, al momento de adicionar los diversos 39 QUÁTER, 39 QUINQUIES, 39 SEXIES, 39 SEPTIES y 39 OCTIES de la Ley de Salud de esa entidad federativa, los inobservó y únicamente estableció algunos elementos.

Para sostener la anterior premisa, es fundamental recordar que en los citados precedentes, ese Máximo Tribunal Constitucional declaró la invalidez de preceptos

²⁸ Véase el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Zacatecas Núm. 31, suplemento 7, publicado el miércoles 17 de abril de 2024, Tomo CXXXIV, p. 13, disponible en el siguiente enlace electrónico: <http://periodico.zacatecas.gob.mx/visualizar/1f2e2aa4-bb04-4e92-9ef3-b1197a963c3b;1.2>

²⁹ Sentencia dictada en la acción de inconstitucionalidad 54/2018, *Op. Cit.*, párr. 524.

que contenían una regulación deficiente de la objeción de conciencia, la cual propiciaba la denegación y obstaculización arbitraria del acceso a los servicios de salud, lo que se traduce en una violación al derecho a la salud de las personas y en particular, en casos donde esa atención es urgente y se trata de personas pertenecientes a grupos históricamente desventajados.

Asimismo, el Tribunal Pleno de nuestro país precisó que los Congresos que expidieron las normas invalidadas **debían regular adecuada y suficientemente el ejercicio del derecho a la libertad de conciencia con las salvaguardas necesarias para el derecho a la salud**³⁰, por lo que debía ajustarse a los lineamientos mínimos precisados en los efectos de la sentencia recaída en la acción de inconstitucionalidad 54/2018.

En ese contexto, se estima trascendental conocer exactamente las bases o lineamientos mínimos precisados por ese Alto Tribunal constitucional en los efectos de la sentencia recaída en la acción de inconstitucionalidad 54/2018, los cuales son:

*“(...) esta Suprema Corte exhortó al Congreso de la Unión para que, conforme a sus facultades, **regulara adecuadamente la objeción de conciencia**. Para ello, determinó como **elementos mínimos a considerar los siguientes**:*

- i. *“Precisar que la objeción de conciencia es un derecho individual del personal médico y de enfermería, quienes pueden ejercerlo cuando consideren que la práctica de alguno de los procedimientos sanitarios que deben prestar se oponga a sus convicciones religiosas, ideológicas, éticas o de conciencia.*
- ii. *Establecer como deber de la entidad –y los órganos de gobierno a los que corresponda– asegurarse de contar con el equipo médico y de enfermería no objetores suficiente para garantizar que se prestará atención médica a quienes lo necesiten, en las mejores condiciones posibles, en el tiempo adecuado, sin comprometer la salud o vida de las pacientes y sin discriminación.*
- iii. *Precisar cuál es el personal médico o de enfermería facultado para ejercer ese derecho en las instituciones del Sistema Nacional de Salud, limitado al personal que participa directamente en el procedimiento sanitario que se requiere.*
- iv. *Establecer un plazo breve para hacer valer la objeción de conciencia ante la solicitud de un procedimiento sanitario.*
- v. *Contemplar un plazo breve para que la autoridad que deba decidir sobre la procedencia de la objeción de conciencia, en el entendido de que ante la falta de respuesta opera la negativa ficta.*

³⁰ Sentencia de acción de inconstitucionalidad 107/2019 2019, Óp. Cit., párr. 89.

- vi. *Además, enunciar los supuestos en que no procede la objeción de conciencia, como pueden ser:*
- a. *Cuando la negativa o postergación del servicio implique un riesgo para la salud o se agrave ese riesgo.*
 - b. *Cuando la negativa o postergación pueda producir un daño, agrave un daño, produzca secuelas o discapacidades.*
 - c. *Cuando la negativa resulte en una prolongación del sufrimiento del paciente por la tardanza en dar la atención médica o signifique para éste una carga desproporcionada.*
 - d. *Cuando no exista una alternativa viable y accesible para brindar el servicio requerido con la calidad y oportunidad suficientes (por razones de distancia, falta de disponibilidad de personal no objetor, entre otras).*
- vii. *Negar absolutamente la posibilidad de ejercer ese derecho cuando ello ponga en riesgo la vida del paciente, cuando se trate de una urgencia médica o cuando su ejercicio implique una carga desproporcionada para los pacientes.*
- viii. *Prohibir su ejercicio cuando se invoquen como argumentos para negar la atención médica motivos discriminatorios o de odio.*
- ix. *Rechazar su uso para entorpecer o retrasar la prestación de los servicios sanitarios.*
- x. *Establecer responsabilidades administrativas y profesionales, incluso, penales, cuando se incumplan esas obligaciones.*
- xi. *Establecer el deber institucional de –en caso de objetar los profesionales– proporcionar toda la información y orientación necesaria para que las personas sepan las opciones médicas con que cuenta y puedan acceder a un trato digno, decoroso y sin discriminación alguna.*
- xii. *Para ello, establecer el deber del personal objetor de remitir al beneficiario de inmediato y sin mayor demora o trámite con su superior jerárquico o directamente con el personal no objetor.*
- xiii. *Establecer la forma y modo en que se debe prestar el servicio cuando en la institución exista personal de salud no objetor.*
- xiv. *Prohibir al personal objetor emitir juicios valorativos –de carácter religioso, ideológico o personal– que puedan discriminar o vulnerar la dignidad humana de quienes solicitan el servicio de salud. También establecer que deberán abstenerse de persuadir a los beneficiarios de realizar el procedimiento que ha solicitado y con el que no son compatibles sus creencias”³¹.*

De los lineamientos transcritos, se colige que la legislación que establezca la objeción de conciencia, debe contemplar básicamente los siguientes componentes a saber:

³¹ Sentencia de la acción de inconstitucionalidad 107/2019, Op. Cit., párr. 90.

- **Definición** y/o alcance de la objeción de conciencia.
- Calificación de que la objeción de conciencia constituye un **derecho individual**.
- **Sujetos facultados para objetar.**
- **Obligación** de los entes o instituciones de salud de contar con equipo médico y de enfermería no objetores suficiente para garantizar la atención médica.
- **Plazos breves** para hacer valer la objeción de conciencia y que la autoridad determine su procedencia.
- **Supuesto en que no procede objetar.**
- **Casos en que está prohibido objetar.**
- **Responsabilidades:** administrativas y profesionales, incluso penales cuando incumplan las obligaciones.
- **Obligación de garantizar la información** a las personas pacientes cuando el personal haya objetado.
- **Prohibición de emitir juicios valorativos que puedan vulnerar la dignidad humana.**
- **Forma y modo en que se prestará el servicio** cuando exista personal de salud no objetor.
- **Mecanismo para garantizar la prestación de los servicios médicos.**

Teniendo en claro los elementos necesarios para que la regulación de la objeción de conciencia sea constitucionalmente válida, es menester identificarlos en los preceptos controvertidos.

Como se apuntó en la parte inicial del presente apartado, los artículos 39 QUÁTER, 39 QUINQUIES, 39 SEXIES, 39 SEPTIES y 39 OCTIES de la Ley de Salud zacatecana contiene los siguientes elementos:

- Una probable definición de objeción de conciencia,
- Sujetos facultados para objetar,
- Procedimiento de salud que se podrá objetar,
- Obligaciones a cargo de las instituciones públicas de salud,
- Hipótesis en que no se puede invocar la objeción de conciencia,
- Hipótesis en que no será procedente objetar,
- Prohibición de invocar la objeción de conciencia para negar, retrasar o entorpecer la prestación de los servicios de salud, y

- Obligación de prestar servicios de salud mediante un trato digno, decoroso y sin discriminación hacia las personas que los requieran.

Los citados elementos, como se precisó *supra*, a pesar de estar descritos en las normas controvertidos carecen de claridad y precisión, por lo que no brindan certeza ni al personal sanitario ni a las personas que puedan beneficiarse de los servicios de salud.

Asimismo, a pesar de que el Congreso local previó en las normas impugnadas, en cierta medida, determinadas limitaciones, también lo es que resultan deficientes e ineficaces porque el cuerpo normativo en combate no contempla los mecanismos necesarios que aseguren el cumplimiento de las obligaciones individuales del personal médico y de enfermería, así como las obligaciones institucionales del centro de salud.

En ese orden, es posible afirmar que la labor legislativa del Congreso del estado de Zacatecas es incipiente, pues a pesar de que la regulación cuestionada establece expresamente algunos elementos mínimos de la objeción de conciencia, cierto es que no logra efectivamente instaurar una legislación que armonice el derecho a la libertad de conciencia del personal sanitario con los derechos fundamentales de las personas usuarias de los servicios médicos.

Consecuentemente, en los términos en que se encuentran configurados los preceptos normativos en combate permiten se deniegue arbitrariamente la prestación de los servicios de salud a las personas, específicamente el procedimiento de interrupción legal del embarazo a las mujeres y personas con capacidad de gestar; dando lugar a que dicho sector y las personas en general no sean atendidas oportunamente, lo que se traduce en una violación frontal al derecho al disfrute máximo e integral de la salud.

Defendemos al Pueblo

Ello, porque las deficiencias en la regulación de objeción de conciencia sometida a estudio de ese Máximo Tribunal Constitucional tienen repercusiones en la protección efectiva de los derechos humanos de las personas que requieran la prestación de los servicios médicos susceptibles de objetarse.

En principio, como se adelantó las normas controvertidas contienen una deficiente definición de objeción de conciencia, por lo que no es posible tener certeza plena sobre qué se entiende por ésta ni mucho menos sus alcances, lo que se traduce un

ejercicio discrecional e indistinto, *so pretexto* de que el personal médico y de enfermería así determine negarse participar en la práctica del procedimiento de interrupción legal del embarazo; por lo tanto, se estaría vulnerando el derecho fundamental de las personas a la protección de la salud.

En otras palabras, al no estar definida expresamente la objeción de conciencia, el Congreso zacatecano habilitó indebidamente al personal integrante del Sistema Estatal de Salud para objetar cualquier procedimiento bajo consideraciones estrictamente subjetivas y que no necesariamente responda a sus convicciones religiosas, ideológicas, éticas o de conciencia, sino a diversos factores que incluso podrían ser aleatorios.

Además, debe recordarse que el ejercicio de la objeción de conciencia no es absoluto y, por ese motivo, en la legislación debe establecerse con toda claridad que su ejercicio no debe hacer nugatoria o imposible la prestación de los servicios sanitarios³², como tampoco para defender ideas contrarias a la Constitución Federal ni como una fórmula para evadir la satisfacción de los derechos de las personas usuarias de los servicios médicos³³.

Por otra parte, a pesar de que el régimen de objeción de conciencia establecido en las normas impugnadas de la Ley de Salud zacatecana contemple las obligaciones a cargo de las instituciones públicas de salud, así como las hipótesis en que no se puede invocar ni será procedente la objeción de conciencia, así como la prohibición de invocar la objeción de conciencia para negar, retrasar o entorpecer la prestación de los servicios de salud, cierto es que, como ese cuerpo normativo no prevé de forma expresa y determinada el procedimiento para hacer valer la objeción de conciencia, así como los plazos, ello significará que la determinación será discrecional y arbitraria.

Además, este Organismo Constitucional Autónomo estima que las disposiciones normativas impugnadas, a pesar de contener ciertas limitaciones a la objeción de conciencia, también lo es que dicha regulación resulta deficiente, pues el Congreso local no estableció en el sistema normativo reclamado, los siguientes elementos mínimos —que ese Alto Tribunal Constitucional determinó en el multirreferido fallo constitucional—:

³² Sentencia dictada en la acción de inconstitucionalidad 54/2018, *Op. Cit.*, párr. 459.

³³ Sentencia de la acción de inconstitucionalidad 107/2019, *Op. Cit.*, párr. 79.

- Definición y alcances de la objeción de conciencia, de forma precisa.
- Plazos breves para hacer valer la objeción de conciencia y que la autoridad determine su procedencia.
- Obligación de garantizar la información a las personas pacientes cuando el personal haya objetado.
- Forma y modo en que se prestará el servicio cuando exista o no personal de salud no objetor.
- Un régimen de responsabilidades en caso de que no se observen las limitaciones de la objeción de conciencia.

Del listado que precede, es indiscutible que la regulación instaurada por el Congreso local de la objeción de conciencia es deficiente, por lo que se erige como una norma que se contrapone a la satisfacción del derecho fundamental de salud de las personas.

Además, como se expresó líneas previas, los preceptos controvertidos no establecen expresamente un procedimiento que detalle los plazos para el ejercicio de la objeción de conciencia, pues únicamente indica que quien la ejerza tiene la obligación de *“de referir de inmediato y por escrito a la mujer con un médico no objetor”*.

Es decir, las normas cuestionadas no establecen un breve plazo determinado para hacer valer la objeción de conciencia ante la solicitud de un procedimiento sanitario, en este caso la interrupción legal del embarazo, como tampoco contempla un plazo para que la autoridad que deba decidir sobre la procedencia de la objeción de conciencia, en el entendido de que ante la falta de respuesta opera la negativa ficta³⁴.

Como tampoco prevé el procedimiento mismo para que el personal médico y de enfermería que pueda participar en el procedimiento de interrupción legal del embarazo pueda hacer valer la objeción de conciencia, ya que no prevé un plazo

³⁴ Pautas mínimas que la regulación de objeción de conciencia debe comprender en términos de la sentencia dictada por el Pleno de esa Suprema Corte de Justicia de la Nación en la acción de inconstitucionalidad 107/2019.

cierto, determinado y breve para ejercerlo, como tampoco prevé ante quién se presenta.

En ese sentido, el nulo establecimiento de un procedimiento claro y determinado para el ejercicio del derecho de objeción de conciencia justamente conlleva que su ejercicio sea de forma discrecional y por diversos supuestos, circunstancia que admite dilaciones en la prestación de los servicios médicos que se objetan o se pretendan objetar, teniendo como consecuencia una vulneración al derecho fundamental de protección a la salud de las personas pacientes.

Además, esta circunstancia no garantiza que se preste la atención médica en las mejores condiciones posibles, en tiempo adecuado, sin que comprometa la salud o vida de las y los pacientes sin discriminación, por el contrario, impide el acceso a esos servicios en condiciones dignas.

De igual manera, los preceptos controvertidos dejan en estado de indefensión a las personas pacientes que requieren los servicios médicos que lleguen a ser objetados, toda vez que las normas impugnadas no prevén se les proporcione toda la información y orientación necesaria y oportuna para que conozcan sus opciones médicas y así puedan acceder a ellos.

Esto se debe, porque las disposiciones normativas en combate de la Ley de Salud del Estado de Zacatecas no establecen el deber del personal objetor de remitir a la persona paciente, de forma inmediata y sin demora alguna con su superior jerárquico o con la autoridad de salubridad competente para informarle lo que procede o en su caso con el personal que no sea objetor, ni mucho menos señala cómo se prestará el servicio cuando en la institución de salud exista o no personal no objetor.

En suma, a juicio de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos la regulación emitida por el Congreso del estado de Zacatecas, si bien es cierto pretende observar los parámetros fijadas en la sentencia de la acción de inconstitucionalidad 54/2018, también lo es que no se logra concretar satisfactoriamente.

Dicho de otro modo, este Organismo Constitucional Autónomo considera que la configuración normativa de los preceptos impugnados de la Ley de Salud del Estado de Zacatecas se caracterizan por ser una regulación insuficiente de la objeción de conciencia que no garantiza el acceso eficaz y completo a los servicios de salud, por

lo que, tal diseño es inadecuado, pues admite que el ejercicio de dicho derecho se vuelva un pretexto para impedir el cumplimiento de los deberes estatales en materia de salud.

Además, en este punto debe resaltarse el contenido de la disposición transitoria tercera impugnada, la cual prevé:

“TRANSITORIOS

Artículo tercero. La Secretaría de Salud de Gobierno del Estado deberá adecuar su normatividad interna conforme al contenido del presente Decreto, en un plazo que no deberá exceder de ciento veinte días posteriores al inicio de su vigencia.” (sic)

Si bien es cierto indicada disposición transitoria establece la obligación de la Secretaría de Salud local de adecuar su normatividad interna conforme al contenido del Decreto impugnado, dicha previsión resulta insuficiente, **pues se recuerda que los lineamientos que garanticen la debida protección del derecho a la salud deben estar claramente establecidos en una ley formal y material**³⁵.

En ese sentido, es claro que los preceptos impugnados contienen una regulación deficiente que vulnera el derecho de protección de la salud de las personas, especialmente los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y personas con capacidad de gestar.

En síntesis, a pesar de que el sistema normativo impugnado contemple algunas limitaciones a la objeción de conciencia, la realidad es que dada su particular configuración, que como se apuntó es inexacta al grado de no otorgar certeza jurídica, permite una aplicación discrecional.

Sumado a ello, el hecho de que el cuerpo normativo controvertido no contemple una definición clara y precisa de la objeción de conciencia, un mecanismo o procedimiento con plazos determinados y breves para hacer valer la objeción de conciencia y que la autoridad determine su procedencia; así como que se garantice a las personas pacientes que requieran el servicio objetado se les informe; la forma y modo en que se prestará el servicio cuando exista o no personal de salud no objetor; así como un régimen de responsabilidades en caso de que no se observen las limitaciones de la objeción de conciencia, conlleva la inoperancia de las limitaciones que ya establecen las normas en combate, por lo tanto, se colige que las disposiciones

³⁵ Sentencia dictada en la acción de inconstitucionalidad 54/2018, *Op. Cit.*, párr. 479.

normativas combatidas son deficientes para efectivamente lograr la armonía entre la objeción de conciencia del personal médico y de enfermería con el derecho a la salud de las personas, particularmente el de las mujeres y personas gestantes.

Finalmente, a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos le preocupa que las deficiencias de la regulación de la objeción de conciencia tengan un mayor impacto negativo en la salvaguarda de los derechos de las mujeres y personas gestantes, pues son las principales destinatarias del procedimiento de interrupción legal del embarazo.

Sobre todo, teniendo en cuenta que **las mujeres y, por supuesto, las personas con capacidad de gestar han sufrido históricamente una situación de discriminación estructural, y vulneración de sus derechos de protección a la salud (como los derechos sexuales y reproductivos)**, situación que esa Suprema Corte de Justicia de la Nación no puede ignorar ni pasar de largo.

Ello, porque en el caso en concreto el Congreso local estableció que la objeción de conciencia se podrá ejercer ante los procedimientos de interrupción legal del embarazo, por lo que es indiscutible que serán las mujeres y las personas gestantes las principales afectadas y a quienes históricamente han sido discriminadas y vulnerado sus derechos sexuales, reproductivos y protección de salud por distintos factores, entre ellos las convicciones religiosas e ideológicas de las personas que se han negado a prestarles una adecuada atención sanitaria, como lo ha sido en la interrupción legal del embarazo.

Asimismo, no debe soslayarse que el Estado está obligado a prestar el servicio de interrupción legal del embarazo y la atención médica necesaria. Por ello, las autoridades ante quienes acudan las pacientes deben atenderlas de manera inmediata, a fin de evitar consecuencias negativas físicas y psicológicas³⁶.

Por ello, es fundamental que el Congreso local establezca una regulación lo más completa posible, no deficiente como la ahora impugnada, para que el ejercicio de la objeción de conciencia no sea un obstáculo para que las mujeres y personas gestantes puedan acceder a la interrupción legal del embarazo.

³⁶ Tal como lo sostuvo la extinta Primera Sala de esa Suprema Corte de Justicia de la Nación en el amparo en revisión 1388/2015, resuelto el 15 de marzo de 2019; así como por la otrora Segunda Sala de ese Alto Tribunal al resolver los amparos en revisión 601/2017, resultado el 4 de abril de 2018; y el 117/2017, resuelto el 18 de abril de 2018.

Igualmente, esa Suprema Corte de Justicia de la Nación ha sostenido que en casos de violación, la atención médica se vuelve urgente y en caso de que alguna circunstancia material impida la interrupción, las autoridades deben usar sus recursos para procurar que una institución sanitaria diversa atienda a la paciente sin que ello les deslinde de la responsabilidad de dar seguimiento al procedimiento y su conclusión efectiva. Por lo que la dilación en la prestación de ese servicio se traduce en una violación al derecho a la salud, por tratarse de un bien público cuya tutela está a cargo del Estado.

Al propósito, este Organismo Constitucional Autónomo advirtió de diversas notas periodísticas que, a pesar de que el aborto hasta las doce semanas fue despenalizado, lo cierto es que las mujeres y personas gestantes se han enfrentado con diversos obstáculos, entre ellos la dilación del servicio, atención por parte del personal de salud que las alientan a desistir del aborto, así como el ejercicio de la objeción de conciencia³⁷. De ahí que esta Comisión Nacional le preocupe la configuración normativo de los preceptos impugnados, que al ser deficientes producen una vulneración al derecho a la salud.

En ese tenor, cobra mayor relevancia que la objeción de conciencia en materia sanitaria se encuentre debidamente regulada, mediante disposiciones claras, precisas que, en los casos de interrupción legal del embarazo, no se vulneren los derechos de las mujeres y personas con capacidad de gestar a decidir, a la autonomía, a la dignidad humana, al libre desarrollo de la personalidad, a la privacidad, a la igualdad, a la salud y la libertad reproductiva.

Pues se insiste, la asistencia sanitaria para la interrupción del embarazo debe ser accesible, además de sensible a los requisitos del género de las personas que lo requieren; de manera que deben estar diseñados para mejorar el estado de salud, físico y mental de las pacientes y aspirar a lograr el bienestar integral de la persona.

³⁷ Véase Mega Noticias Zacatecas, “CEPAVIF Zacatecas registra 31 casos de aborto legal en 2025”, por Luis González, de fecha 25 de marzo de 2025, disponible en el siguiente enlace electrónico: <https://www.meganoticias.mx/zacatecas/noticia/cepavif-zacatecas-registra-31-casos-de-aborto-legal-en-2025/607265>

Así como NTR Zacatecas, “No hay aborto seguro: Movimiento Feminista de Zacatecas”, por Landy Valle, de fecha 28 de septiembre de 2025, disponible en el siguiente enlace electrónico: <https://ntrzacatecas.com/2025/09/no-hay-aborto-seguro-movimiento-feminista-de-zacatecas/>

En virtud de que en el caso de la interrupción legal del embarazo la deficiente regulación de la objeción de conciencia agrava la situación de mujeres, niñas y adolescentes, así como personas de la diversidad sexual y de género, y reproduce la violación sistemática a los derechos a la autonomía, libre desarrollo de la personalidad, a la familia, a la vida digna y derechos sexuales y reproductivos; todos derechos de entidad constitucional que han merecido protección en precedentes de ese Tribunal Pleno, en los términos establecidos por la Constitución General y los tratados internacionales³⁸.

En conclusión, los preceptos controvertidos de la Ley de Salud del Estado de Zacatecas contienen una regulación insipiente de la objeción de conciencia que obstaculiza la salvaguarda efectiva del derecho humano de protección de la salud, así como el ejercicio de otros derechos fundamentales de las personas que requieran los servicios médicos, específicamente el acceso a la interrupción legal del embarazo, pues no contempla las bases mínimas fijadas por ese Máximo Tribunal Constitucional en los precedentes invocados, las cuales son fundamentales para que la regulación de la objeción de conciencia sea constitucionalmente válida, por lo tanto, lo procedente es que se esa Suprema Corte de Justicia de la Nación declare su invalidez.

XI. Cuestiones relativas a los efectos.

Se hace especial hincapié en que los argumentos vertidos por esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos sustentan la inconstitucionalidad de las disposiciones normativas impugnadas, por lo que se solicita atentamente que, de ser declaradas inválidas, se extiendan los efectos a todas aquellas normas que estén relacionadas, conforme a lo dispuesto por los artículos 41, fracción IV, y 45, segundo párrafo, de la Ley Reglamentaria de las Fracciones I y II del artículo 105 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

ANEXOS

1. Copia certificada del Acuerdo del Senado de la República por el que se designa a Ma. del Rosario Piedra Ibarra como Presidenta de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (Anexo uno).

³⁸ Sentencia de la acción de inconstitucionalidad 107/2019, *Op. Cit.*, párr. 85.

Si bien es un hecho notorio que la suscrita tiene el carácter de Presidenta de esta Comisión Nacional, dado que es un dato de dominio público conocido por todos en la sociedad mexicana respecto del cual no hay duda ni discusión alguna, de conformidad con el artículo 88 del Código Federal de Procedimientos Civiles, de aplicación supletoria en términos del artículo 1° de la Ley Reglamentaria de la Materia, lo cual exime de la necesidad de acreditar tal situación, se exhibe dicho documento en copia certificada.

2. Copia simple del medio oficial de difusión de la entidad en el que consta la publicación de las normas impugnadas. (Anexo dos).

3. Disco compacto que contiene la versión electrónica del presente escrito (Anexo tres).

Por lo antes expuesto y fundado, a ustedes, Ministras y Ministros integrantes del Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, atentamente pido:

PRIMERO. Tener por presentada la acción de inconstitucionalidad que promuevo como Presidenta de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

SEGUNDO. Admitir a trámite la presente demanda de acción de inconstitucionalidad en sus términos.

TERCERO. Tener por designada como delegada y autorizadas a las personas profesionistas indicadas al inicio de este escrito, así como por señalado domicilio para oír y recibir notificaciones y documentos. Asimismo, se solicita acordar que las personas a que se hace referencia puedan tomar registro fotográfico u obtener copias simples de las actuaciones que se generen en el trámite de la presente acción de inconstitucionalidad.

CUARTO. Admitir los anexos ofrecidos en el capítulo correspondiente.

QUINTO. En el momento procesal oportuno, declare fundado el concepto de invalidez y la inconstitucionalidad e inconvencionalidad de las normas impugnadas.

SEXTO. En su caso, se solicita a ese Alto Tribunal, que al dictar sentencia corrija los errores que advierta en la cita de los preceptos invocados, así como del concepto de invalidez planteado en la demanda.

PROTESTO LO NECESARIO



**MTRA. MA. DEL ROSARIO PIEDRA IBARRA
PRESIDENTA DE LA COMISIÓN NACIONAL
DE LOS DERECHOS HUMANOS**

CNDH
M É X I C O

CVA

Defendemos al Pueblo