Dispone la promoción, el fomento y la difusión pública, por parte de los prestadores de salud, de alternativas de esterilización masculina voluntaria

Boletín N°12144-11

FUNDAMENTOS

1.- Si bien Chile ha participado en muchas iniciativas y es parte de numerosos instrumentos internacionales que promueven al menos un marco mínimo de protección de toda clase de discriminaciones a las mujeres, aún existen múltiples espacios y ámbitos en los que a ellas les cuesta ser plenas sujetas de derechos. Un ejemplo notable es el de los derechos sexuales y reproductivos.[1] Se suele pensar –erróneamente- que la regulación de la fecundidad es una cuestión que compete de forma exclusiva a las mujeres. En este sentido, existe la equivocada tendencia a creer que los tratamientos anticonceptivos (ya sean hormonales y/o que impliquen intervenciones quirúrgicas) es algo que les compete solo a ellas. Por el contrario, quienes suscribimos este proyecto de ley comprendemos que es una labor que debiera comprometer a hombres y mujeres por igual.

2.- Estimamos que los establecimientos de las redes asistenciales de salud, deben promocionar y tender a implementar en términos equitativos las acciones de salud que tengan por objeto la esterilización voluntaria de los hombres y mujeres por igual.

3.- De todos los métodos anticonceptivos, la esterilización masculina es la más efectiva y menos nociva para la salud. Así, la vasectomía se constituye como una poderosa herramienta de control de la natalidad. Tiene la virtud de ser ambulatoria e inocua.

Se trata de una oclusión bilateral de los conductos deferentes y puede realizarse en cualquier etapa de la vida reproductiva del varón. Es un procedimiento de cirugía menor que puede realizarse en forma

---

1 GAUCHE MARCHETTI, Ximena: *"Estándares sobre derechos sexuales y reproductivos en el derecho internacional de los derechos humanos. Aportes para su consideración en la discusión en Chile del Proyecto de Ley que despenaliza la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales"*, en CASAS BECERRA, Lidia, LAWSON, Delfina (compiladoras): *"Debates y reflexiones en torno a la despenalización del aborto en Chile"*, Edición a cargo del Centro de Derechos Humanos de la Universidad Diego Portales, Santiago, 2016, p.46.

ambulatoria, con anestesia local y que solo requiere un pabellón quirúrgico de cirugía menor. Se pueden usar una o dos incisiones pequeñas en el escroto o la técnica "sin bisturí" con una punción única en el rafe medio del escroto para abordar los deferentes.[2]

Sumado a todo lo anterior, podemos señalar que también existen otras técnicas de vasectomía, de carácter reversible, las cuales también estimamos que debe fomentarse su implementación en las redes asistenciales de salud.

Es importante destacar que mediante la ligadura o corte de los conductos seminales, no se produce perjuicio en la secreción interna de las glándulas sexuales; así que las personas operadas continúan siendo capaces de tener una relación sexual, pero ya no lo son de procrear. En palabras del ilustre jurista Luis Jiménez de Asúa "se suprime la *potentia generandi*, pero no la *potentia coedunde.*".[3]

Hoy en día, tal como afirmamos al principio, no existe un adecuado nivel de promoción de éste y otros métodos y tratamientos anticonceptivos y/o de esterilización masculina. Es una cuestión profundamente discriminatoria y sexista que debe corregirse. Esta iniciativa legislativa se plantea tal objetivo.

4.- Cabe señalar que una de las labores que el legislador ha encomendado a los establecimientos del área de la salud es la realización o contribución a la ejecución de acciones de promoción de la salud de las personas. Específicamente, en el Título Preliminar del Libro Sexto del Código Sanitario se dispone aquello. Este proyecto de ley profundiza esta labor, enfocándose específicamente en los hombres.

5.- La promoción adecuada y en forma equitativa de la salud sexual y reproductiva es sumamente relevante para un país. Implica comprometerse y valorizar buena parte del catálogo de derechos que nuestra Constitución y diversos Tratados Internacionales ratificados por Chile y que se encuentran vigentes aseguran a todas las personas.

6.- En atención a los argumentos anteriormente esgrimidos, estimamos que este proyecto de ley puede llegar a ser, efectivamente

2 Ver: "Normas Nacionales sobre regulación de la fertilidad", disponible (en línea) en: http://www.minsal.cl/portal/url/item/795c63caff4ede9fe04001011f014bf2.pdf (última visita Martes 2 de Octubre de 2018), p. 108.

3 JIMÉNEZ DE ASÚA, Luis: "*Libertad de Amar y Derecho a Morir. Ensayo de un criminalista sobre eugenesia y eutanasia*", Editorial Depalma, séptima edición, Buenos Aires, 1984, p. 198.

un “remedio adecuado para restablecer el vigor y la salud de nuestro pueblo”.[4] Es necesario darle un nuevo enfoque y contenido a la protección de la salud sexual y reproductiva a nivel legal. De esa forma, podremos avanzar en este importante aspecto de nuestra sociedad. La tarea de promoción permitirá acortar las brechas discriminatorias de carácter sexista que existen en la regulación de la fecundidad.

En consideración a lo anterior, venimos en proponer el siguiente:

PROYECTO DE LEY

Artículo único.- Los establecimientos asistenciales de salud que cuenten con unidades de urología podrán fomentar la ejecución de acciones de promoción destinadas a informar adecuadamente a la población sobre las prestaciones de salud ambulatoria que tengan por objeto la esterilización voluntaria masculina.

Las acciones de promoción de estas prestaciones de salud podrán estar contenidas en cualquier tipo de soporte físico y/o electrónico, los que deberán contener información completa y actualizada que permita conocer inequívocamente sobre las implicancias y efectos temporales y permanentes para la salud sexual y reproductiva de las personas.

H.D. PATRICIO ROSAS

4 ALLENDE GOSSENS, Salvador: “La Realidad Médico Social Chilena”, en QUIROGA ZAMORA, Patricio: “Salvador Allende Gossens. Obras Escogidas 1933-1948”, Edición a cargo del Instituto de Estudios Contemporáneos, Santiago de Chile, 1988, t. I, p. 107.