

Minuta argumentos para defensa proyecto de ley que regula la interrupción voluntaria del embarazo por tres causales

Claudia Dides (socióloga), Constanza Fernández (socióloga), Dominique Truan (medica)
Alejandra Zuñiga (abogada)

Argumentos constitucionales

El artículo 19 de la Constitución chilena de 1980 asegura a todas LAS PERSONAS “1º el derecho a la vida y a la integridad física y psíquica de la persona”. En el inciso segundo de este artículo se establece que la “ley protege la vida del que está por nacer”. Mientras en el primero se reconoce el derecho a la vida de las personas, en el segundo se protege no un derecho sino un mero bien jurídico. Es necesario distinguir entre el reconocimiento del derecho a la vida de las personas, y la protección relativa del naciurus, la cual debe ser armónica con los derechos humanos de las mujeres .

Desde un análisis estrictamente jurídico-hermenéutico tanto de la Constitución chilena de 1980 como de la Convención Americana de Derechos Humanos, se concluye sin duda alguna que, de los elementos de interpretación constitucional con los que cuenta la doctrina y jurisprudencia para dar sentido y alcance al artículo 19 n°1, el proyecto de despenalización del aborto en tres causales es perfectamente constitucional².

¹ Síntesis del análisis jurídico relativo a la constitucionalidad del proyecto de ley de despenalización del aborto en tres causales. Elaborado por la Abogada y Dr. En Derecho Alejandra Zúñiga. Académica Universidad de Valparaíso, colaboradora de la Corporación Miles. Evidencia y argumentos Interrupción Voluntaria del Embarazo Discusión Proyecto de Ley. Corporación Miles, 2015.

Resulta ineludible para una adecuada interpretación de la Constitución, tomar en consideración especial la Sentencia Artavia Murillo de la Corte Interamericana de derechos humanos, la que se ocupa de interpretar el artículo 4.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos por primera vez en relación con los derechos reproductivos. En esta línea, las directrices de la Corte Interamericana de Derechos Humanos para la implementación del artículo 19 n°1 de la Constitución chilena son:

1. El articulado de la Convención Americana sobre derechos humanos no hace procedente otorgar el estatus de persona al embrión (223).
2. El objeto directo de protección del art. 4.1 de la Convención Americana de Derechos Humanos es fundamentalmente la mujer embarazada. (223).
3. A la luz del Pacto de San José de Costa Rica, la vida desde la concepción y antes el nacimiento es un derecho excepcionable o limitable en la medida en que entre en conflicto otros derechos, como en especial los derechos de autonomía de la mujer embarazada, que es el

objeto directo de proyección de la Convención (Corte Interamericana, 264; 223).

4. En base al principio de interpretación más favorable de los derechos y libertades reconocido en la Convención Americana, se declara inadmisibles la protección absoluta del derecho a la vida.

En especial aquella que comporte “la supresión del goce y ejercicio de los derechos y libertades reconocidas en la Convención o los límites en mayor medida que la prevista en ella”(259).

5. La protección del no nacido “es gradual e incremental según su desarrollo” (257, 264, 265 y 316).

A pesar de los pactos y convenios internacionales sobre derechos humanos y derechos sexuales y reproductivos, no se ha logrado avanzar en la despenalización del aborto, es decir, en la práctica no se está cumpliendo con estos acuerdos. Los Tratados más vinculantes a Chile, de acuerdo a su ratificación, son la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes; El Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales; Convención Belén do Pará; Convención sobre los Derechos del Niño. Diversas entidades e instituciones internacionales como la OMS, OPS, ONU Mujeres, IPPF, Comisión Interamericana de Derechos Humanos, la Corte Europea de Derechos Humanos, Amnistía Internacional, CatholicsforChoice CFC han considerado que penalizar el aborto es un atentado contra los derechos humanos de las mujeres.

Datos generales de aborto en Chile

1. La penalización del aborto tiene un impacto diferenciado en mujeres pobres y jóvenes, ya que en muchos casos se ven obligadas a exponerse en condiciones de clandestinidad y en condiciones sanitarias precarias. Las altas tasas de muerte por aborto muestran la discriminación de las mujeres de los sectores más pobres.

2. 1 de cada 3 mujeres va a abortar en su vida. La principal causa de muerte materna en países pobres es el aborto inseguro, principalmente cuando ocurre en condiciones, ilegales, inseguras y clandestinas.

3. Según el Ministerio de Salud en 2014, en Chile el aborto ocupa el tercer lugar de mortalidad materna (MM)³, representando un 14% del total de defunciones y mortalidad en el embarazo, parto y puerperio.

4. Los egresos hospitalarios por embarazo terminado en aborto en el año 2012 corresponden a 30.434 casos. Un total de 26.802 casos se ubican en el tramo de edad 20-44 años, seguido por 3.070 del tramo de edad 15 a 19 años y 130 casos en el grupo etario de 10 a 14 años⁴.

5. La mayoría de los países del mundo cuenta con ley de aborto terapéutico, salvo 7 países subdesarrollados: Chile, El Salvador, Honduras, Nicaragua, República Dominicana, Malta y El Vaticano.

6. La mayoría de los países en América Latina tienen legalizado el aborto por causales y/o límites de tiempo. De los países de América Latina que tienen legalizado el aborto en la causal protección de la vida de la mujer, inviabilidad fetal y violación es posible nombrar a Colombia, Cuba, DF de México y Uruguay.

³ Mortalidad Materna: Es la muerte de una mujer durante su embarazo, parto, o dentro de los 42 días después de su terminación, por cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo, parto o puerperio o su manejo, pero no por causas accidentales. El 99% la concentran países en desarrollo. En salud, es un Parámetro de desigualdad. En Chile, las tres primeras causas de MM son, patología concomitante, SHE, aborto.

⁴ Departamento de Estadística e Información en Salud (DEIS), Ministerio de Salud de Chile: http://intradeis.minsal.cl/egresoshospitalarios/menu_publica_nueva/menu_publica_nueva.htm

7. Existen estimaciones⁵ de aborto de acuerdo a las tres causales del proyecto de ley que regula la interrupción voluntaria del embarazo. Según datos del MINSAL del 2012, para la causal de riesgo de vida de la mujer se estiman 9.991 casos anuales; la segunda causal, que se refiere a la inviabilidad fetal con diagnóstico de menos de 22 semanas son entre 304 y 543 casos y por último para la causal violación se estima alrededor de 1.035 casos.

8. De acuerdo a estadísticas en países con aborto legal, legalizar el aborto significa al largo plazo disminuir la mortalidad materna (número de muertes por 100.00 embarazos); disminuir el número total de abortos y disminuir la mortalidad infantil.

9. Información estadística a nivel mundial, evidencia que los países que tienen penalizado el aborto presentan mayores tasas de abortos al año. Se ha comprobado que las cifras de aborto van disminuyendo cuando este se despenaliza.

Argumentos por causales del proyecto de ley

La mayoría de las ciudadanas y ciudadanos en Chile están a favor de legalizar el aborto en las 3 causales propuestas en el proyecto de ley que regula la interrupción voluntaria del embarazo⁶. Según distintas encuestas de opinión pública entre los años 2009 y 2015, alrededor del 70% de la población chilena está de acuerdo con las 3 causales⁷: riesgo de vida de la mujer, inviabilidad fetal y por violación. Cabe mencionar que las encuestas pertenecen a centros de investigación, organizaciones e instituciones de diversas tendencias ideológicas y políticas; entre ellas es posible mencionar el Instituto Nacional de la Juventud (INJUV), Centro de Estudios Públicos (CEP), Adimark, CADEM, FLACSO, Universidad Diego Portales, Corporación Humanas, entre otras. Estas encuestas de opinión pública han sido realizadas con muestras probabilísticas y representativas de la población chilena⁸.

Argumentos Causal 1:

La mujer se encuentre en riesgo vital, de modo que la interrupción del embarazo evite un peligro para su vida.

1. Vida Madre comprometida. La primera causa en Chile de MM es patología indirecta.

Enfermedades cardiovasculares, hipertensivas graves, patología pulmonar, patología autoinmune como lupus, enfermedad renal terminal y cáncer. Específicamente, según el Minsal, las principales causas de mortalidad materna corresponden a muertes obstétricas indirectas (29%), seguida de edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo (24%)⁹. Específicamente, los abortos

⁶ Dides, C, Fernández, C. et al (2015) "Aborto en Chile: cifras y testimonios que respaldan la exigencia de la legalización del aborto por tres causales Revista NomadiasVo. 20, Facultad de Filosofía Universidad de Chile.

⁷ Dides, C. ¿Por qué necesitamos legislar sobre aborto tres causales en Chile?. Presentación Comisión de Salud, Senado, agosto 2016. Presentación Comisión Hacienda y Comisión Salud, Cámara de Diputados, Congreso de Chile.

⁸ Dides, C. Fernández, C. et al (2015) Argumentos para la Discusión Proyecto de Ley Aborto tres Causales. Corporación MILES

⁹ Presentación Programa Nacional Salud de la Mujer, Ministerio de Salud.

⁵ Molina, R. (2016) Presentación en la Comisión de Salud del Senado, 17 de mayo del 2016.

de causa médica estimados sobre el promedio de nacidos vivos en Chile entre el año 2000 y el 2009 corresponden a Insuficiencia Renal Grave, Púrpura TrombocitopénicoTrombótico, Falla Renal en MonorenaTransplantada, Herpes Gestatione Grave, Cánces de cuello Uterino > de grado II, Sepsis Materna¹⁰.

2. La falta de acceso a abortos seguros cuando está en riesgo de vida o salud de la mujer produce muertes por causas indirectas¹¹.

3. La OMS define la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Por tanto, las leyes y políticas públicas deben centrar el debate en las gestaciones de alto riesgo para la salud y/o vida de la mujer, considerando su salud mental, física, social y económica¹². En este sentido, la primera causal debiera incluir además de riesgo de vida el riesgo de salud de la mujer. En los países con aborto terapéutico, se habla de salud materna. Es más amplio y correcto. Las patologías son dinámicas, evolucionan y no siempre de manera predecible. Ejemplo importante de esto es el suicidio, especialmente en adolescentes embarazadas. Son sanas, pero el evento del embarazo es traumático, existe más vulnerabilidad e impulsividad, por lo tanto los suicidios son un tema relevante.

4. La idea es llegar a tiempo y prevenir. Esa es la medicina moderna, no esperar al último momento cuando ya hay daño de órganos y más gastos en salud.

5. Si tuviéramos esta causal aprobada, nuestra Mortalidad Materna, podría alcanzar cifras de país desarrollado inmediatamente.

Argumentos Causal 2:

El embrión o feto padezca una alteración estructural congénita o genética de carácter letal

1. Se define incompatibilidad con la vida, malformaciones o enfermedades que no permitirán al feto desarrollarse normalmente ni lograr una infancia exitosa. No es sinónimo de morir inmediatamente después del parto.

2. El embarazo inviable aumenta el riesgo de morir en 3-4 veces. Someter a una mujer a ese riesgo por un embarazo inviable cataloga por lo menos de negligencia médica, además del no respeto de los principios de la medicina (No maleficencia, Beneficencia, Justicia, Autonomía) y los derechos humanos.

3. Existe un gran avance del diagnóstico prenatal de la medicina que logran diagnosticar inviabilidades del embrión o feto incompatible con la sobrevivencia en las etapas de su desarrollo. El Ministerio de Salud ha registrado un total de 1.192 casos de inviabilidad fetal por causas genéticas y fallas en el desarrollo embriológico cada año. Las causas más frecuentes corresponden a Agnesia cuerpo calloso (748); Anencefalia (112); Riñón Poliquístico Bilateral y Agnesia Renbilat o Sínd de Potter (110); Acrania (87); Encefalocele (50) y Trisomía 18 (50); Trisomía 13 (13); etc.¹³.

4. Si lo que se busca es proteger al embrión, la penalización no es un medio efectivo. Su protección puede lograrse con políticas públicas respetuosas de los derechos de las mujeres, como por ejemplo, servicios integrales de salud que incluyan consejerías pre aborto¹⁴.

5. En resumen, no es sólo el dolor de los padres, es el riesgo de morbi-mortalidad de la madre y el gasto en salud, los temas relevantes en esta causal.

Temuco, noviembre, 2014. Departamento Ciclo Vital a partir de datos DEIS 2000-2012, Ministerio de Salud.

10 Molina, R. (2012) “Aborto: Mitos y Realidades” Iniciativa Laicista. Número Especial. Octubre, Santiago, Chile.

11 Op. Cit. CELS, Inroads.

12 OMS disponible en: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/index.html>

13 Molina, R. (2012) “Aborto: Mitos y Realidades” Iniciativa Laicista. Número Especial. Octubre, Santiago, Chile.

14 Op. Cit. CELS, INROADS.

Argumentos Causal 3:

Sea resultado de una violación¹⁵.

1. Esta causal corresponde a un embarazo no deseado.

2. Negarle el aborto a una niña violada es decirle a las mujeres que su vida no importa.

3. Las mujeres violadas tienden a sufrir trastornos de estrés postraumático, sintomatología depresiva, trastornos evitativos, fobia social, agorafobia, e ideación suicida.

4. Los hijos no deseados mueren más, por causas médicas, delincuencia o abuso de drogas.

5. La mayoría de las violaciones que terminan en embarazo son en adolescentes. El embarazo en adolescentes en una causal de salud materna, dado que su vida corre riesgo, es un riesgo medido y con evidencia científica mundial. OMS, OPS y las sociedades científicas de ginecología y obstetricia internacionales, han reconocido y publicado estos argumentos. Las adolescentes configuran un grupo vulnerable físico, dado la inmadurez de los sistemas y síquico. Una adolescente embarazada tiene 2 a 5 veces más riesgo de morir que una embarazada adulta. Tiene triplicado el riesgo de desnutrición, anemia, hemorragia y complicaciones del parto como inercia uterina, parto prematuro entre otros. El riesgo de muerte por suicidio y abuso de sustancias con consecuencias fatales también está aumentado en las adolescentes.

6. Las mujeres con mayor vulnerabilidad social, se exponen mayormente a violaciones que terminan en embarazos.

7. Según el Centro de Asistencia a Víctimas de Atentados Sexuales- CAVAS Metropolitano de la Policía de Investigaciones de Chile¹⁶, Un 89% de los casos ingresados por violación son personas cercana a la víctima, conocido o familiar.

8. De acuerdo a estadísticas publicadas por el Servicio Médico Legal en el año 2011, en Chile, cada 25 minutos una mujer es violada. Diariamente en Chile al menos 17 personas son víctimas de violación y 34 de abusos sexuales, según un informe del año 2011 de la Unidad de Delitos Sexuales de la Fiscalía Nacional¹⁷.

9. Según el SENAME en 2013 se registra un total de 72 niñas y adolescentes embarazadas por violación ingresadas a su red de protección. El mayor grupo se concentra entre los 14 y 15 años con 36 casos de niñas embarazadas; seguido de 17 embarazos de niñas que tienen entre 12 a 13 años. Sólo hay un registro de 5 niñas que están siendo atendidas en Residencias especializadas para madres adolescentes (RPA) en el SENAME.

10. Se atendieron en los servicios públicos de salud un total de 5.110 casos por violación, de los cuales se entregó Anticoncepción de Emergencia a 3.059 los restantes 2.051 casos no recibieron anticoncepción de emergencia por encontrarse fuera de los plazos requeridos¹⁸, ni se les ofreció la posibilidad de elegir un aborto como medida de solución terapéutica, dado el contexto de penalización y criminalización del aborto en Chile.

16 Policía de Investigaciones de Chile (2003) "Informe del Centro de Asistencia a Víctimas de Atentados Sexuales CAVAS de la Policía de Investigaciones de Chile". Recuperado en 9 de Enero 2015, en: http://www.policia.cl/jenafam/cavas/downloads/Libro_CAVAS.pdf

17 El Mercurio: "Estudio revela que en Chile se cometen 17 violaciones diarias y 34 abusos sexuales", Diario El Mercurio, disponible en: <http://www.emol.com/noticias/nacional/2011/09/23/504699/analisis-revela-que-en-chile-se-cometen-17-violaciones-diarias-y-34-abusos-sexuales.html>. Recuperado el 5 de febrero 2015.

18 Datos entregados por Ley de Transparencia, Ministerio de Salud, 2015.

15 Dides, C. Fernández, C. (2016) Informe de Salud sexual, salud reproductiva y derechos humanos en Chile. Corporación Miles, Santiago. Octubre.



Apoyan



La corporación MILES es una organización no gubernamental de derecho privado sin fines de lucro. Su misión es generar conocimientos, políticas públicas, cambios legislativos y la articulación de redes para promover los derechos sexuales y reproductivos en el país en el marco de los Derechos Humanos, declarándonos respetuosos de las personas independiente de su raza, credo, origen étnico, ideología política, género, capacidades, orientación sexual y/o edad.

Ernesto Pinto Lagarrigue 183 / Recoleta
comunicaciones@mileschile.cl ■ www.mileschile.cl

Julio, 2016