EL MERCURIO DE ANTOFAGASTA

Fecha: 26/08/2025 Audiencia: 17.400 Sección: ACTUALIDAD
Vpe: $1.042.543 Tirada: 5.800 Frecuencia: 0
Vpe pág: $1.617.600 Difusión: 5.800
Vpe portada: $1.617.600 Ocupación: 64,45%

Radiografía a Ley IVE en la región: la mayoría de casos se concentran en inviabilidad del feto

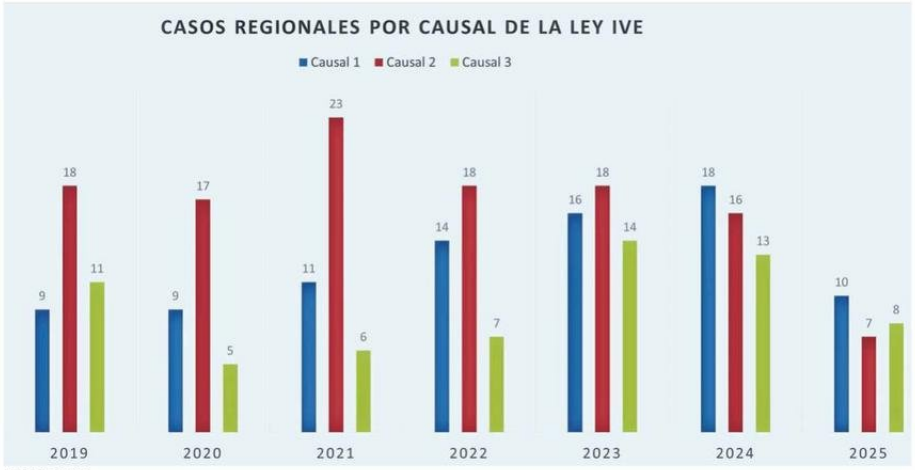
SALUD. *Interrupciones por la segunda causal equivalen a un 44,5% desde que comenzó la normativa.*

José Fco. Montecino Lemus
cronica@mercurioantofagasta.cl

El 2018 empezó a regir en Chile la Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), que regula el aborto bajo tres causales: riesgo vital de la madre, inviabilidad fetal y resultado de una violación. Desde dicha fecha, en la Región de Antofagasta ya se registran 301 casos, según las cifras del Deis, del Ministerio de Salud.

La mayoría de las interrupciones se desarrollaron bajo la segunda causal (Ver gráfico). En efecto, hubo 134 interrupciones por esta razón, equivalentes al 44,5% de los casos registrados desde el 2018 a la fecha.

La segunda razón más frecuente corresponde a la causa donde la madre corre riesgo, con 97 casos consumados. En tanto, la interrupción del embarazo, al ser producto de una violación, contabiliza 70 abortos al 12 de agosto del 2025, fecha de corte del registro del Deis.



FUENTE: DEIS.

> "Este comportamiento epidemiológico sugiere que las causales vinculadas a riesgo vital e inviabilidad fetal son las más prevalentes en la región, mientras que la causal 3, aunque en aumento".
>
> **Kateryn López**
> Departamento de Obstetricia UA

CEDIDA

EL HOSPITAL REGIONAL CUENTA CON UN EQUIPO CAPACITADO PARA ATENDER PACIENTES POR LEY IVE.

BRINDAR AYUDA

La doctora Beatriz Tupaz, referente (s) de la Ley IVE del Hospital Regional, explicó que, en general, las pacientes llegan con ideas no tan claras en algunos aspectos de la ley, y por esto, el equipo se encarga de explicar toda la extensión de la ley. "De esa manera ya queda completamente al tanto de los derechos y deberes que tiene", comentó la también referente perito sexual de la Unidad Clínica Forense del hospital.

La doctora Tupaz explicó que en el HRA "tenemos un equipo conformado por matronas, psicólogos, trabajadora social, y dos médicos que se han capacitado. Todo el equipo trabaja continuamente de manera integrada, y siempre se ha brindado un manejo completo de la paciente. Estamos siempre para prestarle ayuda. Continuamos con el apoyo emocional que afecta a las pacientes en cualquiera de las tres causales. Y en referencia a la última causal, que es la más controversial, el equipo siempre trabaja muy apegado a la paciente, y le hacemos un seguimiento de manera continua. Así que las pacientes pueden sentirse tranquilas y confiar en la institución. Nosotros tenemos un equipo que le va a brindar ayuda".

Viviana Barrera, presidenta regional del Colegio de Matronas, acotó que, pese a que existe la objeción de conciencia por parte de profesionales de la salud, en Antofagasta "se tiene cubierto en general todos los turnos, para que tengan una persona que no sea objetor", para responder en caso de que se requiera implementar la normativa. "Y si no lo tuviese, de todas formas tiene que haber en cada turno. Por ley debe estar cubierto", afirmó.

ANÁLISIS

Kateryn López, académica del Departamento de Obstetricia de la U. de Antofagasta, explicó que, desde que se promulgó la Ley IVE, "ha permitido abordar situaciones clínicas complejas con respaldo legal, aunque su implementación ha enfrentado barreras estructurales, culturales y operativas que requieren atención desde la salud pública".

Respecto a las cifras, López sostiene que "este comportamiento epidemiológico sugiere que las causales vinculadas a riesgo vital e inviabilidad fetal son las más prevalentes en la región, mientras que la causal 3, aunque en aumento, presenta menor números de casos, lo que indica la necesidad de seguir trabajando con la comunidad".

"Desde una perspectiva epidemiológica, se identifican áreas de intervención como: el análisis de determinantes sociales y estructurales que inciden en la ocurrencia y reporte de casos, incluyendo factores de género, migración, acceso territorial y nivel educativo; la capacitación continua del personal de salud en sospecha, abordaje y derivación oportuna de casos en todos los niveles de atención", dice la magister en Salud Pública, como también, añade, se requieren "campañas de información comunitaria con enfoque de derechos, género e interculturalidad, dirigidas a población general, migrante y pueblos originarios".

Del mismo modo, López sostuvo que se requiere incorporar indicadores de salud mental post-IVE en los sistemas de evaluación y seguimiento, a fin de garantizar un abordaje integral del bienestar de las usuarias.

"La implementación efectiva de la ley cuenta con marcos normativos claros y con profesionales altamente capacitados y comprometidos. El contar con equipos humanos preparados no solo mejora la calidad de atención, sino que también garantiza que las mujeres, adolescentes y personas gestantes accedan a servicios seguros, dignos y respetuosos. La educación en todos los niveles que permita la sensibilización comunitaria es clave para avanzar hacia un sistema de salud más justo, inclusivo y centrado en las necesidades reales de la población", concluyó.

LAS TRES CAUSALES

- **Causal 1:** La mujer se encuentra en riesgo vital, de modo que se requiere interrumpir el embarazo para evitar el peligro de su vida. No contempla límites de edad gestacional.
- **Causal 2:** El embrión o feto padece una patología incompatible con la vida extrauterina. Tampoco contempla límite de edad gestacional.
- **Causal 3:** El embarazo es el resultado de una violación. la interrupción podrá realizarse siempre que no hayan transcurrido más de 12 semanas de gestación. Tratándose de una niña de menos de 14 años, la interrupción del embarazo podrá realizarse siempre que no hayan transcurrido más de 14 semanas de gestación.