

**INFORME DE LA COMISIÓN DE MUJERES Y EQUIDAD DE GÉNERO
RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA EL CÓDIGO PENAL,
PARA DESPENALIZAR EL ABORTO CONSENTIDO POR LA MUJER DENTRO
DE LAS PRIMERAS CATORCE SEMANAS DE GESTACIÓN.**

Boletín N° 12.038-34.

HONORABLE CÁMARA:

La Comisión de Mujeres y Equidad de Género viene en informar, en primer trámite constitucional y primero reglamentario, el proyecto de ley individualizado en el epígrafe, originado en moción de las diputadas Cristina Girardi Lavín, Karol Cariola Oliva, Natalia Castillo Muñoz, Daniella Cicardini Milla, Emilia Nuyado Ancapichún, Maite Orsini Pascal, Camila Rojas Valderrama, Camila Vallejo Dowling y Gael Yeomans Araya.

I.- IDEA MATRIZ O FUNDAMENTAL DEL PROYECTO.

La idea matriz del proyecto busca modificar el Código Penal, con el objeto de despenalizar la conducta constitutiva de aborto, en aquellos casos en que ello sea consentido por la mujer y se ejecute dentro de las primeras catorce semanas de gestación.

II.- CONSTANCIAS REGLAMENTARIAS.

Para los efectos de lo establecido en los números 2, 4 y 5 del artículo 302 del Reglamento de la Corporación, la Comisión dejó constancia de lo siguiente:

**1.- DISPOSICIONES DE CARÁCTER ORGÁNICO CONSTITUCIONAL
O DE QUÓRUM CALIFICADO:**

No hay normas en tal calidad.

**2.- ARTÍCULOS QUE DEBEN SER CONOCIDOS POR LA COMISIÓN
DE HACIENDA:**

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 244, N° 15, en relación con lo dispuesto en el artículo 303, N° 6, ambos del Reglamento de la Corporación, la Presidenta de la Comisión determinó que no habían artículos en esta situación.

3.- VOTACIÓN GENERAL:

El proyecto fue rechazado en general por la **mayoría de votos** de las integrantes presentes de la Comisión, con 6 votos afirmativos, 7 en contra y ninguna abstención.

Votaron a favor las diputadas Maite Orsini (Presidenta), Maya Fernández, Marcela Hernando, Camila Rojas, Patricia Rubio y Marisela Santibáñez. Votaron en contra las diputadas Nora Cuevas, María José Hoffmann, Karin Luck (por Aracely Leuquén), Francesca Muñoz (por Erika Olivera), Ximena Ossandón, Joanna Pérez y Virginia Troncoso.

4.- DIPUTADA INFORMANTE:

Se designó como informante a la diputada **Camila Rojas Valderrama**.

III.- ANTECEDENTES.

El proyecto de ley en informe fue presentado a tramitación el 21 de agosto de 2018, dándose cuenta de él en la sesión 63ª/366, celebrada el día 23 de agosto de ese mismo año, ocasión en la que fue destinado, para su tramitación e informe, a la Comisión de Mujeres y Equidad de Género.

En el mes de enero del año 2021, por determinación de la Presidenta de la Comisión, comenzó la discusión del proyecto de ley en la Comisión, destinándose 14 sesiones a su análisis.

En cuanto a su estructura, el proyecto de ley consta de un artículo único que, en los tres numerales que lo componen, propone modificar los artículos 342, 344 y 345 del Código Penal, todo ello con el objetivo final de despenalizar la conducta constitutiva del delito de aborto.

Así, en el artículo 342 del Código Penal, que establece la figura basal del delito de aborto, el número 1 del proyecto se propone modificar su numeral 3, incorporando en la figura del aborto consentido por la mujer la circunstancia de que solo se mantendrá la tipificación penal, y consecuentemente la sanción, en el caso de que dicha conducta se ejecute después de las catorce semanas de gestación.

Del mismo modo, en el artículo 344 del mismo cuerpo legal, al tipificar el delito de aborto en aquel caso en que es la misma gestante quien lo causa, o consiente en que otro lo haga, se incorpora por el número 2 del artículo único del proyecto también la circunstancia de que ello suceda después de las catorce

semanas de gestación, para que dicha conducta pueda seguir siendo sancionada, despenalizándola por tanto en el evento que ello ocurra antes de dicho término.

Por último, el número 3 del artículo único del proyecto propone agregar en el artículo 345 del Código Penal, que sanciona al facultativo que causa el aborto o coopera con él, la circunstancia de que ello suceda después de las catorce semanas de gestación, para que dicha conducta pueda seguir siendo penalizada, en concordancia con las modificaciones propuestas en los numerales anteriores.

IV.- FUNDAMENTOS.

Las autoras de la moción recuerdan que en el mes de septiembre de 2017 se dictó la ley N° 21.030, que regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales, permitiendo el aborto en caso de riesgo vital, inviabilidad fetal y violación sexual. Señalan que se trata de un avance fundamental en la protección de los derechos humanos de las mujeres y las niñas, pero que no llega a abordar la realidad de las mujeres en el país pues continúa vigente la tipificación y sanción penal a quienes decidan interrumpir un embarazo fuera de las estrictas causales previstas en la legislación.

Estiman que por mandato constitucional, para el ordenamiento jurídico chileno, así como para el derecho internacional de los derechos humanos que lo integra, las mujeres son sujetas de derecho, titulares de aquellas facultades, prerrogativas o atributos que derivan de la dignidad humana esencial que comparten todas las personas, aunque en el ámbito de la sexualidad y la reproducción, históricamente las mujeres han sido objeto, en la práctica, de toda clase de controles y tutelas que desmienten su condición de sujetos titulares de derechos. En particular, con ocasión del embarazo estas tutelas se exacerban y aquella titularidad en tanto sujeto de derechos deviene en relativa o es derechamente negada. Manifiestan que la autonomía personal, atributo inherente a todo ser humano que se expresa en los diferentes ámbitos de ejercicio de la libertad, es negada a las mujeres mediante leyes punitivas que, basadas en determinadas creencias morales o religiosas, les imponen la obligación de procrear y cumplir el mandato social de la maternidad.

Expresan que en una sociedad democrática, respetuosa de la libertad de pensamiento, conciencia y religión, las diversas creencias morales y religiosas son legítimas, incluso aquellas ideologías acerca de la maternidad como destino único o principal de las mujeres, pero agregan que lo que no resulta legítimo, sino contrario a las bases fundamentales de un Estado Democrático de Derecho y Laico, como sucede con el Estado de Chile desde la vigencia de la Constitución de 1925, es que las creencias religiosas y las conductas que de ellas se derivan sean impuestas a todos y todas a través de la legislación, y que su no cumplimiento se

castigue en el Código Penal. Añaden que en una sociedad democrática basada en el respeto de los derechos humanos, el ordenamiento jurídico garantiza a las personas la pluralidad de moralidades respetando un ámbito de decisiones en las que el Estado no puede ni debe intervenir.

Manifiestan que la criminalización del aborto constituye una gravísima violación a los derechos humanos de las mujeres, que desconoce su condición de sujetas de derecho, de ciudadanas plenas y de soberanas de sus cuerpos, y que la penalización del aborto significa criminalizar su capacidad moral y su autonomía para tomar decisiones respecto de su vida. Estiman que, dado que esta titularidad en los hechos no puede ser negada, la criminalización no impide que las mujeres aborten, lo cual se vería refrendado por las cifras de la Organización Mundial de la Salud, ni las disuade de no practicarlo, por lo que el único efecto de las leyes punitivas es la clandestinidad y la inseguridad de las mujeres que deciden abortar, además del estigma que se impone sobre ellas.

Señalan que, en condiciones de ilegalidad, los abortos clandestinos conllevan graves riesgos para la salud y la vida de las mujeres, especialmente de quienes no cuentan con los recursos para acceder a un aborto seguro, y que la penalización del aborto profundiza las desigualdades sociales y la injusticia de género, condenando de antemano a las mujeres pobres y a las jóvenes a prácticas inseguras que atentan contra la dignidad inherente a toda persona. Recalcan que las mujeres se ven expuestas a ser denunciadas por médicos y personal de salud que no cumplen sus obligaciones éticas y jurídicas de confidencialidad, enfrentando con ello además mayores riesgos de persecución penal.

Hacen presente las autoras que los principales organismos internacionales y regionales de derechos humanos han prestado especial atención al problema del aborto inseguro. De esta manera, por ejemplo, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su Observación General sobre el derecho a la salud sexual y reproductiva, de 2016, releva que: “Los Estados partes tienen la obligación de eliminar la discriminación contra las personas y grupos y de garantizar su igualdad por lo que respecta al derecho a la salud sexual y reproductiva. Ello requiere que los Estados deroguen o reformen las leyes y las políticas que anulen o menoscaben la capacidad de personas y grupos determinados para hacer efectivo su derecho a la salud sexual y reproductiva [...], por ejemplo la penalización del aborto o las leyes restrictivas al respecto”.

Del mismo modo, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (Comité CEDAW) mandata a los Estados a “asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a los servicios de atención médica” y abstenerse “de poner trabas a las medidas adoptadas por la

mujer para conseguir sus objetivos en materia de salud [...] como las leyes que penalizan ciertas intervenciones médicas que afectan exclusivamente a la mujer y castigan a las mujeres que se someten a dichas intervenciones”; agregando, además, que en lo posible, “debería enmendarse la legislación que castigue el aborto a fin de abolir las medidas punitivas impuestas a mujeres que se hayan sometido a abortos”.

Por otra parte, el Comité de los Derechos del Niño sostiene que las políticas de salud para niños y niñas deben garantizar “el reconocimiento de la igualdad de derechos en el ámbito de la salud sexual y reproductiva [y] la eliminación de todas las formas de violencia sexual y basada en el género” y releva la importancia de “atender las necesidades de los adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva, incluso mediante servicios de planificación familiar y aborto en condiciones de seguridad. Los Estados deben procurar que las niñas puedan tomar decisiones autónomas y fundamentadas sobre su salud reproductiva”. Por ello, el “Comité recomienda que los Estados garanticen el acceso al aborto en condiciones de seguridad y a servicios posteriores al aborto, independientemente de si el aborto es en sí legal”.

En tanto, el Informe del año 2013 del Relator especial sobre la tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes identifica “prácticas relacionadas con los derechos reproductivos en entornos de atención de la salud que, a su juicio, constituyen tortura o malos tratos”; y releva que “el Comité contra la Tortura ha expresado reiteradamente su preocupación por el hecho de que las restricciones en el acceso al aborto y las prohibiciones absolutas con respecto al mismo conculcan la prohibición de la tortura y los malos tratos.

Indican que en numerosas ocasiones, los órganos de las Naciones Unidas han expresado su preocupación al denegarse o restringirse el acceso a los cuidados posteriores al aborto, a menudo con fines inaceptables como imponer un castigo u obtener una confesión”.

Además, el Comité de Expertas del Mecanismo de Seguimiento de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (MESECVI) ha resaltado que en la región “persiste la existencia de leyes que perpetúan el ejercicio de la violencia contra mujeres, niñas y adolescentes, y las revictimizan violando sus derechos sexuales y reproductivos tales como: el mantenimiento de las restricciones en el acceso al aborto en condiciones seguras y las prohibiciones absolutas con respecto al mismo, o la denegación de acceso a los cuidados posteriores al aborto que contravienen la prohibición de la tortura y los malos tratos”; y que “la negación de las políticas públicas y los servicios de salud sexual y reproductiva exclusivos para las mujeres, a través de normas, prácticas y estereotipos discriminatorios, constituye una

violación sistemática de sus derechos humanos y las somete a la violencia institucional del Estado, causándoles sufrimiento físico y psicológico”. Asimismo, que el acceso a la “interrupción del embarazo en particular, debe ser confidencial y la objeción de conciencia del personal de la salud no puede resultar en ningún caso en una vulneración de los derechos humanos de las mujeres”.

Asimismo, manifiestan que varios organismos internacionales han observado con preocupación la situación existente en Chile. Por ejemplo, en el año 2014, con ocasión del segundo Examen Periódico Universal (EPU) que correspondió rendir al Estado ante el Consejo de Derechos Humanos de Naciones Unidas, se le formularon específicas recomendaciones referidas a la protección de los derechos sexuales y reproductivos y la despenalización del aborto, tales como la de “adoptar medidas para garantizar un reconocimiento pleno y efectivo de los derechos sexuales y reproductivos, en particular mediante la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo” y “revisar la criminalización absoluta del aborto e iniciar debates abiertos en la esfera de la salud sexual y reproductiva con el fin de modificar la legislación correspondiente, de modo que el aborto ya no sea delito”.

Expresan que más recientemente, en febrero del año 2018, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer recomendó al Estado de Chile que “amplíe el ámbito de aplicación de la Ley núm. 21.030 para despenalizar el aborto en todos los casos”.

Señalan que asegurar el pleno respeto a los derechos humanos de las mujeres en el país requiere contar con una legislación que despenalice el aborto cuando este ha sido decidido por la mujer, dentro de las primeras catorce semanas de gestación.

De esta manera, y concordante con todo lo señalado anteriormente, proponen modificar el Código Penal de manera que el aborto decidido por la mujer dentro de las primeras catorce semanas de gestación deje de ser un delito.

V.- DISCUSIÓN DEL PROYECTO.

- DISCUSIÓN GENERAL

A fin de contextualizar el debate, la diputada **Orsini** (Presidenta), explicó que el proyecto de ley nace de dos organizaciones, a saber, la Corporación Humanas y la Mesa por el Aborto, en conjunto con algunas parlamentarias.

En su calidad de autora del proyecto, la diputada **Rojas** señaló que el debate sobre el aborto en Chile comenzó en los años ´30 por el cuerpo médico y

algunas organizaciones feministas, con la idea de relevar la importancia de la emancipación biológica y de la liberación de las mujeres de la maternidad obligada.

Comentó que desde el punto de vista sanitario, en 1964 se estableció el programa de salud familiar y regulación de los nacimientos y se creó la Asociación Chilena de Protección de la Familia (APROFA), que planteó la necesidad de regular el aborto en Chile. En términos internacionales, la Organización Mundial de la Salud cuenta con un manual de práctica clínica para realizar el procedimiento de aborto, que aborda el tema desde un punto de vista sanitario pero también desde la perspectiva de los derechos de las mujeres.

Por su parte, la Convención sobre la Eliminación de Todas las formas de Discriminación contra la Mujer, (CEDAW) establece en su recomendación número 24, párrafo 14, que la denegación de procedimientos clínicos requeridos únicamente por las mujeres es una forma de discriminación en su contra. La obligación de respetar sus derechos exige que los Estados se abstengan de poner trabas en las medidas adoptadas por la mujer para conseguir sus objetivos en materia de salud. Los Estados han de informar sobre el modo en que los encargados de prestar servicios de atención de salud, en los sectores público y privado, cumplen con la obligación de respetar el derecho de la mujer a acceder a la atención médica. Los Estados partes no deben restringir el acceso de la mujer a la atención médica ni a los dispensarios que los prestan por el hecho de carecer de autorización de esposos, compañeros, padres, etc. El derecho de la mujer a acceder a una adecuada atención médica tropieza con otros obstáculos, como las leyes que penalizan ciertas intervenciones médicas, que afectan exclusivamente a las mujeres y castigan a quienes se someten a dichas intervenciones.

Agregó que según el párrafo 31 del mismo numeral, se debe dar prioridad a la prevención del embarazo no deseado mediante la planificación de la familia y la educación sexual. En la medida de lo posible debería enmendarse la legislación que castigue el aborto, a fin de abolir las medidas punitivas impuestas a las mujeres que se hayan sometido a un procedimiento de esa naturaleza.

Hizo notar que la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer (Convención de Belém Do Pará) señala que la violencia contra las mujeres es una forma de discriminación, que inhibe gravemente la capacidad que tienen para gozar de sus derechos y libertades en igualdad con el hombre y solicita a los Estados parte condenar todas las formas de violencia contra la mujer, incluyendo el acceso a cuidados médicos y recursos legales cuando son sometidas a distintas formas de violencia sexual.

Explicó que el proyecto busca un efecto muy concreto, a saber, despenalizar el aborto, por la vía de modificar los artículos 340, 344 y 345 del Código Penal, para poner a Chile en sintonía con los antecedentes internacionales a los que se ha hecho referencia. Aclaró que despenalizar no es lo mismo que legalizar, pero dado que como parlamentarias no podían presentar un proyecto de aborto libre, seguro y gratuito sin el patrocinio del Gobierno, esta medida logrará, al menos, liberar a las mujeres que deciden abortar de la clandestinidad, que trae consigo graves riesgos para la salud.

En la misma línea, la diputada **Castillo**, también autora de la moción, manifestó que sustraer el aborto del Código Penal es tremendamente relevante después de haber avanzado en la ley N° 21.030, ya que continúa siendo un delito, es decir, una acción u omisión típica, antijurídica, imputable y culpable, lo que significa que una mujer que se practica un aborto en Chile debe soportar la acción punitiva del Estado conjuntamente con la carga emocional que implica abortar, en circunstancias que el Estado le falló en todas las etapas previas para evitar que tomara esa decisión, al no garantizar la educación sexual ni el acceso a métodos de anticoncepción.

Señaló que si bien no se trata del proyecto que le habría gustado impulsar en la materia, lo considera un mínimo ético para evitar que las mujeres que toman esta decisión sean criminalizadas por el Estado.

La diputada **Fernández** señaló que los abortos clandestinos representan una terrible realidad, pues es brutal el trato que reciben las mujeres que toman esta decisión y que, por falta de recursos, la llevan a cabo en las peores condiciones, en circunstancias que quienes tienen medios económicos pueden viajar a lugares donde este procedimiento es legal o atenderse en alguna clínica.

Comentó que durante varios años vivió en un país donde el aborto no está penalizado y conoció muchas mujeres que viajaban para allá porque en Chile eran perseguidas si decidían abortar.

Enfatizó la importancia de legislar para todas las mujeres de Chile, con independencia de su situación económica, lo que debe ir aparejado de educación sexual, para que la decisión de abortar sea libre e informada, y para evitar que se recurra a prácticas clandestinas.

La diputada **Cariola** destacó, en primer lugar, el rol que han tenido las organizaciones feministas para lograr debatir sobre este tema.

Recordó que en el año 2017 se dictó la ley N° 21.030, después de cuatro años de intenso debate y estudio, en el que participó activamente junto a varias diputadas. Si bien dicho texto legal constituye, desde el punto de vista de los derechos sexuales y reproductivos, uno de los avances sociales, políticos y sanitarios más relevantes de los últimos años, no es suficiente para satisfacer la necesidad que se genera.

Indicó que, según la OMS, en el mundo se producen alrededor de 22 millones de abortos inseguros al año. Aun cuando en Chile es muy difícil contabilizarlos, en atención a que se trata de una conducta penada por la ley, en el año 2015 el Gobierno estimó que se habían realizado 30.000 abortos, cifra que las organizaciones que prestan apoyo a estas mujeres calculaban en 150.000.

Manifestó su preocupación por que el Estado se haga cargo de esta realidad, ya que con independencia de si se decide legislar o no sobre la materia, los abortos inseguros y clandestinos seguirán ocurriendo. Miles de mujeres en el mundo mueren a causa de estos procedimientos y se calcula que 5 millones quedan con secuelas temporales o permanentes.

Concluyó que no se trata de un tema meramente ideológico, como se ha querido hacer ver por algunos sectores, sino de afrontar una realidad brutal y negada. En ese contexto, la ONU, desde su Consejo de Derechos Humanos, ha planteado la necesidad de avanzar en procesos que permitan descriminalizar a las mujeres en relación con la interrupción voluntaria del embarazo que se propone en la moción.

Sostuvo que sería ideal que el Gobierno entregara los acompañamientos y las garantías necesarias a las mujeres para llevar adelante un procedimiento informado, seguro y gratuito, pues la responsabilidad no puede recaer exclusivamente en un grupo de parlamentarias que tienen voluntad de avanzar en las recomendaciones internacionales. En ese sentido, se debe legislar pensando en las mujeres que se ven expuestas a situaciones de riesgo porque la ley, además de criminalizarlas, no les entrega la cobertura que requieren.

La diputada **Ossandón** señaló que todos conocen su postura sobre el aborto y espera que ninguna mujer deba verse enfrentada a la decisión de realizarse uno.

La diputada **Yeomans**, como autora del proyecto, manifestó que si bien apoya el aborto libre, seguro y gratuito, la moción tiene un objeto diverso, por cuanto los parlamentarios carecen de las atribuciones para presentar una iniciativa legal en la línea que ella quisiera.

Con el ánimo de centrar el debate, explicó que el proyecto busca terminar con una situación contraria a un Estado democrático y laico como el nuestro, toda vez que resulta del todo ilegítimo que las creencias religiosas y las conductas que de ellas derivan sean impuestas a toda la población, a riesgo de ser castigadas penalmente.

Por otra parte, la diputada **Cuevas** declaró ser pro vida, por lo que advirtió que se le hace muy difícil tener esta discusión, especialmente en tiempos de pandemia donde la muerte ha estado muy presente. A su juicio, la experiencia entrega una visión sobre las cosas que también es importante tener en consideración.

Hizo presente que durante el tiempo que fue alcaldesa, el municipio que tuvo a su cargo entregó sin problemas la píldora del día después y admitió que, de haber sido diputada en esa época, habría estado a favor de la ley N° 21.030.

Señaló que hay muchas mujeres en Chile que abortan por temor, dado que no cuentan con las herramientas necesarias para enfrentar su embarazo y salir adelante.

La diputada **Hernando** manifestó que participó de la discusión de la ley N° 21.030, que duró más de dos años, y tuvo un enfoque sanitario. Reparó en que en la Comisión, la forma de abordar el tema será más feminista, por lo que sugirió no perder de vista la visión médica, sobre todo en lo tocante a resolver las dudas, que comparte, sobre el límite de semanas a que hace referencia el proyecto.

La diputada **Vallejo**, en su calidad de autora del proyecto, aclaró que este proyecto no legaliza el aborto ni garantiza su seguridad ni gratuidad, es decir, no resuelve el problema de fondo, pues únicamente busca eliminar la criminalización hacia las mujeres que lo realicen.

En relación con las inquietudes que han surgido sobre el plazo de catorce semanas que se establece como límite para despenalizar el aborto, refirió que este responde a recomendaciones internacionales en la materia que se basan en criterios médicos sobre cuándo es menos riesgoso realizar esta intervención y en relación con el desarrollo del feto. Además, hizo ver que las mujeres de escasos recursos se enteran más tardíamente de su embarazo, por falta de información o acceso a prestaciones de salud.

Por otra parte, reflexionó sobre un efecto que genera la penalización del aborto en lo que respecta al acompañamiento que se puede

hacer a una mujer que desea interrumpir su embarazo, el que es mucho menor o casi nulo, ya que por miedo a la sanción, todo el proceso se realiza en secreto y de manera aislada, lo que aumenta los riesgos. Por lo mismo, la etapa postaborto también se vive a solas, sin el apoyo necesario para poder reparar y enfrentar las consecuencias psicológicas y los prejuicios sociales de dicha decisión.

En otro orden de ideas, la diputada **Hoffmann** señaló que para muchas parlamentarias de la Comisión y para muchas mujeres de Chile este proyecto es doloroso, en tanto avanza hacia el aborto libre, así como lo fue también el que dio origen a la ley N° 21.030, en su momento.

Sostuvo que el aborto no resuelve el problema de fondo ni causa alivio a la mujer o a la persona que se elimina.

Agregó que, dentro de los fundamentos de la moción- que catalogó de débiles-, se mencionan los derechos consagrados en la Constitución, que ha sido tan cuestionada y que ahora se quiere hacer valer, así como también la dignidad humana, respecto de la cual sería interesante esclarecer en qué momento comienza.

Hizo presente la necesidad de que se fundamente sólida y científicamente el límite de las catorce semanas de gestación, ya que parece simplemente una fórmula antojadiza.

La diputada **Olivera** aseveró que habría votado a favor de la ley N° 20.030, si hubiera sido diputada en la época en que se aprobó, porque empatiza con el dolor de las mujeres que abortan en alguna de las causales que en ella se establecen.

Señaló que este proyecto, al igual que la mencionada ley, aborda una situación muy dolorosa para las mujeres de la que, lamentablemente, el Estado no se ha hecho cargo. A su entender, habría sido ideal comenzar con el debate de un proyecto sobre prevención, educación y acompañamiento, pero tampoco ha existido voluntad para eso.

La diputada **Joanna Pérez** manifestó que la tramitación de un proyecto de esta naturaleza exige un debate serio, con sentido de realidad, que incorpore todas las visiones, por cuanto trata de un asunto muy complejo como es la vida, sin perjuicio de lo cual solicitó a la Comisión no perder de vista la agenda que tiene pendiente con las mujeres de Chile, en temas urgentes y relevantes para ellas, que corren riesgo de quedar invisibilizados por otros más valóricos.

A su turno, la diputada **Leuquén** hizo presente la necesidad de identificar las regiones o comunas más vulnerables a la situación que el proyecto aborda y mencionó, a modo de ejemplo, que la Región de Aysén es la que tiene mayor tasa de embarazo adolescente.

Con ocasión de la discusión general, se recibió la opinión de numerosas personas, expertos y organizaciones interesadas en el tema, las que se señalan a continuación:

1) La Encargada del Programa Seguimiento Legislativo de la Corporación Humanas, doña Camila Maturana.

Señaló que la promulgación de la ley 21.030 constituyó un avance fundamental en la protección de los derechos humanos de las mujeres y las niñas, pero no logró abordar la realidad de las primeras en el país, pues continúan vigentes sanciones penales a quienes decidan interrumpir un embarazo fuera de las estrictas causales previstas en la legislación.

Sostuvo que las mujeres son sujetas de derecho, titulares de aquellas facultades, prerrogativas o atributos que derivan de la dignidad humana esencial que comparten todas las personas. Sin embargo, en el ámbito de la sexualidad y la reproducción, históricamente han sido objeto de toda clase de controles y tutelas que desmienten su condición de sujetas de derecho. En particular, con ocasión de un embarazo, estas tutelas se exacerban y los derechos de la mujer se relativizan o se niegan.

Indicó que la autonomía personal, atributo inherente a todo ser humano, que se expresa en diferentes ámbitos del ejercicio de la libertad es negada a las mujeres y niñas mediante leyes punitivas que, basadas en determinadas creencias morales o religiosas, les imponen la obligación de procrear y cumplir el mandato social de la maternidad.

Manifestó que en una sociedad democrática, respetuosa de la libertad de pensamiento, conciencia y religión, las diversas creencias religiosas son legítimas, incluso aquellas que proclaman la maternidad como destino principal de las mujeres, no obstante lo cual resulta contrario a las bases de un estado de derecho democrático y laico, como el Estado chileno desde 1925, que las creencias religiosas y las conductas que de ellas se derivan sean impuestas a través de la legislación y que su no cumplimiento se castigue en el Código Penal. En efecto, en una sociedad basada en el respeto de los derechos humanos, el ordenamiento jurídico garantiza a todas las personas la pluralidad de moralidad y la existencia de un ámbito de decisiones en que el Estado no puede ni debe intervenir.

Afirmó que la criminalización del aborto constituye una gravísima vulneración de los derechos humanos de las mujeres, que desconoce su condición de sujetas de derecho, de ciudadanas plenas y soberanas de sus cuerpos, ya que implica criminalizar la capacidad moral y la autonomía para tomar decisiones respecto de sus vidas. Dado que esta titularidad en los hechos no puede ser negada, la criminalización no impide que las mujeres aborten ni las disuade de practicarlo. Al respecto, la Organización Mundial de la Salud señala que las restricciones legales al aborto no dan como resultado una menor cantidad de abortos ni un aumento de los nacimientos. Por el contrario, las leyes y políticas que facilitan el aborto sin riesgos no aumentan el índice de los mismos. El efecto principal que se produce consiste en cambiar los procedimientos que antes eran clandestinos e inseguros por procedimientos legales y sin riesgo para la vida de las mujeres.

Sostuvo que, en consecuencia, el único efecto de las leyes punitivas es la clandestinidad y la inseguridad de las mujeres que deciden abortar, además del estigma que se impone sobre ellas. En efecto, en condiciones de ilegalidad los abortos clandestinos conllevan graves riesgos para la salud y la vida las mujeres, especialmente para aquellas que no cuentan con los recursos para acceder a un aborto seguro. En ese sentido, la penalización profundiza las desigualdades sociales y la injusticia de género, al condenar de antemano a las mujeres pobres o jóvenes a prácticas inseguras y contrarias a la dignidad inherente a toda persona.

Añadió que las mujeres se ven expuestas a ser denunciadas por medios o personal de salud que incumplen sus obligaciones éticas y jurídicas de confidencialidad.

Comentó que los principales organismos internacionales y regionales de derechos humanos han prestado especial atención al problema del aborto inseguro, que se aborda en la moción que se analiza. Así, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales releva, en su observación general sobre el derecho a la salud sexual y reproductiva, que los Estados partes tienen la obligación de eliminar la discriminación contra las personas y grupos, y garantizar su igualdad en lo que respecta al derecho a la salud sexual y reproductiva, motivo por el cual solicitan a los Estados derogar o reformar las leyes y políticas que anulen o menoscaben la capacidad de las personas y grupos determinados para hacer efectivos sus derechos, como por ejemplo, la penalización del aborto o las leyes restrictivas al respecto. En similar sentido se ha pronunciado el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y el Comité de los Derechos del Niño. Por su parte, el Relator Especial de la ONU sobre la tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes identifica malas prácticas relacionadas

con los derechos reproductivos en el entorno de la atención de la salud, que constituyen torturas o malos tratos, como denegar o restringir el acceso a los cuidados posteriores al aborto para imponer un castigo o lograr una confesión. Asimismo, el Comité de Expertas del Mecanismo de Seguimiento de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer ha puesto en relieve que en la región persisten leyes que perpetúan el ejercicio de la violencia contra las mujeres, niñas y adolescentes, y las revictimizan violando sus derechos sexuales y reproductivos, tales como las que mantienen las restricciones al acceso al aborto en condiciones seguras.

Por último, señaló que esta moción se hace cargo de una serie de recomendaciones formuladas específicamente al Estado de Chile en materia de despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo y, en ese sentido, busca modificar el Código Penal de manera que el aborto decidido por las mujeres, dentro de las primeras catorce semanas de gestación, deje de ser un delito.

Cabe hacer notar que la Comisión recibió, a modo de antecedente, una minuta preparada por Corporación Humanas en relación con la "Persecución criminal por aborto en Chile: Revisión de datos informados por el Ministerio Público 2010-2020". [VER](#)

2) La representante de la Mesa por el Aborto, señora Gloria Maira.

Manifestó que esta moción nace del sentido común milenario que evidencia que en todas las épocas las mujeres han abortado. Durante varios siglos constituyó la principal forma de control de la fertilidad y la literatura da cuenta de los diversos procedimientos, hierbas, esfuerzos corporales o agresiones al propio cuerpo para interrumpir una gestación y facilitar el arrojamiento, a través de un conocimiento de las mujeres que ha sido transmitido de unas a otras.

Señaló que sin importar las condiciones de mayor o menor legalidad en que esa interrupción se produce, con la misma fuerza que se abraza la maternidad cuando es deseada, se termina una gestación forzada, que afecta de manera sustancial la vida propia o la del entorno.

En lo que respecta a las razones por las cuales abortan las mujeres, indicó que las respuestas son muy variadas. Tal como señala la moción, el único efecto de las leyes punitivas es la clandestinidad y la inseguridad de las mujeres que deciden abortar, además del estigma que se impone sobre ellas, lo que se constata si se revisa la historia del aborto en el país, donde la decisión de las mujeres en tal sentido ha provocado inseguridad,

violencia, riesgo para la salud y muerte ocultos bajo el denso manto de la clandestinidad.

Relató que en la década de los ´30, en consideración a la realidad de las mujeres trabajadoras y proletarias de la época, quienes con mayor frecuencia sufrían las consecuencias de las maniobras abortivas dañinas para su salud y con alto costo en vidas, el Movimiento de Emancipación de la Mujer Chilena (MEMCH) abogaba por emancipar a la mujer de la maternidad obligada mediante la divulgación de métodos de anticoncepción y a través de una reglamentación científica que permitiera combatir el aborto clandestino, que tantos graves peligros encierra.

Hizo presente que en los años ´60, el aborto inducido alcanzó grados de pandemia, pues se calculaba que el 47% de las mujeres que lo practicaban requerían hospitalización y las defunciones por esa causa llegaron a constituir una de las principales razones de mortalidad materna. De hecho, la introducción de la planificación familiar responde, entre otros propósitos, a reducir la mortalidad condicionada por el aborto inducido.

Aseveró que a partir de la penalización absoluta impuesta por la dictadura en el año 1989, el aborto pasó de ser un remedio, como se le denominaba entonces, a ser un crimen, y dejó de ser un evento en la vida reproductiva de las mujeres.

Puntualizó que en el año 2004, el Comité de las Naciones Unidas contra la Tortura expresó su preocupación al Estado de Chile en relación con las prácticas de condicionamiento a la atención médica de las mujeres cuya vida está en peligro por complicaciones derivadas del aborto clandestino, con el hecho de que ellas proporcionen información sobre quienes practican estos abortos, y que tales confesiones fueran utilizadas posteriormente en causas instruidas contra ellas y por terceros.

Hizo presente que la implementación de la ley N° 21.030 no ha cambiado la realidad de clandestinidad, inseguridad y estigma que afecta a las mujeres en sus decisiones reproductivas, salvo en las tres causales que consagra. La continuación de un embarazo y la maternidad son una obligación y no una opción para las mujeres y esta visión permea la atención de salud, las prácticas, las decisiones judiciales y los espacios de educación y socialización de niños, entre otros ámbitos.

Señaló que la Mesa de Acción por el Aborto en Chile ha realizado dos monitoreos de la implementación de la mencionada ley y ha constatado que esos imaginarios siguen fuertemente arraigados, sin que exista iniciativa estatal

sostenida orientada a modificar los patrones culturales que niegan la autonomía de las mujeres y su condición de sujetos morales con capacidad para decidir sus proyectos de vida. Tanto es así, que las mujeres que se encuentran en alguna de las causales despenalizadas, en especial cuando el embarazo es producto de una violación, prefieren buscar alternativas fuera de la red asistencial, para evitar ser nuevamente victimizadas o estigmatizadas por profesionales de la salud que dudan de sus testimonios o juzgan sus vidas.

Mencionó que en los cánones patriarcales que nos rigen, la sexualidad de las mujeres está siempre bajo sospecha y, con excepción de la madre, el resto debe demostrar frente a los hombres, la institucionalidad, los medios de comunicación y la sociedad en su conjunto, su honorabilidad, su comportamiento adecuado y su alta moral.

Sostuvo que la imposición de la maternidad ha quedado altamente expuesta con los embarazos no deseados que han provocado los anticonceptivos defectuosos que se han distribuido y comercializado en Chile. Las mujeres afectadas debiesen tener acceso al aborto legal, pues esos embarazos responden a las mismas condiciones de una gestación por violencia sexual, ya que no ha concurrido su voluntad. Si desean interrumpir dicho embarazo impuesto por la negligencia de los laboratorios y de la propia autoridad de salud deben enfrentar las condiciones que impone el castigo a su voluntad, esto es, clandestinidad, inseguridad y estigma.

Aseveró que las mujeres son sujetas de derecho, con autonomía para tomar decisiones en ámbitos tan sensibles y tan intrínsecamente vinculados con la dignidad, como son la sexualidad y la reproducción. En ese sentido, la Mesa por el Aborto considera que descriminalizar la decisión de las mujeres es fundamental para el respeto de su dignidad y derechos, pues no hay posibilidades de avances sustantivos en materia de igualdad si el ejercicio de la autonomía reproductiva es objeto de sanción penal.

Expresó su interés en que el debate de esta moción contribuya a visualizar la estrecha relación entre el respeto de la libertad, la autonomía personal y los derechos humanos con el fortalecimiento de la democracia, una mayor justicia, y una mejor vida para las mujeres y personas gestantes.

3) La Ministra de la Mujer y Equidad de Género, señora Mónica Zalaquett.

Inició su intervención con dos consideraciones previas, las que estimó esenciales por tratarse de una materia de enorme trascendencia para toda la sociedad, la democracia y el Estado de Chile.

En primer lugar, hizo presente que en una sociedad democrática y plural todos los temas pueden y deben debatirse, razón por la cual si bien el Gobierno no contempla impulsar o respaldar un proyecto de esta naturaleza, su posición se inicia reconociendo que en democracia no hay temas tabúes.

En segundo lugar, manifestó que en torno al aborto en cualquiera de sus alcances, se han mantenido por décadas, tanto en Chile como en el mundo, posiciones irreconciliables, por lo que hizo un llamado a debatir con respeto democrático y sobre la base de la evidencia, de la información veraz y del mandato que tiene toda democracia de garantizar la libertad de expresión y de conciencia.

En cuanto al fondo, hizo notar que el Gobierno va a proteger la vida siempre desde la concepción, postura invariable durante el tiempo, cuyos fundamentos han sido expuestos en reiteradas ocasiones a la ciudadanía, con total transparencia y, por cierto, con anterioridad a las elecciones presidenciales.

Precisó que dado que la trascendencia de este tema excede a razones puramente de salud, de política pública, de derechos civiles o de sanciones penales, la visión del Gobierno se sustenta en consideraciones éticas, jurídicas y de reconocimiento al valor absoluto de la vida, el que adquiere especial importancia frente a la vulnerabilidad de un ser en gestación que no tiene posibilidad de elegir, libertad para tomar decisiones ni voz para expresarse.

Comentó que, en materia de aborto, la ley N° 21.030 permite y garantiza el derecho a la interrupción del embarazo ante tres causales: riesgo de vida de la madre, inviabilidad del feto y violación, a la vez que contempla una serie de normativas y protocolos para su aplicación, que regulan el acceso a la información, los derechos de la paciente, las obligaciones de los servicios de salud, el derecho a acompañamiento integral, y la objeción de conciencia, entre otros.

Advirtió que en esta materia Chile tiene una legislación similar a la de la mayoría de los países en América Latina, en que se considera la interrupción del embarazo frente a determinadas circunstancias, con excepción de Argentina, Uruguay y Cuba.

Hizo presente que en virtud de la citada ley, se han practicado desde su entrada en vigencia y de acuerdo con el registro del Ministerio de Salud, 1.813 abortos: 572 por la causal de riesgo de vida de la madre, 874 por la causal de inviabilidad del feto y 367 por la causal de violación.

Señaló que el Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género ha monitoreado permanentemente la aplicación de dicho texto legal y mantiene coordinación estrecha con el Ministerio de Salud, para asegurar que toda mujer que concurra a un centro de salud a solicitar la interrupción de su embarazo, por algunas de las tres causales, sea atendida oportunamente, de acuerdo con los protocolos que resguardan la confidencialidad, su dignidad y, por cierto, la protección de su salud.

Añadió que los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en Chile están contemplados en la ley N° 20.418, que fija normas sobre información, orientación y prestaciones en materia de regulación de la fertilidad, cuyo artículo 2 dispone que “toda persona tiene derecho a elegir libremente, sin coacción de ninguna clase y de acuerdo a sus creencias o formación, los métodos de regulación de la fertilidad femenina y masculina, que cuenten con la debida autorización y, del mismo modo, acceder efectivamente a ellos, en la forma señalada en el artículo 4°.”

Enfatizó que a partir de ese marco jurídico y de la política de salud, la prioridad del Gobierno es asegurar su cumplimiento, reforzar el acceso a información, a los programas tanto de anticoncepción de emergencia como a los regulares, y a la atención ginecológica y obstétrica integral.

Procedió a compartir algunos datos respecto de la salud sexual y reproductiva de las chilenas, sin perjuicio de que las prestaciones de salud requieren estar en permanente mejora, debido a que las exigencias también aumentan.

Trajo a colación que la Organización Mundial de la Salud define la mortalidad materna como “la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días de terminar un embarazo, independiente de la duración y la localización del embarazo, por cualquier causa vinculada o agravada por el embarazo o su manejo, pero no por causas accidentales o incidentales”.

Observó que la tasa de mortalidad materna en Chile ha reducido considerablemente las cifras de mujeres fallecidas por cada 100.000 nacidos vivos, pasando de 32 en 2001, a 13 en 2017, lo que está muy por debajo de los índices de América Latina y el Caribe e incluso es menor que las cifras de Estados Unidos y otros países desarrollados.

Respecto del embarazo adolescente, que es uno de los factores que repercute en los niveles de vulnerabilidad de las mujeres adultas, puntualizó que de acuerdo con la información del Ministerio de Salud, ha habido una disminución del 70% en las últimas dos décadas en Chile. De

acuerdo con el estudio de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) realizado junto al INJUV, la fecundidad adolescente en Chile pasó de 56 embarazos por cada mil adolescentes en el año 2008 a 23 por cada mil en 2018. De hecho, uno de los autores del estudio, Jorge Rodríguez Vignoli, señala que se trata de “un descenso sobresaliente que llevó al país a la menor fecundidad adolescente de América Latina”. El estudio confirma que uno de los factores más poderosos de este descenso del embarazo adolescente es la apertura al acceso a la anticoncepción y la aparición de la anticoncepción de emergencia, conocida como la píldora del día después.

Comentó que, junto a la senadora Goic, es autora del proyecto de ley que establece normas sobre prevención y protección del embarazo adolescente (boletín 10.305-11), que propone un enfoque de formación integral para la sexualidad y la afectividad, el que se encuentra actualmente en segundo trámite en la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados. Se trata de un tema que representa un desafío pendiente en el cual se necesita lograr un acuerdo como sociedad para poder avanzar en materia de educación sexual integral y prevención.

Sobre la penalización de las mujeres, consideró necesario mantener lo dispuesto en el Código Penal en materia de aborto, estimándolo como una mínima señal de protección a la vida del que está por nacer, mandatada por la Constitución, en el número 1 de su artículo 19. Aludió al fallo del Tribunal Constitucional que respaldó la constitucionalidad de la ley N° 21.030, según el cual esa protección, “es, sin duda, un deber activo, pues implica cuidar, favorecer, defender”. Por tanto, proteger la vida del que está por nacer no es solo una consideración retórica o pasiva, sino que exige deberes del Estado, su incorporación en leyes, políticas públicas y normas coherentes con aquello, en lo que también está contemplada la madre.

Mencionó las siguientes expresiones concretas del mandato constitucional de proteger la vida del que está por nacer:

- El su artículo primero de la ley N° 20.120, de protección del embrión en la investigación científica, que dispone que la normativa tiene por finalidad proteger la vida de los seres humanos, desde el momento de la concepción, su integridad física y psíquica.

- El establecimiento de la condición de embarazada de la víctima como agravante en varios delitos tipificados en el Código Penal, entre los que se encuentra el femicidio por razón de género. En efecto, la ley N° 21.212, que amplía la calificación del femicidio, promulgada el 2 de marzo del año pasado y conocida por la ciudadanía como Ley Gabriela, establece en el artículo 390

quáter, como primera circunstancia agravante de la responsabilidad penal para el delito de femicidio, encontrarse la víctima embarazada.

Admitió que hay una realidad que no puede ser desconocida, a saber, las circunstancias por las que una mujer podría considerar que el aborto es su única alternativa, por lo que el Estado en conjunto con distintos organismos de la sociedad civil realiza un trabajo en materia de acompañamiento a padres y madres en conflicto con el embarazo. Desde esta perspectiva, Chile cuenta actualmente con una política integral tanto de protección del que está por nacer como del niño o niña nacida y de su madre.

Agregó que en materia de salud, las políticas públicas mandatan a los servicios la atención durante todo el embarazo, el acceso a un parto seguro y en las condiciones que exige esa circunstancia, la atención postnatal tanto de la madre como de su hija o hijo. De acuerdo con el registro del Ministerio de Salud, la atención prenatal, de parto y postnatal es del 97%.

En materia de protección social, señaló que Chile cuenta con una política muy querida por la ciudadanía, como es el programa Chile Crece Contigo, el subsistema de protección integral a la infancia para acompañar, proteger y apoyar integralmente a todos los niños, niñas y sus familias, a partir del primer control de embarazo de la madre en el sistema público de salud, hasta el término del primer ciclo básico.

En tanto en materia laboral, la legislación chilena ha avanzado significativamente apoyando la maternidad de las madres trabajadoras, a través de distintos permisos como el permiso prenatal maternal, el permiso postnatal parental extendido a seis meses desde el nacimiento en el año 2011, los permisos por enfermedad del hijo o hija, y la licencia médica para el acompañamiento de hijos e hijas enfermos graves o en estado terminal, entre otros.

Aseguró que para el Gobierno es muy importante presentar las medidas que contempla el Estado de Chile para la protección tanto del que está por nacer, como de los niños y niñas nacidos, así como también dejar constancia expresa de que nuestro ordenamiento jurídico no se limita a prohibir el aborto, ni se conforma con una protección pasiva establecida en la Constitución.

Aseveró que el Estado, velando por todas las niñas y mujeres del país, debe garantizar que nada va a ser hostil a la maternidad, ni su situación socioeconómica, laboral o familiar. En ese sentido, debe asegurar que una mujer, aun cuando tenga un embarazo que no haya sido deseado en su origen, va a poder desarrollarse de manera plena.

Afirmó que el Gobierno cree que la vida existe desde la concepción y por tanto es partidario de apoyar y respaldar la maternidad siempre, sin imponerla, por lo que es de suma importancia avanzar en el sistema de adopción, a fin de que ninguna mujer se vea obligada a asumir una maternidad no deseada.

Señaló que Chile debe asegurar la igualdad efectiva de derechos y deberes de hombres y mujeres, el acceso a información oportuna a todas las prestaciones para el ejercicio de la plena sexualidad, la prevención del embarazo no deseado y, por cierto, profundizar su sistema de protección social.

Manifestó tener la convicción de que el ejercicio de los derechos sexuales, reproductivos, civiles, económicos y políticos de una mujer no pueden depender de la interrupción de la vida de quien está por nacer, cuya protección está contemplada en nuestro ordenamiento constitucional y jurídico, mandato que ha caracterizado a Chile y le ha permitido contar hoy con una política, que aun cuando se debe seguir profundizando, tiene fundamentos de humanidad y se funda en el valor de la vida.

4) La académica de la Facultad de Derecho de la Universidad Finis Terrae, señora Javiera Corvalán.

Se refirió, en primer término, a la diferencia entre penalizar y legalizar, y señaló que este proyecto busca eliminar la sanción penal a la mujer que aborta, por lo que a primera vista parece buscar únicamente la despenalización de un tipo penal. Sin embargo, hay indicios que permiten concluir que su verdadero efecto es el de legitimar o consagrar como derecho el aborto. En efecto, al leer los fundamentos de la moción queda en evidencia que se pretende consagrar los derechos sexuales y reproductivos de la mujer, es decir, el derecho al aborto, lo que podría tener consecuencias prácticas, como exigir una prestación médica o que el Estado financie el aborto. Por otra parte, tanto activistas como parlamentarias han manifestado en sus discursos que el objetivo de esta moción es legitimar el aborto, enarbolando la bandera del aborto libre, seguro y gratuito, que no es lo mismo que decir aborto despenalizado.

En segundo término, se refirió a la ley N° 21.030, que supuestamente buscaba únicamente despenalizar el aborto en determinadas circunstancias y se tradujo en cinco prestaciones que el Estado está obligado a efectuar a través de Fonasa, lo que también ocurrirá con el aborto antes de la semana catorce, en el evento de que este proyecto sea aprobado.

Sobre la defensa filosófica del derecho a la vida del no nacido, explicó que no está discutido por la ciencia que al momento de la concepción se forma un nuevo código genético, distinto al del padre y de la madre, y ese nuevo ser, que está vivo, no puede ser otra cosa que un ser humano. La discusión legal

radica en determinar si ese ser humano es o no persona titular de derechos, como el derecho a la vida. Argumentó que una vez que ese ser humano pertenece a una especie de naturaleza racional se encuentra dotado de una especial dignidad, con independencia de que esa racionalidad se encuentre activada o no, ya que eso implicaría efectuar una discriminación arbitraria entre personas humanas de primera y segunda categoría. La tendencia a fijar ciertos hitos para conferir la calidad de persona, como la formación del sistema nervioso, corazón, viabilidad del nacimiento o semanas de gestación, parece arbitraria, contradictoria y carece de fundamentos suficientes para trazar una línea entre quién es ser humano y quién es, además, persona con derechos. Este proyecto fija, sin justificación, una distinción entre antes y después de la semana catorce de gestación, momento en que el feto pasaría a ser persona y tendría derecho a vivir.

Agregó que toda defensa de los derechos humanos tiene que ser integral, coherente y para todas las personas, lo cual significa que debe efectuarse sin distinciones. Si se conviene en que el embrión es un ser humano y, para no caer en diferencias arbitrarias, persona humana, darle muerte implica, sin lugar a dudas, lesionar su dignidad y derechos. Hay defensores del aborto que reconocen la calidad de persona humana del feto, pero consideran que su derecho a la vida está supeditado por un derecho superior, que es el de la autonomía de la mujer que lo gestó, sobre su cuerpo.

Por último, se refirió al problema político de legalizar el aborto, en cuanto a que refuerza la idea de que el peso de los hijos recae exclusivamente en las mujeres. En efecto, hoy en día se cae en cuenta de la existencia de una cultura machista basada en la idea de que el devenir de los hijos es responsabilidad de la madre, con un alto porcentaje de padres ausentes, que sería respaldada al establecer que la vida de los hijos o su muerte es una decisión exclusiva de la madre. En ese sentido, se espera que el Estado no fomente la idea de que “si no tienes apoyo y no cuentas con un padre para tu hijo te daré el aborto como salida”. Hay algunas instituciones, como Chile Unido, que dan cuenta de que el 97% de las madres que en definitiva lograron contar con el apoyo de sus parejas o de alguna institución de la sociedad civil, desisten de abortar, lo que demuestra que hay una deuda política con las mujeres que se sienten vulnerables en su embarazo, de modo que el hecho de verse compelidas a abortar por no hallar otra salida representa un fracaso del Estado y de toda la sociedad. Hizo un llamado a hacer frente a la precariedad en que se encuentran muchas mujeres en su embarazo, por medio de mejores leyes laborales y familiares, a fin de evitar lo sucedido en Argentina, cuyo Presidente, junto con celebrar el aborto, lamentó que las mujeres embarazadas tengan trabas al momento de buscar trabajo o corran el riesgo de perderlo por ese motivo, por no haber dado una solución real a la problemática laboral.

En torno a la petición formulada por la diputada Orsini (Presidenta) sobre la precisión en el lenguaje utilizado y su sugerencia en orden a evitar referencias al feto o embrión como niño, hijo o guagua, manifestó que la Convención de Derechos del Niño señala en su artículo 1 que niño es todo ser humano menor de 18 años de edad, con lo que fija un techo más no un piso. El nonato es un ser humano, por cuanto pertenece a la especie humana, por lo que no sería incorrecto referirse a él como niño. De hecho, en el Programa Chile Crece Contigo varios de los planes elaborados bajo la presidencia de la señora Michelle Bachelet hablan de niño o guagua o hijo refiriéndose al ser en gestación.

Consultada sobre si está de acuerdo con que las mujeres vayan a la cárcel por practicarse un aborto, manifestó que ello no ocurre, pues según el informe de Gendarmería de Chile del año 2015 no hay mujeres presas por este delito, sino únicamente seis hombres que habían prestado colaboración en la realización de un aborto.

5) La académica de la Universidad Austral, doña Yanira Zúñiga.

Explicó que su exposición consta de dos partes: la primera aborda el estado de la discusión constitucional, a nivel comparado y nacional, sobre la regulación del aborto, y la segunda se refiere a algunos aspectos específicos del proyecto.

Sobre el primer aspecto, señaló que no cabe duda de que la forma de regular el aborto consentido o la interrupción voluntaria del embarazo ha sido históricamente objeto de controversia, tanto en los debates jurídico constitucionales como, en general, en la vida social. Sin embargo, los términos o ejes dentro de los cuales se inscribe esa controversia, desde el punto de vista constitucional, han cambiado notablemente desde que las primeras regulaciones despenalizadoras del aborto aparecieron en el panorama jurídico, lo que ocurrió a partir de la década de los setenta, particularmente en Estados Unidos y en algunos países de Europa.

Manifestó que conviene revisar esta evolución normativa para observar cómo se relaciona el proyecto presentado con el estado actual de las discusiones y regulaciones sobre el aborto.

Así, en cuanto a la evolución de la discusión y regulación jurídica sobre el aborto, hizo presente que las regulaciones despenalizadoras de la década de los setenta fueron el punto de partida de una de las más dinámicas discusiones que pueden encontrarse en el constitucionalismo contemporáneo. Al ser sometidas en forma recurrente esta clase de leyes al escrutinio y debate constitucional se empezaron a develar los múltiples daños emocionales y físicos

que sufren las mujeres por la criminalización del aborto. Así también, se pudo apreciar nítidamente que los intereses de las mujeres vinculados o afectados por las regulaciones legales sobre el aborto son, en realidad, derechos fundamentales y, por tanto, cuestiones centrales de la preocupación constitucional.

Hizo notar que los movimientos de mujeres, a lo largo del mundo, han cambiado la forma en la que se debatía y regulaba históricamente el aborto, impulsando un cambio categórico de la aproximación jurídica dominante, caracterizada por la punición absoluta del aborto, o, en su defecto por el establecimiento de un grupo, más o menos acotado, de casos despenalizados o indicaciones. Los modelos de plazo, que reconocen a las mujeres la posibilidad no punible de interrumpir voluntariamente el embarazo durante un determinado umbral temporal se transformaron, de ahí en adelante, en una modalidad categóricamente distinta de abordar la regulación del aborto.

Precisó que dichos modelos asumen, como premisa, la derogación general de la punición del aborto, dentro de un plazo, que habitualmente se enmarca en el primer trimestre de la gestación, fundados en la preeminencia de la autonomía femenina en la toma de decisiones sobre la gestación. En consecuencia, presuponen que las mujeres deben tener el control, jurídicamente garantizado, de decidir ser o no madres, durante cierto período del embarazo, excluyendo la interferencia estatal en esta decisión y de cualquier otra persona.

Manifestó que con cinco décadas de diferencia, este proyecto de ley pretende insertarse en esa tendencia mundial. Destacó la importancia de tener presente que en las primeras discusiones constitucionales comparadas sobre despenalización del aborto no se hablaba, como sí se hace hoy, de los derechos reproductivos, entre otras razones porque estos derechos no han estado consignados explícitamente en las cartas constitucionales. No obstante, los parlamentos y/o los tribunales han considerado, con el correr del tiempo, que estos derechos tienen el carácter de derechos implícitos, es decir, están subsumidos o pueden desprenderse de otros derechos que sí son parte del acervo clásico de los derechos constitucionales (privacidad, salud, libre desarrollo de la personalidad, entre otros).

Dio a conocer que el progresivo avance de los modelos de plazo en el panorama mundial de regulación del aborto se explica, además del empoderamiento de los movimientos de mujeres, por el afianzamiento de los derechos reproductivos como derechos fundamentales, los que han sido desarrollados especialmente en el derecho internacional de los derechos humanos. Los derechos reproductivos han sido reconocidos, como derechos generales, es decir, respecto de cualquier persona, pero con un contenido específico de género, es decir, en la interpretación, aplicación y garantía de estos

derechos la capacidad femenina de gestar adquiere una especial relevancia jurídica.

Planteó que en la actualidad, es común que la jurisdicción constitucional, internacional y algunas leyes consideren explícitamente que las regulaciones sobre el aborto y otras relacionadas con el embarazo en general producen impactos diferenciados y perjudiciales sobre las mujeres, que deben evaluarse a la luz del mandato constitucional e internacional de igualdad.

Señaló que no solo las discusiones constitucionales sobre el aborto han contribuido a dar forma a los derechos reproductivos, sino, sobre todo, las normas y estándares del derecho internacional de los derechos humanos. Dentro de esta última categoría normativa quedan comprendidos los pronunciamientos de órganos cuyo mandato es supervisar el cumplimiento de tratados internacionales (los Comités), ya sea de carácter específico, es decir, que tutelan los derechos de las mujeres- como el artículo 16 letra e) de la CEDAW-, ya sea de tratados generales que contemplan cláusulas de prohibición de discriminación respecto de varios derechos (tales como el derecho a la salud o cuidado sanitario, la protección de la vida privada-familiar, la libertad de conciencia, el libre desarrollo de la personalidad, etc.).

Destacó la notable proliferación de las observaciones relacionadas directa o indirectamente con la salud reproductiva de las mujeres y la despenalización del aborto, producidas por el Comité de Derechos Humanos, el Comité de la CEDAW, el Comité de Derechos del Niño y el Comité de los DESC. En especial, el Comité de Derechos Humanos se ha pronunciado en diversas ocasiones, en el marco de peticiones individuales, respecto de la afectación de los derechos de mujeres adolescentes a propósito de la denegación de acceso a una interrupción legal del embarazo.

Trajo a colación que en el ámbito regional americano, si bien la Corte Interamericana de Derechos Humanos no se ha pronunciado aún, en una decisión de fondo sobre un caso referido a leyes de aborto ha dictado varios fallos que reconocen la existencia de los derechos reproductivos (*Artavia Murillo vs Costa Rica* e *I.V vs Bolivia*, entre otros). Estos fallos asumen que los derechos reproductivos son objeto de especial garantía y quedan sujetos a la prohibición de discriminación por razón de sexo/género, la que a su vez es calificada como *ius cogens*, y a los estándares de la Convención de Belém do Pará, que prohíbe y obliga a prevenir la violencia de género.

Observó que los argumentos formulados en contra de los modelos de despenalización o regulación del aborto en el marco de un plazo han girado, en el mundo y en Chile, sobre la necesidad de proteger la vida prenatal, ya sea como

expresión del valor de la dignidad humana o bien como parte de la protección del derecho a la vida.

Sostuvo que hasta hace relativamente poco tiempo, muchas de las discusiones constitucionales se concentraban, a la hora de decidir la constitucionalidad de estas legislaciones de despenalización, únicamente en discutir el estatus de nonato- es decir, si es persona o no- y/o el alcance de la obligación legal, constitucional o convencional de protegerlo. Así, ignoraban completamente los reclamos de protección de derechos procreativos y de otros derechos de las mujeres. Sin embargo, esto ha cambiado vertiginosamente en las últimas décadas, como se puede apreciar en la aclaración efectuada por la Corte Interamericana de Derechos Humanos y su homóloga europea, en orden a que el nasciturus no es persona a efectos de las obligaciones derivadas de la convención americana, y que su protección, no obstante, debe ser gradual e incremental, y respetar, en todo caso, los derechos de las mujeres gestantes (Artavia Murillo vs Costa Rica, 2012).

En cuanto a la sentencia del Tribunal Constitucional sobre la ley N° 21.030 y su relación con el derecho comparado e internacional, señaló que en agosto de 2017, el Tribunal Constitucional resolvió la controversia jurídico-constitucional suscitada en torno a ella declarando su constitucionalidad. Si bien se pronunció sobre una ley que despenaliza la interrupción voluntaria del embarazo en supuestos específicos, es decir, sobre una ley de indicaciones, realizó en la sentencia varias consideraciones que son pertinentes para evaluar la constitucionalidad del proyecto en análisis.

En efecto, el Tribunal Constitucional afirmó que para evaluar la constitucionalidad de la regulación legal del aborto deben considerarse varios principios. Estimó que es aplicable el principio de presunción de constitucionalidad de la regulación legal y, su correlativo, la deferencia de la jurisdicción constitucional frente al legislador. Estos principios, espejo uno del otro, implican reconocer que corresponde al legislador, prudencialmente, determinar cómo modula la protección de la vida prenatal que contempla el art. 19 N°1 inciso segundo de la Constitución y valorar tanto la pertinencia como al alcance de una despenalización del aborto. A propósito de esto, dicho Tribunal aclaró que la obligación constitucional de proteger la vida del que está por nacer no implica necesariamente una obligación de criminalizar el aborto y que es posible realizar tal mandato de protección por vías alternativas a la punición. También consideró pertinente el principio de dinamicidad en la regulación y en la interpretación constitucional, que privilegia la adecuación normativa a la realidad social; reconoce, en particular, el dinamismo de la protección de los derechos sociales y reproductivos de la mujer, y asume que las percepciones sociales respecto de un problema o conflicto constitucional son cambiantes e inciden en la labor de los

tribunales constitucionales (considerandos 21°- 28°). Además, el fallo reconoce la relevancia del principio penal de ultima ratio, que consiste en reservar el uso de la política criminal exclusivamente para los casos más graves de afectación de intereses sociales. Toma nota, asimismo, del pluralismo ético-social respecto del aborto y reconoce la obligación de respetarlo en sede constitucional mediante la prohibición de imponer un determinado pensamiento (moral, ideología o religión) al conjunto de la ciudadanía (considerando 30°).

Finalmente, el Tribunal Constitucional se pronuncia explícitamente sobre el estatuto constitucional del nasciturus, cambiando la jurisprudencia previa expresada en el fallo de píldora del día después (año 2008). En la sentencia sobre la ley 21.030 dice: «[...] la Constitución no le otorga al que está por nacer la categoría de persona. Ello no obsta a que sea un bien jurídico de la mayor relevancia» (considerando. 40-50). Como ya se mencionó, esta última tesis, que asume que el nasciturus no es una persona sino, más bien, un interés o bien constitucionalmente protegido, es coherente con las posiciones que al respecto adoptan el sistema interamericano de derechos humanos, su homólogo europeo, y la mayor parte de la regulación constitucional comparada contemporánea.

Hizo presente que la jurisprudencia constitucional comparada, en relación con leyes de despenalización, tanto en indicaciones como en modalidad de plazo, ha desarrollado extensas consideraciones que ponen de relieve que la herramienta penal no es idónea ni proporcionada para proteger la vida prenatal porque no elimina el aborto, sino que desplaza su realización a la clandestinidad, y produce, en cambio, efectos desproporcionados de género, sobre todo en las mujeres más vulnerables (mujeres pobres, niñas y adolescentes, y mujeres y niñas en situación de discapacidad).

A título de resumen de esta primera parte, indicó que no hay nada en el derecho constitucional comparado reciente, ni tampoco en el estado actual del derecho constitucional nacional que impida legislar en el sentido previsto por el proyecto, es decir, despenalizando el aborto mediante un sistema de plazos.

Afirmó que las razones que justifican la moción son correctas desde esta perspectiva, y se avienen a las exigencias constitucionales e internacionales en la materia. En ese sentido, un modelo de despenalización bajo una modalidad de plazo, como el que se propone, satisface de mejor manera que la ley N° 21.030 sobre indicaciones, las exigencias normativas que pesan sobre Chile en orden a proteger los derechos procreativos y otros adicionales de las mujeres.

Por otro lado, la posibilidad de interrumpir un embarazo en los casos previstos por la referida ley N° 21.030 (peligro para la vida de la madre e inviabilidad fetal) quedan a salvo, porque este proyecto no derogaría esa ley.

En resumen, hizo notar que la tendencia actual del constitucionalismo comparado y del derecho internacional de los derechos humanos apunta a considerar a las leyes criminalizadoras del aborto como intervenciones desproporcionadas en la autonomía procreativa de las mujeres y, consecuentemente, lesivas de un grupo variable de derechos, en función de la superposición de obligaciones especiales de protección vinculadas a ciertos grupos de personas, como por ejemplo, niñas y adolescentes o personas en situación de discapacidad.

En la segunda parte de su exposición se refirió a un grupo de recomendaciones de técnica legislativa, que se vinculan con la conveniencia de armonizar esta iniciativa legal con los estándares de protección de derechos reproductivos fijados por la ley N° 21.030.

En primer lugar, señaló que la ley N° 21.030 estableció no solo la despenalización de las indicaciones o causales que ella contempla sino un régimen de acceso garantizado a la prestación de interrupción voluntaria del embarazo (IVE). Un sistema integrado, que despenalice y, al mismo tiempo, garantice adecuadamente el acceso al aborto consentido o IVE parece avenirse de mejor manera con la configuración de los derechos reproductivos cuyo carácter es dual. Por un lado, estos derechos involucran el reconocimiento de la autonomía procreativa de las personas y consisten en una libertad negativa o prohibición de interferencia de terceros, y, por el otro, tienen una dimensión prestacional y demandan, en consecuencia, el aseguramiento estatal de la prestación de salud respectiva.

Aunque previsiblemente, por razones competenciales, este proyecto, iniciado mediante moción parlamentaria, no contempla la segunda dimensión, aclaró que, desde el punto de vista de la responsabilidad internacional en esta materia, lo imperativo es asegurar, en condiciones de igualdad, el acceso de todas las mujeres a las prestaciones de salud reproductiva, tal y como dispone la CEDAW.

En segundo lugar, recalcó el hecho de que el proyecto, a diferencia de la ley N° 21.030, no contiene reglas especiales de consentimiento respecto de las mujeres menores de 18 años y en situación de discapacidad, omisiones que afectan a dos grupos especialmente protegidos, lo que resulta problemático.

Indicó que si se considera que las reglas legales chilenas no se adecuan a las exigencias de tratados internacionales -la Convención de Derechos del Niño y la Convención Internacional sobre derechos de personas con

discapacidad, ambas ratificadas por Chile- en lo referente al reconocimiento de la capacidad jurídica, es dable suponer que, de aprobarse el proyecto, puede generarse dudas sobre si esos dos grupos de personas pueden considerarse destinatarios del mismo.

Por último, hizo presente que la ley argentina N° 27.610, sobre acceso a la interrupción voluntaria del embarazo, recientemente aprobada, considera como personas destinatarias no solo a las mujeres, sino también a las personas con otras identidades de género y con capacidad de gestar, lo que podría ser incluido en el caso chileno, habida cuenta de que nuestra legislación contempla el reconocimiento y protección de los derechos de las personas trans, mediante la ley N° 21.120, la cual establece el principio de no discriminación arbitraria, en su artículo 5 literal b. De este modo, se lograría satisfacer estándares internacionales en la materia.

Consultada sobre si las recomendaciones internacionales que se han hecho al Estado de Chile en la materia son vinculantes, respondió afirmativamente, por estar contenidas en tratados ratificados por Chile.

En cuanto la relación entre la calidad de persona y los derechos que se detentan, explicó que el sistema constitucional admite distintos tipos de protecciones dirigidas no solo a las personas como titulares de derechos sino también a distintos bienes constitucionales, como la naturaleza, los animales, y el nonato, entre otros. Al no nacido se le protege jurídicamente porque se estima que la sociedad tiene un interés en proteger la vida prenatal.

Sobre el plazo de catorce semanas que fija el proyecto, manifestó que hay consenso internacional respecto de este tema, pues se armoniza la protección de la vida prenatal con los derechos de autonomía de la mujer, ya que el desarrollo gestacional no es irrelevante en esta materia.

6) La abogada de la Asociación de Abogadas Feministas (ABOFEM), doña Bárbara Sepúlveda.

Manifestó que el tema del aborto debe abordarse como un asunto de derechos, de autonomía, incluso de justicia social y salubridad pública, y no como un tema valórico o moral.

Advirtió que en contra del aborto se suele invocar el artículo 4° de la Convención Americana de Derechos Humanos, por la vía de argumentar que la referida norma lo prohibiría e incluso lo criminalizaría. Sin embargo, tanto la jurisprudencia como la doctrina reciente han precisado el alcance de esta cláusula de protección de la vida y hay consenso internacional en que la regulación del

aborto debe quedar sujeta al orden interno de cada Estado, lo que se conoce como acuerdo de neutralidad.

Añadió que, igualmente, se ha señalado que el embrión, el cigoto o el feto serían titulares de derechos en tanto tienen la calidad de personas, no obstante lo cual esa discusión en Chile se encuentra zanjada. En efecto, el Tribunal Constitucional, en la sentencia recaída sobre la ley N° 21.030, señaló que se trata de un “bien jurídico especialmente protegido” y, por primera vez en la historia constitucional de Chile, reconoció en la mujer la calidad de persona. Si bien esto último podría parecer obvio o anecdótico, es relevante para determinar dónde se encuentra la subjetividad jurídica en este debate, ya que si la persona humana es titular de derechos y el Tribunal Constitucional estableció que la mujer es persona y el no nacido es un bien jurídico especialmente protegido, deberán primar los derechos de la primera. Durante décadas se ha centrado el debate en determinar si el no nacido es persona titular de derechos con nula referencia a lo obvio, representado en que la madre lo es. Esta denostación histórica responde a lo que aún falta por conquistar: la igualdad entre hombres y mujeres. El debate, entonces, se debe centrar en la premisa de que las mujeres son personas humanas titulares de derechos y, en consecuencia, con autonomía, libertad y con derechos sexuales y reproductivos, dejando atrás la interpretación canónica, iusnaturalista de la personalidad.

Sobre la criminalización del aborto en nuestra legislación, hizo presente que el tipo penal se encuentra tipificado en el Título VII, donde se establecen los crímenes y delitos contra el orden de las familias, la moralidad pública y la integridad sexual, y no en el Título donde se regulan los crímenes y delitos contra las personas, por lo que no se trata de un homicidio ni de infanticidio.

Finalmente, señaló que en Chile, entre los años 2007 y 2018, hubo un total de 2.047 personas imputadas por aborto y que quienes efectivamente cumplen condena por este delito son las mujeres más pobres, que han tenido algún antecedente penal, por lo que la discusión también alcanza ribetes de justicia social y de la corrección de la criminalización de la pobreza de las diversidades sexuales.

En relación con la forma en que la prohibición del aborto atenta contra la autonomía de la mujer y sus derechos sexuales y reproductivos, señaló que cuando se penaliza la autonomía reproductiva de las mujeres y se les obliga a llevar adelante un embarazo en contra de su voluntad, esto es, cuando se les ve como incubadoras y no como seres racionales con libertad para decidir si quieren o no tener hijos y cuándo tenerlos, queda en evidencia que para el derecho las mujeres son menos personas o ciudadanas de menor categoría. El enfoque del

proyecto permite salir de la lógica discriminatoria, histórica y sistemática hacia la mujer y las diversidades sexuales. Si se asume el debate con sentido de realidad y no de mera posición personal, se apreciará que es precisamente la criminalización del aborto lo que lleva a su clandestinidad, con todos sus males. Además, la sola penalización, aún sin resultado de condena, genera un impacto personal y social muy fuerte en las personas.

7) La representante en Latinoamérica de la Fundación Salvar el 1, doña Fabiola Torres.

Basándose en una presentación [ver](#), señaló que dicha entidad se encarga de poner una cara visible al 1% de los abortos que se realizan a nivel global en Chile por alguna de las tres causales, a la vez que constituye una red de apoyo para madres embarazadas producto de una violación y para sus hijos.

Explicó latamente qué es un aborto y qué es lo que se aborta. En particular, dio a conocer que a partir de las siete semanas ya se aprecia pigmentación en los ojos, orejas, costillas, un corazón que late, rodillas e intestinos que se encuentran fuera de la cavidad abdominal.

Indicó que el aborto químico se recomienda hasta la séptima semana pero se puede extender hasta la novena. Para realizarlo, la madre toma RU-486, también conocido como mifepristona, un esteroide sintético que bloquea la acción de la progesterona (hormona que la mujer secreta naturalmente para estabilizar la capa interior del útero), lo que genera como consecuencia la muerte del hijo por falta de nutrición. Dentro de las 24 horas siguientes, la madre toma misoprostol, lo que provoca contracciones y hemorragia para expulsar al hijo fuera de su cuerpo. El proceso es doloroso y puede durar horas o días. Si lo hace cerca de las nueve semanas puede que se encuentre con el saco gestacional, que medirá alrededor de dos centímetros. Uno de cada diez abortos químicos falla y se ofrece la alternativa del aborto quirúrgico hasta la semana catorce.

A continuación, explicó en detalle el procedimiento del aborto quirúrgico, que se realiza entre las semanas once a catorce; el desarrollo del feto y los riesgos asociados para la madre.

Finalmente, ante algunos cuestionamientos formulados por algunas integrantes de la Comisión en torno al tenor de su presentación, aclaró que la Fundación que representa no busca la criminalización de las mujeres que abortan, sino que por el contrario, pretende evitar que aquellas se sientan compelidas a abortar por falta de apoyo o por miedo, en el entendido de que hay un paso previo al aborto del que pocos se hacen cargo, pues el Estado no entrega soluciones u opciones a la madre, y en ese sentido, la salida del aborto no soluciona el

problema. Aseguró que la Fundación no juzga ni discrimina, y cuenta con numerosos testimonios de madres que han abortado y se han acercado en busca de apoyo y contención para sanar las heridas que les provocó pasar por esa experiencia.

8) La abogada y profesora de Derecho Constitucional en la Universidad Alberto Hurtado, doña Claudia Sarmiento.

Expresó que el proyecto de ley pretende modificar los artículos 342, 344 y 345 del Código Penal, que castigan, respectivamente, a quien cause un aborto dolosamente, pero con el consentimiento de la mujer; a la mujer que consiente en el aborto, y al médico que cause un aborto, de modo tal que la sanción penal sería aplicable únicamente si el aborto es causado después de las catorce semanas de gestación.

Observó que la moción en estudio, al no modificar el Código Sanitario, deja subsistente la regulación contenida en dicho cuerpo legal que regula las causales de aborto admitido, los derechos de la mujer a una prestación sanitaria coherente con estas causales, los deberes correlativos de los profesionales y demás servidores del sector salud, y la objeción de conciencia. Este proyecto, por tanto, sería complementario a lo dispuesto por la ley N° 21.030, por lo que las causales establecidas en ella pueden aplicarse después de las catorce semanas de gestación, sin infringir la legislación penal, particularmente en el caso del peligro de vida y la inviabilidad fetal de carácter letal.

Hizo presente una dificultad que plantea el artículo 345 del Código Penal, si lo que se busca es reconocer algún grado de autonomía de la mujer en la toma de decisión, porque se establece una exención de responsabilidad penal del médico que causa un aborto, que es independiente de la voluntad de la mujer. Esto exonera de responsabilidad, por ejemplo, al médico que decide practicar un aborto eugenésico sin el conocimiento o consentimiento de la mujer embarazada, como sucede en la hipótesis del artículo 345, lo que sería contrario al espíritu del proyecto.

Agregó que la limitación del proyecto al ámbito penal, en caso de aprobarse, puede generar situaciones confusas para las mujeres y el personal sanitario. En efecto, si una conducta no es delito y el vaciamiento uterino ya cuenta con codificación, surge la inquietud de si los sistemas sanitarios podrían negarse a realizarlo, pues la objeción de conciencia solo está regulada para los supuestos cubiertos por la ley N° 21.030. Asimismo, puede generarse un espacio de disputa entre las usuarias del sistema, tanto público como privado, acerca de los costos y la cobertura de los abortos.

Reparó en que el hecho de que la moción sólo aborde la despenalización del aborto limita la posibilidad de acompañamiento, de seguimiento estadístico y de fiscalización de quienes realicen estas prestaciones.

Por otra parte, refiriéndose al conflicto entre derechos e intereses que subyace a la materia que se busca regular, recordó que entre los años 2013 y 2018 nuestro país enfrentó un debate muy apasionado sobre la despenalización del aborto en tres causales, que dio lugar a la ley N° 21.030, la cual fue objeto de control por parte del Tribunal Constitucional y cuya implementación ha sido paulatina y ha permitido que, en las tres hipótesis que regula, las mujeres hayan podido decidir si acceden o no a la interrupción del embarazo y contar con un acompañamiento para discernir.

En cuanto a las razones que justifican la presentación de la moción en análisis, planteó que el sistema de causales de la ley N° 21.030 regula situaciones dramáticas, donde existe una afectación brutal a la vida o a la integridad física o psíquica. En el debate y estudio de esas tres hipótesis quedó en evidencia que la propuesta punitiva no era la mejor forma de enfrentar el problema, lo que obligó a analizar cómo el sistema sanitario acogía a las mujeres y cuál era el tratamiento que se les daba en caso de una maternidad en conflicto, entre otras problemáticas. En ese contexto, el proyecto reivindica un espacio que la anterior iniciativa legal no abarcó y busca rescatar la autonomía moral y personal de las mujeres para que puedan decidir dónde está la buena vida y si un embarazo no deseado se inserta en ésta. La autonomía que se reclama, además, afecta a los intereses sociales que existen respecto de la vida del que está por nacer y, normativamente, respecto del mandato de protección que al efecto se le establece al legislador. La pregunta que surge entonces es si esta agencia moral que se reclama puede ejercerse y en qué condiciones, si se considera que se reivindica la posibilidad de tomar una decisión dolorosa y dramática, como lo es terminar un embarazo, y tener claridad de que al elegir la propia vida, se elimina la de otro. Esta decisión se tomará sobre la base de la propia libertad, de los propios sueños, o en atención a que se carecen de los medios o las capacidades para cuidar de otro.

Recalcó que el derecho a la vida y la autonomía no son excluyentes, pues muchas mujeres pueden creer profundamente en el respeto y protección de la vida del que está por nacer, y aún así comprender que la autonomía que se reivindica para enfrentar una maternidad no deseada, es legítima.

Manifestó que si bien no pretende ni puede representar a todas las mujeres, a su juicio, la respuesta no está en el valor que le asignan a la vida. La cobijan en sus cuerpos, la soportan con cuidados y trabajos, con sueldos desiguales, pagando planes de salud más caros y en muchos casos sin apoyo de

las parejas e incluso muchas de ellas han defendido la vida arriesgando la propia durante la dictadura y a pesar de la violencia machista.

Consideró que es factible encontrar una solución de compromiso entre quienes bogan por la despenalización del aborto y los que defienden el respeto de la vida del que está por nacer. Las interrogantes sobre si las mujeres tienen derecho a definir cómo vivir su propio destino, si pueden decidir que no desean ser madres o cuándo hacerlo, si esta agencia moral reconoce límites, si es legítimo que otros tomen esa decisión o cuál es el límite de intervención en la vida de las mujeres del Estado y de la comunidad, se deben resolver con ponderación.

Indicó que algunas de las respuestas a estas preguntas figuran en la sentencia rol N° 3279, del Tribunal Constitucional, donde, junto con recordar que las mujeres son titulares de derechos fundamentales, se habla de la protección de la vida del que está por nacer. Muchos podrían pensar que esto no es sino un acto de profundo egoísmo y que la única respuesta correcta frente a un embarazo no deseado es la maternidad a toda costa; la vida del no nacido sin ningún contrapeso. En las antípodas, habrá quienes reivindiquen la posibilidad de interrumpir un embarazo sin límites temporales o causales, sin asignar valor alguno a la vida del que está por nacer.

Sostuvo que es probable que muchas mujeres tomen esta decisión pensando en sus condiciones vitales y materiales, por lo que resulta relevante que el Estado ofrezca una alternativa, que otorgue protección social y redes, para que la maternidad sea construida de una forma distinta. Sin embargo, también hay un grupo de mujeres que no quiere llevar a término su embarazo, sin que parezca en tal caso legítimo que el Estado les aplique sanciones.

Afirmó que la moción plantea un punto intermedio y apunta a la referida ponderación, al permitir ejercer el derecho a la autonomía bajo ciertos límites. Una legislación por plazos, como la que se propone, representa un punto de equilibrio, donde pueden confluir quienes creen al mismo tiempo en el respeto a las mujeres y en la protección de la vida del que está por nacer.

Finalmente, destacó una frase del septuagesimonoveno considerando de la ya mencionada sentencia del Tribunal Constitucional, que señala “que, sin embargo, esta protección (refiriéndose a la protección de la vida del que está por nacer) no puede hacerse sin la debida consideración a los derechos que tiene la mujer”.

9) La abogada y profesora de Derecho Penal, doña Magdalena Ossandón.

Explicó que su intervención abordará dos temas: el primero, referido a la parte técnica del proyecto, desde el punto de vista del Derecho Penal, y el segundo, respecto del aspecto político que subyace a toda modificación legal, especialmente si tiene repercusiones en la vida de las personas.

Sobre el primer aspecto, manifestó que, al igual como ocurrió con el proyecto de ley de despenalización del aborto en tres causales, esta moción señala en sus fundamentos que busca despenalizar el aborto, sin perjuicio de lo cual es necesario determinar su verdadero alcance. Históricamente, en Chile se han despenalizado delitos, como el adulterio, lo que implica que la conducta deja de ser delito, pero no pasa a ser un derecho, pues sigue siendo contraria a otras normas jurídicas. En cambio, en este caso, si se modifica el Código Penal en los términos que se indica, no solo se elimina la pena, con lo cual la conducta pasa a ser legítima penalmente, sino que, al no existir otra norma que la prohíba, pasará a ser una conducta lícita, a la que las mujeres tendrían derecho.

Afirmó que, en consecuencia, el aborto que se realice antes de las catorce semanas pasará a ser una conducta irrelevante para el Derecho Penal, la que al ser lícita, dará lugar a una regulación conforme a derecho, por ejemplo, en materia de prestaciones de salud, lo que, en definitiva, conduce a afirmar que hay personas que tienen derecho a matar a algunos seres humanos o niños completamente inocentes.

Puntualizó que dado que en el debate se ha pedido precisión en el lenguaje, no se puede negar que se trata de la vida de un ser humano y que las normas jurídicas que rigen nuestro sistema jurídico nos autorizan a hablar de “niño”. En este sentido, la Convención sobre los Derechos del Niño establece en su artículo 1 que “niño es todo ser humano menor de 18 años” y, explícitamente, en su preámbulo dice que “el niño, por su falta de madurez física y mental, necesita protección y cuidados especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento”.

Sostuvo que en el mundo de los seres humanos ya nacidos no existe el derecho a matar seres humanos inocentes, incluso tratándose de situaciones muy complejas, como la de un niño que se enferma después de nacer. Nadie propondría en tal caso darle muerte como salida por el sufrimiento que provoca, las dificultades materiales que trae consigo o con el argumento de que entorpece el proyecto de vida de la madre o su buena vida.

Por lo expuesto, afirmó que el proyecto no busca la despenalización de la interrupción del embarazo antes de las catorce semanas, como pregona, sino que en realidad permite que se ponga término a la vida de un ser humano y, al excluirlo del ámbito penal, lo establece como un derecho, como algo legítimo.

Por otra parte, reflexionó sobre los efectos del aborto para las mujeres y para la sociedad. Así, señaló que el aborto es un mal, porque implica la destrucción de la vida de un ser humano y daña a la mujer que se lo practica, al ser un tipo de violencia contra su cuerpo, aunque se haga con consentimiento, por lo que es necesario preguntarse necesariamente si la regulación que se propone favorece o no a la mujer.

Comentó que se habla mucho de la autonomía de las mujeres y de su libertad pero la realidad del aborto en Chile y en el mundo demuestra que, por lo general, no quieren practicarse un aborto y, si lo hacen, es porque no tienen las opciones para seguir adelante con el embarazo. Hay instituciones que han estudiado el tema y concluido que en la mayoría de los casos, la mujer opta por el aborto cuando ha sido presionada, ya sea por su familia o sobre todo por el padre de la criatura. Desde esa problemática, esta legislación es más machista que feminista, porque si se libera la punición del aborto o se hace legítimo, se pone a la mujer en una encrucijada en la que nunca debiese estar. Paradójicamente se le obliga a decidir en un momento sensible y la determinación final es irreversible. Entonces, si bien se presenta como un derecho y una legislación pro mujer, en la práctica, lo que propone la moción es poner una carga sobre sus hombros.

Hizo hincapié en que, al contrario de lo que se ha dicho, el proyecto de ley no entrega una solución intermedia, porque la mujer necesita que le brinden todo el apoyo para no tener que tomar una decisión en sí misma tan grave e injusta, que debe seguir siendo un delito, aún cuando por consideraciones político jurídicas tenga asociada una menor pena o, incluso, esté exenta de toda pena, porque la mujer es, en esta materia, una víctima.

En la línea expresada, destacó los dichos del expresidente de Uruguay, don Tabaré Vázquez, en el año 2008, cuando vetó un proyecto de ley sobre aborto, argumentando que se estaban traicionando los principios de la izquierda porque “el verdadero grado de civilización de una nación se mide por cómo se protege a los más necesitados. Por eso se debe proteger a los más débiles”.

Insistió en que el proyecto establece una solución radical para el ser humano que está por nacer y para la mujer, con consecuencias negativas irreversibles en su salud física y mental. Si se desea proteger a esta última y defender su igualdad, no se puede legislar sobre el aborto como un mal necesario, pues al hacerlo se subestima la violencia que supone esta conducta y se acaba por proteger los derechos de las multinacionales, que han hecho del aborto un negocio, por lo que calificó a la moción como profundamente injusta.

10) El abogado y profesor de Derecho Penal de la Universidad Adolfo Ibáñez, don Mauricio Reyes.

Advirtió que no se pronunciará sobre el estatus moral del feto, asunto de primera importancia pero intelectualmente muy problemático, ya que entiende que el debate involucra posiciones radicalmente distintas. Precisó que se limitará a comentar los efectos de la prohibición jurídico penal del aborto como mecanismo de tutela jurídica del interés constitucionalmente protegido consistente en la protección de la vida del que está por nacer.

Explicó que el Derecho Penal tiene como propósito la protección fragmentaria y subsidiaria de bienes jurídicos, es decir, de intereses que son importantes para el individuo o para la colectividad. Sin embargo, existen diversos mecanismos de protección, uno de los cuales es la amenaza penal del aborto, la que para ser constitucionalmente legítima, debería efectivamente proteger la vida en gestación de manera eficaz, lo que debiese verse reflejado en una disminución del número de abortos.

Procedió a exponer evidencia comparativa basándose en dos estudios recientes: uno, sobre la incidencia del aborto a nivel mundial versus el estatus legal que tiene en cada país y, otro, que analiza el estatus legal del aborto con la proporción de los que se realizan sin condiciones de seguridad para la mujer embarazada.

Señaló que la primera problemática consiste en dilucidar si efectivamente hay menos abortos cuando se encuentran penalmente prohibidos. El primer estudio al que hizo referencia, de Guttmacher Institute, New York, USA, muestra que el principal elemento que conduce a una tasa abortiva comparativamente más alta es el grado de desarrollo socioeconómico de los países, resultando mayor en países con ingreso medio.

En cuanto a los índices de embarazos no deseados al año, a partir de datos del periodo comprendido entre 2015 y 2019, comentó que por cada 1000 mujeres de 15 a 49 años, el resultado es el siguiente: 93 en países de ingresos bajos; 66, en los de ingresos medio, y 34 en los países de ingresos altos. Lo anterior se explica porque en estos últimos hay una mejor educación sexual y la mujer tiene mayor acceso a métodos anticonceptivos. En cambio, los países de bajos ingresos presentan estructuras opresivas de tipo patriarcal que impiden que se abran paso los procesos de emancipación de la mujer, tan característicos del mundo desarrollado.

Hizo presente que, a pesar de lo anterior, la tasa de abortos de los países de altos ingresos es menor a la tasa de embarazos no deseados de los que

tienen ingresos medios, lo que se debe, en gran medida, a que el estigma asociado con la maternidad fuera del matrimonio o con la maternidad prematura o no deseada está cada vez menos presente en aquellos países con procesos avanzados de emancipación de la mujer, mientras que en países vinculados con estructuras patriarcales muy rígidas, las mujeres son más impulsadas al aborto para no ver su estatus social disminuido o para evitar una “muerte social”.

Acotó que en América Latina, un continente que se caracteriza especialmente por tener legislaciones de aborto tremendamente restrictivas, la tasa de aborto, entre los años 2015 y 2019, es de 32 por cada mil mujeres al año. En cambio, América del Norte y Europa presentan una tasa de 17 abortos anuales, con legislaciones sustancialmente más permisivas en la materia.

Aclaró que con lo anteriormente señalado no pretende afirmar que permitir el aborto reducirá automáticamente su número, sino que los datos en la materia muestran que no hay una correlación clara entre su prohibición y la tasa de aborto, lo que no obsta a que pueda haber otra clase de argumentos para prohibirlo penalmente. La prohibición penal del aborto no logra eficazmente proteger al bien jurídico que pretende y, por lo mismo, no se compensan los males asociados al aborto prohibido, a la vez que trae aparejados efectos esencialmente negativos, ya que no persuade a las mujeres de asumir una maternidad forzada sino que las lleva a realizarse procedimientos abortivos en condiciones de clandestinidad e inseguros, según los parámetros de la Organización Mundial de la Salud.

Comentó que el citado organismo distingue, según su seguridad, tres tipos de abortos: el aborto seguro, realizado por un profesional competente y a través de uno de los mecanismos recomendados; el aborto menos seguro, en que alguna de las condiciones señaladas en el aborto seguro falla, y finalmente, el aborto inseguro, donde no se cumple ninguna de ellas.

Expuso gráficamente que existe una correlación elevada entre el ingreso de los países y la seguridad del aborto que presentan, así como también entre el estatus legal del mismo y el nivel de seguridad. En aquellos países donde el aborto es legal o regulado por sistema de plazos o indicaciones socioeconómicas, la proporción de abortos seguros es del 87,4%, mientras que en países con aborto prohibido penalmente o solo permitido para salvar la vida de la mujer, la tasa de abortos en condiciones seguras baja al 25,2%.

Señaló que la realización de abortos inseguros genera males adicionales a los que puede ocasionar la interrupción del embarazo en sí mismo, puesto que no solo se practican de cualquier forma, sino que se llevan a cabo en condiciones sanitarias deplorables, sin que resulte relevante el nivel de ingreso de

los países, para estos efectos, pues el factor importante es el estatus legal del aborto, que tendrá correlación directa con la seguridad del mismo.

Concluyó que la prohibición penal en esta materia no logra el efecto que promete, cual es disminuir la tasa de abortos y, por otra parte, de manera categórica, precariza su realización y genera condiciones de inseguridad intolerables para las mujeres que buscan acceder a servicios abortivos.

11) La abogada de la Universidad de Los Andes, señora Tatiana Vargas.

Se refirió, primeramente, al fundamento del castigo penal hacia la mujer. Manifestó que este no ocurre, ya que todas las situaciones que les afectan están contempladas en el Código Penal y en el Código Sanitario, como el miedo, la presión, las perturbaciones psicológicas, entre otros factores, que operan como eximentes de responsabilidad. El delito de aborto solo se castiga cuando hay dolo, es decir, cuando se causa maliciosa o deliberadamente, ya que no se sanciona el aborto por culpa, imprudencia o por omisión.

Comentó que tal como ocurre con la pena de muerte, tratándose del aborto también puede haber error, arrepentimiento y, de haberlo, también sería irrevocable. La diferencia es que, sin duda, se trata de la vida de un ser humano inocente.

Recordó que el Tribunal Constitucional se pronunció y sostuvo que la vida del no nacido importa. Citó el considerando octogésimo quinto, del siguiente tenor: “Que como se observa, el proyecto de ley a diferencia de lo sostenido por los requirentes, no desprotege al que está por nacer. En primer lugar, porque sigue habiendo delito de aborto. En segundo lugar, porque el proyecto sólo libera de reproche penal en tres causales. En tercer lugar, porque las causales están sometidas a estrictos requisitos, que no dependen sólo de la voluntad de la mujer, pues exigen un diagnóstico médico. Finalmente, porque el proyecto no deroga ni modifica el conjunto de disposiciones legales de todo tipo que buscan proteger al que está por nacer”.

Dio a conocer que el primer país que introdujo el aborto libre fue la Unión Soviética en 1920, y en América Latina hizo lo propio Cuba en 1935, tras lo cual se presentaron varios problemas para la mujer, daños en su sistema reproductivo y sexual, esterilizaciones y, en definitiva, surgió una nueva violencia contra ella, por lo que varias legislaciones echaron pie atrás. Hizo referencia a datos de otros países, como Groenlandia, donde se registran anualmente más abortos que nacimientos, y Noruega, donde se aprobó en junio de 2019 la primera restricción del aborto en cuarenta años.

Expresó que la idea de la despenalización se encuentra ligada al derecho al aborto libre, a matar a un inocente, lo que significa obligar al Estado a entregar todas las herramientas posibles para ejercer tal derecho, con el costo que implica. Sostuvo que sería preferible una política de gobierno orientada a dirigir estos recursos para la vida, la calidad de la misma, y para las pensiones, sobre todo de las mujeres.

Finalmente, hizo una invitación a proteger la vida de todos sin distinciones, ya que toda vida humana importa, y enfatizó que el motivo del proyecto, su causa, es inexistente.

12) La doctora especialista en Ginecología, Obstetricia y Perinatología en el Hospital Regional de Talca, doña Francine Michelle De Martini.

Dio a conocer que es chileno venezolana y tuvo que emigrar de Venezuela por la deplorable situación en que el país se encuentra, incluyendo la mala condición social sanitaria. Se formó en su país de origen y trabajó siete años como médico general y, también, en su especialidad. Hace nueve años ejerce en Chile como médica y docente.

Se refirió a su experiencia en ambos países, haciendo una yuxtaposición entre lo que vivió en Venezuela con el aborto y en Chile con el acompañamiento. En su país de origen el aborto es legal únicamente si hay riesgo vital para la madre. Sin embargo, en el Hospital Universitario de Caracas, lugar donde se formó y laboró, y que es un sitio de referencia nacional para las malformaciones fetales, existe un protocolo que permite la interrupción del embarazo por malformaciones que son, teóricamente, incompatibles con la vida. Hizo presente que en Venezuela nunca fue informada de la objeción de conciencia, por lo que se sintió obligada a practicar abortos, perdiendo su autonomía por desinformación.

Reconoció que de ese modo fue parte del proceso de interrupción de embarazo de muchas pacientes, a las que solo les daba información sobre la inviabilidad del feto sin ofrecerles otras alternativas y, al no tenerlas, casi todas abortaron. El proceso, desde que la paciente tomaba la decisión hasta que se realizaba el aborto, no era feliz, pues todas lloraban, ya que ninguna mujer quiere abortar. Con posterioridad, ninguna de ellas mejoró emocionalmente ni cerró el ciclo y, como equipo médico, no había más que ofrecerles. Las mujeres se empiezan a sentir madres desde el retraso menstrual y, definitivamente, interrumpir el embarazo no cambia esa condición, y sólo permite que sean abandonadas por el sistema, al considerarse que el “problema” ha sido resuelto.

Señaló que cuando llegó a Chile el aborto no estaba permitido bajo ninguna circunstancia, por lo que junto con informar a las madres el diagnóstico de malformación fetal incompatible con la vida, realizó el debido acompañamiento durante todo el proceso. Todas tuvieron autonomía para decidir si querían ver a su hijo, ponerle un nombre o darle sepultura. Algunas perdieron a su hijo antes de nacer, otras durante el parto y, la gran mayoría, tuvo un hijo vivo que falleció minutos, horas o días después. En definitiva, todas vivieron su proceso, cerraron el ciclo y fueron dadas de alta emocionalmente.

A continuación, mencionó dos ejemplos de experiencias con sus pacientes que dan cuenta de lo anteriormente expresado y de que si el aborto es la única opción que el sistema entrega a las mujeres, ellas pierden su autonomía y libertad de decidir, ya que se sienten coaccionadas a hacerlo.

Indicó que es posible que la primera sensación de la madre después de abortar sea de alivio pero, en algún momento de su vida, verá las secuelas de haber decidido terminar con la vida de su hijo. Además, el aborto no pondrá fin a las circunstancias que la llevaron a tomar esa decisión, por lo que se seguirá encontrando en una situación de vulnerabilidad, que representa el verdadero ciclo de victimización de la mujer.

Acotó que ni en Chile ni en Venezuela ha sabido de mujeres que hayan sido privadas de libertad por practicarse abortos, pero ha podido comprobar la forma en que las denuncias de estas situaciones conducen a la exposición de sus situaciones personales, sociales y familiares, que dan cuenta de lo vulnerable que son.

Reflexionó en torno a que si existiesen prestaciones de servicio que permitieran entregar opciones distintas y dar un verdadero acompañamiento a las pacientes en todo el proceso, los resultados serían diferentes. Dicho acompañamiento contemplado para el aborto en las tres causales establecidas en la ley debiese hacerse extensivo a embarazos vulnerables, porque el Estado debe hacerse cargo y no abandonar a la mujer que no desea tener a su hijo. Todos concuerdan en que las mujeres no quieren abortar, sino que desean una solución a su problema, que no es el embarazo, sino todo lo que gira en torno a él y las consecuencias que conlleva.

Concluyó que el verdadero reto de la Comisión radica en conciliar la autonomía de la mujer con la vida del feto. La mujer es una víctima del Estado, de la sociedad, de su familia y de las circunstancias y, para no seguir victimizándola, se le debe ayudar de verdad, mediante políticas públicas coherentes con sus verdaderas necesidades.

Respondió a las consultas formuladas por algunas diputadas en torno a las otras opciones que debiesen darse a una madre que sufre un embarazo no deseado, manifestando que no está en condiciones de señalar cuáles serían. Sin embargo, recalcó que el aborto no puede ser la única alternativa que se ofrezca por parte del Estado y los equipos de salud.

Admitió la existencia de la problemática que genera el aborto clandestino, no obstante lo cual hizo hincapié en que aquel es solo la expresión de una serie de problemas, que no se resuelven mediante la eliminación del niño que está por nacer, siendo relevante darles solución y hacerse verdaderamente cargo de las causas del aborto.

13) La urgencióloga de la Universidad Católica de Chile, doña Carolina Aguilera.

Señaló que se desempeña como médica en el sistema de salud público, exclusivamente, en un hospital que atiende población muy vulnerable, por lo que ha podido apreciar de manera directa el tema del aborto en Chile, por lo que su opinión se fundará en esa experiencia y en su calidad de mujer y madre.

Sostuvo que el embarazo no deseado es una realidad que afecta a muchas mujeres, en Chile y en el mundo, la cual es difícil de cuantificar y tiene tantas causas como personas que lo sufren. El proyecto de ley que se analiza pretende dar una solución a esta problemática por la vía de despenalizar el aborto, de modo que una mujer que no desee ser madre podrá terminar con la vida de su hijo, antes de las catorce semanas de gestación, sin sufrir ninguna pena, como tampoco el equipo médico que la asista.

Dio a conocer que el aborto es percibido como algo indeseado, tanto por quienes creen en su legalización como por los que están en contra de esta idea. La mujer no desea abortar, pues preferiría no haberse embarazado o perder a su hijo de manera espontánea y en ese sentido le son indiferentes las discusiones legales, científicas y filosóficas que giran en torno al aborto y respecto de qué es en definitiva lo que se aborta. Para ella solo importa el hecho de estar embarazada de un hijo que no desea tener. La alternativa que le presenta la moción en estudio es el aborto, obligándola a decidir en un momento dramático para ella, que es de extrema vulnerabilidad. Si opta por el aborto, es posible que nadie la juzgue pero ella lo hará toda la vida y sentirá su corazón encarcelado por el dolor atemporal de haberse convertido en el verdugo de su propio hijo.

Afirmó que la despenalización del aborto no pone fin al problema de los embarazos no deseados, pues las circunstancias dramáticas que conducen a una mujer a abortar continuarán presentes, pero el Estado y la sociedad se habrán

desentendido, traspasándole a ella la responsabilidad, viéndose así coartada en su libertad e imposibilitada de hacer uso de su autonomía, la que es disfrazada en el proyecto y ofrecida como algo que no es.

Añadió que la gran mayoría de las mujeres que abortan en Chile sufren diversas problemáticas, como hacinamiento, violencia intrafamiliar, alcoholismo y/o drogadicción, largas jornadas de trabajo con baja remuneración; imposibilidad de dar a un nuevo hijo, por falta de recursos económicos, alimento, educación o vestimenta; ingreso reciente a la educación superior y miedo a tener que abandonar los estudios, entre otras.

Planteó que el aborto no se propone en interés de la mujer, ya que son otros los beneficiados. Se trata de una solución simple y económica, que resulta más barata que abordar otros temas, como mejorar las viviendas de muchas familias chilenas que viven hacinadas en campamentos, implementar un programa de educación sexual decente y de calidad, mejorar las condiciones paupérrimas en que viven los niños del Sename, implementar un programa de acompañamiento multidisciplinario, o hacerse cargo de las inequidades que sufren las mujeres por ser madres.

Manifestó que la creación e implementación de buenas políticas públicas tiene un enorme impacto en la sociedad civil y destacó la que tuvo por objetivo disminuir la tasa de mortalidad materna, lográndose índices equiparables o mejores que los de países desarrollados, con un descenso vertiginoso del embarazo adolescente.

Hizo presente que la despenalización del aborto solo oculta la realidad del embarazo no deseado y desincentiva al Estado a buscar políticas públicas que verdaderamente eliminen la inequidad entre hombres y mujeres y mejoren las condiciones de vida de las chilenas.

14) La profesora y ginecóloga infanto juvenil de la Clínica Alemana de Santiago, doña Andrea Huneus.

Hizo presente que su exposición se basará en lo que señala la evidencia médica en el área de la epidemiología del aborto provocado, área de la medicina que estudia la distribución, frecuencia y factores determinantes de las condiciones de salud, con el objeto de ilustrar a la Comisión sobre la pertinencia de la moción.

Expresó que el aborto es una situación extrema y dolorosa a la que ninguna mujer quisiera verse expuesta, de modo que se debe hacer todo lo

posible para evitarlo, aunque está ampliamente estudiado que esto último no se consigue por la vía de prohibirlo.

Comentó que el 25% de los embarazos en el mundo, es decir, 1 de cada 4, termina en un aborto provocado, porcentaje que se ha mantenido más o menos fijo desde las primeras mediciones globales que se realizaron en los años ´90. Sin embargo, la tasa de abortos es sustancialmente menor en países desarrollados, donde es legal, y ha disminuido 11 puntos desde la mencionada década. En Latinoamérica, con legislaciones más restrictivas, el porcentaje de embarazos que termina en aborto es del 30%, hace veinte años. Si se agrupa a los países, según el estatus legal del aborto, la tasa de abortos es similar: 37 por cada mil mujeres en países donde está prohibido, y 34 en países donde es legal.

Dio a conocer que la epidemiología muestra que las mujeres que se ven enfrentadas a un embarazo no deseado y desean practicarse un aborto lo hacen con independencia de la legislación de su país, lo que permite concluir que las leyes que penalizan el aborto no cumplen el objetivo de evitar su práctica o salvar la vida del que está por nacer. En cambio, logran que los abortos sean inseguros al no ser realizados por profesionales competentes. En los países en que hay restricciones en la práctica del aborto, alrededor del 40% de estos procedimientos tiene complicaciones y el 13% de las muertes maternas son consecuencia de abortos inseguros, siendo la mortalidad por esta causa 34 veces la que produce un aborto seguro. En efecto, este último, realizado antes de las catorce semanas, no tiene mortalidad materna asociada ni complicaciones, y es 8 veces más seguro que un parto de término. Los riesgos del aborto para la madre solo ocurren en los abortos inseguros que se practican en países que tienen una legislación como la chilena.

En relación con la incidencia del factor de la desigualdad, comentó que un estudio epidemiológico, publicado en una revista internacional en abril de 2020 y elaborado por investigadores de la Universidad del Desarrollo y de la Universidad de Chile, reveló que en Chile las mujeres jóvenes de nivel socioeconómico alto se habían practicado cinco veces más abortos que las de nivel socioeconómico bajo, lo que puede deberse a un mayor acceso a la información sobre cómo realizar un aborto, un mejor acceso a servicios clínicos nacionales o internacionales o a un mayor empoderamiento para actuar según sus preferencias de fertilidad.

Afirmó que ser madre en la adolescencia es una condición que genera y perpetúa la desigualdad en Chile, pues las adolescentes de nivel socioeconómico bajo tienen ocho veces más partos que las de nivel socioeconómico alto. Las diferencias en las tasas de aborto por nivel socioeconómico podrían influir en la desigualdad generada por la maternidad adolescente.

Enfatizó que las complicaciones de un aborto inseguro o ilegal afectan más a las mujeres pobres, y alcanzan al 50%, mientras que en el caso de mujeres con residencia urbana y nivel socioeconómico alto, es del 30%, a partir de lo que es posible concluir que prohibir el aborto pone en mayor riesgo la salud y la vida de las mujeres pobres.

Hizo notar que el estudio al que hizo referencia también demostró que las diversas posturas ideológicas de las mujeres no hacen diferencia en lo que respecta a la decisión de abortar. En Chile, quienes profesan cualquier religión se practican la misma cantidad de abortos que las mujeres sin identificación religiosa, y lo mismo ocurre si se compara a las mujeres cuya orientación política es de derecha con las que son afines a las ideas de centroizquierda o que no tienen ideología política.

Respecto de la edad gestacional para realizar procedimientos abortivos, explicó que al incluir la semana catorce se cubre aproximadamente el 93% de la demanda por aborto. Las mujeres más vulnerables son las que más tardíamente se provocan abortos, por múltiples factores, entre los que mencionó la poca escolaridad, la negación del embarazo, las barreras familiares, y la violencia en la pareja. En el grupo más vulnerable, representado por las adolescentes embarazadas como consecuencia de una violación, solo el 50% se da cuenta de su embarazo antes de las doce semanas. Mientras más tardíos son los abortos más complicaciones presentan, acarreando mayor mortalidad y enfermedad grave en las mujeres. Así, el 74% de la mortalidad del aborto inseguro se concentra en el 7% de los que se practican en el segundo trimestre del embarazo.

Por otra parte, aseguró que la anticoncepción es la mejor fórmula para disminuir eficazmente el aborto y, para ello, debe mejorarse el acceso de la población a los métodos anticonceptivos, lo que se demuestra si se tiene en consideración el descenso del aborto provocado en los países desarrollados, en atención al fortalecimiento de políticas de salud pública que aumentan el acceso a la anticoncepción a toda la población, lo que disminuye eficazmente el embarazo no planificado.

En ese sentido, manifestó que para disminuir la tasa de abortos en Chile debe procurarse el acceso universal a la anticoncepción e impulsar y apoyar proyectos de ley que aborden la problemática del embarazo adolescente y de educación sexual integral.

Planteó que la moción no atenta contra la vida del que está por nacer, porque despenalizar el aborto no aumenta su tasa, sino por el contrario, su práctica en condiciones inseguras, atenta contra la vida y la salud de la madre,

además de aumentar la desigualdad social. Asimismo, la persecución penal de mujeres vulnerables no disminuye la tasa de aborto y, por tanto, no consigue el objetivo de proteger la vida del que está por nacer.

Haciéndose cargo de las consultas de algunas diputadas, aclaró que defiende la moción que se ha presentado como la vía correcta para evitar la mortalidad materna como consecuencia de la práctica de abortos inseguros, para lograr una mayor equidad social en esta materia y porque la penalización del aborto no cumple el objetivo de proteger la vida del que está por nacer.

En relación con la forma en que se manejan los datos nacionales del aborto si en Chile se encuentra prohibido, manifestó que si bien la información es escasa, hay encuestas que se han realizado a los adolescentes preguntándoles de manera directa y confidencial sobre el tema, lo que ha permitido obtener datos representativos en la materia.

Sobre el aspecto emocional y psicológico del aborto, comentó que se han realizado estudios comparativos entre mujeres que lograron abortar y otras que querían hacerlo pero no pudieron, con un seguimiento durante cinco años, y en ellos se demuestra que no hay diferencia, desde el punto de vista del daño emocional, entre ambos grupos de mujeres, con lo que se derriba el mito de que el aborto en sí mismo generaría secuelas en estos aspectos.

15) La médica cirujana ginecobstetra especializada en obstetricia de alto riesgo y representante chilena en el Comité contra el Aborto Inseguro de la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO), doña Dominique Truan.

Manifestó que se referirá al aborto desde una perspectiva de salud pública y derechos humanos, basándose en la siguiente presentación [ver](#).

Señaló que la desinformación genera caos e inseguridad, mientras que la información veraz, apoyada en la ciencia y estudios serios, trae mejoras significativas al bienestar de las personas.

Explicó que dentro de los derechos humanos se encuentran los derechos sexuales y reproductivos, que incluyen la anticoncepción, la maternidad segura y elegida, la atención al aborto y la prevención de la violencia de género. Según estudios de la Organización Mundial de la Salud, cada año se practican 25 millones de abortos, el 45% de los cuales son inseguros, en tanto 80.000 mujeres mueren y 5 millones sufren incapacidades a causa de ellos. Asimismo, revelan que quienes desean practicarse un aborto lo harán con

independencia de si es legal o no en su país. Agregó que el 33% de las usuarias de métodos anticonceptivos tendrá un embarazo accidental cada año.

Sostuvo que la condición legal del aborto afecta dramáticamente el acceso a un procedimiento sin riesgos, y que las muertes, incapacidades y morbilidad que las mujeres sufren como consecuencia del aborto inseguro pueden evitarse.

Mediante imágenes y exposición gráfica evidenció que los países más desarrollados tienen legislaciones de aborto más liberales, porque analizaron su propia epidemiología y comprendieron que prohibirlo solo logra más abortos y más muertes maternas. Igualmente, se aprecia que mientras más restrictiva es la legislación son más inseguras las condiciones del aborto que se practica y, mientras más liberal, menor es la tasa de abortos. La letalidad de las mujeres que se realizan aborto en condiciones seguras es menor a 1.

Añadió que la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) considera que el acceso a servicios de aborto seguro es una herramienta básica y no negociable para garantizar los derechos humanos de las mujeres en todo el mundo. Por su parte, el *Royal College of Obstetricians and Gynaecologists* (RCOG), recomienda asegurar a toda mujer el acceso al aborto, por tratarse de uno de los procedimientos médicos más seguros conocidos por la ciencia, siendo inaceptable la mortalidad materna por esta causa. A su turno, el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG)- asociación profesional de médicos especializados en obstetricia y ginecología en los Estados Unidos-, apoya el acceso a un aborto seguro e invita a desestigmatizar su atención y a que los profesionales del área de la salud se opongan a cualquier impedimento al acceso a un aborto seguro.

Hizo notar que en Chile, el aborto sigue siendo la tercera causa de mortalidad materna y se observan muchas mujeres que quedaron con complicaciones y secuelas tras practicarlo. Hace dos o tres años, dicha mortalidad tiende al alza, sin que haya respuesta o pronunciamiento por parte de las autoridades.

Sobre el límite gestacional que el proyecto plantea, explicó que en los años ´70, se empezó a legislar sobre el aborto sobre la base de un esquema de trimestres. Así, la semana catorce ha pasado a ser la regla o marco de garantía, habida consideración del acceso que tienen al aborto los grupos más vulnerables, a saber, las mujeres en situaciones de violencia, las que viven en zonas rurales, y las adolescentes, entre otras.

Hizo hincapié en la necesidad de legislar sobre el aborto libre, si se pretende disminuir la mortalidad materna, las secuelas en salud de las mujeres y el número total de abortos, respetar los derechos humanos sexuales y reproductivos de las chilenas, y lograr igualdad social y en salud.

Respondió a las consultas de algunas diputadas señalando que tanto el aborto libre como el acceso universal a métodos anticonceptivos son importantes para lograr los objetivos que señaló, ya que se producen 33 millones de embarazos no deseados en usuarias de dichos métodos. Además, la legislación se debe hacer cargo de las adolescentes violadas que, por lo general, no son usuarias de anticonceptivos aún. En consecuencia, ambas vías no son excluyentes sino complementarias.

En cuanto a cómo se manejan datos nacionales del aborto si en Chile se encuentra prohibido, explicó que se trata de una fórmula matemática que considera factores como el número de nacidos vivos y pérdidas en el embarazo, entre otros. Así, se llega a estimar que el número de abortos clandestinos anuales en Chile oscila entre los 60.000 y los 120.000.

Por último, sobre el alza que ha experimentado la mortalidad materna, explicó que desde el 2012 se mantuvo estable en 17 por 100.000 nacidos vivos y, a partir del año 2018, comenzó a aumentar hasta 32. Si se tiene en consideración la existencia de estudios que revelan que anualmente mueren tres mujeres por aborto en Chile, resulta necesario legislar en esta materia, pues la vida de toda mujer es importante.

16) La matrona de la UCI Neonatal del Hospital Hernán Henríquez Aravena de Temuco, doña Susana Córdoba.

Efectuó un análisis de los fundamentos del proyecto y su relación con la realidad chilena.

En tal sentido, expresó que en su trayectoria profesional no ha conocido usuarias que se sientan obligadas, por mandato social, a procrear. Si bien queda mucho por hacer, Chile se ha caracterizado por tener grandes avances en materia de igualdad de la mujer y protección de su salud, lo que se manifiesta, por ejemplo, en la creación del Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género, que procura, dentro de sus fines, que todo individuo se sienta pleno en su autonomía y se desarrolle en un ambiente psicológico y físico sano.

Aseguró que las chilenas no son denunciadas por el personal médico y de salud ante posibles abortos provocados, pues los funcionarios del área de la salud realizan un juramento para defender la vida y trabajan bajo ese prisma. Si se recibe una urgencia con posible riesgo vital para la madre o el feto, el foco se pone en la recuperación, con altos estándares de calidad y

confidencialidad. El derecho a la vida, en el ámbito de la salud, es prioridad y el enfoque no está puesto en llenar un formulario para denunciar a una paciente.

En la misma línea argumental, hizo presente que, a diferencia de lo señalado en la moción, en Chile se garantiza el acceso a los servicios de atención médica en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, incluyéndose los derechos sexuales y reproductivos de la mujer. No existen trabas que se impongan a las mujeres para conseguir sus objetivos en materia de salud, ya que tanto en casos de urgencia como en las interconsultas, los pacientes se categorizan según riesgo y nunca por sexo.

Indicó que tampoco se observan prácticas relacionadas con los derechos reproductivos, en entornos de atención de la salud, que constituyan tortura o malos tratos, afirmación contenida en los fundamentos de la moción que le parece muy grave. Por el contrario, los profesionales de la salud tienen el rol de ayudar a tomar las mejores decisiones al individuo que les pida colaboración o asistencia, y la tortura constituye un delito bioético que da lugar a un sumario administrativo.

Aseguró que no hay denegación de acceso a los cuidados posteriores al aborto, pues independientemente del tipo de aborto de que se trate, jamás se ha dejado a una mujer en la puerta del hospital por presumir un aborto provocado, estigmatizándola.

Por lo expuesto, señaló que los antecedentes que respaldan el proyecto para despenalizar el aborto en estudio no dan cuenta de la realidad chilena.

Por otra parte, hizo presente que desde el año 1957, Chile cuenta con actividades que regulan la fertilidad de la mujer y, hace más de veinte años, se encuentra operativo el Programa de Salud de la Mujer, que la trata de manera integral. En él se señala que la mayoría de los problemas de salud de la mujer son evitables, recomendándose poner el enfoque en la promoción, prevención e integralidad para dar respuesta a las necesidades propias de cada etapa del ciclo vital. Uno de los objetivos del mismo es la prevención del embarazo no deseado para disminuir la morbilidad y mortalidad materna, y el aborto inseguro, lo que se puede lograr mediante educación sexual y prevención.

Asimismo, observó que el proyecto carece de multiculturalidad y procedió a compartir la cosmovisión mapuche sobre la materia, por cuanto pertenece a esa etnia, que entiende que todo brote de vida no debe negarse. En su opinión, el aborto legal atentaría contra lo deseado por el pueblo mapuche, que es la mantención del mismo. Las embarazadas mapuches no se cuestionan si van

a tener o no la “guagua”, como le llaman al hijo que está por nacer, pues simplemente lo aceptan como la continuidad de su etnia.

Puntualizó que la despenalización del aborto solo revela una falla del sistema, un retroceso de los cincuenta años de lucha por la autonomía sexual y reproductiva de las mujeres, para que sean libres de elegir su método anticonceptivo, cuándo procrear o cuántos hijos tener.

Respondió a las consultas de algunas diputadas señalando que, como mujer y funcionaria del área de la salud, no desea que nadie vaya a la cárcel por abortar, y por tanto, el delito no debería existir. Enfatizó que se deben fortalecer las políticas de promoción y prevención en salud vigentes para, por una parte, disminuir los embarazos no deseados y, por otra, ofrecer un abanico real de posibilidades a las mujeres que los padecen.

17) La profesora titular de la Universidad de Chile, investigadora en derechos sexuales y reproductivos, y ginecobstetra especialista en ginecología pediátrica y adolescente, doña Adela Montero.

Hizo presente que las reflexiones que expondrá son a título personal y no representan, necesariamente, las de la institución a la que pertenece. Declaró que no mantiene vínculos contractuales con entidades que se dediquen a promover o impedir el aborto.

Manifestó que su trayectoria profesional le ha permitido conocer la problemática de las mujeres que se ven expuestas al aborto inseguro, que es un grave problema de salud pública. De hecho, según la Organización Mundial de la salud, entre los años 2015 y 2020, se practicaron 73,3 millones de abortos a nivel mundial, con mayor frecuencia en regiones con menor índice de desarrollo. Así, 6 de cada 10 embarazos no deseados terminó en aborto y, en Latinoamérica y África, 3 de cada 4 abortos se realizaron en condiciones inseguras.

Explicó que el aborto inseguro es responsable del 4,7 al 13% de las muertes maternas, afectando gravemente el bienestar, la salud y la vida de las mujeres, particularmente en países con leyes restrictivas en la materia, con poca disponibilidad de acceso a servicios de salud, estigmatización, objeción de conciencia y requisitos innecesarios para acceder a la interrupción, que actúan como barreras.

Precisó que en Chile, según datos del Ministerio de Salud, en el ámbito hospitalario se atendieron 14.846 abortos durante el año 2017, y 14.995, en 2018. Sin embargo, estas cifras oficiales no dan cuenta de aquellos que fueron

practicados fuera de las tres causales, sin que existan estadísticas que dimensionen en toda su magnitud el número real de abortos. Un estudio publicado el año 2013 estimaba que, con motivo de la introducción del misoprostol en la comunidad, por cada alta hospitalaria por aborto, seis mujeres interrumpirían su embarazo, estimando una cifra anual aproximada de 109.200 abortos inducidos.

Mediante una exposición gráfica, entregó datos de la IX Encuesta Nacional Juventud, que se realizó en Chile en el año 2018 a 9.700 jóvenes, la cual reveló que el 3,7% de jóvenes y el 6,3% de adultas tuvo un aborto provocado durante el año 2015. Las cifras disminuyeron durante el año 2018 al 2,5% la primera, y al 3,2%, la segunda, debido a la entrada en vigencia de la ley N° 21.030, a pesar de lo que se predijo. El 12% de los abortos provocados obedeció a la causal N°1 (riesgo vital de la mujer); el 14%, a la causal N°2 (inviabilidad del embrión o feto); el 13%, a la causal N°3 (resultado de una violación), y el 59,4% lo realizó por decisión personal, es decir, fuera de dichas causales.

Manifestó que desde 2018 a diciembre de 2020, ha habido un total de 2.190 mujeres que han accedido a la interrupción voluntaria del embarazo, en circunstancias que se estimaba un total de 2.550 abortos por año, lo cual hace pensar que aún hay barreras de acceso. Se estima que más del 80% de las mujeres decide interrumpir su embarazo cuando se encuentra en alguna de las causales establecidas en virtud del mencionado texto legal.

A continuación, hizo referencia al principio de realidad, que supone tener siempre presente que todo problema refiere siempre al mundo concreto, a la vida común. Sin embargo, advirtió que en la discusión sobre el aborto, a menudo se evidencia una falta de este sentido de realidad, centrándose en posturas ideológicas que solo polarizan e invisibilizan a la mujer como persona. Trajo a colación que durante el debate de la ley N° 21.030, se marcaron dos posturas antagónicas: aquellos que estaban contra el aborto, denominados pro vida, y los que estaban a favor, denominados pro elección. Sin embargo, el debate sobre el aborto abarca múltiples dimensiones (jurídica, religiosa, salud, social, cultural, derechos, filosófica, entre otras).

A fin de dar sentido de realidad al debate, se refirió a algunas notas de prensa relacionadas con el tema. Afirmó que no basta con despenalizar el aborto, sino que hay que garantizar prestaciones, ya que las mujeres igualmente estarán expuestas al mercado negro del misoprostol.

Además, destacó una noticia publicada en La Tercera, con fecha 9 de abril de 2018, que dio cuenta de la objeción de conciencia materializada en

maternidades, en que todos los profesionales han formalizado su negativa a realizar abortos, y de lugares donde ninguno de ellos presentó reparos. Según esa nota de prensa, el 35% de los facultativos de 24 hospitales se declaró objetor.

Por su parte, el Ministerio de Salud ha proporcionado información sobre la objeción de conciencia individual de ginecobstetras en el servicio público solo hasta septiembre de 2019, apreciándose que el 18% objeta la causal N°1; el 25% hace lo propio con la causal N°2 y el 46%, con la causal N° 3. Respecto de esta última, hay 13 servicios de salud donde el 50% o más se han declarado objetores.

A continuación, hizo presente declaraciones que han efectuado profesionales de la salud y mujeres que han decidido abortar, las que dan cuenta de la cruda realidad que enfrentan. En ellas se revela que antes del misoprostol la tasa de aborto séptico era del 30% y que disminuyó al 5%, no porque las mujeres dejasen de abortar, sino porque usaron un método más seguro.

Indicó que durante siglos en las sociedades occidentales ha estado presente la consideración de la sexualidad solo con fines reproductivos y la descalificación del placer sexual, como una forma de represión de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, configurándose un dispositivo de control de la sexualidad femenina, imponiendo una moral que no es necesariamente compartida por la totalidad de quienes viven en una sociedad pluralista.

Expresó que este intento de control social sobre la sexualidad, así como el gobierno de las conciencias a través de la ideología, han contribuido a criminalizar el aborto, como medida intensamente represiva, transformándose en un poder sobre la vida, mediante las relaciones de poder que estarían actuando como una voluntad de control hegemónico sobre procesos vitales, que pretende controlar, administrar y regular la conducta moral, contraviniendo la autonomía y el derecho a decidir de las mujeres sobre aspectos que les atañen directamente, como es el ejercicio de su sexualidad, su salud y su vida.

Señaló que en Chile las posturas en contra del derecho de la mujer para decidir y acceder en condiciones seguras al aborto ponen en evidencia el ejercicio de poder que actúa estratégicamente en el medio social, tendiente a vigilar y controlar el comportamiento de la población al interior de una sociedad neoliberal.

Sostuvo que si bien la ley N° 21.030 ha significado un avance en el reconocimiento de los derechos de las mujeres, aún resulta insuficiente, pues además de legislar es preciso regular y fiscalizar su implementación como una política pública, porque pueden existir barreras que dificultan el acceso de las mujeres a las prestaciones.

A modo de resumen, reiteró que acentuar excesivamente la discusión del aborto sobre una base ético moral resulta insuficiente y polariza el debate, que debiese realizarse con un enfoque fundado en una dimensión jurídica que permita al legislador plantear el aborto, no desde una perspectiva de moral común, sino mediante la modalidad jurídica de que cada persona de la sociedad, a partir de sus propias creencias y valores, tenga la posibilidad y la libertad de decidir sobre la continuación de un embarazo.

Contestando las consultas de algunas diputadas respondió que, sin lugar a dudas, hay vida al interior de una mujer embarazada, y que si bien al inicio de su carrera no pensaba lo mismo sobre el aborto, su experiencia profesional le ha mostrado las terribles consecuencias del aborto inseguro, lo que hizo cambiar su postura.

En relación con la prevención, concordó en la necesidad de fortalecer los programas de anticoncepción aunque previno que no es suficiente para resolver la problemática de un embarazo no deseado, ya que estos métodos fallan y la mujer requerirá otra respuesta por parte del Estado. Hizo presente la deuda que tiene Chile en educación sexual, ya que se imparte solo en la enseñanza media, en circunstancias de que debiera empezar desde temprana edad, prescindiendo de programas ideologizados, y con verdaderas herramientas que permitan a las niñas, niños y adolescentes tomar decisiones informadas.

Sobre el efecto del aborto en la salud mental, reflexionó que en aquellas sociedades donde es un estigma o está criminalizado, las mujeres que abortan sufren secuelas más profundas, ya que se sienten delincuentes e incomprendidas, por lo que viven el procedimiento de interrupción en soledad, con miedo y dolor, por no poder acceder a prestaciones de salud y sistemas de acompañamiento que las ayuden a contener la decisión que han tomado, lo que es una confirmación de que la sola despenalización es insuficiente.

18) El Director Nacional de Gendarmería de Chile, don Christian Alveal Gutiérrez.

Fue invitado a la sesión para dar respuesta directa al oficio N° 262, reiterado a través del oficio N° 278, mediante el cual se le solicitaba información sobre las condenas por delitos de aborto¹.

En particular, explicó que en el sistema abierto o sustitutivo de privación de libertad hay tres personas con condena vigente, y en el sistema cerrado, es decir, privados de libertad, hay seis. Todos son

¹ Las respuestas a los oficios mencionados constan en un anexo, al final del informe.

varones y fueron condenados por la concurrencia de varios delitos, dentro de los cuales está el de aborto. En consecuencia, no hay ninguna mujer que se encuentre cumpliendo condena, sustitutiva ni privativa, en el sistema penitenciario.

19) La Directora (S) de la Unidad Especializada en Responsabilidad Penal Adolescente y Delitos Violentos, doña María José Taladriz.

Concurrió en representación del Fiscal Nacional del Ministerio Público de Chile, señor Jorge Abbott Charme, para dar respuesta directa al oficio N° 260, reiterado a través del oficio N° 276, mediante el cual se le solicitaba información sobre las personas imputadas, formalizadas y condenadas por el delito de aborto².

Como marco general, explicó que es necesario distinguiendo entre dos periodos, al tenor del requerimiento: el primer periodo corre desde la entrada en vigencia del nuevo sistema procesal penal en el año 2001, hasta la entrada en vigencia de la ley N° 21.030, que regula la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales, en septiembre de 2017; en tanto, el segundo periodo se cuenta desde esta última fecha a enero del año 2021. Igualmente, es menester distinguir entre las tres figuras penales vinculadas al delito aborto, esto es, el aborto consentido, el aborto sin consentimiento y el cometido por facultativo, delitos tipificados en los artículos 342, 344 y 345 del Código Penal, respectivamente.

En base a lo anterior, sobre el primer periodo, refirió que el número de causas formalizadas por el delito de aborto asciende a 434, con al menos una persona formalizada. En el segundo periodo, el mismo ítem alcanza la suma de 57. Hizo presente que una causa puede tener a más de una persona formalizada.

En el primer periodo, fueron formalizadas 525 personas por el delito de aborto consentido, 73 por el delito de aborto sin consentimiento y 16 por el delito de aborto cometido por profesionales de la salud, lo que da un total de 614 personas. En el segundo periodo, fueron formalizadas 45 personas por el delito de aborto consentido, 20 por el delito de aborto sin consentimiento y 2 por el delito de aborto cometido por profesionales de la salud, lo que da un total de 67 personas.

Observó que el segundo periodo da cuenta de un universo de personas formalizadas por el delito de aborto mucho menor que el primero y la concentración se mantiene tratándose del aborto consentido. Además, destacó que del total de 681 personas formalizadas por aborto, en ambos periodos, 440

² Idem

corresponden a mujeres, de las cuales 404 lo fueron por aborto consentido, 28 por aborto sin consentimiento y 8 por aborto cometido por facultativo.

En lo que dice relación con el aborto consentido cometido por mujeres, en el primer periodo las edades de las formalizadas fluctúan entre los 18 y los 22 años.

En el segundo periodo de medición, del total de 45 formalizados, 35 son mujeres y se concentran en el rango etario que va desde los 23 a los 30 años de edad, con 15 mujeres formalizadas en dicho tramo. A diferencia del primer periodo, en el que había 136 mujeres formalizadas en el rango etario de 18 a 22 años, este número desciende a 2 en dicho tramo.

En relación con las sentencias condenatorias, enseñó que en el primer periodo, tratándose del delito de aborto consentido, se presentan 209 sentencias, 19 en el delito de aborto sin consentimiento y 8 para el cometido por personal de la salud.

En el segundo periodo, se cuenta con 6 sentencias condenatorias por el delito de aborto consentido, 14 por aborto sin consentimiento y ninguna por el delito de aborto cometido por facultativo, replicándose la tendencia observada en el ítem de las formalizaciones.

Respecto de los condenados desagregados por delito de aborto, las cifras se comportan de manera similar. En el primer periodo, 207 condenas por aborto consentido, 18 por aborto sin consentimiento y ninguna por aborto cometido por facultativo. Para el segundo periodo las cifras son 6, 10 y 0, respectivamente.

Del total de condenados por aborto consentido en el primer periodo, 147 son mujeres, que descienden a 4 en el segundo periodo.

Hizo presente que, sin perjuicio de haberse solicitado así, los periodos analizados no resultan comparables, en atención a la diferencia de años que cada uno comprende, el primero 16 y el segundo casi tres años.

Sin perjuicio de lo anterior, es posible concluir que se mantiene un mayor número de mujeres formalizadas por aborto consentido y, por ende, un mayor número de condenadas en ambos periodos (71% en el primero y 66% en el segundo).

Finalmente, aclaró que los procesos generalmente se inician por denuncias que se efectúan desde el sistema de salud derivadas de casos de emergencia.

20) La representante de la Red de Mujeres Mapuche, doña Diva Millapan.

Explicó que su cultura tiene su propia forma de tratar el embarazo no deseado y todas las aristas que se han desarrollado durante el debate del

proyecto, razón por la cual no tiene una postura definida sobre el aborto. Puntualizó que no se han realizado estudios estadísticos que involucren a mujeres mapuches en relación con el aborto. Sin perjuicio de lo anterior, reflexionó en torno a que la mirada colonial impuesta sobre su cultura originaria por el patriarcado y por su más sofisticada forma, el capitalismo, ha pasado como aplanadora sobre el cuerpo y la vida de las mujeres indígenas y no indígenas, afectando directamente su libertad.

Señaló que el pueblo mapuche cuenta con sus propios modelos obstétricos, como control de la natalidad, a través de métodos naturales que no enferman ni dañan a la mujer, acompañándola desde la niñez en el conocimiento de su cuerpo y de las hierbas para tratar y sanar enfermedades. Su cultura ancestral ha sido fuertemente invisibilizada, entre otras razones, por la religión judeocristiana que se ha impuesto sobre su conocimiento, generando tabúes y debilitando la mirada de su etnia. La visión colonial los pone en una encrucijada entre lo bueno y el pecado, dejando fuera la libertad de elegir una vida sexual sana.

Explicó que en Latinoamérica se impuso la colonización de manera transversal, en el poder económico, político, militar, en el aspecto ontológico del ser y epistemológico del saber, por lo que su cultura cuestiona la idea de la universalidad del conocimiento impuesta por Occidente.

Sostuvo que actualmente, el proceso reproductivo de la sociedad mapuche está moldeado por las estructuras sociales y políticas de un Estado monocultural y racista. Debe recuperar su sistema de salud y, con ello, la forma de concebir el mundo, según la cual existen energías positivas y negativas que hacen posible el equilibrio entre las distintas fuerzas. Desde esa mirada, el derecho a decidir sobre el cuerpo se convierte en un derecho de la mujer indígena a preservar su vida y a utilizar los conocimientos de su ancestral sistema de salud. La prohibición de decidir sobre sus cuerpos es también una extensión de la apropiación territorial sobre las mujeres mapuches.

Manifestó que su postura es descolonizar todos los ámbitos de la vida y del Estado moderno, por ser el principal instrumento de control de Occidente, para dar lugar a una transformación que tome en consideración otros conocimientos provenientes de los pueblos originarios. Por ello, su pueblo aboga por un Estado plurinacional e intercultural que reconozca a las primeras naciones que existían antes de la llegada de los invasores.

Finalmente, señaló que la Red que representa está a favor del proyecto en estudio, pues considera que la sanción penal es un doble castigo para la mujer que aborta.

21) La Presidenta del Movimiento de Mujeres Reivindica, doña Rosario Vidal.

Explicó que representa a una agrupación pluralista que busca un trato más justo para las mujeres en su maternidad. Así, reivindica los derechos de los niños desde la gestación, la inclusión de la maternidad en todos los espacios, visibilizando diversas problemáticas, entre las cuales está el aborto.

Dio a conocer que históricamente, el aborto ha sido un síntoma de las circunstancias violentas y coercitivas que afectan a las mujeres, y se origina, generalmente, para evitar sanciones sociales, como por ejemplo, la deshonra de haber consentido relaciones sexuales fuera del matrimonio, existiendo entonces en forma implícita un castigo a la mujer por ejercer su sexualidad. Antes era común escuchar que una mujer era “puta” por tener un hijo sin estar casada, y aún hoy hay madres solteras que se enfrentan a un fuerte estigma social y a otros prejuicios que las hace ser rechazadas por sus familias, y privadas de sus derechos y de apoyo para poder desarrollar su proyecto de vida. Las historias de jóvenes que son expulsadas de sus casas por estar embarazadas, que son rechazadas o abandonadas por sus parejas en atención a su estado, y de padres que obligan a abortar a sus hijas porque son “una vergüenza” para la familia, no están lejos del imaginario colectivo y, tristemente, se repiten año a año.

Por otra parte, planteó que la maternidad ha significado para las mujeres, además de las posibles sanciones familiares y sociales, una marginación de los espacios de desarrollo, como los educativos y laborales. La expulsión de alumnas embarazadas de colegios por ser “un mal ejemplo” era una realidad hasta hace unos años atrás, y aún hay madres adolescentes estudiantes sin derecho a sala cuna, ni permisos de maternidad, salvo iniciativas particulares muy recientes.

Indicó que, sin embargo, dolorosamente, la solución elaborada por parte de corrientes supuestamente feministas, para esta realidad fuertemente discriminatoria, ha sido escoger entre legitimar el abortar o soportar esa violencia social: hacer elegir a la mujer entre su proyecto de vida o sus hijos, como si no mereciera o no pudiera tener ambos, es un chantaje que vergonzosamente se arrastra hasta el presente, y permanece invisiblemente tolerado.

Se preguntó ¿en qué consiste el derecho a decidir en ese contexto? ¿en que voluntariamente deshumanicemos a nuestros hijos para poder abortar sin sentir, o ser heroínas abnegadas por el solo hecho de ser madres? ¿qué reivindicación existe cuando no hay un goce real de derechos que causen bienestar, sino un sacrificio de vidas humanas, que son nuestros propios hijos? Si no existe una liberación real, ¿han sido realmente las mujeres quienes han promovido el aborto como derecho?

Hizo notar que la configuración de este debate como un derecho sexual y reproductivo refleja un diálogo entre la represión sexual que han vivido las mujeres mediante mandatos sociales y el aborto, como una forma de ocultar la transgresión de esos mandatos, silenciando u omitiendo convenientemente que el aborto es parte de la agresión machista o patriarcal de la que la mujer y sus hijos no planeados son víctimas.

Destacó la importancia de tener en cuenta que no se pueden asociar estos mandatos sociales exclusivamente a una religión o cultura determinada, pues la sanción existe y prevalece indistintamente. Por ejemplo, hay países asiáticos donde las madres solteras y sus hijos son tratados como parias, y la existencia del aborto legal no se asocia a mejores condiciones de vida para ellas.

En los países de influencia cristiana o católica, como Estados Unidos y otros de Latinoamérica, aunque existen estas sanciones, surgieron grupos cercanos a iglesias que comenzaron a ofrecer apoyo y casas de acogida a mujeres embarazadas en riesgo de aborto, configurando lo que se conoce como el Movimiento Provida. Su contraparte, que promueve el aborto como política, nació a principios del siglo XX, sobre todo en países anglosajones que defendían programas de esterilización o aborto para los pobres, los negros y la población vulnerable en general, como forma de controlar la natalidad. Décadas después de la Segunda Guerra Mundial, la estrategia comunicacional declarada por los impulsores de estas políticas fue cambiar el relato sobre las medidas de control demográfico, como esterilización y aborto, para justificarlas con un argumento en favor de la salud y los derechos de las mujeres, articulando así el movimiento a favor del aborto legal, que aún hoy es promovido y financiado desde países anglosajones, donde las prestadoras de servicios de aborto, como la Federación Internacional de Planificación Familiar (IPPF), tienen un rol preponderante.

En el mismo sentido, señaló que es tremendamente significativo que el pañuelo verde, instrumento de propaganda en favor del aborto legal nacido en Argentina, se distribuyera en Casa FUSA³, representante local de la citada Federación. Para la promulgación de la ley de aborto en ese país, esta última lanzó un comunicado atribuyéndose haber conseguido su aprobación y sosteniendo que llevaban años financiando la campaña. A la vez, el Presidente de la Nación Argentina, en su discurso de promulgación, sostuvo como un logro “que ninguna mujer pierda la oportunidad de tener un trabajo porque corra el riesgo de estar embarazada.”

³ Centro de salud inclusivo de atención amigable e integral para los y las adolescentes y jóvenes, ubicado en Buenos Aires, que busca garantizar la atención de la salud de una manera global, basándose en cuatro pilares: autonomía, confidencialidad, secreto médico y atención integral. <https://www.casafusaadolescencia.org/>

Manifestó que lamentablemente, la historia nos muestra que en estos supuestos avances en favor de las mujeres, a que aluden los defensores del aborto legal, ellas han estado muy ausentes, y no ha habido un diagnóstico real de la problemática del aborto, que incluya una mirada de política pública pensada por las propias mujeres, y no impuesta por políticos o las elites académicas e intelectuales y sus círculos universitarios, que se han apropiado de la agenda de la mujer, imponiendo sus propias nociones y prioridades.

Afirmó que el abordaje de esta problemática es sumamente sesgado y deficiente cuando se da como pie forzado que la solución corresponde a la legalización o despenalización del aborto, sin hacer el esfuerzo por tener un diagnóstico que permita evaluar y crear políticas más eficientes que estén orientadas a combatir las verdaderas causas que lo provocan. Además, no existe ninguna política de reparación a las mujeres que sufren secuelas a causa del aborto.

Agregó que no hay ninguna base objetiva, fruto de un trabajo de diagnóstico serio y construido colaborativamente, que permita sostener que el aborto legal es la política pública adecuada para combatir los riesgos del aborto clandestino. Al efecto, citó al doctor Fernando Zegers, promotor de la ley N° 21.030, quien ha declarado que “el aborto libre es una pésima política pública”, opinión que comparte, ya que es incorporado como una forma de control de natalidad, con lo que aumenta su ocurrencia año a año, incrementándose a la vez en la población el número de mujeres con riesgo de vivenciar las secuelas de salud asociadas al aborto, a saber, un mayor riesgo de mortalidad materna en los partos futuros, de infertilidad, de parto prematuro en nuevos embarazos, de desarrollar cáncer, y de suicidio.

Acotó que las muertes por aborto legal no solo deben compararse con las muertes directas que provoca el aborto clandestino, que en Chile es estadísticamente inexistente, sino con el efecto colateral de esos abortos legales provocados, realizados a gran escala.

Hizo notar que además del impacto en la salud de las mujeres, debe sumarse el análisis del problema en forma global, en su dimensión humana y social. Si el aborto es una práctica común también pasa a ser un mandato social. Así lo experimentan miles de mujeres en el mundo a las que se ha impuesto pensar que la vida de un ser humano es una decisión personal, con lo que abortar se convierte en un imperativo para quienes se encuentran en situación de vulnerabilidad.

Por otra parte, manifestó estar sorprendida por el hecho de que no se cuestionen los relatos deshumanizantes hacia el hijo en gestación, que

utilizan los promotores del aborto en sus estrategias. En efecto, lo denominan “bolsa de células” o “tumor”, lo que claramente corresponde a un lenguaje impuesto, no propio de las mujeres o madres. Esa categorización es más cercana a la visión del hombre, que reconoce al hijo en el nacimiento, que a la cosmovisión que comparten las mujeres de diferentes culturas, y que ha hecho reticente la incorporación del aborto como derecho en países de Latinoamérica.

Sobre el particular, citó un extracto del artículo “Creencias sobre el embarazo, parto y puerperio en la mujer mapuche: conversaciones privadas”, escrito por Ana M. Alarcón y Yolanda Nahuelcheo S., publicado en la Revista de Antropología Chilena, del año 2008, en el que se señala que hubo diferentes opiniones entre las mujeres en relación con el momento en que el feto es considerado persona. Algunas indicaron que “desde el comienzo, cuando uno sabe que está embarazada sabe que trae una vida adentro”, otras mencionaron que “cuando la guagua se mueve, ya ahí uno piensa que es algo vivo, y que va a ser pues, una persona nomás”. La mayoría aludió a su conocimiento en animales para ejemplificar esta idea y se indicó que “cuando un animalito preñado se muere, ahí se ve la cría casi formada, así mismo le debe pasar a una”, “al mes o dos meses es una pelota de sangre como gusano, después ya empieza a parecer gente”.

En este contexto, el aborto espontáneo fue considerado como la muerte del niño, que puede ocurrir por una trasgresión de la embarazada a las reglas culturales, o por una falta de cuidado de la mujer. Respecto de los abortos provocados, la opinión general fue de desacuerdo con este tipo de procedimientos y se mencionó que no era una práctica realizada por las mujeres mapuche, al menos por las que viven en comunidades.

Indicó que estas nociones pueden explicar el gran rechazo hacia el aborto libre en nuestro país por parte de las mujeres y de la mayoría de la población, como se aprecia en todas las encuestas, algunas de las cuales muestran que el mayor porcentaje de apoyo al aborto libre se logra en hombres de clase media alta.

Analizó que la propuesta de despenalización contemplada en este proyecto, aparentemente bien intencionada y limitada solo a la no criminalización de las mujeres, necesariamente supone despojar de protección legal la vida del hijo que está por nacer, ya que difícilmente se puede resguardar un derecho si su transgresión no está asociada a una pena.

Señaló que la mujer que está en riesgo de abortar requiere que el Estado, la justicia y la ley activen mecanismos de acompañamiento y de protección de sus derechos y de los del hijo que está por nacer, porque su ocurrencia claramente está asociada a violencia de género, ya sea física, económica, estructural y psicológica. Entonces, un proyecto que

desconoce esta realidad y no se hace cargo de que la despenalización priva del resguardo legal del derecho a la vida, implica que se profundicen los problemas asociados al aborto clandestino. Si una persona recurre a otra porque tiene una idea suicida, facilitarle una pistola para que se mate no es empatía ni respeto a su autonomía. Lamentablemente, este ejemplo es comparable con lo que se produciría si se despenaliza el aborto.

Solicitó a la Comisión rechazar el proyecto de ley en estudio y reemplazarlo por uno que se haga cargo de la promesa que significó la ley N° 21.030, sobre despenalización del aborto en tres causales. En ese sentido, se preguntó ¿qué impacto ha tenido la ley en el bienestar de las mujeres si ni siquiera se han producido los abortos esperados simplemente porque las mujeres no lo eligen? ¿cuántos niños sobrevivieron al aborto? ¿qué evaluación se ha hecho de los procesos de discernimiento? ¿cuántas derivaciones se han efectuado a programas de acompañamiento especializado? ¿qué trato están dando los equipos médicos respecto a la presión para abortar? ¿qué impacto ha tenido su práctica en la salud mental de las mujeres, en su bienestar, incluido el riesgo de suicidio post aborto?

Afirmó que se requiere analizar en forma seria y profunda la problemática del aborto clandestino para generar una política pública de prevención y abordaje, sin necesidad de recurrir a su legalización. En este análisis deben ser convocadas organizaciones que trabajen directamente con mujeres, quienes realmente las representen de forma mayoritaria, y no lobbistas ni partes interesadas en la prestación del aborto porque reciben beneficios económicos.

Sobre este último aspecto, manifestó inquietud por la presentación que la Presidenta de la Comisión hizo del proyecto en la primera sesión destinada a su estudio, en que reconoció a las representantes de Corporación Humanas y Mesa Aborto como las autoras del mismo, en circunstancias que ambas instituciones reciben financiamiento directo de la Federación Internacional de Planificación Familiar (IPPF), una organización no gubernamental de ámbito mundial que tiene como objetivos generales la promoción de la salud reproductiva y la salud sexual, y es prestadora mundial de servicios de aborto. A su parecer, la moción también debiese rechazarse por tener un conflicto de interés en su formulación.

A continuación, dio a conocer un testimonio que da cuenta del arrepentimiento de una mujer que se practicó un aborto por no tener medios económicos suficientes para mantener otro hijo. Consultada respecto de cómo se habría sentido esa mujer si, en ese estado emocional, hubiese tenido que enfrentar a la justicia por el delito de aborto, respondió que sigue siendo víctima y reiteró la necesidad de elaborar políticas de Estado que se hagan cargo de las

causas de los embarazos no deseados, protegiendo el derecho a la vida del que está por nacer. Agregó que el problema de la despenalización es que termina con el derecho a la vida, garantizado constitucionalmente. En ese sentido, la Comisión debe resolver una problemática más profunda y compleja sobre cómo proteger el derecho a la vida, sin que la mujer sea víctima del aborto.

Sobre sus dichos respecto de las organizaciones Corporación Humanas y Mesa Aborto, señaló que no se trata de acusaciones sin fundamento sino de hechos de público conocimiento, ya que el IPPF entrega financiamiento a organizaciones que hayan logrado ingresar proyectos de ley con avances en Chile, por lo que consideró relevante esclarecer si efectivamente hay un conflicto de interés, porque, si lo hay, se produce el fenómeno de la tercerización del lobby, es decir, una empresa, sin hacer lobby directo, financia intermediarios para que lo hagan y así obtener un beneficio, lo que no corresponde a un debate transparente y porque se produce en desmedro de los intereses reales que se quieren y deben proteger.

Sobre el particular, la diputada **Orsini** (Presidenta), autora del proyecto, aclaró que, si bien fue una recomendación de las organizaciones mencionadas, lo suscribió con total libertad y convicción, ya que cree profundamente en la necesidad de despenalizar el aborto antes de las catorce semanas. Agregó que no ha sido objeto de presiones indebidas y que la presentación de la moción se enmarca dentro de las facultades que la ley y la Constitución le confieren como parlamentaria.

22) La Coordinadora de Derechos Humanos del Instituto Igualdad, doña Catalina Lagos.

Observó que este proyecto de ley complementa la ley N° 21.030 y, en ese sentido, sería deseable, teniendo presente que nuestro país suele efectuar interpretaciones restrictivas al derecho de las mujeres, que expresara de manera directa que si la interrupción del embarazo se realiza por alguna de las tres causales establecidas en ella, el plazo de catorce semanas no se aplica

Indicó que si bien la mencionada ley es un avance importante en materia de derechos de las mujeres, no aborda la realidad de todas, ya que mantiene la penalización de la interrupción voluntaria del embarazo de quienes se encuentran fuera de las restrictivas causales previstas por la legislación.

Manifestó que en ese sentido, la moción en estudio avanza en la línea correcta aun cuando es perfectible, toda vez que, en su opinión, la regulación que se propone en el artículo 345 del Código Penal no considera la voluntad de la

mujer, por lo que podría eximirse de responsabilidad un médico que practique el aborto sin su consentimiento o conocimiento.

Asimismo, expresó la necesidad de que el proyecto de ley se haga cargo de las siguientes cuestiones adicionales:

1. La consideración de personas con otras identidades de género con capacidad de gestar, sin limitarlo exclusivamente a la mujer.

2. La consagración explícita de derechos de las mujeres y de otras personas gestantes, tales como el derecho a decidir sobre la interrupción del embarazo; el derecho a requerir y acceder al mismo en tanto prestación de salud; la incorporación de todas las personas que ejerzan el derecho al programa de acompañamiento que regula la ley N° 21.030; el derecho a la atención post aborto en el sistema de salud, y derechos vinculados a la educación sexual, al derecho a la información y al derecho al acceso de métodos anticonceptivos eficaces.

Sostuvo que abordar el aborto desde la perspectiva de reconocer a las mujeres como sujetas de derecho implica incorporar al debate sus derechos sexuales y reproductivos, su derecho a la dignidad, a la vida, a la autonomía, a la salud, a la educación, a la integridad, a la diversidad corporal, a la identidad de género, a la diversidad étnico cultural, a la privacidad, a la libertad de creencias y pensamientos, a la información, a gozar de los beneficios de los avances científicos, a la igualdad real y sustantiva, a la no discriminación y, por cierto, a una vida libre de violencia.

Afirmó que el proyecto equilibra de manera adecuada la protección de la vida del que está por nacer con los derechos de las mujeres, puesto que fija un plazo dentro del cual ellas pueden decidir si mantener o interrumpir el embarazo no deseado de acuerdo con sus propias convicciones, diseñando su plan de vida, sin hacer prevalecer sin contrapeso alguno el interés jurídicamente protegido de la vida del no nacido, como ocurre en la actualidad.

Reflexionó sobre los estudios nacionales e internacionales presentados por diferentes expositores durante el debate, los que dieron cuenta de conclusiones que consideró importante relevar. En primer lugar, destacó que no exista una relación entre la subsistencia de la prohibición legal del aborto y la disminución de los mismos, es decir, que su persecución penal no persuade a las mujeres de practicarlo. En segundo lugar, se comprueba que hay una relación directa entre el estatus legal del aborto con el número de abortos inseguros que se realizan. Además, su penalización pone más en riesgo a las mujeres pobres, con lo cual se genera respecto de ellas una discriminación indirecta.

Señaló que estos antecedentes, basados en la evidencia, deben hacernos reflexionar en torno a la justificación de la penalización del aborto a costa de los derechos de las mujeres que se encuentran involucrados en una decisión estatal de esta naturaleza. En ese sentido, consideró relevante aportar una herramienta del Derecho Constitucional y del Derecho Internacional de los Derechos Humanos, que es el principio de proporcionalidad. Este último constituye una interdicción a la arbitrariedad, ya que busca dotar de legitimidad a las decisiones que se adoptan por parte de los poderes públicos e implica hacer un análisis del fin legítimo que persigue cada decisión estatal, su adecuación, su necesidad y su proporcionalidad en sentido estricto. El principio obliga a preguntarse qué es lo que se busca con la decisión; si el medio elegido es el más idóneo o efectivo para lograr ese objetivo, y si es el menos restrictivo o el que menos derechos involucrados afecta.

En esa línea de análisis, puntualizó que si la penalización del aborto busca proteger la vida del que está por nacer, sin contrapesos, la evidencia da pruebas de que es ineficaz, inadecuada y desproporcionada para el objetivo que persigue, ya que afecta a una serie de derechos humanos de las mujeres.

Afirmó que la intervención que disminuye eficazmente el aborto es asegurar el acceso universal a métodos anticonceptivos e incorporar planes de educación sexual integral.

Destacó la importancia de habilitar una legislación que no niegue los derechos de la mujer y su autonomía, y que no sustituya su posibilidad de decidir imponiéndole una decisión estatal respecto de cuestiones que son tan relevantes para su plan de vida, como la decisión de mantener o interrumpir un embarazo no deseado. Reafirmó las bondades del proyecto porque se hace cargo de una de las problemáticas de esta materia, que es la penalización, es decir, la existencia de una amenaza penal frente a la decisión de interrumpir voluntariamente el embarazo.

En relación con el equilibrio entre la protección de la vida del que está por nacer y los derechos reproductivos y la autonomía de la mujer, que a su parecer se logra con la moción, acotó que cumple con los estándares internacionales, toda vez que la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha sostenido que la protección de la vida del que está por nacer es gradual e incremental. Por su parte, en el ámbito nacional, el fallo del Tribunal Constitucional, a propósito del control de constitucionalidad que se realizó en relación con la ley N° 21.030, planteó que tal protección es un interés jurídicamente tutelable y no un derecho propiamente tal.

Agregó que los abortos realizados en condiciones inseguras no solo pueden terminar con la vida del nonato sino también con la de la madre, por lo que la penalización promueve la clandestinidad y produce muertes de mujeres, que son absolutamente evitables.

Por otra parte, explicó que el plazo de catorce semanas se justifica en que cubre alrededor del 92% de la demanda de interrupciones voluntarias de embarazo y, en particular, protege a las mujeres más vulnerables que se practican más tardíamente el aborto, haciéndose cargo de un criterio de realidad. Insistió en la urgencia de proteger la salud y la vida de las mujeres, en especial, de las más pobres, quienes están más expuestas a sufrir complicaciones como consecuencia de abortos inseguros o clandestinos.

23) El abogado y profesor de Derecho Penal y Procesal Penal de la Universidad Diego Portales, don Fernando Londoño.

Basándose en una minuta [ver.](#) efectuó un detallado análisis del proyecto de ley en estudio, tanto de su técnica como sobre el fondo de la idea que legisla.

Dio a conocer las siguientes observaciones técnicas, que revelan espacios de inconsistencia entre los propósitos declarados en los fundamentos de la moción y las propuestas concretas, acusando, en consecuencia, una incoherencia técnica:

1. La atipicidad de abortos causados después de las catorce semanas de gestación, a partir del tenor literal del artículo 342 N° 3 del Código Penal propuesto. En efecto, solo exige que el consentimiento sea prestado antes de las catorce semanas de gestación, pero no que el aborto sea causado dentro de ese período. Se abre, entonces, la posibilidad de que sea impune el que ha sido practicado en la semana veinte, con tal que conste el consentimiento de la mujer desde la semana trece, efecto que no ha sido considerado en la declaración de propósitos de la moción. Una comparación con la técnica empleada en los artículos 344 y 345 confirma el equívoco, pues en dichas disposiciones resulta claro que el plazo de catorce semanas se vincula con la causación del aborto y no solo con el consentimiento.

2. La despenalización de abortos practicados en condiciones de grave puesta en peligro para la madre. Hay una incongruencia entre el mencionado propósito del proyecto y su concreción técnica. Este tipo de iniciativas de ley encuentran en la salvaguarda de la salud y seguridad de la mujer embarazada uno de sus argumentos centrales, además del de la autonomía, por contraste a lo que de otro modo sería una peligrosa práctica clandestina y sin

auxilio médico experto. Si tal idea inspira al proyecto, no se ve reflejada en la propuesta de modificación legal, presumiblemente a causa de un defecto de técnica legislativa. Concretamente, desde que la despenalización de las catorce semanas opera también en el marco del artículo 342 del Código Penal, un aborto practicado en condiciones de elevada puesta en peligro para la mujer, realizado por sujetos sin competencia médica, normalmente bajo clandestinidad, será atípico, es decir, no punible, del mismo modo como lo sería el aborto practicado por personal médico en condiciones de seguridad para la mujer, siempre que se realice antes de las catorce semanas.

3. La atipicidad de un aborto practicado con abuso de oficio por personal médico, en razón de la técnica del propuesto artículo 345 del Código Penal que, en su sentido literal, dispone que el aborto causado por el facultativo antes de las catorce semanas de gestación del nonato será siempre impune, incluso si es causado “abusando de su oficio”. Se trata de la hipótesis de un facultativo que no informe debidamente de los riesgos de la operación o que de cualquier modo indebido induzca el consentimiento de la mujer, mediante formas leves a moderadas de presión, recomendaciones tendenciosas sobre los riesgos y secuelas, entre otras hipótesis que califiquen como abuso de oficio. Alude a formas moderadas de inducción, contrarias al oficio debido, bajo el entendido de que, tratándose de formas superiores de presión o engaño, tocaría ya derechamente negar la realidad del consentimiento, resultando punible el aborto.

En cuanto a las observaciones de fondo, es decir, sobre la idea general de legislar en los términos propuestos, se refirió, en primer lugar, a su razonabilidad, esto es, a qué tan deseable es una legislación de esta índole. Reconoció que, habiendo tan diversos intereses, convicciones y cosmovisiones en estos asuntos, resulta complejo alcanzar una valoración imparcial o ecuánime, siendo tal vez posible avanzar en esa dirección si es que se procura prescindir de las posiciones, cualidades, roles o intereses contingentes desde los que se defiende tal o cual idea de regulación.

Propuso recurrir al método rawlsiano, mediante el cual se busca imaginar cómo razonaríamos si nos encontrásemos en una posición original, antes de un hipotético pacto social, y tuviésemos que ofrecer un arreglo o set de reglas fundamentales, en este caso sobre el aborto, pero sin saber qué posición o condición nos tocará en suerte en un hipotético futuro. El velo de la ignorancia obliga a la ecuanimidad. En efecto, a modo de ejemplo, es riesgoso para el rico aprestarse a suscribir un modelo de rigurosa cotización individual, por ejemplo, sin saber si tal afortunada condición le tocará en suerte en el mundo social; mientras que el pobre se lo pensará bien antes de firmar por un proyecto de monolítico reparto total.

En ese orden de ideas, se preguntó ¿qué diríamos si se nos propusiese un arreglo conforme al cual se pueda dar muerte a todo ser humano hasta las catorce semanas de gestación? ¿qué diríamos sin saber si nos tocará en suerte nacer mujeres u hombres? ¿qué diríamos sin saber si nos contaremos entre los nacidos o bien, en cambio, entre los que no llegaran a serlo? En otras palabras, ¿estaríamos disponibles para conceder un arreglo que reduzca dramáticamente las probabilidades de llegar a nacer, sumando el riesgo humano del aborto a los ineludibles riesgos naturales? ¿Aprobaríamos esa suerte de ruleta rusa para nuestras primeras catorce semanas de existencia?

Afirmó que si se planteara el asunto en esos términos, este tipo de legislaciones sería altamente impopular. No se debe descartar que alguien considere que el embarazo es una condición hasta tal punto gravosa, en el supuesto que le toque en suerte ser mujer, que bien vale la pena correr el riesgo de no llegar a nacer, si es que con el aborto se “asegura” frente a semejante contingencia. En otras palabras, puede que haya quien tome el riesgo que el aborto incrementa (no llegar a nacer), con tal de asegurarse frente al riesgo que aquel reduce (no tolerar el embarazo). Sería semejante a quien considera que si no es deseado por los padres biológicos, más vale no llegar a nacer. Lo anterior daría pie a sostener que, forzados a razonar desde una hipotética posición original, bajo el velo de la ignorancia, los menos apostarían contra su propia probabilidad de nacer, a diferencia de quienes experimentan un indomable apego por la vida.

Sostuvo que no se puede creer seriamente que sea posible decir a un lactante o a una niña de una residencia del Sename que más le habría valido no nacer o invocar el interés superior del niño para fundar “jurídicamente” la programación del aborto. Lo trágico del asunto es que mientras más empeños se pongan en políticas públicas como la del aborto y menos en aquellas que colaboran al bienestar de las mujeres y las familias, más argumentos tendrán quienes creen que más valdría no nacer.

Advirtió al menos dos objeciones posibles contra la reconstrucción recién sugerida, que están íntimamente conectadas. En primer lugar, quienes deliberan en la posición original solo se pueden contar entre los nacidos, desde que son los presentes los llamados a deliberar. En segundo término, la calidad de hipotético no nacido no cuenta como sujeto deliberativo en este imaginario pacto social, por la sencilla razón de que tal condición le impide ser reconocido como persona de derecho o, en cualquier caso, de gozar de los frutos del citado pacto.

Señaló que la primera objeción se puede reinterpretar en estos términos: se legisla para las mujeres del hoy y no para las futuras

generaciones, para aquellas que están por nacer, lo que implica una postura “clientelar”. Sin embargo, las políticas más profundas han de concebirse no solo en razón de las generaciones presentes, sino de las futuras. En efecto, a modo de ejemplo, las políticas medioambientales se establecen en homenaje a quienes están por nacer, a los nietos de nuestros nietos. Si el interés se agotara en los presentes, más valdría desatar toda atadura medioambiental y permitir explotaciones extractivas que den empleo y, con ello, ingresos para las familias, que retornarían a las arcas fiscales, en un ciclo económicamente virtuoso. No obstante, tal política sería tan absurda como destructiva, por lo que debe exigirse una que no sea solo para los clientes de turno, sino intergeneracional.

Dio a conocer que la segunda objeción se refiere al estatuto personal del ser humano no nacido, cuyo mérito radica en sincerar el conflicto, pues se dice que aquel no ha de entrar en la ecuación pues está excluido del pacto social, al no ser persona, proclamándose así la despersonalización del no nacido.

Sobre el particular, manifestó que la carga probatoria debería tenerla quien niegue personalidad al embrión o feto. En razón del conocido principio de precaución y dadas las graves consecuencias que abre el camino de la despersonalización, es necesario aportar una razón para la exclusión del círculo y no pretender que sean quienes abogan por su inclusión quienes la brinden.

Indicó que las razones para la exclusión se reconducen a una sola, cual es que a los fetos o embriones, antes de las catorce semanas en este caso, les faltan ciertas cualidades o atributos que, en cambio, se reconocen fácilmente para los nacidos.

En ese sentido, afirmó que cualquiera sea el camino de racionalización que se use, llevará a torcer el corazón de la idea de los derechos humanos, que se han vuelto del revés, apuñalando a quienes se debía proteger. En pocos años se han perdido conquistas civilizatorias que tomaron siglos en florecer con vigor. En su línea argumental, hizo lectura del siguiente pasaje del filósofo Robert Spaemann: “En la Roma pagana el padre tenía derecho a decidir si reconocía a un hijo recién nacido el estatuto jurídico de hijo propio, y con él el estatuto de hombre. Pero este hecho pone de manifiesto exclusivamente que los romanos no habían descubierto la comunidad personal, y que nadie debe sus derechos a otros, sino que los tiene *sui juris*, lo cual sólo puede significar que es miembro nato de la comunidad personal”⁴.

Al respecto, analizó que en el lugar del todopoderoso “pater familia” romano —señor de la vida y de la muerte— se quiere situar ahora a la mujer embarazada, empoderándola con la decisión de dar o quitar la vida. Pidió

⁴ SPAEMANN (2010) p. 230.

que no se le mal entienda, puesto que no niega que la civilización occidental —y, en especial, el entorno latinoamericano— está en profunda deuda con la mujer. Consideró pertinente hacer lectura del gran sociólogo chileno Pedro Morandé, donde describe el rol de sacrificio de la mujer indígena en el mestizaje: “la imagen escindida del varón en ‘hijo concreto’ y ‘padre abstracto’”⁵; que es como decir, madre presente-concreta; padre ausente-abstracto. La mujer ha estado en el centro de nuestra civilización, sin que esa centralidad se le reconozca; o, incluso, negándose. Todo cuanto pueda hacerse por la mujer se debe hacer. Lo advertía “tempranamente”, en 1974, la mismísima (y muy varonil) Congregación para la Doctrina de la Fe: “El movimiento de emancipación de la mujer, en cuanto tiende esencialmente a liberarla de todo lo que constituye una injusta discriminación, está perfectamente fundado. Queda mucho por hacer, dentro de las diversas formas de cultura, respecto de este punto”⁶.

Planteó que el empoderamiento que propone el proyecto en estudio no es deseable, por cuanto deshumaniza y erosiona el mundo social, pues “toda libertad públicamente reconocida tiene siempre como límite los derechos ciertos de los demás”⁷. Por ello, quien se opone al aborto no se opone a la mujer, ni la acusa, sino que más humildemente se sitúa al lado del frágil entre los frágiles, del que no tiene voz ni voto, del que casi no se ve. Al efecto, citó: “quien se elimina es un ser humano que comienza a vivir, es decir, lo más inocente en absoluto que se pueda imaginar: ¡jamás podrá ser considerado un agresor, y menos aún un agresor injusto! Es débil, inerme, hasta el punto de estar privado incluso de aquella mínima forma de defensa que constituye la fuerza implorante de los gemidos y del llanto del recién nacido”⁸.

Recordó que el Derecho tiene, en su sustancia, una especial vocación por la defensa del débil, la que este proyecto debiese honrar.

Nadie debe sus derechos a otros, pues no ha sido así en la Roma pagana, en la América esclavista, en la Europa nacionalsocialista, en la Unión Soviética stalinista ni en las feroces dictaduras latinoamericanas de la guerra fría. Hay quien podría sostener que este iusnaturalismo es una completa ingenuidad: que los derechos se deben siempre a otros o, peor, que se conquistan contra otros, en una auténtica lucha por el derecho, refiriendo a Ihering, pero la razón y el ideal no han de rendirse ante la facticidad.

Acto seguido, citó el siguiente texto de casi medio siglo: “no pertenece a la sociedad ni a la autoridad pública, sea cual fuere su forma, reconocer este derecho [a la vida] a uno y no reconocerlo a otros: toda discriminación es inicua, ya se funde sobre la raza, ya sobre el sexo, el color o la

⁵ MORANDÉ (2017), pp. 73-74 (original de 1984).

⁶ CONGREGACIÓN PARA LA DOCTRINA DE LA FE (1974), parag. 15.

⁷ CONGREGACIÓN PARA LA DOCTRINA DE LA FE (1974), parag. 15.

⁸ JUAN PABLO II (1995), parag. 58.

religión. No es el reconocimiento por parte de otros lo que constituye este derecho; es algo anterior; exige ser reconocido y es absolutamente injusto rechazarlo⁹.”

Aclaró que la posición que busca defender es bien conocida y se apoya en una tradición milenaria: “desde el momento en que el óvulo es fecundado, se inaugura una nueva vida que no es la del padre ni la de la madre, sino la de un nuevo ser humano que se desarrolla por sí mismo. Jamás llegará a ser humano si no lo ha sido desde entonces. A esta evidencia de siempre [...] la genética moderna otorga una preciosa confirmación. Muestra que desde el primer instante se encuentra fijado el programa de lo que será ese viviente: una persona, un individuo con sus características ya bien determinadas. Con la fecundación inicia la aventura de una vida humana, cuyas principales capacidades requieren un tiempo para desarrollarse y poder actuar¹⁰.”

Si esto último parece “biologicista”, señaló que convendría fijarse también en el actuar y hablar corrientes. Valgan así las siguientes observaciones del filósofo Robert Spaemann para ratificar que “el reconocimiento de la persona no puede ser la reacción a la posesión de cualidades específicamente personales”. Hizo lectura del siguiente texto: “la madre, o quien ocupe su lugar, trata desde el principio al niño como una persona igual que ella, no como un objeto que se puede manipular o como un organismo vivo que se puede condicionar. Enseña a su hijo a hablar no sólo hablándole, cuando está presente, de algo que tiene delante de sí, sino también hablándole a él.¹¹” Y luego: “El hombre comienza a decir ‘yo’ tras un largo período de tiempo [...]. Nosotros decimos ‘nacé tal y tal día’, e incluso ‘fui engendrado [en tal y tal período]’, aunque el ser que fue engendrado o nació en el momento en cuestión no decía en ese instante ‘yo’. Pero no por eso decimos, sin embargo, ‘aquél día nació algo de lo que procedo yo’. Ese ser era yo. El ser personal no es resultado de un desarrollo, sino la estructura característica de un desarrollo. Como las personas no son absorbidas por sus respectivos estados actuales, pueden entender su propio desarrollo como desarrollo y a sí mismos como una unidad a través del tiempo. Esa unidad es la persona¹².”

A continuación, reflexionó sobre si la propuesta del proyecto tiende efectivamente hacia la plena autonomía de la mujer y si constituye realmente un paso más en un largo proceso de anhelada liberación femenina.

En tal sentido, manifestó que se podría estimar que la moción es efectivamente funcional a la conquista de mayores espacios de autonomía para la mujer, al pensar que el embarazo ata y vincula, en tanto el aborto desata y

⁹ CONGREGACIÓN PARA LA DOCTRINA DE LA FE (1974), parag. 11.

¹⁰ CONGREGACIÓN PARA LA DOCTRINA DE LA FE (1974), parag. 11; retomado en JUAN PABLO II (1995), parag. 60. En la misma línea, cfr. FINNIS (2011), pp. 304-305, original de 1973, apartado IV.

¹¹ SPAEMANN (2010), p. 231.

¹² SPAEMANN (2010), p. 234.

desvincula. Sin embargo, es necesario preguntarse cuál es el precio de tal funcionalidad, para quién trabaja, y quién se beneficia con esta nueva autonomía.

En relación con el primer aspecto, esto es el precio de esta libertad, hizo lectura del siguiente texto: “en la radicalización de la tendencia individualista de la Ilustración, el aborto aparece como un derecho propio de la libertad: la mujer debe estar en condiciones de hacerse cargo de sí misma; debe tener la libertad de decidir si trae un hijo al mundo o se deshace del mismo; debe tener la facultad de tomar decisiones sobre su propia vida, y nadie puede imponerle desde afuera norma alguna de carácter definitivamente obligatorio. Lo que está en juego es el derecho a la autodeterminación. ¿Pero realmente está tomando una decisión sobre su propia vida la mujer que aborta? ¿No está decidiendo precisamente sobre otro ser, decidiendo que no debe otorgársele libertad alguna, y en ese espacio de libertad, que es vida, debe ser despojado de [aquella] porque está compitiendo con su propia libertad? Por consiguiente, la pregunta que debemos hacernos es la siguiente: ¿exactamente qué tipo de libertad tiene incluso derecho a anular la libertad de otro ser, tan pronto como ésta surge?”.¹³

Sostuvo que, en consecuencia, la autonomía se conquista al precio de la vida, incluida la de mujeres que están por nacer. Con todo, desde este punto de vista, se abre un flanco nuevo, que conviene analizar, como es la existencia de otros espacios de atadura y vínculo en nuestras vidas, y de muchos obstáculos que frenan nuestras trayectorias vitales, profesionales, económicas.

Reflexionó en torno a que si las ataduras del embarazo son incisivas e invasivamente carnales, las relativas al cuidado personal son persistentes, delicadas, largas en años, físicas y morales, como bien saben las personas que tienen hijos o padres ancianos. Entonces, podría haber un cuestionamiento sobre la idea remover también aquellos obstáculos o frenos de la ansiada autonomía.

Hizo notar que tal vez es difícil comprender qué es aquella autonomía que se anhela y en qué medida es un fin digno de ser perseguido en sus propios términos, es decir, como libertad negativa.

En lo que respecta a dilucidar para quién trabaja este tipo de legislaciones, afirmó que es para los varones y para las arcas fiscales del Estado, a tal punto que no sería equivocado motejar esta clase de proyectos como “liberatorios para el varón y para el Estado”. En efecto, se eliminarían las ataduras, los inoportunos exámenes de ADN, las pensiones de alimentos, se destinarían menos recursos para el sostén de entidades como el Sename y para todo el magro aparato estatal de soporte a la niñez y las familias, a la vez que hasta se

¹³ RATZINGER (1999) s/p (ID. [2005] pp. 245 ss.).

lograría la reducción de las tasas de criminalidad. Los problemáticos, los indeseados, aquellos que tan pronto abrieron los ojos al mundo experimentaron su odio y su desprecio, disminuirían en número.

Acto seguido, compartió la siguiente alegoría, sobre la hipótesis de que, como consecuencia de una gravísima crisis económica, nuestro país empobreciera hasta el punto de retroceder siglos y de que la mayoría de la población sufriera hambre severa. En ese escenario, el gobierno de turno decide dar a la gente, primeramente, el 10% de las arcas fiscales, y así sucesivamente, hasta que no queda nada que redistribuir. Entonces, un grupo de parlamentarios decide, ante este estado de necesidad colectiva legislar con la finalidad de autorizar a las familias a abandonar a su suerte a los hijos o a los padres a su cuidado, siempre que aquellos no se encuentren en estado de trabajar o de procurarse alimentos por sí mismos, comenzando por los que se encuentren enfermos, sean incapaces o tengan menos posibilidades de sobrevivir. Puede que algunos opinen que esta legislación es injusta pero necesaria, y que algunos deben morir para que otros muchos puedan seguir adelante con sus proyectos de vida. Sin embargo, nadie tendría motivos para celebrar ante semejante estado de cosas.

En el mismo sentido, manifestó que nadie tendría razones para celebrar si es que se aprueba un proyecto como el que se debate, ya que representa una abdicación, una derrota para el país.

Finalmente, profundizó sobre la ganancia secundaria que se genera en los varones cuando se les desata o desvincula, y señaló que si bien el proyecto de ley trabaja para las mujeres embarazadas, en la línea de la agenda de liberación feminista, no es menos cierto que también va en apoyo de la liberación del varón. En ese sentido, sin querer serlo, es un proyecto machista tanto en los hechos como en sus resultados y externalidades, ya que los varones y las arcas fiscales ganan con la desaparición del indeseado. Sin embargo, la mujer embarazada paga el mayor precio, ya que la intervención afecta directamente su cuerpo.

24) La fundadora y coordinadora del Observatorio de Género y Equidad, señora Teresa Valdés Echenique.

Señaló, a modo de introducción, que la entidad que representa, formada por académicas activistas, expertas/os en igualdad de género, promueve el debate, el seguimiento, la evaluación y la reflexión colectiva respecto de la situación de las mujeres en Chile y las políticas dirigidas a la promoción, respeto y garantía de sus derechos.

Basándose en una presentación [ver](#), se refirió a tres temas relacionados con el proyecto de ley en debate, a saber, el orden de género, la situación del aborto en Chile y el derecho a la autonomía reproductiva.

1. Orden de género

Reflexionó en torno a que a partir de las diferencias biológicas de los cuerpos –macho y hembra- las culturas definen lo femenino y lo masculino, ideales de lo que es ser hombre y ser mujer, establecen valoraciones, estereotipos, identidades, les asignan funciones y responsabilidades diferentes, dando origen a una estructura de poder y jerarquía social que se manifiesta en las creencias, normas, organizaciones, conductas y prácticas de la sociedad. A partir de la diferencia biológica de los cuerpos se efectúan construcciones sociales y culturales que asignan determinadas tareas o espacios que han ido cambiando a lo largo de la historia, las que expuso a través de un cuadro comparativo.

En relación con el hecho biológico de la reproducción, señaló que la cultura organiza las tareas necesarias para la producción y la reproducción sociales, llamada “división sexual del trabajo”, que especifica el tipo de actividad permitida, obligada o prohibida para mujeres y hombres. Básicamente se distinguen, por una parte, el trabajo reproductivo o invisible, realizado en el espacio doméstico y privado, que involucra todas aquellas actividades necesarias para el cuidado y mantenimiento de los miembros del hogar, que carece de retribución económica, y, por otro lado, el trabajo productivo o visible, asociado a lo masculino, a lo público, a la producción de bienes y servicios y de la sociedad, al estudio y conocimiento, a la política y el liderazgo, que tiene una retribución económica.

Sostuvo que uno de los fundamentos de la división de géneros en la sociedad es el hecho reproductivo- la circunstancia de que las mujeres están obligadas a tener hijos, a cuidarlos y criarlos- que las separa de la actividad productiva. El sistema sexo – género establece un orden con una asignación diferenciada de esferas de acción: la esfera pública para los varones –el lugar de la historia, la política y el mercado- y la esfera privada para las mujeres –el lugar de los afectos, de la reproducción social y de los cuidados-, con roles, conductas e identidades aceptables para cada uno de ellos, de forma binaria heterosexual, es decir, excluyendo toda manifestación de diversidad sexual y de género.

Explicó que la jerarquización y la valoración privilegiada de lo masculino sobre lo femenino se han traducido, a lo largo de la historia, en profundas desigualdades y discriminaciones de género, en la tutela sobre los cuerpos y las vidas de las mujeres como reproductoras de la especie, y en la discriminación de las disidencias sexuales, esto es, una verdadera violencia estructural. Son

significativos los avances en la situación de las mujeres logrados por los movimientos feministas con la instalación de políticas de igualdad, en el contexto de cambios económicos, sociales y culturales, pero persisten aún grandes desigualdades y discriminaciones de género, de las que dio cuenta, basándose en datos del Instituto Nacional de Estadísticas.

Así, dio a conocer que las mujeres son más pobres que los hombres y que los hogares encabezados por ellas son más pobres que los que están a cargo de ellos; que las primeras estudian, mayoritariamente, carreras en las áreas de salud y educación, lo que se relaciona con la división cultural de género antes explicada; que su participación laboral es más baja, por cuanto asumen las tareas reproductivas y de cuidados no remunerados. Generalmente, trabajan en ámbitos asociados a estos temas, que les permitan conciliar la vida familiar, percibiendo ingresos más bajos que los hombres.

Planteó que además de la pobreza socioeconómica, las mujeres entre 25 y 45 años dedican el doble de tiempo que los hombres al trabajo de cuidados no remunerados. La encuesta de empleo del Centro de Encuestas y Estudios Longitudinales de la UC examinó la distribución del trabajo en los hogares durante la pandemia y reveló la existencia de los llamados “hombres cero”, lo que se grafica en que el 38% de los hombres dedicó 0 horas semanales a realizar tareas domésticas. En hogares con menores de 18 años, el 71% dedicó 0 horas al acompañamiento de sus hijos e hijas en tareas escolares, en tanto que en aquellos donde hay menores de 14 años, el 57% de ellos dedicó 0 horas al cuidado de niñas y niños, mientras que las mujeres dedicaron 14 horas semanales más que los hombres al cuidado de los mismos. Lo anterior da cuenta de una violencia estructural contra la mujer, que por el solo hecho de serlo debe soportar una sobrecarga de trabajo.

Agregó que en 2019, el 41,2% de mujeres declaró haber vivido una o más situaciones de violencia a lo largo de su vida, ejercida por su pareja, expareja o algún familiar. En 2017, ingresaron a la Fiscalía 126.994 víctimas de violencia intrafamiliar, de las cuales 97.972 (77,14%) fueron mujeres. Durante el año 2020 se registraron 58 femicidios consumados y 101 femicidios frustrados.

Por otra parte, refirió que la representación política de las mujeres, que son el 51% de la población, sigue siendo deficitaria. Su participación ha aumentado lentamente en la Cámara de Diputados y Diputadas, donde alcanza al 22,6% y en el Senado, al 26,1%, gracias a la ley de cuotas. En tanto, dicha participación asciende solo al 19,1% en las alcaldías y al 24,7% en los concejos municipales. La subrepresentación femenina se extiende a todos los poderes y organismos del Estado, a los organismos privados, a las organizaciones

sindicales, gremiales, empresariales, a las universidades, los partidos políticos y los medios de comunicación, imposibilitando los cambios necesarios en la materia.

Añadió que persisten graves déficits en el ámbito de los derechos sexuales y reproductivos, pues aún no es posible contar una ley de educación sexual integral, lo que inhibe la posibilidad de las mujeres de conocer su cuerpo y protegerse contra la violencia. Además, la penalización del aborto revela la tutela que ejerce la sociedad sobre los cuerpos y la vida de las mujeres, negando el derecho a la maternidad voluntaria.

2. Situación del aborto inducido en Chile.

Manifestó que, aunque es ilegal, las mujeres abortan, en la gran mayoría de los casos, en respuesta a un embarazo no planeado. Las estimaciones más recientes están en un rango de 60.000 a 100.000 casos anuales, sin que existan datos sobre las características de las mujeres que los practican, ni las razones que las llevan a hacerlo. Hay un número menor de muertes que resultan del aborto inducido inseguro, en comparación con lo que sucedía hace cincuenta años, disminución que se atribuye al aumento en el uso de métodos de aborto más seguros, principalmente el misoprostol; a una mejora en el manejo de las complicaciones postaborto por parte de las instituciones públicas chilenas de salud, y a una menor fecundidad resultante de un mejor acceso a servicios de planificación familiar.

Señaló que igualmente han disminuido los casos de morbilidad que resultan del total de embarazos que no llegaron a término. La disponibilidad de misoprostol es cada vez mayor en Chile, ya que puede adquirirse fácilmente a través de internet, y está disponible por medio de algunos proveedores de servicios de aborto clandestino, siendo un medicamento efectivo en el 75% al 90% de los casos cuando se usa en las primeras nueve semanas de embarazo.

Aseguró que las mujeres pobres llevan la peor parte de la persecución penal relacionada con el aborto. La falta de conocimiento sobre la prevalencia y las consecuencias del aborto inducido en Chile impide un debate plenamente informado sobre el impacto del aborto clandestino en las mujeres chilenas y sus familias (Aborto inducido en Chile. Guttmacher Institute. Enero 2016). Según datos oficiales del Ministerio de Salud, se atendieron en el ámbito hospitalario 14.846 abortos en el año 2017, y 14.995 en 2018. Un estudio publicado en el año 2013 estimaba que gracias a la introducción del misoprostol en la comunidad, por cada alta hospitalaria por aborto, habrían seis mujeres que interrumpirían el embarazo, alcanzando una cifra anual aproximada de 109.200 abortos inducidos, cifra que podría oscilar entre 72.800 y 145.600. Acotó que,

según la última Encuesta Plaza Pública CADEM N° 386, de junio 2021, el 43% de los encuestados apoya el aborto libre hasta las doce semanas.

3. Derecho a la autonomía reproductiva.

Planteó que, como consecuencia de lo señalado, se ha generado un importante cambio cultural, reconociéndose el derecho a la autonomía reproductiva de las mujeres; los principios de igualdad y no discriminación; el derecho a las identidades no binarias; el respeto a la individuación y proyectos de vida; el reconocimiento del trabajo de cuidados; la reivindicación de la maternidad voluntaria, y la idea de poner fin al elevado “impuesto” que tiene el antiguo orden en la vida, en los cuerpos y la salud de las mujeres.

Aseveró que la aprobación de esta moción es un imperativo político porque termina con la tutela del Estado sobre los cuerpos y vidas de las mujeres; de justicia, ya que pone fin a la desigualdad que les afecta; de salud, porque termina con la exposición de las mujeres a los riesgos del aborto inseguro; de derechos humanos, al reconocer los derechos reproductivos de las personas, y cultural, al reconocer la autonomía y los proyectos de las mujeres.

Recalcó que avanzar en la maternidad voluntaria significa hacer lo propio en las posibilidades de vidas más felices para el conjunto de la sociedad, que respondan a los proyectos efectivos de las mujeres. Cuando ellas optan por no tener hijos, la sociedad debe hacerse cargo de la reproducción, la que no debe pesar sobre sus hombros como una condena.

Hizo presente que la despenalización del aborto no obliga a las mujeres a abortar, pues únicamente las pone en el centro, tras haber sido sistemáticamente subordinadas y excluidas de la posibilidad de decidir sobre sus propios cuerpos.

25) La abogada de la Corporación Comunidad y Justicia, doña Rosario Corvalán.

Abordó en su exposición la importancia de definir si el feto es o no una persona, un hijo; las razones por las que no se debe despenalizar la conducta abortiva, los argumentos que se suelen usar a favor de la despenalización.

1. Naturaleza del feto

Afirmó que resulta fundamental para tener una postura sobre este proyecto preguntarse si el cigoto, el feto o embrión es o no una persona humana, y por lo tanto, si es o no titular de derechos fundamentales, siendo el primero de

ellos el derecho a la vida. Lo anterior está directamente relacionado con la pregunta de si conviene o no despenalizar, pues se trata de definir si se pone fin a la vida de una persona humana o a un conjunto de células. Si el embrión no fuera persona, cualquier oposición al aborto carecería de sentido, en tanto que si se reconoce como tal, la despenalización debería fundamentarse en argumentos que permitan justificar la decisión de no sancionar al que mata a esa persona.

Planteó que dicha argumentación es muy difícil, porque implica explicar los motivos para sancionar la conducta de matar a algunas personas y a otras no. En ese sentido, recordó que la abogada Claudia Sarmiento, al exponer ante esta Comisión en favor de la despenalización, fue muy clara al respecto y sí se hizo cargo de esta pregunta fundamental, señalando que el aborto “tiene una consecuencia paralela porque termina la vida del ser que está en gestación”. Aunque mantiene una postura distinta a la de ella, pues cree que esa consecuencia paralela es inaceptable, al menos destacó que haya abordado el fondo del debate, cual es tratar de justificar el término de una vida, por considerar más relevante la supuesta autonomía de la mujer.

Explicitó que su postura es contra el aborto y, por lo tanto, contra su despenalización, basada en la convicción de que el feto es una persona humana y que, incluso, si la decisión de la mujer de abortar fuera realmente autónoma, ello no le permite terminar con la vida de otra persona. Desde que se fusiona el material genético del padre y de la madre, hay un ser con material genético único, y comienza a existir una persona. No se puede ser más o menos persona, como tampoco puede haber personas de primera y de segunda categoría. Desde la lógica liberal representada en el lema “mi libertad llega hasta donde empieza la del otro”, el aborto es inaceptable, porque el liberalismo se rige precisamente por este principio de no agresión: todo lo que no agrede a un tercero debe estar permitido.

En consecuencia, para hablar sobre despenalización de aborto, resulta necesario hacerse cargo de la condición de persona del niño que está en el vientre materno.

2. Razones por las que no se debe despenalizar la conducta abortiva

Indicó que si se reconoce que el feto es persona, se debe encontrar una razón lo suficientemente potente como para justificar que el Derecho no sancione poner fin a esas vidas humanas. El argumento fundamental que se da es la autonomía de la mujer, que sería tan amplia como para poder terminar con la vida de otro por el solo hecho de estar físicamente dentro de ella, razón que parece bastante arbitraria, ya que si el feto pudiese nacer antes de las catorce semanas, dicha autonomía no le permitiría exigir al doctor que lo mate una vez que ya nació, y por muchas responsabilidades que le traiga el tener que cuidarlo. La posición o

ubicación del feto sería determinante de la licitud o ilicitud de darle muerte, lo que resulta insuficiente, a menos que se demostrara que el feto es parte del cuerpo de la mujer.

Asimismo, consideró arbitrario el límite de catorce semanas que el proyecto fija, que se basa en las recomendaciones internacionales, que apuntan al riesgo que implica para la madre abortar cuando la guagua ya tiene más tiempo de vida, obviando el desarrollo del feto en esa etapa. Esta circunstancia conduce a preguntarse la razón por la cual, en defensa de la autonomía de la mujer, solo se le permite abortar hasta las catorce semanas, y no se le deja asumir el riesgo de abortar hasta las treinta semanas, por ejemplo.

Enfatizó que sostener que el aborto debe mantenerse como delito no es sinónimo de afirmar que todas las mujeres que lo practican deban ir a la cárcel. El Derecho Penal es mucho más complejo, por cuanto hay atenuantes y eximentes de responsabilidad, entre muchas otras posibilidades. De hecho, la privación de libertad debe ser siempre la última opción frente a una conducta injusta. Aun cuando lo deseable es que ninguna mujer sea encarcelada por abortar, es fundamental que el aborto siga siendo considerado delito en el Código Penal, a fin de evitar una discriminación arbitraria contra las personas no nacidas.

Destacó la importancia de conocer las razones por las cuales las mujeres abortan, y de dilucidar si su decisión en ese sentido es realmente autónoma y libre. Trajo a colación lo señalado por la representante del Movimiento Mujeres Reivindica, en cuanto a que “pensar en aborto legal como un avance para las mujeres, es una falsa idea instalada”. Según estudios del doctor Elard Koch, el 90% de las mujeres que piensa en un aborto lo hace por miedo y coerción, y el 20,4%, motivada por el temor a la reacción de la pareja o los padres. Si se despenaliza el aborto, la coacción ejercida sobre la mujer para abortar será amparada por el Derecho, lo que parece inaceptable.

Concluyó que, dado que el feto es persona, no hay un motivo suficientemente fuerte como para permitir que se despenalice el aborto, que sería una decisión político criminal nefasta porque solo legitimaría la coacción que se ejerce contra las mujeres que abortan.

3. Argumentos a favor de la despenalización o del aborto libre

Se refirió, en primer lugar, al efecto que tiene la despenalización del aborto en un país. Recordó las intervenciones de expositores que se manifestaron en favor de la moción con argumentos contradictorios para sostener que la despenalización disminuye la cantidad de abortos. Citó a la doctora Dominique Truan, quien señaló que “a mayor liberalidad, menos abortos hay. Al final es una

medida para disminuir los abortos”; al profesor Mauricio Reyes, quien expresó que “no quiero decir que permitir el aborto vaya a generar automáticamente una disminución de los abortos, eso sería falaz, lo que sí quiero decir es que no hay una correlación clara entre la prohibición del aborto y la tasa de aborto”. Finalmente, aludió a la doctora Huneeus, quien sostuvo que “si agrupamos específicamente a los países del mundo de acuerdo con si el aborto está restringido, como Chile, o legal, en ambos grupos se hacen la misma cantidad de abortos.”

Explicó que los datos oficiales de registros estatales muestran que en todos los países que han legalizado o despenalizado el aborto se ha producido un aumento de los mismos, considerando como base el primer año desde el cambio de la legislación, como ha ocurrido en China, Estados Unidos, Reino Unido y Uruguay. Respecto de este último, más cercano a Chile en cuanto a cultura y distancia, en 2013 -el primer año de legalización-, se realizaron más de 7.000 abortos, y en 2016, tal cifra había aumentado en el 35%. En consecuencia, a diferencia de lo que han sostenido otros expositores, la legalización del aborto aumenta su práctica en lugar de disminuirla.

En cuanto a la salud mental y a la calidad de vida de las mujeres que abortan, trajo a colación que se ha argumentado que las consecuencias negativas surgen del estigma que tiene el aborto en la mayoría de los países, precisamente por ser una conducta penalizada. Sin embargo, dichos efectos se producen por el acto mismo de abortar. Citó el ejemplo de Canadá, que ya no carga con el reproche legal ni social en esta materia, donde es lícito abortar desde el año 1968, y se permite hacerlo sin límite gestacional. A pesar de ello, en 2003, el 24,3% de las admisiones en hospitales psiquiátricos correspondieron a mujeres que habían abortado. En Nueva Zelanda, otro país liberal, una adolescente que aborta entre los 15 y los 18 años, presenta más del 50% de probabilidades de tener ideas suicidas.

Señaló que si bien en la moción se habla de despenalizar, los principios que la inspiran y la experiencia de la ley de despenalización del aborto en tres causales, permiten concluir que de facto se pretende legalizar el aborto. Acotó que actualmente hay más de cuatro prestaciones GES relacionadas con esta figura, que se pueden exigir al Estado, a propósito de la mencionada ley, lo que va un paso más allá de la idea original.

En relación con su exposición, la diputada **Rojas**, en su calidad de coautora de la moción, aclaró que, según la Organización Mundial de la Salud, el aborto es la interrupción del embarazo cuando el feto todavía no es viable fuera del útero. Hasta la semana 22, la vida fuera del útero es imposible para el feto, pues depende absolutamente de la mujer, hecho científico que no se puede obviar en la discusión.

26) La psicóloga clínica de la Corporación Proyecto Esperanza, doña Claudia Gutiérrez.

En base a una minuta [ver](#), señaló que hace más de diez años participa como profesional de la salud mental en la institución de voluntariado que representa, dedicada a acompañar a las mujeres y hombres que solicitan ayuda por haber experimentado un aborto, principalmente, provocado. Estas personas son atendidas por profesionales (psicólogas, matronas, asistentes sociales, enfermeras) de manera totalmente gratuita y confidencial, siendo la única corporación que realiza este trabajo por más de veintiún años, con presencia en varias regiones de Chile y en quince países del continente, donde incluso participa de cursos de formación para acompañantes.

Dio a conocer que proporciona un tratamiento que dura como mínimo cuatro meses y como máximo dos 2 años, con una sesión semanal, donde, en general, el acompañante atiende una persona a la vez para dedicarse exclusivamente a ella. A lo largo de estos años, la corporación ha podido observar en las personas acompañadas la recurrencia de ciertos síntomas, que dicen relación con un sufrimiento psíquico silencioso, que se manifiesta en somatizaciones o traumas, de los que no se habla. Hay otras personas dañadas en menor medida, como el padre, los abuelos y los hermanos. A modo explicativo, mencionó lo terrible que puede ser para un niño saber que va a tener un hermano en la casa, y que bruscamente desaparece, lo que en psicología se denomina “síndrome del sobreviviente”. Igualmente, se han presentado casos de abuelos que se acercan a la institución para hablar de la hija que obligaron a abortar y de la pena que sienten por no tener nietos.

Sostuvo que desde la neurociencia, este sufrimiento psíquico o trauma tiene varios efectos y/o síntomas, entre los que destacó daño a la autoestima, remordimiento, sensación de vacío, pérdida del sentido de la vida, soledad, llanto fácil al ver niños, imágenes dolorosas como pesadillas y flashbacks, negación de lo ocurrido, y niveles altos de las hormonas del estrés, que provocan que la persona reaccione con más rapidez ante cualquier conector con el tema. Esto último trae como consecuencia problemas de concentración, irritabilidad, trastornos del sueño, ansiedad, depresión, dolor físico, especialmente al acercarse la fecha emblemática; conflictos, rabia y agresividad con todas las personas implicadas en el aborto, al recordar lo vivido; aparición de conductas evitativas en los trastornos de conducta adictivos como el alcohol, sustancias o medicamentos para apagar o anular las sensaciones o sentimientos insoportables; trastornos en los hábitos alimenticios; e incluso, intentos suicidas.

Hizo notar que también se presentan casos de abortos a repetición o de multiabortos en mujeres que suelen embarazarse de nuevo con la intención de reemplazar el embarazo anterior, llenar el vacío que quedó y no volver a vivir el dolor. Sin embargo, en estos casos la mujer cuestiona su habilidad de ser madre y al final vuelve a abortar para autocastigarse, por considerarse mala o incapaz de vivir la maternidad.

Comentó que muchas mujeres reprimen el recuerdo del aborto y lo bloquean, pues la negación y la represión son los mecanismos defensivos que las protegen del examen de conciencia y del dolor que resulta de él, los que se repiten en otros traumas como, por ejemplo, en el abuso sexual, donde no se habla con nadie de lo que pasó.

Puntualizó que en el caso del aborto, como mecanismo de defensa, la mujer se convence de que fue la mejor decisión, y no lo asume como posible fuente de sus problemas. Entonces, se siente muy infeliz con su vida sin que ella o su entorno sepan la razón, con lo cual es un trauma muy difícil de diagnosticar, hasta que se presenta un detonante “x”, que en psicología se llama conector, de tipo perceptual, con el que comienza a sentirse incómoda, triste e irritable. Cuando las secuelas se hacen obvias, acude por ayuda para hablar de ese aborto olvidado o reprimido.

Advirtió que dichas secuelas pueden presentarse inmediatamente o tardar años en manifestarse y que incluso han atendido personas con abortos realizados hace treinta años atrás. Por ello, estimó que sería de gran ayuda incluir en las mallas universitarias y de investigación en salud mental este tema tan relevante para las mujeres.

En relación con el proyecto de ley en discusión, comentó que el estatus legal del aborto para la mujer que desea abortar no es relevante, pues un embarazo no planificado o no deseado genera tanto estrés en ella, que perjudica la reflexión. En efecto, pareciera que lo único que le importa es deshacerse del problema y “desembarazarse” a toda costa, sin importar las consecuencias.

Aseguró que, en el ejercicio de su profesión y en la atención de estos casos, ninguna paciente le ha manifestado que su temor por una sanción penal se impusiera sobre la decisión de aborto, ya que la presión del embarazo es mayor a la de un posible castigo.

27) La psicóloga y Presidenta de la Corporación La Morada, doña Francisca Pérez Prado.

Señaló que la Corporación que representa existe desde 1983, cuando el aborto en tres causales era legal. Este último constituye una realidad que atraviesa la vida de las mujeres como una experiencia material, que la mayoría de las veces se da bajo la forma de precariedad sanitaria, afectiva y relacional, o bien, como una experiencia emocional o psicológica, bajo la forma de temor, angustia o culpa.

Sostuvo que desde hace décadas los movimientos feministas en Chile y el mundo han puesto en evidencia la necesidad de despenalizar el aborto y de garantizar condiciones de seguridad para su realización, independientemente de las circunstancias económicas, sociales, culturales o contextuales de las mujeres que deciden interrumpir un embarazo.

Precisó que esta demanda reivindica una dimensión básica de la democracia, y es que las mujeres deben ser reconocidas como sujetas de derecho en igualdad de condiciones, no solo ante las leyes ya sancionadas que se inscriben en una estructura jurídica discriminatoria, sino sobre todo ante la formulación de nuevos marcos de convivencia. Igualmente, pone de manifiesto el carácter estructural de la violencia que afecta la vida de las mujeres cotidianamente en sus trabajos, estudios, hogar, y la vulneración de la integridad física y emocional de las mismas.

Agregó que la sexualidad es una dimensión paradigmática en el ejercicio de la violencia, el sometimiento y la discriminación. La violación, por un lado, y la penalización del aborto, por el otro, constituyen expresiones extremas de la violencia de género, que vulneran la autonomía de las mujeres desde la dimensión material y subjetiva del cuerpo y del deseo hasta el registro simbólico de los discursos, las leyes y la impunidad que recubren la expropiación de tales cuerpos y deseos.

Indicó que recientemente el movimiento feminista ha instalado un protocolo de la despenalización del aborto en tres causales. Sin embargo, vuelve a quedar pendiente, a nivel institucional, la discusión de la cuestión de fondo, cual es el estatuto social, político y jurídico de las mujeres en nuestra democracia, así como la responsabilidad institucional implicada en su protección.

Propuso abordar dicha cuestión de la siguiente manera:

- 1.- El problema práctico que la despenalización del aborto en tres causales busca aparentemente resolver y que, sin embargo, no resuelve, porque la legislación actual no protege la vida de las mujeres como bien superior y autónomo de otros. Eso implica que la práctica no es segura ni accesible para cualquier mujer, sino solo para aquellas que se corresponden con el perfil y tipo definido por la ley.

Además, la implementación de la ley y del respectivo protocolo ha puesto en evidencia la fuerza con la que múltiples resistencias obstaculizan e impiden la aplicación rigurosa de la normativa, incluso del espíritu de la ley, como la objeción de conciencia a nivel institucional, incluso por aquellas que reciben financiamiento del Estado.

2.- El aborto es el ejemplo por antonomasia del conflicto de libertades individuales que el Estado, como garante de ese bien superior, vendría a proteger a través de su penalización. Sin embargo, lo anterior se fundamenta en suponer la existencia de un individuo donde no lo hay y en el sometimiento de las mujeres para renunciar al ejercicio de su libertad. El liberalismo reafirma, a través de la penalización del aborto, la subordinación de las mujeres a un orden establecido y ajeno. No obstante, aquel no pone en juego una cuestión liberal de derechos individuales, sino que se trata de algo colectivo que atañe al reconocimiento y protección de la diversidad de sujetos que configuran el espacio de lo común.

En ese sentido, la despenalización del aborto y su práctica segura se configuran como un paso necesario hacia la erradicación de la violencia de género y la construcción de una democracia real.

3.- Estas prácticas jurídicas y simbólicas tienen un efecto subjetivo indesmentible en la reproducción del patriarcado. Como espacio feminista, la Corporación ha acompañado desde sus inicios a mujeres sometidas a múltiples violencias en diferentes aspectos de su vida y en su sexualidad, por lo que cree profundamente en el valor de las palabras de cada una de ellas y en su derecho inalienable a la legitimidad de sus experiencias.

Afirmó que el aborto no es necesariamente un hecho traumático para la mujer que opta por él o para su entorno, ni tampoco un mecanismo de defensa, en el sentido clínico, de otros traumas. Por el contrario, es el tratamiento social sobre la violencia ejercida hacia las mujeres, entre ellas, su penalización, que es la verdadera causa del síndrome de estrés postraumático complejo que sufren las mujeres que abortan, debido a la criminalización sostenida de la experiencia, tanto legal, social y profesional.

Por lo expuesto, manifestó que urge legislar sobre la despenalización del aborto sin restricción de causales, asegurando la responsabilidad del Estado para su implementación en condiciones de seguridad e igualdad, es decir, en circunstancias que rompan las vías de reproducción de la violencia de género que aún, en todos los espacios de la vida, quiere seguir sometiendo y expropiando los cuerpos de la mitad de la humanidad.

Afirmó que tanto la maternidad como el aborto no pueden ser considerados una responsabilidad individual. La vida en común debe ser tratada desde el punto de vista del aseguramiento de las condiciones de resguardo de la integridad para todas y todos en cualquier circunstancia. En ese sentido, el proyecto debe enfocarse en asegurar el bien común, que en este caso es la vida de las mujeres, independientemente de sus circunstancias o de sus decisiones.

28) La ginecóloga de la Red Chilena de Profesionales por el Derecho a Decidir, doctora Romina Suárez.

Basándose en una presentación [ver.](#) señaló que la entidad que representa es una organización que desde el año 2018 articula a lo largo del territorio nacional a profesionales garantes de derechos, con el compromiso de avanzar hacia una sociedad que asegure el cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos.

Explicó que los derechos sexuales y reproductivos permiten a todas las personas, sin discriminación ni violencia o coerción, ejercer plenamente su sexualidad como fuente de desarrollo personal y decidir autónomamente sobre ella y su reproducción, para lo cual se cuenta con la información, los medios y servicios idóneos. Estos derechos forman parte de los derechos humanos, y su defensa, protección y garantía son necesarias para el logro integral del concepto de salud definido por la OMS.

Asimismo, señaló que según dicha organización, el aborto inseguro es realizado por personas sin capacitación necesaria o practicado en un entorno que no cumple con estándares sanitarios mínimos, y puede causar daños tales como hemorragias, infecciones y traumatismos del aparato reproductor y de otros órganos internos, los que afectan la salud, la calidad de vida y el bienestar, e incluso pueden implicar riesgo de muerte. En cambio, el aborto seguro se define como el que se realiza en condiciones sanitarias adecuadas, accesibles, en el momento oportuno, resguardando la dignidad de las mujeres y personas con capacidad de gestar, incluyendo condiciones que minimizan la morbilidad, encontrándose garantizado por el Estado.

Indicó que en este contexto, múltiples organismos internacionales han recomendado al Estado de Chile cambiar sus políticas restrictivas sobre el aborto, entre los que cabe mencionar al Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW), al Comité de los Derechos del Niño, al Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, al Comité contra la Tortura y al Consejo de DDHH de la ONU. Estas recomendaciones se incluyen de manera limitada en la ley N° 21.030, que regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales, la cual no logra abarcar en su totalidad

el problema y deja a muchas mujeres desprotegidas, que se ven obligadas a realizarse abortos inseguros en clandestinidad.

Trajo a colación que el proyecto de ley en discusión modifica los artículos 342, 344 y 345 del Código Penal que actualmente castigan a quien cause un aborto dolosamente, pero con el consentimiento de la mujer; a la mujer que consiente en el aborto, y al médico que cause un aborto, de modo tal que la sanción penal sería aplicable únicamente si el aborto es causado después de las catorce semanas de gestación.

Manifestó que el aborto es parte de los derechos humanos, ya que constituye uno de los medios que tienen las mujeres para poder ejercer adecuadamente sus derechos sexuales y reproductivos. Su penalización vulnera, entre otros, el deber de garantía y protección de los derechos humanos de las mujeres a la autonomía, a la igualdad, a la integridad y seguridad personal, a la vida, a no ser sometido a un trato cruel, inhumano y degradante, a la privacidad, al debido proceso y a la salud. En consecuencia, el Estado incurre en una falta de garantía de los derechos humanos cuando penaliza el aborto.

Lamentó que debido a tal penalización, no existen en Chile cifras oficiales de la prevalencia del aborto inseguro, ni de la incidencia de sus complicaciones, dado que muchas mujeres no entregan esta información al ser consultadas.

Sin perjuicio de ello, señaló que presumiblemente las complicaciones derivadas del aborto inseguro aumentan el gasto en salud, al considerar recursos humanos (profesionales, técnicos y administrativos), insumos, consultas, exámenes, y días cama y pabellón, a diferencia del aborto seguro realizado antes de las catorce semanas, por personal entrenado, con uso de fármacos y de tecnologías actuales, que suponen una disminución del costo público asociado.

Por otra parte, relevó el concepto de estigmatización asociado al aborto y que se encuentra íntimamente vinculado a su ilegalidad, lo que se traduce en un atributo negativo asignado a las mujeres que buscan terminar un embarazo que las marca interna y externamente como inferiores al ideal vinculado a la maternidad, según la concepción machista y heteropatriarcal imperante. Las mujeres que interrumpen un embarazo rompen las expectativas sociales dominantes sobre la naturaleza del ser mujer. El estigma convierte al aborto en algo de lo cual no se puede hablar y conduce a la percepción social errónea de que su ocurrencia es poco frecuente.

Expresó que la referida estigmatización e ilegalidad del aborto generan distintos efectos en las mujeres, entre los que se pueden mencionar el impacto psicológico negativo, al condicionar su voluntad de buscar atención médica, inhibiéndolas de revelar sus experiencias de aborto como antecedente clínico, y exponiéndolas a los riesgos del aborto inseguro en clandestinidad. En los trabajadores del área de la salud provoca deslegitimación y exclusión dentro de su comunidad; aumenta el estrés laboral, promueve situaciones de hostigamiento e incrementa la objeción de conciencia.

Añadió que la estigmatización del aborto también impacta la formación profesional, ya que las mallas curriculares tienen un enfoque punitivo y no clínico en la materia, lo que se traduce en una falta de preparación en lo que respecta a la interrupción del embarazo y a los derechos sexuales y reproductivos. Además, dentro de los servicios de salud, el aborto es manejado con un estatus distinto al de otras prestaciones, esto es, como un trámite legal y no como un evento normal y frecuente dentro de la vida reproductiva de las mujeres.

Precisó que lo anterior puede propiciar la generación de eventos de violencia ginecobstétrica o criminalización hacia mujeres que manifiestan intención de interrumpir un embarazo, hacia las que lo han hecho, sea de manera legal o ilegal, y hacia quienes han tenido pérdidas reproductivas espontáneas, por la sospecha de que lo hayan provocado. El foco se centra en obtener confesiones o denuncias, en vez de priorizar el derecho a la atención de salud de las mujeres

Concluyó señalando que, desde la dictadura cívico militar, cuando cambia el estatus del aborto en Chile, existe un marco legal que ha perpetuado las violaciones de los derechos humanos de mujeres, niñas y personas con capacidad de gestar, en el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos. El marco legal impide a los y las profesionales de salud ejercer su rol y ser efectivamente garantes de derechos, porque se contraponen la confidencialidad y la relación médico – paciente con la obligatoriedad de efectuar una denuncia.

Expresó que la existencia de la disposición legal que penaliza el aborto permite y valida que en el contexto de lo político no haya existido suficiente voluntad por mejorar la situación del aborto en Chile, en cuanto a protección de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, formación del personal, recursos e infraestructura. A modo de ejemplo, citó el rechazo del proyecto de ley de educación sexual integral y la dificultad de acceder a anticonceptivos efectivos durante la pandemia, en circunstancias que son los dos mejores métodos para disminuir el aborto.

Enfatizó que la Red que representa cree que el proyecto de ley en estudio constituye un mínimo para que en Chile se mejoren los derechos sexuales

y reproductivos, por lo que, desde las agrupaciones feministas, seguirán impulsando el cambio en beneficio de la salud de las mujeres y de las personas con capacidad de gestar, a fin de que tengan la posibilidad real de ser garantes de derechos.

29) El Director del Instituto Melisa, doctor Elard Koch.

En base a la una presentación [ver](#), expuso datos y antecedentes sobre la epidemiología del aborto y su prevención en Chile.

Explicó que, en general, la evidencia científica sobre la materia presenta una jerarquía, que va desde la experiencia personal o la opinión del experto hasta la evidencia de los estudios que son controlados, y los ensayos clínicos randomizados.

En primer lugar, se refirió a uno de los primeros experimentos naturales que evaluó el impacto de la legislación del aborto en Chile, que fue publicado en la revista *PLOS ONE*, en Estados Unidos. En este estudio se evaluaron varios factores que tienen alguna influencia en la mortalidad materna, entre los que se analizó el efecto de la restricción del aborto en el año 1989, y se pudo observar que no hubo aumento de mortalidad materna sino, por el contrario, continuó disminuyendo hasta reducirse, en el caso del aborto, en el 96,3%. Actualmente, la mortalidad por aborto es prácticamente nula y las pocas que ocurren se deben a otros factores de salud. El segundo estudio al que hizo referencia consistió en evaluar las condiciones del aborto en 32 Estados de México, estudiándose once determinantes para establecer cuáles influían mayormente en la mortalidad materna. Se logró corroborar los hallazgos del estudio chileno, observándose que los Estados mexicanos que tenían leyes menos permisivas tenían menor mortalidad materna, lo que fue muy controversial.

Puntualizó que los siete factores más determinantes de mortalidad materna, que explican casi el 80% de las mismas son: escolaridad de la mujer; atención obstétrica de emergencia; control prenatal y atención profesional del parto; agua potable y drenaje; embarazos de alto riesgo y bajo peso al nacer; violencia contra la mujer; postergación de la maternidad y envejecimiento.

Comentó que además se investigaron estimaciones de aborto, porque en los años ´90 aparecieron unas bastantes polémicas, que hablaban de 100.000 a 150.000 abortos anuales en Chile. Para ello, se utilizaron dos metodologías distintas: una se basaba en el exceso de hospitalizaciones por aborto, que arrojó un promedio de 10.000 a 27.000 abortos, mientras la otra, a partir de tasas indirectas, llegó a la cifra de 18.000 abortos. Durante los últimos años, las

hospitalizaciones por aborto se han reducido radicalmente y en la actualidad es posible afirmar un éxito rotundo de las políticas de planificación familiar y un acceso universal a los métodos anticonceptivos, que ha influido en la práctica del aborto, en el envejecimiento de la maternidad, en la reducción de las hospitalizaciones por aborto y de las complicaciones de salud materna.

Además, en cuanto al efecto de la anticoncepción de emergencia en embarazos adolescentes, señaló que la tendencia entre 1990 y 2010 era al ascenso y, con la introducción amplia de métodos anticonceptivos, cayó radicalmente.

Explicó el problema existente entre las leyes de aborto, las estrategias de planificación familiar y el acceso amplio a los métodos anticonceptivos, señalando que cuando se liberaliza el aborto, las leyes más permisivas provocan un descenso en el uso de métodos anticonceptivos efectivos y modernos, con lo que disminuye el riesgo marginal y las adolescentes usan más el aborto que la anticoncepción. Las leyes más permisivas generan un aumento de embarazos no planeados y un incremento de la incidencia de gonorrea y sífilis y, en general, producen un efecto contraproducente en las políticas de acceso al uso de anticonceptivos.

En cuanto a la prevención del aborto en Chile, manifestó que se realizó un estudio sobre 3.491 embarazos no planeados, de los cuales 507 correspondían a mujeres que deseaban abortar. Se evaluaron, entonces, los factores que influían en la decisión y se les ofreció un plan de acompañamiento y contención, concluyéndose que el factor más influyente es la coerción, que alcanza el 44,4% de los casos, es decir, la determinación obedece a la presión de terceras personas, generalmente la pareja o los padres. El abuso sexual fue determinante solo en el 2,1% de los casos, mientras que el ocultamiento del embarazo por temor se dio mayoritariamente en las adolescentes, realidad que representa el 20,4%.

Explicó que, dado que casi el 90% de la intención de búsqueda del aborto se relacionaba con factores externos, se creó un programa de acompañamiento, que también fue evaluado y que redujo considerablemente los casos terminados en aborto, demostrando que su prevención es posible.

Finalmente, solicitó tener en consideración, al momento de votar el proyecto de ley, la evidencia científica referida en relación con los efectos que se generan en la salud pública.

30) La representante de la Organización "Con las amigas y en la casa", doctora Viviana Díaz.

Compartió su experiencia como médica de consultorio y activista feminista que acompaña a mujeres que deciden abortar, lo que en su opinión, es más seguro que parir.

Indicó que hay suficiente evidencia para afirmar que la penalización del aborto no impide que se realice, y solo obliga a las mujeres a hacerlo en la clandestinidad, lo que constituye una violación de los derechos humanos, pues al castigar el libre ejercicio de la autonomía sobre sus cuerpos, no les concede plena ciudadanía ni las reconoce como sujetas de derechos sexuales y reproductivos, y del derecho a vivir una vida libre de violencia.

Hizo notar, asimismo, que hay suficiente evidencia de que tratar las complicaciones médicas de los abortos practicados de manera insegura es mucho más costoso que implementar servicios de aborto seguro para las mujeres. Históricamente, han existido múltiples maneras de realizarlos y actualmente se puede abortar con medicamentos de manera segura y en casa, existiendo guías y protocolos para su realización puestas a disposición por organismos técnicos especializados, como la Organización Mundial de la Salud, el Consorcio Latinoamericano contra el Aborto Inseguro (CLACAI) o la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO).

Acotó que la tasa de mortalidad materna en Chile es baja, y se sitúa en alrededor de 18 por cada 100 mil nacidos vivos. Si bien el aborto no está entre las principales causas, es de aquellas que se pueden evitar. Los abortos practicados en condiciones adecuadas tienen menos complicaciones que el parto. La mortalidad del aborto seguro es baja, produciéndose 0.2 a 2.0 muertes por cada 100.000 abortos, mientras que la del parto asciende a nueve muertes por cada 100.000 nacidos vivos. Sin embargo, la desinformación que difunden los grupos antimujeres sigue enfocándose en la peligrosidad del aborto, sin referirse a los riesgos del parto, sobre todo si se trata de los que se dan en niñas menores de 14 años.

Afirmó que hay suficiente evidencia de que despenalizar el aborto y realizar acciones para su legalización es congruente con un gobierno democrático que respeta los derechos humanos, los tratados y las recomendaciones de organismos internacionales en materia de salud y de no violencia contra las mujeres, como la Convención Belem Do Para, de 1994. Igualmente, hay suficiente evidencia acumulada por décadas, sobre la necesidad de que los Estados despenalicen el aborto y garanticen el acceso a servicios seguros. Sin embargo, aún en algunos lugares, como en Chile, el aborto sigue

siendo un delito. La legislación que un país tenga en esta materia dice mucho de la importancia que se asigna a las mujeres en ellos, dado que no solo se trata de salud, sino también de dignidad. En efecto, se trata de determinar cuánto vale para el Estado la decisión de una mujer sobre su propia vida y de explicitar las razones que justifican penalizar con cárcel esta decisión, las que no tienen carácter epidemiológico.

Sostuvo que esta discusión no apunta a promover el aborto, sino a despenalizar una práctica de tiempos ancestrales que se hará de todos modos, en la clandestinidad, con todos los riesgos que conlleva. Afirmó que la penalización del aborto es violencia contra las mujeres y que en Chile no se sanciona en tres muy limitados escenarios, que no alcanzan a cubrir la inmensa realidad de las mujeres que cursan embarazos no deseados y abortan de manera autónoma lejos del sistema de salud.

Dio a conocer que el proyecto de ley, en tanto permite la despenalización del aborto hasta la semana catorce de gestación, está orientado a disminuir los riesgos de la ilegalidad de la práctica, a la vez que colabora con desmitificar su realización y contribuye a desmontar el estigma sobre las mujeres.

Acto seguido, expuso que si bien la clandestinidad de los abortos es la consecuencia más visible de la penalización, hay otros efectos, que se resumen en los siguientes aspectos:

- Promoción de la misoginia, entendida como la aversión u odio a las mujeres o falta de confianza en ellas. En un sistema patriarcal, construido por y para hombres, la penalización del aborto es una muestra de desconfianza hacia su capacidad de decidir. Además, surgen discursos misóginos sobre el rol de las mujeres en la sociedad, como el de la maternidad obligatoria, que perpetúa la imagen de madre como único destino para la mujer, con características de abnegada, al negarse a sí misma, y de culposa, que posterga su vida y sus sueños para dedicarse al hogar y la crianza. Citó al efecto la Convención Belem Do Para, que dice: "Toda mujer tiene derecho a ser valorada y educada libre de patrones estereotipados de comportamiento y prácticas sociales basadas en conceptos de inferioridad o subordinación".

- Desinformación y criminalización social. La penalización impide que se hable abierta y formalmente el tema desde las instituciones que debieran hacerlo, desincentiva a los y las profesionales a formarse en esta práctica y fomenta la generación de un mercado ilegal de venta de medicamentos para abortar, que desinforma y lucra con la desesperación de las mujeres, entregando protocolos y dosis incorrectas. La penalización del aborto pone a los y las profesionales de la salud como agentes denunciadores, dejando a las mujeres en

total desprotección en caso de necesitar acompañamiento médico para sus procesos de aborto. Según una encuesta realizada por Observadoras de la Ley de Aborto (OLA) en el año 2018 a 814 profesionales de la salud con respecto a la implementación de la ley N° 21.030, solo el 30% de los que apoyaban la legalización conocían los protocolos de aborto con medicamentos vigentes según la OMS.

- Desprotección en salud. La penalización del aborto tiene como consecuencia que las mujeres que estén cursando alguna complicación médica no acudan a los servicios de salud o lo hagan tardíamente, por miedo a ser denunciadas. Además, al no existir canales formales de entrega de información, se ven obligadas a buscarla en sitios inseguros que no siempre entregan información fiable, e incluso las estafan con medicamentos falsos o en mal estado, situación que no está regulada. Relató el caso de Javiera, de 28 años, que se desempeñaba como TENS de un hospital público y decidió abortar, presentando signos de aborto retenido. Por miedo no quiso ir a urgencias y durante tres días estuvo en su casa sangrando, con dolor y fiebre. Cuando finalmente acudió al hospital, estaba en riesgo vital, perdió el útero y en la actualidad está en espera de un trasplante renal. El miedo que le impidió ir guarda relación con la criminalización, la posibilidad de ir a la cárcel, y de ser despedida del trabajo, realidad que se repite en otros casos, y que no se justifica, pues no debería haber miedo de buscar atención de salud cuando se requiere. Consideró que debatirse entre el miedo a ser criminalizada y el miedo a morir es una forma de tortura, al igual que el hecho de que el personal de salud condicione la atención a que la mujer confiese que se ha practicado un aborto, o que una matrona o un médico la interrogue mientras está cursando una urgencia médica, o que se realicen procedimientos quirúrgicos sin anestesia, a modo de escarmiento.

- Estigmas sobre las mujeres que abortan, los que provienen, principalmente, de grupos conservadores, que las han calificado como malas mujeres, malas madres, desordenadas, promiscuas y asesinas, debido a lo cual tienen miedo de compartir su decisión con su entorno, lo que contribuye a levantar mitos respecto de qué mujeres abortan y de la seguridad del procedimiento.

- Limitaciones para los profesionales garantes de derechos. El marco legal de la penalización establece sanciones a los y las profesionales de la salud, poniéndoles en una contradicción entre lo que debería ser el correcto ejercicio de la medicina, que debe pensar siempre en el beneficio de la paciente, y una posible sanción y la supuesta obligatoriedad de denuncia. Además, debido al estigma secundario a la penalización, los y las profesionales garantes de derechos son hostigados y señalados en sus lugares de trabajo, como si estar a favor de la vida, la salud y la decisión de las mujeres fuera algo de lo cual avergonzarse. En la práctica, la penalización impide que sean garantes de derecho y puedan ejercer

libremente su profesión, según sus convicciones éticas y el mandato de privilegiar siempre la vida y la salud de la mujer.

Precisó que lo anteriormente expuesto aplica para el caso de las mujeres y niñas empobrecidas, migrantes e indígenas, pues las de clase alta tienen los medios para resolver su situación de manera segura, ya sea fuera del país o con abortos quirúrgicos en clínicas privadas y, al tener otro acceso a la información, se ven mucho menos afectadas por el estigma y las otras consecuencias. En ese sentido, si bien el proyecto de ley considera a todas las mujeres del territorio, parece importante aclarar sobre qué mujeres recaen efectivamente las consecuencias de la penalización, en uno de los países más desiguales del mundo.

Aseveró que el Estado abandona, mientras que las organizaciones de mujeres, como la que representa, acompañan. La red feminista y autogestionada surge de manera autónoma por mujeres lesbianas para desarrollar una política sanitaria de salud pública y medicina feminista, en un tema no abordado por las instituciones gubernamentales, por fuera de la institucionalidad y de los límites impuestos por la medicina hegemónica. La estrategia se enmarca en organizaciones feministas que se han levantado para entregar información segura a las mujeres en Chile durante los últimos diez años. Enfatizó que se trata de mujeres lesbianas que informan y acompañan a mujeres y niñas que deciden abortar, para que lo hagan de manera segura y no pongan en riesgo su salud. Desde este punto de vista, la estrategia es una medida de salud pública, desde una mirada lesbofeminista, no victimizante, que respeta la autonomía y la dignidad.

Recalcó que la penalización ha permitido la instalación de un relato erróneo y estereotipado sobre qué mujeres abortan. Se habla de mujeres despreocupadas, como si los anticonceptivos no fallaran y la responsabilidad de la anticoncepción solo correspondiera a ellas; de mujeres promiscuas, como si vivir libremente la sexualidad fuera motivo de castigo; jóvenes adolescentes sin hijos, como si las que son adultas o que ya hayan gestado y parido, no pudieran decidir abortar. Al ser considerado un delito, no es posible obtener información desde las instituciones sobre qué mujeres abortan ni cómo lo hacen, por lo que el trabajo de estas organizaciones feministas se torna muy valioso.

En ese sentido, afirmó que “las mujeres que abortan somos todas” y que no es la última opción después de haber intentado la maternidad por todos los medios, pues abortar es, para muchas, la primera alternativa, apenas se enteran del embarazo.

Comentó los resultados de un reciente estudio realizado por la organización que representa entre mujeres que abortaron. De un total aproximado de 27 mil, el 54% tiene uno o más hijos, es decir, decidieron abortar sabiendo qué significa gestar, parir y criar, en tanto el 56% usaba algún anticonceptivo de manera correcta en el mes en que se embarazó, esto es, explícitamente no deseaban tener hijos y tomaban medidas de cuidado. El 68,3% tiene pareja estable y el hombre involucrado en el embarazo apoya la decisión; el 65,2% se declara católica y el 8%, evangélica, es decir, los discursos antimujeres y antiaborto de las iglesias no las disuadieron de abortar. El 8,2% son niñas menores de 18 años y el 3%, corresponde a menores de 14 años, es decir, la mayoría de las mujeres que aborta son adultas. El 11,4% corresponde a mujeres con embarazos de más de doce semanas de gestación, es decir, la mayoría de ellas aborta dentro de las primeras doce o catorce semanas de gestación.

Además, el 5,7% son mujeres cuyos embarazos se enmarcan en alguna de las tres causales descritas en la ley N° 21.030, pero que deciden resolver fuera del sistema de salud, ya sea por las demoras innecesarias en los casos de las causales 1) y 2), o para evitar la revictimización, en el caso de la causal 3). De acuerdo con un estudio realizado entre agosto de 2020 y junio del 2021, de 83 mujeres y niñas embarazadas como consecuencia de una violación, 7 lograron hacer aplicable la ley, mientras que 5 sufrieron el rechazo de sus solicitudes, y el resto resolvió de manera autónoma sin intentar usar el camino legal, lo que permite concluir que las mujeres desconfían del sistema de salud cuando se trata de aborto.

Planteó que estos datos revelan que las mujeres que abortan en Chile son principalmente adultas, creyentes de alguna religión, con hijos/as, con pareja estable y que usan un anticonceptivo de manera regular.

Hizo hincapié en que las mujeres merecen acceso a la salud, pero sobre todo el reconocimiento a la dignidad de ser acompañadas, de no ser obligadas a hacer lo que no quieren, de elegir y soñar la vida que desean vivir y que hace siglos se les debe, y de imaginar un mundo sin culpa, miedo ni sanción legal o moral.

Concluyó con la convicción de que independientemente de la aprobación o rechazo del proyecto, las mujeres seguirán abortando y luchando para que sus decisiones y sus existencias se reconozcan, ya que la marea verde empezó y ya no se detendrá.

31) El representante de la ONG Médicos por la Vida, doctor Jorge Becker.

Manifestó que la agrupación que representa reúne a médicos de distintas edades, especialidades, ideologías políticas o creencias religiosas, con el objetivo de proteger el derecho a la vida desde la concepción hasta la muerte natural.

Señaló que la finalidad de un médico siempre es el bienestar actual y futuro de sus pacientes, lo que implica atenderlos o tratarlos tanto en el aspecto técnico como en el emocional y personal. Tratándose de una mujer embarazada, tal propósito “vale por dos”, porque el médico tiene la obligación de cuidar a la madre y a su hijo, aún en aquellos casos en que la mujer no siente ese vínculo.

Sobre esa base, relevó ciertos aspectos básicos, no discutibles, que son previos a las creencias y opiniones de cada persona y propios de la naturaleza humana y del proceso reproductivo en sí mismo, que consideró importante dejar establecidos antes de hablar de la despenalización del aborto, a saber:

1. La mujer embarazada vive un momento muy especial en su vida, independientemente de que el embarazo haya sido o no deseado, tratándose de un evento de alto impacto en la mujer y su entorno cercano.
2. Dentro del útero de una embarazada, hay un individuo de la especie humana que es distinto de sus progenitores.
3. En caso de que no se detenga el embarazo de manera natural, accidental o intencionada, el individuo nace y finalmente fallece en la vejez.
4. El aborto inducido, legal o clandestino, implica la muerte de un individuo de la especie humana.

Respecto de cifras en esta materia, refrendó las aportadas por el doctor Elard Koch. En cambio, sobre lo informado por la doctora Truhán, respecto de que el aborto es la tercera causa de muerte materna en Chile, puntualizó que según la Clasificación Internacional de las Enfermedades (CIE), la mortalidad materna en el país es extraordinariamente baja, y que en esos datos se incluyen todo tipo de abortos (espontáneos, embarazo molar, abortos médicos, complicaciones por aborto, embarazo ectópico y molar). Por ello, no es correcto atribuir toda la mortalidad por aborto al que se practica en forma clandestina.

Acotó que si bien el aborto es la tercera causa de mortalidad materna, las dos primeras son, por lejos, el síndrome hipertensivo del embarazo y enfermedades preexistentes que se complican durante el mismo, que corresponden al 54% de la muertes maternas entre 2002 y 2015, en tanto el

aborto asciende al 7%, experimentando un descenso, como causa de muerte materna, del 78%, respecto del período 1990-2001. Lo anterior quiere decir que tres mujeres al año fallecen por aborto y sus complicaciones en general, y no por un aborto clandestino de manera aislada.

Planteó que si bien cualquier muerte materna es un drama humano terrible, el aborto clandestino no solo no ha aumentado la mortalidad en Chile en más de una década, sino que ha disminuido mucho como causa.

Por otra parte, aludió a los datos proporcionados por la doctora Hunneus, en orden a que las mujeres pobres del área urbana tienen 50% de complicaciones en abortos clandestinos y las mujeres ricas, el 30%, y que se producen de 120.000 a 200.000 abortos de ese tipo al año. Reflexionó que si la primera de estas dos últimas cifras fuera correcta- el 50% de ellos con complicaciones-, significa que habría 60.000 consultas anuales por complicaciones de aborto que llegarán a centros de alta complejidad (hay 69 hospitales públicos que cumplen esa condición y 20 clínicas privadas a nivel nacional). Lo anterior implica 674 consultas anuales en cada uno, es decir dos abortos complicados diarios. Si se aumenta la estimación a 200.000 abortos ilegales y 50% de ellos complicados, habría 1.123 abortos anuales en cada uno de esos 89 hospitales y clínicas, es decir tres a cuatro al día. En consecuencia, dichas estimaciones se han entregado sin explicar de manera razonable la forma en que se ha llegado a ellas.

Acotó que en Chile hay 220.000 nacimientos al año, por lo que, según esos datos, si hay 120.000 abortos ilegales, el 35% de las embarazadas se practicaría un aborto clandestino en Chile y si hay 200.000, el 48% de las embarazadas lo realizaría. No existe ningún país en el mundo con aborto totalmente libre que tenga tales cifras, que sencillamente no son creíbles. Si fueran reales, habría que pensar que las mujeres se están muriendo en su casa como consecuencia de complicaciones por aborto y que entierran los fetos en el patio de manera ilegal, lo que es ridículo. No existen centros públicos ni privados que reciban esa cantidad de pacientes con complicaciones por abortos.

Reconoció que el problema final no son las cifras, sino las mujeres que lo pasan mal, a las que, sin embargo, el proyecto de ley en discusión no logra beneficiar. Todo lo que se despenaliza o legaliza pasa a ser correcto para la población, por lo que de aprobarse esta iniciativa legal, el aborto clandestino aumentará, porque contrariamente a lo que se ha dicho durante el debate, el aborto legalizado aumenta considerablemente los casos en pocos años. El mejor ejemplo en la materia es lo que ocurrió en España, donde antes de la legalización por causales, se calculaba que había 200.000 abortos clandestinos con 400.000 nacimientos anuales, resultando curioso que la cifra sea del 33%,

similar al cálculo tentativo hecho en Chile. Una vez promulgada la ley respectiva, el primer año hubo 16.000 abortos legales, cifra que aumenté en diez años, hasta llegar a 115.000, para estabilizarse, como ha ocurrido en muchos países del hemisferio norte, donde se ha establecido el aborto libre hasta las doce o catorce semanas.

Manifestó que la moción despenaliza el aborto sin legalizarlo, lo que no generará beneficio alguno a las mujeres en cuanto a su seguridad, ya que no podrán acceder a un aborto seguro porque seguirá siendo ilegal.

En relación con la consigna de “aborto libre, gratuito y seguro”, afirmó que nunca es tal porque, en primer término, si no lo paga la paciente lo hace el Estado, es decir, todos a través de impuestos, sin que sea gratuito el procedimiento ni el manejo de las complicaciones psicológicas y médicas a largo plazo, que claramente existen, aunque se empeñen en negarlas. En segundo lugar, hizo presente que la Federación Internacional de Planificación Familiar (IPPF) sostiene que el aborto temprano tiene menos de una o dos muertes maternas por 1.000.000 de abortos seguros, lo que no se condice con el hecho de que en menos de un año, en Uruguay y Argentina hayan dos mujeres fallecidas por abortos legales realizados en centros hospitalarios, países que tienen muchísimo menos que 1.000.000 de abortos. En consecuencia, no se trata solo de un asunto de estadísticas, sino de mujeres que confiaron en un procedimiento seguro y hoy están muertas. Aunque se realice en las mejores condiciones sanitarias, tiene riesgos, por lo que es una irresponsabilidad ofrecer algo seguro, que nunca lo será totalmente. Todos los ginecólogos han tenido pacientes con diversas complicaciones en abortos retenidos o espontáneos practicados de manera segura en centros hospitalarios. Entonces no se entiende por qué un aborto legal o despenalizado deja de tener riesgo, lo que a su juicio, se traduce en mentirle a la gente y crear una falsa seguridad.

En cuanto a si las mujeres que abortan deben ir a la cárcel, aclaró que desde hace más de diez años no hay mujeres presas por abortar en Chile, según consta en los antecedentes proporcionados por la Fiscalía Nacional y Gendarmería de Chile durante la discusión de la ley N° 21.030 y en el curso de este debate.

Observó que no entiende el objetivo de la moción, pues, por una parte, busca terminar con la criminalización del aborto, pero lo mantiene como delito cuando se realiza después de las catorce semanas. Por otra parte, pretende evitar el daño a las mujeres, pero no permite el mal llamado aborto seguro. En su opinión, no logra nada de lo que se propone, lo que da lugar para pensar que tiene otro propósito, como, por ejemplo, sensibilizar a la población hacia el aborto libre y legal o establecer un nuevo piso en su avance.

Así ocurrió en el año 2015, donde los promotores de la ley N° 21.030 sostenían que “el aborto es malo, ojalá nadie abortara, es terrible, pero esta ley solo será para casos muy excepcionales, no se preocupen, no es la idea avanzar al aborto libre”, pero a poco andar algo cambió, al punto que a menos de un año de promulgado dicho texto legal, la señora Yolanda Pizarro, Jefa de Gabinete de la entonces Ministra Pascual, afirmó en una entrevista pública lo siguiente: “para nosotros fue claramente una estrategia y una táctica, obviamente que el interés era instalar el concepto y haber legislado sobre el aborto libre era imposible, por lo tanto nosotros teníamos que instalar un piso”.

Sostuvo que la referida declaración motivó la sorpresa, entre otros, del exsenador Ignacio Walker, mas quienes conocen el tema saben que se trata de una estrategia para establecer el aborto, por lo que resulta evidente que la finalidad del proyecto es, en un futuro cercano, tener aborto libre en una situación similar a la de Argentina.

Recalcó que la agrupación que representa se encuentra realmente interesada en el bienestar de la mujer y su hijo, con la convicción de que facilitar el aborto no la beneficia, sino que le produce dolor a corto y largo plazo. El aborto nunca es libre, pues siempre ocurre bajo presión, y es muy solitario, pues aun cuando pueden haber sido acompañadas en los días previos y posteriores a su práctica, luego llevan la pena solas por años y con la eterna duda de lo que habría sucedido si no hubieran tomado esa decisión.

Solicitó a la Comisión que no se aprueben leyes que faciliten un camino que provoca daño a la mujer, sino otras que permitan educar desde pequeños a mujeres y hombres en lo que significa tener hijos, que den mejores condiciones laborales y que apoyen a las mujeres con situaciones vulnerables de cualquier tipo en sus embarazos. Los médicos seguirán acompañando y ayudando en todo lo que puedan a las mujeres en sus procesos, mas no en la destrucción de una parte de ellas, como sucede con el aborto.

32) La Directora Ejecutiva de la Asociación de Abogadas Feministas (ABOFEM), doña Danitza Pérez.

Manifestó que la organización que dirige busca principalmente incorporar la perspectiva de género en el Derecho a través de dos líneas de trabajo: la incidencia en políticas desde una perspectiva feminista y la orientación jurídica a mujeres y diversidades que lo requieran.

Se refirió a los compromisos internacionales del Estado en materia de derechos humanos de las mujeres, a las cifras de la Fiscalía Nacional respecto de

estos delitos, y a la experiencia que ha tenido la organización, del modo que se indica a continuación:

1. Compromisos internacionales del Estado en materia de derechos humanos de las mujeres.

Señaló que, en términos generales, las obligaciones del Estado se pueden clasificar como negativas o positivas. Las primeras conllevan la obligación de abstenerse o no intervenir y las segundas, la de garantizar ciertas prestaciones o el acceso a ciertos derechos. De esta manera, la obligación negativa del Estado de no intervenir en la vida privada implica, desde el punto de vista de la persona, poder decidir de manera libre y autónoma el curso de su vida. La autonomía reproductiva ya está explicitada en diversos documentos internacionales, entre los que destaca la Conferencia Internacional sobre Población y el Desarrollo, El Cairo, 1994, que la define como el “derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre éstos, a disponer de información y de medios para ello, y a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva”. Este planteamiento tiene un correlato en instrumentos internacionales de derechos humanos y su interpretación por varios órganos de tratados.

Explicó que en el caso de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), se establece en sus artículos 12 y 16, la prohibición de toda forma de discriminación, debiéndose garantizar el acceso a los servicios de planificación familiar y a decidir libre y responsablemente el número de intervalo de los nacimientos de hijos e hijas, con acceso a información, educación y con los medios adecuados para ello. Por su parte, la Recomendación N° 24, de 1994, señala que la penalización del aborto es considerada una vulneración del derecho a la salud y refiere a la necesidad de adoptar medidas para eliminar la discriminación contra la mujer en la atención médica y asegurar el acceso a servicios de salud, que incluya la planificación de las familias. A su vez, el derecho a la salud debe relacionarse con el derecho a la no discriminación porque penalizar aquellas intervenciones médicas que afectan exclusivamente a las mujeres puede considerarse una discriminación.

Agregó que la Observación General N° 28, de 2000, del Comité de Derechos Humanos, desarrolla lineamientos sobre el derecho a la privacidad y ejemplifica que el derecho a la vida privada de las mujeres se vulnera por los efectos de las leyes y prácticas que entran el ejercicio de la mujer en pie de igualdad con el hombre en relación con sus funciones reproductivas como, por ejemplo, la obligación que el Estado impone a los médicos y a otros funcionarios de salud en orden a notificar los casos de mujeres que se someten a abortos.

Indicó que los Estados deben proporcionar información sobre las medidas que hubiesen adoptado para ayudar a las mujeres a prevenir embarazos no deseados y para que no tengan que recurrir a abortos clandestinos que pongan en peligro su vida. En el caso del Comité sobre los Derechos del Niño y Niña, se señala también la obligación de asegurar servicios de salud, incluyendo la sexual y reproductiva, en condiciones de privacidad conforme a sus capacidades evolutivas. Ha llamado la atención sobre las consecuencias negativas que tienen las legislaciones que prohíben el aborto y sobre la necesidad de que los Estados brinden acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo los servicios de aborto seguro, precisamente porque constituye una vulneración del derecho a la salud, y pone en riesgo el derecho a la vida y a la integridad física y psíquica de niños y niñas.

2. Las cifras de la Fiscalía Nacional respecto del delito de aborto.

Sobre el proyecto de ley propiamente tal, expresó que si bien es simple en su texto, importa grandes consecuencias en lo que respecta al reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. Aunque no revelan condenas, las cifras entregadas por la Fiscalía Nacional en la materia dan cuenta del alto número de archivos provisionales, decisiones de no perseverar y las facultades de no inicio de la investigación, que superan los 600 casos entre los años 2010 y 2020.

Señaló que desde una perspectiva crítica, la condena no es la única fórmula de sanción y el hecho de abrir causas penales a mujeres que abortan consentidamente y que haya una persecución por parte del poder punitivo hacia ellas es per se una forma de violencia. En ese sentido, aun cuando la mayoría de las causas terminan en archivo provisional, decisión que es facultativa del Ministerio Público, la decisión no debiese quedar al arbitrio de los lineamientos políticos de turno. Existen causas que se han cerrado por suspensión condicional del procedimiento, exigiendo a las mujeres una donación alta a una fundación de niños, lo que representa una sanción que, por su contenido y fundamento, es violenta para quienes han decidido abortar autónomamente.

Sostuvo que si bien no hay datos oficiales sobre la caracterización de las mujeres que abortan y las razones que las motivan, precisamente por su estatus legal, el aborto es una realidad innegable. El avance en el reconocimiento de derechos ha permitido avanzar en identificar los estereotipos de quienes lo practican. Se traslada la imagen de la mujer sola, sufriente que no sabe lo que hace hacia una imagen transversal, sin distinción de estrato social, cultura, educación ni edad, que busca ejercer el derecho a decidir sobre su cuerpo. En plena pandemia, se pudo constatar la fragilidad de los mecanismos de

planificación familiar en más de cien mujeres que, pese a tomar todas las precauciones que tenían a su alcance para no tener hijos, se embarazaron por errores de un laboratorio, y deben enfrentar un juicio civil de larga data como mecanismo de reparación.

3. Experiencia que ha tenido la organización.

Comentó que la organización que representa brinda orientación jurídica a mujeres y ha recibido cientos de consultas sobre el deseo de abortar y el miedo a enfrentar las consecuencias penales de esa decisión, que las impulsa a buscar ayuda desde la clandestinidad, con lo cual ponen en riesgo su salud y vida, y se aumenta la desigualdad en el acceso a la información.

Puntualizó que si bien la moción no garantiza el acceso al aborto seguro, se presenta como un mínimo ante la enorme desigualdad y discriminación que viven las mujeres en todos los ámbitos de sus vidas. Consideró que sería un avance en el sentido correcto si sirve para evitar que sean sometidas a un proceso penal por decidir sobre su cuerpo y por tener un plan de vida que no implique tener hijos o tenerlos cuando quieran.

Expresó que si se desea igualdad y no discriminación contra las mujeres resulta imperativo avanzar en el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos, con todo lo que ello implica, incluyendo la educación sexual integral. Por ello, deben darse las herramientas adecuadas a niños, niñas y adolescentes a fin de que conozcan y decidan sobre sus cuerpos, con información objetiva y certera, con responsabilidad y sin prejuicios.

Consultada sobre el deber del Estado respecto de los casos de mujeres que recurren al aborto como salida a sus adversidades y no como decisión libre, respondió que efectivamente la CEDAW, dentro de la planificación familiar, incluye el deber de los Estados de proporcionar y asegurar los medios e información necesaria para que todas las mujeres y personas con capacidad de gestar puedan decidir libremente, siendo ideal garantizar esto último con todas las herramientas necesarias a disposición.

33) La Directora Ejecutiva de la Fundación Chile Unido, doña Verónica Hoffmann.

Manifestó que su aporte a la discusión está fundado en la experiencia de más de veintidós años que tiene la entidad que representa en la acogida y acompañamiento de mujeres que viven un embarazo en situación de vulnerabilidad y han pensado en el aborto, así como también en respetar y cuidar la vida del que está por nacer, fortalecer a la familia como núcleo fundamental de

la sociedad y promover al interior de organizaciones, tanto públicas como privadas, prácticas de conciliación entre la familia, el trabajo y la vida personal.

Basándose en una presentación [ver](#), entregó antecedentes y cifras concretas para argumentar las razones por las cuales el proyecto de ley no da una solución al problema, sino por el contrario, deja desamparadas a las mujeres.

Señaló que la Fundación Chile Unido, con el propósito de contribuir a un país más humano, ha llevado a cabo el Programa de Acompañamiento Integral, en virtud del cual se acoge y acompaña a mujeres con embarazos imprevistos o no planificados, de distintas edades a lo largo de todo el país, sin costo para ellas, el cual es sistemático, continuo y personalizado, pues cada caso tiene su propia historia y necesita de apoyos particulares para resolver aquello que hace pensar en el aborto.

Afirmó que la mujer que se encuentra en esta situación de adversidad siente soledad, y presión por parte de sus padres y de su pareja; algunas de ellas son abandonadas o expulsadas de sus casas, momento en el cual son acogidas por la Fundación. Cuando la mujer se contacta a través de las redes sociales o del número gratuito 800 572 800, a través de más de 130 voluntarias capacitadas y supervisadas, comienza el acompañamiento que continúa hasta que el hijo o hija tenga un año de vida. Se trata de un período que dura casi 20 meses, en que la voluntaria permanece junto a la mujer, entregándole un espacio de contención y apoyo, que le permite sentirse más tranquila, comprendida y nunca juzgada.

Precisó que desde ese escenario se abren espacios de reflexión, con redes propias de apoyo o las que ofrece el Programa, para poder solucionar aquello que la conflictúa y que la hace pensar en el aborto. A medida que avanza el tiempo, se puede percibir cómo la mujer supera su desconcierto inicial hasta darse cuenta que su hijo o hija no es el problema, sino que son las circunstancias de adversidad las que la motivaban a abortar.

Agregó que gracias a una gran red de apoyo multidisciplinaria y colaborativa a lo largo de todo Chile, se entrega una solución real a los problemas que viven, derivándolas a médicos, ecógrafos, psicólogos, psiquiatras, matronas, abogados, asistentes sociales, pediatras, casas de acogida, instituciones de adopción, centros de salud, y programas de cuidados paliativos, entre otros.

Dio a conocer, a partir de la experiencia del Programa de Acompañamiento, que cerca del 77% de las mujeres en situación de vulnerabilidad que reciben el apoyo integral que ofrece la Fundación, continúan con su embarazo, lo cual ha permitido el nacimiento de más de 6.730 niños, que

hoy son parte de nuestra sociedad. En el año 2019 se acompañaron 1.035 mujeres; en 2020, a 1.013 y el desafío de este año es acompañar a 1.350 mujeres embarazadas.

A continuación, compartió un video con el testimonio de mujeres de distintas edades y trayectorias de vida con embarazos vulnerables en nuestro país, que hace reflexionar acerca de la propuesta de la moción. Si se pretende dar una ayuda real y concreta a las mujeres, es necesario establecer políticas públicas focalizadas, que aborden la vulnerabilidad y la problemática en la que se encuentran las mujeres con embarazos no deseados o no planificados, tomando en cuenta los verdaderos motivos que las llevan a pensar en un aborto.

En esa línea, solicitó encarecidamente a la Comisión que se impulse un Plan Nacional de Acompañamiento Integral para todas las mujeres del país que estén embarazadas, ya sea chilenas o migrantes, que les brinde apoyo y soluciones concretas frente a las distintas problemáticas durante todo su proceso gestacional y hasta que su hijo o hija cumpla sus primeros años de vida.

Concluyó que la experiencia de la Fundación le permite afirmar que la solución radica en dignificar a la mujer vulnerada y reconocer la verdadera dimensión de sus problemas, implementando programas de acompañamiento como una alternativa real y eficiente de política pública.

34) La Presidenta Nacional del Colegio de Matronas y Matrones de Chile, doña Anita Román.

Señaló que como matrona ha atendido más de 10.000 partos y cuenta con 35 años de experiencia en un servicio de urgencia, diez de los cuales estuvo en un servicio de aislamiento, donde antiguamente se relegaba a las mujeres que llegaban como consecuencia de un aborto o infección durante el embarazo, y que sufrían discriminación y malos tratos.

Desde esa experiencia, señaló que resulta imperativo no solo legislar sobre esta materia, sino que respetar la salud de todas las personas que han tomado esta decisión y han debido soportar en clandestinidad las secuelas, físicas y emocionales de la misma.

Transparentó que la organización que representa no ha definido bien su postura respecto del aborto libre, por lo que su presentación [ver.](#) se limitó a dar a conocer la realidad que en esta materia viven las matronas a lo largo de Chile, en 69 hospitales.

Manifestó que el aborto en Chile es un hecho de la causa, con un promedio diario de dos altas en cada uno de los servicios ginecobstétricos del

país, lo que equivale a 140 altas diarias a nivel nacional. Sin embargo, no es posible determinar cuántos de los abortos diarios son voluntarios o espontáneos, porque la penalización en cualquiera causal no cubierta por la ley N° 21.030 deja la maniobra abortiva en la clandestinidad, lo que representa un riesgo sanitario de proporciones y una iniquidad injustificable, ya que la seguridad de la misma dependerá, además, del nivel de ingreso de la mujer. Si la mujer o persona gestante sobrevive al aborto inseguro, en un alto porcentaje queda con secuelas, como por ejemplo, la infertilidad. Por ello, se requiere un debate serio sobre el aborto, sus causas y efectos, sin que pueda recaer la responsabilidad únicamente en la mujer, debiendo el Estado hacerse cargo, en primer término, de su despenalización, por el bien de la salud de las personas que toman esta decisión.

Expuso un gráfico sobre los índices de mortalidad materna en Chile a causa del aborto, en el que se advierte que ya no es un problema sanitario como antaño, pues se ha reducido a 10 muertes maternas anuales, no obstante lo cual ninguna mujer debiese morir en esas circunstancias, ya que se trata de una muerte evitable. Las estadísticas por sí solas no dan cuenta de la gravedad del problema, en el que deben considerarse las secuelas que padecen la gran mayoría de las mujeres que acceden a un aborto inseguro en Chile.

Hizo notar que en nuestro país, la población en edad fértil asciende aproximadamente a 4.000.000 de personas, de las que solo 1.800.000 están bajo control de regulación de fertilidad, lo que da cuenta de otros problemas asociados a esta materia, como el acceso universal a métodos anticonceptivos efectivos y educación sexual desde temprana edad.

En esa línea, sugirió que la moción incorpore modificaciones en el Código Sanitario, en particular al artículo 119, con el objeto de autorizar a los operadores de esta maniobra a realizar abortos fuera de las tres causales ya reguladas. Asimismo, recomendó mantener la distinción de catorce semanas para personas menores de 14 años, y de doce semanas para mayores de 14 años.

Se refirió, también, a la importancia de incorporar un lenguaje de diversidad, que reconozca este derecho y evite la criminalización respecto de todas las personas con capacidad de gestar. Recordó su omisión en la ley N° 21.030, los efectos que produjo y su posterior subsanación a través del proyecto de ley que modifica el Código Sanitario para hacer aplicables las normas sobre despenalización del aborto a toda persona con capacidad de gestar (boletín 14.074-34), cuya tramitación aún se encuentra pendiente.

Aconsejó revisar las normas sobre protección del empleo, ya que un factor altamente determinante en la decisión de una mujer de abortar es el miedo a perder su fuente de ingreso laboral y recalcó la educación sexual, como

cambio paradigmático desde la cuna, que resulta fundamental para abordar esta problemática desde su origen.

Aseveró que la despenalización del aborto es la medida más efectiva contra el mercado negro, pues las mujeres que llegan al servicio de salud tras un aborto clandestino generalmente han sido engañadas en la compra de misotrol, ya sea en sus dosis o componentes.

Hizo hincapié en que los factores antes mencionados son fundamentales para abordar la problemática del aborto en Chile, porque la decisión de abortar de una mujer está determinada no sólo por su situación de vulnerabilidad, sino también por el hecho de que el Estado no se ha hecho cargo de ella.

35) La representante de No Más Mitos, doña Paula Aracena.

Señaló que la organización que representa fue creada en el año 2015 para comunicar información precisa respecto del aborto y de cómo prevenirlo, y cuenta con más de 2.000 adherentes. Hizo presente que es bioquímica de profesión, doctora en ciencias biomédicas, con cuatro postdoctorados y más de cuarenta artículos *in extenso*, que versan sobre epidemiología de mortalidad materna y aborto en Latinoamérica, publicados en revistas internacionales, en casi 25 años de academia [ver](#).

Sostuvo que aunque el debate en torno al aborto siempre atiende a posturas diametralmente opuestas, hay consensos que han permitido un proceso legislativo relativamente equilibrado, como la búsqueda del bienestar de las mujeres chilenas y el diagnóstico de que el aborto es un mal social y que nadie quiere practicarlo como un fin en sí mismo. Si hay acuerdo en que el aborto es un mal, debería suponerse que las mujeres acuden a él como último recurso, por lo que resulta de sentido común que la sociedad procure aunar todos los esfuerzos posibles para prevenirlo. No obstante, la discusión de un proyecto que pretende despenalizarlo implica de alguna forma legitimar un mal, aunque solamente hasta las catorce semanas, puesto que se mantiene la sanción después de este plazo.

Reflexionó en torno a las razones por las cuales podría pensarse que la despenalización de un mal social como el aborto podría contribuir al bienestar de las mujeres chilenas, y mencionó las siguientes:

1. El Código Penal chileno es tan deficiente que mujeres que han abortado sufren la pérdida de libertad debido a esta penalización.

Sin embargo, los informes de la Fiscalía Nacional demuestran que, al menos en los últimos veinte años, no ha habido mujeres en esta situación. Al parecer, dicho cuerpo legal faculta al Poder Judicial a considerar cada caso con las eximentes correspondientes, por lo que entonces el Código Penal no sería deficiente, dado que no solo permite perseguir el delito de aborto, sino también eximir de responsabilidad penal a una mujer que es víctima de su situación.

2. La sola judicialización de estas mujeres podría ser considerada como un tipo de persecución emocional o social.

No obstante, el proyecto en discusión sigue calificando al aborto como delito, con lo cual, si es aprobado, no se pondrá fin a tal judicialización, aun cuando se les exima de responsabilidad penal, como ya ocurre. En este sentido, no se lograría el posible objetivo de evitar la persecución de mujeres que han abortado. A modo de comparación, hizo notar que en el caso del delito de hurto, si bien todos coinciden en que no se debe robar porque es un mal social, el Código Penal faculta al Poder Judicial para disminuir penas o incluso eximir de responsabilidad penal, de acuerdo con la realidad de cada caso, por lo que no sería necesario despenalizarlo.

3. La autonomía de las mujeres

Es imposible alcanzar el 100% de autonomía. Por una parte, el ser humano depende de su entorno, ya sea del útero de la madre, del aire que respira, o de otras personas que le permitan desarrollarse como entes sociales. Además, los actos tienen consecuencias que pueden afectar a terceros, y es necesario tener presente que la libertad de uno termina donde comienza la libertad del otro. Por lo tanto, si una conducta deja de ser penalizada, a la larga ni siquiera se cuestionará si es buena o mala. La necesidad de un Código Penal es fiel reflejo de esta realidad y la penalización de los actos obliga al Estado a buscar intervenciones para prevenirlos. Así, por ejemplo, si bien se penaliza el cruzar la calle con luz roja, el Estado invierte en educación para que las personas comprendan las reglas de circulación vial.

En ese sentido, el espíritu de los artículos 342, 344 y 345 del Código Penal se traducen en desincentivar la práctica del aborto, en el entendido que es un delito y un mal social. Entonces, la actual normativa no busca condenar a las mujeres que abortan, sino a las personas que se aprovechan de sus vulnerabilidades y que, de acuerdo con los informes de la Fiscalía Nacional, son las que se encuentran privadas de libertad hoy. Además, dicho Código permite la detección de actos de violencia contra la mujer como, por ejemplo, el hecho de

forzar a las mujeres a abortar por quienes abusan sexualmente de ellas en forma reiterada.

A continuación, se refirió a los supuestos sobre los cuales se fundamenta este proyecto:

1. La criminalización no impide que las mujeres aborten ni las disuade de practicarlo.

No obstante, la modificación propuesta tampoco previene el aborto ni tiene un efecto disuasivo.

2. La penalización del aborto condena de antemano a las mujeres pobres y a las jóvenes a prácticas inseguras que atentan contra la dignidad inherente a toda persona.

Sin embargo, la modificación propuesta no acaba con el aborto clandestino, que se mantendrá o aumentará, dada la señal de liberalización que se entrega a la comunidad.

3. La recomendación de diversas organizaciones consistente en modificar la legislación, de modo que el aborto ya no sea delito.

No obstante, la modificación propuesta continúa tipificando al aborto como un delito.

Concluyó, a partir de lo analizado, que este proyecto de ley no soluciona ninguna de las situaciones abordadas en su fundamentación, sino por el contrario, su eventual aprobación produciría los siguientes efectos:

1.- Se reafirmaría la condición de delito, toda vez que solamente despenaliza la figura hasta las catorce semanas. En el fondo, se comenzaría a graduar el delito de aborto, sin eliminarlo ni suprimir la judicialización de los casos.

2.- Cesarían los cuestionamientos en torno a si al abortar se comete o no un delito, pues el lenguaje crea realidades y se hablaría de despenalización.

3.- La señal de liberalización del aborto produciría una situación incómoda en el diario vivir, en el malentendido que se estaría legalizando esta práctica en lugar despenalizarla, por lo que las mujeres podrían acudir a centros de salud pidiendo abortar, a fin de evitar la clandestinidad.

4.- Se invisibilizarían permanentemente los casos extremos de violencia contra la mujer que es forzada a abortar, y el Estado le entregaría la responsabilidad de demostrarla, lo que la victimizaría una vez más.

Afirmó que la aprobación del proyecto de ley en discusión sería una señal legislativa de abandono a la clandestinidad y de invisibilidad de las mujeres que están en situaciones de extremo estrés, sufrimiento o, incluso, de violencia.

Concluyó que sería preferible legislar en materia de intervenciones que busquen la prevención del aborto como, por ejemplo, en proyectos de ley de apoyo integral a la mujer embarazada, como el contenido en el boletín N° 10.220-11, presentado por un grupo de diputadas en agosto de 2015 y que aún no ha sido discutido en la Comisión de Salud, donde se encuentra radicado. Al efecto, reafirmó que las intervenciones que previenen el aborto en Chile son posibles y efectivas, tal como han demostrado organizaciones de la sociedad civil invitadas al debate, que han logrado suplir al Estado, sin ayuda del sector público.

36) La representante de la ONG Mujer, Niño y Comunidad, doña Miriam Paya.

Manifestó que, independientemente de sus estudios profesionales, lo más importante que ha realizado en su vida es apoyar, junto a un equipo de profesionales voluntarios, a mujeres en situación de vulnerabilidad, desde el año 1988.

Explicó que la ONG que representa se esfuerza por prestar oportunamente rescate, atención y acompañamiento a una mujer vulnerable, a diferencia del Estado, lo que implica estar siempre disponible para ella su familia, y sus hijos nacidos y no nacidos.

Aseguró, conforme a esa experiencia, que una de las razones fundamentales que llevan a las mujeres a abortar es su situación de vulnerabilidad, pues, lamentablemente, las políticas de Estado no se preocupan de esa realidad.

Dentro de las acciones que se realizan, destacó la entrega oportuna de alimentos y enseres, la representación y protección jurídica gratuita, y la reparación psicológica profesional para empoderarlas y sanar sus duras historias de vida. Muchas mujeres en estado de embarazo vulnerable se sienten incapaces de enfrentar la maternidad, como consecuencia de que no han reparado su historia, habida cuenta de que la salud mental no es una prioridad en Chile.

Sostuvo que se requiere un Estado con sentido de urgencia, instituciones sororas que acompañen a las mujeres en su fortalecimiento, protección y dignidad. Los tiempos para legislar deben ser ocupados en los temas importantes, que son postergados, como identificar y resolver las causas de vulnerabilidad de las mujeres chilenas. Así, por ejemplo, tratándose de pensiones alimenticias, el Estado debiese hacerse cargo de su pago en caso de incumplimiento e iniciar, por su cuenta, las acciones para repetir contra el alimentante.

Afirmó que, además, se necesita fiscalizar los recursos que el Estado destina para apoyar a las mujeres que están en situación de vulnerabilidad, porque constantemente las municipalidades los gastan en ítems distintos a los que fueron asignados. Mencionó que en julio del año pasado, el Servicio Nacional de la Mujer entregó 100 millones de pesos a la Municipalidad de Valparaíso para ejecutar un servicio de apoyo a víctimas de violencia de género, que se ha traducido a la fecha en la atención telefónica de 40 mujeres.

Finalmente, manifestó su preocupación por la normalización del aborto que podría acarrear su despenalización, de modo que se pierda, cada vez más, el valor de la vida humana, que todos los movimientos sociales actuales están luchando por recuperar.

37) La representante de la Ola Celeste de Jóvenes, doña María Luz Pierantoni.

Explicó que este movimiento nació en el año 2020 y tiene por objetivo visibilizar la lucha por la protección de la vida humana desde la gestación y de las madres en situación de vulnerabilidad, así como colaborar con las distintas agrupaciones e iniciativas en favor de las que más lo necesitan.

Señaló que actualmente es necesario escuchar la voz mayoritaria de aquellas mujeres que no se sienten representadas por esta demanda, que lejos de surgir de un movimiento o deseo espontáneo o de las necesidades reales de la mujer chilena, ha llegado como una importación elitista.

Manifestó que este debate, en un contexto donde hay tantas urgencias, necesidades sociales y sanitarias que conciernen a las mujeres y a la población en general, es fruto de presiones ajenas a la realidad de la mayoría, que vienen de arriba hacia abajo, y del financiamiento que por años ha tenido la campaña en favor del aborto por parte de muchas organizaciones, no solo en Chile sino en toda Latinoamérica. La propagación de la militancia en favor de la despenalización del aborto, independientemente de su legitimidad, nace y es

funcional a fuerzas políticas y económicas que no se interesan por los derechos y problemas de las mujeres, aunque han logrado que distintos movimientos tengan el genuino convencimiento de las bondades de la despenalización.

Evidenció la desventaja que tienen las mujeres y los hombres de a pie, contrarios a la normalización de una práctica esencialmente injusta y perniciosa, no solo para el que está por nacer, sino también para las mujeres y la sociedad entera. Su lucha se funda y respalda en argumentos racionales que apelan a la ética, a los derechos humanos, a la justicia social, y a la igualdad en el cuidado y respeto por la dignidad de todos. Si bien esos principios son reivindicados por quienes defienden el supuesto derecho al aborto, la única diferencia es el significado que ellos le dan a la palabra “todos”.

Calificó como sorprendente la forma en que las sociedades modernas del siglo XXI, que tanto se jactan de su evolución en materia de derechos humanos y de haber dejado atrás las barbaries de los siglos pasados, siguen poniendo en discusión la humanidad de algunos segmentos de personas y categorizando algunas por encima de otras. Para legitimar la eliminación arbitraria de un ser humano inocente no bastan los argumentos circunstanciales, pues es necesario justificarlo por la vía de ignorar la condición humana de ese individuo.

Indicó que hay quienes han considerado necesario censurar algunas palabras sugerentes como “niño”, “guagua” o “hijo”, argumentando que sería una forma imprecisa o engañosa de usar el lenguaje. Sin embargo, los dos primeros términos no buscan una precisión biológica, sino que son de uso común, en tanto que los de “niño” e “hijo”, son de uso jurídico, y están presentes en nuestra legislación y en la Declaración de los Derechos del Niño para designar también al no nacido. En el preámbulo de dicha Declaración, por ejemplo, se indica que “el niño, por su falta de madurez física y mental, necesita protección y cuidado especiales, incluso la debida protección legal, antes como después del nacimiento”. Sin embargo, el reparo lingüístico no radica en la exactitud científica de las palabras, sino que más bien molesta cualquier alusión a la humanidad de aquel que se quiere invisibilizar y convertir en un objeto. Se pretende así negar la condición de ser humano del que está por nacer, o incluso pasar por alto este punto como si no fuera esencial en la discusión de un proyecto sobre aborto, en el entendido de que nuestra dignidad y derechos intrínsecos radican en dicha naturaleza.

Comentó que la Declaración Universal de los Derechos Humanos, y no Derechos de Personas, incluye en su título este último adjetivo para especificar, frente a las doctrinas eugenésicas que se difundieron en la primera mitad del siglo XX en países tan avanzados como Inglaterra y Alemania, desembocando en los horrores del Holocausto, que, independientemente de la consideración jurídica que

tengan en cada nación, este documento reconoce “la dignidad y los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana”, como se señala en su Preámbulo. En el artículo 3 se señala que “todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona”. La palabra persona es definida por la Real Academia Española como “individuo de la especie humana” y también como “sujeto de derecho”.

En razón de lo anterior, reflexionó en torno a si realmente se desea que la legislación chilena considere que existen personas que no son personas, es decir, seres humanos cuyos derechos no deben ser reconocidos; si se quiere ir en contra de un principio tan fundamental como la universalidad sin discriminación de los derechos humanos y del artículo 6 de la mencionada Declaración, que afirma que “todo ser humano tiene derecho, en todas partes, al reconocimiento de su personalidad jurídica”. Asimismo, se cuestionó sobre las justificaciones para distorsionar la realidad al punto de creer que puede ser tolerable convertir a un ser humano en propiedad de otro, como si la naturaleza y la dignidad de un mismo individuo pudiese variar dependiendo del lugar en el que esté, así como también sobre la significativa ganancia de ignorar el sabido dato científico de que desde el momento de la fecundación comienza a existir un nuevo ser humano, que crece, se desarrolla y cumple sus funciones vitales y metabólicas de manera autodirigida e ininterrumpida hasta el momento del parto, en un proceso continuo que sigue a lo largo de las distintas etapas de su vida. Es imposible identificar otro momento, además de la fecundación, que determine objetivamente la existencia de un individuo humano.

Afirmó que legitimar el aborto hasta las catorce semanas, o hasta la edad gestacional que sea, es completamente arbitrario y anticientífico, y responde a conveniencias, situaciones e intereses circunstanciales que no guardan relación con una preocupación real por la dignidad objetiva e inherente que pueda tener el no nacido y que debe ser respetada. En muchos países donde se ha legalizado el aborto, continúa extendiéndose cada vez más el plazo en que se puede realizar, ya que, una vez que se agrega un requisito para respetar la vida de una persona, siempre se puede sumar uno nuevo y más arbitrario para deshumanizarla, según la necesidad del momento.

En ese sentido, aseguró que la legitimación del aborto no genera beneficio alguno para las mujeres ni resuelve sus problemas reales, aunque se desee dar la señal de que pueden terminar con la vida de sus hijos como medio para conseguir algo bueno para ellas. Nadie desea que una mujer sea privada de libertad y por ello se deben utilizar todos los medios y recursos que sean necesarios para evitar que incurra en este delito, así como tomar en cuenta todas las atenuantes y la propia situación de víctima de quien aborta, al momento de tratar este tipo de casos.

Expresó que no serviría el esfuerzo para prevenir el aborto y sus consiguientes daños si la ley no resguarda de forma real el derecho fundamental a la vida del que está por nacer, como lo hace con el resto de los seres humanos. El hecho de despenalizar un delito transmite a la sociedad el mensaje equivocado de que constituye un acto aceptable en el marco de una legislación que se dice protectora de los derechos de todos, negando así, en el caso del aborto, la esencia misma de este acto. La ley, en cuanto también tiene un fin pedagógico, debe dejar en claro que en cualquier caso los propios derechos no pueden ser asegurados aceptando la violación de los derechos de otros.

Hizo notar la sorpresa que le provoca el argumento en favor del aborto, relativo a que el feto o embrión no está completamente desarrollado y que depende del cuerpo de la madre para poder sobrevivir, como si la humanidad se viera afectada por el grado de vulnerabilidad o de desarrollo físico de la persona. Un bebé recién nacido es también muy vulnerable, poco desarrollado y consciente, y depende de su madre o de su padre para poder sobrevivir. Se ha establecido, precisamente a partir de esa base, que el niño debe recibir protección y cuidados especiales por su inmadurez física y mental, por lo que no se comprende que ese mismo argumento se use como justificación del desamparo legal del ser humano más indefenso de todos. Entonces, vale la pena preguntarse quién decide el nivel de desarrollo físico o de conciencia, el tamaño o la apariencia, edad o sensibilidad que tiene que tener un ser humano para no ser asesinado.

Señaló que en dicho escenario, la protección al derecho fundamental a la vida de ciertos seres humanos estará sujeta a la decisión y al deseo de los poderosos, al igual que los demás derechos que se puedan considera, y la propia justicia de un país, donde alguien se arrogará el derecho de decidir qué personas son de primera categoría y cuáles son de segunda.

Afirmó que se fracasará como país si se acepta lo anterior como una forma de solución a los problemas de las mujeres madres en situación de vulnerabilidad, ofreciéndoles el derecho de matar a sus hijos antes de que nazcan. A su entender, fracasarán también los principios, las nociones de justicia, dignidad e igualdad, a la vez que se renunciará a construir una sociedad realmente civilizada, desarrollada e inclusiva, así como también a buscar verdaderas soluciones, humanas y superadoras, que sean capaces de proteger y ayudar tanto a las mujeres como a sus hijos, que visibilicen y se hagan cargo de las barreras que enfrenta la maternidad, las problemáticas sociales y las injusticias que las empujan a la tragedia evitable del aborto.

Planteó que hay quienes sostienen que “la maternidad será deseada o no será”, pero se olvidan de que ya existe cuando hay un hijo en gestación, que es eliminado a través del aborto, y de que la mayoría de las veces el castigo, la estigmatización, el rechazo y la exclusión no proviene de las mujeres sino de la sociedad, del sistema laboral, estudiantil y sanitario, de las personas que rodean a la mujer embarazada, de la pareja y la familia.

Hizo hincapié en que se debe abogar por una sociedad que acepte, ampare y dignifique la maternidad, de cuya protección depende gran parte del avance en los problemas sociales de una nación. Las mujeres merecen salir adelante junto a sus hijos y superar la falsa dicotomía de tener que elegir entre ellas mismas y la vida de sus hijos, por lo que es imperativo ayudarlas, sin hacerles creer que deben pagar un precio tremendamente injusto.

Trajo a colación los dichos de Madre Teresa de Calcuta, Premio Nobel de la Paz, en cuanto a que un país que legitima el aborto enseña a su pueblo a aplicar la violencia para conseguir lo que se desea.

Concluyó su intervención solicitando a la Comisión ponerse del lado correcto de la historia y de todas las mujeres, incluidas las que están por nacer, y que aunque todavía no se pueden expresar ni defender, son valiosas y merecedoras de respeto.

38) La Presidenta de la Asociación de Magistradas Chilenas, doña Carola Rivas.

Aclaró que, si bien es jueza, participa en esta sesión en su calidad de dirigente de una entidad que agrupa a magistradas, fiscalas del Ministerio Público y defensoras, que forma parte de la Asociación Internacional de Juezas (IAWJ), cuya finalidad es la promoción de los derechos de las mujeres en igualdad y no discriminación. Como tal, participan como “*amicuscuriae*” ante el Tribunal Constitucional, en atención al rechazo de los requerimientos que se formularon en su oportunidad al proyecto de despenalización del aborto en tres causales. En este sentido, la opinión y decisión que representa ha sido única y permanente en el tiempo y apunta a promover una legislación que garantice los derechos sexuales y reproductivos de todas las mujeres y niñas, sin distinción, incluido el derecho al aborto.

Explicó que las normas jurídicas no son neutras y al efecto, dio los siguientes ejemplos: según el Derecho Civil, los hombres pueden administrar los bienes y las mujeres no; de acuerdo con el Derecho de Familia, estas son mejores para cuidar a los hijos que los padres, en tanto el Derecho Laboral es indiferente ante el hecho de que las mujeres ganen menos por igual labor, y

finalmente, el Derecho Penal las ha criminalizado en el pasado, como por ejemplo, en caso de adulterio, que era permitido para el hombre.

Hizo notar que el aborto criminaliza a la mujer, coartándole la posibilidad de decidir autónomamente sobre situaciones dramáticas, sobre su propia vida, su integridad, su capacidad de reconstruirse, su cuerpo, su derecho a elegir ser o no madre y, peor aún, las estadísticas demuestran que solo se criminaliza a la mujer pobre, que no tiene los medios económicos para interrumpir su embarazo en forma segura y sin poner en riesgo su vida.

Destacó la importancia de sensibilizarse sobre la diversidad de vulneraciones específicas que hoy soportan las mujeres y que están relacionadas con la legislación, o su ausencia, en lo que respecta al disfrute de los derechos sexuales y reproductivos y, por cierto, al impacto de las restricciones y sanciones a la interrupción del embarazo. El Derecho no solo es el camino para garantizar los derechos humanos de las mujeres y una vida libre de violencia, sino que existe para estimular las conciencias y tomar decisiones que no sigan revictimizándolas.

Indicó que el concepto de derechos sexuales y reproductivos es relativamente nuevo en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos, no obstante lo cual su contenido ha sido desarrollado a partir del derecho a la vida, a la integridad física y síquica, y especialmente, al derecho a la salud, sin que sea particular o instrumental a un objetivo, sino que se ha construido por los órganos y tribunales de derechos humanos, a través de distintos documentos de Derecho Internacional.

Comentó que en esa línea, el Programa de Acción de El Cairo, de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, del año 1994, aprobado por consenso, establece entre sus principios que “toda persona tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Los Estados deberían adoptar todas las medidas apropiadas para asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso universal a los servicios de atención médica, incluidos los relacionados con la salud reproductiva, que incluye la planificación de la familia y la salud sexual”. Además, el Capítulo VII, se titula “Derechos reproductivos y salud reproductiva”, con lo cual se hace un vínculo explícito entre los derechos reproductivos y la salud.

Señaló que la salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. En consecuencia, entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no, cuándo y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho del

hombre y la mujer a obtener información y a planificar la familia de su elección, así como a acceder a otros métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos, y el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud, que permitan los embarazos y los partos sin riesgos y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos. La salud reproductiva incluye también la salud sexual, cuyo objetivo es el desarrollo de la vida y de las relaciones personales, y no meramente el asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual.

Destacó que en la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, celebrada en Beijing, en el año 1995, este planteamiento fue ratificado por consenso, agregándose que los derechos humanos de la mujer incluyen su derecho a tener control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, su salud sexual y reproductiva, y decidir libremente, sin verse sujeta a la coerción, discriminación ni violencia.

Sostuvo que los derechos reproductivos son parte integral e indivisible de los derechos humanos y que la ampliación de su contenido y profundización es un proceso dinámico y evolutivo. En efecto, se desarrollan con la incorporación de la perspectiva de género en el análisis de la realidad, y en la teoría y práctica de los derechos humanos, donde se ha ampliado la comprensión de estos últimos para responder a las necesidades e intereses de la población femenina, que antes de la utilización de la perspectiva de género para analizar las violaciones de sus derechos humanos, estaban excluidas de su protección.

Explicó que una vez que el androcentrismo en la teoría y práctica de los derechos humanos fue sustituido por una perspectiva de género, fue fácil entender que los derechos humanos reconocidos incluían los derechos reproductivos. Tal perspectiva permitió ver toda una gama de intereses y necesidades humanas, así como violaciones de los derechos humanos, que eran sentidas mayoritariamente por mujeres en cuanto a su género y que no eran visibles con la perspectiva androcéntrica. La contracepción, el aborto, el parto y la esterilización, entre otras, fueron planteados por las feministas como temas de derechos humanos porque guardaban relación con la vida y los cuerpos de los seres humanos de sexo femenino.

Añadió que los derechos sexuales reconocen y protegen la facultad de las personas de tomar decisiones libres sobre su sexualidad y sobre la búsqueda del placer en condiciones seguras. Los derechos reproductivos, por su parte, reconocen y protegen una facultad de decidir libremente sobre la posibilidad de procrear o no hacerlo, sobre hacer efectiva esta determinación también con mecanismos seguros, y sobre todo, obviamente, la obtención de medios que

aseguren la salud y la integridad de aquellas mujeres que se ven sometidas a las circunstancias propias de los embarazos y partos, o a la decisión de ser o no madres. Se trata de derechos de libertad, de autonomía, y de protección de la integridad y dignidad, que se deben garantizar y se encuentran intrínsecamente ligados a la igualdad y a la no discriminación.

Comentó que en el año 1999, la Relatora Especial de las Naciones Unidas sobre la Violencia Contra las Mujeres emitió un informe en el que concluyó que muchas formas de violencia contra la mujer dan lugar a violaciones de sus derechos reproductivos, por cuanto suelen poner en peligro su capacidad reproductiva y/o les impiden ejercer opciones reproductivas o sexuales. La violencia contra la mujer puede producirse en el contexto de la política de salud reproductiva por la acción directa del Estado, por aplicación de medidas perjudiciales, o por la reglamentación del volumen de la población o de la criminalización de métodos de anticoncepción o de aborto, o bien cuando se permite que este último se practique en condiciones poco seguras.

Agregó que el Comité de la CEDAW declaró, en su Recomendación General No. 19, del año 1992, que “la violencia contra la mujer es una forma de discriminación que inhibe gravemente la capacidad de la mujer de gozar de derechos y libertades en pie de igualdad con el hombre”. Dicho Comité recomienda específicamente que “los Estados deben procurar que se apliquen medidas para impedir la coacción con respecto a la fecundidad y la reproducción, para asegurar que las mujeres no se vean obligadas a buscar procedimientos médicos riesgosos, tales como los abortos ilegales, por falta de servicios apropiados en materia de control de la natalidad”.

En atención al extenso precedente expuesto, reiterado tanto por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos como por la Corte Interamericana, manifestó la importancia de determinar en qué consiste el derecho de las mujeres a una vida sin violencia ni discriminación, concepto mayormente desarrollado a partir de la aplicación de la Convención Americana de Derechos Humanos y de la Convención Interamericana para Prevenir Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, más conocida como Convención Belém do Pará.

Para ello, el Estado debe involucrarse en las obligaciones que voluntariamente asumió en el sistema interamericano al suscribir los tratados que establecen y garantizan el derecho de las mujeres, a una vida libre de violencia y no discriminación, partiendo por el artículo primero de la Convención Americana de Derechos Humanos. Este último da cuenta del compromiso de los Estados parte, en orden a respetar los derechos y libertades reconocidas en la convención, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional, social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social. Luego, debe tener

presente el deber que ha adoptado en orden a adecuar sus normas de derecho interno a aquellos derechos establecidos y garantizados por la Convención. Además, es preciso referirse al control de convencionalidad, porque todas estas normas son derecho interno, por el reenvío que realiza el artículo 5 de la Constitución Política de la República, que posiciona en nivel constitucional, o al menos, supralegal, los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Chile.

Dentro de la Convención, destacó dos artículos: en primer lugar, el artículo 5°, que establece el derecho a la integridad personal, el respeto a la integridad física, psíquica y moral, y cuyo numeral 2 dispone que nadie debe ser sometido a torturas, ni a penas, ni a tratos crueles inhumanos o degradantes; en segundo término, el artículo 24, que señala que todas las personas son iguales ante la ley y, en consecuencia, tienen derecho, sin discriminación, a igual protección de la ley.

Respecto de la Convención Belém do Pará, hizo notar la definición de violencia contra la mujer como “cualquier acción o conducta basada en su género que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado”. Asimismo, hizo referencia a su artículo segundo, según el cual tal violencia puede ser física, sexual y psicológica, y a su artículo sexto, que garantiza el derecho de toda mujer a una vida libre de violencia.

Comentó que los Estados Partes de dicha Convención condenaron todas las formas de violencia contra la mujer y convinieron, al igual como ocurre en la Convención Americana, en adoptar políticas orientadas a prevenir, sancionar y erradicar todos estos tipos de violencia, y en adoptar medidas de tipo legislativo para modificar o abolir leyes y reglamentos vigentes, o para modificar prácticas jurídicas o consuetudinarias y estereotipos de género.

Acto seguido, se refirió a algunos casos concretos abordados por el Sistema Interamericano de DDHH, particularmente, el denominado “Artavia Murillo y otros versus Costa Rica”, conocido por el impacto progresista que causó y por ser el más relevante en relación con los derechos sexuales y reproductivos. En términos concretos se trata de la denuncia presentada contra el Estado de Costa Rica por la decisión de su Corte Suprema de prohibir la práctica de la fecundación in vitro. Este caso originó ciertas definiciones conceptuales que realiza la Corte desde el año 2012, incorporando una notable reconceptualización de la vida privada, la libertad personal, la no discriminación y el derecho a la salud reproductiva, especialmente en lo que dice relación al artículo cuarto de la Convención Americana, el cual señala que “toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del

momento de la concepción”. La Corte analizó el lenguaje contenido en el artículo 4.1, y en especial la frase “y en general”, y determinó que la protección del derecho a la vida contenida en esa disposición no es absoluta, sino gradual, por lo que se incrementa según el desarrollo del producto de la concepción, debido a que no constituye un deber incondicional, sino que implica entender la procedencia de excepciones a la regla general.

Puntualizó que dicha norma resulta esencial en los países donde se encuentra en discusión la legislación sobre la interrupción voluntaria del embarazo o la despenalización. Si se lee la definición del mencionado artículo restándole la frase “y en general”, se podría justificar mantener la penalización del aborto en toda causal, pero no es así. La Corte entiende que el propósito de dicha norma de la Convención Americana consiste en salvaguardar el derecho a la vida, pero sin que ello implique la negación de otros derechos que ella misma contempla, como el derecho a la vida de la propia mujer gestante, por ejemplo. A su vez, establece que el derecho a la vida privada está relacionado con la autonomía reproductiva de las mujeres, la cual comprende su derecho a decidir libre y responsablemente sobre el número de hijos, el intervalo entre sus nacimientos y el acceso a la información, a la educación, y a los medios facilitadores del ejercicio de este derecho.

Trajo a colación que la primera vez que la Corte se refirió al artículo 4.1 fue en el año 1981, en un caso conocido como “BabyBoy”, en el que señaló que la inclusión de la frase “en general” tenía como objetivo evitar que esta disposición fuera entendida como una prohibición absoluta de las regulaciones en favor del aborto.

Asimismo, dio a conocer que en el caso de “I.V. contra Bolivia, sobre esterilización forzosa”, sin perjuicio que el hecho no está relacionado exclusivamente con el aborto, hay conceptualizaciones del derecho a la vida y de la salud reproductiva interesantes para efectos de compatibilizar la normativa interna chilena. Se trató de una mujer a quien le habían practicado esterilización sin información y sin consentimiento, siendo relevante lo que señaló la Corte en el sentido de que las elecciones y decisiones en relación con la maternidad forman parte esencial del libre desarrollo de la personalidad de las mujeres, por lo que pertenecen a la esfera de las decisiones autónomas de los individuos, respecto de su vida privada y familiar.

Precisó que la mencionada sentencia entendió la salud reproductiva como parte integrante del derecho a la integridad personal –artículo 5° de la Convención-, que no solo abarca el acceso a servicios de atención de salud en que las personas gocen de oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel de salud, sino también la libertad de cada individuo de controlar su salud y su

cuerpo y el derecho a no padecer injerencias, que son consideradas por la Corte como torturas, entre las que se cuentan los tratamientos y experimentos médicos no consentidos. En el número 2 de dicho artículo se establece el derecho a no ser sometido a torturas, lo que no solo se circunscribe al ámbito de la violencia política, sino también al área de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.

Manifestó que cuando una mujer se practica un aborto y llega en una situación de urgencia a los centros de salud, se enfrenta a un dilema dramático y a un apremio ilegítimo, cual es optar por su salud o su vida, a cambio de la denuncia que el médico debe realizar y la consiguiente penalización. En la mayoría de estos casos, se trata de mujeres o niñas pobres, porque aquellas con recursos económicos no llegan al sistema penal ni acuden al hospital público.

Hizo presente que en Chile, tras la entrada en vigencia de la ley N° 21.030, se mantienen los tratos discriminatorios y variadas limitaciones impuestas por quienes solo están llamados a aplicar la ley, como son los funcionarios de la salud y los operadores judiciales, pues hay reticencia en ellos para la implementación de las excepciones que contiene la legislación interna vinculada al aborto. A modo de ejemplo, comentó que ante el Juzgado de Familia de Concepción, se solicitó la interrupción del embarazo de una niña de once años violada, que carecía de representante legal por encontrarse en un hogar de acogida, por lo que la solicitud fue presentada por la directora del recinto, sin la asistencia de un integrante del equipo de salud, y el tribunal simplemente no dio curso a la solicitud por incumplimiento de formalidades, sin adoptar gestión oficiosa alguna en resguardo de sus derechos fundamentales.

Añadió otro caso que da cuenta de lo afirmado, el cual ocurrió en abril del año 2019, donde se llevó a la justicia la situación de una mujer que solicitó la interrupción del embarazo por inviabilidad del feto, acompañando los dos informes de médicos ginecobstetras que exige la ley, que señalan que el feto tiene una cardiopatía congénita incompatible con la vida. El hospital encomendó analizar la inviabilidad a una comisión médica, que concluyó que el feto podía ser operado al nacer, lo que determinó que se denegara el procedimiento. Recurrió de protección para defender sus derechos fundamentales a la vida, y la integridad física y psíquica y, finalmente, la Corte Suprema rechazó el recurso, impidiéndole practicar el aborto. Fundó tal decisión en una interpretación que limita y restringe los derechos establecidos en la ley 21.030, al señalar que los médicos facultativos ginecobstetras que determinaron que el feto era inviable no son médicos especialistas, como exige dicho texto legal, ya que el diagnóstico de una patología cardíaca solo corresponde a un cardiólogo o a un ecocardiografista infantil.

Recordó que en los veinte requerimientos presentados ante el Tribunal Constitucional para la actual ley que fueron rechazados, se estableció que la Constitución si bien protege la vida del que está por nacer, no asegura el derecho a nacer de todos los productos de la concepción. En efecto, como lo indica el artículo cuarto de la Convención, se deben compatibilizar el derecho a la vida en general con otros derechos garantizados por la misma Convención, como el derecho de las mujeres a tener una vida digna e íntegra y evitar el daño irreparable para su integridad física y síquica, el derecho a decidir sobre su cuerpo y sobre ser o no ser madre, que es un aspecto de su vida privada y de su dignidad humana.

Advirtió que en los casos en comento, esa tramitación burocrática implica una tortura para las recurrentes, en tanto las obliga a llevar a término un embarazo inviable o el producto de una violación. Las restricciones no fueron impuestas por la ley, sino que por los operadores de la justicia y de la salud, quienes impidieron el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, mediante una interpretación restrictiva y limitativa, en circunstancias de que, por el contrario, tratándose de derechos humanos, toda interpretación debe permitir su ejercicio y promoción.

Señaló que si bien los hombres jóvenes no tienen acceso a una buena información sobre su sexualidad, no sufren de la misma manera su paternidad involuntaria, tanto por razones biológicas como por la construcción social del género. Para la teoría de los derechos humanos, no importa si las diferencias entre los sexos se deban a factores biológicos o sociales, pues el Estado está en la obligación de garantizar que ambos gocen de los derechos humanos.

Agregó que en nuestras sociedades se ha enfrentado el problema del aborto únicamente desde la perspectiva del hombre, esto es, como un tema ético-abstracto cuya preocupación básica es la protección de la vida intrauterina. Por ello, se ha legislado sin tomar en cuenta la vida de la mujer, la calidad de vida de los seres involucrados, ni los riesgos de muerte que supone un aborto clandestino. En parte, lo anterior se debe a que, según quienes defienden la perspectiva tradicional, la mujer que decide practicarse un aborto se pone en riesgo voluntariamente, caso en el cual su vida no tendría por qué ser protegida.

Indicó que desde la perspectiva de género, la inmensa mayoría de las mujeres enfrenta un aborto cuando no tiene otra alternativa y con conocimiento de que puede morir. Por ello, la penalización no es práctica, toda vez que no protege la vida intrauterina, ni es ética, porque causa millones de muertes. El problema del aborto, desde la perspectiva de la mujer como perteneciente a un género subordinado, es mucho más complejo que la preocupación por la vida intrauterina.

Afirmó que si el problema del aborto se analizara desde una perspectiva de género, se tendría que considerar no solo el valor de la vida en abstracto sino también los costos de los pañales, la leche, las enfermedades infantiles, la educación, el despido por embarazo y/o la imposibilidad de encontrar empleo estando embarazada, la falta de centros infantiles, la soledad con que se enfrenta la maternidad, los métodos anticonceptivos peligrosos o prohibidos por la iglesia católica, la violación marital, el abuso sexual incestuoso, los y las niñas en la calle, y tantos otros factores más. Si estas situaciones fueran resueltas por la sociedad en su conjunto, en vez de dejarlas en manos de las madres, podría ser ético penalizar el aborto.

Añadió que las situaciones de riesgo de vida de la madre, la inviabilidad del feto y los embarazos como consecuencia de una agresión sexual son casos complejos que imponen dilemas morales a las mujeres, por lo que se debe pensar en ampliar la normativa a otras situaciones—con presupuestos objetivos como la determinación de una edad gestacional- entendiendo que la decisión de abortar nunca se adopta por gusto o capricho, y erradicando el estereotipo de que las mujeres disfrutan del sexo sin mirar las consecuencias, y que se embarazan porque son sexópatas.

Señaló que las concepciones que se han esbozado no sirven sin analizar la fortaleza, la vulnerabilidad, las posibilidades reales de sobrevivir, la historia, las creencias, la familia, las redes de apoyo, la ausencia de ellas, y las dificultades físicas y emocionales de la mujer para continuar con su vida, en base a la decisión que adopte. Ninguna mujer vivirá el aborto de la misma manera, por lo que no se puede analizar desde la frialdad del caso abstracto, sino desde la concreción y la humanidad de los hechos reales.

Concluyó que los casos más dramáticos están considerados en la actual legislación -aun cuando aparecen las limitaciones expuestas- pero también hay decisiones de las mujeres igualmente respetables y no cuestionables en la opción de ser o no madre, de construir o reconstruir su historia, de tener un proyecto, y superar los daños físicos y psicológicos. Entonces, quien decide no ser madre no puede ir a la cárcel, por lo que la ley debe darle una respuesta que no la discrimine, sino que respete su dignidad y su autonomía, y que garantice su derecho a la vida y la salud.

Tras las audiencias realizadas, la diputada **Ossandón** solicitó la clausura del debate, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 184 del Reglamento de la Corporación.

Sometida a votación, sin debate y en forma económica, fue aprobada por la mayoría de las diputadas presentes (4-1-0). Votaron a favor las diputadas Erika Olivera, Ximena Ossandón, Marcela Hernando y Patricia Rubio. Votó en contra la diputada Maite Orsini (Presidenta).

- VOTACIÓN GENERAL

Sometida a votación general la idea de legislar sobre el proyecto de ley, fue rechazada por la mayoría de las diputadas presentes (6-7-0). Votaron a favor las diputadas Maite Orsini (Presidenta), Maya Fernández, Marcela Hernando, Camila Rojas, Patricia Rubio y Marisela Santibáñez. Votaron en contra las diputadas Nora Cuevas, María José Hoffmann, Karin Luck (por Aracely Leuquén), Francesca Muñoz (por Erika Olivera), Ximena Ossandón, Joanna Pérez y Virginia Troncoso.

Cabe hacer notar que las integrantes de la Comisión fundamentaron sus votos, del modo en que se reseña a continuación:

Votos a favor:

La diputada **Fernández** argumentó que se trata de un proyecto de ley muy humano, que busca eliminar la persecución hacia las mujeres y evitar más abortos clandestinos, practicados en forma insegura por quienes no tienen recursos, a diferencia de las mujeres que sí los tienen, las que pueden viajar a países donde el procedimiento abortivo es legal. El pañuelo verde no es una moda, sino que recuerda a tantas mujeres que han perdido su vida en la lucha por sus derechos.

La diputada **Hernando** votó a favor de la idea de legislar, sin perjuicio de reconocer en la moción varios déficits, entre los que destacó la exoneración de toda culpa del tercero que interviene en el procedimiento. Sin embargo, expresó su convicción en torno a que las mujeres, antes de las catorce semanas de gestación, debiesen gozar de autonomía sobre su embarazo y poder de decisión. Puntualizó, además, que el proyecto de ley no busca liberalizar ni regularizar el aborto, sino despenalizarlo.

La diputada **Rojas** manifestó que para el feminismo el tema del aborto no es nuevo y, en Chile, desde comienzos del siglo XX, ha sido una demanda de distintas organizaciones de la sociedad civil, porque tiene relación con la emancipación biológica y la liberación de la mujer de la maternidad obligada. Desde la década del '60, ha habido en el país programas de salud familiar y de

regulación de los nacimientos, por lo que no se trata, entonces, de un capricho ni de una moda de las mujeres feministas.

Hizo notar que en el ámbito internacional, la Organización Mundial de la Salud tiene un manual de práctica clínica basado en evidencia para un aborto seguro y la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, CEDAW, ratificada por Chile, recomienda expresamente la despenalización en todas las causales.

Respecto de las graves secuelas que el aborto generaría en las mujeres, manifestó que quienes lo practican son víctimas de la clandestinidad y del estigma del aborto, lo que el proyecto de ley busca terminar. En efecto, una gran parte de las graves secuelas y daños a los que se ha hecho alusión vienen del estigma que rodea esta intervención, su clandestinidad y su criminalización.

Resulta necesario que las mujeres puedan ejercer soberanamente sus derechos sexuales y reproductivos, lo que incluye el aborto y otros temas relevantes, como la educación sexual.

La diputada **Rubio** se manifestó en favor de la idea de legislar, aun cuando reconoció que no es un tema fácil de abordar, ni siquiera para la mujer que aborta, siendo fundamental reconocer su derecho a decidir y terminar con las sanciones, legales y sociales, asociadas a su decisión.

Afirmó que las mujeres no pueden ser penalizadas nunca más por este motivo y coincidió en que el Estado debe hacerse cargo del difícil dilema de los embarazos no deseados, tanto en el acompañamiento y protección de la mujer que lo padece como en su prevención, a través de educación sexual universal.

La diputada **Santibáñez** empatizó con las mujeres que han luchado durante décadas por la reivindicación de los derechos femeninos, por aquellas que ya no están, por la “marea verde”.

Consideró que las integrantes de la Comisión deben hacerse cargo con urgencia de subsanar los vacíos y problemas de la legislación actual, que son consecuencia de los parlamentarios y parlamentarias que las precedieron, quienes llegaron tarde en materia de educación sexual, métodos de anticoncepción o legislaron conforme a sus convicciones religiosas. No se debería legislar conforme a las propias creencias o circunstancias personales, sino teniendo siempre presente la voz del ciudadano común, haciendo eco de la realidad del país. El aborto, penalizado o no, ha existido y seguirá existiendo, por lo que la lucha feminista defenderá su derecho a elegir libremente el camino por el que quiera transitar en la conquista de los derechos de las mujeres y su protección.

La diputada **Orsini** (Presidenta) reconoció que este proyecto aborda una materia compleja porque implica hablar de desigualdad de género, de clase, de violencia, privilegios, maternidad y de tantos otros temas que les tocan a las mujeres por el solo hecho de nacer tales.

Indicó que el debate es complejo porque suele estar teñido de muchas caricaturas, que distinguen entre diputadas que estarían a favor de matar niños y otras que verían a las mujeres como meros receptáculos.

Sin embargo, hizo notar que el proyecto de ley invita a tomar una postura sobre si debe exponerse o no a las mujeres que decidan abortar al riesgo de la persecución penal y, eventualmente, a la privación de libertad. Este debate no se trata de si a las parlamentarias les gusta o no el aborto, si lo practicarían o no, sino de entender que hubo, hay y seguirá habiendo, porque la maternidad no puede ser una imposición del Estado.

Recalcó que el proyecto de ley solo busca que las mujeres que decidan abortar, por las razones personales que sean, sin juicio ni calificación, estén exentas de temer la persecución penal del Estado.

Votos en contra:

La diputada **Hoffmann**, en primer lugar, consideró falso el argumento de que la mujer goza de plena autonomía para decidir realizarse un aborto, ya que la amplia evidencia científica corrobora que la persona en gestación es un ser vivo de naturaleza humana, distinto a la madre, desde el momento de la concepción. La mujer posee autonomía sobre su cuerpo pero no sobre la vida del que está por nacer, afirmación que no dice relación con una visión religiosa o moral, sino con una constatación proveniente de la ciencia.

En segundo lugar, hizo presente que se ha demostrado que no hay en Chile mujeres que se encuentren privadas de libertad por abortar, como se desprende de los oficios solicitados y contestados por las autoridades pertinentes, porque se entiende que han estado sometidas a condiciones psicológicas que justifican una eximente de responsabilidad penal.

A su juicio, hay evidencia suficiente de que el aborto nunca será la solución, pues hace daño a la mujer, produciéndole serias, dolorosas e imborrables consecuencias psicológicas y físicas que la ponen en un grave riesgo.

Enfatizó que el esfuerzo de la Comisión y de la sociedad en su conjunto debería orientarse a acoger a las mujeres que enfrentan la dolorosa situación de

un embarazo no deseado en condiciones de vulnerabilidad, y que el Estado debería proporcionarles medidas de acompañamiento efectivas, que tengan como prioridad su salud, tanto física como psicológica. Opinó que el proyecto plantea una pésima política pública, que promueve el abandono de las mujeres más vulnerables, instala la cultura de la muerte y atenta contra la vida y la dignidad de la persona que está por nacer.

La diputada **Luck** acotó que la importancia que siempre se ha dado a la vida parte, precisamente, por protegerla desde su etapa más vulnerable y no se puede ir eliminando conforme a los cambios culturales, económicos, políticos o sociales del momento. En ese sentido, es urgente trabajar en la implementación de medidas de acompañamiento por parte del Estado, que actualmente son desarrolladas por organizaciones privadas.

La diputada **Muñoz** manifestó que la moción busca avanzar hacia el aborto libre, que nunca será una solución, y eliminar la protección que la ley otorga a los más indefensos. El centro de la discusión debe estar en la mujer y el hijo que está por nacer, fortaleciendo, entre otros aspectos, los programas de acompañamiento.

La diputada **Ossandón** señaló que han existido muchas presiones en las redes sociales en torno al proyecto, en atención a la sensible materia que trata. Se ha dicho, por ejemplo, que la postura en contra del mismo se basa en fundamentos religiosos, lo que no es efectivo. Hay muchas personas agnósticas, científicos y artista que han expresado su postura en favor de la vida, pues no se requiere adherir a una determinada religión para saber que mentir, violar o abusar es malo. Las diferentes posturas sobre el aborto se basan, simplemente, en el valor que se tenga por la vida.

Afirmó que estar en contra el aborto no es estar contra la mujer, como también se ha querido plantear. Por el contrario, implica ponerse siempre al lado del más frágil; del niño o niña que está por nacer y de la mujer que se está enfrentando a una situación tremendamente compleja. Las demandas feministas no van por el camino del aborto, sino en el de la protección de la mujer, por lo que se debe trabajar en la educación y prevención. El aborto y la muerte no pueden ser nunca la solución a un problema social.

Sostuvo que se ha planteado la realidad de mujeres que fallecen como consecuencia de abortos clandestinos, lo que se puede evitar si el Estado y la sociedad en su conjunto se hacen cargo de prevenir los embarazos no deseados y de acompañar a las mujeres que los sufren.

La diputada **Joanna Pérez** sostuvo que actualmente la legislación establece la despenalización del aborto en tres causales, que buscan acoger a la mujer en situaciones tremendamente dolorosas, donde se le brinda un programa de acompañamiento, que fue, precisamente, la condición que el Partido Demócrata Cristiano puso para avanzar en la discusión del proyecto de ley respectivo que dio origen a la ley N° 21.030.

Indicó que esta moción no regula un aborto legal, seguro y gratuito, sino que genera grandes vacíos legales que pueden perjudicar a las mujeres, y aumentar la brecha en materia de salud pública, en vez de garantizar la igualdad de condiciones. Su único objeto es evitar que quien aborte tenga una sanción penal, pero no establece ninguna medida de seguridad o sanitaria para la práctica del procedimiento abortivo, que seguirá siendo inseguro, propiciando que las mujeres con mayores recursos económicos se realicen abortos con mayores resguardos que las demás. Sumado a lo anterior, es necesario considerar que terceras personas no facultativas también podrían participar o practicar abortos sin necesidad de tener los conocimientos médicos para ello, lo que agravaría el problema.

Señaló que si bien se aparenta solucionar una demanda de muchas mujeres, no solo se termina con la vida del que está por nacer sino que se las expone a un nuevo escenario de desigualdad, donde sus derechos no serán garantizados debidamente.

Manifestó que, como integrante del Congreso Nacional, que representa una sociedad plural, con todas sus visiones, defenderá siempre el derecho a la vida, desde su concepción hasta su natural término, en respeto de los derechos humanos de todas las personas. Sin perjuicio de valorar la discusión que se ha dado durante la tramitación de esta iniciativa legal, concluyó que no resguarda debidamente los derechos de las mujeres y no respeta el derecho a la vida en todas sus dimensiones.

La diputada **Troncoso** argumentó que el aborto no es una solución para la mujer, sino lo peor que le puede ocurrir, desde el punto de vista psicológico. Coincidió en la necesidad de educar a la población en esta materia.

Tras la votación del proyecto, la **Ministra de la Mujer y Equidad de Género, doña Mónica Zalaquett**, manifestó que en una sociedad democrática y plural los temas importantes deben debatirse con respeto y aceptando las

diferentes posiciones, tal como se desarrolló, de manera ejemplar, la discusión general de este proyecto de ley.

Trajo a colación que en países como Argentina y Uruguay, la legalización no ha terminado necesariamente con los abortos clandestinos.

Hizo notar que el Gobierno se ha comprometido a entregar las mejores condiciones a las mujeres que se sometan a un aborto por alguna de las tres causales que lo permiten, a asegurar que la pastilla del día después sea proporcionada en todos los consultorios y, sobre todo, a avanzar en políticas de acompañamiento a mujeres embarazadas.

La diputada **Castillo**, en su calidad de coautora de la moción, lamentó que se haya rechazado la idea de legislar sobre la despenalización del aborto antes de las catorce semanas de gestación, ya que si bien comparte que el proyecto de ley no se hacía cargo de toda la problemática que rodea al aborto, abordaba un aspecto de gravedad, como es su criminalización, que hubiese sido positivo eliminar para intentar proteger a las mujeres del país.

Manifestó su deseo de que se avance en esta materia y que el Gobierno presente a la brevedad proyectos que garanticen mecanismos de acompañamiento y no se limite a torpedear los avances de la sociedad.

Aclaró que la intención de las autoras del proyecto no es fomentar la práctica del aborto sino generar una conciencia colectiva que ponga los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en el centro, que la educación sexual sea una realidad y que los métodos anticonceptivos sean asequibles para todas.

La diputada **Yeomans** observó que dentro de las argumentaciones vertidas para rechazar la idea de legislar se plantearon ideas que escapan al objeto del proyecto y que dicen relación con la discusión de la legalización del aborto, situación que lamentó.

La diputada **Orsini (Presidenta)** aclaró que, según consta de los antecedentes proporcionados por Gendarmería de Chile, entre los años 2000 y 2021, ha habido más de 400 personas condenadas por el delito de aborto. Si bien admitió que actualmente puede no haber personas en esa situación, el riesgo existe. El número señalado podría abultarse considerablemente, por cuanto deja afuera a todas las mujeres que podrían haber sido procesadas por el delito de aborto sin resultado de condena, por haber tenido alguna salida alternativa, suspensión condicional del procedimiento u otra fórmula para poner término al procedimiento.

La diputada **Fernández** refrendó lo planteado, manifestando que mientras el aborto sea un delito, en cualquier momento podría haber una mujer presa por ese motivo.

Se designó informante a la diputada **Camila Rojas Valderrama**.

VI.- TEXTO DEL PROYECTO DE LEY RECHAZADO POR LA COMISIÓN:

Por las razones señaladas y por las que expondrá oportunamente la diputada informante, esta Comisión recomienda rechazar el siguiente:

PROYECTO DE LEY

“Artículo único.- Introdúcense en el Código Penal, las siguientes modificaciones:

1. Agrégase en el numeral 3 del artículo 342, a continuación de la expresión “consintiere”, la frase “después de las catorce semanas de gestación”.
2. Agrégase en el inciso primero del artículo 344, a continuación de la expresión “se lo cause,” la frase “después de las catorce semanas de gestación,”.
3. Agrégase en el artículo 345, a continuación de la expresión “cooperare a él,” la frase “después de las catorce semanas de gestación,”.

Tratado y acordado, según consta en las actas correspondientes en sesiones de fechas 13 y 20 de enero; 3, 10, 17, 24 de marzo; 14 de abril; 16, 23 y 30 de junio; 7, 21 y 28 de julio, y 9 de agosto de 2021¹⁴, con la asistencia de las diputadas Nora Cuevas Contreras, Maya Fernández Allende, Marcela Hernando Pérez, María José Hoffmann Opazo, Aracely Leuquén Uribe, Erika Olivera De La Fuente, Maite Orsini Pascal (Presidenta), Ximena Ossandón Irarrázabal, Joanna Pérez Olea, Camila Rojas Valderrama, Patricia Rubio Escobar, Marisela Santibáñez Novoa, y Virginia Troncoso Hellman.

Asimismo, concurrieron como exintegrantes de la Comisión, las diputadas Karol Cariola Oliva y, Gael Yeomans Araya, y la exdiputada Loreto Carvajal Ambiado.

Igualmente, asistieron a las sesiones correspondientes, las diputadas Karin Luck Urban, Marisela Santibáñez Novoa, Francesca Muñoz González y Gael Yeomans Araya, y los diputados Francisco Eguiguren Correa y Cristhian Moreira Barros, quienes reemplazaron respectivamente, a las diputadas Aracely Leuquén Uribe, Karol Cariola Oliva (cuando era integrante), Erika Olivera De La Fuente, Camila Rojas Valderrama, Ximena Ossandón Irarrázabal y Nora Cuevas Contreras.

Finalmente, concurrieron a algunas sesiones las diputadas Natalia Castillo Muñoz, Daniella Cicardini Milla, Claudia Mix Jiménez, Camila Vallejo Dowling, y los diputados Eduardo Durán Salinas, Jorge Sabag Villalobos y Víctor Torres Jeldes.

Sala de la Comisión, a 9 de agosto de 2021.

XIMENA INOSTROZA DRAGICEVIC
Abogada Secretaria de la Comisión

ANEXO

¹⁴ Se deja constancia de que durante las sesiones que celebró la Comisión actuó, en calidad de Abogado Secretario de la Comisión, don Carlos Cámara Oyarzo, con excepción de las sesiones celebradas el 28 de julio y el 9 de agosto, en las que actuó como tal, doña Ximena Inostroza Dragicevic.

ANTECEDENTES RECIBIDOS COMO RESPUESTA A OFICIOS DESPACHADOS POR LA COMISIÓN

OFICIOS	RESPUESTAS
<p>Al Fiscal Nacional del Ministerio Público de Chile, para que informe el número de investigaciones formalizadas por delitos relacionados con el aborto y el número de condenas dictadas por delitos relacionados con el aborto. Se solicita que ambos antecedentes se entreguen distinguiendo los siguientes períodos: (i) desde la puesta en marcha del nuevo sistema procesal penal hasta la entrada en vigencia de la Ley N° 21.030; (ii) desde la entrada en vigencia de la Ley N° 21.030 hasta enero de 2021; y se desglose el tipo de participación penal de los procesos y condenados en su caso. VER</p>	<p>VER</p>
<p>Al Ministro de Justicia y Derechos Humanos y al Director Nacional Gendarmería de Chile, para que informen las condenas relacionadas por delitos de aborto, desglosado por: (a) subsistema cerrado o abierto; (b) sexo del condenado; (c) tipo de condena; (d) unidad penal donde cumple la condena; (e) año de la condena; (f) y estado del interno (egresado o vigente). Se solicita que los antecedentes se entreguen distinguiendo los siguientes períodos: (a) desde la puesta en marcha del nuevo sistema procesal penal hasta la entrada en vigencia de la Ley N° 21.030; (b) desde la entrada en vigencia de la Ley N° 21.030 hasta enero de 2021. VER</p>	<p>VER</p>
<p>Al Ministro de Salud, y a la Subsecretaría de Salud Pública, para que informen: 1) Número de muertes maternas por causa de aborto, con información de su edad. Se solicita que el antecedente se entregue distinguiendo los siguientes períodos: (a) desde el año 1985 hasta la entrada en vigencia de la Ley N° 21.030; (b) desde la entrada en vigencia de la Ley N° 21.030 hasta enero de 2021. 2) Número de abortos que se han</p>	<p>VER</p>

OFICIOS	RESPUESTAS
<p>realizado desde 1985 a la fecha desglosado del siguiente modo:</p> <p>a. Número de abortos realizados desde 1985 hasta la entrada en vigencia de la Ley N° 21.030.</p> <p>b. Número de abortos que se han realizado desde la entrada en vigencia de la Ley N° 21.030 hasta enero de 2021, por razones diferentes a las tres causales.</p> <p>c. Número de abortos que se han realizado desde la entrada en vigencia de la Ley N° 21.030 hasta enero de 2021, en razón de alguna de las tres causales. Se solicita que este antecedente se entregue distinguiendo la causal invocada para la realización del aborto.</p> <p>VER</p>	

INDICE

I.- IDEA MATRIZ O FUNDAMENTAL DEL PROYECTO.....	1
II.- CONSTANCIAS REGLAMENTARIAS.....	1
III.- ANTECEDENTES.....	2
IV.- FUNDAMENTOS.....	3
V.- DISCUSIÓN DEL PROYECTO.....	6
- DISCUSIÓN GENERAL.....	6
1) La Encargada del Programa Seguimiento Legislativo de la Corporación Humanas, doña Camila Maturana.....	12
2) La representante de la Mesa por el Aborto, señora Gloria Maira.....	14
3) La Ministra de la Mujer y Equidad de Género, señora Mónica Zalaquett....	16
4) La académica de la Facultad de Derecho de la Universidad Finis Terrae, señora Javiera Corvalán.....	21
5) La académica de la Universidad Austral, doña Yanira Zúñiga.....	23
6) La abogada de la Asociación de Abogadas Feministas (ABOFEM), doña Bárbara Sepúlveda.....	29
7) La representante en Latinoamérica de la Fundación Salvar el 1, doña Fabiola Torres.....	31
8) La abogada y profesora de Derecho Constitucional en la Universidad Alberto Hurtado, doña Claudia Sarmiento.....	32
9) La abogada y profesora de Derecho Penal, doña Magdalena Ossandón..	34
10) El abogado y profesor de Derecho Penal de la Universidad Adolfo Ibáñez, don Mauricio Reyes.....	36
11) La abogada de la Universidad de Los Andes, señora Tatiana Vargas.....	39
12) La doctora especialista en Ginecología, Obstetricia y Perinatología en el Hospital Regional de Talca,..... doña Francine Michelle De Martini.	40
13) La urgencióloga de la Universidad Católica de Chile, doña Carolina Aguilera.....	42
14) La profesora y ginecóloga infanto juvenil de la Clínica Alemana de Santiago, doña Andrea Huneus.....	43
15) La médica cirujana ginecobstetra especializada en obstetricia de alto riesgo y representante chilena en el Comité contra el Aborto Inseguro de la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO), doña Dominique Truan.....	46
16) La matrona de la UCI Neonatal del Hospital Hernán Henríquez Aravena de Temuco, doña Susana Córdoba.....	48
17) La profesora titular de la Universidad de Chile, investigadora en derechos sexuales y reproductivos, y ginecobstetra especialista en ginecología pediátrica y adolescente, doña Adela Montero.....	50
18) El Director Nacional de Gendarmería de Chile, don Christian Alveal Gutiérrez.....	53
19) La Directora (S) de la Unidad Especializada en Responsabilidad Penal Adolescente y Delitos Violentos, doña María José Taladriz.....	53
20) La representante de la Red de Mujeres Mapuche, doña Diva Millapan.	

21) La Presidenta del Movimiento de Mujeres Reivindica, doña Rosario Vidal.	56
22) La Coordinadora de Derechos Humanos del Instituto Igualdad, doña Catalina Lagos.....	62
23) El abogado y profesor de Derecho Penal y Procesal Penal de la Universidad Diego Portales, don Fernando Londoño.....	64
24) La fundadora y coordinadora del Observatorio de Género y Equidad, señora Teresa Valdés Echenique.....	72
25) La abogada de la Corporación Comunidad y Justicia, doña Rosario Corvalán.....	76
26) La psicóloga clínica de la Corporación Proyecto Esperanza, doña Claudia Gutiérrez.....	79

27) La psicóloga y Presidenta de la Corporación La Morada, doña Francisca Pérez Prado.....	81
28) La ginecóloga de la Red Chilena de Profesionales por el Derecho a Decidir, doctora Romina Suárez.....	83
29) El Director del Instituto Melisa, doctor Elard Koch.....	86
30) La representante de la Organización "Con las amigas y en la casa", doctora Viviana Díaz.....	88
31) El representante de la ONG Médicos por la Vida, doctor Jorge Becker....	93
32) La Directora Ejecutiva de la Asociación de Abogadas Feministas (ABOFEM), doña Danitza Pérez.....	97
33) La Directora Ejecutiva de la Fundación Chile Unido, doña Verónica Hoffmann.....	100
34) La Presidenta Nacional del Colegio de Matronas y Matrones de Chile, doña Anita Román.....	101
35) La representante de No Más Mitos, doña Paula Aracena.....	103
36) La representante de la ONG Mujer, Niño y Comunidad, doña Miriam Paya.....	106
37) La representante de la Ola Celeste de Jóvenes, doña María Luz Pierantoni.....	107
38) La Presidenta de la Asociación de Magistradas Chilenas, doña Carola Rivas.....	111
- VOTACIÓN GENERAL.....	120
VI.- TEXTO DEL PROYECTO DE LEY RECHAZADO POR LA COMISIÓN:.....	126
ANEXO	128