

De la despenalización al acceso: investigación del ILSB revela avances y desafíos en la implementación de servicios de aborto seguro en México

- La falta de medicamentos esenciales como misoprostol y mifepristona es un problema recurrente que limita la atención en varios estados.
- A pesar de las recomendaciones internacionales, el legrado, obsoleto y riesgoso de acuerdo con la OMS, ocupa el segundo lugar entre los tipos de procedimiento de aborto practicados.
- Persiste una cobertura desigual, asociada a la falta de prestación de servicios en algunas instituciones, a las limitaciones en el alcance territorial y a la escasez de personal capacitado, donde la objeción de conciencia continúa siendo un obstáculo recurrente.

Ciudad de México, 29 de septiembre de 2025. — Aunque en México la despenalización del aborto avanza y 24¹ estados ya tienen aborto legal, garantizar el acceso efectivo a servicios seguros y de calidad sigue siendo un desafío. Así lo muestra la investigación *“De la despenalización al acceso: Contraloría social para el diagnóstico del aborto legal en ocho estados de México”*, realizada por el Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir (ILSB).

“Esta investigación surge de la necesidad de saber qué pasa después de que un Congreso aprueba una reforma para despenalizar el aborto y los hallazgos muestran que, aunque el derecho a decidir está reconocido legalmente, el acceso sigue limitado por una fragmentación institucional y territorial que perpetúa desigualdades históricas en salud reproductiva”, explicó Silvia Soler, directora interina del ILSB.

El diagnóstico **evaluó los Servicios de Aborto Seguro (SAS) en ocho estados —Ciudad de México, Estado de México, Guerrero, Nayarit, Michoacán, Quintana Roo, Puebla y Veracruz—** a través de análisis de datos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), además de observación en clínicas y entrevistas a personal de salud y acompañantes de aborto llevadas a cabo en terreno por integrantes de REDefine México, la red de juventudes activistas del ILSB.

Los aspectos clave a evaluar fueron: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad; criterios que permiten un análisis integral desde un enfoque de derechos humanos y salud.

La investigación constata que a partir de la despenalización del aborto en un estado, se generan cambios positivos, como el aumento en la disponibilidad de unidades que prestan

¹ En este conteo se considera Aguascalientes con la salvedad de que posterior a la despenalización su Congreso volvió a reformar el código penal para fijar a 6 semanas el plazo para abortar, causando un retroceso en los derechos ganados en este estado.

el servicio, el incremento de los servicios de aborto otorgados desde el sector salud, la disminución gradual del uso del legrado y un mayor uso de medicamentos y AMEU, sin embargo, aún hay retos a vencer para garantizar este derecho.

Procedimientos obsoletos, desabasto y objeción de conciencia

Entre los principales hallazgos, la investigación documenta que, pese a las recomendaciones internacionales, el legrado —un procedimiento obsoleto y riesgoso según la OMS— sigue siendo ampliamente utilizado, ocupando el segundo lugar entre los métodos de aborto practicados en los ocho estados, según datos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS). Además, se identificó un **desabasto recurrente de medicamentos esenciales como misoprostol y mifepristona**, lo que limita la atención en varios estados. Además, las personas usuarias enfrentan **costos indirectos** —como traslados, estudios médicos e insumos— que se convierten en barreras económicas, sobre todo para quienes viven en situación de vulnerabilidad.

El informe también señala **áreas de oportunidad vinculadas a brindar una atención con enfoque interseccional e intercultural**, como la ausencia de intérpretes en lenguas indígenas, materiales en braille o Lengua de Señas Mexicana (LSM), así como la falta de protocolos específicos para personas trans y no binarias con capacidad de gestar.

A ello se suma la **falta de capacitación sistemática y la alta rotación de personal**, lo que, junto con la **objeción de conciencia**, deja la provisión de servicios en manos de un reducido grupo de profesionales “no objetores”, generando saturación y desigualdad territorial. Además, los **horarios limitados de atención** —en su mayoría turnos matutinos entre semana— y la escasa información oficial disponible dificultan el acceso, orillando a que la difusión recaiga principalmente en colectivas feministas.

Cobertura desigual y rezagos institucionales

La investigación advierte que la Secretaría de Salud y el IMSS-Bienestar concentran la mayor parte de los servicios de aborto seguro (SAS), mientras que el ISSSTE y los sistemas estatales participan de forma más reciente y aún con poca visibilidad. De manera general, **instituciones como el IMSS Ordinario, SEDENA, SEMAR y PEMEX prácticamente no ofrecen estos servicios** para la atención del aborto voluntario, lo que genera desigualdad entre derechohabientes y sobrecarga a las instituciones que sí los brindan.

Los datos oficiales muestran disparidades territoriales y una fuerte centralización de los servicios, concentrando la mayoría de servicios en unidades de las capitales y generando complejidades para el acceso de personas que viven en entornos rurales. En los primeros cinco meses de 2025 se registraron 18, 874 abortos en los ocho estados, concentrándose más de la mitad en la Ciudad de México (54 %), seguida del Estado de México (13.2 %) y Puebla (7.8 %), mientras que otros estados como Veracruz, Guerrero y Quintana Roo registraron menos procedimientos.

Respecto a las interrupciones voluntarias del embarazo (IVE) derivadas de violencia sexual, un dato relevante es que entre 2023 y 2024 se registraron 1, 177 casos de embarazos producto de violencia sexual en los ocho estados, de los cuales solo el 4% fueron interrumpidos mediante IVE de acuerdo con datos de la DGIS. Para el ILSB, esto evidencia graves deficiencias en la implementación de la NOM-046-SSA2-2005 y en el acceso efectivo a la justicia reproductiva, además de posibles subregistros, alta prevalencia de violencia sexual en el estado y falta de acceso oportuno a anticoncepción de emergencia.

Soler señaló que la despenalización del aborto es solo el primer paso y que el verdadero reto consiste en garantizar que el derecho al aborto sea una realidad sin importar el lugar de residencia, la condición socioeconómica, la pertenencia étnica, la identidad de género ni la situación migratoria.

“Nuestra investigación demuestra que no basta con reformar los códigos penales. El Estado mexicano debe tomar medidas para asegurar que la despenalización se traduzca en un acceso real y sin obstáculos que permee en todas las instituciones públicas”, exhortó.

El ILSB también recordó que el aborto no es un asunto penal, sino de salud y debe ser atendido como tal, por lo que la tarea no estará completa hasta que se derogue el aborto de los códigos penales y se regule desde el sector salud.

El informe busca ser una herramienta para activistas, personal de salud y personas tomadoras de decisión que impulse políticas públicas efectivas para garantizar el derecho a decidir. Se puede consultar en www.ilsb.org.mx.

Sobre el Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir (ILSB):

Somos una organización feminista que durante 25 años ha contribuido a crear una sociedad democrática y justa a través de la formación, vinculación y acompañamiento de liderazgos sociales con perspectiva de género, derechos e interculturalidad.

www.ilsb.org.mx

fb: @ILSB.AC

x: @ilsb_ac

ig: @ilsb.ac

Contactos para prensa:

- Bianca Gaytán

Relaciones Públicas

55 2891 5727

bianca.a.gaytan@gmail.com

- Paloma Villanueva

Coordinadora de Comunicación en el ILSB

55 1884 3362

paloma.villanueva@ilsb.org.mx