



DISCURSO DE S.E. LA PRESIDENTA DE LA REPÚBLICA, MICHELLE BACHELET, AL FIRMAR PROYECTO LEY SOBRE DESPENALIZACIÓN DE LA INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO EN TRES CAUSALES

Santiago, 31 de enero de 2015

Amigas y amigos:

El pasado 21 de Mayo, en el Mensaje a la Nación, formulé un llamado a tener una discusión madura e informada, debatiendo en el Congreso un proyecto de ley que despenalice la interrupción voluntaria del embarazo, por tres causales específicas.

Hoy estamos cumpliendo ese compromiso con el envío de este proyecto de ley al Congreso, para someterlo a debate y que se convierta en ley.

Se trata de una situación difícil que debemos enfrentar como país maduro. Amamos la vida y nadie quisiera interrumpirla, y menos que nadie una madre. Pero cuando está en riesgo su vida o cuando la vida que se gesta es inviable o fruto de la violencia sexual, se ponen en tensión los principios éticos, derechos y criterios de humanidad que están en juego.

Sin embargo, hay que tomar una decisión, y no podemos evitarlo, obligando a las mujeres a que carguen solas con las pesadas consecuencias de no poder decidir por causa de una ley, porque atropellamos su dignidad, prolongamos sus sufrimientos, arriesgamos su vida.

1

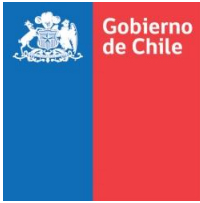
El Estado, como garante de los derechos de las personas y del bien común, está obligado a crear las condiciones en las cuales esta decisión pueda tomarse para favorecer el despliegue de la vida humana en su más amplio sentido. Sin embargo, la normativa vigente sobre interrupción del embarazo que lo prohíbe sin excepciones, no responde al trato digno que el Estado de Chile debe otorgar a sus ciudadanas en estas situaciones, y sitúa a nuestro país al margen de los mayoritarios marcos jurídicos internacionales.

Además, los hechos han demostrado que la prohibición absoluta y la criminalización de toda forma de interrupción del embarazo, no han impedido ni impiden su práctica en condiciones de gran riesgo para la vida y salud de las mujeres.

Y lo ha manifestado con claridad la ciudadanía y ha sido nuestra voluntad expresada en el programa de Gobierno. No es tolerable que se castigue con pena privativa de libertad a aquellas mujeres que se encuentran en esta difícil disyuntiva.

Por esa razón, las tres causales de interrupción legal del embarazo, que aborda el proyecto que presentamos hoy, exigen la expresión de voluntad libre de la mujer, sin la cual dicha interrupción no puede tener lugar.





Y en los casos específicos, en que la mujer, por diversas razones, pueda ser incapaz de tomar esa decisión, o cuando es menor de 14 años, el proyecto propone reglas especiales para asegurar una adecuada decisión.

Y yo quiero ser muy clara en este punto. En una sociedad donde las mujeres son ciudadanas plenas y libres, ni el Estado ni nadie puede obligarlas a tomar una decisión en contra de su derecho y deseo a ser madre. Eso lesionaría nuestros principios más básicos, como sociedad civilizada.

Pero de la misma manera, cuando su decisión es no continuar con el embarazo, por alguna de las tres graves causas mencionadas, el Estado debe entregar alternativas fundadas en sus derechos, en su dignidad y en razones de protección de su vida.

Al enviar este proyecto no nos mueve un voluntarismo. Existe la dolorosa realidad de mujeres que sufren esas difíciles situaciones, existe una larga historia jurídica en Chile de la que podemos aprender y existen los convenios y recomendaciones de las organizaciones internacionales que apuntan en la dirección que hoy proponemos.

En promedio, cada año se hospitalizan 16.510 mujeres con embarazos de menos de 22 semanas, relacionados con el peligro de vida y cuando el embrión o feto presenta alteraciones estructurales congénitas o genéticas graves, incompatibles con la vida extrauterina.

De acuerdo con los antecedentes del Ministerio de Salud, la estimación del número de muertes en nuestro país por malformaciones incompatibles con la vida, sería alrededor de 500 casos al año.

Respecto de los embarazos producto de una violación, si bien no existen datos exactos que permitan dimensionar completamente la magnitud de esta situación, sabemos que existen niñas que producto de este vejamen han quedado embarazadas y también sabemos que algunas de ellas son incluso menores de 12 años.

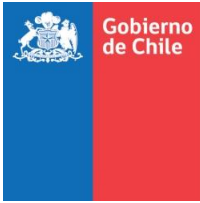
El proyecto que hoy enviamos al Congreso quiere enfrentar estas realidades. Y para eso podemos apoyarnos en nuestra propia historia. Porque Chile tuvo una importante tradición jurídica y de Salud Pública en este ámbito, interrumpida arbitrariamente en los últimos días de la dictadura.

Ya en los años 30 del siglo pasado, las organizaciones de mujeres manifestaban la urgencia de contar con métodos anticonceptivos, así como una reglamentación que permitiera evitar las graves consecuencias de los embarazos en condiciones críticas.

En esa misma época, con la dictación del Código Sanitario, se permitió su interrupción por razones terapéuticas.

En 1960, ante las altas cifras de mortalidad materna, a la época 299 por 100 mil nacidos vivos, el Presidente Eduardo Frei Montalva aprobó un nuevo Código Sanitario, que mantuvo la interrupción del embarazo por razones terapéuticas y, junto a ello, puso en marcha el Programa Nacional de





Planificación Familiar en 1965, que favoreció la disminución de abortos hospitalizados. Y sin duda, además, disminuyó la mortalidad materna.

Durante el gobierno del Presidente Salvador Allende, los servicios de ginecología y obstetricia se hicieron cargo de la cantidad de muertes y de lesiones graves que se producían debido a los abortos clandestinos, atendiendo a las mujeres.

La interrupción del embarazo por razones terapéuticas fue una legítima prestación de salud, reconocida por la comunidad médica y jurídica, además de la ciudadana, hasta el año 1989. Ese año, a fines, en verdad, la Junta de Gobierno estableció la prohibición en toda circunstancia, la que rige hasta hoy.

Tras la recuperación de la democracia, en el gobierno del Presidente Eduardo Frei Ruiz-Tagle, la salud sexual y reproductiva fue definida como una de las 16 prioridades de Salud en el país.

En 1997, el Programa de la Mujer aplicó un enfoque de riesgo que contempló la prevención, rehabilitación y autocuidado de su salud, con especial énfasis en la salud reproductiva.

El año 2010, poquito antes de terminar el Gobierno, se aprobó la ley 20.418, que fijó las normas sobre información, orientación y prestaciones en materia de regulación de la fertilidad. En ella se estableció, por primera vez, el deber del Estado de garantizar el acceso a los mecanismos de regulación de la fertilidad, incluida la anticoncepción de emergencia. Del mismo modo, estableció que alumnos y alumnas de Enseñanza Media reciban educación en sexualidad.

Adicionalmente, de hace mucho años, muchas organizaciones sociales han demandado una respuesta del Estado frente a las situaciones de embarazo en situaciones críticas, lo cual ha sido acompañado de una creciente opinión favorable de parte de la ciudadanía.

Atentos a estas voces, parlamentarios de todos los sectores han asumido la necesidad de legislar sobre el tema.

Desde 1991 hasta el 2014 se han presentado dos iniciativas en la Cámara de Diputados y el Senado, que hemos considerado en la elaboración de este proyecto, y que obviamente tienen todo el reconocimiento que corresponde en el mensaje del Proyecto de Ley que vamos a enviar.

La propuesta que hoy día presentamos se enmarca también en los compromisos que Chile tiene con el Derecho Internacional en materia de Derechos Humanos, y que no podemos seguir rehuendo.

La penalización del aborto, sin excepción en nuestro país, constituye un incumplimiento inequívoco de las obligaciones internacionales contraídas por el Estado de Chile.





Los organismos de Naciones Unidas han hecho numerosas recomendaciones al Estado de Chile, solicitándole que enmiende la actual normativa. Dichas recomendaciones están en sintonía con la forma en que se ha legislado sobre la interrupción del embarazo en el contexto mundial.

Amigas y amigos:

El proyecto de ley tiene como fundamento un profundo respeto por la vida. Y quiero ser muy clara, para que no se construyan mitos al respecto.

Con este Proyecto, las mujeres podrán decidir informadamente si interrumpen o no el embarazo frente a tres situaciones extremas, y cuando está en juego la vida de la madre, del feto, o en caso de violación. Y por eso estamos brindando un apoyo a muchas mujeres, en un momento muy doloroso de sus vidas.

¿Cuáles son las situaciones precisas y las condiciones en que las mujeres van a ejercer su decisión, acorde a los contenidos de este proyecto?

La primera causal que permitirá interrumpir un embarazo es aquella en que la mujer se encuentre en riesgo vital, presente o futuro.

En la actualidad, los equipos médicos deben enfrentar la aguda contradicción que implica no poder salvar la vida de una mujer, porque la interrupción de su embarazo está sancionada penalmente.

La segunda causal es la relacionada con el embrión o feto que padece alteraciones estructurales congénitas o genéticas incompatibles con la vida extrauterina. Éstas, claramente, deberán ser diagnosticadas por un equipo médico.

Forzar a la mujer a llevar a término tal embarazo, o bien obligarla a que espere la muerte del feto, significa prolongar su sufrimiento.

Finalmente, la tercera causal es la interrupción del embarazo producto de una violación.

En esta situación, la mujer o niña resultó embarazada por un acto realizado contra su voluntad. Es una agresión brutal de su dignidad. Por ello, no podemos exigirle la continuación del embarazo si es que ella no quiere mantenerlo debido a su origen.

No reconocer la posibilidad de que ella decida, en un espacio de discernimiento adecuado y antes de 12 semanas de gestación, si desea o no continuar con el embarazo, perpetúa la negación de su voluntad y el dolor que se inició con la violación.

Cuando se trata de menores de 14 años, el límite general de tiempo para interrumpir el embarazo de 12 semanas se amplía a 18 semanas, pues debemos considerar que las niñas y adolescentes muchas veces desconocen su estado.





Estas tres causales de interrupción voluntaria del embarazo deben consagrarse como una legítima prestación de salud.

Y sé que en estas tres situaciones están involucradas muchas particularidades que debemos considerar detenidamente, para asegurar una adecuada protección de los principios que rigen la ley.

Tendremos un especial cuidado con las niñas y adolescentes.

De acuerdo con nuestro ordenamiento jurídico, el presente proyecto reconoce una autonomía limitada para las menores de 18 y mayores de 14 años. En efecto, si bien se le da eficacia a su manifestación de voluntad, se cautela el conocimiento de sus padres o representantes legales.

El caso de las menores de 14 años es distinto: ellas deben actuar con autorización de su representante legal.

No obstante, es importante darle un legítimo espacio de discernimiento y opinión a la menor. Por ello, en caso de diferencias con sus representantes, se establece la posibilidad de la menor, de acceder al juez de familia para obtener su pronunciamiento.

El drama de la violencia sexual que afecta a las niñas y adolescentes suele ejercerse dentro de su propio círculo familiar. Tenemos que hacernos cargo de esa situación. Por ello, el proyecto de ley autoriza al personal médico a prescindir de la autorización del representante legal de las menores de 14 años, si existen antecedentes que, de solicitarla, se expondrá a la menor a riesgos de violencia intrafamiliar o de abandono. En tal caso, el profesional médico deberá solicitar al juez de familia competente la autorización respectiva.

Las mujeres deben poder ejercer su derecho a discernir en condiciones adecuadas. Por eso el proyecto contempla, cualquiera sea la causal invocada, la obligación del prestador de salud de otorgar consejería. En ella se entregará de manera oportuna y clara, toda la información que se necesita para tomar una decisión.

Cuando la causal invocada para interrumpir el embarazo es la inviabilidad del feto o del embrión, o su origen en una violación, el prestador entregará por escrito información sobre las alternativas a la interrupción del embarazo.

Además, como Gobierno apoyaremos los proyectos de ley de los parlamentarios que buscan dar protección y acompañamiento a las mujeres con embarazos vulnerables, donde el acompañamiento sea parte de una protección integral de las mujeres, buscando evitar, además, toda discriminación en contra de ellas o de los niños que están por nacer.

Debemos ser también claros y precisos en la determinación de las causales de interrupción del embarazo. La regla general es que se requiere el diagnóstico de una o un médico cirujano, ratificado por el de otro profesional.





Sin embargo, se reconoce excepciones en los casos en que se requiere una intervención médica inmediata o impostergable. Ello ocurrirá, por ejemplo, cuando el riesgo para la vida o la salud de la mujer sea inminente.

Este proyecto encara situaciones extremas, donde las convicciones profundas de cada persona están en juego. Y debemos ser respetuosos con ellas, como la comunidad diversa y tolerante que somos. Por eso se le reconoce a él o a la médico cirujano la posibilidad también de expresar su objeción de conciencia. Pero se hace también explícito el deber ético del médico afectado por esta situación de informar de forma oportuna cuando una paciente se encuentra en alguna de estas causales.

Como contrapartida, el prestador de salud tiene la obligación de derivar a la mujer a un profesional que no tenga la objeción de conciencia.

Finalmente, el proyecto propone una modificación legal que privilegia el deber de confidencialidad por sobre el deber de denuncia ante una interrupción del embarazo. Se trata de prevenir que la mujer se inhiba de entregar información fidedigna acerca de su condición de salud al personal médico o solicitar asistencia por temor a una posible sanción penal.

Amigas y amigos:

La despenalización del aborto bajo estas tres causales es una tarea impostergable del Estado y un compromiso de mi Gobierno. Y hoy, en el último día de enero, estamos cumpliendo.

6

Yo sé que éste es un tema sensible. Somos un país diverso, donde conviven distintas concepciones religiosas, filosóficas y culturales. No siempre hay acuerdo en los temas que atañen a la conciencia de cada uno, pero como comunidad no podemos renunciar a la definición del bien común y de las reglas compartidas. Eso es siempre una tarea exigente.

Por eso, la forma en que debatamos esta ley es tan importante como su resultado. Necesitamos fortalecer los derechos de las mujeres, pero necesitamos también, al mismo tiempo, fortalecer la calidad de nuestro dialogo político. Y sé que la ciudadanía seguirá de cerca los debates y juzgará la altura de miras del mismo.

Quiero pedirle a los parlamentarios y parlamentarias, a los que están aquí presentes, también a los que no están presentes, su apoyo para sacar adelante este proyecto. Y pido que el trabajo legislativo sea encarado con actitud de diálogo, sobre la base del respeto mutuo y la tolerancia. Una tolerancia que, como la definiera el filósofo chileno recientemente fallecido, Humberto Giannini, “es la búsqueda de la verdad que existe en el otro”.

Muchas gracias.

