

PDL modifica el Código Sanitario para establecer el deber del médico de informar a la mujer sobre la actividad cardíaca embrionaria o fetal y de ofrecerle la oportunidad de escucharla, en forma previa a la interrupción del embarazo

Iniciativa parlamentaria | Ingresado: 25 de junio de 2026 | Primer Trámite Constitucional – Cámara Diputadas y Diputados | julio de 2026.

Contexto – Mensaje Ejecutivo	Información Relevante	Tramitación	Conclusión
------------------------------	-----------------------	-------------	------------

Disclaimer

Este documento fue elaborado con apoyo de herramientas de inteligencia artificial con el propósito facilitar la producción de textos y optimizar procesos de redacción, sin sustituir el criterio profesional ni la verificación de fuentes. El contenido generado fue revisado y validado por la persona responsable, quien mantiene la responsabilidad final sobre su exactitud y pertinencia.

1. Contexto: ¿Qué motivó el PDL?

El proyecto de ley Boletín N°18419-11, denominado “Escucha su Corazón”, surge como una iniciativa parlamentaria presentada por diputados del Partido Nacional Libertario, Republicanos y Renovación Nacional, con el propósito de modificar el procedimiento de consentimiento informado aplicable a la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales.

Sus autores sostienen que una decisión libre e informada requiere que la mujer conozca toda la información clínica relevante sobre el embarazo, incluyendo la existencia de actividad cardíaca embrionaria o fetal cuando ésta sea detectable. Asimismo, enmarcan la propuesta en el deber de protección de la vida del que está por nacer reconocido en la Constitución y en tratados internacionales.

2. ¿De qué se trata el proyecto?

El proyecto modifica el artículo 119 del Código Sanitario, que regula la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) en las tres causales establecidas por la Ley N.º 21.030, para incorporar nuevas obligaciones de información previas al consentimiento de la mujer.

Su propósito es exigir que el médico informe si existe actividad cardíaca embrionaria o fetal detectable y ofrezca a la mujer la posibilidad de escuchar los latidos antes de manifestar su decisión sobre la interrupción del embarazo.

¿Cuál es su enfoque?

Su enfoque es incorporar nuevas obligaciones de información a cargo del médico antes de la interrupción voluntaria del embarazo, vinculadas a la actividad cardíaca embrionaria o fetal. Los autores señalan que la iniciativa busca fortalecer el consentimiento informado, incorporar información que consideran objetiva y verificable y reforzar la protección de la vida prenatal.

Se inspira en experiencias legislativas de algunos estados de Estados Unidos.

¿Qué propone concretamente?

Modificar el artículo 119 del Código Sanitario, obligando al médico a informar si existe actividad cardíaca embrionaria o fetal detectable y ofrecer a la paciente la posibilidad de escuchar los latidos mediante medios técnicos disponibles.

La iniciativa incluye medidas para exigir que el médico entregue una descripción objetiva de la actividad cardíaca del embrión, registrar en la ficha clínica la oferta efectuada y la decisión de la paciente.

Ante el rechazo de la paciente al ofrecimiento, el médico deberá negarse a realizar la interrupción del embarazo, según la redacción actualmente contenida en el proyecto.

Sin perjuicio de lo anterior, se mantienen formalmente las tres causales de interrupción voluntaria del embarazo establecidas por la Ley N.º 21.030

3. Información Relevante

Información Clave

Cifras	Causal	Nº de interrupciones	% del total
oficiales presentadas por la Ministra de Salud, Ximena Aguilera, ante la Comisión de Salud de la Cámara de Diputadas y Diputados, entre la entrada en vigencia de la Ley N.º 21.030 (2018) y junio de 2025.	Inviabilidad fetal de carácter letal	2.309	43,4%
	Riesgo vital de la mujer	1.568	29,4%
	Embarazo producto de violación	1.447	27,2%
	TOTAL	5.324	100%

Actores Clave

Cristóbal Urruticoechea (Diputado, Partido Nacional Libertario)

Autor principal de la moción. Ha señalado que el proyecto busca fortalecer el consentimiento informado y frenar la expansión del aborto legal.

Bancada Republicana y parlamentarios RN patrocinantes

Impulsan la iniciativa como una herramienta de protección de la vida prenatal y de ampliación de la información entregada a la paciente.

Antonia Orellana (Ex Ministra de la Mujer y Equidad de Género)

Una de las principales voces críticas. Sostiene que la medida es coercitiva y busca entorpecer la aplicación de la ley de aborto en tres causales.

Miles Chile

Organización dedicada a la promoción de derechos sexuales y reproductivos. Ha calificado la iniciativa como cruel, revictimizante y contraria a la autonomía de las mujeres.

Fortalezas y puntos de debate

ARGUMENTOS A FAVOR	PUNTOS DE DEBATE
Fortalece el consentimiento informado al incorporar información clínica adicional.	Puede transformarse en una barrera de acceso a una prestación garantizada por ley, porque impediría la realización del procedimiento en determinados casos.

Permite adoptar decisiones con mayor conocimiento de los antecedentes del embarazo.	La escucha de latidos podría tener un efecto coercitivo o emocionalmente persuasivo; podría ser desproporcionada, ya que excedería el objetivo informativo.
Entrega un dato clínico objetivo y verificable sobre el estado del embarazo.	Podría afectar la autonomía reproductiva de las mujeres, reconocido en la Ley N°21.030.
Se fundamenta en la protección de la vida del que está por nacer.	Podría revictimizar a mujeres y niñas embarazadas por violación o que enfrentan inviabilidad fetal.
Tiene antecedentes legislativos comparados en algunos estados de Estados Unidos.	Se discute si crea una nueva causal indirecta de negativa médica para impedir la interrupción del embarazo, distinta a la objeción de conciencia regulada actualmente.
No modifica formalmente las tres causales vigentes.	Posibles conflictos con estándares de derechos sexuales y reproductivos y con la regulación actual de la Ley N.º 21.030.
	Podría estar en tensión con estándares internacionales, porque representa un riesgo de convertirse en una barrera de acceso al aborto legal

Impacto en derechos sexuales y reproductivos

Desde la perspectiva de los derechos humanos, el proyecto podría tener efectos relevantes en al menos cuatro ámbitos: (1) Autonomía reproductiva y toma de decisiones: limita la autonomía de decisión de la mujer al condicionar el acceso a una prestación legal a la aceptación de una intervención adicional no contemplada actualmente en la Ley N.º 21.030; (2) Acceso efectivo a la interrupción voluntaria del embarazo: introduce una barrera procedimental adicional que puede dificultar el acceso efectivo a una prestación ya reconocida por la ley, especialmente si la negativa a escuchar los latidos impide concretar el procedimiento; (3) Consentimiento informado: el consentimiento informado debe entregar información sin buscar influir emocionalmente en la decisión de la paciente, principio que ya recoge el artículo 119 del Código Sanitario al exigir que la información sea objetiva y no esté destinada a influir en su voluntad; (4) Derecho a la salud y a la no discriminación: exigir este procedimiento adicional en tales circunstancias genera una carga emocional y administrativa adicional para acceder a una prestación sanitaria legal.

La Obligatoriedad del Derecho Internacional y El Control de Convencionalidad

Antes de analizar el fondo de la iniciativa, es importante recordar que el **Artículo 5, inciso segundo, de la Constitución Política de la República** establece que los órganos del Estado deben respetar y promover los derechos garantizados por la Constitución y por los tratados internacionales ratificados por Chile y que se encuentren vigentes. Es debido a la existencia de esta norma, que el Derecho Internacional de los Derechos Humanos es vinculante u obligatoria para el legislador chileno (parlamentarios).

Además de lo anterior, es necesario considerar la doctrina del **Control de Convencionalidad**, establecida por la **Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH)** a partir del emblemático fallo ***Caso Almonacid Arellano y otros Vs. Chile (2006)***. Esta doctrina obliga a todos los poderes del Estado — incluyendo al Poder Legislativo— a velar porque las leyes y prácticas internas no contravengan la Convención Americana sobre Derechos Humanos ni los estándares fijados por la jurisprudencia de la Corte. Promulgar una ley que vulnera derechos internacionalmente consagrados, genera responsabilidad internacional para el Estado de Chile.

4. Tramitación: ¿Cómo avanza el proyecto?

- 25 junio 2026

Ingreso del PDL a trámite legislativo

Firmado por los diputados Cristóbal Urruticoechea y Álvaro Jofré Cáceres (Partido Nacional Libertario), Chiara Barchiesi Chávez, Claudia Reyes Campos, Catalina del Real Mihovilovic (Partido Republicano) y Ximena Ossandón Irrarrázabal (Renovación Nacional).

- 7 julio 2026

Primer trámite Constitucional – Cámara Diputadas y Diputados

Cuenta de proyecto; pasa a comisión de Salud.

Integración Comisión de Salud de la Cámara:

<https://www.camara.cl/legislacion/comisiones/integrantes.aspx?prmID=4894>

- **Pendiente:** Informe Comisión de Salud
-

5. Conclusión Preliminar

El proyecto no elimina ni modifica formalmente las tres causales de interrupción voluntaria del embarazo establecidas por la Ley N.º 21.030. Sin embargo, introduce nuevas exigencias procedimentales previas al consentimiento y, especialmente, una disposición que podría operar como una limitación práctica al acceso a la prestación, al obligar al médico a rechazar la intervención en determinadas circunstancias. Por ello, es previsible que el debate legislativo se concentre en la compatibilidad de esta medida con el régimen vigente de IVE, el consentimiento informado y los derechos reproductivos reconocidos por la legislación chilena.

Desde una perspectiva jurídica, los argumentos más probables **en contra del proyecto** provienen de la jurisprudencia constitucional chilena sobre la Ley N.º 21.030, de los estándares de consentimiento informado y de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.

6. Cuadro resumen potenciales efectos jurídicos:

Materia	Situación actual	Propuesta
Información previa al aborto	Información veraz, completa y objetiva sobre la prestación y alternativas	Se agrega información sobre actividad cardíaca embrionaria o fetal detectable
Escuchar latidos	No es obligatorio ofrecerlo	Obligación de ofrecerlo
Ficha clínica	Registro del procedimiento	Debe registrarse la oferta y decisión de la mujer
Negativa médica	Objeción de conciencia regulada por Ley 21.030	Se introduce una nueva hipótesis de negativa obligatoria del médico según la redacción propuesta

Fuentes

Cámara.cl – elmostrador.cl – biobiochile.cl – radio.uchile.cl – quintavisionahora.cl – tvu.cl – theclinic.cl – cooperativaredloslagos.cl – votovisible.cl – noticiaslosrios.cl – ceditdh.cl

Normas relacionadas en el PDL

Decreto con Fuerza de Ley N°725 del Ministerio de Salud, Código Sanitario

Ley N°21.030 del Ministerio de Salud, que regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales.