Boletín Nº 7.965-11

Proyecto de ley, iniciado en Moción de los Honorables Senadores señores Walker, don Ignacio, Pizarro, Ruiz-Esquide y Zaldívar, que permite interrupción del embarazo ante riesgo demostrado para la vida de la madre.

Considerando:

Que el artículo 119 del Código Sanitario, vigente hasta 1989, contenía la siguiente definición: “Sólo con fines terapéuticos se podrá interrumpir un embarazo. Para proceder a esta intervención se requerirá la opinión documentada de dos médicos-cirujanos”.

Era una definición destinada a abordar y resolver en el orden legislativo, el viejo y complejo tema de la colisión que se puede suscitar entre el derecho a la vida de la madre y del que está por nacer.

Esa disposición había evolucionado en forma relativamente pacífica en la sociedad chilena, considerando sus valores, usos y costumbres, entre 1931 -fecha de su dictación- y 1989, habiendo sido modificada y enriquecida bajo el gobierno del Presidente Eduardo Frei Montalva.

En 1989, la Junta Militar procedió a derogar dicho artículo, sustituyéndolo por el siguiente: “No podrá ejecutarse ninguna acción cuyo fin sea provocar un aborto”. De esta manera, una situación que era de suyo excepcional, se transformó en una prohibición absoluta y general respecto de cualquier forma de aborto. Se introdujo, así, una rigidez, una especie de camisa de fuerza, que no permite atender adecuadamente las situaciones de suyo excepcionales, como el embarazo con riesgo para la vida de la madre.

Por otra parte, la referencia a “fines terapéuticos” no deja de tener una dosis de ambigüedad, en la medida que puede implicar la salvaguardia de la salud, y no sólo la vida, de la madre. En este proyecto consideramos solamente el caso de riesgo de "vida de la madre", y no de "salud materna", en cuyo caso se cae en una aceptación amplia que incluye todas las situaciones en la cual el embarazo o la maternidad pueden provocar daño de la salud física o psicológica en la madre.

Es difícil determinar las situaciones en las cuales el embarazo genera un riesgo real de vida para la madre. Si bien son situaciones cada día más excepcionales, hay que aceptar que ellas pueden existir y que en otros casos el embarazo puede dificultar un tratamiento o hacer necesaria su postergación, lo cual no necesariamente significa riesgo de vida materna.

En relación al actual debate que propone introducir el llamado “aborto terapéutico”, como una modificación del Código Penal, en el título sobre “delitos contra la vida”, proponemos una solución mejor: modificar el Código Sanitario permitiendo la interrupción del embarazo cuando hay un riesgo demostrado para la vida de la madre. Ello requiere y exige un informe de dos especialistas registrado en la ficha clínica de la paciente.

Hay una diferencia importante entre tratar este tema en el artículo 345 del Código Penal, en el Título VIII, N° 1, sobre “aborto”, como un delito contra la vida, y hacerlo en el Código Sanitario, con las características que se han señalado.

Este no es un juego de palabras. El aborto, como delito contra el derecho a la vida, supone la intención positiva (“maliciosamente”, dice el Código Penal) de poner fin a la vida del que está por nacer. En esta modificación que se propone, en cambio, la acción va dirigida a salvar la vida de la madre, a consecuencia de lo cual se pone fin a la vida del feto, como algo no deseado ni buscado.

Finalmente, cabe consignar que lo que está en juego en este debate no es, en términos estrictos, una postura a favor o en contra del derecho la vida, sino una colisión entre dos derechos fundamentales: la vida de la madre y la vida del que está por nacer. La regulación que tolera la interrupción del embarazo pondera el interés de protección del *nasciturus* con el interés de protección de la vida de la madre, en la medida que existe un peligro actual o inminente sobre la vida de la mujer. Si no se interviene y existe el peligro de muerte de los dos (madre y embrión/feto), resulta mejor intervenir para salvar una vida. Es el argumento de “mal menor”.

Es cierto que, afortunadamente, producto de los avances de la ciencia, es cada día más improbable que exista un serio riesgo para la vida de la madre, lo que hace de la aplicación de este caso algo cada vez más excepcional. Debe, pues, emplearse un criterio estricto, o restringido, que considera verdaderamente el caso de un peligro para la vida de la madre.

Provecto de Ley

Reemplácese el artículo 119 del Código Sanitario, por el siguiente:

“No se considerará aborto la acción destinada a salvar la vida de la madre, cuando existiere un riesgo demostrado para la misma, si a consecuencia de ello se produjere la interrupción del embarazo. Para proceder de esa forma se requerirá de un informe de dos especialistas registrado en la ficha clínica de la paciente”.