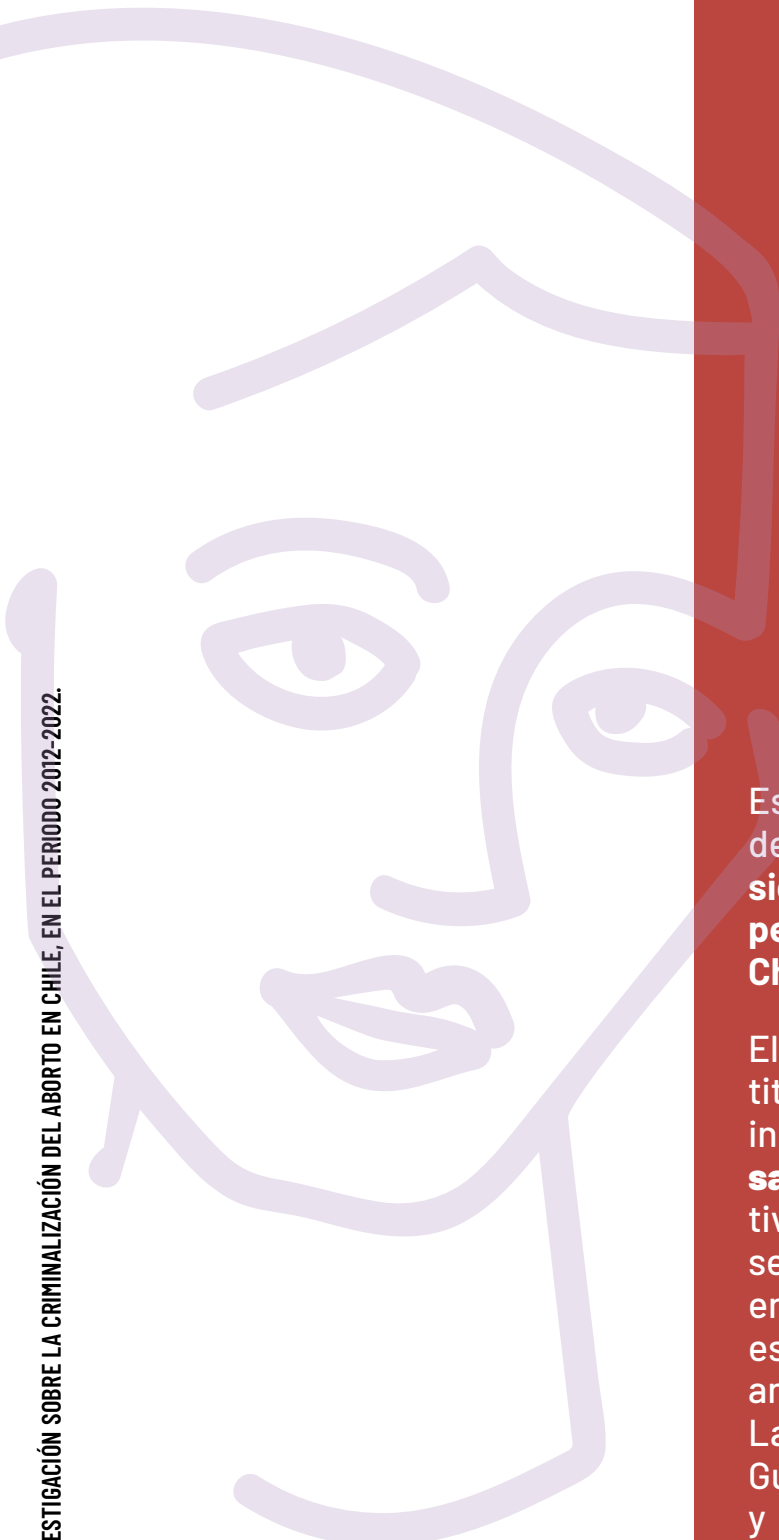




INVESTIGACIÓN SOBRE LA CRIMINALIZACIÓN DEL ABORTO EN CHILE, EN EL PERIODO 2012-2022.





Este documento es el resumen ejecutivo del estudio Investigación sobre **cómo han sido abordados por el sistema judicial penal los casos de presuntos abortos en Chile, durante el período 2012-2022.**

El estudio, que utiliza metodologías cuantitativas y cualitativas, forma parte de la iniciativa regional **“Podría ser yo, por una salud sin miedos”**, que tiene como objetivo documentar, desde un enfoque interseccional, los juicios penales y los diferentes tipos de condenas que exceden lo estrictamente judicial que se producen ante presuntos abortos en seis países de Latinoamérica y el Caribe: Chile, Brasil, Guatemala, Perú, República Dominicana, y Uruguay, con la finalidad de entender cómo asegurar el respeto de los derechos humanos de las personas que enfrentan un proceso de criminalización por aborto en toda la región. Corporación Miles es la organización local que lidera el trabajo de investigación en Chile.

A través de la recopilación de información, mediante 17 solicitudes de información a instituciones estatales (todas las cuales fueron respondidas), la revisión de 523 expedientes o partes de expedientes y 51 sentencias, 7 entrevistas, 1 caso acompañado por la Corporación Miles y 7 notas periodísticas relacionadas con abortos entre el periodo 2012-2022, se encontraron 459 causas judicializadas de mujeres/ personas gestantes o tercera personas que fueron acusadas de cometer un aborto consentido, en razón de lo establecido en los artículos 342 N°3 y 344 del Código Penal, **obteniendo así un universo de 391 causas que se encuentran públicas, de las que se extraen 444 personas investigadas por dichos delitos.**

Características de los procesos penales

Casi la totalidad de las causas fueron iniciadas por una denuncia (98.2% que corresponden a 436 personas). El 10% de los casos, correspondiente a 44 personas, no ameritaban el inicio del proceso porque eran abortos espontáneos acreditados y aún así se realizaron denuncias que iniciaron un proceso de criminalización. Y en el 38,7% de los casos, correspondiente a 172 personas, fueron sobreseídas definitivamente (los cargos fueron levantados y se suspendió el proceso judicial) y 49 personas (11%) fueron condenadas.

En ese orden de ideas, prácticamente la mitad de los casos ni siquiera deberían haber sido motivo de dedicación de recursos del estado.

Los procedimientos iniciaron en su mayoría por denuncia (436 que representan el 98,2%) y sólo 8 personas iniciaron su proceso por querrela (1,8%). Si bien en el caso de 263 personas se desconoce quién realizó la denuncia (59,2%), e los 181 casos restantes, la mayor cantidad de denuncias inician por personal de salud, en todos los niveles de atención (87 que corresponde a un 19,6%), luego lo siguen las denuncias iniciadas por conocidos/as de las personas investigadas (66 que corresponden a un 14,9%), e instituciones vinculadas con justicia (13 que corresponden a un 2,9%). De las **263 personas con respecto a las cuales se desconoce quién interpuso la denuncia, 114 se trata de mujeres o personas gestantes que recibieron atenciones hospitalarias post aborto**, circunstancia que hace presumible que la denuncia también se inicia desde el establecimiento de salud. **Desafortunadamente esto nos permite afirmar que, en Chile, en caso de que una mujer o persona gestante acuda a un servicio de salud ante un aborto o una emergencia obstétrica, es posible que transite por un proceso investigativo y/o penal en calidad de imputada.**

En este sentido, nos parece relevante destacar que la **violación al secreto profesional** no se manifiesta sólo mediante las denuncias interpuestas por profesionales y/o trabajadores de la salud, sino que también por prestar declaración ante funcionarios de policía o entregar información médica no solicitada o no atinente a las causas, o sobre un número indeterminado de personas. Estas vulneraciones se manifiestan además mediante detenciones en el establecimiento de salud, en algunos casos durante varios días y/o mientras la mujer o persona gestante se encontraba con tratamiento médico; o tomando una posición más activa en la persecución de supuestos delitos mediante la insistencia de profesionales de la salud a la confesión en un contexto de atención médica.

Del total, es posible identificar 183 personas investigadas que han sido sujetas a formalización de la investigación (41,2%), identificando una reducción considerable en las formalizaciones a contar del año 2018, circunstancia que puede estar vinculada

con la publicación de la Ley N°21.030 que regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales.

Por otra parte, se dictaron 205 medidas cautelares, siendo la más frecuente la prohibición de salir del país o de determinado territorio (78 que representan un 38%). Le sigue la obligación de presentarse periódicamente ante una autoridad determinada (61 que representan el 29,8%). Sólo en 12 casos se decreta la prisión preventiva (5,9%). En cuanto a su duración, un 49,44% se decretan por menos de 1 año, un 25,3% por un período de 1 a 2 años y en 4 casos han tenido una duración de más de 10 años (4 que representan un 2,4%).

Del total de 49 condenas la más recurrente es presidio menor en su grado medio (541 días a 3 años), con 27 personas condenadas que representan un 55,1%. En la mayoría de los casos se aplica una pena sustitutiva (44 que representan el 89,8%), principalmente, la remisión condicional (42). En sólo 3 casos se identifica el cumplimiento de una pena efectiva (6,1%). En el 87,8% de los casos se aplicó también una pena accesoria, principalmente suspensión para cargos y oficios públicos.

Muchas de las vulneraciones observadas tienen su sustento en estereotipos de género, reproduciendo roles de género a través de diversas acciones, como ocurre con las condiciones impuestas a las mujeres como accesorias a las condenas o como parte de una salida alternativa a la sentencia, tales como asistir a programas o charlas de control de maternidad, maternidad responsable, programa de orientación familiar y valoración de la vida. Esto también se observa en el uso del lenguaje utilizado a lo largo del proceso, tales como tratar al producto como “la criatura”, “hijo” o “guagüita”. Esto redundó en un castigo a las mujeres o personas gestantes que, mediante un supuesto delito de aborto, se alejan de dicho rol impuesto. **Estereotipos de este tipo fueron detectados en un 24,5% de los casos (109 del número total de 444 personas investigadas).**

Las vulneraciones y el uso de estereotipos de género se producen entonces desde el tratamiento en servicios de salud hasta las decisiones judiciales, traduciéndose luego en violaciones al debido proceso. **Preocupa que en un 43% de los casos, consistente en 190 personas investigadas, existió alguna violación al debido proceso, entre las que se encuentran:** violación al secreto médico profesional; autorización judicial de entrega de ficha clínica de la persona investigada o de otras medidas intrusivas, sin una fundamentación adecuada por parte de Fiscalía; detención sin cumplimiento de los requisitos legales; errores en el grado de desarrollo del delito y de participación atribuidos a la persona investigada; vulneraciones al derecho a defensa técnica y material; vulneraciones al principio de no autoincriminación; violación al derecho a ser juzgado en un plazo razonable; procedimiento abreviado sin un análisis de la prueba; irregularidades vinculadas con el sobreseimiento definitivo o con la decisión de no perseverar en el procedimiento; retención de documentos de identidad de la persona imputada; inscripción de feto en el catastro nacional de mortinatos sin consentimiento de mujer gestante; falta de acumulación de causas, persona inimputable que transita por un proceso penal; y, medidas cautelares que no son alzadas luego del término del proceso.

Como es posible vislumbrar, entre los principales hallazgos **se identificaron irregularidades graves que vulneran las normas nacionales y de derechos humanos**, consagradas en tratados internacionales ratificados por Chile, como el derecho a la integridad, el derecho a la salud, el derecho a la vida privada e intimidad, garantías procesales, entre otros.

Asimismo, a través del testimonio de las mujeres, la investigación deja en evidencia el grave impacto que tiene en la vida de las personas involucradas en un proceso penal por aborto, y las afectaciones a sus planes de vida, su salud mental y física, su economía y desarrollo profesional, su vida familiar y social. **En concreto, se identificaron patrones de violación a derechos y garantías procesales, que prolongan y agravan los procesos penales por los delitos de aborto, mientras que una gran cantidad de procesos también contienen actuaciones, argumentaciones y medidas estigmatizantes para la persona investigada.**

Si bien los procesos tienden a ser breves, durando generalmente menos de 2 años, esto tiene relación con la aplicación de suspensiones condicionales del procedimiento o la aceptación de responsabilidad para acogerse a un procedimiento abreviado, y así continuar con sus vidas, dando pronto término a un proceso identificado en la investigación como caótico, engorroso, revictimizante y que vulnera y aísla a las mujeres y personas gestantes. En palabras de una de las entrevistadas: **“estuve muy sola, no tuve la posibilidad de pedir ayuda, y la verdad es que todavía no lo hago...”**

El impacto en la vida de las personas, aun cuando no sean condenadas efectivamente, incluye la vulneración de su privacidad al hacerse públicos los casos, sufren daño psicológico producto de las denuncias improcedentes (por ejemplo, si se trató de un aborto espontáneo, o nunca existió un embarazo, o la víctima es inimputable). Asimismo, todo proceso judicial acarrea diversas cargas: emocionales, económicas (traslado a audiencias, pago de multas, cauciones, o de donaciones, cuando son condiciones de la suspensión condicional del procedimiento), laborales (solicitud de permisos laborales), familiares (dificultad de asistir a actuaciones del proceso por labores de cuidado), entre otras. Esta carga se acrecienta en el caso de las personas investigadas que trabajan y/o estudian, y es mayor aún en el caso de las personas menores de 18 años.

La investigación aborda también las causas en las que se inician procesos a los facultativos intervinientes en abortos consentidos del artículo 345 del Código Penal. Es llamativa la diferencia con la situación de las pacientes: son solo 21 casos, obteniendo un universo de 10 causas que se encuentran públicas, de las que se extraen 11 facultativos/as investigados/as por dichos delitos. Ninguno recibió condena y sólo 3 casos tuvo vulneraciones al debido proceso. Si bien en la mayoría, la Fiscalía atribuye aborto inducido (8 del número total de 11 facultativos investigados), en ninguno de los casos se acreditó en juicio ni tampoco se aprobó alguna salida alternativa o sentencia, por lo que **no hay ninguna causa en que un facultativo haya sido condenado por el delito de aborto**, mientras que solo en una de ellas se decretó una medida cautelar (arraigo nacional y firma quincenal, ambas con una duración de más de 4 años).

El perfil de las personas criminalizadas

De las 391 causas públicas por cometer un aborto consentido, de los artículos 342 N°3 y 344 del Código Penal, **se identifican 444 personas investigadas:** 72,3%, correspondientes a 321 personas, son las mujeres o personas gestantes.

Del total de 444 personas investigadas, 87,2% son de sexo femenino (387) y 9,9% masculino (44). La mayoría (65,8% que corresponden a 292 personas) pertenecen al tramo etario de 18 a 35 años, y 10,1% son mayores de 35 y menores de 50 años (45). De las entrevistas realizadas, surge que las mujeres criminalizadas tienen un perfil

joven, con un rango etario entre 18 y 27 años, por ende, se encuentran trabajando y/o estudiando. **Alerta la situación de una niña de 13 años que transitó por una causa penal por el delito de aborto consentido, pese a ser inimputable en Chile debido a su edad y, además se apertura su causa a pesar de que su interrupción fue realizada en contexto de IVE.**

De las 444 personas investigadas, la mayoría de las personas son de **nacionalidad chilena** (75% que corresponden a 333 personas). Si bien sólo en un 29,7% de las causas se identifica **profesión u oficio** (132), de este universo la mayoría son estudiantes (10,1% que corresponden a 45 personas), empleado/a sin especificar profesión u oficio (6,3% que corresponden a 28 personas), y personas que ejercen labores del hogar (4,7% que corresponden a 21 personas). Según cifras complementarias de Carabineros de Chile, de un universo de 109 detenidas, mayoritariamente tienen **estudios medios** (75,2% correspondiente a 82 personas), seguidas por estudios superiores (14,6% que corresponden a 16 personas) y estudios básicos (4,5% que corresponden a 5 personas). En cuanto a la **defensa** del total de 444 personas investigadas en los procesos judiciales, se identifica que la mayoría cuenta con defensa pública (278 que representan un 62,6%). Mientras que en 43 se identifica una defensa privada (9,7%), y en 3 ambos tipos de defensa (0,7%).

Por otro lado, de las 10 causas públicas por los delitos de aborto consentido cometido por facultativo/a, del artículo 345 del Código Penal, se identifican 11 facultativos/as investigados/as por dichos delitos. De la información que fue posible conseguir, se concluye que respecto al sexo, 5 son de sexo masculino y 1 de sexo femenino; respecto a la edad, 4 son mayores de 50 años y 2 en el rango entre los 18 a 35 años, y; respecto a la nacionalidad, 5 son de nacionalidad chilena y 1 de nacionalidad extranjera. Con respecto a la profesión u oficio, se identifican 3 médicos cirujanos y 1 matró/a. En cuanto al lugar de trabajo, sólo se posee certeza de esta información en 1 caso, dando como resultado que la persona investigada se desempeñaba en una clínica privada.

Respecto a factores que inciden en la persecución a las mujeres que abortan se identifica que, si bien el factor económico es relevante, el factor principal es la denuncia externa, ya sea que provenga del hospital, la pareja, la familia, etc, por lo que se encuentra en el estudio que **la criminalización puede afectar a cualquier persona con capacidad de gestar en edad reproductiva.**

Teniendo todos estos hallazgos en cuenta, las recomendaciones que realizamos a las autoridades, legisladores, sistema de salud y sociedad en general, son:

Recomendaciones

- **Despenalización del aborto:** Al analizar los hallazgos del presente estudio encontramos que los abortos, o sintomatología que pudiera ser compatible o indiciaria de ellos, dan lugar a procedimientos policiales y judiciales altamente estigmatizantes para las mujeres o personas gestantes, que frecuentemente vulneran sus derechos fundamentales y garantías procesales, y cuya tasa de condena es escasa. Es insoslayable entonces recomendar, en primer lugar, **la despenalización del aborto en la legislación nacional por cuanto mantenerla como delito en nuestro Código Penal es una herramienta ineficaz para su prevención**, que contribuye únicamente a la vulneración de derechos de las mujeres que la realizan, así como para aquellas que sufren pérdidas reproductivas espontáneas y son perseguidas penalmente por ello.

- **Implementar un catastro efectivo de quienes realizan la denuncia:** en un gran porcentaje de las causas analizadas se desconoce quién realizó la denuncia. Es indispensable contar con un registro certero de quiénes realizan las denuncias, particularmente teniendo en consideración que, en los casos en que si se encuentra consignada dicha información, un gran grupo de denunciantes corresponde a profesionales o trabajadores del área de la salud. Esta información permitirá focalizar de manera adecuada las acciones administrativas tendientes a erradicar la criminalización de las mujeres y niñas por parte del personal de salud.
- **Emitir instrucciones claras sobre la preeminencia del secreto profesional al personal de salud y jurídico de las instituciones de salud:** teniendo en consideración la información consignada en el punto anterior, es urgente que el Ministerio de Salud emita una instrucción clara a este respecto, ordenando al personal de salud prevalecer el deber de confidencialidad por sobre el deber de denunciar, y abstenerse de denunciar aquellos hechos eventualmente compatibles con la práctica del aborto, aclarando asimismo que al realizar la denuncia el personal arriesga la persecución penal por la contravención al deber de confidencialidad.
- **Capacitaciones al personal de salud:** la medida anterior debe ser complementada con capacitaciones adecuadas que permitan revertirla. Si bien éstas deben alcanzar al personal de salud en su totalidad, se sugiere en una primera etapa priorizar a las regiones Metropolitana, Antofagasta, Biobío y Los Lagos, por cuanto presentan, de acuerdo con el análisis realizado en delito de aborto consentido, la mayor cantidad de causas judicializadas sobre esta materia.
- **Reforzamiento de las capacidades técnicas del Ministerio Público:** considerando que en un 9,9% de los casos por aborto consentido se trató de abortos espontáneos, es recomendable que se refuercen las capacidades técnicas en el ámbito médico del Ministerio Público, y se brinden recursos suficientes para discernir tempranamente si los antecedentes denunciados son eventualmente constitutivos de delito o si, por el contrario, la causa debe ser archivada tempranamente, para evitar la dilación del proceso innecesariamente en estos casos.
- **Capacitaciones al Poder Judicial, Ministerio Público y auxiliares de justicia:** diversos hallazgos del estudio develan la necesidad de capacitar al personal de estas reparticiones en materia de perspectiva de género para la investigación, proceso judicial y fallo de los mismos. Esta debe comprender no sólo a jueces y juezas, sino a quienes realizan distintas funciones en los tribunales de justicia, así como también a quienes desempeñan funciones dentro del Ministerio Público y a las policías que participan en las diligencias investigativas relacionadas con estos procesos. A su vez, preocupa especialmente la incorporación de argumentaciones estigmatizantes y discriminatorias por parte de los distintos actores del proceso, cuestión que debe ser abordada y erradicada mediante planes de capacitación adecuados.
- **Implementación de defensa especializada:** En concordancia con lo anterior, es recomendable que se implementen planes de formación en la Defensoría Penal Pública que permitan a las mujeres imputadas contar con una defensa especializada en los delitos que se les imputan y que tenga en especial consideración el **impacto diferenciado de la investigación y persecución penal sobre ellas.**