



27 DE MAYO DE 2026
SAN LUIS POTOSÍ, SAN LUIS POTOSÍ

A quien corresponda:

P R E S E N T E

Solicitamos atentamente se publique e inscriba la presente réplica respecto de las notas tituladas “[VIDEO] Mujeres huastecas buscan tutoriales en TikTok para practicarse abortos”, publicada por Código San Luis el 25 de mayo de 2026, así como “Médico alerta por abortos realizados con consejos de redes sociales en la Huasteca”, difundida por La Orquesta; en términos de la Ley Reglamentaria del artículo 6º, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en materia del Derecho de Réplica, particularmente de conformidad con sus artículos 1, 2, 4, 6, 7, 8, 9 y 10, y demás aplicables.

La presente réplica es emitida por el **Frente Marea Verde San Luis Potosí**, articulación integrada por organizaciones de la sociedad civil, periodistas, médicas, abogadas, colectivas feministas y acompañantes que trabajamos en la defensa y garantía de los derechos sexuales y reproductivos, en específico del derecho a decidir en el estado.

Resulta preocupante que la nota referida reproduzca una narrativa alarmista y profundamente parcial sobre el aborto en la Huasteca potosina, sin incorporar información científica actualizada, estándares internacionales de salud pública ni la voz de quienes acompañamos, investigamos y sostenemos cotidianamente procesos de aborto seguro en el territorio.

Primero. Es importante señalar que las colectivas y redes de acompañamiento feminista han sostenido históricamente el acceso al aborto seguro en contextos donde las instituciones del Estado han sido omisas, inaccesibles o revictimizantes. En México y particularmente en San Luis Potosí, miles de mujeres y personas gestantes recurren a redes comunitarias, acompañantas y espacios digitales porque con frecuencia encuentran en las instituciones de



salud maltrato, criminalización, violencia obstétrica, juicios morales y desinformación.

No puede ignorarse que gran parte del personal médico continúa sin actualización suficiente en materia de derechos sexuales y reproductivos, aborto seguro y atención con perspectiva de género y derechos humanos. Incluso diversos materiales dirigidos al personal sanitario reconocen que persiste un “nuevo paradigma” que muchos sectores médicos desconocen o resisten.

Segundo. Las acompañantas y colectivas no operan desde la improvisación. Existe una red amplia de actualización técnica y científica sostenida por organizaciones nacionales e internacionales, redes de médicas, organizaciones de derechos humanos y lineamientos internacionales especializados en aborto seguro.

Los estándares actuales ya no reducen el aborto únicamente a la intervención de médicos especialistas en hospitales. Por el contrario, la Organización Mundial de la Salud y los lineamientos contemporáneos reconocen la seguridad de modelos autogestivos acompañados y la participación de profesionales de enfermería, partería y acompañamiento comunitario. El propio marco jurídico y técnico mexicano reconoce el aborto como un servicio esencial de salud y establece que debe garantizarse con disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.

Además, los criterios jurídicos recientes han dejado claro que el Estado tiene la obligación de proporcionar servicios “accesibles, gratuitos, confidenciales, seguros, expeditos y no discriminatorios” para la interrupción del embarazo.

Tercero. Resulta especialmente grave que se pretenda instalar la idea de que la información compartida entre mujeres y personas gestantes constituye por sí misma un riesgo generalizado o una práctica irresponsable. Las cifras internacionales sobre aborto seguro y uso de medicamentos no coinciden con afirmaciones alarmistas construidas únicamente desde experiencias anecdóticas o de consulta privada.



La Organización Mundial de la Salud reconoce protocolos seguros de aborto con medicamentos, incluso fuera de entornos hospitalarios, siempre que exista acceso a información adecuada y acompañamiento pertinente. El problema no es que las mujeres busquen información; el problema es que el Estado no garantiza información pública suficiente, accesible, territorializada y culturalmente pertinente.

En San Luis Potosí, además, existe ya un reconocimiento constitucional y legal del derecho a decidir. El artículo 16 de la Constitución local establece que “toda persona tiene derecho a decidir sobre su gestación de manera libre, informada, autónoma y responsable”.

Asimismo, la Ley de Salud del Estado obliga al sistema público a proporcionar servicios gratuitos, universales y de calidad para la interrupción legal del embarazo, bajo protocolos de la Organización Mundial de la Salud y con observancia de derechos humanos.

También el Código Penal de San Luis Potosí ya eliminó la criminalización absoluta del aborto, reconociendo un periodo para la interrupción legal del embarazo además de causales sin temporalidad.

Entonces cabe preguntar: si el derecho ya existe, ¿por qué gran parte de la población de la Huasteca sigue sin conocerlo? ¿Por qué las mujeres siguen recurriendo a internet, redes comunitarias o acompañantas antes que a las instituciones? La respuesta no está en TikTok; está en el abandono estructural, el clasismo, la centralización de los servicios y la falta de políticas efectivas de difusión y atención territorial por parte del sector salud.

Cuarto. La Huasteca potosina es una región marcada por profundas desigualdades económicas, territoriales y lingüísticas. Una gran parte de la población no cuenta con recursos para consultas privadas, traslados, medicamentos o acceso constante a información médica especializada. En muchos municipios ni siquiera existe claridad pública sobre dónde puede accederse a servicios de interrupción legal del embarazo.



La propia legislación estatal reconoce que las instituciones de salud tienen la obligación de “promover políticas públicas relacionadas con el ejercicio del aborto seguro y la educación integral en sexualidad”. Sin embargo, esa obligación ha sido incumplida de forma sistemática.

Quinto. También es importante señalar que desinformar o satanizar los procesos colectivos de acompañamiento desde sociedad civil contribuye a reproducir el estigma y la criminalización social del aborto. La Suprema Corte de Justicia de la Nación ha reconocido que las leyes y prácticas pueden funcionar como instrumentos de reproducción del estigma sobre el aborto.

La realidad es que muchas mujeres y personas gestantes evitan acudir a instituciones porque han vivido experiencias de humillación, cuestionamientos morales, violencia ginecológica y discriminación. Incluso la propia SCJN ha advertido que las convicciones ideológicas y religiosas del personal médico no pueden traducirse en barreras de acceso a servicios de salud.

Sexto. Nos parece legítimo preguntar públicamente: ¿qué propone concretamente el médico entrevistado para mejorar el acceso al aborto seguro en la Huasteca? ¿Qué acciones ha impulsado para combatir el estigma, capacitar personal, territorializar información o construir redes comunitarias de atención? ¿Por qué quienes suelen ser convocados a “hablar” del aborto en medios son frecuentemente voces alejadas del acompañamiento real, mientras se excluye a colectivas, acompañantas, parteras, médicas feministas y organizaciones especializadas que sostienen diariamente este trabajo?

Si existe un interés genuino por mejorar la atención, entonces sería pertinente involucrarse con redes y organizaciones que desde hace años trabajan el tema con evidencia científica, acompañamiento ético y perspectiva de derechos humanos. También sería importante participar en mecanismos de generación de información pública y estadísticas sobre aborto seguro, en lugar de alimentar discursos basados en miedo, excepcionalidad y estigma.



Finalmente, reiteramos que el aborto es un derecho humano, un servicio de salud y una realidad social que no desaparecerá por discursos alarmistas. **Lo que pone en riesgo a las mujeres y personas gestantes no es la existencia de redes de información comunitaria, sino la ausencia de un sistema de salud accesible, sensible, actualizado y libre de violencia.**

La discusión pública sobre aborto exige responsabilidad, evidencia y enfoque de derechos humanos, no narrativas que perpetúen el miedo, el estigma y la desinformación.

Bibliografía y fuentes consultadas

- Congreso del Estado de San Luis Potosí. *Decreto 0007. Reforma a los artículos 148 y 150 del Código Penal del Estado de San Luis Potosí*. Periódico Oficial del Estado “Plan de San Luis”, 12 de noviembre de 2024.
- Congreso del Estado de San Luis Potosí. *Decreto 0205. Reforma al artículo 16 de la Constitución Política del Estado y adición de los artículos 58 BIS y 58 TER de la Ley de Salud del Estado de San Luis Potosí*. Periódico Oficial del Estado “Plan de San Luis”, 27 de mayo de 2025.
- Méndez Díaz, Alex Alí (comp.). *El acceso al aborto en México. Criterios jurídicos que han definido las obligaciones estatales sobre la prestación del servicio*. AbortistasMx.
- AbortistasMx. *Los 9 criterios judiciales básicos para garantizar el derecho a decidir*.
- GIRE. *Información para el personal de salud: marco normativo en materia de aborto*. México, 2024.
- Secretaría de Salud / Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. *Lineamiento Técnico para la Atención del Aborto Seguro en México*. México, Secretaría de Salud, edición 2022.
- Suprema Corte de Justicia de la Nación. *Acción de Inconstitucionalidad 148/2017*. Pleno de la SCJN, sentencia de 7 de septiembre de 2021.



- Suprema Corte de Justicia de la Nación. *Acción de Inconstitucionalidad 54/2018*. Pleno de la SCJN, sentencia de 21 de septiembre de 2021.
- SCJN, Dirección General de Derechos Humanos. *Objeción de conciencia: su regulación en materia sanitaria debe armonizar la protección de los derechos humanos*. Extracto de la Acción de Inconstitucionalidad 54/2018.
- GIRE. *Paso a paso: las sentencias de la Corte sobre aborto*. México, 2022.
- GIRE. *Paso a paso: decisiones emblemáticas sobre salud reproductiva*. México, 2024.
- AbortistasMx. *Decidir abortar: entre la criminalización y el ejercicio de un derecho*. México, 2023.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). *Directrices sobre la atención para el aborto*. Ginebra, 2022.
- Código San Luis. [VIDEO] *Mujeres huastecas buscan tutoriales en TikTok para practicarse abortos*. 25 de mayo de 2026.
- [La Orquesta – “Médico alerta por abortos realizados con consejos de redes sociales en la Huasteca”](#). Publicada en mayo de 2026.