

Implementación de la Ley N° 21.030 que regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales: Objeción de conciencia en hospitales públicos y en instituciones y su impacto en el ejercicio de derechos de las mujeres y niñas

I. ANTECEDENTES

La dictación de la Ley N° 21.030 que regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales¹ constituye un hito en la protección de los derechos humanos de las mujeres y las niñas en Chile, por cuanto permite superar la criminalización total del aborto vigente por casi tres décadas e instaura un modelo de causales. El régimen de causales brinda, al menos, una protección básica al derecho a la vida de las mujeres y a su integridad física, sexual y psíquica, al permitir la interrupción del embarazo en establecimientos de salud en los casos más graves: (1) riesgo vital, (2) inviabilidad fetal y (3) violación sexual, sujeta esta causal a plazos acotados.

No obstante, la Ley N° 21.030 reconoce a los y las médicas el derecho a declararse objetor/a de conciencia y de esta manera excusarse de realizar la interrupción del embarazo a una paciente que se encuentre en alguna de las tres causales². Asimismo, se reconoce este derecho a otros profesionales y trabajadores/as de la salud a quienes corresponda desempeñarse al interior del pabellón quirúrgico en la referida intervención; como igualmente a instituciones privadas³.

De ahí que resulte relevante conocer en qué medida la objeción de conciencia puede afectar el acceso de mujeres y niñas a la interrupción voluntaria del embarazo en alguna de las tres causales, y en qué establecimientos de salud este derecho enfrenta alguna clase de riesgos o barreras para su ejercicio.

¹ Ley N° 21.030 que regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales, publicada en el Diario Oficial el 23 de septiembre de 2017.

² “Artículo 119 ter. El médico cirujano requerido para interrumpir el embarazo por alguna de las causales descritas en el inciso primero del artículo 119 podrá abstenerse de realizarlo cuando hubiese manifestado su objeción de conciencia al director del establecimiento de salud, en forma escrita y previa. De este mismo derecho gozará el resto del personal al que corresponda desarrollar sus funciones al interior del pabellón quirúrgico durante la intervención. [...] La objeción de conciencia es de carácter personal y podrá ser invocada por una institución.”. Código Sanitario, Art. 119 ter inc. 1.

³ La objeción de conciencia institucional, como es sabido, no fue aprobada por el Congreso Nacional sino incorporada a la ley por el Tribunal Constitucional con posterioridad a su discusión legislativa.

II. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Objetivo general:

1. Caracterizar el impacto de la objeción de conciencia en el acceso de las mujeres y las niñas a la interrupción legal del embarazo en las tres causales.

Objetivos específicos:

1. Identificar el número y proporción de médicos/as obstetras que se desempeñan en hospitales públicos habilitados para la práctica de la interrupción legal del embarazo, que se han acogido a la objeción de conciencia en cada una de las tres causales.
2. Caracterizar la realidad de los hospitales públicos según la proporción de obstetras objetores/as de conciencia en cada establecimiento en cada una de las tres causales.
3. Identificar los hospitales públicos en que el acceso de las mujeres a la interrupción legal del embarazo puede enfrentar riesgos o barreras en razón de la objeción de conciencia personal en cada una de las tres causales.
4. Identificar los establecimientos privados de salud que se han acogido a la objeción de conciencia institucional, según causales.

III. METODOLOGÍA

A fin de analizar el grado en que los derechos reconocidos a las mujeres por la legislación sobre aborto en tres causales pueden verse afectados por la amplia posibilidad que la misma legislación contempla a prestadores de salud individuales e institucionales para acogerse a la objeción de conciencia, Corporación Humanas evaluó como prioritario conocer el número de especialistas que se desempeñan en hospitales públicos, cuántos/as de estos/as se han acogido a la objeción de conciencia en alguna de las causales de aborto legal, y cuántos establecimientos privados se han declarado objetores de conciencia institucionales.

Para ello, se formuló una solicitud de información a la Unidad de Transparencia de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, en base a lo dispuesto por la Ley N° 20.285 sobre acceso a la información pública; y se ha revisado la información sobre objetores de conciencia institucionales en la página web del Ministerio de Salud.

La información entregada por el Ministerio de Salud permite caracterizar la realidad que enfrentan las mujeres que requieren la interrupción voluntaria del embarazo en cada uno de los hospitales públicos⁴.

A partir de dicha información ha sido posible determinar:

- El número de médicos/as obstetras contratados/as en cada uno de los 66 hospitales públicos habilitados para la realización de la interrupción voluntaria del embarazo regulada en la Ley N° 21.030, y el número de estos/as que se han acogido a la objeción de conciencia personal en las causales riesgo vital, inviabilidad y violación sexual.
- La situación de cada uno de los 66 hospitales públicos habilitados para la realización de la interrupción voluntaria del embarazo regulada en la Ley N° 21.030, en términos de la proporción de objetores/as de conciencia en cada una de las tres causales.

A efectos de analizar la situación de los hospitales públicos del país y la posibilidad de acceder a la interrupción voluntaria del embarazo en cada una de las tres causales en dichos establecimientos de salud, se han definido las siguientes categorías:

1. **Accesibilidad alta o total.** En esta categoría se ubican aquellos hospitales públicos en que la proporción de médicos/as obstetras contratados/as por el establecimiento que se ha acogido a la objeción de conciencia según causal comprende entre 0 y 25%.
2. **Accesibilidad media.** En esta categoría se ubican aquellos hospitales públicos en que la proporción de médicos/as obstetras contratados/as por el establecimiento que se ha acogido a la objeción de conciencia según causal comprende entre el 25,1 y el 50%.
3. **Accesibilidad baja.** En esta categoría se ubican aquellos hospitales públicos en que la proporción de médicos/as obstetras contratados/as por el establecimiento que se ha acogido a la objeción de conciencia según causal comprende entre el 50,1 y el 75%.
4. **Accesibilidad mínima o nula.** En esta categoría se ubican aquellos hospitales públicos en que la proporción de médicos/as obstetras contratados/as por el establecimiento que se ha acogido a la objeción de conciencia según causal comprende entre el 75,1 y el 100%.

⁴ MINISTERIO DE SALUD (2018), Unidad de Transparencia, ORD. A/102 N° 2619, ANT.: Solicitud por Ley 20.285, MAT.: Responde a la solicitud Folio AO00T0001996, Santiago, 15 JUN. 2018.

Con respecto a los establecimientos privados que se han acogido a la objeción de conciencia institucional, se refiere la información que el Ministerio de Salud publica en la página web sobre el número e identificación de dichos establecimientos, y la o las causales de interrupción legal del embarazo invocadas en la referida objeción de conciencia institucional.

IV. RESULTADOS DEL ESTUDIO SOBRE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA

IV. a OBJETORES/AS DE CONCIENCIA INDIVIDUALES EN HOSPITALES PÚBLICOS

En base a la información entregada por el Ministerio de Salud acerca del número de médicos/as obstetras contratados/as en 66 hospitales públicos que se han declarado objetores/as de conciencia en cada una de las tres causales, es posible señalar lo siguiente:

Médicos/as obstetras objetores/as de conciencia en hospitales públicos:

- De 1.140 médicos/as obstetras contratados/as en 66 hospitales públicos, 538 se han acogido a la objeción de conciencia individual en al menos una de las tres causales, lo que representa el 47,2% del total de contrataciones. Es decir, casi uno de cada dos médicos/as obstetras que trabajan en establecimientos públicos no está dispuesto a practicar la interrupción voluntaria del embarazo en alguna de las tres causales.

Médicos/as obstetras objetores/as de conciencia en hospitales públicos, según causales de interrupción voluntaria del embarazo:

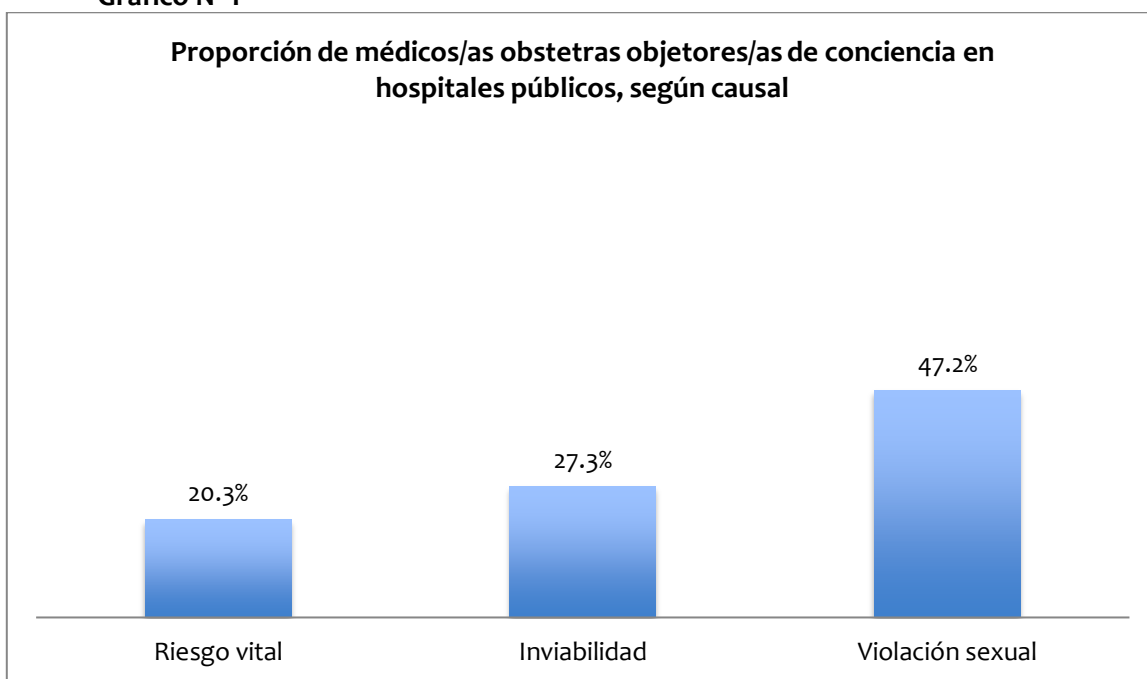
- Frente a la causal riesgo vital de la mujer embarazada, el 20,3% de los/as médicos/as obstetras (231 de 1.140) que se desempeñan en hospitales públicos se declaran objetores/as de conciencia; es decir, uno de cada cinco profesionales de la salud.
- Frente a la causal inviabilidad fetal, el 27,3% de los/as médicos/as obstetras (311 de 1.140) que se desempeñan en hospitales públicos se declaran objetores/as de conciencia; es decir, uno de cada cuatro profesionales de la salud.
- En tanto, frente a la causal violación sexual, un 47,2% de los/as médicos/as obstetras (538 de 1.140) que se desempeñan en hospitales públicos se declaran objetores/as de conciencia; es decir, casi uno de cada dos profesionales de la salud.

Tabla N° 1. Número y porcentaje de médicos/as obstetras contratados en hospitales públicos que se han acogido a la objeción de conciencia individual, según causales

Causales	Objetores/as		No objetores/as		Total médicos/as obstetras contratados/as
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	
Causal riesgo vital	231	20,3%	909	79,7%	1.140
Causal inviabilidad	311	27,3%	829	72,7%	1.140
Causal violación sexual	538	47,2%	602	52,8%	1.140

Fuente: elaboración propia con base en Ministerio de Salud, Unidad de Transparencia, ORD. A/102 N° 2619, 15 JUN. 2018.

Gráfico N° 1



Fuente: elaboración propia con base en Ministerio de Salud, Unidad de Transparencia, ORD. A/102 N° 2619, 15 JUN. 2018.

IV. b HOSPITALES PÚBLICOS SEGÚN PROPORCIÓN DE MÉDICOS/AS OBSTETRAS OBJETORES/AS DE CONCIENCIA EN CADA UNA DE LAS TRES CAUSALES DE ABORTO LEGAL

Con base en la proporción de médicos/as obstetras contratados/as en cada uno de los 66 hospitales públicos habilitados para la práctica de la interrupción legal del embarazo que se han acogido a la objeción de conciencia en cada una de las tres causales, es posible clasificar dichos establecimientos en función de la posibilidad de acceso que ofrecen a las mujeres y niñas que requieren acceder al aborto de acuerdo a la ley.

1. CAUSAL RIESGO VITAL

1.1 Accesibilidad alta o total

De 66 hospitales públicos habilitados para la práctica de la interrupción legal del embarazo se identifican 44 establecimientos en que la proporción de médicos/as obstetras que se ha acogido a la objeción de conciencia en la causal riesgo vital comprende entre 0 y 25% de los/as obstetras contratados/as. Es decir, el 66,7% de los hospitales públicos califica en la categoría accesibilidad alta o total, de modo que la posibilidad de acceder al aborto en la referida causal en dichos recintos no presentaría mayores obstáculos derivados de la objeción de conciencia.

Cabe señalar que en 16 hospitales públicos (24,2% de los establecimientos de salud), ninguno/a de los/as médicos/as obstetras se declara objetor/a de conciencia en la causal riesgo vital (0%). Ello corresponde a los hospitales de Antofagasta y Calama (Región de Antofagasta); al Hospital Claudio Vicuña de San Antonio (Región de Valparaíso); al Hospital de Talagante y de San Luis de Buin (Región Metropolitana); al Hospital de San Carlos, de Coronel, de Talcahuano e Intercultural de Cañete (Región del Biobío); al Hospital de Lautaro (Región de la Araucanía); al Hospital del Valdivia (Región de Los Ríos); a los hospitales de Ancud y de Quellón (Región de Los Lagos); al Hospital de Puerto Aysén (Región de Aysén); y a los hospitales de Puerto Natales y de Punta Arenas (Región de Magallanes).

En tanto, en otros 28 hospitales públicos (42,4% de los establecimientos de salud) se han acogido a la objeción de conciencia en la causal riesgo vital hasta un 25% de los/as obstetras.

En esta situación se encuentran el Hospital de Arica (Región de Arica y Parinacota); el Hospital de Iquique (Región de Tarapacá); el Hospital de La Serena, de Coquimbo y de Ovalle (Región de Coquimbo); el Hospital Carlos Van Buren de Valparaíso, el Hospital de Quilpué, el Hospital Gustavo Fricke de Viña del Mar, el Hospital de San Felipe (Región de Valparaíso); el Hospital San José, el Hospital de Melipilla, el Hospital San Juan de Dios, el Hospital San Borja Arriarán, El Hospital El Carmen, el Hospital Luis Tisné, el

Hospital Barros Luco, el Hospital El Pino, el Hospital Sótero Del Río, El Hospital de Padre Hurtado y el Hospital de La Florida (Región Metropolitana); el Hospital de Parral y el Hospital de Linares (Región del Maule); el Hospital de Chillán y de Curanilahue (Región del Biobío); el Hospital de Villarrica (Región de la Araucanía); el Hospital de Osorno y de Puerto Montt (Región de Los Lagos); y el Hospital de Coyhaique (Región de Aysén).

1.2 Accesibilidad media

Se identifican 13 hospitales públicos en que la proporción de médicos/as obstetras que se declaran objetores/as de conciencia en la causal riesgo vital comprende entre 25,1 y 50% de los/as profesionales contratados/as; lo que corresponde al 19,7% de los establecimientos públicos de salud.

En la categoría accesibilidad media se encuentran los hospitales de Copiapó (Región de Atacama); el Hospital San Martín de Quillota (Región de Valparaíso); el Hospital Félix Bulnes (Región Metropolitana); los hospitales de Rancagua y de Rengo (Región de O'Higgins); los hospitales de Cauquenes y de Curicó (Región del Maule); los hospitales de Lota, de Concepción y de Los Ángeles (Región del Biobío); y los hospitales de Victoria, de Pitrufquén y de Temuco (Región de la Araucanía).

Cabe observar que de estos establecimientos, en los hospitales de Cauquenes, Lota y Pitrufquén, la mitad (50%) de los/as referidos/as profesionales objetan la causal riesgo vital.

1.3 Accesibilidad baja

En tanto, se identifican cinco (5) hospitales públicos en que entre el 50,1 y el 75% de los/as médicos/as obstetras se declaran objetores/as de conciencia en la causal riesgo vital. Ello corresponde al 7,6% de los establecimientos públicos de salud.

En la categoría accesibilidad baja se encuentran el Hospital de Los Andes (Región de Valparaíso), el Hospital de Santa Cruz (Región de O'Higgins), el Hospital de Talca (Región del Maule), El Hospital de Angol (Región de la Araucanía) y el Hospital de Castro (Región de Los Lagos).

1.4 Accesibilidad mínima o nula

Además, cabe señalar que en cuatro (4) hospitales públicos más del 75% de los/as médicos/as obstetras se han acogido a la objeción de conciencia en la causal riesgo vital, lo que califica como accesibilidad mínima o nula. En estos recintos, que corresponden al 6,1% de los establecimientos públicos de salud la posibilidad de acceder al aborto legal en la referida causal enfrenta graves barreras derivadas de la objeción de conciencia personal de los/as obstetras que allí se desempeñan.

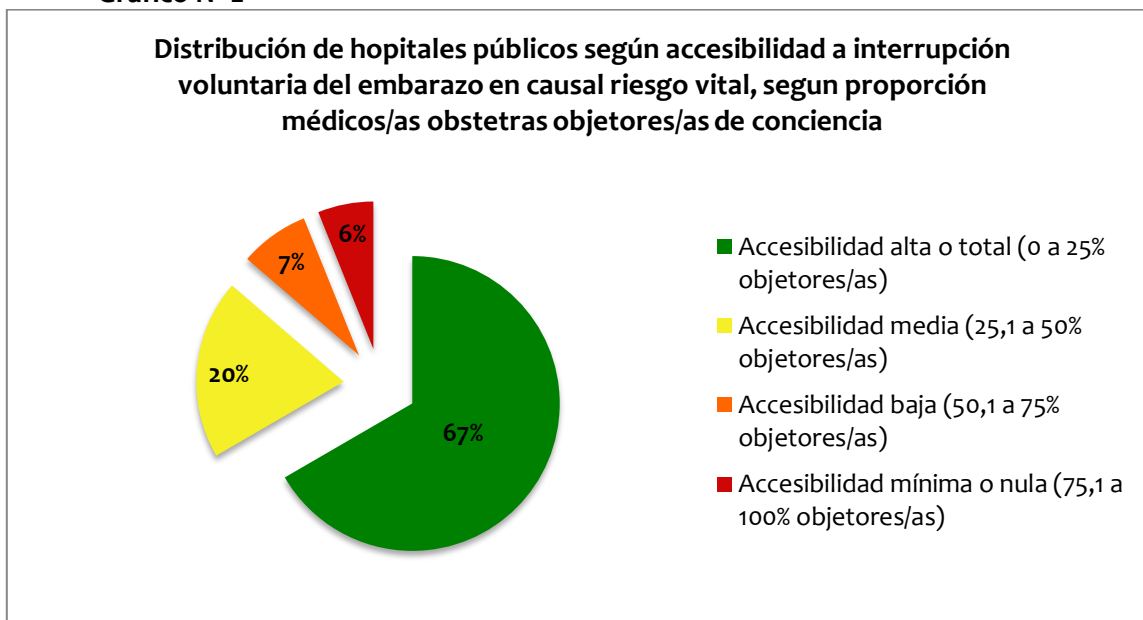
En esta situación se encuentra el Hospital de San Fernando (Región de O`Higgins); como asimismo tres (3) establecimientos en que la totalidad de los/as obstetras se han declarado objetores/as de conciencia en la causal riesgo vital (100% de objetores/as): el Hospital de Vallenar (Región de Atacama), el Hospital de Peñaflor (Región Metropolitana) y el Hospital Intercultural de Nueva Imperial (Región de la Araucanía).

Tabla N° 2. Accesibilidad interrupción voluntaria del embarazo en causal riesgo vital en hospitales públicos según proporción médicos/as obstetras objetores/as de conciencia

Categorías	Hospitales públicos	
	Número	Porcentaje
Accesibilidad alta o total IVE causal riesgo vital	44	66,7%
- sin objeción de conciencia (0% objetores/as)	16	24,2%
- baja objeción conciencia (1 a 25% objetores/as)	28	42,4%
Accesibilidad media IVE causal riesgo vital (25,1 a 50% objetores/as)	13	19,7%
Accesibilidad baja IVE causal riesgo vital (50,1 a 75% objetores/as)	5	7,6%
Accesibilidad mínima o nula IVE causal riesgo vital	4	6,1%
- alta objeción conciencia (75,1 a 99%)	1	1,5%
- objeción conciencia total (100% objetores/as)	3	4,5%
Total hospitales públicos	66	100%

Fuente: elaboración propia con base en Ministerio de Salud, Unidad de Transparencia, ORD. A/102 N° 2619, 15 JUN. 2018.

Gráfico N° 2



Fuente: elaboración propia con base en Ministerio de Salud, Unidad de Transparencia, ORD. A/102 N° 2619, 15 JUN. 2018.

2. CAUSAL INVIABILIDAD

2.1 Accesibilidad alta o total

De 66 hospitales públicos habilitados para la práctica de la interrupción legal del embarazo se identifican 35 establecimientos en que la proporción de médicos/as obstetras que se ha acogido a la objeción de conciencia en la causal inviabilidad comprende entre 0 y 25% de los/as obstetras contratados/as; lo que corresponde al 53% de los hospitales públicos que califican en la categoría accesibilidad alta o total respecto a dicha causal.

En 12 hospitales públicos ninguno/a de los/as médicos/as obstetras se ha acogido a la objeción de conciencia en la causal inviabilidad (18,2% de los establecimientos de salud). En esta situación se encuentran los hospitales de Antofagasta y Calama (Región de Antofagasta); el Hospital de Talagante y el Hospital San Luis de Buin (Región Metropolitana); el Hospital de San Carlos, el Hospital de Coronel, el Hospital de Talcahuano y el Hospital Intercultural de Cañete (Región del Biobío); el Hospital de Ancud y el Hospital de Quellón (Región de Los Lagos); el Hospital de Puerto Natales y el Hospital de Punta Arenas (Región de Magallanes).

En tanto, en 23 establecimientos públicos de salud (34,8%), hasta un 25% de los/as médicos/as obstetras se acoge a la objeción de conciencia en dicha causal. Ello corresponde a los hospitales de Arica (Región de Arica y Parinacota); de Iquique (Región de Tarapacá); de Coquimbo y de La Serena (Región de Coquimbo); el Hospital Carlos Van Buren de Valparaíso, el Hospital Claudio Vicuña de San Antonio, el Hospital de Quilpué, el Hospital Gustavo Fricke de Viña del Mar y el Hospital de San Felipe (Región de Valparaíso); el Hospital San José, el Hospital de Melipilla, el Hospital San Juan de Dios, el Hospital San Borja Arriarán, el Hospital El Carmen, el Hospital Luis Tisné, el Hospital Barros Luco, el Hospital El Pino, el Hospital Sótero del Río, el Hospital Padre Hurtado y el Hospital La Florida (Región Metropolitana); el Hospital de Parral (Región del Maule); el Hospital de Villarrica (Región de la Araucanía); y el Hospital de Coyhaique (Región de Aysén).

2.2 Accesibilidad media

En la categoría accesibilidad media se identifican 16 hospitales públicos (24,2% de los establecimientos) en que la proporción de médicos/as obstetras que se declaran objetores/as de conciencia en la causal inviabilidad comprende entre 25,1 y 50% de los/as profesionales contratados/as.

Ello corresponde al Hospital de Copiapó (Región de Atacama); el Hospital de Ovalle (Región de Coquimbo); el Hospital San Martín de Quillota (Región de Valparaíso); el

Hospital Félix Bulnes (Región Metropolitana); el Hospital de Rancagua y el Hospital de Rengo (Región de O'Higgins); el Hospital de Cauquenes y el Hospital de Curicó (Región del Maule); el Hospital de Lota, el Hospital de Concepción, el Hospital de Los Ángeles y el Hospital de Curanilahue (Región del Biobío); el Hospital de Valdivia (Región de Los Ríos); el Hospital de Osorno y el Hospital de Puerto Montt (Región de Los Lagos); y el Hospital de Puerto Aysén (Región de Aysén).

De estos establecimientos, en los hospitales de Cauquenes, Lota y Puerto Aysén, la mitad (50%) de los/as médicos/as obstetras se han acogido a la objeción de conciencia en la causal inviabilidad.

2.3 Accesibilidad baja

En la categoría accesibilidad baja en la causal inviabilidad se encuentran ocho (8) hospitales, que representan el 12,1% de los establecimientos. En estos recintos la proporción de médicos obstetras objetores/as de conciencia comprende entre el 50,1 y el 75% del total de obstetras contratados/as.

En esta situación se encuentran el Hospital de Los Andes (Región de Valparaíso); el Hospital de Santa Cruz (Región de O'Higgins); el Hospital de Linares (Región del Maule); el Hospital de Chillán (Región del Biobío); el Hospital de Victoria, el Hospital de Temuco y el Hospital de Lautaro (Región de la Araucanía); y el Hospital de Castro (Región de Los Lagos).

2.4 Accesibilidad mínima o nula

En siete (7) hospitales públicos (10,6% de los establecimientos de salud) la proporción de médicos/as obstetras que objetan la causal inviabilidad supera el 75%, calificando en la categoría accesibilidad mínima o nula. Se trata de recintos en que el acceso al aborto legal en la referida causal se encuentra en riesgo en razón de la altísima proporción de obstetras objetores/as de conciencia.

En esta categoría se encuentran el Hospital de San Fernando (Región de O'Higgins), el Hospital de Talca (Región del Maule) y el Hospital de Angol (Región de la Araucanía); así como cuatro (4) hospitales en que la totalidad de los/as obstetras (100%) se ha acogido a la objeción de conciencia en la causal inviabilidad: el Hospital de Vallenar (Región de Atacama); el Hospital de Peñaflor (Región Metropolitana); el Hospital de Pitrufquén y el Hospital de Nueva Imperial (Región de la Araucanía).

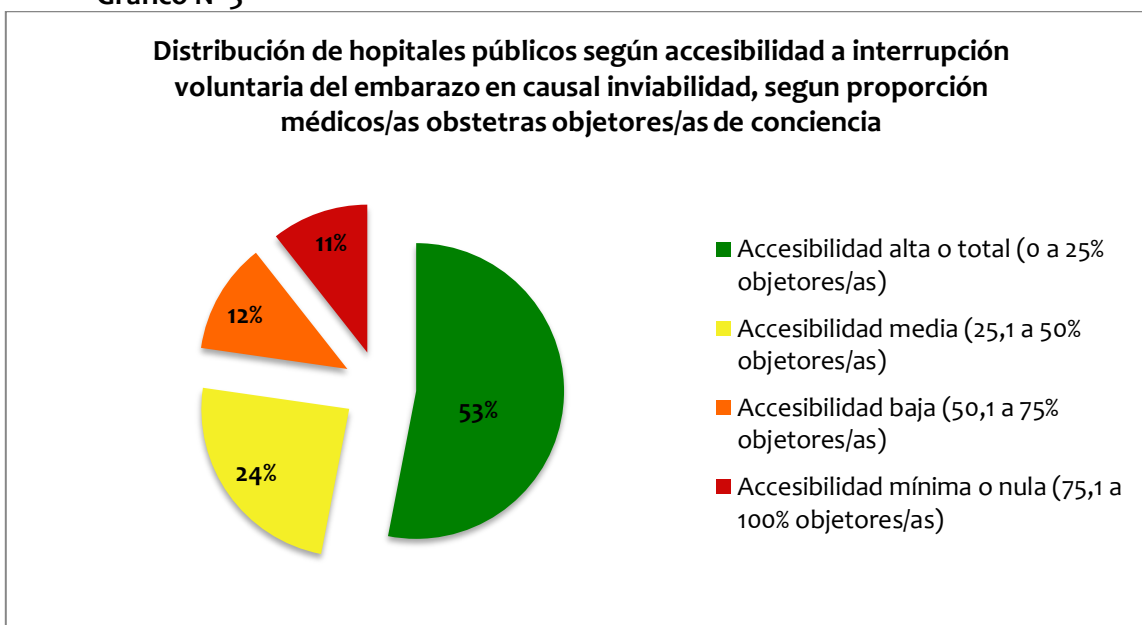
En particular destaca el riesgo que presenta para la atención de mujeres y niñas el Hospital de Peñaflor, en que la totalidad de los/as médicos/as obstetras (100%) se declara objetor/a de conciencia tanto en la causal riesgo vital como en la causal inviabilidad.

Tabla N° 3. Accesibilidad interrupción voluntaria del embarazo en causal inviabilidad en hospitales públicos según proporción médicos/as obstetras objetores/as de conciencia

Categorías	Hospitales públicos	
	Número	Porcentaje
Accesibilidad alta o total IVE causal inviabilidad	35	53%
- sin objeción de conciencia (0% objetores/as)	12	18,2%
- baja objeción conciencia (1 a 25% objetores/as)	23	34,8%
Accesibilidad media IVE causal inviabilidad (25,1 a 50% objetores/as)	16	24,2%
Accesibilidad baja IVE causal inviabilidad (50,1 a 75% objetores/as)	8	12,1%
Accesibilidad mínima o nula IVE causal inviabilidad	7	10,6%
- alta objeción conciencia (75,1 a 99%)	3	4,5%
- objeción conciencia total (100% objetores/as)	4	6,1%
Total hospitales públicos	66	100%

Fuente: elaboración propia con base en Ministerio de Salud, Unidad de Transparencia, ORD. A/102 N° 2619, 15 JUN. 2018.

Gráfico N° 3



Fuente: elaboración propia con base en Ministerio de Salud, Unidad de Transparencia, ORD. A/102 N° 2619, 15 JUN. 2018.

3. CAUSAL VIOLACIÓN SEXUAL

3.1 Accesibilidad alta o total

De 66 hospitales públicos habilitados para la realización de la interrupción legal del embarazo en tres causales, 12 califican en la categoría accesibilidad alta o total en la causal violación sexual; lo que corresponde al 18,2% de los establecimientos.

Cabe señalar que se identifican tres (3) hospitales públicos en que las mujeres y niñas no enfrentarían riesgos o barreras derivadas de la objeción de conciencia para acceder al aborto en la causal violación sexual. Ello puesto que en dichos establecimientos ninguno de los/as médicos/as obstetras se ha declarado objetor/a en dicha causal. En esta situación se encuentra el 4,5% de los establecimientos de salud; y corresponde al Hospital de San Carlos y al Hospital de Talcahuano (Región del Biobío); y al Hospital de Quellón (Región de Los Lagos).

Además, en 9 de 66 establecimientos (13,6%), menos del 25% de los/as médicos/as obstetras se han acogido a la objeción de conciencia en la causal violación sexual. Esta situación de accesibilidad alta a la interrupción voluntaria del embarazo en la referida causal comprende los hospitales de Coquimbo (Región de Coquimbo); y los hospitales San José, San Juan de Dios, San Borja Arriarán, El Carmen, Barros Luco, Sótero del Río, Padre Hurtado y La Florida (Región Metropolitana).

3.2 Accesibilidad media

En la categoría accesibilidad media al aborto en la causal violación sexual se identifican 19 hospitales públicos (28,2% de los establecimientos públicos), en que más de una cuarta parte y hasta la mitad inclusive (25,1 a 50%) de los/as médicos/as obstetras se han acogido a la objeción de conciencia en la referida causal.

Ello corresponde a los hospitales de Arica (Región Arica y Parinacota); Calama (Región de Antofagasta); Copiapó (Región de Atacama); La Serena y Ovalle (Región de Coquimbo); al Hospital Carlos Van Buren de Valparaíso, Claudio Vicuña de San Antonio y San Martín de Quillota (Región de Valparaíso); así como al Hospital Luis Tisné, El Pino y al Hospital de Melipilla (Región Metropolitana); al Hospital de Cauquenes y al Hospital de Parral (Región del Maule); al Hospital de Curanilahue y al Hospital Intercultural de Cañete (Región del Biobío); al Hospital de Villarrica (Región de la Araucanía); al Hospital de Coyhaique y al Hospital de Puerto Aysén (Región de Aysén); y al Hospital de Puerto Natales (Región de Magallanes).

Cabe destacar que en cinco (5) estos establecimientos, la mitad (50%) de los/as obstetras objetan la causal violación sexual. Ello, en los hospitales de Cauquenes, Parral, Cañete, Coyhaique y Puerto Aysén.

3.2 Accesibilidad baja

En la categoría accesibilidad baja a la interrupción voluntaria del embarazo en la causal violación sexual se encuentran 20 de 66 hospitales públicos, es decir, el 30,3% del total. En estos establecimientos de salud más de la mitad y hasta tres cuartas partes de los/as médicos/as obstetras (50,1 a 75%) se han acogido a la objeción de conciencia en dicha causal, lo que configura una situación de riesgo para las mujeres y las niñas que requieren acceder al aborto cuando el embarazo es resultado de una violación sexual.

En situación de riesgo para el acceso al aborto en la causal violación sexual se encuentran el Hospital de Iquique (Región de Tarapacá); el Hospital de Quilpué, el Hospital Gustavo Fricke de Viña del Mar, el Hospital San Camilo de San Felipe y el Hospital de Los Andes, (Región de Valparaíso); el Hospital de Peñaflor, el Hospital de Talagante, el Hospital Félix Bulnes y el Hospital San Luis de Buin (Región Metropolitana); el Hospital de Rancagua y el Hospital de Santa Cruz (Región de O'Higgins); el Hospital de Curicó (Región del Maule); el Hospital de Chillán, el Hospital de Los Ángeles y el Hospital de Coronel (Región de Biobío); el Hospital de Lautaro (Región de la Araucanía); el Hospital de Valdivia (Región de Los Ríos); el Hospital de Ancud y el Hospital de Castro (Región de Los Lagos); y el Hospital de Punta Arenas (Región de Magallanes).

Cabe señalar que en seis (6) de estos establecimientos, además de la mayoritaria objeción de conciencia ejercida en la causal violación sexual, más de la mitad de los/as médicos/as obstetras se acoge a la objeción de conciencia en la causal inviabilidad (hospitales de Los Andes, Peñaflor, Santa Cruz, Chillán, Lautaro y Castro). Incluso, en cuatro (4) de estos hospitales, más de la mitad de los profesionales también objeta la causal riesgo vital (Hospital de Los Andes, Hospital Peñaflor, Hospital de Santa Cruz y Hospital Castro). Es decir, se trata de establecimientos públicos en que el acceso al aborto en las tres causales enfrenta serios riesgos.

3.4 Accesibilidad mínima o nula

En tanto, en la categoría accesibilidad mínima o nula a la interrupción voluntaria del embarazo en la causal violación sexual se encuentran 15 hospitales públicos en que más del 75% de los/as médicos/as obstetras se han acogido a la objeción de conciencia en la referida causal, lo que equivale al 22,7% de los establecimientos de salud. Es decir, en uno de cada cuatro establecimientos públicos más de las tres cuartas partes de los/as profesionales no están dispuestos/as a realizar un aborto a una mujer o niña víctima de violencia sexual.

Esta situación de máximo riesgo para el acceso al aborto en la causal violación sexual corresponde al Hospital de Antofagasta (Región de Antofagasta); Hospital de Vallenar (Región de Atacama); Hospital de San Fernando y Hospital de Rengo (Región de O'Higgins); Hospital de Linares y Hospital de Talca (Región del Maule); Hospital de Lota y Hospital de Concepción (Región de Biobío); Hospital de Victoria, Hospital de Angol, Hospital de Pitrufquén, Hospital de Temuco y Hospital Intercultural de Nueva Imperial (Región de la Araucanía); Hospital de Osorno y Hospital de Puerto Montt (Región de Los Lagos).

De estos hospitales, preocupa sobremanera la situación en que se encuentran seis (6) establecimientos en que la totalidad de los/as médicos/as obstetras (100%) objetan la causal violación sexual: el Hospital de Vallenar, el Hospital de San Fernando, el Hospital de Talca, el Hospital de Pitrufquén, el Hospital Intercultural de Nueva Imperial y el Hospital de Osorno. En estos recintos, las mujeres y niñas que requieren la interrupción legal del embarazo resultado de una violación no cuentan con garantías de acceso a la atención de salud.

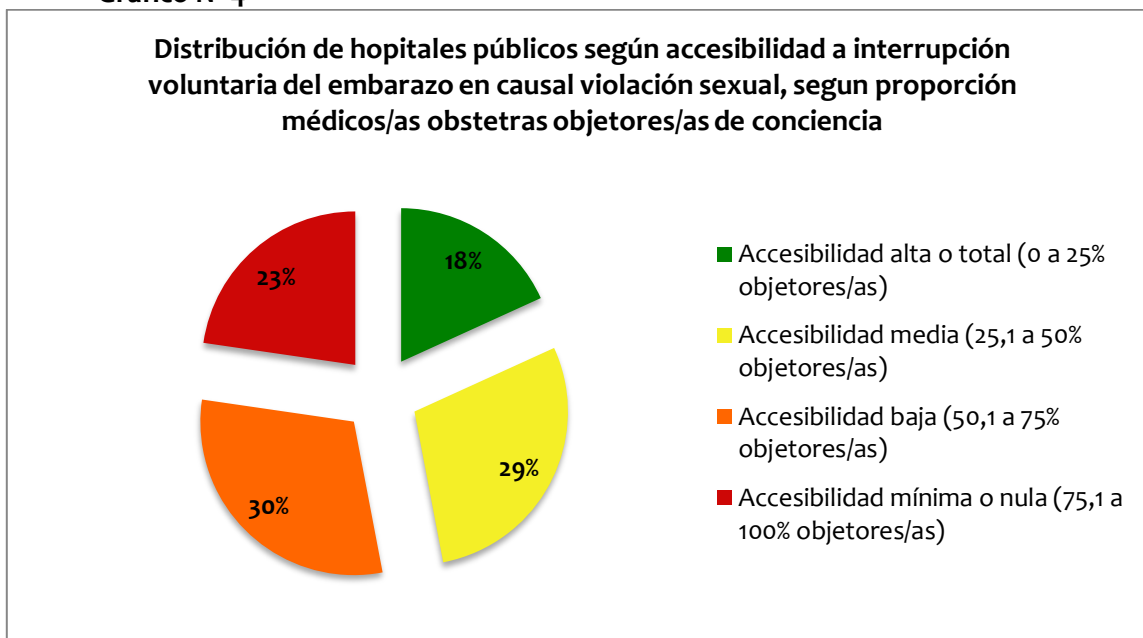
Además, cabe destacar la situación de extremo riesgo en que se encuentran los Hospitales de Vallenar y el Hospital Intercultural de Nueva Imperial, puesto que la totalidad de los/as médicos/as obstetras (100%) se han acogido a la objeción de conciencia en cada una de las tres causales.

Tabla N° 4. Accesibilidad interrupción voluntaria del embarazo en causal violación sexual en hospitales públicos según proporción médicos/as obstetras objetores/as de conciencia

Categorías	Hospitales públicos	
	Número	Porcentaje
Accesibilidad alta o total IVE causal violación sexual	12	18,2%
- sin objeción de conciencia (0% objetores/as)	3	4,5%
- baja objeción conciencia (1 a 25% objetores/as)	9	13,6%
Accesibilidad media IVE causal violación sexual (25,1 a 50% objetores/as)	19	28,8%
Accesibilidad baja IVE causal violación sexual (50,1 a 75% objetores/as)	20	30,3%
Accesibilidad mínima o nula IVE causal violación	15	22,7%
- alta objeción conciencia (75,1 a 99%)	9	13,6%
- objeción conciencia total (100% objetores/as)	6	9,1%
Total hospitales públicos	66	100%

Fuente: elaboración propia con base en Ministerio de Salud, Unidad de Transparencia, ORD. A/102 N° 2619, 15 JUN. 2018.

Gráfico N° 4



Fuente: elaboración propia con base en Ministerio de Salud, Unidad de Transparencia, ORD. A/102 N° 2619, 15 JUN. 2018.

IV. c OBJETORES DE CONCIENCIA INSTITUCIONALES

De acuerdo a la información sobre objetores de conciencia institucionales que publica el Ministerio de Salud en su página web, actualizada con fecha 19 de abril de 2018⁵, existen seis (6) establecimientos privados de salud que se han acogido a la objeción de conciencia institucional.

Tres (3) de estos establecimientos privados se declaran objetores de conciencia respecto de las tres causales. Ello corresponde a: Campus Central de la Universidad de los Andes, Hospital Clínico de la Universidad de Los Andes y al Centro de Salud de la Universidad de Los Andes de San Bernardo.

En tanto, otros tres (3) establecimientos del Instituto de Diagnóstico Clínica Indisa S.A., se han declarado objetores de conciencia en la causal violación sexual. Ello corresponde a la Clínica Indisa, Centro de Consultas Indisa y Centro Médico Indisa.

⁵ Disponible en: <http://www.minsal.cl/listado-de-objetores-institucionales/> (revisión 6 de julio de 2018).

V. CONCLUSIONES

El presente estudio aborda la objeción de conciencia personal e institucional que la Ley N° 21.030 que regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales, permite; y analiza, *prima facie*, si dicha regulación puede derivar en obstáculos o barreras al ejercicio de derechos por parte de las mujeres y las niñas, particularmente su derecho a acceder a la interrupción legal del embarazo en alguna de las tres causales previstas en la ley.

El derecho de las mujeres y niñas a decidir y acceder a la interrupción voluntaria del embarazo en las tres causales establecidas en la Ley N° 20.030 constituye una obligación para el Estado de Chile que debe materializarse en términos de disponibilidad, accesibilidad, no discriminación, accesibilidad física, asequibilidad, acceso a la información, aceptabilidad o pertinencia, y calidad de los servicios de salud. De acuerdo a la referida ley, las obligaciones que al Estado corresponden en materia de derechos humanos de las mujeres y las niñas tienen como contrapartida la objeción de conciencia como un derecho oponible por prestadores de salud individuales e institucionales al acceso al aborto en tres causales, pero ello no puede afectar el ejercicio de derechos por parte de mujeres y niñas al punto de limitarlo o ponerlo en riesgo. En estos casos, corresponde al Estado dar respuesta a la necesidad de mujeres y niñas de acceder a la interrupción legal del embarazo por causales, a través del sistema de salud, aun cuando la objeción de conciencia personal e institucional sea declarada por quienes se desempeñan en establecimientos públicos o por instituciones privadas de salud.

Por ello, resulta relevante analizar el impacto de la objeción de conciencia individual e institucional en el acceso de mujeres y niñas a la interrupción legal del embarazo en tres causales. El estudio realizado por Corporación Humanas pone de manifiesto que aun tras haberse dictado una legislación que reconoce y protege el derecho de mujeres y niñas de acceder –si así lo deciden– al aborto en las causales de riesgo vital, inviabilidad y violación sexual; el acceso a la atención de salud en dichas causales enfrenta barreras derivadas de la declaración de objeción de conciencia personal de los/as médicos/as obstetras que se desempeñan en hospitales públicos, y la necesidad de adoptar medidas para asegurar el acceso de mujeres y niñas a la atención de salud oportuna y de calidad en las referidas tres causales.

El estudio de Corporación Humanas permite aproximarse, en primer lugar, al modo en que los/as médicos/as obstetras contratados/as en hospitales públicos se enfrentan a la interrupción voluntaria del embarazo en alguna de las tres causales. Conforme a los resultados obtenidos, se aprecia que las causales riesgo vital e inviabilidad son en mayor medida aceptadas que la invocación de la causal violación sexual para la interrupción del embarazo. De hecho, la causal violación sexual enfrenta un 47,2% de obstetras objetores de conciencia (casi uno de cada dos profesionales especializados);

mientras que frente a las causales inviabilidad y riesgo vital la proporción de médicos/as obstetras objetores alcanza el 27,3% y el 20,3%, respectivamente, lo que representa uno de cada cuatro profesionales especializados en la causal inviabilidad, y uno de cada cinco profesionales en la causal riesgo vital.

Una segunda conclusión dice relación con la amplitud con que médicos/as obstetras de hospitales públicos se acogen a la objeción de conciencia individual. De un total de 66 hospitales públicos, únicamente en tres (3) establecimientos no existen médicos/as que se declaren objetores/as en ninguna causal: el Hospital de San Carlos, el Hospital de Talcahuano y el Hospital de Quellón. En contraposición, particularmente grave es la situación de dos (2) hospitales públicos, el Hospital de Vallenar y el Hospital Intercultural de Nueva Imperial; en que todos/as los/as médicos/as obstetras se declaran objetores/as de conciencia en las tres causales.

En tercer lugar, la causal riesgo vital de la mujer se identifica como la causal que presenta menos riesgos en términos de accesibilidad, en base a la proporción de médicos/as obstetras que la objetan. Sin embargo, del total de hospitales públicos que pueden realizar la interrupción legal del embarazo, sólo en 16 (24,2%) ninguno/a de los/as médicos/as obstetras se declara objetor/a de conciencia. Además, preocupa observar que en nueve (9) hospitales públicos más del 50% de los profesionales objeta esta causal; y que en tres (3) de estos, la totalidad se acoge a la objeción de conciencia. Si bien la causal riesgo vital corresponde a la causal mayormente accesible en establecimientos públicos de salud, resulta llamativo que uno de cada cinco profesionales objete en dicha causal considerando que durante la discusión legislativa se planteó como argumento para sostener que no se necesitaba legislar al respecto, la existencia de una práctica consolidada entre profesionales de la salud para proceder a la interrupción del embarazo cuando la vida de la mujer se encuentra en riesgo.

Una cuarta conclusión dice relación con la inviabilidad fetal, causal que resultaría accesible en el 53% de los hospitales públicos, incluyendo 12 establecimientos (18,2%) en que no existen obstetras objetores/as de conciencia. En tanto, en siete (7) hospitales (10,6%) la accesibilidad es mínima o nula, incluyendo cuatro (4) recintos en que la totalidad de los/as obstetras objeta la referida causal. La relativa aceptación de las causales riesgo vital e inviabilidad podría explicarse por cuanto ambas corresponden a problemas de salud cuyo manejo, riesgos y consecuencias son conocidos por los/as profesionales; en cambio, la violación sexual no sería identificada como un problema de salud en sentido estricto, lo que sitúa el eje de dicha causal más en el ámbito de la consideración y reconocimiento de las mujeres y las niñas como sujetas de derechos con autonomía para decidir al respecto.

En quinto lugar, la alta objeción de conciencia en la causal violación resulta crítica, especialmente considerando que la incorporación de la violación sexual entre las causales de aborto legal se sustenta en la necesidad de proteger a mujeres y niñas de las gravísimas consecuencias que derivan de un embarazo forzado. Casi la mitad de los y las obstetras que se desempeñan en hospitales públicos no está dispuesto a realizar un aborto a una mujer o niña que ha sufrido una violación sexual (47,2%). Sólo 12 establecimientos (18,2%) no presentan riesgos significativos para el acceso al aborto en dicha causal, puesto que menos de una cuarta parte de los/as médicos/as obstetras se declaran objetores/as. En cambio, en uno de cada dos establecimientos de salud (53%), más de la mitad de los/as profesionales objetan esta causal, dificultando seriamente el acceso al aborto a mujeres y niñas que lo requieren.

Finalmente, la objeción de conciencia institucional se encuentra regulada de manera excesivamente amplia, sin exigir siquiera requisitos vinculados a la fundamentación de la misma en base a los valores o ideario de la institución que la invoca. De acuerdo a la información que publica el Ministerio de Salud en su página web, actualizada al 19 de abril de 2018; seis (6) establecimientos privados se han acogido a la objeción de conciencia institucional. Ello corresponde a la Universidad de los Andes, que respecto de tres (3) establecimientos declara la objeción de conciencia en las tres causales; y a la Clínica Indisa, que respecto de tres (3) establecimientos objeta la causal violación sexual.

Los resultados obtenidos en el presente estudio son preocupantes en tanto se identifican barreras a la accesibilidad de la interrupción legal del embarazo en tres causales derivadas de la objeción de conciencia, tanto personal como institucional. Ello permite advertir la necesidad y obligación de las autoridades de salud en orden a realizar los ajustes legales y administrativos requeridos para asegurar el acceso efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación alguna. Dado que la causal violación sexual es la que presenta mayores resistencias, exige a las autoridades de salud medidas especiales de garantía, de modo de evitar que se constituya en una barrera que impida a las mujeres y niñas el ejercicio de su derecho a decidir. Además, con respecto de la objeción de conciencia institucional, que no se enmarca en los estándares internacionales de derechos humanos, se reafirma la necesidad de modificaciones legales que la deroguen o al menos la restrinjan, en tanto excepción al derecho a decidir.

ANEXO

OBJECCIÓN DE CONCIENCIA INDIVIDUAL EN HOSPITALES PÚBLICOS SEGÚN CAUSAL DE INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO

Médicos/as obstetras contratados/as en 66 hospitales públicos habilitados para la realización de la interrupción legal del embarazo, objetores/as de conciencia según causales y accesibilidad a la interrupción legal del embarazo según causales.

Servicio de Salud	Hospital	Médicos/as obstetras				Accesibilidad		
		Contratados	Objetores/as de conciencia			Riesgo vital	Inviabilidad	Violación sexual
			Riesgo vital	Inviabilidad	Violación sexual			
Arica y Parinacota	Hospital de Arica	14	1	2	4	Alta o total	Alta o total	Media
Iquique y Tarapacá	Hospital de Iquique	20	2	2	12	Alta o total	Alta o total	Baja
Antofagasta	Hospital de Antofagasta	22	0	0	18	Alta o total	Alta o total	Mínima o nula
Antofagasta	Hospital de Calama	13	0	0	4	Alta o total	Alta o total	Media
Atacama	Hospital de Copiapó	11	3	3	3	Media	Media	Media
Atacama	Hospital de Vallenar	7	7	7	7	Mínima o nula	Mínima o nula	Mínima o nula
Coquimbo	Hospital de Coquimbo	16	2	2	2	Alta o total	Alta o total	Alta o total
Coquimbo	Hospital de La Serena	19	1	1	7	Alta o total	Alta o total	Media
Coquimbo	Hospital de Ovalle	11	1	3	3	Alta o total	Media	Media
Valparaíso - San Antonio	Hospital Carlos Van Buren, Valparaíso	29	1	3	11	Alta o total	Alta o total	Media
Valparaíso - San Antonio	Hospital Claudio Vicuña, San Antonio	14	0	2	6	Alta o total	Alta o total	Media

Viña del Mar - Quillota	Hospital de Quilpué	21	4	5	13	Alta o total	Alta o total	Baja
Viña del Mar - Quillota	Hospital Gustavo Fricke, Viña del Mar	35	4	7	21	Alta o total	Alta o total	Baja
Viña del Mar - Quillota	Hospital San Martín de Quillota	13	5	5	6	Media	Media	Media
Aconcagua	Hospital de San Felipe	9	1	1	6	Alta o total	Alta o total	Baja
Aconcagua	Hospital de Los Andes	13	7	7	7	Baja	Baja	Baja
Metropolitano Norte	Hospital San José	47	2	1	2	Alta o total	Alta o total	Alta o total
Metropolitano Occidente	Hospital de Melipilla	13	1	2	5	Alta o total	Alta o total	Media
Metropolitano Occidente	Hospital de Peñaflor	7	7	7	5	Mínima o nula	Mínima o nula	Baja
Metropolitano Occidente	Hospital de Talagante	10	0	0	7	Alta o total	Alta o total	Baja
Metropolitano Occidente	Hospital Félix Bulnes	33	10	13	18	Media	Media	Baja
Metropolitano Occidente	Hospital San Juan de Dios	35	2	3	4	Alta o total	Alta o total	Alta o total
Metropolitano Central	Hospital San Borja Arriarán	33	1	2	5	Alta o total	Alta o total	Alta o total
Metropolitano Central	Hospital El Carmen	23	3	3	3	Alta o total	Alta o total	Alta o total
Metropolitano Oriente	Hospital Luis Tisné	52	12	13	17	Alta o total	Alta o total	Media
Metropolitano Sur	Hospital Barros Luco	37	1	5	5	Alta o total	Alta o total	Alta o total
Metropolitano Sur	Hospital El Pino	26	2	5	11	Alta o total	Alta o total	Media

Metropolitano Sur	Hospital San Luis de Buin	9	0	0	5	Alta o total	Alta o total	Baja
Metropolitano Sur - Oriente	Hospital Sótero del Río	45	2	2	2	Alta o total	Alta o total	Alta o total
Metropolitano Sur - Oriente	Hospital Padre Hurtado	40	7	2	9	Alta o total	Alta o total	Alta o total
Metropolitano Sur - Oriente	Hospital La Florida	20	2	4	4	Alta o total	Alta o total	Alta o total
O`Higgins	Hospital de San Fernando	14	13	13	14	Mínima o nula	Mínima o nula	Mínima o nula
O`Higgins	Hospital de Rancagua	34	13	10	25	Media	Media	Baja
O`Higgins	Hospital de Santa Cruz	8	6	6	6	Baja	Baja	Baja
O`Higgins	Hospital de Rengo	7	3	3	6	Media	Media	Mínima o nula
Maule	Hospital de Cauquenes	2	1	1	1	Media	Media	Media
Maule	Hospital de Parral	4	1	1	2	Alta o total	Alta o total	Media
Maule	Hospital de Curicó	17	8	8	12	Media	Media	Baja
Maule	Hospital de Linares	12	2	9	11	Alta o total	Baja	Mínima o nula
Maule	Hospital de Talca	43	30	38	43	Baja	Mínima o nula	Mínima o nula
Ñuble	Hospital de Chillán	27	5	16	20	Alta o total	Baja	Baja
Ñuble	Hospital de San Carlos	7	0	0	0	Alta o total	Alta o total	Alta o total
Concepción	Hospital de Coronel	5	0	0	3	Alta o total	Alta o total	Baja

Concepción	Hospital de Lota	6	3	3	5	Media	Media	Mínima o nula
Concepción	Hospital de Concepción	41	11	15	31	Media	Media	Mínima o nula
Talcahuano	Hospital de Talcahuano	28	0	0	0	Alta o total	Alta o total	Alta o total
Biobío	Hospital de Los Ángeles	22	8	9	14	Media	Media	Baja
Arauco	Hospital de Curanilahue	7	1	2	2	Alta o total	Media	Media
Arauco	Hospital Intercultural de Cañete	2	0	0	1	Alta o total	Alta o total	Media
Araucanía Norte	Hospital de Victoria	9	4	6	7	Media	Baja	Mínima o nula
Araucanía Norte	Hospital de Angol	10	7	9	9	Baja	Mínima o nula	Mínima o nula
Araucanía Sur	Hospital de Pitrufquén	2	1	2	2	Media	Mínima o nula	Mínima o nula
Araucanía Sur	Hospital de Temuco	17	7	9	13	Media	Baja	Mínima o nula
Araucanía Sur	Hospital de Villarrica	6	1	1	2	Alta o total	Alta o total	Media
Araucanía Sur	Hospital Intercultural de Nueva Imperial	2	2	2	2	Mínima o nula	Mínima o nula	Mínima o nula
Araucanía Sur	Hospital de Lautaro	3	0	2	2	Alta o total	Baja	Baja
Valdivia	Hospital de Valdivia	24	0	8	15	Alta o total	Media	Baja
Osorno	Hospital de Osorno	16	2	7	16	Alta o total	Media	Mínima o nula
Reloncaví	Hospital de Puerto Montt	25	4	11	19	Alta o total	Media	Mínima o nula

Chiloé	Hospital de Ancud	5	0	0	3	Alta o total	Alta o total	Baja
Chiloé	Hospital de Castro	9	5	5	5	Baja	Baja	Baja
Chiloé	Hospital de Quellón	3	0	0	0	Alta o total	Alta o total	Alta o total
Aysén	Hospital de Coyhaique	8	2	2	4	Alta o total	Alta o total	Media
Aysén	Hospital de Puerto Aysén	2	0	1	1	Alta o total	Media	Media
Magallanes	H. Clínico Magallanes, Punta Arenas	13	0	0	9	Alta o total	Alta o total	Baja
Magallanes	Hospital de Puerto Natales	3	0	0	1	Alta o total	Alta o total	Media