

Link: <https://www.elmostrador.cl/noticias/opinion/columnas/2025/06/24/la-urgencia-de-romper-el-silencio-para-legislar-sobre-el-aborto/>

Por : Bárbara Gutiérrez Gajardo Académica Escuela Obstetricia y Neonatología **UDP**

Otra de las dimensiones relevantes a considerar es la de género y justicia social. <p>Si se considera que cerca del 50% de los hogares en Chile hoy tiene jefatura femenina, es innegable el beneficio de legislar a favor del bienestar de la salud de las mujeres. </p> <p> Resulta urgente abrir el debate sobre el aborto, dada la peligrosidad que reviste seguir vetando un tema que, como sabemos, ocurre y seguirá ocurriendo al margen de cualquier normativa que lo prohíba o limite. De acuerdo con el Centro de Derechos Humanos de la **Universidad Diego Portales (UDP)**, se estima una cifra de 40.000 abortos fuera del marco legal al año en Chile. Al realizarse de manera clandestina, se producen serios daños para la salud de las mujeres, causando más de 20.000 hospitalizaciones anualmente, con un total acumulado de 260.000 hospitalizaciones en un periodo de una década, según cifras del DEIS.

Son números elocuentes detrás de los cuales hay historias de dolor que podríamos evitar con una legislación acorde a la realidad. <p> <p> La mortalidad materna por aborto refleja con crudeza la magnitud del daño y, aun cuando ha descendido de manera significativa en las últimas décadas, pasando de una tasa de 106 muertes por cada 100.000 nacidos vivos en los años 60 a una tasa de 3,6 por cada 100.000 en 2021, continúa siendo una causa de muerte evitable.

Si el aborto se realizara en condiciones sanitarias reguladas y seguras, su letalidad sería inferior al AI contrario de lo que ocurre actualmente, es ejecutado sin apoyo médico y con medicamentos adquiridos en el mercado negro.

Lo anterior nos lleva a la lamentable conclusión de que persistir en la penalización del aborto significa aceptar que una cantidad de mujeres pierda la vida cada año por una práctica que podría hacerse con acompañamiento profesional. <p> <p> A la morbilidad mencionada se debe añadir el factor de la criminalización.

Entre 2012 y 2022, según lo revelado en un estudio realizado por la Corporación Miles, se detectaron 391 causas públicas por delitos de aborto y el 10% de los casos fue desestimado cuando se comprobó que se trataba de abortos espontáneos. Esta persecución recae sobre mujeres con un estado de salud complejo, mientras quienes las asisten arriesgan penas de cárcel y la eventual pérdida de su licencia profesional.

Es evidente que en estas condiciones nadie resulta ganador: ni la salud pública, ni el sistema judicial, ni la sociedad en su conjunto. <p> <p> El proyecto de ley que el Ejecutivo ingresó recientemente para despenalizar y garantizar la interrupción voluntaria del embarazo hasta las 14 semanas es, por lo tanto, un avance indispensable.

Dentro de sus características, mantiene las mismas normas de objeción de conciencia personal como institucional que, en la práctica, han constituido barreras irrefutables en el acceso a la ley IVE, pero exige derivaciones oportunas y transparentes, obligando a la red pública a asegurar una prestación dentro de los plazos que hacen posible otorgar una atención clínicamente segura. <p> <p> En cuanto a la cobertura financiera, se incluyen tanto los procedimientos farmacológicos como los quirúrgicos ambulatorios con aspiración manual endouterina. De este modo, se busca que la condición socioeconómica no determine el resultado. <p>

<p> La desigualdad territorial es otro factor para tener en cuenta. Si bien un centro de salud ubicado en una zona urbana puede contar con el equipamiento, tecnología y recursos que hagan posible la atención, las zonas rurales enfrentan escasez de especialistas y derivaciones poco oportunas. Este nuevo marco normativo, al permitir que la interrupción hasta las 14 semanas se pueda realizar en un centro de atención primaria, con la capacitación y suministros pertinentes, reduciría las brechas entre lo que ocurre en la Región Metropolitana y otras regiones del país que sufren el aislamiento geográfico. <p> <p> Quisiera resaltar la situación que viven niñas y adolescentes. El mayor número de consultas por la causal violación se concentra en los 13 años y el obligar a niñas a continuar embarazos producto de un abuso revictimiza y compromete su integridad física y psicosocial. Esta nueva ley elimina la amenaza de judicialización de las menores que, por miedo o desconocimiento, no alcanzan a denunciar dentro de los plazos hasta ahora establecidos. <p> <p> Dado que los motivos para abortar son múltiples, es incoherente acotar la ley a solo tres causales, existiendo diversas razones que no se enmarcan en la actual normativa y que están dejando fuera del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos a muchas mujeres. Limitarse a tres causales deja fuera razones tan diversas y legítimas como proyectos de vida incompatibles con la maternidad forzada, situaciones de pobreza

La urgencia de romper el silencio para legislar sobre el aborto

16:05, 23 de junio de 2025, Fuente: El Mostrador



Foto: Bárbara Gutiérrez Gajardo Académica Escuela Obstetricia y Neonatología UDP. Otro de los dimensiones relevantes a considerar es la de género y justicia social.

Si se considera que cerca del 50% de los hogares en Chile hoy tiene jefatura femenina, es innegable el beneficio de legislar a favor del bienestar de la salud de las mujeres.

Resulta urgente abrir el debate sobre el aborto, dada la peligrosidad que reviste seguir vetando un tema que, como sabemos, ocurre y seguirá ocurriendo al margen de cualquier normativa que lo prohíba o limite. De acuerdo con el Centro de Derechos Humanos de la Universidad Diego Portales (UDP), se estima una cifra de 40.000 abortos fuera del marco legal al año en Chile. Al realizarse de manera clandestina, se producen serios daños para la salud de las mujeres, causando más de 20.000 hospitalizaciones anualmente, con un total acumulado de 260.000 hospitalizaciones en un periodo de una década, según cifras del DEIS. Son números elocuentes detrás de los cuales hay historias de dolor que podríamos evitar con una legislación acorde a la realidad.

La mortalidad materna por aborto refleja con crudeza la magnitud del daño y, aun cuando ha descendido de manera significativa en las últimas décadas, pasando de una tasa de 106 muertes por cada 100.000 nacidos vivos en los años 60 a una tasa de 3,6 por cada 100.000 en 2021, continúa siendo una causa de muerte evitable. Si el aborto se realizara en condiciones sanitarias reguladas y seguras, su letalidad sería inferior al AI contrario de lo que ocurre actualmente, es ejecutado sin apoyo médico y con medicamentos adquiridos en el mercado negro.

Lo anterior nos lleva a la lamentable conclusión de que persistir en la penalización del aborto significa aceptar que una cantidad de mujeres pierda la vida cada año por una práctica que podría hacerse con acompañamiento profesional. <p> <p> A la morbilidad mencionada se debe añadir el factor de la criminalización. Entre 2012 y 2022, según lo revelado en un estudio realizado por la Corporación Miles, se detectaron 391 causas públicas por delitos de aborto y el 10% de los casos fue desestimado cuando se comprobó que se trataba de abortos espontáneos. Esta persecución recae sobre mujeres con un estado de salud complejo, mientras quienes las asisten arriesgan penas de cárcel y la eventual pérdida de su licencia profesional. Es evidente que en estas condiciones nadie resulta ganador: ni la salud pública, ni el sistema judicial, ni la sociedad en su conjunto.

El proyecto de ley que el Ejecutivo ingresó recientemente para despenalizar y garantizar la interrupción voluntaria del embarazo hasta las 14 semanas es, por lo tanto, un avance indispensable. Dentro de sus características, mantiene las mismas normas de objeción de conciencia personal como institucional que, en la práctica, han constituido barreras irrefutables en el acceso a la ley IVE, pero exige derivaciones oportunas y transparentes, obligando a la red pública a asegurar una prestación dentro de los plazos que hacen posible otorgar una atención clínicamente segura.

En cuanto a la cobertura financiera, se incluyen tanto los procedimientos farmacológicos como los quirúrgicos ambulatorios con aspiración manual endouterina. De este modo, se busca que la condición socioeconómica no determine el resultado.

La desigualdad territorial es otro factor para tener en cuenta. Si bien un centro de salud ubicado en una zona urbana puede contar con el equipamiento, tecnología y recursos que hagan posible la atención, las zonas rurales enfrentan escasez de especialistas y derivaciones poco oportunas. Este nuevo marco normativo, al permitir que la interrupción hasta las 14 semanas se pueda realizar en un centro de atención primaria, con la capacitación y suministros pertinentes, reduciría las brechas entre lo que ocurre en la Región Metropolitana y otras regiones del país que sufren el aislamiento geográfico.

Quisiera resaltar la situación que viven niñas y adolescentes. El mayor número de consultas por la causal violación se concentra en los 13 años y el obligar a niñas a continuar embarazos producto de un abuso revictimiza y compromete su integridad física y psicosocial. Esta nueva ley elimina la amenaza de judicialización de las menores que, por miedo o desconocimiento, no alcanzan a denunciar dentro de los plazos hasta ahora establecidos.

Dado que los motivos para abortar son múltiples, es incoherente acotar la ley a solo tres causales, existiendo diversas razones que no se enmarcan en la actual normativa y que están dejando fuera del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos a muchas mujeres. Limitarse a tres causales deja fuera razones tan diversas y legítimas como proyectos de vida incompatibles con la maternidad forzada, situaciones de pobreza, situaciones de violencia, situaciones de violencia que, por miedo o desconocimiento, no alcanzan a denunciar dentro de los plazos hasta ahora establecidos. Dado que los motivos para abortar son múltiples, es incoherente acotar la ley a solo tres causales, existiendo diversas razones que no se enmarcan en la actual normativa y que están dejando fuera del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos a muchas mujeres. Limitarse a tres causales deja fuera razones tan diversas y legítimas como proyectos de vida incompatibles con la maternidad forzada, situaciones de pobreza, situaciones de violencia que, por miedo o desconocimiento, no alcanzan a denunciar dentro de los plazos hasta ahora establecidos.

En cuanto a la cobertura financiera, se incluyen tanto los procedimientos farmacológicos como los quirúrgicos ambulatorios con aspiración manual endouterina. De este modo, se busca que la condición socioeconómica no determine el resultado.

La desigualdad territorial es otro factor para tener en cuenta. Si bien un centro de salud ubicado en una zona urbana puede contar con el equipamiento, tecnología y recursos que hagan posible la atención, las zonas rurales enfrentan escasez de especialistas y derivaciones poco oportunas. Este nuevo marco normativo, al permitir que la interrupción hasta las 14 semanas se pueda realizar en un centro de atención primaria, con la capacitación y suministros pertinentes, reduciría las brechas entre lo que ocurre en la Región Metropolitana y otras regiones del país que sufren el aislamiento geográfico.

Quisiera resaltar la situación que viven niñas y adolescentes. El mayor número de consultas por la causal violación se concentra en los 13 años y el obligar a niñas a continuar embarazos producto de un abuso revictimiza y compromete su integridad física y psicosocial. Esta nueva ley elimina la amenaza de judicialización de las menores que, por miedo o desconocimiento, no alcanzan a denunciar dentro de los plazos hasta ahora establecidos.

Dado que los motivos para abortar son múltiples, es incoherente acotar la ley a solo tres causales, existiendo diversas razones que no se enmarcan en la actual normativa y que están dejando fuera del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos a muchas mujeres. Limitarse a tres causales deja fuera razones tan diversas y legítimas como proyectos de vida incompatibles con la maternidad forzada, situaciones de pobreza, situaciones de violencia que, por miedo o desconocimiento, no alcanzan a denunciar dentro de los plazos hasta ahora establecidos.

El contenido textual en esta columna de opinión es de exclusiva responsabilidad de su autor, y no refleja necesariamente la línea editorial ni postura de El Mostrador.

o episodios de violencia que, aun cuando no pueden estar estipulados en el Código Penal, son causas válidas para quienes lo padecen. </p> <p> Por esta razón, cobra vital importancia avanzar hacia una regulación más amplia, abriendo el debate con argumentos basados en la evidencia, de manera respetuosa y libre de sesgos políticos e ideológicos, como se ha discutido en otros países y en democracias avanzadas, en donde impere la búsqueda del mejoramiento de la salud pública por sobre los preceptos personales. </p> <p> Otra de las dimensiones relevantes a considerar es la de género y justicia social.

Si se considera que cerca del 50% de los hogares en Chile hoy tiene jefatura femenina, es innegable el beneficio de legislar a favor del bienestar de la salud de las mujeres, que consecuentemente lleva a familias y sociedades más saludables. </p> <p> En cuanto a los argumentos en contra, se suele señalar que la discusión sobre el aborto carece de urgencia frente a otras problemáticas como la seguridad o el crecimiento económico. Sin embargo, es sabido que regular, estandarizar y financiar el procedimiento del aborto significaría un ahorro considerable para el sistema de salud, dejando disponibles recursos para otras prioridades.

En un país donde la lista de espera quirúrgica, según lo informado por Minsal, supera los 300 mil casos, disminuir las hospitalizaciones prevenibles pasa a ser altamente conveniente. </p> <p> También se argumenta que este proyecto no alcanzaría mayoría parlamentaria.

Sin embargo, según la Encuesta CEP de junio-julio 2024, el 38% de la ciudadanía apoya la despenalización del aborto en cualquier circunstancia, mientras que solo un 16% considera que debería estar siempre prohibido, una diferencia significativa si se compara con 1999, cuando esta última postura alcanzaba el 55% de apoyo. </p> <p> En coherencia con las directrices internacionales que la Organización Mundial de la Salud actualizó en 2022 en su Abortion Care Guideline, en la que se recomienda que los estados aseguren el acceso sin barreras hasta, al menos, las 12 semanas, Chile debe estar alineado a esta indicación, por lo que como académica de salud pública, hago un llamado a diputadas y senadores a legislar con el respaldo de la evidencia y en favor de las mujeres y sus familias que tienen el derecho a ser protegidas por el Estado. </p> <p> El contenido vertido en esta columna de opinión es de exclusiva responsabilidad de su autor, y no refleja necesariamente la línea editorial ni postura de El Mostrador.</p>