Proyecto de reforma constitucional, iniciado en Moción de los Honorables Senadores señoras Órdenes, Núñez y Pascual, y señores Castro González y Chahuán, que modifica la Carta Fundamental, para incorporar entre las garantías constitucionales, la planificación familiar y el resguardo de la salud sexual y reproductiva.

ANTECEDENTES:

1.- Durante la cuenta pública del 1 de junio del presente año 2025, el presidente Boric anunció: “he instruido a nuestra ministra de Salud elaborar y presentar un proyecto de ley para regular y facilitar la fertilización asistida, tomando como base las mociones que han sido presentadas en este Parlamento.” Por su parte la ministra de la Mujer, Antonia Orellana, señaló: *“En Chile, la reproducción asistida, o técnicamente conocida como "Técnicas den Reproducción Asistida" (TRA), incluye una variedad de procedimientos médicos para lograr el embarazo en parejas que enfrentan problemas de fertilidad. A través de estos métodos, se busca facilitarla fecundación y el desarrollo embrionario, ofreciendo opciones para parejas heterosexuales, mujeres solteras o parejas de lesbianas”.*

2.-Desde el año 1993, que ya existía interés por parte de algunos legisladores de la época, en regular y promover las técnicas de reproducción asistida; tal como el proyecto de Ley presentado por el ex Presidente Sebastián Riñera, mientras fue senador, moción que buscaban *“Regular los principios jurídicos y éticos de las técnicas de reproducción humana asistida y establece sanciones para los infractores de sus normas.”*, a la fecha archivado. Consta también, el proyecto de ley del ex diputado Mariano Ruiz-Esquide Jara “Sobre reproducción humana asistida.” Ingresado en 2006, a la fecha archivado. El proyecto de ley que *“Modifica la ley N°20.418, que Fija normas sobre información, orientación y prestaciones en materia de regulación de la fertilidad, para incorporar en ella información sobre tratamientos de infertilidad y fertilización asistida”*, Boletín: 11.100-11, Ingresado a tramitación el 19 de enero de 2017; El que *“Regula la gestación por subrogación o gestación subrogada como mecanismo de reproducción asistida”*; Boletín: 11.576-11, Ingresado a tramitación el 10 de enero 2018, entre otras mociones,

que se suman a un número importante de propuestas legislativas presentadas en diversos periodos y de diferentes sectores políticos, enfocadas precisamente en esta materia.

3 .-Entre las iniciativas más recientes, durante el año 2024, se ingresaron dos proyectos de ley para abordar esta temática, el Boletín N° 16.708-11 *que modifica el código sanitario para incorporar entre los servicios de los profesionales que señala, la adopción de acciones para prevenir la infertilidad*. Asimismo, el proyecto de ley, Boletín N°16.709-11, *que modifica la Ley 20.418, que fija normas sobre información, orientación y prestaciones en materia de regulación de la fertilidad, para promover la información y educación sobre la infertilidad*, las cuales suscribí. Asimismo, consta la solicitud de resolución N°989, por medio de la cual se “Solicita a S. E. el Presidente de la República que envíe un proyecto de ley que cree un estatuto regulatorio para las técnicas de reproducción asistida, con presupuesto reservado y que brinde protección de la salud mental y acompañamiento integral a las personas que desean concebir y sufren infertilidad.”, las que hicieron eco en el reciente anuncio presidencial para regular y facilitar la fertilización asistida, tomando en cuenta las propuestas parlamentarias presentadas sobre esta materia.

4 .- Por otra parte, si bien han existido avances en nuestro país en materia de derechos reproductivos; salud sexual y fertilización asistida, sin embargo, se necesitan cambios estructurales para que las personas puedan efectivamente ejercer su derecho a planificación familiar de manera informada y con las prestaciones que esto implica. En este contexto, la Ley 20.418, que fija normas sobre información, orientación y prestaciones en materia de regulación de la fertilidad, consagra en su artículo 1°:

‘Toda persona tiene derecho a recibir educación, información y orientación en materia de regulación de la fertilidad, en forma clara, comprensible, completa y, en su caso, confidencial’.

Este derecho involucra: *"el derecho para decidir sobre los métodos de regulación de la fertilidad y, especialmente, para prevenir el embarazo adolescente, las infecciones de transmisión sexual, y la violencia sexual y sus consecuencias, incluyendo las secundarias o no buscadas que dichos métodos puedan provocar en la persona que los utiliza y en sus hijos futuros o en actual gestación. Entendemos que se trata de un derecho*

de rango legal, de información y de decisión relacionado con los métodos de fertilidad y anticonceptivos.

Por su parte el artículo 4 del citado cuerpo legal, establece los deberes específicos del Estado, y los órganos de la administración del Estado con relación al derecho de información y de libre elección en los métodos de regulación de fertilidad, y señala:

“Artículo 4º.- Los órganos de la Administración del Estado con competencia en la materia, adoptarán las medidas apropiadas para garantizar el ejercicio de los derechos establecidos en esta ley. Para ello deberán elaborar planes que señalen las acciones respectivas.

Asimismo, los órganos de la Administración del Estado con competencia en la materia pondrán a disposición de la población los métodos anticonceptivos, que cuenten con la debida autorización, tanto hormonales como no hormonales, tales como los métodos anticonceptivos combinados de estrógeno y progestágeno, métodos anticonceptivos de progestágeno solo, los métodos anticonceptivos hormonales de emergencia y los métodos de anticoncepción no hormonal, naturales y artificiales...”

5.- Como aparece de manifiesto, la citada ley, razona sobre el objetivo de evitar los embarazos adolescentes; no deseados y evitar enfermedades de transmisión sexual, es decir, la Ley se hace cargo de promover el cuidado de la salud sexual y evitar embarazos no deseados, pero no se hace cargo de la gran cantidad de personas que deseando tener descendencia, no lo han logrado pues requieren recurrir a métodos de reproducción asistida, o bien tratamientos para la fertilidad, siendo el común denominador en todos ellos, el gran valor económico que tienen, materia en la que es necesario avanzar de manera urgente también.

6.- Otro elemento en consideración y como fundamento de la presente propuesta, es el problema de la baja tasa de natalidad en nuestro país (1,16 hijos por mujer, muy por debajo de la tasa de reemplazo generacional de 2,1), el cual si bien tiene una multiplicidad factores que inciden en ella, tanto a nivel cultural, económico, de oportunidades laborales y desarrollo profesional , otros relacionados con el costo de la vida, factores de infertilidad, como la imposibilidad de acceder a mecanismos de reproducción asistida, o

de planificación reproductiva a través del congelamiento de óvulos y/o espermias, entre otros factores que inciden en que cada vez nazcan menos bebés, que las mujeres posterguen su maternidad o sencillamente prescindan de la decisión de maternidad.

7.- Entendiendo que el derecho y las leyes responden a realidades sociales y culturales dinámicos y en constante cambio, es que resulta necesario contar con un marco constitucional explícito en materia de reconocimiento y promoción del derecho de planificación familiar de cada persona, como de la promoción y cuidado de la salud sexual y reproductiva de cada individuo, durante toda su vida y en cada etapa del desarrollo humano. Al respecto, un país que ha asumido la necesidad de elevar la protección del derecho de planificación familiar a rango constitucional, es México; el artículo 4º inciso segundo de la constitución mexicana dispone:

“Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos”.

8.- En Chile, solo existen algunos cuerpos legales segregados y programas de salud orientados a promover y facilitar el ejercicio de estos derechos, pero enfocados fundamentalmente al rol del Estado en materia de información y disposición de métodos anticonceptivos, como lo hace la Ley 20.418; a lo que se suman algunas técnicas de reproducción asistida, tanto de baja como de alta complejidad, a través de programas de fertilización asistida de FONASA. A estas coberturas se pueden acceder a través de la red pública de salud (Modalidad de Atención Institucional) o mediante la red privada (Modalidad de Libre Elección).

9.- La ausencia de un reconocimiento constitucional explícito impide consolidar este derecho como parte integral del catálogo de derechos fundamentales, quedando su desarrollo sujeto a la voluntad o prioridades de los gobiernos de turno. Por ello, **resulta necesario incorporar una norma expresa en la Constitución que reconozca el derecho de todas las personas a decidir libre, responsable e informadamente sobre su planificación familiar y salud sexual y reproductiva, garantizando así su relevancia y proyección como un deber permanente del Estado.** Esta incorporación permitiría, además, establecer el deber estatal de promover que este derecho pueda ser ejercido en cada etapa del desarrollo humano, resguardando la salud sexual y reproductiva

de las personas, de modo que quienes decidan formar una familia puedan contar con todas las alternativas, apoyos y garantías, evitando así que deban enfrentar los efectos y consecuencias biológicas o de salud asociadas a la postergación forzada de esa decisión.

Por todo lo anteriormente expuesto; es que venimos en presentar el siguiente proyecto de reforma constitucional:

Artículo único: para agregar en el número 1º inciso primero, del artículo 19 de la Constitución Política de la República, a continuación del punto aparte, que pasa a ser una coma (,), la siguiente oración:

, así como a decidir de manera libre, responsable e informada sobre la planificación familiar y al resguardo de la salud sexual y reproductiva, en las distintas etapas de su desarrollo humano.”.