

CAPÍTULO 3:

SALUD REPRODUCTIVA



INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO



HERRAMIENTAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

Los primeros pasos a la hora de brindar atención para el aborto es asistir a un servicio de salud para establecer si existe efectivamente un embarazo y, si existe, conocer la duración del embarazo, ya que, junto con confirmar que sea intrauterino, son factores fundamentales para determinar el asesoramiento que se brinda a las mujeres previo al aborto (OMS 2012).

A nivel internacional, la información, el asesoramiento y el procedimiento de aborto son las principales herramientas para la toma de decisiones, por lo mismo deben brindarse tan pronto como sea posible, puesto que existe una gran ventaja en realizar la interrupción voluntaria del embarazo en una edad gestacional temprana, en cuanto a la mayor seguridad respecto de un aborto con un embarazo más avanzado. Luego, una vez que la mujer tomó una decisión, se le debe realizar el aborto tan pronto como sea posible, por una persona que posee los conocimientos necesarios, con métodos recomendados por la OMS. Esta interrupción voluntaria del embarazo suele denominarse “aborto seguro” (OMS 2012).

Cuando una mujer está decidida a interrumpir su embarazo, buscará la forma de someterse a un aborto independientemente de si el procedimiento es seguro y legal o no. Y si no le es posible acceder a un aborto en condiciones médicas seguras, arriesgará la vida para interrumpir el embarazo, lo que suele denominarse “aborto no seguro”. Cuando ocurren complicaciones derivadas de un aborto no seguro, la mujer suele renunciar a buscar ayuda médica profesional por temor a las consecuencias sociales que esto le pueda acarrear. Por lo anterior es necesario que existan servicios accesibles de aborto seguro, ya que cuando no los hay, muchas mujeres recurren a métodos no seguros a pesar de los considerables riesgos que entrañan (MSF 2021).

El aborto no seguro, es una de las cuatro principales causas de mortalidad materna, junto con las hemorragias, las infecciones y la hipertensión, siendo el “aborto no seguro” la única totalmente prevenible. Estas cuatro causas son responsables del 75% de las muertes maternas en todo el mundo y de hasta el 30% de las emergencias obstétricas (MSF 2021).

INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO



HERRAMIENTAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

Las muertes a causa de abortos no seguros se reducen enormemente cuando la mujer puede acceder a servicios médicos. Por ejemplo, tras la legalización del aborto en Sudáfrica en 1996, diversos estudios confirmaron que, para el año 2000, la mortalidad materna por abortos no seguros se había reducido en un 91%; además, el número de mujeres con infecciones causadas por estos procedimientos se había reducido a la mitad (MSF 2021).

A pesar de lo anterior y a pesar de que cada aborto seguro proporcionado es un aborto no seguro evitado, en marzo 2022 existían más de 5.000 funcionarias y funcionarios del sistema público objetores de conciencia en Chile, es decir, que pueden abstenerse de realizar la interrupción del embarazo cuando se ha constituido alguna de las tres causales de la Ley 21.030 (Minsal 2022).

FUNCIONARIOS OBJETORES DE CONCIENCIA	CANTIDAD
Médicos obstetras	1.338
Médicos anestesistas	924
Profesionales no médicos (que se desempeñan en pabellón)	1.061
Técnicos paramédicos (que se desempeñan en pabellón)	1.971

Ministerio de Salud (2022). Funcionarios objetores de conciencia por Servicio de Salud a marzo 2022. Gobierno de Chile.



Hablemos de todo

INJUV

Ministerio de Desarrollo Social y Familia

