

A siete años de la iniciativa

Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo: 4.553 mujeres han abortado por alguna de las tres causales

Desde 2019 a junio de este año han llegado a los centros de salud 5.370 mujeres y niñas que han tenido derecho a acogerse a una de las tres causales, y el 84,79% optó por interrumpir su embarazo. La inviabilidad fetal es la causa con más abortos, y la violación, la que tiene el mayor porcentaje de interrupción.

Gabriela Mondaca

A siete años de la entrada en vigencia de la Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) que regula el aborto en tres causales (riesgo vital de la gestante, inviabilidad fetal y violación) han sido 5.370 las mujeres y niñas con derecho de acogerse a una de las tres causales y que han llegado hasta algún centro de salud. Y, de todas ellas, un porcentaje no menor decidió abortar.

Según los datos recabados por el Departamento de Estadística de Información de Salud (DEIS) del Minsal desde 2019 a junio de 2024 y que son parte de un informe conjunto de los ministerios de la Mujer y Salud al que tuvo acceso **La Tercera**, 4.553 de esas casi 5.370 mujeres decidieron finalmente interrumpir su embarazo, es decir, el 84,79%.

En detalle, de las mujeres que podrían acogerse a la ley y que finalmente lo hacen, en la Causal 1 (riesgo vital de la madre), el 83,58% decidió interrumpirlo; en la Causal 2 (inviabilidad fetal) el 82%; y en la Causal 3 (violación) el 91,7%.

Al desagregar los datos por región, la Metropolitana es la que concentra la mayor cantidad de casos por interrupción del embarazo (1.827), los que en su mayoría corresponden a la causal de peligro para la vida de la mujer (855), seguido de violación (505) e inviabilidad fetal (467).

A esta la sigue la región de Valparaíso, con 544 casos, por delante del Biobío (339), La Araucanía (218), Antofagasta (215) y O'Higgins (213). Mientras que las regiones con menor presencia de casos son Aysén (24), Magallanes (66), Tarapacá (84), Arica (80) y Ñuble (93).

La ley, si bien comenzó a regir en 2017, recién en 2019 se implementó el Sistema informático de IVE, lo que explica que los registros solo contemplen casos desde ese año en adelante.

Al respecto, la subsecretaria de Salud cree que aun quedan desafíos por abordar, sobre todo en "garantizar la correcta implementación de esta ley". En línea con eso, recuerda que en 2023 se comenzó con la actualización de la Norma Técnica Nacional para



► La RM es la que tiene la mayor cantidad de casos por interrupción del embarazo.

DECISIÓN DE LAS MUJERES POR CAUSAL

OPCIÓN	CAUSAL 1	CAUSAL 2	CAUSAL 3	TOTAL
Continuar el embarazo	250 (15,49%)	448 (18%)	104 (8,21%)	802 (14,93%)
Interrumpir el embarazo	1.349 (83,58%)	2.041 (82%)	1.163 (91,79%)	4.553 (84,79%)
No aplica, inconsistente	15 (0,93%)	0%	0%	15 (0,28%)
TOTAL	1.614	2.489	1.267	5.370

el Acompañamiento y Atención Integral a las Mujeres en caso de Interrupción Voluntaria del Embarazo, que ha sido llevada por expertos y ha contado con la participación del Consejo Consultivo del Minsal.

"La actualización de esta norma busca precisamente perfeccionar los procedimientos y asegurar que el acompañamiento sea integral y adecuado. Además, hemos identificado la necesidad de mejorar la difusión y educación sobre la ley. Por ello, el Ministerio de Salud lanzará una campaña enfocada en niñas, adolescentes y mujeres, con

el objetivo de que conozcan sus derechos y sepan cómo acceder a estos servicios", cierra Albagli.

En tanto, desde la cartera de la Mujer sostienen que la causal de violación se duplicó como argumento de interrupción después de que el gobierno incluyera las agresiones sexuales al GES, en noviembre de 2022, lo que muestra lo "importante" que es la información y la atención integral para las mujeres y niñas que tienen derecho a acceder a una interrupción voluntaria, destacando también al 14,9% que ha decidido continuar

con el embarazo.

"Estas cifras dan cuenta de algo muy importante, que es el poder de decisión que otorga esta ley a las mujeres y niñas en situaciones tan difíciles como las tres causales. Muchas de ellas deciden continuar su embarazo y la gran mayoría decide interrumpirlo, sobre todo en el caso de violación, donde 9 de cada 10 mujeres decide interrumpir. Pero lo importante es que esta sea una opción disponible para ellas, sea cual sea su legítima decisión. Por eso, insistimos en la discusión sobre los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, que trata, precisamente, sobre su planificación de vida", agrega la ministra Orellana.

Por su lado, la subsecretaria de Salud Pública, Andrea Albagli, destaca los "avances" que ha permitido la aplicación y puesta en marcha de la ley a la fecha, "lo que ha brindado opciones importantes en materia de derechos reproductivos, principalmente en relación con la mejora de la salud reproductiva de mujeres y personas gestantes".

Por ejemplo, dice la autoridad sanitaria, durante el primer semestre de 2024 se han realizado 42 fiscalizaciones por parte de las seremis de Salud. En tanto, durante 2023 se realizaron 57 fiscalizaciones.

Pero el gobierno también ha apuntado a algunas modificaciones a la regulación de la ley. Y así, el pasado 31 de mayo ingresó a la Contraloría General de la República modificaciones al reglamento que incluían, entre otros, turnos sin objetos de conciencia y prioridad en la contratación de estos, lo que le valió críticas.

Hoy, casi tres meses después, desde el Ejecutivo destacan que esos cambios también aseguraron más y mejor información a través de la creación de un protocolo de reasignación y derivación acorde a las instrucciones que emite el Minsal y que serán comunes para todos los establecimientos, cambios que según la ministra de la Mujer evitarán que las pacientes "tengan que deambular entre centros de salud, cambiarse de ciudad o recorrer distintas regiones para ejercer su derecho". ●