



Columna



Francisca Corbalán H.  
Seremi de la Mujer y la Equidad de Género.

## Interrupción voluntaria del embarazo con plazos

A fines de mayo, el Gobierno anunció dos medidas clave en materia de derechos sexuales y reproductivos: la modificación del reglamento de la ley que permite la Interrupción Voluntaria del Embarazo en tres causales, y el ingreso al Congreso de un proyecto que propone su legalización dentro de plazos establecidos.

Desde entonces, el tema ha generado un intenso debate público, reflejo de una deuda histórica con las mujeres. Durante años la falta de una legislación ha obligado a muchas a recurrir a prácticas inseguras, arriesgando su salud y su vida. Como informó el Ministerio de Salud, en los últimos 10 años, a nivel nacional se han registrado más de 269 mil hospitalizaciones asociadas a abortos, y cerca de 40 defunciones. Esta situación constituye una grave

problemática de salud pública que profundiza la desigualdad y la discriminación.

Como señaló la ministra Antonia Orellana, “ninguna mujer se embaraza para abortar”. Y es que existen múltiples razones para tomar esta decisión de interrumpir un embarazo dentro de las primeras semanas, las cuales no caben dentro de las tres causales que hoy regula la Ley IVE y que, por lo tanto, llevan a las mujeres a recurrir a la clandestinidad.

Actualmente sabemos que, desde la entrada en vigencia de la Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo en Tres Causales, se han registrado 180 casos en la región de Los Ríos. De estos, 76 corresponden a la causal de riesgo de vida para la madre; 65 a la causal de inviabilidad fetal; y 39 a la causal número 3, relativa a embarazos producto de una

violación. De hecho, el año 2024 la causal de violación se aplicó en 4 casos correspondientes a niñas y jóvenes menores de 18 años.

Por ello, hoy estamos abriendo un diálogo largamente postergado, con un enfoque respetuoso, basado en la evidencia y en la experiencia comparada de otros países. La propuesta que presentamos busca regular la interrupción voluntaria del embarazo hasta la semana 14 de gestación, estableciendo mecanismos concretos dentro del sistema de salud para garantizar su implementación. Asimismo, mantiene las disposiciones sobre objeción de conciencia personal e institucional contempladas en la legislación chilena, asegurando que ello no obstaculice el acceso oportuno a la prestación ni a la información necesaria para ejercer este derecho.