



## Minuta Proyecto de Ley sobre Aborto libre

Octubre 2025

### I. Antecedentes

- El proyecto de ley de aborto libre ingresó el 28 de mayo de 2025 a la Cámara de Diputados.
- Fue ingresado vía Mensaje del Presidente de la República, bajo el título *proyecto de ley que regula la interrupción voluntaria del embarazo en el plazo que indica*.
- Su presentación responde a una promesa de campaña del Presidente Gabriel Boric y parte emblemática de su programa de gobierno. Aunque fue anunciada al inicio de su mandato, la iniciativa se postergó hasta la aprobación del [reglamento de objeción de conciencia](#) para la ley de aborto en 3 causales.

### II. Fundamentos del proyecto<sup>1</sup>

#### 1. Antecedentes normativos e históricos

El debate sobre la regulación del aborto en Chile tiene casi un siglo de historia. En los años 30, a raíz de la alta mortalidad materna, surgieron propuestas para modificar la legislación penal y sanitaria. Se promulgó entonces el artículo 119 del Código Sanitario, que autorizaba el aborto terapéutico en casos de riesgo vital, derogado en 1989 con la instauración de la prohibición total del aborto.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Puede encontrarse una crítica acabada de los fundamentos y antecedentes del proyecto en el siguiente [Apunte de IdePaís](#).

<sup>2</sup> Uno de los principales argumentos que justificaron la derogación del aborto terapéutico en 1989 fue que la práctica médica moderna permitía tratar a la madre sin necesidad de eliminar al hijo. Según expusieron especialistas como Fernando Orrego y Enrique Cueto, la medicina ya disponía de protocolos eficaces para enfrentar situaciones críticas, lo que permitía salvar la vida materna sin recurrir al aborto provocado. Se argumentó, además, que el aborto no constituye una “terapia” en sentido estricto, pues no cura ninguna patología, sino que implica una acción eliminatoria incompatible con la ética médica (Subsecretaría de Salud, Informe

Durante los años siguientes, organismos internacionales instaron a Chile a revisar su legislación bajo la lógica de resguardar la autonomía femenina y avanzar en la protección de nuevos derechos para las mujeres. En 2017, bajo el segundo mandato de la Presidenta Michelle Bachelet, se promulgó la Ley N° 21.030, que permitió el **abortion en tres causales**: riesgo vital de la madre, inviabilidad fetal y violación (en un plazo de 12 o 14 semanas, según el caso).

A pesar de esto, el Ejecutivo sostiene que persisten barreras para un acceso seguro al aborto. Entre 2018 y mayo de 2025, se registraron 6.249 interrupciones legales, frente a la estimación de 40.000 abortos clandestinos anuales. Según los antecedentes contenidos en el proyecto de ley, muchas de estas mujeres terminan siendo criminalizadas, investigadas y, en algunos casos, encarceladas. Desde 2018, distintas mociones han intentado avanzar en una despenalización más amplia, lo que incluye iniciativas presentadas por parlamentarios de diversos sectores.

## 2. Derechos humanos y organismos internacionales

El proyecto invoca la noción de derechos humanos como justificación central de la despenalización total, especialmente su derecho a la vida, integridad física y psíquica, salud, y sus derechos sexuales y reproductivos. En su argumentación, se citan pronunciamientos de diversos organismos internacionales como la OMS, la ONU, el Comité CEDAW, el Comité de los Derechos del Niño y el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CESC), todos los cuales han instado a los Estados a eliminar obstáculos legales y garantizar el acceso a abortos seguros.

El planteamiento del proyecto busca **equiparar la salud sexual y reproductiva con el derecho a la salud en sentido amplio**, y presenta la negativa estatal a proveer aborto como una forma de discriminación. Asimismo, se plantea que el Comité de los Derechos del Niño ha pedido a los Estados asegurar a las niñas el acceso a abortos voluntarios, y que el CESC ha enfatizado la obligación de eliminar trabas normativas en este ámbito. Según el mensaje presidencial, la negativa a reconocer el aborto como prestación médica configuraría una vulneración a compromisos internacionales y un incumplimiento en materia de derechos humanos.

---

Jurídico-Sanitario, 1988; Asociación Chilena de Profesionales por la Vida, 1989). Este enfoque fue luego respaldado empíricamente por estudios como el de Koch et al. (2012), que demostraron que **la mortalidad materna en Chile continuó disminuyendo sostenidamente tras esta derogación**, sin necesidad de legislación abortiva, gracias a mejoras estructurales en atención obstétrica.

### 3. Experiencia comparada y evidencia empírica

El proyecto invoca la evidencia de países vecinos y de la región como ejemplos de disminución drástica de muertes por abortos inseguros. En Argentina, tras la aprobación de la Ley N° 27.610, se reporta una reducción del 53%. En Uruguay, la tasa de mortalidad materna por esta causa se habría reducido a cero.

Existirían, además, estudios que muestran que la penalización no influye significativamente en la decisión de abortar, sino solo en las condiciones en que se realiza, lo que genera desigualdad social y afecta especialmente a mujeres pobres, lo que ha sido calificado por el Relator Especial sobre la tortura como un “trato cruel, inhumano y degradante”.

### 4. Autonomía y libertad reproductiva

La autonomía personal y la libertad de decidir sobre el propio cuerpo se presentan como fundamentos centrales de la propuesta. El proyecto hace un llamado a mirar con preocupación el hecho de que un alto porcentaje de los embarazos en Chile no son planificados<sup>3</sup>, lo cual atentaría contra lineamientos internacionales como la Plataforma de Acción de Beijing y la CEDAW, que abogan por que las mujeres accedan a autonomía reproductiva efectiva, esto es, tengan derecho a decidir el número e intervalo de sus hijos.

## III. Contenido del proyecto

- **Plazo:** aborto libre hasta **la semana catorce de gestación** (art. 1).
- **Manifestación de la voluntad:** la mujer deberá manifestar su voluntad conforme al artículo 119 del Código Sanitario (art. 2).
- **Rol del Estado:** obliga a garantizar el acceso en el más breve plazo, con información veraz, completa y objetiva sobre la regulación, y los derechos y condiciones para acceder a dicha prestación (art. 3).

---

<sup>3</sup> El PL cita la Encuesta Nacional de Salud, Sexualidad y Género 2022-2023 (ENSSEX) del MINSAL: “Entre las mujeres de 18 años y más que han estado embarazadas, el 47,7% reporta que uno o más de sus embarazos no fueron planificados”.

## IV. Comentarios

### 1. La distorsión del lenguaje y la omisión del no nacido

El proyecto se presenta como un “avance en **derechos humanos**”, y como una forma de remover barreras injustas al acceso a una prestación médica que muchas mujeres buscarían de todas formas. Sin embargo, bajo este tipo de retórica, el texto esconde transgresiones éticas y jurídicas que socavan la noción misma de una humanidad compartida, trivializan la vida del más indefenso y refuerzan un paradigma individualista de sociedad.

Uno de los rasgos más llamativos es que el proyecto **omite toda referencia al no nacido**. Se restringe el uso de los términos “persona” y “ser humano” únicamente a los ya nacidos, instalando un marco ético que despersonaliza al no nacido. Este vacío no es casual: reconocer su existencia como *alguien* —no *algo*— obligaría a afrontar preguntas éticas incómodas sobre sus derechos. El texto, en efecto, pone el foco exclusivamente en la mujer, como si su maternidad no implicara la existencia de otra vida. Por otra parte, y a raíz de lo anterior, este proyecto no sólo invisibiliza al hijo, sino que también borra la responsabilidad de los adultos (tanto de la madre, como del padre y del personal médico) en cuanto garantes del bienestar de ese niño.

### 2. El falso argumento de la salud pública

El fundamento “de salud pública” es débil. La mortalidad materna por aborto en Chile ha sido bajísima desde hace años, incluso antes de la ley de aborto en tres causales.<sup>4</sup> Este descenso responde a avances en políticas sanitarias, educación y acceso a atención médica oportuna, no a la legalización del aborto. Vincular aborto legal y reducción de mortalidad es una correlación engañosa.

### 3. La clandestinidad y los datos obsoletos

La cifra de 40.000 abortos clandestinos proviene de un estudio de 2016, previo a la ley de tres causales. Es decir, aun en el caso de que dicha cifra fuese correcta (lo cual no es claro), los datos están, a lo menos, desactualizados. Y, más allá de la imprecisión, la solución no es legalizar la práctica, sino atacar sus causas. El Estado no está llamado a regularizar cada situación de riesgo: **hay situaciones de riesgo que simplemente no deben ocurrir**. La

---

<sup>4</sup> Incluso antes de 2017 –año en que se promulgó en Chile la ley de aborto en tres causales–, la tasa de mortalidad materna en nuestro país era **una de las más bajas de América Latina**. Y, dentro de esos pocos casos, las muertes de mujeres por aborto (espontáneo o inducido) representaban una fracción mínima. En 2009, por ejemplo, Chile tenía una tasa de mortalidad materna total de 16,5 por 100.000 nacidos vivos, con menos de 1 caso por aborto inducido (*Indicadores Básicos de Salud en Chile 2000–2015*, Ministerio de Salud – DEIS: Departamento de Estadísticas e Información en Salud).

precariedad social, la ausencia de apoyo, el abandono paterno, entre otras, son el verdadero problema que exigen una respuesta política.

#### 4. El argumento de la criminalización

El número de mujeres encarceladas por aborto ha disminuido de forma drástica, y **se ha mantenido en cero<sup>5</sup> desde el año 2021**. Por otra parte, los 444 casos de mujeres imputadas por aborto, que el proyecto atribuye a los años 2020–2022, abarcan en realidad un periodo de diez años (2012–2022), sin desagregación anual. Así las cosas, es un error hablar de criminalización masiva.

#### 5. Confusiones sobre normativa internacional

Ningún tratado internacional consagra el aborto como derecho humano. Además, los comités de derechos humanos emiten **recomendaciones** políticas, no generan obligaciones vinculantes. Presentar esas observaciones como mandatos erosiona la soberanía democrática y en sobrecarga de legitimidad organismos que, en muchos casos, han adoptado posturas unilaterales. El Comité CEDAW, por ejemplo, promueve el aborto libre como si fuera un derecho universal, cuando ningún tratado internacional lo consagra como tal.

#### 6. La autonomía como valor absoluto

El proyecto eleva la autonomía individual a principio rector, sin matices ni límites. Pero **la autonomía no es un absoluto**. En el embarazo siempre hay dos vidas implicadas. Esta noción de autonomía implica **poder de disposición o negación sobre la existencia de un tercero**, lo que es jurídicamente inadmisible. Paradójicamente, esta visión termina dañando a la mujer al enfrentar a su hijo como un enemigo o una carga.

#### 7. Experiencia comparada selectiva

Los casos de Argentina y Uruguay se presentan como exitosos, pero se omiten realidades como la de Estados Unidos, donde la legalización masiva no resolvió las causas del aborto —abandono, violencia, pobreza—,<sup>6</sup> sino que generó nuevas injusticias, como la eugenésica prenatal. El texto omite también que, en varios países, **se ha normalizado el aborto por razones de sexo, discapacidad e inestabilidad emocional** de la madre. Este tipo de abortos muestra que la pendiente resbaladiza no es una fantasía. Legalizar sin causales es abrir la

<sup>5</sup> Información entregada por Gendarmería en respuesta a la última solicitud realizada vía transparencia (Solicitud N° 608/21).

<sup>6</sup> Ver, por ejemplo, Michael J. New, "Analyzing the Effect of State Legislation on the Incidence of Abortion Among Minors", *Family Research Council* (2011); y Charles C. Camosy, *Beyond the Abortion Wars: A Way Forward for a New Generation* (2015).

puerta a una cultura del descarte, en que la vida humana no tiene un valor intrínseco, sino que vale sólo si es “deseada” por otros.

## 8. La eliminación de las causales

La supresión de cualquier exigencia de causales elimina todo límite ético y jurídico en la regulación del aborto.<sup>7</sup> Basta la sola voluntad de la madre –dentro de un plazo acotado– para que el Estado deba garantizar la interrupción. Pero ¿cómo una decisión individual puede legitimarse como fundamento para poner fin a una vida inocente? ¿Qué tipo de ordenamiento jurídico se construye sobre la premisa de que unos seres humanos puedan decidir sobre la vida y la muerte de otros? **La legalización del aborto libre no constituye un avance en humanidad, sino un acto de renuncia:** renuncia a proteger al más indefenso, a brindar apoyo institucional a la maternidad como bien social, y a la cultura de la vida y la responsabilidad. En realidad, se trata de un retroceso ético, jurídico y cultural que, bajo el ropaje de los derechos, profundiza el individualismo, la indiferencia y la lógica del más fuerte.

## 9. Sobre el plazo para la interrupción del embarazo

Se establece un plazo de 14 semanas, sin embargo, en ninguna parte del mensaje ni en los fundamentos se ofrece una justificación normativa, médica o ética para fijar ese plazo y no otro. **¿Qué diferencia sustantiva existe entre un embarazo de 14 y uno de 15 semanas?** ¿Cuál sería el hito del desarrollo fetal que justifica un mayor respeto a partir de esa semana? Al carecer de una fundamentación clara, el límite temporal aparece como arbitrario, debilitando la seriedad jurídica y científica de la propuesta.

## 10. Sobre el rol del Estado

Se señala que el Estado implementará todas las medidas necesarias para garantizar un acceso rápido a la prestación y a la información completa y objetiva relativa a esta práctica. Este artículo revela que el proyecto **no se limita a despenalizar** el aborto –esto es, a eliminar la sanción penal–, sino que pretende ir más allá y **legalizarlo** como un derecho exigible, con obligación positiva para el Estado de proveerlo.

---

<sup>7</sup> Contrario a lo que han sostenido algunas diputadas, **un plazo no es una causal**. Por tanto, es un error afirmar “este proyecto de ley no está libre de causales, pues contiene la causal de las 14 semanas”.

## V. Consideraciones finales

El proyecto de ley, presentado como una conquista en derechos humanos, representa un retroceso. Al no reconocer la existencia y dignidad de los seres humanos en gestación, el texto **vulnera el derecho a la vida** de estos últimos. Al hacerlo, además, vacía de contenido el **principio de igualdad ante la ley**, pues excluye a los más vulnerables del amparo jurídico. Así, en lugar de fortalecer la justicia social, perpetúa un orden en que la dignidad depende de la **voluntad del más fuerte**. Legalizar el aborto sin causales, por tanto, no es ampliar derechos, sino vulnerarlos. Es eludir la responsabilidad del Estado de proteger toda vida humana, especialmente la más indefensa.

Proteger al no nacido, por cierto, **no implica desoír las dificultades que enfrentan muchas mujeres y familias a la hora de traer hijos al mundo**. Se trata de reconocer que una sociedad justa no resuelve un drama humano eliminando a una de las partes involucradas en ese drama. En nombre de una mal entendida autonomía, este proyecto niega la realidad relacional del embarazo y promueve una lógica de exclusión que —bajo apariencia de progreso— consolida un paradigma individualista. Si se busca un verdadero progreso ético y jurídico, es urgente cuestionar los fundamentos de esta propuesta y **volver a situar la vida humana y los apoyos a la maternidad en el centro de la discusión democrática**.