



Centro Regional de Derechos Humanos y Justicia de Género

**IMPLEMENTACIÓN DE LA LEY N° 21.030 QUE REGULA LA
DESPENALIZACIÓN DE LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO
EN TRES CAUSALES EN CHILE:**

**CASOS IVE REPORTADOS POR MINISTERIO DE SALUD ACTUALIZADOS A
DICIEMBRE DE 2019**

**Corporación Humanas
Marzo de 2020**

I. PRESENTACIÓN

Desde septiembre de 2017, a partir de la dictación de la ley N° 21.030 que regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales, se permite a mujeres, adolescentes y niñas afectadas por alguna de las causales (riesgo vital, inviabilidad y violación), decidir si continuar o interrumpir el embarazo, tanto en establecimientos públicos como privados de salud.

Luego de dictada la ley –conocida como ley IVE– y dispuesto un conjunto de medidas para su implementación, el Ministerio de Salud, entre otras acciones, reporta con cierta periodicidad el número de casos en que se ha determinado la concurrencia de alguna causal legal y la decisión de las mujeres frente al embarazo, como igualmente su decisión respecto al programa de acompañamiento previsto en dicha normativa.

Pese a la importancia que reviste la información sobre el acceso de mujeres y niñas a la atención prevista en la ley IVE, las cifras reportadas por las autoridades sanitarias resultan sumamente deficientes. En efecto, los datos disponibles se limitan a cuatro aspectos mínimos: (1) número de casos en que se ha tenido por constituida alguna de las tres causales, según causal; (2) decisión de la mujer frente a la continuidad o interrupción del embarazo, según causal; (3) decisión de la mujer frente al programa de acompañamiento, según causal; y (4) número de casos IVE reportados en establecimientos públicos y privados, según causal, información que solo se dispone a partir de enero de 2019.

Se trata de información insuficiente toda vez que no se incluyen dimensiones relevantes para conocer de la implementación de esta política pública. En particular, se encuentra pendiente poder acceder a información desagregada según la edad y nacionalidad de las mujeres atendidas, así como a datos sobre los servicios de salud y establecimientos en que se brindan dichas atenciones. Igualmente se requiere disponer de información sobre la totalidad de mujeres que solicitan la interrupción legal del embarazo, y no únicamente los casos en que se determina la concurrencia de la causal.

Las referidas falencias en la información pública disponible no permiten conocer a cabalidad la realidad de la implementación de la ley IVE en el país, y tampoco poder evaluar la referida política pública en pos de identificar y definir acciones orientadas a mejorar aspectos que pudieran ser deficitarios.

Más allá de las limitaciones señaladas, transcurridos más de dos años desde la dictación de la ley N° 21.030, resulta pertinente revisar la información publicada por el Ministerio de Salud al término del año 2019 respecto de los casos IVE. Corporación Humanas, en su rol ciudadano de vigilancia a la implementación de la ley sobre aborto por causales, analiza los datos que la autoridad sanitaria publica al respecto, relevando los hallazgos principales y los vacíos en la información disponible. Ello, en la perspectiva de identificar aspectos o dimensiones en que se requiera fortalecer o corregir las acciones de implementación desarrolladas hasta ahora, e incentivar a las autoridades a adoptar las medidas necesarias para ello.

II. CASOS DE EMBARAZOS CALIFICADOS EN ALGUNA DE LAS TRES CAUSALES

De acuerdo a la información publicada por el Ministerio de Salud, entre el 23 de septiembre de 2017 (fecha de publicación de la ley N° 21.030) y el 31 de diciembre de 2019, se registra un total de 1.537 embarazos calificados en alguna de las tres causales previstas por la ley (Tabla N° 1). Ello corresponde a 35 casos reportados en los primeros cuatro meses de aplicación de la normativa (hasta el 31 de enero de 2018), 734 embarazos informados entre el 1° de febrero y el 25 de diciembre de 2018¹, y 768 casos entre el 1° de enero y el 31 de diciembre de 2019².

La mayor incidencia de casos se observa en el año 2018, período en que se registra el promedio mensual de casos más alto. De hecho, entre el 1° de febrero y el 25 de diciembre de 2018, que corresponde a 11 meses, el número de casos mensuales promedio asciende a 66,7 embarazos. En cambio, entre el 1° de enero y el 31 de diciembre de 2019 (12 meses) se reportan 64,0 casos promedio mensuales. En tanto, en los cuatro primeros meses de implementación de la ley (octubre de 2017 a enero de 2018), se registró un promedio de 8,8 casos por mes, lo que posiblemente se explica por el carácter reciente de la normativa aplicable.

¹ Ministerio de Salud, IVE: *Reporte mensual actualizado al 25 de diciembre de 2018*, 7 de enero de 2018 [sic]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/ive-reporte-actualizado/> (fecha revisión: 15 de marzo de 2020).

² Ministerio de Salud, IVE: *Reporte Trimestral Ley IVE actualizado: enero a diciembre de 2019*, 28 de enero de 2020. Disponible en: <https://www.minsal.cl/reporte-trimestral-ley-ive-actualizado-enero-a-diciembre-de-2019/> (fecha revisión: 15 de marzo de 2020).

Tabla N° 1. Embarazos reportados en alguna de las tres causales previstas en la ley N° 21.030, según período de implementación y causal.

Chile, 23 de septiembre de 2017 a 31 de diciembre de 2019

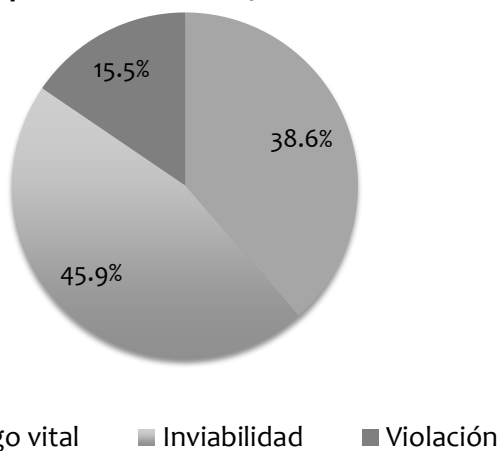
Causal	Período de implementación ley N° 21.030							
	23 de septiembre de 2017 a 31 de enero de 2018		1° de febrero a 25 de diciembre de 2018		1° de enero a 31 de diciembre de 2019		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Riesgo vital	1	2,9%	342	46,6%	250	32,6%	593	38,6%
Inviabilidad	20	57,1%	291	39,6%	394	51,3%	705	45,9%
Violación	14	40,0%	101	13,8%	124	16,1%	239	15,5%
Total	35	100%	734	100%	768	100%	1.537	100%
Promedio mensual	8,8		66,7		64,0		56,9	

Fuente: elaboración propia con base en Ministerio de Salud, reportes casos IVE.

Del total de casos reportados por el Ministerio de Salud, mayoritariamente se trata de embarazos que corresponden a la causal inviabilidad (45,9% de los casos) y, en menor medida a casos de riesgo vital (38,6%), mientras que el 15,5% de los casos se enmarca en la causal violación (Gráfico N° 1).

Gráfico N° 1

Embarazos reportados en alguna de las tres causales previstas en la ley N° 21.030, según causal.
Chile, 23 de septiembre de 2017 a 31 de diciembre de 2019



Fuente: elaboración propia con base en Ministerio de Salud, reportes casos IVE.

Sin embargo, resulta llamativa la diferencia entre el número y proporción de casos según causales observada entre 2018 y 2019, especialmente el aumento de embarazos calificados bajo la causal inviabilidad, que pasó del 39,6% del total en 2018 a más de la mitad en 2019 (51,3%), un alza menor en los embarazos producto de violación (de 13,8% a 16,1%) y una notoria disminución de los casos de riesgo vital (de 46,6% a 32,6%) (Tabla N° 1).

De hecho, al comparar el promedio mensual de embarazos bajo alguna de las tres causales en 2018 y en 2019, se aprecian diferencias significativas (Tabla N° 2). En caso de riesgo vital se observa una baja considerable (de 31,1 casos promedio mensuales en 2018 a 20,8 en 2019), mientras que en el mismo período aumenta el promedio de casos mensuales calificados bajo la causal inviabilidad (de 26,5 a 32,8) y en menor medida en caso de violación (de 9,2 a 10,3).

Tabla N° 2. Embarazos promedio mensuales reportados en alguna de las tres causales previstas en la ley N° 21.030, según período de implementación y causal.
Chile, 23 de septiembre de 2017 a 31 de diciembre de 2019

Causal	Período de implementación ley N° 21.030							
	23 de septiembre de 2017 a 31 de enero de 2018		1° de febrero a 25 de diciembre de 2018		1° de enero a 31 de diciembre de 2019		Total	
	N°	Promedio mensual	N°	Promedio mensual	N°	Promedio mensual	N°	Promedio mensual
Riesgo vital	1	0,25	342	31,1	250	20,8	593	22,0
Inviabilidad	20	5,0	291	26,5	394	32,8	705	26,1
Violación	14	3,5	101	9,2	124	10,3	239	8,9
Total	35	8,8	734	66,7	768	64,0	1.537	56,9

Fuente: elaboración propia con base en Ministerio de Salud, reportes casos IVE.

Cabe señalar que la información sobre casos IVE reportados por el Ministerio de Salud únicamente comprende aquellas situaciones en que alguna de las tres causales legales ha sido en definitiva calificada o confirmada por el respectivo equipo de salud. Es decir, no abarca a todas las mujeres y niñas afectadas por alguna causal a quienes les asistía el derecho a decidir frente a su embarazo. Poder conocer la realidad del aborto por causales en el país y evaluar la adecuada implementación de la ley, requiere de disponer de la información completa y de la totalidad de los casos, y no únicamente de aquellas situaciones en que se ha determinado la concurrencia de alguna de las causales previstas en la normativa.

III. CASOS REPORTADOS EN ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS Y PRIVADOS DE SALUD

A partir del 1° de enero de 2019, el Ministerio de Salud reporta información sobre casos IVE atendidos en establecimientos públicos y privados de salud. Sin embargo, dicha información sólo refiere al número de embarazos calificados en alguna de las tres causales legales y no se presenta desagregada en lo que respecta a la decisión de las mujeres frente a la continuación o interrupción de dichos embarazos, ni tampoco en cuanto a su decisión de aceptar o no el programa de acompañamiento, lo que impide comparar la atención recibida según tipo de establecimientos. Tampoco se dispone de información sobre la edad y nacionalidad de las mujeres atendidas en sistema privado ni se detalla su distribución territorial. Además –como se ha señalado– la información disponible únicamente comprende el período 1° de enero a 31 de diciembre de 2019, pero no los casos correspondientes a 2017 y 2018 luego de la entrada en vigencia de la ley N° 21.030, lo que dificulta analizar la implementación de la ley en el tiempo.

De acuerdo a las cifras oficiales, en 2019 la gran mayoría de casos calificados bajo la ley IVE corresponde a atenciones brindadas en establecimientos públicos de salud (88,0%), mientras que solo el 12,0% de casos fue atendido en centros privados (92 de 768 casos), evidenciando la escasa participación del sector privado en la respuesta definida por el Estado de Chile frente a la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales (Tabla N° 3).

En cuanto a la distribución de casos IVE por causal según sistema de salud, resulta llamativo observar que en establecimientos públicos, casi la mitad de los casos reportados en 2019 refiere a embarazos diagnosticados bajo la causal inviabilidad (47,0%) y que en menor medida se trate de casos de riesgo vital (34,8%) o de gestaciones producto de violación (18,2%). En cambio, en establecimientos privados, la inmensa mayoría de casos informados corresponde a embarazos calificados como inviábiles (82,6%), y sólo en una mínima proporción se trata de casos de riesgo vital (16,3%), mientras que se reporta únicamente un caso de embarazo producto de violación (1,1%), lo que podría sugerir que esta atención, la interrupción voluntaria del embarazo bajo la causal violación, no es acogida o es rechazada en el sistema privado de salud.

Aun cuando la información disponible sobre casos IVE atendidos según tipo de establecimiento solo comprende el año 2019 (1° de enero al 31 de diciembre de 2019), resulta preocupante observar la significativa diferencia que presentan ambos sistemas – público y privado– en términos de la distribución de las causales, y la falta de atención a víctimas de violencia sexual en centros privados. De ello deriva la necesidad de conocer la información completa al respecto y la implementación de medidas urgentes de fiscalización a la implementación de la ley IVE por parte de la autoridad sanitaria en todos los establecimientos de salud, tanto públicos como privados.

Tabla N° 3. Embarazos reportados en alguna de las tres causales previstas en la ley N° 21.030, según tipo de establecimiento de salud y causal. Chile, 1° de enero a 31 de diciembre de 2019

Causal	Establecimientos de salud				Total	
	Público		Privado		N°	%
	N°	%	N°	%		
Riesgo vital	235	34,8%	15	16,3%	250	32,6%
Inviabilidad	318	47,0%	76	82,6%	394	51,3%
Violación	123	18,2%	1	1,1%	124	16,1%
Total	676	100%	92	100%	768	100%
	88,0%		12,0%		100%	

Fuente: elaboración propia con base en Ministerio de Salud, reportes casos IVE.

III. DECISIÓN DE INTERRUPCIÓN O CONTINUACIÓN DEL EMBARAZO

De acuerdo a la ley N° 21.030 sobre aborto por causales, la decisión de interrumpir o continuar un embarazo corresponde a la mujer o niña afectada, quien debe contar para ello con la información completa que corresponde al equipo de salud entregarle.

Las cifras sobre casos IVE registrados que publica el Ministerio de Salud evidencian que cuando las mujeres se encuentran en alguna de las tres causales, en su inmensa mayoría optan por la interrupción del embarazo (84,3%), aunque se observa que en el tiempo la proporción de quienes adopta dicha decisión presenta una tendencia a la disminución (Tabla N° 4).

Así, en los primeros meses de implementación de la ley, entre el 23 de septiembre de 2017 y el 31 de enero de 2018, se registra que el 91,4% de las afectadas optó por la interrupción del embarazo. Posteriormente, en un segundo período de implementación de la ley, entre el 1° de febrero y el 25 de diciembre de 2018, dicha proporción fue de 86,4%; mientras que en el último año, entre enero y diciembre de 2019, la decisión de interrumpir el embarazo disminuyó al 82,0% de los casos calificados como IVE.

Tabla N° 4. Embarazos reportados en alguna de las tres causales previstas en la ley N° 21.030, según decisión de interrupción o continuación del embarazo, por período de implementación y causal. Chile, 23 de septiembre de 2017 a 31 de diciembre de 2019

Causal	Período de implementación ley N° 21.030							
	23 de septiembre de 2017 a 31 de enero de 2018		1° de febrero a 25 de diciembre de 2018		1° de enero a 31 de diciembre de 2019		Total	
	Interrumpir	Continuar	Interrumpir	Continuar	Interrumpir	Continuar	Interrumpir	Continuar
Riesgo vital								
N°	0	1	312	30	207	43	519	74
%	0,0%	100%	91,2%	8,8%	82,8%	17,2%	87,5%	12,5%
Inviabilidad								
N°	19	1	229	62	311	83	559	146
%	95,0%	5,0%	78,7%	21,3%	78,9%	21,1%	79,3%	20,7%
Violación								
N°	13	1	93	8	112	12	218	21
%	92,9%	7,1%	92,1%	7,9%	90,3%	9,7%	91,2%	8,8%
Total								
N°	32	3	634	100	630	138	1.296	241
%	91,4%	8,6%	86,4%	13,6%	82,0%	18,0%	84,3%	15,7%

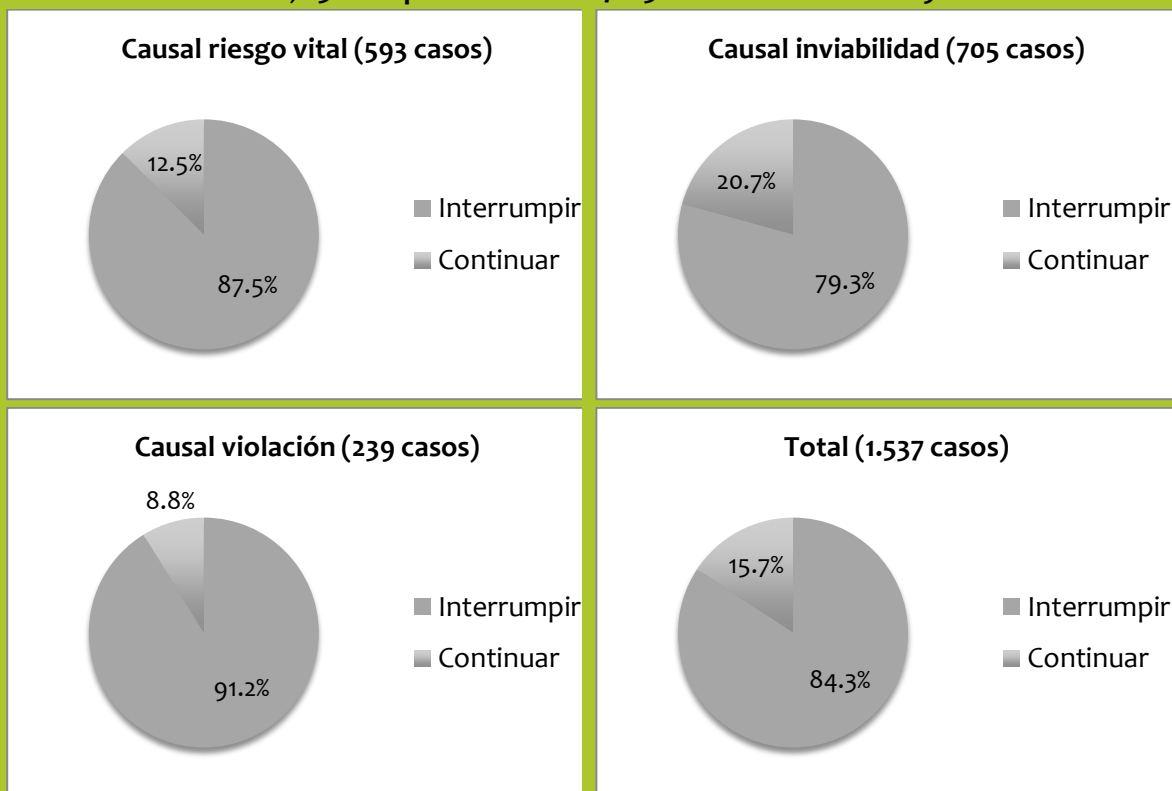
Fuente: elaboración propia con base en Ministerio de Salud, reportes casos IVE.

Además, conforme a las cifras revisadas, la proporción de mujeres y niñas afectadas por alguna de las tres causales legales que decide acceder a la interrupción voluntaria del embarazo varía según la situación en que se encuentre. El 91,2% de quienes han sido calificadas como víctimas de violación ha decidido abortar y el 87,5% de quienes enfrentan un embarazo de riesgo vital, mientras que en casos de inviabilidad opta por la interrupción del embarazo el 79,3% de las afectadas (Gráfico N° 2).

Gráfico N° 2

Embarazos reportados en alguna de las tres causales previstas en la ley N° 21.030, según decisión de interrupción o continuación del embarazo, por causal.

Chile, 23 de septiembre de 2017 a 31 de diciembre de 2019



Fuente: elaboración propia con base en Ministerio de Salud, reportes casos IVE.

No obstante, se observa que con respecto al año anterior, en 2019 la decisión de interrumpir el embarazo en las causales riesgo vital y violación presenta una disminución (Tabla N° 4). Así, en casos de riesgo vital, se reporta que entre el 1° de febrero y el 25 de diciembre de 2018 el 91,2% de las mujeres y niñas afectadas optó por abortar (312 de 342 casos), alternativa que es adoptada por el 82,8% en 2019 (207 de 250 casos); y en casos de violación dicha opción baja del 92,1% en 2018 (93 de 101 casos) al 90,3% en 2019 (112 de 124 casos). En tanto, en la causal inviabilidad se aprecia que en 2018 el 78,7% optó por la interrupción del embarazo (229 de 291 casos) y el 78,9% en 2019 (311 de 394 casos).

IV. DECISIÓN DE ACEPTACIÓN O RECHAZO FRENTE AL PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO

Conforme a la ley IVE, las mujeres y niñas afectadas por alguna de las tres causales, además del derecho a decidir respecto de continuar o interrumpir el embarazo, cuentan con la posibilidad de acceder a un programa de acompañamiento, que la propia ley define de carácter biopsicosocial, voluntario, personalizado y respetuoso de su libre decisión³.

El referido programa de acompañamiento comenzó a ser implementado el 1° de febrero de 2018, por lo que habría estado disponible para 1.502 casos de un total de 1.537 embarazos reportados bajo la ley N° 21.030 en dicho período (Tabla N° 5).

Las cifras informadas por el Ministerio de Salud evidencian que la gran mayoría de mujeres y niñas afectadas por alguna de las tres causales se ha acogido a dicho programa. En efecto, del total de casos registrados entre el 1° de febrero de 2018 y el 31 de diciembre de 2019, el 81,2% de las mujeres y niñas afectadas aceptó el acompañamiento (1.219 casos), en el 14,0% de los casos el programa fue rechazado (211 casos) y respecto del 4,8% de estos (72 casos) no se dispone de información acerca de la decisión de las mujeres y niñas, ausencia de información que es mayor en casos de riesgo vital (6,9%).

³ “En el marco de las tres causales reguladas en el inciso primero, la mujer tendrá derecho a un programa de acompañamiento, tanto en su proceso de discernimiento, como durante el período siguiente a la toma de decisión, que comprende el tiempo anterior y posterior al parto o a la interrupción del embarazo, según sea el caso. Este acompañamiento incluirá acciones de acogida y apoyo biopsicosocial ante la confirmación del diagnóstico y en cualquier otro momento de este proceso. En caso de continuación del embarazo, junto con ofrecer el apoyo descrito, se otorgará información pertinente a la condición de salud y se activarán las redes de apoyo. Este acompañamiento sólo podrá realizarse en la medida que la mujer lo autorice, deberá ser personalizado y respetuoso de su libre decisión. En el caso de concurrir la circunstancia descrita en el número 3) del inciso primero, se proveerá a la mujer de la información necesaria para que pueda presentar una denuncia”. Código Sanitario, Art. 119, inc.11 (modificado por la ley N° 21.030).

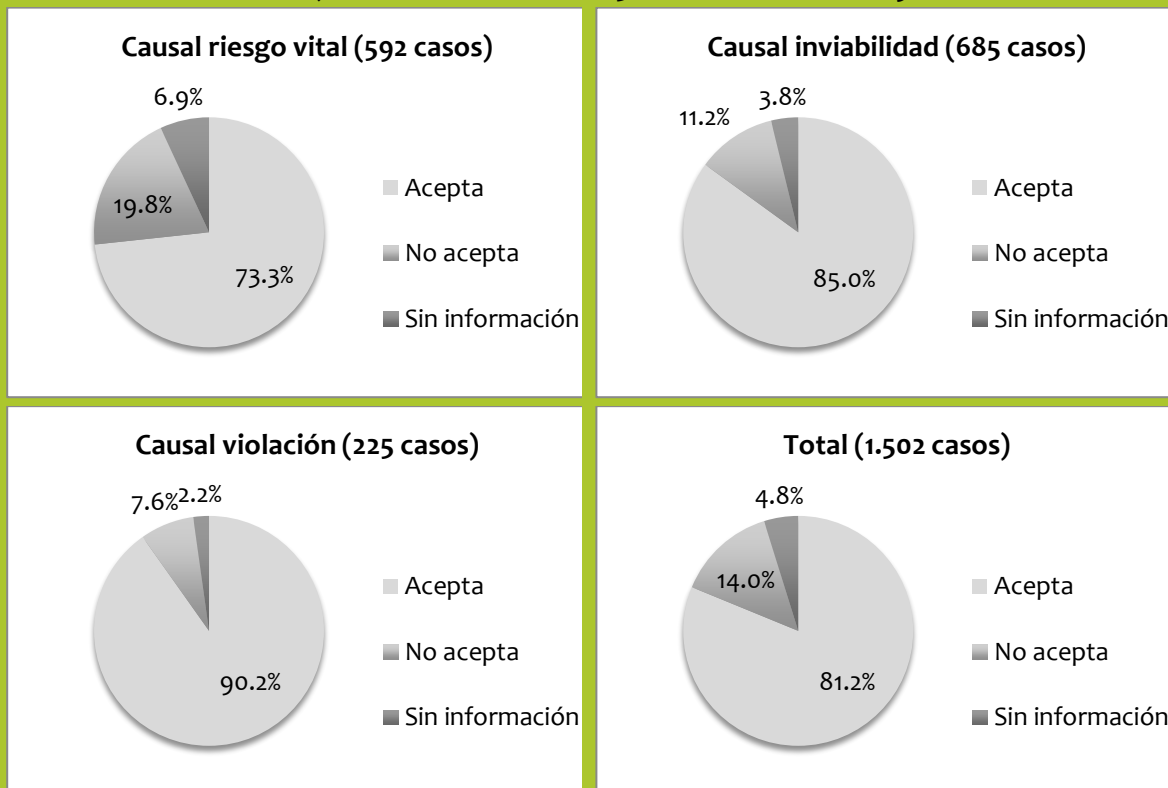
Tabla N° 5. Embarazos reportados en alguna de las tres causales previstas en la ley N° 21.030, según decisión de aceptación o rechazo al programa de acompañamiento y decisión de interrupción o continuación del embarazo, por causal. Chile, 1° de febrero de 2018 a 31 de diciembre de 2019

Causal	Decisión frente al embarazo	Decisión frente al programa de acompañamiento			Total
		Acepta	No acepta	Sin información	
Riesgo vital	Interrumpir	382	101	36	519
	Continuar	52	16	5	73
	Total	434	117	41	592
		73,3%	19,8%	6,9%	100%
Inviabilidad	Interrumpir	457	61	22	540
	Continuar	125	16	4	145
	Total	582	77	26	685
		85,0%	11,2%	3,8%	100,0%
Violación	Interrumpir	186	15	4	205
	Continuar	17	2	1	20
	Total	203	17	5	225
		90,2%	7,6%	2,2%	100,0%
Total	Interrumpir	1.025	177	62	1.264
	Continuar	194	34	10	238
	Total	1.219	211	72	1.502
		81,2%	14,0%	4,8%	100%

Fuente: elaboración propia con base en Ministerio de Salud, reportes casos IVE.

La proporción de mujeres y niñas que se acoge al programa de acompañamiento varía según la causal, siendo mayor entre las embarazadas producto de violación (90,2%), que entre las mujeres afectadas por la causal inviabilidad (85,5%) y entre quienes enfrentan un embarazo de riesgo vital (73,3%) (Gráfico N° 3).

Gráfico N° 3
Embarazos reportados en alguna de las tres causales previstas en la ley N° 21.030,
según decisión frente a programa de acompañamiento, por causal.
Chile, 1° de febrero de 2018 a 31 de diciembre de 2019



Fuente: elaboración propia con base en Ministerio de Salud, reportes casos IVE.

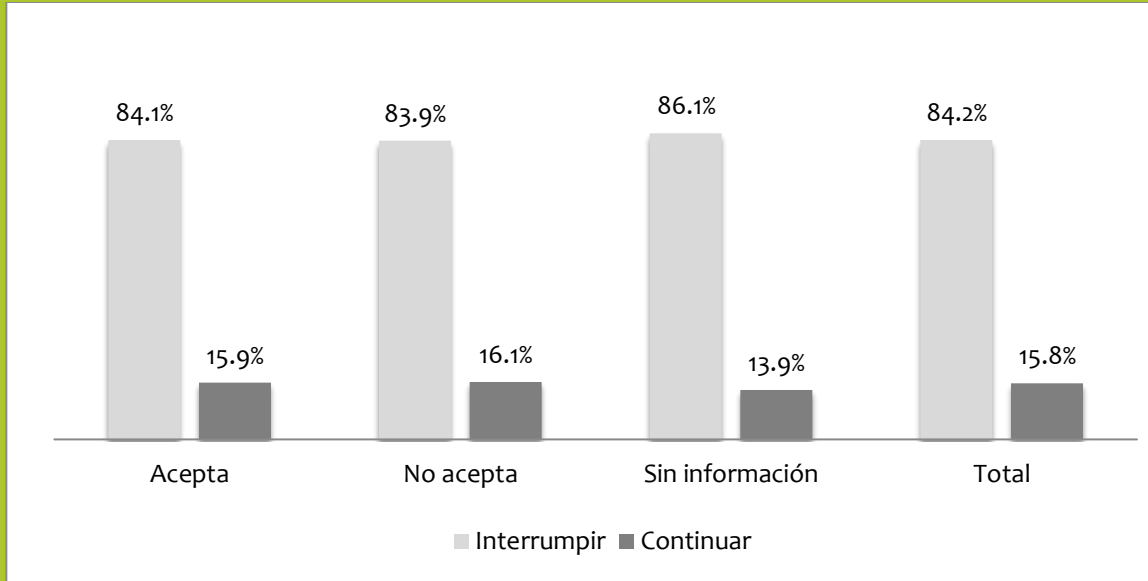
5. IMPACTO DEL PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO EN LA DECISIÓN DE INTERRUPCIÓN O CONTINUACIÓN DEL EMBARAZO

Por último, cabe comentar que la mayoritaria decisión de las mujeres y niñas afectadas por alguna de las tres causales de interrumpir dichos embarazos no se observa vinculada a la decisión de aceptar o no el programa de acompañamiento (Gráfico N° 4). En efecto, de acuerdo a los datos presentados anteriormente, el programa de acompañamiento ha tenido una amplia aceptación, siendo similar la decisión de interrupción del embarazo entre quienes se acogieron a dicho programa (84,1%) y entre quienes no lo aceptaron (83,9%). Del mismo modo, la opción por continuar el embarazo no presenta mayores diferencias entre quienes participaron del programa de acompañamiento (15,9%) respecto de quienes rechazaron dicha intervención (16,1%).

Gráfico N° 4

Embarazos reportados en alguna de las tres causales previstas en la ley N° 21.030, según decisión de aceptación o rechazo frente al programa de acompañamiento y decisión de interrupción o continuación del embarazo.

Chile, 1° de febrero de 2018 a 31 de diciembre de 2019



Fuente: elaboración propia con base en Ministerio de Salud, reportes casos IVE.

Revisadas las cifras que publica el Ministerio de Salud, excluyendo aquellos casos en que no se dispone de información sobre la decisión de las usuarias respecto al programa de acompañamiento, se aprecian algunas diferencias en la decisión de mujeres y niñas frente al embarazo, las que se observan vinculadas a la causal que les afecta más que a la participación en la referida intervención (Tabla N° 6).

En casos de violencia sexual, la decisión de interrumpir el embarazo fue asumida por el 91,6% de las mujeres y niñas que aceptaron el programa de acompañamiento (186 de 203 casos) y el 88,2% de quienes rechazaron dicha intervención (15 de 17 casos). En casos de riesgo vital, la opción de abortar fue asumida por el 88,0% de quienes se acogieron al programa de acompañamiento (382 de 434 casos) y por el 86,3% de quienes no aceptaron dicha intervención (101 de 117 casos). En tanto, en casos de inviabilidad, las mujeres que optaron por la interrupción del embarazo ascienden al 78,5% entre quienes se acogieron al programa de acompañamiento (457 de 582 casos), y al 79,2% entre quienes rechazaron el referido programa (61 de 77 casos).

Tabla N° 6. Embarazos reportados en alguna de las tres causales previstas en la ley N° 21.030, según decisión de aceptación o rechazo al programa de acompañamiento y decisión de interrupción o continuación del embarazo, por causal (*). Chile, 1° de febrero de 2018 a 31 de diciembre de 2019

Causal	Decisión frente al embarazo	Decisión frente al programa de acompañamiento				Total (*)	
		Acepta		No acepta		N°	%
		N°	%	N°	%		
Riesgo vital	Interrumpir	382	88,0%	101	86,3%	483	87,7%
	Continuar	52	12,0%	16	13,7%	68	12,3%
	Total	434	100%	117	100%	551	100,0%
Inviabilidad	Interrumpir	457	78,5%	61	79,2%	518	78,6%
	Continuar	125	21,5%	16	20,8%	141	21,4%
	Total	582	100%	77	100%	659	100,0%
Violación	Interrumpir	186	91,6%	15	88,2%	201	91,4%
	Continuar	17	8,4%	2	11,8%	19	8,6%
	Total	203	100%	17	100,0%	220	100,0%
Total	Interrumpir	1.025	84,1%	177	83,9%	1.202	84,1%
	Continuar	194	15,9%	34	16,1%	228	15,9%
	Total	1.219	100%	211	100%	1.430	100%

Fuente: elaboración propia con base en Ministerio de Salud, reportes casos IVE.

(*) Se excluyen los casos en que no se cuenta con información respecto a la decisión de las mujeres frente al programa de acompañamiento.

VIII. CONCLUSIONES

La dictación de la ley N° 21.030 representa un hito de la mayor relevancia en el reconocimiento y protección de los derechos de las mujeres y las niñas en Chile, especialmente por cuanto, además de la eliminación del carácter delictivo de la interrupción del embarazo en tres causales, se apunta a respetar la decisión y garantizar la atención de quienes enfrentan un embarazo de riesgo vital, inviable o resultado de violencia sexual.

Luego de más de dos años desde la implementación de la referida ley, la información pública disponible sobre su aplicación presenta limitaciones importantes. En efecto, el Ministerio de Salud reporta periódicamente los casos en que se ha determinado la concurrencia de alguna de las tres causales y la decisión de las mujeres frente al embarazo y al programa de acompañamiento. Sin embargo, dicha información no considera a todas aquellas mujeres y niñas que solicitaron atención bajo alguna de las tres causales sino únicamente a quienes el equipo de salud determinó que cumplían con los requisitos para configurar la causal. De la ausencia de dicha información deriva la

imposibilidad de evaluar de manera adecuada la respuesta estatal respecto de todas las mujeres, y especialmente frente a situaciones complejas en términos de los diagnósticos y la constitución de las causales previstas en la ley.

A ello se agrega que la información que reporta el Ministerio de Salud no se presenta desagregada por edad de las afectadas ni se indica su nacionalidad, como tampoco se informa de los casos IVE según los servicios de salud en que el sistema se organiza, de modo que no es posible caracterizar a quienes acceden a las prestaciones ni conocer la distribución geográfica de las mismas. De esta manera resulta complejo a las organizaciones de mujeres poder monitorear la implementación de la normativa sobre aborto en tres causales y la atención brindada, e identificar eventuales barreras o conductas discrecionales frente a algunos grupos o en determinados territorios.

Por otra parte, cabe resaltar la preocupación que genera observar que en 2019 disminuyen los casos IVE reportados respecto al año anterior. De 66,7 casos promedio mensuales entre febrero y diciembre de 2018, estos bajaron a 64,0 casos mensuales sin que se conozcan las razones o posibles explicaciones a dicho descenso. Entre 2018 y 2019 aumentaron los casos calificados en la causal inviabilidad, de 26,5 casos promedio mensuales a 32,8 casos y disminuyeron considerablemente los casos de riesgo vital, de 31,1 a 20,8 casos promedio mensual, mientras que en la causal violación se aprecia un alza menor de 9,2 casos mensuales en 2018 a 10,3 en 2019. De ahí que resulte prioritario contar con información completa al respecto, que permita monitorear el acceso de mujeres a niñas a las prestaciones de salud contempladas en la ley N° 21.030, en cada una de las causales legales.

Igualmente preocupa la disminución observada en la decisión de interrumpir el embarazo. De acuerdo a la información del Ministerio de Salud, en los primeros meses luego de la dictación de la ley, el 91,4% de las mujeres y niñas afectadas optó por abortar, el 86,4% en 2018 y el 82,0% en 2019. En particular, debe atenderse a que la opción de interrumpir embarazos de riesgo vital bajó de 91,2% en 2018 a 82,8% en 2019, y en casos de violencia sexual, de 92,1% a 90,3%.

Las tendencias observadas en cuanto a la disminución de casos y a la menor proporción de mujeres que se acoge a la interrupción del embarazo exigen prestar especial atención a la implementación de la ley y a las medidas de capacitación e información que se requieren, como igualmente velar para que la objeción de conciencia no constituya una barrera para el ejercicio de los derechos que la ley N° 21.030 reconoce a mujeres y niñas. Ello, especialmente considerando la altísima proporción de funcionarios/as públicos/as que se ha acogido a dicha figura para negarse a atender a quienes decidan abortar.

Asimismo, la revisión de la información disponible sobre casos IVE atendidos en establecimientos públicos y privados en 2019 genera preocupación, por la baja participación del sistema privado de salud en la respuesta estatal frente a la interrupción voluntaria del embarazo por causales. En efecto, solo el 12,0% de los casos fue atendido en establecimientos privados, prestaciones que mayoritariamente refieren a la causal inviabilidad (82,6%) y en menor medida a la causal riesgo vital (16,3%). Además preocupa constatar que, a diferencia de la realidad país, en las clínicas privadas se registra solo un caso IVE bajo la causal violación durante el año 2019, lo que podría evidenciar que en el sector privado de salud la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violencia sexual no es acogida o es derechamente rechazada, cuestión que debe ser revisada. De ahí la urgencia que reviste que el Ministerio de Salud defina e implemente mecanismos de fiscalización a la aplicación de la ley.

Por último, cabe señalar que el programa de acompañamiento previsto en la ley IVE ha sido mayoritariamente aceptado por mujeres y niñas afectadas por alguna de las tres causales (81,2%), especialmente en casos de violación (90,2%). Cabe señalar que la decisión de interrumpir o continuar en el embarazo no parece estar determinada por la participación en el programa, siendo similar la proporción de quienes optaron por abortar habiendo recibido el acompañamiento (84,1%) y de quienes no lo recibieron (83,9%).

Transcurridos más de dos años desde la dictación de la ley sobre aborto en tres causales resulta crucial mejorar la información disponible sobre su aplicación a lo largo del territorio nacional, para poder monitorear adecuadamente si se están respetando los derechos de las mujeres y las niñas. Igualmente se requiere garantizar el acceso a la información sobre las prestaciones previstas en la ley y fortalecer la capacitación de los equipos de salud desde el punto de vista técnico y con un enfoque de derechos humanos, así como implementar mecanismos de fiscalización por parte del Ministerio de Salud a los establecimientos públicos y privados. Además, se requiere avanzar en el debate social y legislativo sobre los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y las niñas, en especial su derecho a decidir.