**PROYECTO DE LEY QUE CREA FONDO PARA ACOMPAÑAMIENTO INTEGRAL A MUJERES CON EMBARAZO VULNERABLE**

## I. FUNDAMENTOS.

No cabe duda que el aborto – el término intencional de la vida de un ser humano inocente-, es en todos los casos, el resultado de una situación vulnerable.

Por situaciones vulnerables entendemos como aquellas en que el embarazo de la mujer no es acompañado por el entorno familiar, en primer lugar, por el padre del no nacido que se gesta en el vientre de la madre. Por otra lado, hay situaciones lamentables donde francamente el entorno familiar es hostil al nacimiento del *nasciturus*.

Abandono del progenitor, amenaza de un mal futuro, angustia por la salud, presiones de familiares cercanos, son todos factores que llevan finalmente a la mujer a abortar. Por lo mismo, el aborto nunca es una terapia o una curación, si no más bien el resultado final de un proceso de falta de acompañamiento, donde a la madre se la deja sola y se le da como única alternativa para salir de su angustia, la práctica del aborto, lo que -obviamente- genera más angustia y depresión, amén de que se ha quitado la vida al niño inocente.[1]

[1] *"En un estudio realizado 2008 por la American Psychological Association, se demostró que el aborto inducido predispone a las mujeres a un Trastorno de estrés post traumático ("Post Traumatic Stress Disorder") y de Transtorno de estrés agudo ("Acute Stress Disorder") [American Psychological Association (2008), "Mental Health and Abortion"]. El estudio de la doctora Priscila Coleman (que analiza 22 estudios y un total de 877.181 pacientes) concluye*



OFICINA CAMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS CHILE 28-10-2022 09:48 VIRTUAL

En efecto, una famosa investigación del instituto MELISA[2] analizó el caso de 3.134 mujeres con embarazos no planificados, las que fueron divididas en dos hipótesis:

(i) manifestaban explícitamente su decisión de terminar con el embarazo (n = 486 en grupo de alto riesgo); o

(ii) no manifestaban verbalmente su intención (n = 2.648 en grupo de riesgo leve a moderado).

El estudio distinguió diferentes factores de vulnerabilidad del embarazo en ambos grupos de riesgo, los que podrían incidir en la decisión de abortar.

En este sentido, las situaciones de vulnerabilidad raíz o causal del aborto en Chile pueden clasificarse en: (i) factores psicosociales, como abandono de la pareja, la coerción, violencia, expectativas de vida, expulsión del hogar, entre otros; y (ii) factores de vulnerabilidad propios del embarazo, como el riesgo vital de la madre o malformaciones congénitas letales del feto, entre otros.[3]

---

*que el 81% de las mujeres que abortaron tienen mayor riesgo de sufrir problemas de salud mental, como de tener conductas suicidas, depresión o ansiedad [Priscila Coleman, "Abortion and mental health: quantitative synthesis and analysis of research published 1995-2009", BJP,. 199:168, Reino Unido]. Otro estudio realizado el año 2005 en Estados Unidos y Finlandia, indica que el aborto incrementa el riesgo de suicidio en 2 a 3 veces después de un año de haberse practicado el aborto [GISSLER M., (2005), et. al., "Injury deaths, suicides and homicides associated with pregnancy, Findald 1987-2000" ] https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CESCR/Shared%20Documents/CHL/INT_CESCR_CSS_CHL_20160_S.pdf*

[2] Cfr. Elard Koch, "Impact of Reproductive Laws on Maternal Mortality: Recent Scientific Evidence from Natural Experiments On Different Populations. Lecture at the Life & Family event in the United Nations", The Linacre Quarterly, 2013; 80 (2): 151-60

[3] Cfr. Elard Koch, "Impact of Reproductive Laws on Maternal Mortality: Recent Scientific Evidence from Natural Experiments On Different Populations. Lecture at the Life & Family event in the United Nations", The Linacre Quarterly, 2013; 80 (2): 151-60



OFICINA CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS CHILE 28-10-2022 09:48 VIRTUAL

Como dice el autor de un texto sobre la materia:

> *"Revisados los factores causantes del aborto en Chile, sorprende negativamente que más de un 65% de las mujeres con alto riesgo de aborto sufre coerción para abortar: ya sea directamente, si proviene de la pareja o padres (44,4%); o indirectamente, si la coerción es fruto del temor a la reacción de su pareja o padres (20,4%), o del abandono de la pareja y familia (1,9%)."*[4]

De lo anterior no se concluye, sino que cuando una mujer aborta es, entre otras cosas, que ni la familia ni la sociedad está ayudando a dicha madre a tener el niño. Como dijo la presidenta Michelle Bachelet, en su discurso ante el Congreso Pleno del 21 de mayo de 2014, con palabras que nunca perderán vigencias y que son siempre actuales: "*cada aborto en el país es una señal de que como sociedad estamos llegando tarde*".

¿Cómo podemos ayudar a la mujer embarazada que está en situación vulnerable? Con acompañamiento humano y técnico.

Por ejemplo, La Fundación Chile Unido, una entidad sin fines de lucro de apoyo a la mujer en diferentes ámbitos, desde hace 15 años ofrece acompañamiento a mujeres embarazadas con riesgo de aborto. Según las cifras obtenidas del "Programa Acoge una Vida", la Fundación sostiene que un 95 %de las embarazadas que originalmente manifestaban su intención de abortar no lo hacen, y mediando el programa de acompañamiento al embarazo, este termina satisfactoriamente con la alegría del nacimiento del niño, evitando los riesgos psicológicos y físicos asociados al aborto inducido.

[4] https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CESCR/Shared%20Documents/CHL/INT_CESCR_CSS_CHL_20160_S.pdf

OFICINA CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS CHILE 28-10-2022 09:48 VIRTUAL

No cabe sino llevar esta feliz experiencia a toda la nación.

Por último, este proyecto de ley no ase si no complementar los dispuesto en los incisos decimo primero, décimo segundo, décimo tercero del actual artículo 119 del Código Sanitario, que autoriza el aborto bajo tres causales:

"*El prestador de salud deberá proporcionar a la mujer información veraz sobre las características de la prestación médica, según lo establecido en los artículos 8 y 10 de la ley Nº 20.584. Asimismo, deberá entregarle información verbal y escrita sobre las alternativas a la interrupción del embarazo, incluyendo la de programas de apoyo social, económico y de adopción disponibles. La información será siempre completa y objetiva, y su entrega en ningún caso podrá estar destinada a influir en la voluntad de la mujer. No obstante lo anterior, el prestador de salud deberá asegurarse de que la mujer comprende todas las alternativas que tiene el procedimiento de interrupción, antes de que éste se lleve a cabo, y de que no sufra coacción de ningún tipo en su decisión.*

*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.*

OFICINA
CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS
CHILE
28-10-2022
09:48
VIRTUAL

*(…)*

*Las prestaciones incluidas en el programa de acompañamiento a las mujeres que se encuentren en alguna de las tres causales serán reguladas por un decreto de las autoridades a que se refiere la letra b) del artículo 143 del decreto con fuerza de ley Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud. Asimismo, se establecerán los criterios para la confección de un listado de instituciones sin fines de lucro que ofrezcan apoyo adicional al programa de acompañamiento, el que deberá ser entregado de acuerdo al inciso undécimo.*

*La madre podrá siempre solicitar que el acompañamiento a que tiene derecho le sea otorgado por instituciones u organizaciones de la sociedad civil, las que deberán estar acreditadas mediante decreto supremo dictado por el Ministerio de Salud, todo ello conforme a un reglamento dictado al efecto. La mujer podrá elegir libremente tanto la entidad como el programa de acompañamiento que estime más adecuado a su situación particular y convicciones personales.*

*En el caso de que el acompañamiento no sea ofrecido en los términos regulados en este artículo, la mujer podrá recurrir a la instancia de reclamo establecida en el artículo 30 de la ley Nº 20.584. Ante este reclamo, el prestador de salud deberá dar respuesta por escrito dentro del plazo de cinco días hábiles, contado desde el día hábil siguiente a su recepción y, de ser procedente, adoptar las medidas necesarias para corregir las irregularidades reclamadas dentro del plazo máximo de cinco días hábiles, contado desde la notificación de la respuesta. Si la mujer presentare un reclamo ante la Superintendencia de Salud, de ser procedente según las reglas generales, ésta deberá resolverlo y podrá recomendar la adopción de medidas correctivas de las irregularidades detectadas, dentro de un plazo no superior a treinta días corridos. Sin perjuicio de lo anterior, toda mujer que hubiere sido discriminada arbitrariamente en el proceso de acompañamiento podrá*



OFICINA CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS CHILE 28-10-2022 09:48 VIRTUAL

*hacer efectiva la acción de no discriminación arbitraria contemplada en los artículos 3 y siguientes de la ley Nº 20.609, que establece medidas contra la discriminación."*. (Los subrayados son nuestros)

POR TANTO, en virtud de nuestras atribuciones constitucionales venimos en proponer el siguiente:

**PROYECTO DE LEY**

**CREA FONDO PARA ACOMPAÑAMIENTO INTEGRAL A MUJERES CON EMBARAZO VULNERABLE**

Artículo 1°.- Se autoriza crear un fondo con aportes públicos y privados para acompañamiento a aquellas madres que tengan embarazos vulnerables.

Artículo 2°.- Se entenderá por embarazo vulnerable, aquel embarazo que, por circunstancias difíciles como el abandono de la pareja, la coacción, la violencia, el embarazo por violación, la angustia en expectativas de vida, el feto con malformaciones congénitas letales, la expulsión del hogar, la adolescencia, el riesgo asociado para la vida de la madre, entre otros, requiera, por esta razón, de un acompañamiento especial con el objeto de cuidar la salud de la madre -tanto espiritual, psicológica como física - y así lograr el feliz nacimiento del niño que está por nacer.

Artículo 3°.- El Fondo de que trata esta ley, se financiarán mediante erogaciones populares, obtenidas por medio de colectas públicas, donaciones y otros aportes privados. Las colectas públicas se efectuarán en las fechas que determine la comisión especial que crea en el artículo 4°, en coordinación con el Ministro del Interior y Seguridad Pública.

OFICINA CAMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS CHILE 28-10-2022 09:48 VIRTUAL

Artículo 4°.- Créase un Comisión Especial de cuatro miembros ad honorem, encargada de ejecutar los objetivos del fondo, la que estará constituida por un representante del Ministerio de la Mujer, un representante las personas jurídicas sin fines de lucro que acompañan embarazos vulnerables, entre ellas la Fundación Chile Unido, un representante de la Cámara de Diputados y un asesor de Instituto MELISA.

Artículo 6°.- Asimismo, podrán ser miembros de esta Comisión Especial, los Alcaldes de las comunas del país.

Artículo 7°.- La Comisión tendrá las siguientes funciones:

a) Llamar a concurso público para la ejecución de los proyectos, fijar sus bases y condiciones y resolverlos.
b) Organizar y administrar el fondo creado por el artículo 3° de esta Ley.
c) Ejecutar las obras respectivas en pro de la mujer con embarazos vulnerables, designando a los ejecutantes de las obras con cargo al fondo.

**CRISTOBAL URRUTICOECHEA RÍOS**
**H.D. DE LA REPÚBLICA**

OFICINA
CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS
CHILE
28-10-2022
09:48
VIRTUAL

FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. CRISTOBAL URRUTICOHECHEA R.

OFICINA VIRTUAL
CAMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS
CHILE
28-10-2022
09:48