

## MADRES Y PRESIÓN PARA ABORTAR

La presente minuta pretende informar a todas aquellas mujeres que actualmente estén embarazadas o que pretendan estarlo, sobre cómo reaccionar ante eventuales presiones por parte de profesionales de la salud para abortar a sus hijos y quienes pueden brindarles ayuda y acompañamiento en todo momento. El objetivo es entregarles las herramientas de defensa frente a estas injustas y abusivas presiones que las pueden conducir a un aborto y las posteriores consecuencias.

Las mujeres cuando cursan un embarazo, se encuentran en una situación de vulnerabilidad, no sólo por el cansancio físico que acarrea el mismo, sino también debido a los continuos cambios hormonales que suponen un desgaste emocional. La alegría de un embarazo no anula las dificultades que lo acompañan, motivo por el cual una mujer en estas circunstancias debe ser especialmente acompañada. La madre es garante de la vida de su hijo y por lo mismo, requiere de herramientas que le faciliten la protección de ambas vidas. De esta forma, paulatinamente el legislador ha aprobado normas que ayudan a esta tarea como lo son; la prolongación de post natal, el fuero maternal, tipificar el delito de aborto, entre muchas otras. Es de tal importancia para una madre la vida de su hijo que está por nacer, que esto ha inspirado la legislación de la ley que permite registrar civilmente la muerte del hijo que fallece intrauterinamente –ley mortinato-, identificándolo con un nombre propio, de tal manera los padres puedan lidiar de mejor manera con el luto y el dolor.

Sin perjuicio de ello, existen circunstancias en que a las mujeres embarazadas, se les presiona para que accedan a poner término anticipado a la vida de sus hijos antes de nacer. Entre estas circunstancias destacan principalmente: a) la madre tiene una enfermedad grave o b) el niño tiene alguna enfermedad que de acuerdo al personal médico sería incompatible con la vida.

Muchas mujeres antes de que se les plantee la posibilidad de abortar, siquiera lo han considerado como una opción, velando por la vida de su hijo. Sin embargo, ante el consejo o la presión del médico especialista o de la matrona, acceden con mucho pesar a esta posibilidad, convencidos por el profesional de que es la mejor opción, sin siquiera conocer las consecuencias físicas y psicológicas aparejadas.

Con la aprobación de la despenalización del aborto en tres causales<sup>1</sup>, que corresponden a (1) peligro de vida de la madre, (2) inviabilidad fetal y (3) violación<sup>2</sup>, esta situación se ha agravado aún más, presentándose públicamente por parte de los partidarios al aborto en alguna de estas causales como un “derecho”<sup>3</sup> y en algunos casos, incluso como una obligación<sup>4</sup>.

Lo cierto es, que a pesar de lo que ha pretendido hacer creer la prensa y los movimientos ciudadanos que alegan el “derecho a abortar”, en Chile el aborto continúa siendo un delito sancionado por los artículos 342 a 345 del Código Penal<sup>5</sup>. La ley 21.030 no crea un derecho a abortar en 3 causales, por lo que no es exigible bajo ninguna circunstancia al Estado facilitar su ejecución. En efecto lo que la ley manda es únicamente despenalizar a quienes participen de él en las circunstancias taxativas descritas por la misma ley. Esto quiere decir, que si bien el aborto sigue siendo calificado como un delito en Chile, en determinadas circunstancias no se aplicará una sanción por ampararse en alguna de las causales de justificación.

Sin perjuicio de lo señalado, se ha creado una gran confusión a nivel nacional de forma tal, que muchas mujeres al acudir a consultorios y clínicas, al encontrarse en alguna de las circunstancias descritas en la ley 21.030 (especialmente en casos de peligro de vida de la madre e inviabilidad fetal), son aconsejadas y orientadas por el personal médico a abortar.

El primer deber de los médicos y demás funcionarios de salud es resguardar las vidas que les han sido encomendadas<sup>6</sup>, particularmente en estos casos, la vida de la madre y del niño que está por nacer. Siendo esas las circunstancias, la obligación del personal médico es poner todos los esfuerzos posibles para salvar y preservar ambas vidas hasta su

<sup>1</sup> Ley 21.030. Regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales.

<sup>2</sup> Artículo 119 del Código Sanitario.

<sup>3</sup>

<sup>4</sup>

<sup>5</sup> ART. 342: El que maliciosamente causare un aborto será castigado: 1.º Con la pena de presidio mayor en su grado mínimo, si ejerciere violencia en la persona de la mujer embarazada. 2.º Con la de presidio menor en su grado máximo, si, aunque no la ejerza, obrare sin consentimiento de la mujer. 3.º Con la de presidio menor en su grado medio, si la mujer consintiere.

ART. 343. Será castigado con presidio menor en sus grados mínimo a medio, el que con violencias ocasionare un aborto, aun cuando no haya tenido propósito de causarlo, con tal que el estado de embarazo de la mujer sea notorio o le constare al hechor.

ART. 344. La mujer que, fuera de los casos permitidos por la ley, causare su aborto o consintiere que otra persona se lo cause, será castigada con presidio menor en su grado máximo. Si lo hiciere por ocultar su deshonor, incurrirá en la pena de presidio menor en su grado medio.

ART. 345. El facultativo que, abusando de su oficio, causare el aborto o cooperare a él, incurrirá respectivamente en las penas señaladas en el art. 342, aumentadas en un grado.

<sup>6</sup> Señala el juramento Hipocrático: “*A nadie daré una droga mortal aún cuando me sea solicitada, ni daré consejo con este fin. De la misma manera, no daré a ninguna mujer supositorios destructores; mantendré mi vida y mi arte alejado de la culpa.*”

muerte natural. Únicamente cuando la solicitud proviene directamente de la madre, y exista en el recinto asistencial algún médico no objetor, es que se puede proceder a la realización de abortos de las tres causales, no debiendo jamás ser ésta una iniciativa del profesional ni de la institución de salud.

Como señalamos anteriormente, las mujeres durante el embarazo son más vulnerables<sup>7</sup>, por lo que si no son acompañadas debidamente pueden ser fácilmente influenciadas provocándose abortos en circunstancias que estos podrían haber sido evitados, al entregarse un correcto acompañamiento.

Si una mujer acude a un establecimiento de salud encontrándose en una de las situaciones descritas en la ley 21.030, tiene el derecho a exigir que se utilicen todos los medios necesarios para poder continuar con su embarazo<sup>8</sup>. Esto sin perjuicio del caso en que la madre requiera un tratamiento que busca salvar su vida y como consecuencia indirecta del mismo y como efecto no buscado su hijo fallezca. En este último caso no existe un real intención de poner término al embarazo como aquellos invocados en la ley, ya que el objetivo no es provocar el aborto, sino salvar la vida de la madre, configurándose un aborto en virtud del principio de doble efecto<sup>9</sup>.

Lo mismo es aplicable a los casos de inviabilidad fetal. Los padres del niño pueden con todo su derecho exigir que se proteja la vida de su hijo y que se tomen todas las medidas posibles y exigibles tendientes a prolongar su vida. Sin embargo, si el niño es efectivamente inviable, no es deber del personal médico una vez nacido el menor, mantenerlo con vida a través de elementos extraordinarios, ya que esto podría derivar en un ensañamiento terapéutico<sup>10</sup>.

Sin perjuicio de lo anterior, existen casos en que se han diagnosticado niños con enfermedades incompatibles con la vida, los cuales una vez nacidos han sobrevivido más tiempo del pronosticado<sup>11</sup>.

<sup>7</sup> <https://infogen.org.mx/cambios-fisicos-y-emocionales/>

<sup>8</sup> Artículo 19 N.º 1 inciso II de la Constitución Política de Chile: “La ley protege la vida del que está por nacer.”

<sup>9</sup> Documento informativo de la Cátedra de Medicina Legal de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Argentina:

[http://aica.org/aica/documentos\\_files/Otros\\_Documentos/Aborto\\_Salud\\_Reproductiva/2003\\_Aborto\\_Doble\\_Efecto.htm](http://aica.org/aica/documentos_files/Otros_Documentos/Aborto_Salud_Reproductiva/2003_Aborto_Doble_Efecto.htm)

<sup>10</sup> El ensañamiento terapéutico es una práctica médica basada en la aplicación de métodos extraordinarios y desproporcionados de soporte vital en enfermos terminales, las cuales simplemente prolongan innecesariamente su agonía.

<sup>11</sup> Por ejemplo, en el diagnóstico de niños con hidrocefalia, si bien las posibilidades de sobrevivencia antes del año son de un 1 %, de los niños que logran sobrevivir por un año, más del 80% tendrá una expectativa normal de vida y aproximadamente un tercio de ellos presentará una función intelectual normal, aunque las dificultades neurológicas pueden persistir.

Ante todas estas circunstancias, es necesario recalcar que es derecho de la madre que se le asegure una correcta atención médica que vele por su bienestar y el de su hijo en gestación, desde su concepción hasta su nacimiento, a la vez queda tajantemente prohibido a los profesionales de la salud fomentar u obligar a sus pacientes a abortar si se encuentra en alguna de las tres causales<sup>12</sup>.

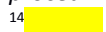
Frente a cualquier presión que induzca a la realización de un aborto en circunstancias que no esto no ha sido solicitado por la madre directamente, esta puede negarse a acceder a los servicios del personal médico<sup>13</sup>, pudiendo además presentar un reclamo en la Superintendencia de Salud<sup>14</sup> denunciando a los médicos tratantes y solicitando la fiscalización del establecimiento. En todo caso, esto último sólo convendría aplicarlo en situaciones de mayor gravedad, ya que en principio basta manifestar en el establecimiento de salud su postura negativa frente al aborto.

Si usted se encuentra en alguna circunstancia en la cual sufre presión para realizarse un aborto por un profesional de la salud, una persona externa o una organización, no queriendo hacerlo o no estando segura de tomar esa decisión, puede encontrar apoyo y asesoramiento en alguna de las siguientes instituciones:

<sup>12</sup> Esto, teniendo en cuenta que el aborto en nuestra legislación es un delito y las causales se han establecido únicamente como excepciones a su penalización, no como una prestación.

<sup>13</sup> Artículo 14 ley 20.584: *“Toda persona tiene derecho a otorgar o denegar su voluntad para someterse a cualquier procedimiento o tratamiento vinculado a su atención de salud, con las limitaciones establecidas en el artículo 16. Este derecho debe ser ejercido en forma libre, voluntaria, expresa e informada, para lo cual será necesario que el profesional tratante entregue información adecuada, suficiente y comprensible, según lo establecido en el artículo 10. En ningún caso el rechazo a tratamientos podrá tener como objetivo la aceleración artificial de la muerte, la realización de prácticas eutanásicas o el auxilio al suicidio.*

*Por regla general, este proceso se efectuará en forma verbal, pero deberá constar por escrito en el caso de intervenciones quirúrgicas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos y, en general, para la aplicación de procedimientos que conlleven un riesgo relevante y conocido para la salud del afectado. En estos casos, tanto la información misma, como el hecho de su entrega, la aceptación o el rechazo deberán constar por escrito en la ficha clínica del paciente y referirse, al menos, a los contenidos indicados en el inciso primero del artículo 10. Se presume que la persona ha recibido la información pertinente para la manifestación de su consentimiento, cuando hay constancia de su firma en el documento explicativo del procedimiento o tratamiento al cual deba someterse.”*

<sup>14</sup>  Artículo 38 de la ley 20.584, inciso segundo: *“La Superintendencia de Salud, a través de su Intendencia de Prestadores, controlará el cumplimiento de esta ley por los prestadores de salud públicos y privados, recomendando la adopción de medidas necesarias para corregir las irregularidades que se detecten. (...)”.*

*Acompañamiento durante la gestación*

**Mujer Reivindica**

Telefono:XXXXX

Correo:

[www.mmreivindica.wordpress.com](http://www.mmreivindica.wordpress.com)

**Chile Unido:**

Telefono: 2 8179400

[fundacionchileunido@chileunido.cl](mailto:fundacionchileunido@chileunido.cl)

[www.chileunido.cl](http://www.chileunido.cl)

*Acompañamiento Post Aborto:*

**Proyecto Esperanza:**

Telefono: 9 9284 1504

Correo: [chile@proesperanza.org](mailto:chile@proesperanza.org)

[www.proesperanza.org](http://www.proesperanza.org)

Asesoría jurídica y acciones legales

**Comunidad y Justicia.**

Tel. 222076389

Correo: [contacto@comunidadyjusticia.cl](mailto:contacto@comunidadyjusticia.cl)

[www.comunidadyjusticia.cl](http://www.comunidadyjusticia.cl)