



Dirección de Promoción e Información

Boletín de prensa 33/2025

Ciudad de México, a 22 de abril de 2025

HACIA LOS 18 AÑOS DE LA INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO EN LA CIUDAD DE MÉXICO

- **A casi dos años de la declaratoria emitida por la SCJN, sigue pendiente la despenalización del aborto voluntario en el Código Penal Federal y en 9 entidades federativas.**
- **Es importante concretar la derogación del aborto voluntario en la Ciudad de México.**
- **Resulta necesario combatir la desinformación y fortalecer la educación sexual integral para todas las personas.**

La garantía del derecho a la Interrupción Legal del Embarazo (ILE) y a la autonomía sexual y reproductiva de mujeres, niñas y personas con capacidad de gestar ha tenido avances paulatinos en México. Sin embargo, persiste la lucha para acceder a servicios de salud de calidad sin enfrentar estigma, criminalización, violencia o discriminación.

La *Marea Verde* -como se nombró a inicios del año 2000 a la concurrencia de movimientos feministas en Latinoamérica que impulsaron la despenalización del aborto- ha cobrado mayor fuerza en todo el país a partir de los avances que ha habido en los últimos años.

Desde el 24 de abril de 2007 fue aprobada la reforma legal por la entonces Asamblea Legislativa del Distrito Federal para permitir la ILE y dos días después fue publicada en la Gaceta Oficial. Las reformas aprobadas ese año despenalizaron el aborto voluntario hasta la semana doce de gestación y dispusieron la obligación de contar con servicios gratuitos, seguros, informados y libres de discriminación, respectivamente. Esta decisión la

confirmó la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) al resolver la Acción de Inconstitucionalidad 146/2007 y sus acumuladas en las que dejó firme la posibilidad de interrumpir de manera voluntaria el embarazo. Sin embargo, tomó más de una década para que el resto de las entidades en el país comenzaran a modificar su legislación en el mismo sentido.

En septiembre de 2021, el Máximo Tribunal resolvió la Acción de Inconstitucionalidad 148/2017 en la que declaró inconstitucional la criminalización absoluta del aborto y se pronunció en favor de garantizar el derecho de las mujeres y personas gestantes a decidir sin enfrentar consecuencias penales. Esta decisión sentó un precedente clave respecto del derecho a la autonomía reproductiva en el país.

Sumada a las anteriores, la SCJN resolvió la Acción de Inconstitucionalidad 54/2018 en la que estableció que las instituciones de salud deben contar con personal suficiente para garantizar el acceso efectivo a la ILE y que la objeción de conciencia no puede invocarse cuando la vida o la salud de la persona usuaria estén en riesgo.

Posteriormente, en 2023, el Amparo en Revisión 267/2023 declaró la invalidez total de los Artículos 331 y 332, así como de porciones normativas de los Artículos 330, 333 y 334 del Código Penal Federal, al considerar que vulneraban los derechos humanos de las mujeres y personas gestantes reconocidos en la Constitución. Este fallo también estableció que las instituciones federales de salud tienen la obligación de proporcionar servicios de aborto en todo el país y que las entidades deben modificar sus Códigos.

A pesar de tales avances, al día de hoy, la despenalización del aborto voluntario en el Código Penal Federal no es una realidad y el derecho a la autonomía sexual y reproductiva de mujeres, niñas y personas con capacidad de gestar sigue siendo una deuda en 9 entidades federativas

pues, recientemente, Yucatán se sumó a la lista de la Marea Verde. Esto provoca desigualdad geográfica en el acceso al aborto legal, seguro y gratuito, pues solo 23 estados de la República permiten la ILE y no en todos es bajo las mismas condiciones. Por ejemplo, en Aguascalientes hubo un retroceso cuando su Congreso aprobó una reforma en 2024 que redujo el plazo de interrupción a 6 semanas.

Otros avances están en la publicación del *Lineamiento Técnico para la Atención del Aborto Seguro en México* emitido en 2022 por la Secretaría de Salud Federal, que establece que las instituciones de salud deben contar con personal suficiente para garantizar el acceso efectivo a la ILE y acota los supuestos para poner en práctica la libertad de objeción de conciencia. Igualmente, en febrero de este año el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) emitió el *Acuerdo que garantiza la aplicación del procedimiento para la Interrupción Legal del Embarazo (ILE)* que, por primera vez, garantiza la aplicación de dicho procedimiento en sus unidades médicas. Esta medida también establece la obligación de brindar información clara sobre la valoración médica y el procedimiento a seguir. Con ello, se amplían los espacios en donde se puede acceder a la ILE, en el caso de la Ciudad de México esta opción representa la adición de 14 hospitales y clínicas que actualmente brindan este servicio.

De abril de 2007 a junio de 2024, se han llevado a cabo 277 mil 268 Interrupciones Legales del Embarazo en el sector público de la capital del país, de las cuales, el 68% corresponden a habitantes de la Ciudad de México, 28% del Estado de México y un 4% a otras entidades federativas. En cuanto al rango de edad, el 50% corresponde a mujeres y personas gestantes de entre 18 y 29 años. El 54% de las usuarias del servicio son solteras, 29% están en una relación de unión libre y 12% casadas. En cuanto al método utilizado, el 80% ha podido interrumpir su embarazo solo con medicamentos. Desde julio de 2024, las estadísticas de ILE en la Ciudad

están federalizadas, aunque los servicios siguen brindándose en las clínicas y hospitales de la capital.

Aun así, en el marco del décimo octavo aniversario de la despenalización del aborto en la Ciudad de México, es preciso hacer mención de los desafíos que persisten a nivel local. Uno de ellos es el incremento en carpetas de investigación por el delito de aborto. Aunque no es posible conocer cuántas de esas carpetas han sido abiertas en contra de personas que han llevado a cabo un aborto sin la voluntad de la mujer, de acuerdo con datos del Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública (SESNSP) se sabe que en 2015 se iniciaron 131 carpetas de investigación en agencias del Ministerio Público, que en 2022 el número ascendió a 192, y que para 2023 se abrieron 181 carpetas, mientras que durante 2024 fueron 187. A febrero de 2025, se reportan 44 carpetas iniciadas, cifra superior a la registrada en el mismo periodo de 2024. En total, de 2015 a febrero de 2025, se han contabilizado mil 357 carpetas de investigación por este delito.

Estos datos reflejan que la despenalización parcial hasta las 12 semanas de gestación no ha sido suficiente para garantizar plenamente el derecho a la salud y erradicar la criminalización de mujeres y personas gestantes. En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha recomendado a los países la despenalización total del aborto voluntario y no aplicar otros delitos punibles (por ejemplo, asesinato, homicidio) para garantizar que no haya sanciones penales por abortar, ayudar a abortar, proporcionar información sobre el aborto o practicar un aborto, para todos los agentes participantes.

Congruente con lo anterior, un segundo desafío es materializar la despenalización del aborto voluntario en la Ciudad de México. Al respecto, colectivas feministas y organizaciones de la sociedad civil acuerpan estas exigencias. En octubre de 2024 se presentó ante el Pleno del Congreso de la Ciudad de México una iniciativa con proyecto de decreto para reformar el

Código Penal con el objetivo de eliminar el delito de aborto, reafirmando que se trata de un procedimiento médico vinculado con la salud pública y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos. Hasta la fecha, la iniciativa sigue pendiente, y desde esta Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México (CDHCM) se reitera la importancia de concretar su despenalización.

Un desafío adicional en la agenda de derechos sexuales y reproductivos es combatir la desinformación, especialmente ante el debate sobre la despenalización total del aborto voluntario. Para ello, se requiere garantizar, a su vez, el derecho a la educación sexual integral para toda la población, con base científica y apropiada para cada edad, de modo que sobre todo las mujeres y personas gestantes cuenten siempre con las bases necesarias para tomar una decisión libre e informada. Es fundamental impulsar campañas y programas educativos con un enfoque interseccional, que aborden las necesidades de personas con discapacidad, en situación de calle, en movilidad humana, indígenas y de la diversidad sexo genérica, asegurando que todas las personas accedan a información clara y libre de prejuicios sobre sus derechos sexuales y reproductivos.

Los desafíos no son exclusivos de México. De acuerdo con la OMS, cada año se practican 73 millones de abortos en todo el mundo, de los cuales el 45 % se realizan en condiciones inseguras, lo que pone en riesgo la salud física y mental de mujeres y personas gestantes. En la región de América Latina, países como Uruguay y Colombia —el cual despenalizó el aborto hasta las 24 semanas de gestación— han logrado importantes avances en materia de Interrupción Legal del Embarazo. Sin embargo, seguimos siendo un continente que, en términos generales, condiciona el aborto (por violación, malformación fetal o riesgo para la vida de la madre) o lo prohíbe completamente, como ocurre en Nicaragua, Haití o El Salvador. Estados Unidos, es ejemplo de un país que ha enfrentado fuertes regresiones en la

materia con la prohibición del aborto en 14 estados. Igualmente, Argentina se enfrenta a amenazas de retroceso con la propuesta legislativa de abrogación de la Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) y la imposición de penas más severas, lo que podría tener consecuencias graves para la salud pública del país y su impacto en la región.

Por lo anterior, es imperativo que México continúe con el avance del reconocimiento legislativo de los derechos de las mujeres, niñas y personas de la diversidad sexo genérica, como muestra de resistencia frente a las narrativas anti derechos.

La CDHCM reitera la importancia de seguir fortaleciendo los servicios de salud pública para garantizar el acceso efectivo a la ILE, ampliando su cobertura y asegurando que se brinde con perspectiva de género, intercultural, interseccional y de derechos humanos. También es importante continuar con la mejora en la generación de estadísticas desagregadas para la progresividad en los servicios de salud aceptables, accesibles, disponibles y de calidad. De manera especial, este Organismo extiende un reconocimiento a todas las personas comprometidas -mayoritariamente mujeres- colectivas, organizaciones, academia e instituciones que han impulsado el derecho a decidir de las mujeres y que han hecho posibles los avances con los que contamos en la actualidad.

www.cdHCM.org.mx