

Proyectos de ley para acompañar el embarazo vulnerable

Boletín 9033-18, 9873-11, 10220-11, 10305-11 y 15507-34

Antecedentes:

- En la actualidad, la mayoría de los proyectos de ley presentados en esta materia tienen por objeto la ampliación del aborto. Solo existen cinco proyectos que, de una u otra manera, buscan reforzar el acompañamiento en el embarazo vulnerable.
- A pesar del reconocimiento transversal de que la decisión de abortar muchas veces es el resultado de una sociedad que no supo acoger a la madre en su estado de vulnerabilidad y que esa madre merece especial atención y protección, desde 2013 solo se han presentado cinco proyectos de ley que buscan establecer medidas para acompañar el embarazo vulnerable en Chile.
- Aún así, el aborto como solución al embarazo vulnerable es un error principalmente por dos motivos: (i) una solución nunca puede conllevar el asesinato directo y deliberado de un ser humano inocente; (ii) el aborto no constituye una solución para la mujer embarazada, porque provoca una serie de consecuencias nocivas para su salud, sobre todo psicológica¹.
- Por otro lado, estudios realizados principalmente por el Instituto MELISA, liderado por el epidemiólogo Elard Koch, publicados en The Linacre Quarterly y expuestos ante las Naciones Unidas demuestra que tanto los programas de prevención del aborto, como aquellos que apoyan a la mujer embarazada con algún riesgo de abortar, son efectivos cuando se enfocan en resolver la situación de vulnerabilidad raíz o causal del aborto.
- Lo anterior es fundamental porque demuestra que las políticas públicas en esta materia deben enfocarse en el acompañamiento integral y no en el aborto.
- En ese sentido, apoyar el embarazo vulnerable pasa por atender las razones por las que las mujeres embarazadas consideran el aborto y poner los esfuerzos para el acompañamiento y el apoyo.

¹ En un estudio realizado 2008 por la American Psychological Association, se demostró que el aborto inducido predispone a las mujeres a un Trastorno de Estrés post traumático y de Estrés Agudo. American Psychological Association (2008). "Mental Health and Abortion". Adicionalmente, un estudio de la doctora Priscila Coleman (que analiza 22 estudios y un total de 877.181 pacientes) concluye que el 81% de las mujeres que abortaron tienen mayor riesgo de sufrir problemas de salud mental, como de tener conductas suicidas, depresión o ansiedad. Priscila Coleman, "Abortion and mental health: quantitative synthesis and analysis of research published 1995-2009", B.J.P. 199:168, Reino Unido.

Proyectos de ley presentados a la fecha:

1. Boletín N°9033-18 (julio de 2013): Prevención y protección del embarazo adolescente

Autores: Enrique Accorsi (PPD), Ramón Barros (UDI), Fuad Chahin (DC), María Angélica Cristi (UDI), Carolina Goic (DC), María José Hoffmann (UDI), Denise Pascal (PS), Alejandra Sepúlveda (PRI), Víctor Torres (DC), Mónica Zalaquett (UDI).

Estado: primer trámite constitucional.

Cámara de origen: Cámara de Diputados.

Proyecto de ley:

- El proyecto se enfoca específicamente en el embarazo adolescente. Dentro de los problemas que identifica se encuentran: la falta de un concepto claro de embarazo adolescente; falta de una atención especializada y confidencial para consultas sobre sexualidad, anticoncepción y embarazo; falta de involucramiento parental; falta de educación sexual a los jóvenes y a sus familias; falta de preparación de profesionales de salud y educación para tratar la sexualidad adolescente; falta de prevención de riesgos y protección en la vida sexual, embarazo y maternidad; falta de recursos para programas orientados al embarazo adolescente.
- Se propone entender por embarazo adolescente aquel que experimenten las personas, ya sea en calidad de madre o padres, que tengan entre 10 y 18 años de edad.
- Para la protección del embarazo se propone:
 - a) Que cada establecimiento educacional defina un plan de permanencia y continuidad escolar (para la madre embarazada y para el padre) que rija desde la fecha del embarazo hasta el total egreso del adolescente del respectivo nivel educacional (esto incluye jornadas y evaluaciones flexibles, asistencia voluntaria, exámenes libres, entre otros).
 - b) Eximir completamente de responsabilidad académica a la adolescente en su periodo de pre y postnatal.
- Adicionalmente se presentan propuestas para la prevención del embarazo adolescente.

Observaciones:

- Se enfoca únicamente en el embarazo adolescente, un subgrupo del embarazo vulnerable y solamente desde el punto de vista educacional.
- No establece el acompañamiento integral del embarazo.

2. Boletín N°9873-11 (enero de 2015): Establece un régimen de protección integral de la mujer con embarazo vulnerable y del hijo que está por nacer, y modifica la Ley que Establece Medidas Contra la Discriminación

Autores: Marcelo Chávez (DC), Iván Flores (DC), Iván Fuentes (DC), René García (RN), Nicolás Monckeberg (RN), Leopoldo Pérez (RN), Jorge Rathgeb (RN), Jorge Sabag (DC), Alejandra Sepúlveda (PRI).

Estado: primer trámite constitucional.

Cámara de origen: Cámara de Diputados.

Proyecto de ley:

- El objeto del proyecto es dar protección integral a las mujeres con embarazos vulnerables, estableciendo el acompañamiento como una forma de protección integral. De manera adicional, se establece la no discriminación arbitraria de la mujer embarazada.

- Define embarazo vulnerable como: *aquel embarazo que, por circunstancias provenientes del contexto social en que se desarrolla la mujer o de su propia individualidad –ya sean factores psicosociales o propias de su embarazo, como el abandono de la pareja, la coerción, violencia, embarazo por violación, expectativas de vida, feto con malformaciones congénitas letales, expulsión del hogar, adolescencia, riesgo asociado para la vida de la madre, entre otros–, no pueda ser vivido con normalidad o represente especiales dificultades para dicha mujer y requiera, por esta razón, de un acompañamiento especial.*
- Se establece el derecho de la madre a recibir acompañamiento y asistencia médica, psicológica, psiquiátrica, social, legal, espiritual y el cuidado especial que requiera su situación particular, ya sea que ésta se atienda en el sistema público o privado.
- Asimismo, obliga al Estado (específicamente al Ministerio de Salud) a desarrollar el reglamento *ad hoc* para ejecutar esta norma.
- Adicionalmente, establece la obligación de hacer publicidad a los servicios de atención pública de salud y otras instituciones que establezca el reglamento, que difundan las opciones de acompañamiento y asistencia integral desarrolladas a partir de la ley.

Observaciones:

- No determina el financiamiento de estos programas de acompañamiento ni cuál debe ser el presupuesto destinado.

3. Boletín N°10220-11 (agosto de 2015): Confiere derechos a la mujer embarazada y al niño que está por nacer y establece un sistema de acompañamiento efectivo e integral a la maternidad

Autores: María José Hoffmann (UDI), Andrea Molina (UDI), Claudia Nogueira (UDI), Paulina Nuñez (RN), Marcela Sabat (RN), Marisol Turres (UDI).

Estado: primer trámite constitucional.

Cámara de origen: Cámara de Diputados.

Proyecto de ley:

- El objetivo del proyecto es establecer un sistema de protección a la maternidad y de acompañamiento efectivo e integral a la mujer embarazada y al que está por nacer en particular en aquellos casos de embarazos vulnerables de alto riesgo obstétrico con potencial riesgo vital; niño por nacer con malformaciones congénitas letales, o embarazo como consecuencia de violación.
- La mujer embarazada y el niño que está por nacer tienen derecho a recibir asistencia médica, psicológica, psiquiátrica, social, legal y el cuidado especial que requiera su situación particular. Cuando se trate de un embarazo vulnerable el Estado podrá brindar todos los medios que posibiliten proteger el derecho a la vida, integridad física y psíquica de la mujer embarazada y del niño que está por nacer.
- Se establece la colaboración público-privada para llevar adelante la asistencia integral.
- Luego se establecen los derechos de la mujer embarazada y del niño en gestación.
- El Ministerio de Salud y de la Mujer serán los encargados de llevar a cabo la ley.

Observaciones:

- No determina el financiamiento del programa de acompañamiento ni cuál debe ser el presupuesto destinado.
- Se enfoca sobre todo en las situaciones específicas de las tres causales olvidando otros casos de embarazo vulnerable.

4. Boletín N°10305-11 (septiembre de 2015): Establece normas sobre prevención y protección del embarazo adolescente

Autores: Francisco Chahuán (RN), Guido Girardi (PPD), Carolina Goic (DC), Adriana Muñoz (PPD), Rabindranath Quinteros (PS).

Estado: segundo trámite constitucional.

Cámara de origen: Senado.

Proyecto de ley:

- Es muy parecido al 9033-18 que se enfoca en el embarazo adolescente, por ende, solo a embarazos de mujeres entre 10 y 19 años o los padres entre la misma edad.
- Aborda por un lado la prevención del embarazo adolescente y por otro la protección del embarazo.
- **Sobre la prevención:**
 - a) Acceso a salud sexual y reproductiva según parámetros de la OMS y la Organización Panamericana de la Salud.
 - b) Los profesionales de la salud que atiendan a adolescentes en su vida sexual deberán hacer una capacitación sobre estos temas.
 - c) Acceso gratuito a métodos anticonceptivos. Para menores de 14 años, se informará a los padres posteriormente.
 - d) Los planes de educación (incluye las carreras de pedagogía en la ES) deben incluir información sobre los riesgos de iniciar una vida sexual precoz, del embarazo adolescente, ETS.
- **Sobre la protección:** todas las normas se aplican a la madre, padre e hijo en gestación:
 - a) Constituir un plan educacional flexible para los padres adolescentes.
 - b) Tendrá pre y postnatal.

Observaciones:

- Solo se enfoca en el embarazo adolescente.
- No queda claro dónde se capacitan los profesionales de la salud que atienden a adolescentes en su vida sexual.
- Se informa después de la entrega de los anticonceptivos a los padres y solo cuando son menores de 14 años. Tampoco queda claro qué tipo de anticonceptivos (¿incluye por ejemplo aquellos permanentes?).

5. Boletín N°15507-34 (noviembre de 2022): Crea un fondo para el acompañamiento integral de las mujeres con embarazo vulnerable

Autores: Cristóbal Urruticoechea (PRep).

Estado: primer trámite constitucional.

Cámara de origen: Cámara de Diputados.

Proyecto de ley:

- Define embarazo vulnerable como “aquel embarazo que, por circunstancias difíciles como el abandono de la pareja, la coacción, la violencia, el embarazo por violación, la angustia en expectativas de vida, el feto con malformaciones congénitas letales, la expulsión del hogar, la adolescencia, el riesgo asociado para la vida de la madre, entre otros”.
- Crea un fondo con aportes públicos y privados para acompañamiento de embarazos vulnerables.
- El fondo se financia mediante colectas públicas, donaciones y aportes de privados y será ejecutado por una comisión especial ad honorem con un representante de: (i) MMEG; (ii) representante de las organizaciones que acompañan embarazos vulnerables; (iii) Fundación Chile Unido; (iv) representante de la Cámara de Diputados; y un asesor del Instituto

MELISA. Y pueden ser parte los alcaldes.

Observaciones:

- A pesar de que la idea de crear un fondo para financiar el acompañamiento es positiva, este no debiera depender de “colectas públicas”, es necesario buscar mecanismos de financiamiento estables y sustentables en el tiempo y que no dependa de la mera buena voluntad.

Aspectos a rescatar de los boletines:

Sin duda todos los boletines antes mencionados tienen aspectos que rescatar y que si se incluyen en un mismo proyecto de ley puede formularse una propuesta robusta, integral y seria. Estos son:

1. Colaboración público-privada: es fundamental la iniciativa privada (como la fundación Chile Unido, fundación Soymás o fundación Emma, entre otros) en el acompañamiento a mujeres con embarazos vulnerables. Permitir que, tanto programas estatales como particulares, puedan entregar ese servicio incentiva la corresponsabilidad social y, a su vez, se entrega un servicio de manera más eficiente y personalizada.

2. Especial atención al embarazo adolescente (tanto a la madre como al padre): sin duda un subgrupo especialmente vulnerable es el embarazo adolescente, específicamente el embarazo escolar. Por lo mismo, es necesario idear medidas que protejan a la madre y padre adolescente sobre todo en sus estudios, evitando a toda costa que deserten de su educación por motivo del embarazo.

3. Publicidad sobre los programas de acompañamiento: una medida novedosa es la obligación de los programas de acompañamiento al embarazo vulnerable de realizar campañas de difusión con el objetivo de llegar a la mayor cantidad de mujeres que atraviesan esta situación posible.

4. Fondo para el acompañamiento: tener un fondo estatal que financie estos programas no puede depender principalmente de la buena voluntad de los donantes. Por lo mismo, la creación de este fondo debe ser de iniciativa del Ejecutivo para destinar recursos públicos suficientes al acompañamiento.

Otras medidas que incorporar:

5. Programas de educación sexual: el acompañamiento y ayuda al embarazo vulnerable es una línea de prevención de segunda línea luego de que han fallado los métodos de planificación familiar. Por lo tanto, es fundamental potenciar los programas de educación sexual que prevengan sobre las implicancias de una actividad sexual temprana no responsable².

6. Más apoyo al embarazo adolescente: además del embarazo en la etapa escolar, es importante considerar aquellos embarazos durante los estudios superiores. Según la X Encuesta Nacional de Juventudes, de los jóvenes que son padres y que actualmente estudian, el 59% se encuentra en la educación superior (técnico o profesional).

² El programa Teen STAR implementado en adolescentes chilenos entre 12 y 18 años ha mostrado resultados sorprendentes: de las mujeres que participaron en el programa sólo un 3,4% inició su actividad sexual, en comparación con un 12,4% de las mujeres en el grupo de control que no participó. Entre los hombres que participaron sólo un 8,8% inició su actividad sexual, versus el 17,6% de los hombres del grupo de control. De los jóvenes del programa que estaban sexualmente activos, un 20,5% interrumpió su actividad sexual, en comparación a un 9% del grupo de control. Además, las tasas de embarazo promedio por año fueron 0,87% en el grupo del programa, versus un 4,87% en el grupo de control. Vigil, P., Orellana, R. F., Del Río, M. J., y Cortés, M. E. 2008. «Educación en afectividad y sexualidad para adolescentes: resultados de la implementación del Programa Teen STAR». *ARS MEDICA Revista de Ciencias Médicas* 37 (2): 94.