



## PREGUNTAS Y RESPUESTAS SOBRE EL ABORTO

### 1. Si existe un ser humano desde la fecundación, ¿por qué los científicos se refieren a él con términos varios según su fase de desarrollo: cigoto, mórula, blastocisto, embrión, feto?

Porque la vida de un ser humano es un largo proceso que se inicia cuando de dos gametos, uno masculino y otro femenino, surge una realidad claramente distinta: el nuevo ser humano, fruto de la fecundación, quien en las distintas etapas de su desarrollo recibe nombres distintos: el cigoto es la primera célula que resulta de la fusión de las células masculina y femenina. Tras unas primeras divisiones celulares, este ser humano recibe el nombre de mórula, en la que pronto aparecerá una diferenciación entre las células que formarán el embrión (lo que hemos llamado embrión preimplantado, y que algunos llaman preembrión) y las destinadas a formar la placenta. En esta nueva fase, el ser humano se llama blastocisto, y anidará en la pared del útero de su madre. Después se irán diferenciando sus órganos, unos antes que otros, durante todo el período embrionario, al tiempo que la placenta se desarrolla por completo. El embrión se llamará entonces feto, y continuará su crecimiento mientras se produce la maduración funcional de sus órganos hasta que, en un momento dado, nacerá y se llamará neonato, recién nacido. Y este proceso único, que se ha desarrollado suavemente, sin cambios bruscos, continúa después del nacimiento, y el neonato se hace niño; el niño, adolescente; el adolescente, joven; el joven, adulto y el adulto, anciano. Todos éstos son los nombres que distinguen las etapas de la vida de un solo ser que surgió con la fecundación y que será el mismo hasta que muera, aunque su apariencia externa sea muy diferente en una u otra fase.

### 2. ¿En qué momentos de su vida intrauterina va desarrollando el hijo no nacido sus distintos órganos y funciones?

Desde su concepción...

A las dos semanas se inicia el desarrollo del sistema nervioso.

A las tres semanas de vida empieza a diferenciarse el cerebro, aparecen esbozos de lo que serán las piernas y los brazos y el corazón inicia sus latidos.

A las cuatro semanas ya empiezan a formarse los ojos.

A las seis semanas la cabeza tiene su forma casi definitiva, el cerebro está muy desarrollado, comienzan a formarse manos y pies, y muy pronto aparecerán las huellas dactilares, las que tendrá toda su vida.

A las ocho semanas el estómago comienza la secreción gástrica; aparecen las uñas.

A las nueve semanas se perfecciona el funcionamiento del sistema nervioso: reacciona a los estímulos y detecta sabores, pues se ha comprobado que si se endulza el líquido amniótico -en el que vive nadando dentro del vientre materno- ingiere más, mientras que si se sala o se acidula, lo rechaza.

A las once semanas ya se chupa el dedo, lo que puede verse perfectamente en una ecografía.

La mayor parte de los órganos están completamente formados al final de la duodécima semana, y casi todos ellos funcionarán ya en la segunda mitad de la vida intrauterina. Pero hay cambios que no se producirán más que después de nacer: la primera dentición sólo aparece seis meses después del nacimiento, los dientes definitivos lo hacen hacia los siete años y algunas veces las últimas muelas no salen hasta bien avanzada la edad adulta. La pubertad, con todos sus cambios anatómicos y fisiológicos, acaece en la segunda década de la vida, y la capacidad reproductora en la mujer se inicia poco después de la pubertad y cesa en el climaterio. Es decir, la vida es un proceso único, que empieza en la fecundación y no se detiene hasta la muerte, con sus etapas evolutivas e involutivas.

### 3. ¿Por qué no evitar con el aborto el sufrimiento de una madre, cuyo hijo es inviable?

Se postula que es necesario permitir el aborto de aquellas madres que esperan hijos con alguna malformación que no les permitirá vivir luego del parto para "evitar el sufrimiento innecesario" que significa esperar hasta el noveno mes de vida intrauterina.

Al respecto podemos decir que ningún padre mata a su hijo ya nacido luego que le han dado el diagnóstico de una enfermedad incurable que terminará precozmente con la vida de este hijo.

En estos casos lo más adecuado será aprovechar el tiempo que se nos regala con nuestro hijo hasta su muerte, tiempo en el cual nos prepararemos para aceptar la partida de este ser tan querido. Lo que hacemos es comenzar vivir nuestro duelo que culminará algún tiempo después de la muerte. En el caso de la muerte "accidental" de cualquier ser querido, la separación llega sin previo aviso y nuestro duelo indefectiblemente lo tendremos que vivir sin la presencia de nuestro familiar, hecho que sin lugar a dudas es mucho más duro que en el caso de muertes anunciadas.

En el embarazo de un hijo con una enfermedad incompatible con la vida extrauterina se nos da la posibilidad de acompañarlo, quererlo y disfrutarlo durante la espera, espera que permitirá a los papás llegar "preparados" para el día del parto y así vivir el proceso del duelo de buena forma. Provocar el aborto de uno de estos niños es provocar una muerte "accidental". El proceso del duelo será duro ya que probablemente lo dejaremos trunco y no tendremos posibilidad de estar con nuestro hijo luego del parto. Esta segunda arista del problema tampoco otorga beneficio alguno a re-instalar una ley que permita el provocar el aborto en niños con malformaciones incompatibles con la vida (abortos eugenésicos).  
Doctor Manuel Donoso. Ginecólogo

#### **4. En caso de inviabilidad...**

"¿no será justamente a él, en cuanto débil y enfermo el que merece más y mejores cuidados? Es obvio que esta situación implica un gran sufrimiento a la madre y todo su entorno, pero ¿es acaso el acto de truncarle la vida la mejor manera de aliviar su dolor y angustia? ¿Acaso no le causa la misma situación de dolor y ansiedad, muy comprensible por cierto, la de tener un hijo postrado por años en la cama por una grave enfermedad degenerativa? ¿Alguien propondría eliminarlo para evitarle el dolor a su madre, a su padre y a todo el entorno? Obviamente que a nadie.

El tema de fondo está en que algunos no le atribuyen ningún valor a los neoconcebidos gravemente enfermos, así como a las personas con graves discapacidades."

Fernando Chomali.

#### **5. "¿Qué acontecería si una persona adulta descubre que es el resultado de un acto de violación y decide libremente poner fin a su vida por el trauma que ello le significa, y le solicita a un médico que termine con él tal como la ley lo permitiría si hubiese estado en el seno materno?"**

¿El Estado despenalizaría la acción del médico? Claro que no. Sería un homicidio con todas sus letras, y punto. Nuevamente nos encontramos con una gran contradicción: por un lado, se quiere despenalizar la acción de un médico cuando se elimina a un inocente en las primeras etapas de su vida y por otro, sería duramente castigado si acoge el deseo de quien libremente quiere terminar con su vida por las mismas razones."

Fernando Chomali. Carta Pastoral. La razón al servicio de la vida humana.

#### **6. ¿No es mejor evitar que nazca un niño llamado a tener una vida disminuida, con grandes sufrimientos tanto para él como para su familia?**

No. El pensar de esta manera conduce a la aberración de suponer que dar muerte a un ser humano en determinadas circunstancias es hacerle un favor. La muerte como remedio va directamente en contra no sólo de los más elementales planteamientos humanitarios, sino también del sentido común. Los poderes públicos, ante los casos de minusvalías físicas o mentales, no solamente no deben predicar la muerte, sino que tienen la grave obligación de promover una legislación que les preste atención especialísima, pues no hay mejor expresión de solidaridad que una legislación que ayude positivamente a la más plena integración social de los deficientes y al logro por su parte de toda la calidad de vida que les sea asequible. No existe más atroz muestra de insolidaridad que patrocinar la muerte del ser humano con graves taras cuando ya existe y está vivo, aunque sea antes de su nacimiento.

Pero además de estas cuestiones de principio, la experiencia nos muestra continuamente que personas aquejadas de graves taras físicas, que según la ley española podrían haber sido matadas impunemente antes de nacer, han prestado y prestan servicios relevantes, y aun espectaculares, a la comunidad humana. Y por lo que respecta a los minusválidos psíquicos, también la experiencia de millares de hijos deficientes nos enseña que ellos son a menudo unos felices miembros de sus familias y unos decisivos factores de cohesión familiar y de amor mutuo.

### **7. ¿No sería mejor legalizar el aborto para evitar los riesgos de esos abortos clandestinos, o para que las mujeres más pobres no estén en inferioridad de condiciones respecto de las más ricas, que pueden ir a abortar al extranjero?**

En primer lugar, debe saberse que incluso en los países con legislación muy permisiva sobre el aborto, el aborto clandestino sigue existiendo, por mil razones muy fáciles de comprender (adulterios con consecuencias no deseadas, necesidad de ocultar un embarazo para mantener cierta posición social, o tantas otras). En cualquier caso, las circunstancias exteriores que rodean al aborto pueden hacerlo más sórdido e inhumano por poner en peligro la vida de la madre además de la del hijo. Pero el aborto, sea de mujeres ricas o pobres, se haga clandestinamente o bajo la protección del Estado, se practique sin medios o con la más sofisticada tecnología, es siempre el mismo crimen contra la vida de un inocente indefenso, y esta acción nunca se puede justificar.

### **8. ¿Puede decirse que estos métodos sean seguros para la vida o la salud de la madre?**

No. La palabra "seguridad" es completamente inadecuada para estas situaciones. En los abortos por aspiración existe el riesgo de infecciones e incluso de perforación del útero, y que a la hemorragia se una la lesión de órganos abdominales de la madre. Este riesgo se incrementa en los abortos por legrado. En los abortos por inducción de contracciones las complicaciones más graves son las hemorragias y las embolias, y en las "mini cesáreas" se corre el riesgo de desgarros de la cicatriz y de infecciones sobreañadidas. En las inyecciones intraamnióticas puede producirse el paso de las sustancias tóxicas al sistema circulatorio de la madre.

Es cierto que estas complicaciones no son muy frecuentes y que la mortalidad materna no es alta (aunque hay complicaciones y hay muertes), pero existen secuelas importantes derivadas de estas manipulaciones, que pueden influir seriamente en el desarrollo de embarazos posteriores.

Hay que mencionar también aquí el alto riesgo de alteraciones psíquicas que pueden aparecer muchas veces de forma tardía. El aborto supone frecuentemente para la madre, aunque se someta a él voluntariamente, un fuerte trauma psíquico.

En suma, ningún aborto es "seguro" para la mujer que aborta. Se trata tan sólo de una manera de hablar, por contraposición a otros métodos que implican aún más riesgo.

### **9. ¿Por qué se llama "aborto terapéutico"?**

Inicialmente se llamó así al aborto que se practicaba cuando entraban en colisión la vida de la madre y la del hijo. Hoy se extiende esta calificativo a cualquier dolencia o riesgo de dolencia. En este último sentido, se pretende sugerir que mediante el aborto se cura alguna enfermedad de la madre, aunque, en términos estrictos, un aborto provocado no cura nada, no es terapia de nada.

### **10. En caso de malformación o inviabilidad del feto, ¿No sería mejor acabar cuanto antes con la vida de esa guagua, antes de que la madre sufra 9 meses por un hijo/a que igual perderá?**

(antes de leer la respuesta, es importante agregar a ella que esos problemas se pueden detectar a partir de las 14 semanas, cuando ya está definido hasta el sexo de la guagua y hasta ese entonces, es un embarazo deseado)

Ese argumento, propio del paradigma de los años 70, está obsoleto. El aborto no es ningún tratamiento para ninguna enfermedad psiquiátrica. Por el contrario, según Francisco Bustamante, psiquiatra académico de la Universidad de los Andes, "hoy se ha comprobado que con un aborto las probabilidades de que esa mujer desarrolle un trastorno psiquiátrico son muy altas". De hecho, agrega Bustamante, las últimas investigaciones han motivado a que la Asociación Psiquiátrica de Gran Bretaña recomendara no aconsejar abortar a los pacientes con embarazos incompatibles con la vida, pues se sobre agrega un trauma que puede desencadenar mayor psicopatología de la que ya tiene.

"Las pacientes que abortan quedan con un duelo no resuelto, un duelo patológico, que es muy perjudicial", explica el Dr. Illanes.

También la literatura médica muestra evidencias suficientes de que el aborto en sí mismo produce secuelas psicopatológicas. "En relación al llamado aborto "terapéutico" hay más evidencias aún. Y es probable que se desencadene un trípede sintomatológico clásico: culpa, depresión, angustia", explica Verdier.

Estos tres síntomas surgen simplemente por naturaleza. "Cualquier mujer sabe qué es estar embarazada, sabe que lleva una vida y espontáneamente habla de su hijo. No hay posibilidad de que eso lo discuta. Más aún, en el caso en que se descubre una malformación: esa mujer estuvo asistiendo al ginecólogo y haciéndose ecografías porque tenía una guagua. En esas mamás, no hay otra alternativa: la noción de hijo es patente y evidente, la sintieron y la vivieron. Ya tuvo sentimientos de madre, entonces quitarle la vida a esa guagua, es negar lo que ella sintió, lo que vio, y por lo mismo no es raro que posteriormente aflore la culpa, la depresión, la angustia", dice Verdier.

### **11. ¿Por qué no legalizar el aborto y así la mujer decide tener solo hijos deseados?**

Este es un argumento absurdo. El "deseo" o "no deseo" no afecta en nada la dignidad y el valor intrínseco de una persona. El niño no es una "cosa" sobre cuyo valor puede decidir otro de acuerdo a su estado de ánimo. Menos decidir si vive o muere según ese estado de ánimo.

### **12. ¿Es realmente un derecho de la mujer terminar su embarazo, bajo el argumento de decidir qué hace con su cuerpo?**

¿Tiene una persona derecho a decidir sobre su propio cuerpo? Sí, pero hasta cierto punto. ¿Puede alguien eliminar a un vecino ruidoso sólo porque molesta a sus oídos? Obviamente no. Es igual en el caso del aborto. La mujer estaría decidiendo no sobre su propio cuerpo, sino sobre el de un ser que no es ella, aunque esté temporalmente dentro de ella.

Además, la ciencia moderna reconoce que en un embarazo hay dos vidas y dos cuerpos. Mujer, según definición de diccionario, es un "ser humano femenino". Dado que el sexo se determina cromosómicamente en la concepción, y más o menos la mitad de los que son abortados son "seres humanos femeninos"; obviamente NO TODA MUJER TIENE DERECHO A CONTROLAR SU PROPIO CUERPO.

### **13. ¿Es verdad que todo embarazo no deseado ya es de por sí una grave enfermedad psíquica para la mujer, y que por esta razón es mejor un aborto?**

Esta es una de tantas creencias erróneas, que se mantienen como consecuencia de la ignorancia, deliberada o no, de una realidad tan evidente como que la vida se compone necesariamente de momentos felices y momentos tristes, e incluso amargos. El llevarse un disgusto grave, sufrir un desengaño importante o tener que soportar consecuencias desagradables de algo que se hizo sin medir el alcance de sus efectos, son cosas que ocurren continuamente en todos los órdenes de la vida, sin que por eso nadie pueda decir en serio que todos los que están en una situación así sufren una grave enfermedad psíquica. Los habrá que sí, pero es obvio que éste no es el caso corriente, ya que de lo contrario habría que aceptar el absurdo de que todos los hombres y mujeres sobre la tierra sufren una grave enfermedad psíquica por el

hecho de existir; el absurdo de que la existencia, por llevar consigo episodios infelices, es en sí misma una grave enfermedad psíquica.

De todos modos, aun suponiendo que una mujer que se encuentra embarazada sin querer estarlo sufre un trastorno psicológico de importancia, hemos de tener en cuenta que la experiencia demuestra que muchos, embarazos no deseados se transforman, si se deja nacer al hijo, en gozosas maternidades deseadas, y bien deseadas. La experiencia demuestra que lo más corriente es que un feto no querido se convierta en niño queridísimo cuando nace. Y eso no tiene nada de particular, porque la madre puede experimentar, ante un embarazo que no quería, una perturbación emocional que le dificulte el hacerse cargo cabalmente de quién lleva en sus entrañas, pero esa situación desaparece en cuanto oye al hijo llorar y lo ve agarrándose a su pecho para tomar su alimento.

Existen, sin embargo, casos en los que la madre detesta a su hijo ya nacido de todos modos, como hay madres, y padres, que aman intensamente a sus hijos cuando son pequeños y los odian cuando ya son mayores, por las circunstancias que fuere. En situaciones así, parece que la legislación más prudente será la que se ocupe de velar por la vida y la seguridad de los eventualmente amenazados, sobre todo si son desvalidos e inocentes de toda culpa (arbitrando sistemas de adopción, de acogida, de educación, etc.), y no una legislación que acepte como legal el infanticidio o el parricidio.

#### **14. ¿Qué pasa si el hombre no quiere abortar?**

Las leyes del aborto otorgan a la mujer el derecho a decidir y a controlar su reproducción y, por tanto, son libres de tomar la decisión unilateralmente de abortar o no, y en la mayoría de los casos, la otra parte permanece al margen. El sociólogo Arthur Shostak asegura que el 75% de los hombres sufre por la muerte de un hijo a consecuencia de un aborto. Vincent Rue, especialista en sexualidad humana y síndrome postaborto comparte la misma opinión al asegurar que "los efectos más devastadores del aborto son los que se relacionan con el papel del hombre como protector de su familia". Según las leyes, los derechos del padre son limitados y este no puede impedir el aborto. Así, "el hombre se convierte en una criatura pasiva". (Doctor Alberto Iglesias)

Las secuelas del aborto en el hombre, como es evidente, no son de naturaleza física, sino psicológica. Estos efectos secundarios, muchas veces de por vida, se sustentan en sentimiento de culpa, depresión, frustración y un estado de vacío interior. En general, no suelen hablarlo ni siquiera con sus propias parejas por temor, pero lo sufren en silencio.

#### **15. ¿Una mera célula puede ser considerada un ser humano?**

Sí. En las palabras del embriologista Dr. Keith Moore: "cada uno de nosotros comenzó la vida como una simple célula llamada cigoto". Después de la fertilización del óvulo, no hay ninguna otra fase o etapa en que el embrión reciba una nueva y esencial contribución genética para ser lo que es. Dice el ya citado Prof. Lejeune: "El hecho de que el niño vaya creciendo en el seno de su madre durante 9 meses, en nada modifica su condición humana."

Aquella minúscula célula es un ser humano único y completo:

- Único, porque nunca existió y jamás existirá en la historia un ser idéntico a él. "La concepción confiere la vida y hace a ésta única en su género", afirman los médicos Landrum Shettles y David Rorvik.
- Completo porque el código genético del cigoto contiene todas las informaciones sobre cada una de las características de un nuevo ser humano, tales como la altura, el color de los ojos, el cabello, la piel, el sexo, etc.

Escriben Shettles y Rorvik: "El tipo genético –las características heredadas de un ser humano individualizado- es establecido en el proceso de la concepción y permanecerá en vigor por toda la vida de aquel individuo".

Por lo tanto, a partir de la fecundación estamos ya en presencia de una nueva vida humana. Nunca antes en la historia de la humanidad ha existido exactamente ese ser. Y nunca más volverá a existir otro ser humano exactamente igual a ese. El embrión sólo necesitará de nutrición, oxígeno y tiempo para llegar a la plena maduración de un hombre adulto.

Como bien sintetizó el Dr. Jérôme Lejeune: "Una vez concebido, un hombre es un hombre".

## **16. Aborto y respeto por todo ser humano, ¿o sólo por algunos?**

La razón llama a respetar a todo ser humano. Algunos plantean que hay que respetar a las personas y que no todo ser humano es persona. Dicen que el estatuto de persona se adquiere bajo ciertas condiciones. Algunos dirán cuando está formado el sistema nervioso central, otros cuando son capaces de sentir placer o dolor, otros cuando su madre lo acoge y lo reconoce como tal, otros a los catorce días, otros a los dos meses, otros cuando nace, y así hay muchas teorías acerca de cuándo un ser humano comienza a ser persona y su vida se hace acreedora de respeto.

Yo solicito que respetemos la vida de los seres de la especie humana. A todos. Es lo que somos cada uno de nosotros, desde el momento de nuestra concepción. En efecto, somos o no somos seres humanos. Los humanoides no existen, así como los estados intermedios en relación a su esencia. Además, pregunto, ¿cómo podría no tener un carácter personal un ser que ya tiene, desde el momento de la concepción, definido absolutamente y para siempre su condición de varón o mujer?

Permitir que cada cual decida qué ser humano puede ser considerado persona y a partir de esa categorización atribuirle un valor y reconocerle su dignidad es arbitrario y peligroso. Cuando hablamos de un ser humano todos entendemos lo mismo y desde esa base debemos dialogar. Basta que miremos nuestra propia biografía. El mismo ser humano que hoy se hace parte en esta discusión fue joven, niño, recién nacido, feto, embrión, cigoto.

(Extracto de carta Monseñor Chomalí; La razón al servicio de la vida humana)

## **17. Algunos dicen...Si es el cuerpo de la mujer ¿Por qué no puede decidir qué hace con lo que lleva dentro? es su vida, su salud y su bienestar lo que importa.**

"No se sostiene desde el punto de vista de la razón que la vida del que está por nacer tenga menor valor que la de la madre. Ello porque si sostenemos aquello estamos diciendo que es la cronología o el hacer lo que le da el valor a las personas y desde allí su categorización en cuanto a tener más o menos derecho a que se respete su vida. Si esa tesis fuese cierta, ¿qué razón habría para oponerse a que se privilegien en la sociedad a los que producen más o a los que se enferman menos? Atribuirle más valor a un ser humano que a otro es antojadizo y peligroso puesto que se presta para mucha arbitrariedad. En dicho contexto el que va a tomar la decisión del valor que tienen los demás será el que tenga la fuerza. ¿Es eso lo que queremos para Chile?"

(Extracto carta pastoral Monseñor Chomalí. La razón al servicio de la vida humana)

## **18. La ciencia reconoce vida desde la concepción, pero aún para algunos, son sólo un par de células no pensantes.**

-No es pensante, pero es una persona. Es un ser humano en su estado inicial. Si miras para atrás: fuiste recién nacido, fuiste célula, fuiste embrión y fuiste dos células. Estamos claros que un embrión no toma decisiones, pero nadie dice que no sea persona. Algunos dicen, mira, en realidad lo que nos especifica como personas es que somos inteligentes, que podemos tomar decisiones libres, y conscientes de nuestros actos. Y eso no está en el embrión. Estamos de acuerdo, pero tampoco eso está en un recién nacido ni en un deficiente mental. Si aceptamos esa teoría, tendríamos que aceptar que tampoco son personas los recién nacidos.

Doctor Mauricio Besio. Médico y profesor UC

**19. Se dice que es necesaria la ley de aborto por la alta mortalidad materna que hay en Chile producto de abortos clandestinos. ¿qué tan cierto es eso?**

En Chile hasta 1988 existía una ley que permitía interrumpir el embarazo antes de su viabilidad (antes de las 20 semanas) cuando existía algún riesgo para la salud de la madre. A esta figura médico-legal se le denominó aborto terapéutico.

La primera razón por la cual se plantea reponer la posibilidad de permitir el aborto es para evitar que mueran en Chile mujeres a causa de embarazos de “alto riesgo para su salud”. La evidencia nos muestra que las tasas de mortalidad materna en Chile, es decir aquella que se produce durante el embarazo, parto y puerperio, han continuado descendiendo desde la década del 60 y lo han continuado haciendo sostenidamente luego del año 1988 en que no se permitió más la figura del “aborto terapéutico”.

En Chile hoy tenemos unas de las cifras de mortalidad materna más bajas de América Latina, cifras que son similares incluso a las cifras de Estados Unidos, país que tiene una ley liberal en torno del aborto a solicitud.

Todo esto nos permite concluir que no es de utilidad reponer esta ley para evitar que mueran menos mujeres en Chile.

Doctor Manuel Donoso. Ginecólogo

**20. ¿Qué significa la ley del voluntario indirecto o de doble efecto? ¿Es lo mismo que un aborto?**

No es lo mismo. Existen casos en los cuales es necesaria la interrupción del embarazo antes de las 20 semanas como ocurre con los embarazos ectópicos con embriones vivos en la trompa o cuadros sépticos graves en mujeres con rotura de membranas de la primera mitad del embarazo. En estos casos se busca dar el tratamiento oportuno a la madre para salvar su vida, nunca será la intención del médico matar al embrión o feto, si no que esta muerte ocurre a consecuencia de la prematuridad extrema del no nacido. Esta situación se conoce en bioética como la ley del “voluntario indirecto” o “doble efecto”. Legislar sobre este punto no es adecuado ya que los avances de la medicina quizás permitan en el futuro evitar la interrupción del embarazo en estas situaciones.

**21. EL hecho que el neoconcebido se gestó al interior del cuerpo de la mujer, ¿significa que es parte de su cuerpo y que por eso la mujer tiene "derecho" a decidir?**

Claro que no. Está en su cuerpo pero no es parte de su cuerpo como un órgano. Quienes sostienen que es parte del cuerpo de la mujer como cualquier otro órgano, ¿estarían dispuestos a aprobar una ley que declare que el suicidio o la amputación sea un derecho, (en el cual se decide sobre el propio cuerpo) correspondiéndole en dicho caso al Estado procurarlo cuando la persona lo decida? En esta lógica el deseo se convierte en un derecho. ¿Se puede sostener una sociedad bajo esta mirada? Pienso que no.

Fernando Chomalí. La razón al servicio de la vida.

**22. Somos uno de los pocos países sin ley de aborto ¿Por qué no legislar a favor?**

El derecho a la vida es anterior a cualquier ley o constitución. Es un valor que surge de la naturaleza humana, que es anterior al Estado y las leyes. Porque SOMOS, es que podemos legislar y no al revés, es decir, NO son las leyes de suyo las que nos van a decir quiénes somos.

**23. ¿Cuáles son las razones más comunes por las que una mujer recurre al aborto? ¿Es verdad que muchas mujeres abortan presionadas, sin quererlo?**

Las mujeres que recurren a un aborto o piensan en ello, lo hacen por diferentes razones, pero la gran mayoría de ellas es por falta de información, falta de red de apoyo y presión familiar o social. Las Estadísticas nacionales del Centro de Ayuda a la Mujer, después de más de 15 años de atención han concluido que las razones por las que una mujer decide recurrir al aborto son las siguientes:

- 1) 51.6% sociales
- 2) 22.8% económicas
- 3) 14.3% familiares
- 4) 5.7% salud
- 5) 3.3% personales
- 6) 2.2% violación

Con estas cifras y la experiencia de atención a mujeres con embarazos no deseados, han podido constatar que muchas mujeres NO ABORTAN si se les presta la ayuda necesaria y que muchos embarazos no deseados, terminan siendo deseados.

Las ayudas que se les ofrecen para salir adelante de su problema sin poner en riesgo su propia vida y la de su hijo son: orientación educativa sobre el valor de su persona y autoestima, despensas, bolsa de trabajo post-parto, media beca para atención prenatal y parto en instituciones públicas y privadas, albergue y respaldo frente a la familia, canalización a instituciones de salud y atención de embarazos de alto riesgo, asistencia psicológica para el tratamiento del síndrome post-violación y canalización a organismos que pueden dar en bebés en adopción.

Algunas fundaciones en nuestro país que prestan estos servicios son: Chile Unido, Fundación Esperanza, Fundación San José, Anónimos por la Vida, entre otros.

## **BIBLIOGRAFÍA**

<https://www.aciprensa.com/aborto/100preguntas.htm>

<http://teologia.ucsc.cl/2014/07/monsenor-chomali-emitio-carta-pastoral-sobre-el-aborto/>

<http://www.duoc.cl/etica/pdf/fet00/material-apoy/Abor-Mit-reali.pdf>

<http://www.portavitae.cl/category/bioetica/>

Para más información, visita nuestra página en Facebook Presidenta Bachelet, No legalice el aborto en Chile o escríbenos al correo [noqueremosabortoenchile@gmail.com](mailto:noqueremosabortoenchile@gmail.com)

Link: <https://www.facebook.com/noqueremosabortoenChile>