

# “Educación sexual para decidir. Anticonceptivos para no abortar. Aborto legal para no morir”.

Tamara Araya Fuentes

[tamara.afuentes@gmail.com](mailto:tamara.afuentes@gmail.com)

“después la mina sentía que no podía tener a su hijo  
y dijo: "me haré un aborto" que abortó con ella también,  
muere en las manos de un  
falso doctor, el olor a la putrefacción de los tres  
es nuestra lección educación educación...”

*Viaje sin rumbo*

Tiro de Gracia

El último tiempo y tras la aprobación de la ley de aborto en tres causales por la Cámara de Senadores el pasado 16 de marzo, hemos presenciado un “intercambio de ideas” relativas a la legalización de su práctica. Este episodio forma parte de una extendida discusión sobre lo cual quisiera referirme, desde una mirada histórica, atendiendo a algunos datos claves para entender la problemática detrás de su legalización.

Podemos identificar tres episodios que nos reportan las leyes en torno al aborto en Chile. Un hito relevante, más no el primero, corresponde al debate médico que colaboro en la promulgación de la [ley de Aborto Terapéutico en 1931](#). Este episodio nos deriva al siguiente momento relevante correspondiente a la modificación del DFL 725 en 1968, que fijaba el artículo 119 del Código Sanitario el cual señalaba: “Sólo con fines terapéuticos se podrá interrumpir un embarazo. Para proceder en esta intervención se requerirá la opinión documentada de dos médicos cirujanos”. Esta ley se mantuvo hasta 1989 cuando fue [prohibida por Jaime Guzmán](#) y compañía a fines de la Dictadura en Chile.

En el entretanto de este abreviado acápite de una historia de la ley de aborto tuvo lugar una médica quien presento una ley que nos puede parecer coherente hoy día, incluso más avanzada que la propuesta que se discute en el Congreso.

[Tegualda Monreal](#), fue médica y epidemióloga de la Universidad de Chile. Durante la década de los sesenta estudió las características de la práctica del aborto provocado, tras lo cual investigó –junto a otros médicos- cómo se practicaban, quienes, cuándo y por qué las mujeres se realizaban este tipo de procedimientos. Las investigaciones que realizó le permitieron concluir que el sistema de salud pública –gestionado por el Servicio Nacional de Salud entre 1952 a 1973 - debía ser la entidad que realizara los abortos inducidos, resguardando el método en virtud de la salud y vida de las mujeres.

## Historia + Salud

Para 1968, Tegualda Monreal ya proponía la necesidad de legislar en aquellos casos en que la tecnología anticonceptiva fallaba. Después de más de una década recopilando información y estudiando sobre esta materia, Monreal presentó una [propuesta de ley de aborto](#) ante la Sociedad Chilena de Ginecología y Obstetricia en abril de 1973 en la cual señaló:

“Aun cuando en un futuro próximo la liberación amplia del aborto constituirá una medida universal al alcance de cualquier mujer, creemos, sin embargo, que en la etapa actual, por razones culturales y otras, la legislación del aborto debería restringirse a algunas causales que podrían calificarse como sociales y médicas, además de cumplir con algunos requisito que aseguren una intervención sin riesgo. Se recomiendan las siguientes:

1. Violación
2. Protección de la salud de la madre (o del niño)
3. Madre soltera
4. Fracaso de las técnicas anticonceptivas usadas con control médico.

Para garantizar el buen resultado de las intervenciones, la inducción del aborto debía realizarse antes de las 12 semanas de gestación. Solo en casos excepcionales y bajo responsabilidad médica podría procederse con posterioridad a este período. Por las mismas razones debe realizarse en hospitales y servicio de urgencia que cuenten con los equipos modernos indispensables”.

2

Los esfuerzos de Tegualda Monreal no alcanzaron su época, sin embargo hoy día estamos desafiadas a seguirle el paso y apoyar una propuesta que pueda colaborar en disminuir una de las muchas formas en las que se expresa la desigualdad.

La actual propuesta de ley de aborto nos presenta nuevas oportunidades y desafíos, pues significa un inicio prometedor para llegar a una ley de aborto a la altura de un país que se piensa desarrollado y que por tanto debiera estar a tono con ese relato. Sin embargo, el proyecto de ley –que sigue en curso– también nos enrostra lo demoradas que estamos en términos de acceso a una salud íntegra –no olvidemos la declaratoria de [la OMS](#) en materia de educación sexual y acceso a la tecnología anticonceptiva que posibilita la planificación familiar-. Si vamos al detalle, podemos darnos cuenta que la propuesta de Tegualda Monreal en 1973 es mucho más “actualizada” que la que se sigue debatiendo hoy en día y que tanto aterra a los grupos conservadores.

Sin duda la práctica del aborto nos supone un problema ético, difícil de afrontar y que interpela nuestras más privadas creencias. Compleja en su práctica, silenciada por el deber, pero cotidiana, el aborto interpela nuestro cuerpo, acusa nuestra intimidad y da cuenta de decisiones cruciales en una vida. Por ello aun cuando se trate de un tema tremendamente “espinoso” la mejor forma –y las más responsable a mi parecer– de abordarlo es *informándonos y educándonos*.

# Historia + Salud

## Bibliografía

Andrea del Campo Peirano (2008). “La Nación en peligro: el debate médico sobre el aborto en Chile en la década de 1930”, en Soledad Zárata (comp.). *Por la salud del cuerpo. Historia y políticas sanitarias en Chile*, Santiago: Ediciones Universidad Alberto Hurtado.

Lidia Casas (2006). “El aborto en Chile, la legislación...”, *Si hablamos de derechos, hablamos de aborto*. Santiago, Seminario Internacional sobre Aborto.

Tegualda Monreal y Rolando Armijo (1968). “Evaluación del programa de prevención del aborto provocado en Santiago”, en *Revista Médica de Chile*, (Vol. 96, N°9, Santiago). Pp. 605-622.

Tegualda Monreal (1973). “Aborto y legislación”, en *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, (Vol. XXXVIII, N°2, Santiago). Pp. 76-83.

Soledad Zárata y Lorena Godoy (2011). “Madres y niños en las políticas del Servicio Nacional de Salud de Chile (1952-1964)”, en *Hist. cienc. Saúde-Manguinhos*, (Vol. 18, Supl.1, Rio de Janeiro). Pp. 131-151.