

# CHILE

## INFORMACIÓN PARA EL COMITÉ DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES DE LA ONU

55 PERIODO DE SESIONES: 1 A 19 DE JUNIO  
DE 2015

**AMNISTÍA**  
INTERNACIONAL



Amnesty International Publications

Publicado originalmente en 2015 por Amnesty International Publications  
International Secretariat  
Peter Benenson House  
1 Easton Street  
London WC1X 0DW  
Reino Unido  
[www.amnesty.org](http://www.amnesty.org)

© Amnesty International Publications 2015

## Índice AI: AMR 22/1479/2015

Idioma original: inglés.

Edición española a cargo de:  
CENTRO DE LENGUAS DE AMNISTÍA INTERNACIONAL  
Valderribas, 13.  
28007 Madrid  
España

Todos los derechos reservados. Esta publicación tiene derechos de autor, si bien puede ser reproducida por cualquier medio, sin pago de tasas, con fines educativos o para llevar a cabo acciones de protección y promoción de los derechos humanos, pero no para la venta. Los titulares de los derechos de autor solicitan que se les comuniquen los usos mencionados con el fin de evaluar sus efectos. Para la reproducción de este texto en cualquier otra circunstancia, su uso en otras publicaciones o su traducción o adaptación, deberá obtenerse el permiso previo por escrito de la editorial, y podrá exigirse el pago de una tasa.

**Amnistía Internacional es un movimiento global de más de 7 millones de personas que trabajan por un mundo en el que todas las personas disfrutan de todos los derechos humanos.**

**Nuestra visión es la de un mundo en el que todas las personas disfrutan de todos los derechos humanos proclamados en la Declaración Universal de Derechos Humanos y en otras normas internacionales de derechos humanos.**

**Somos independientes de todo gobierno, ideología política, interés económico y credo religioso. Nuestro trabajo se financia en gran medida con las contribuciones de nuestra membresía y con donativos.**

**AMNISTÍA  
INTERNACIONAL**



# INDICE

Amnesty International Publications.....	2
Publicado originalmente en 2015 por Amnesty International Publications.....	2
International Secretariat.....	2
Peter Benenson House .....	2
1 Easton Street .....	2
London WC1X 0DW.....	2
Reino Unido.....	2
Índice AI: AMR 22/1479/2015.....	2
Idioma original: inglés.....	2
España .....	2
Resumen ejecutivo.....	4
Los derechos sexuales y reproductivos .....	5
ACCESO A INFORMACIÓN Y SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.....	5
BARRERAS AL ACCESO A ANTICONCEPTIVOS DE EMERGENCIA.....	5
OBSTÁCULOS AL ACCESO DE LOS ADOLESCENTES A INFORMACIÓN Y SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.....	5
PROHIBICIÓN TOTAL DEL ABORTO .....	6
AVANCES RECIENTES EN EL LEVANTAMIENTO DE LA PROHIBICIÓN TOTAL DEL ABORTO.....	8
RECOMENDACIONES .....	10

## RESUMEN EJECUTIVO

Amnistía Internacional presenta esta información al Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas (en adelante, el Comité) en vísperas del examen sobre el cuarto informe periódico de Chile en relación con la aplicación del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (en adelante, el Pacto o PIDESC) que tendrá lugar en junio de 2015.

Esta información no es un examen exhaustivo del cumplimiento del Pacto en Chile, sino que pone de relieve motivos de preocupación concretos relativos a la protección de los derechos sexuales y reproductivos en el país, teniendo en cuenta la lista de cuestiones adoptada en el grupo de trabajo previo al periodo de sesiones en diciembre de 2014.<sup>1</sup>

Sigue preocupando el hecho de que Chile no haya incorporado plenamente las leyes y normas internacionales en la legislación nacional en lo relativo al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y niñas. En concreto, a Amnistía Internacional le preocupa la prohibición total del aborto, que sigue vigente pese a las recomendaciones de este y de otros Comités de la ONU<sup>2</sup> de levantar dicha prohibición total porque viola el derecho a la vida, a la salud y a la integridad física de las mujeres y niñas.

En enero de 2015, en un cambio positivo, el gobierno presentó al Congreso un proyecto de ley en el que propuso la despenalización del aborto cuando la vida de la mujer o niña corre peligro, cuando el feto no es viable y en los casos de violación. Sin embargo, el proyecto no ha sido aprobado aún.

A Amnistía Internacional le preocupa también que Chile no haya ratificado aún el Protocolo Facultativo de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer,<sup>3</sup> que reforzaría la posibilidad de que las mujeres lleven sus casos ante el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer.

---

<sup>1</sup>Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, *Lista de cuestiones relativa al cuarto informe periódico de Chile*, III. Cuestiones relativas a disposiciones específicas del Pacto (Artículo 12: derecho a la salud física y mental), E/C.12/CHL/Q/4, 22 de diciembre de 2014.

<sup>2</sup>Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, *Examen de los informes presentados por los Estados Partes de conformidad con los artículos 16 y 17 del Pacto*, Observaciones finales – Chile, E/C.12/1/Add.105, 1 de diciembre de 2004, párr. 26 y 53. Comité de Derechos Humanos de la ONU, Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Chile, CCPR/C/CHL/CO/6, 13 de agosto de 2014, párr. 15. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Observaciones finales sobre el quinto y el sexto informes periódicos de Chile*, CEDAW/C/CHL/CO/5-6, 12 de noviembre de 2012, párr. 34 y 35.

<sup>3</sup> Amnistía Internacional envió al gobierno una carta proponiendo compromisos de derechos humanos antes de que Chile presentara su candidatura para el Consejo de Derechos Humanos. En su respuesta, de julio de 2011, el gobierno explicaba que el Protocolo Facultativo de la Convención estaba en el Congreso para su aprobación y ratificación. Sin embargo, había sido retirado del Congreso en 2012. El Estado se comprometió con los derechos de la mujer en el contexto de su candidatura para el Consejo de Derechos Humanos en mayo de 2011, véase Asamblea General, Sexagésimo quinto período de sesiones, Elecciones para llenar vacantes en órganos subsidiarios y otras elecciones: elección de quince miembros del Consejo de Derechos Humanos. *Nota verbal de fecha 18 de octubre de 2010 dirigida a la Secretaría por la Misión Permanente de Chile ante las Naciones Unidas*. A/65/730, pp.2-4.

# LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

## ACCESO A INFORMACIÓN Y SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Amnistía Internacional expresa su satisfacción por las respuestas a la lista de cuestiones que el gobierno presentó ante el Comité en abril de 2015, en las que pone de relieve varias medidas y reglamentos destinados a prevenir los embarazos y abortos de adolescentes. Sin embargo, las respuestas no informan de si las medidas aplicadas hasta ahora han tenido el impacto deseado.

Con respecto a las barreras a la información y los servicios de salud sexual y reproductiva, a Amnistía Internacional le preocupa que sigan existiendo varios obstáculos que impiden que todas las mujeres y niñas disfruten de sus derechos sexuales y reproductivos sin discriminación. Este Comité ha subrayado que “[e]l ejercicio del derecho de la mujer a la salud requiere que se supriman todas las barreras que se oponen al acceso de la mujer a los servicios de salud, educación e información, en particular en la esfera de la salud sexual y reproductiva”.

## BARRERAS AL ACCESO A ANTICONCEPTIVOS DE EMERGENCIA

En 2010, el Congreso chileno aprobó la Ley 20.418 sobre información, orientación y prestaciones en materia de regulación de la fertilidad. En ella se establece el derecho a la información sobre salud sexual y reproductiva y el acceso a la contracepción. Sin embargo, su aplicación ha sido hasta ahora desigual. Según un estudio de la Universidad Central de Chile, la anticoncepción de emergencia que en virtud de esta ley debería facilitarse gratuitamente en todas partes, no llega a todos los centros de salud del país.

Según un informe publicado en 2013 por la Universidad Central, el 86,3 por ciento de las 321 municipalidades del país proporciona anticoncepción de emergencia, mientras que el 5,9 por ciento no la proporciona. Según este estudio, el motivo principal para no proporcionarla es la falta de entendimiento por parte de los profesionales de la salud que trabajan en estas municipalidades de cómo y cuándo facilitar el medicamento; y la segunda causa más habitual de que la anticoncepción de emergencia no llegue a todas las mujeres y niñas es la no disponibilidad del medicamento.

## OBSTÁCULOS AL ACCESO DE LOS ADOLESCENTES A INFORMACIÓN Y SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Según el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, todas las adolescentes deben tener el mismo derecho a acceder a atención médica sin necesidad de la autorización de un tercero, ya sea un cónyuge o un progenitor, e independientemente de que la adolescente esté casada o no. En relación con la legislación de 2013 que establece los derechos al acceso a la anticoncepción y a la información sobre salud sexual y reproductiva, el Ministerio de Salud publicó una norma administrativa según la cual la ley exige que los proveedores de servicios notifiquen a los padres tras proporcionar anticoncepción de

emergencia a niñas de 14 años o menores, pero el Ministerio de Salud ha aclarado que este requisito no debe ser un obstáculo para dar tratamiento a adolescentes de 14 años o menores, sino que es un mecanismo de notificación a los padres. Aunque la norma administrativa citada no exige la autorización de un tercero para que las adolescentes tengan acceso a la anticoncepción de emergencia, a Amnistía Internacional le preocupa que el requisito de notificación obligatoria —que no prevé una evaluación de la "evolución de las capacidades" de la adolescente ni su "interés superior", como estipula la Convención sobre los Derechos del Niño— pueda hacer que algunas adolescentes no busquen anticonceptivos de emergencia y otros servicios cruciales para evitar embarazos no deseados, abortos peligrosos, problemas de salud y la muerte.

Amnistía Internacional ha entrevistado aproximadamente a 50 adolescentes desde 2014. Sus testimonios parecen confirmar que, en la práctica, los centros de salud exigen a menudo la presencia de un adulto o progenitor cuando un adolescente pide información sobre anticoncepción, a pesar de que esto no es un requisito de la ley ni de la norma administrativa. Esto es especialmente preocupante teniendo en cuenta las elevadas tasas de embarazo adolescente de Chile, así como el gran número de abusos sexuales y violaciones denunciados. Por tanto, es crucial que el Estado chileno evalúe sus programas para garantizar que su legislación sobre el acceso a la información y los servicios de salud sexual y reproductiva tiene el impacto deseado entre las personas jóvenes sin discriminación.

## PROHIBICIÓN TOTAL DEL ABORTO

Durante el anterior examen periódico de Chile, realizado en 2004, el Comité expresó su preocupación "por las consecuencias para la salud de la mujer de la prohibición legal del aborto, sin excepciones, en el Estado Parte. Aunque no hay estadísticas oficiales del número de abortos que se practican anualmente, el gran número de mujeres que se hospitalizan por complicaciones de abortos cada año (34.479 en 2001) da una indicación de la amplitud del problema." En dicho examen periódico, el Comité también recomendó "que el Estado Parte revise su legislación y despenalice el aborto cuando se trate de abortos terapéuticos y cuando el embarazo sea consecuencia de violación o incesto."

Pese a esta recomendación, hasta la fecha sigue en vigor en Chile la prohibición total del aborto, y se criminaliza a mujeres, niñas y profesionales de la salud en estas circunstancias.

La jurisprudencia y las normas internacionales de derechos humanos recomiendan que no se criminalice a nadie como consecuencia de un aborto. La criminalización del aborto es causa de violaciones graves de derechos humanos, como el derecho a la vida, a la igualdad, a la no discriminación y a la intimidad, así como al disfrute del más alto nivel posible de salud, que incluye el derecho de la persona a controlar su salud y el derecho a acceder a información sobre salud y a un sistema de protección de la salud sin discriminación.

En su recomendación general 24 (mujeres y salud), el Comité de la ONU para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer pidió a los Estados que "se abstengan de poner trabas a las medidas adoptadas por la mujer para conseguir sus objetivos en materia de salud". El Comité explicó que entre los obstáculos con los que se encuentran las mujeres a la hora de acceder a atención médica adecuada se encuentran "las leyes que penalizan ciertas intervenciones médicas que afectan exclusivamente a la mujer y castigan a las mujeres que se someten a dichas intervenciones". Concretamente, el aborto es una intervención que sólo

necesitan las mujeres y niñas. El Comité recomendó que “[e]n la medida de lo posible, debería enmendarse la legislación que castigue el aborto a fin de abolir las medidas punitivas impuestas a mujeres que se hayan sometido a abortos”. A tal fin, el Comité ha instado sistemáticamente al gobierno chileno a que despenalice el aborto en casos de violación, incesto o peligro para la salud o la vida de la mujer embarazada, y a que reúna datos estadísticos sobre abortos ilegales e inseguros..

La información disponible indica que esta penalización no sólo obliga a las mujeres a recurrir a abortos ilegales, sino que muchas mujeres mueren a consecuencia de esas intervenciones. En el ámbito regional (Latinoamérica y el Caribe), los abortos no seguros (a menudo ilegales y clandestinos) son los responsables de aproximadamente el 12 por ciento de las muertes maternas, y a nivel global causan unas 47.000 muertes al año, en su mayoría evitables. Los abortos inseguros también producen discapacidades prevenibles para otros 5 millones de personas.

Tanto el Comité de Derechos Humanos de la ONU como el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer han subrayado en reiteradas ocasiones la relación que existe entre las leyes que penalizan el aborto y los riesgos para la vida de las mujeres y niñas embarazadas. Estos Comités y otros órganos de vigilancia de los tratados de la ONU han confirmado reiteradamente que el acceso a un aborto legal y seguro puede salvar vidas y, por tanto, los gobiernos tienen la obligación de garantizar que todas las mujeres y las niñas tienen acceso a ese tipo de aborto, al menos en casos de violación o incesto o cuando la salud o la vida de la mujer o la niña embarazada corra peligro.

En agosto de 2013, representantes oficiales de 38 Estados miembros y asociados de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) adoptaron el Consenso de Montevideo sobre población y desarrollo, que contiene acuerdos para reforzar la implementación de los asuntos de población y desarrollo después de 2014, al término de la Primera Reunión de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe. En el Consenso, los gobiernos de la región, incluido el de Chile, acordaron “[...] considerar la posibilidad de modificar las leyes, normativas, estrategias y políticas públicas sobre la interrupción voluntaria del embarazo para salvaguardar la vida y la salud de mujeres y adolescentes, mejorando su calidad de vida y disminuyendo el número de abortos.”

Es difícil calcular el número real de abortos que se realizan cada año en Chile porque la intervención está penalizada en todas las circunstancias. Según datos del Ministerio de Salud, en 2012 los servicios de salud registraron (egresos hospitalarios) 30.434 casos de aborto, de los que 3.200 correspondían a adolescentes de entre 10 y 19 años. Sin embargo, algunos estudios calculan que se practican aproximadamente entre 60.000 y 70.000 abortos clandestinos al año, mientras que otros creen que la cifra se aproxima más a 160.000 al año.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> Datos del Instituto Chileno de Medicina Reproductiva en el Informe Anual de Derechos Humanos en Chile 2013, Centro de Derechos Humanos, Universidad Diego Portales, Santiago 2013. El cálculo se ha hecho basándose en el índice global de fertilidad, el número de mujeres en edad fértil y el de mujeres que usan medios anticonceptivos. Véase también Albagly, Maité (2008), *El aborto en Chile*, Editorial

En la práctica, la prohibición total del aborto obstaculiza el acceso de las mujeres y niñas a servicios de salud reproductiva seguros, lo que pone su salud y su vida en peligro. Esto es especialmente preocupante en el caso de las mujeres y niñas que carecen de medios para someterse a un aborto legal fuera de Chile o para pagar un aborto ilegal en el país.

La prohibición total del aborto no sólo obliga a las mujeres y niñas a optar por un aborto clandestino e ilegal, sino que hace que quienes necesiten cuidados posteriores al aborto puedan ser denunciadas por los prestadores de servicios médicos y enfrentar cargos penales.

En 2009 las autoridades dictaron una normativa sobre salud que establece que no debe pedirse a las mujeres y niñas que "confiesen" haberse sometido un aborto clandestino para poder recibir atención médica de urgencia a consecuencia de la intervención. El Comité contra la Tortura de la ONU había pedido al Estado que implementase esta normativa desde 2004, instándolo a que:

"el gobierno debe eliminar la práctica de extraer confesiones a efectos de enjuiciamiento de las mujeres que buscan atención médica de emergencia como resultado de abortos clandestinos; investigar y revisar las condenas dictadas en las causas en las que se hayan admitido como prueba las declaraciones obtenidas mediante coacción en estos casos; adoptar medidas correctivas, como la anulación de condenas, que no están en consonancia con la Convención. De conformidad con las directivas de la Organización Mundial de la Salud, el Estado parte debe garantizar el tratamiento inmediato y sin condiciones de las personas que buscan atención médica de emergencia."<sup>5</sup>

Pese a la norma de 2009, los datos de la Fiscalía de Chile muestran que solamente en 2014 se enjuició a 174 personas por el delito de "aborto consentido", 113 de ellas mujeres. Aunque la mayoría de los casos no desembocan en la declaración de culpabilidad o una pena de prisión, a Amnistía Internacional le preocupa que se someta a estas personas a actuaciones penales.

#### AVANCES RECIENTES EN EL LEVANTAMIENTO DE LA PROHIBICIÓN TOTAL DEL ABORTO

El 31 de enero de 2015, la presidenta Michelle Bachelet presentó un proyecto de ley en el Congreso para levantar la prohibición total del aborto y regularlo en tres casos:

- a) Cuando la vida de la mujer esté en riesgo, presente o futuro, y el aborto pueda evitar un peligro para su vida;
- b) Cuando el embrión o feto tenga una alteración congénita o genética incompatible con la vida extrauterina, o

---

Aún Creemos en los Sueños, Chile.

<sup>5</sup> Comité contra la Tortura, Conclusiones y recomendaciones del Comité contra la Tortura, Chile, CAT/C/CR/32/514, junio de 2004, párr. 7 (m).



c) Cuando el embarazo sea producto de una violación (en este caso, el proyecto de ley establece un plazo: sólo se podrá practicar un aborto en las primeras 12 semanas de embarazo, y si la mujer es menor de 14 años, el plazo se amplía a 18 semanas).

El preámbulo del proyecto de ley establece que el aborto debe considerarse un servicio de salud legítimo y reconoce que la legislación vigente que prohíbe el aborto en todas las circunstancias "no responde al trato digno que el Estado de Chile debe otorgar a sus ciudadanas en estas situaciones."

El proyecto de ley propone también regular el ejercicio de la objeción de conciencia<sup>6</sup> por los médicos, que deberán haber expresado previamente por escrito al director del centro prestador de salud su objeción de conciencia a practicar abortos. Sin embargo, el proyecto de ley exige que los médicos presten servicios de aborto si existe una necesidad médica inmediata y cuando no haya otro profesional que pueda realizar la intervención.

Las normas internacionales establecen que los Estados deben tomar medidas para garantizar el acceso a servicios de atención para la salud sexual y reproductiva, lo que incluye eliminar obstáculos como la práctica no regulada de la objeción de conciencia. El derecho de la mujer a acceder a servicios de salud reproductiva adecuados y oportunos está por encima del derecho del profesional de la salud a ejercer la objeción de conciencia. Esto incluye las situaciones en las que la vida de una mujer o una niña corre peligro, pero no se limita a ellas. Los órganos de tratados de la ONU han reconocido expresamente que la objeción de conciencia es un obstáculo para el acceso a los servicios de salud reproductiva, y han formulado recomendaciones a países de Europa y otras partes del mundo al respecto. En general, establecen que los gobiernos tienen la obligación activa de garantizar que la aplicación de cláusulas de objeción de conciencia no viola el derecho de la mujer a acceder a unos servicios de salud sexual y reproductiva de calidad, asequibles y aceptables. Así, es importante que la nueva legislación garantice la protección efectiva de estos principios.

Pese a los prometedores elementos del proyecto de ley de 2015, Amnistía Internacional observa que hay al menos dos elementos del proyecto que deberían modificarse para que éste sea plenamente compatible con el derecho internacional de los derechos humanos.

En primer lugar, el proyecto de ley sólo incluye el peligro para la vida de la mujer como base legal para un aborto, descartando la posibilidad de someterse a un aborto en el caso de que la salud de la mujer esté en grave riesgo. El Comité de Derechos Humanos y otros órganos de vigilancia de los tratados de la ONU han declarado reiteradamente que el acceso a un aborto legal y seguro puede salvar vidas y, por tanto, los gobiernos tienen la obligación de garantizar que todas las mujeres y las niñas tienen acceso a ese tipo de aborto, al menos en casos de violación o incesto o cuando la salud o la vida de la mujer o la niña embarazada corra peligro.

El segundo motivo de preocupación es relativo a los plazos propuestos en el proyecto de ley para acceder al aborto en caso de violación. En la actualidad, el proyecto prevé para los casos de violación un plazo de 12 semanas para las embarazadas mayores de 14 años y de 18 para las menores. Esta limitación temporal para las mujeres y niñas que han sufrido el

---

<sup>6</sup> Esto permite al profesional de la salud abstenerse de practicar un aborto por motivos de conciencia.

doble trauma de la violación y el embarazo y que podrían tardar más tiempo en decidir interrumpir este, podría impedirles acceder a un aborto seguro.

Amnistía Internacional considera que es crucial que ningún proyecto de ley que se apruebe incluya obstáculos para someterse a un aborto sin riesgos en cuanto a plazos, capacidad económica, disponibilidad de servicios u otras limitaciones que puedan hacer que la legislación sea inefectiva y discriminar a las mujeres y niñas.

## RECOMENDACIONES

Amnistía Internacional recomienda al Estado de Chile:

- Garantizar que los derechos sexuales y reproductivos se respetan, protegen y cumplen, lo que incluye proporcionar acceso a servicios de salud, anticonceptivos y anticoncepción de emergencia, así como información sobre estos servicios, a todas las mujeres y niñas sin discriminación.
- Garantizar que se tenga en cuenta sistemáticamente la "evolución de las capacidades" de los adolescentes durante la prestación de servicios de salud, y que se dispone de servicios sin autorización ni notificación parental o de otros terceros cuando el "interés superior del niño" así lo exija.
- Proporcionar información sobre el impacto de las medidas y programas que el Estado está implementando para garantizar que se respetan los derechos sexuales y reproductivos, y sobre aquellos a los que se remite el Estado en su respuesta a la lista de cuestiones del Comité de abril de 2015.
- Revocar todas las leyes que penalicen a las mujeres y niñas por someterse a un aborto, así como a los prestadores de servicios que lo practiquen, y adoptar medidas para garantizar el acceso a un aborto sin riesgos y legal —sin obstáculos indebidos en cuanto a plazos, capacidad económica, disponibilidad de servicios y otros— como mínimo cuando el embarazo sea producto de violación o incesto, cuando represente un peligro para la vida o la salud de la mujer y la niña, y cuando el feto no sea viable.
- Ratificar el Protocolo Facultativo de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer y el Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

**AMNESTY**  
**INTERNATIONAL**



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