



**INFORME SOBRE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA FRENTE A LA
INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO EN
ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS DE SALUD A TRES AÑOS DE
DICTACIÓN DE LA LEY N° 21.030**

**Monitoreo implementación ley N° 21.030 sobre aborto en tres causales en
relación a la objeción de conciencia de funcionarios/as públicos/as de salud**

**Corporación Humanas
Noviembre de 2020**

INDICE

I. INTRODUCCIÓN.....	3
II. OBJETIVOS DEL ESTUDIO	5
III. METODOLOGÍA	5
IV. FUNCIONARIOS/AS PÚBLICOS/AS OBJETORES/AS DE CONCIENCIA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD HABILITADOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA LEY SOBRE ABORTO EN TRES CAUSALES	6
Gráfico N° 1. Proporción de profesionales y técnicos/as objetores/as de conciencia según cargo y causal. Chile, junio de 2018	7
Gráfico N° 2. Proporción de profesionales y técnicos/as objetores/as de conciencia según cargo y causal. Chile, junio de 2019	8
Gráfico N° 3. Proporción de profesionales y técnicos/as objetores/as de conciencia según cargo y causal. Chile, septiembre de 2019	9
Gráfico N° 4. Proporción de profesionales y técnicos/as objetores/as de conciencia según cargo y causal. Chile, 2019-2020	10
V. MÉDICOS/AS OBSTETRAS OBJETORES/AS DE CONCIENCIA EN ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS DE SALUD	11
1. Establecimientos públicos de salud en que más de dos tercios de los/as médicos/as obstetras se declaran objetores/as de conciencia	11
Tabla N° 1. Establecimientos públicos de salud que presentan una proporción de obstetras objetores/as de conciencia superior a dos tercios de los/as profesionales contratados (66,7% a 100%). Chile, 2019-2020	12
2. Establecimientos públicos de salud en que más de un tercio de los/as médicos/as obstetras se declaran objetores/as de conciencia	12
Tabla N° 2. Establecimientos públicos de salud que presentan una proporción de obstetras objetores/as de conciencia entre 33,4% y 66,6% de los profesionales contratados. Chile, 2019 - 2020	13
3. Establecimientos públicos de salud en que menos de un tercio de los/as médicos/as obstetras se declaran objetores/as de conciencia	14
Tabla N° 3. Establecimientos públicos de salud que presentan una proporción de obstetras objetores/as de conciencia inferior a un tercio de los/as profesionales contratados/as (0,0% a 33,3%). Chile, 2019-2020.....	14
4. Proporción de médicos/as obstetras objetores/as de conciencia según región.....	15
Tabla N° 4. Médicos/as obstetras contratados/as y objetores/as de conciencia en establecimientos públicos de salud, según región. Chile, 2019 -2020	15

VI. VARIACIÓN DE MÉDICOS/AS OBSTETRAS OBJETORES/AS DE CONCIENCIA EN ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS DE SALUD A PARTIR DE 2018	16
VII. CONCLUSIONES.....	18
ANEXOS	22
Anexo N° 1. Número de profesionales y técnicos/as objetores/as de conciencia en establecimientos públicos de salud, según cargo y causal. Chile, 2019 – 2020.....	22
Anexo N° 2. Médicos/as obstetras contratados/as y objetores/as de conciencia en establecimientos públicos de salud, según causal. Chile, junio de 2018 y período 2019 -2020	31

I. INTRODUCCIÓN

La dictación de la ley N° 21.030 que regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales, en septiembre de 2017, constituye un hito de la mayor relevancia en el reconocimiento y protección de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y las niñas en Chile. Ello por cuanto a partir de dicha normativa se supera parcialmente la criminalización absoluta impuesta en el país por la dictadura cívico militar, que en 1989 derogó la regulación sanitaria sobre aborto terapéutico vigente desde los años 30.

Sin embargo, se trata de una legislación limitada que no reconoce plenamente a mujeres y niñas como sujetas de derecho, pues únicamente las habilita para decidir frente a sus embarazos si se encuentran en alguna de las tres causales que la propia ley consigna –riesgo vital, inviabilidad de carácter letal y violación–, que por lo demás define de manera restringida. En tanto, en el caso de embarazos producto de violencia sexual, la posibilidad de decidir se acota a determinados plazos previstos en la ley: 12 semanas de gestación respecto de adolescentes y mujeres mayores de 18 años, 14 semanas respecto de niñas menores de 14 años.

Además, se consagra ampliamente el derecho de parte importante de los equipos de salud de negarse a intervenir en los procedimientos de interrupción del embarazo solicitados por mujeres y niñas afectadas por alguna de las tres causales, permitiéndoles acogerse a la figura de la declaración de objeción de conciencia, e igualmente se admite a establecimientos privados de salud definirse como objetores de conciencia institucionales. No obstante, la referida normativa se aparta del carácter excepcional que de acuerdo a los estándares internacionales de derechos humanos debe tener la objeción de conciencia¹, y –en cambio– en la ley chilena sobre aborto por causales se regula de manera general.

En efecto, de acuerdo a la citada ley tanto profesionales y técnicos que se desempeñan en pabellón quirúrgico pueden acogerse a dicha figura para no participar de la interrupción del embarazo que mujeres y niñas afectadas por alguna de las tres causales requieren. La facultad que la legislación reconoce a los equipos de salud para declararse objetores de conciencia no se encuentra sujeta a requisitos de fundamentación ni de seriedad y no se requiere de ninguna calificación institucional para que se reconozca dicha calidad, bastando –de acuerdo al reglamento dictado al efecto por el Ministerio de Salud– solo llenar un formulario. No se define alguna contraprestación o servicio alternativo que corresponda otorgar a los equipos a quienes se les autoriza a abstenerse de participar o intervenir en la interrupción del embarazo. Y tampoco se regula que los establecimientos públicos habilitados para la implementación de la ley sobre aborto en tres causales deban contar con equipos de profesionales y técnicos no

¹ Ver: Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Acceso a la información en materia reproductiva desde una perspectiva de derechos humanos, OEA/Ser.L/V/II. Doc. 61; Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación general núm. 22 (2016), relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), 2 de mayo de 2016, U.N. Doc. E/C.12/GC/22.

objetores, permitiéndoles que puedan derivar a las mujeres y niñas que requieren dicha atención a otros establecimientos de salud.

Más allá de las críticas que pueden formularse frente al modo como la normativa chilena regula la objeción de conciencia, Corporación Humanas considera de la mayor relevancia analizar la información disponible sobre funcionarios/as públicos/as que se han acogido a dicha figura, y el impacto que puede tener para que mujeres y niñas afectadas accedan a las prestaciones de salud reguladas por ley y que sus decisiones sean respetadas.

Por ello, desde la dictación de la ley N° 21.030 sobre aborto en tres causales en adelante, se han llevado a cabo diversos estudios en relación a la objeción de conciencia en el país, especialmente en lo referido a los/as funcionarios/as públicos/as objetores/as de conciencia. Así, en primer lugar, en julio de 2018 se dio a conocer el estudio “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”, en base a la información proporcionada por el Ministerio de Salud respecto a 66 establecimientos de salud habilitados para la implementación de la referida legislación². Luego, en julio de 2019, se publicó el documento de análisis “Objeción de conciencia en servicios públicos de salud: Aumento de objetores de conciencia individuales obstaculiza el acceso al aborto en tres causales”, en base a la información publicada en junio de 2019 por el Ministerio de Salud respecto a funcionarios objetores de conciencia en 29 servicios de salud³; y posteriormente, en diciembre de 2019, el estudio “Objeción de conciencia en servicios públicos de salud: Revisión de cifras actualizadas sobre funcionarios/as públicos/as objetores/as de conciencia a septiembre de 2019”⁴.

En esta oportunidad, se presenta una actualización de la información sobre funcionarios/as públicos/as objetores/as de conciencia, analizando especialmente la proporción de obstetras objetores/as en los diversos establecimientos de salud habilitados para la implementación de la ley sobre aborto en tres causales.

² Disponible en: <http://www.humanas.cl/wp-content/uploads/2018/08/HUMANAS-Estudio-Objeci%C3%B3n-Conciencia-Ley-IVE-Tres-Causales-Anexo-Julio-2018.pdf> (revisado: 30 de noviembre de 2020)

³ Disponible en: <https://www.camara.cl/verDoc.aspx?prmID=175590&prmTIPO=DOCUMENTOCOMISION> (revisado: 30 de noviembre de 2020).

⁴ Disponible en: <http://www.humanas.cl/wp-content/uploads/2020/01/Informe-Objecion-Conciencia-Cifras-al-2019.pdf> (revisado: 30 de noviembre de 2020).

II. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Objetivo general:

Demostrar la situación de los/as profesionales y técnicos/as de los establecimientos públicos de salud habilitados para la implementación de la ley sobre aborto en tres causales, de acuerdo al aumento o disminución de objetores/as de conciencia.

Objetivos específicos:

1. Identificar el número y proporción de profesionales y técnicos/as que se declaran objetores/as de conciencia en los establecimientos públicos de salud habilitados para la implementación de la ley sobre aborto en tres causales.
2. Categorizar los establecimientos públicos de salud habilitados para la implementación de la ley sobre aborto en tres causales según la proporción de médicos/as obstetras objetores/as de conciencia en cada uno de ellos.
3. Determinar la variación en el tiempo que presentan los/as médicos/as obstetras objetores/as de conciencia en los establecimientos públicos de salud habilitados para la implementación de la ley sobre aborto en tres causales.
4. Problematizar la realidad de la objeción de conciencia en establecimientos públicos de salud habilitados para la implementación de la ley sobre aborto en tres causales.

III. METODOLOGÍA

La metodología utilizada en el presente informe corresponde a un estudio descriptivo de tipo mixto, que comprende información de carácter cuantitativa mediante una sistematización propia, e información cualitativa en cuanto a la revisión, descripción y problematización de los datos obtenidos.

La muestra corresponde a una de tipo documental facilitada por los establecimientos públicos de salud habilitados para la implementación de la ley sobre aborto en tres causales referida al número de contrataciones de médicos/as obstetras, anestesistas, profesionales no médicos/as y técnicos/as que se desempeñan en pabellón quirúrgico y el número de objetores/as de conciencia según causal (riesgo vital, inviabilidad, violación).

Esta muestra se construye a partir de los 70 de establecimientos de salud habilitados para la implementación de la ley N° 21.030⁵, contando con la información de 67 de estos, pues dos hospitales no entregaron la información y un tercero debió ser excluido pues su respuesta resultó inconsistente⁶.

IV. FUNCIONARIOS/AS PÚBLICOS/AS OBJETORES/AS DE CONCIENCIA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD HABILITADOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA LEY SOBRE ABORTO EN TRES CAUSALES

La regulación amplia y genérica de la objeción de conciencia adoptada en Chile respecto de los equipos de salud, ha favorecido que una proporción importante de profesionales y técnicos que se desempeñan en establecimientos públicos habilitados para la implementación de la ley sobre aborto en tres causales se haya acogido a dicha figura. En efecto, con base en dicha normativa, gran parte de los/as funcionarios/as públicos/as se niega a realizar o intervenir en procedimientos médicos de interrupción voluntaria del embarazo requeridos por mujeres y niñas afectadas por alguna de las causales previstas en la ley.

De acuerdo al primer registro público sobre objetores/as de conciencia informado por el Ministerio de Salud en junio de 2018, el 47,2% de los/as 1.140 médicos/as obstetras contratados/as en hospitales públicos se declaraba objetor/a en al menos una de las tres causales, principalmente frente a embarazos producto de violación⁷. Además, se acogió a dicha figura el 21,7% de los/as 729 médicos/as anestesistas, el 20,7% de los/as 1.019 profesionales no médicos/as que se desempeñaban en pabellón quirúrgico y el 13,2% de los/as 1.768 técnicos/as paramédicos/as de pabellón (Gráfico N° 1).

⁵ Los referidos 70 establecimientos de salud corresponden a los 69 policlínicos de alto riesgo obstétrico informados por el Ministerio de Salud en su página web como establecimientos habilitados para la interrupción voluntaria del embarazo regulada en la ley N° 21.030 (<https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/02/Lista-de-Policl%C3%ADnicos-de-Alto-Riesgo-Obst%C3%A9trico.pdf>), más el Hospital de Parral incorporado posteriormente a dicha red.

⁶ A la fecha de cierre del presente estudio (30 de noviembre de 2020) no se dispone de la información solicitada al Hospital San Luis de Buin en reiteradas oportunidades (SAI AO011T0000896, SAI AO011T0000954, SAI AO011T0000992) ni del Hospital de Puerto Natales (SAI AO038T0000383, SAI AO038T0000456); mientras que la información proporcionada por el Hospital Sótero del Río debió ser excluida por carecer de la consistencia necesaria para poder ser sistematizada (SAI AO081T0000532).

⁷ Información corresponde a 66 hospitales públicos de un total de 70 establecimientos que cuentan con unidades de alto riesgo obstétrico habilitados para la interrupción voluntaria del embarazo (SAI AO00T0001996).

Gráfico N° 1



Fuente: elaboración propia con base en Ministerio de Salud, ORD. A/102 N° 2619, ANT.: Solicitud por Ley 20.285, MAT.: Responde a la solicitud Folio A000T0001996, Santiago, 15 JUN. 2018; Ministerio de Salud, Funcionarios objetores de conciencia por servicios de salud, 29 de junio de 2018.

Con posterioridad a la dictación del reglamento para la ejecución de la objeción de conciencia⁸, el Ministerio de Salud llevó a cabo un nuevo proceso de manifestación a fin de actualizar la información sobre los/as profesionales y técnicos/as objetores/as de conciencia con base en la nueva regulación. Dicha información se dio a conocer en junio de 2019, observándose en la oportunidad un aumento de los/as médicos/as obstetras objetores/as, que pasó de 47,2% a 50,5%, como igualmente entre médicos/as anestelistas, de 21,7% a 26,3% y en técnicos paramédicos que se desempeñan en pabellón, de 13,2% a 13,5%, mientras que entre profesionales no médicos que se desempeñan en pabellón quirúrgico la variación fue de 20,7% a 18,0% (Gráfico N° 2).

⁸ Ministerio de Salud (2018), Decreto N° 67 Aprueba reglamento para ejercer objeción de conciencia según lo dispuesto en el artículo 119 ter del Código Sanitario, de 29 de junio de 2018, publicado en el Diario Oficial el 23 de octubre de 2018.

Gráfico N° 2



Fuente: elaboración propia con base en Ministerio de Salud, *Funcionarios objetores de conciencia por servicios de salud*, 6 de junio de 2019.

En tanto, de acuerdo a la información publicada por el Ministerio de Salud en su página web, actualizada a septiembre de 2019, el 46,0% de los/as 1.214 médicos/as obstetras contratados/as en servicios públicos de salud se declara objetor/a de conciencia en alguna de las tres causales, principalmente en caso de violación, el 22,5% de los/as 823 médicos/as anestelistas, el 20,8% de los/as 1.018 profesionales no médicos/as que se desempeña en pabellón quirúrgico, y el 11,9% de los/as 1.754 técnicos/as paramédicos/as (Gráfico N° 3)⁹.

⁹ Ministerio de Salud, *Funcionarios objetores de conciencia por Servicio de Salud a septiembre de 2019*. Disponible en: <https://www.minsal.cl/funcionarios-objetores-de-conciencia-por-servicio-de-salud/> (revisado: 30 de noviembre de 2020).

Gráfico N° 3



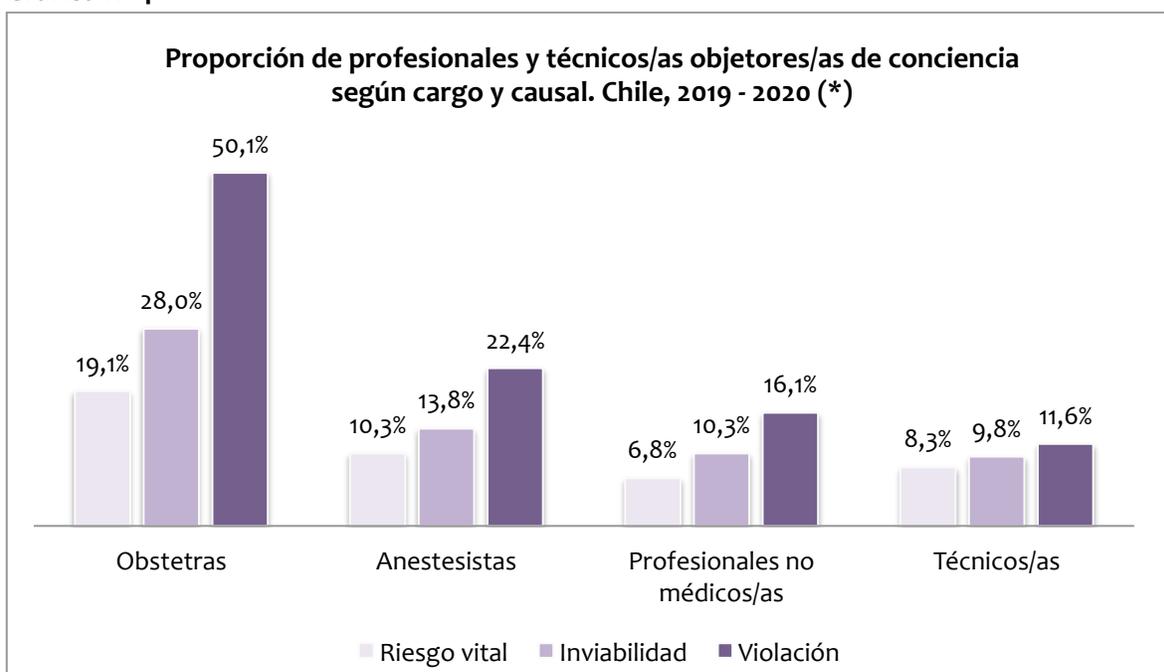
Fuente: elaboración propia con base en Ministerio de Salud, *Funcionarios objetores de conciencia por Servicios de Salud a Septiembre de 2019*.

No obstante, de acuerdo a la información recabada en base a las solicitudes de información presentadas en 2020 desde Corporación Humanas ante los 70 establecimientos públicos de salud habilitados para la implementación de la ley sobre aborto en tres causales, se observa que en 63 de los 66 hospitales que en junio de 2018 fueron reportados por el Ministerio de Salud como establecimientos que llevan a cabo procedimientos de interrupción voluntaria del embarazo, el promedio de obstetras objetores/as de conciencia asciende al 50,1% de 1.123 contrataciones¹⁰.

¹⁰ Para poder llevar a cabo el presente estudio, como se ha señalado, se presentaron solicitudes de información a 70 establecimientos de salud, correspondientes a los 69 policlínicos de alto riesgo obstétrico informados por el Ministerio de Salud en su página web como establecimientos habilitados para la interrupción voluntaria del embarazo regulada en la ley N° 21.030 (<https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/02/Lista-de-Policl%C3%ADnicos-de-Alto-Riesgo-Obst%C3%A9trico.pdf>), y al Hospital de Parral incorporado posteriormente a dicha red. A efectos de poder comparar la información recabada por Corporación Humanas en 2020 con los datos disponibles de períodos anteriores, específicamente con la información entregada por el Ministerio de Salud en junio de 2018 (SAI AO00T0001996), se consideran en el cálculo del promedio de objetores/as de conciencia únicamente las cifras de contrataciones y objetores/as de conciencia de los 66 hospitales reportados por el Ministerio de Salud en dicha oportunidad (que no contempla información respecto de los policlínicos de alto riesgo obstétrico C.R.S. Dr. Salvador Allende, C.R.S. Cordillera, Hospital de Constitución ni Hospital de Tomé); de los que se ha excluido, además, a los hospitales San Luis de Buin y de Puerto Natales que no respondieron las reiteradas solicitudes de información presentadas en 2020 (SAI AO011T0000896, SAI AO011T0000954, SAI AO011T0000992, SAI AO038T0000383, SAI AO038T0000456), y al Hospital Sótero del Río atendido a que la información entregada se estimó inconsistente y no fue posible sistematizar (SAI AO081T0000532).

En tanto, entre los/as médicos/as anestesiastas la proporción de objetores/as de conciencia alcanza el 22,4% de 817 cargos de los 59 establecimientos respecto de los que se dispone de dicha información. De los/as profesionales no médicos que se desempeñan en pabellón quirúrgico, información reportada por 56 recintos, los/as objetores de conciencia ascienden al 16,1% de 795 cargos; y de los/as 2.076 técnicos/as paramédicos/as de pabellón de los 59 hospitales que entregaron dicha información, el 11,6% se declara objetor/a de conciencia (Gráfico N° 4).

Gráfico N° 4



Fuente: elaboración propia con base en solicitudes de información respondidas por 63 de 66 establecimientos de salud habilitados para la implementación de la ley N° 21.030.

(*) Información entregada por establecimientos de salud corresponde a fechas diversas, entre junio de 2019 y septiembre de 2020.

V. MÉDICOS/AS OBSTETRAS OBJETORES/AS DE CONCIENCIA EN ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS DE SALUD

De acuerdo a la información actualizada disponible respecto de establecimientos públicos de salud habilitados para la implementación de la ley sobre aborto en tres causales, la situación más crítica se presenta a nivel de los y las médicas obstetras. En una alta proporción dichos/as profesionales se han declarado objetores/as de conciencia para no intervenir en los procedimientos de interrupción voluntaria del embarazo a que pueden acogerse mujeres y niñas que se encuentran en alguna de las situaciones previstas por la ley N° 21.030, especialmente respecto de la causal violación.

1. Establecimientos públicos de salud en que más de dos tercios de los/as médicos/as obstetras se declaran objetores/as de conciencia

De la información recabada de 67 de un total de 70 establecimientos públicos que cuentan con policlínicos de alto riesgo obstétrico (ARO), preocupa observar que en 27 de estos, la proporción de médicos/as obstetras objetores/as de conciencia en caso de violación es superior al 66,6% (más de dos tercios de los/as obstetras contratados/as), y que en cinco hospitales, todos/as los/as obstetras (100%) se oponen a interrumpir dichos embarazos.

Los establecimientos que cuentan con 100% de obstetras objetores/as de conciencia en la causal violación corresponden al Hospital de San Fernando (Servicio de Salud O'Higgins), el Hospital de Constitución (Servicio de Salud Maule), los hospitales de Pitrufquén y de Villarrica (Servicio de Salud Araucanía Sur), y al Hospital de Puerto Aysén (Servicio de Salud Aysén). Cabe señalar que en el Hospital de Constitución –que cuenta con 2 médicos/as obstetras–, la totalidad de los/as obstetras se ha acogido a la objeción de conciencia tanto frente a embarazos producto de violación como también de riesgo vital, y la mitad del equipo frente a la causal inviabilidad.

Además, de acuerdo a la información obtenida, existen otros 22 hospitales públicos en que la proporción de obstetras objetores/as de conciencia supera los dos tercios de dichos equipos profesionales. Especialmente preocupa que siete de estos establecimientos son hospitales regionales, a los que correspondería la resolución de las necesidades de atención de la totalidad de la población regional, como los hospitales de Valdivia (79,2%), Rancagua (77,4%), Talca (75,0%), Temuco (72,2%), Antofagasta (70,8%), Puerto Montt (70,4%) y Concepción (67,5%).

Igualmente, presentan niveles críticos de obstetras objetores/as de conciencia los hospitales Luis Tisné (69,7%) y de Melipilla (69,2%) de la Región Metropolitana; así como en los hospitales de San Felipe (90,0%) y Vallenar (87,5%) en la zona centro norte, Coronel (88,9%), Santa Cruz (87,5%), Rengo (87,5%), Lota (83,3%) y Linares (81,8%) de la zona central, y Osorno (88,9%), Angol (87,5%), Victoria (87,5%), Nueva Imperial (80,0%), Castro (70,0%) y Cañete (66,7%) en la zona sur.

Tabla N° 1

Establecimientos públicos de salud que presentan una proporción de obstetras objetores/as de conciencia superior a dos tercios de los/as profesionales contratados (66,7% a 100%).

Chile, 2019 -2020

Establecimiento	Cargos	Objetores/as de conciencia		
		Riesgo vital	Inviabilidad	Violación
Hospital de San Fernando	13	69,2%	69,2%	100%
Hospital de Constitución	2	100%	50,0%	100%
Hospital de Pitrufquén	4	50,0%	75,0%	100%
Hospital de Villarrica	4	0,0%	25,0%	100%
Hospital de Puerto Aysén	4	0,0%	25,0%	100%
Hospital de San Felipe	10	30,0%	40,0%	90,0%
Hospital de Coronel	9	11,1%	22,2%	88,9%
Hospital de Osorno	18	5,6%	22,2%	88,9%
Hospital de Valdivia	8	62,5%	75,0%	87,5%
Hospital de Santa Cruz	8	25,0%	50,0%	87,5%
Hospital de Angol	8	87,5%	87,5%	87,5%
Hospital de Victoria	8	25,0%	62,5%	87,5%
Hospital de Rengo	7	57,1%	57,1%	85,7%
Hospital de Lota	6	33,3%	50,0%	83,3%
Hospital de Linares	11	45,5%	63,6%	81,8%
Hospital Intercultural de Nueva Imperial	5	0,0%	0,0%	80,0%
Hospital de Valdivia	24	4,2%	45,8%	79,2%
Hospital de Rancagua	31	32,3%	35,5%	77,4%
Hospital de Talca	44	65,9%	68,2%	75,0%
Hospital de Temuco	18	38,9%	50,0%	72,2%
Hospital de Antofagasta	24	8,3%	12,5%	70,8%
Hospital de Puerto Montt	27	22,2%	33,3%	70,4%
Hospital de Castro	10	20,0%	30,0%	70,0%
Hospital Luis Tisné	33	21,2%	39,4%	69,7%
Hospital de Melipilla	13	15,4%	23,1%	69,2%
Hospital de Concepción	40	12,5%	27,5%	67,5%
Hospital Intercultural de Cañete	3	0,0%	0,0%	66,7%

Fuente: elaboración propia con base en solicitudes de información respondidas por 67 de 70 establecimientos de salud habilitados para la implementación de la ley N° 21.030.

2. Establecimientos públicos de salud en que más de un tercio de los/as médicos/as obstetras se declaran objetores/as de conciencia

En tanto, en una situación intermedia se encuentran 23 hospitales públicos, en que los/as obstetras objetores/as de conciencia ascienden a más de un tercio del total de contrataciones, aunque dicha proporción se presenta por debajo de los dos tercios (33,4% a 66,6%).

Estos establecimientos corresponden al Hospital de Peñaflor (57,1%) –que además presenta una alta proporción de objetores en caso de riesgo vital e inviabilidad (85,7%)–, Padre Hurtado (48,4%), Félix Bulnes (45,7%), El Pino (41,9%) y La Florida (34,4%) de la Región Metropolitana; así como a los hospitales Iquique (59,1%), Calama (58,8%), La Serena (36,8%) de la zona norte; Curicó (65,0%), San Martín de Quillota (61,5%), Los Ángeles (60,9%), Tomé (60,0%), Gustavo Fricke de Viña del Mar (54,8%), Cauquenes (50,0%), Parral (50,0%), Quilpué (47,6%), Claudio Vicuña de San Antonio (46,2%), Chillán (43,9%) y Carlos Van Buren de Valparaíso (35,5%) en la zona central; y los hospitales de Lautaro (60,0%), Clínico de Magallanes de Punta Arenas (60,0%), Ancud (42,9%) y de Coyhaique (37,5%) de la zona sur.

Tabla N° 2

Establecimientos públicos de salud que presentan una proporción de obstetras objetores/as de conciencia entre 33,4% y 66,6% de los profesionales contratados. Chile, 2019 -2020

Establecimiento	Cargos	Objetores/as de conciencia		
		Riesgo vital	Inviabilidad	Violación
Hospital de Curicó	20	40,0%	50,0%	65,0%
Hospital San Martín de Quillota	13	46,2%	46,2%	61,5%
Hospital de Los Ángeles	23	30,4%	43,5%	60,9%
Hospital de Tomé	5	0,0%	20,0%	60,0%
H. Clínico de Magallanes, Punta Arenas	15	40,0%	40,0%	60,0%
Hospital de Lautaro	5	40,0%	40,0%	60,0%
Hospital de Iquique	22	0,0%	4,5%	59,1%
Hospital de Calama	17	0,0%	5,9%	58,8%
Hospital de Peñaflor	7	85,7%	85,7%	57,1%
Hospital Gustavo Fricke, Viña del Mar	31	6,5%	9,7%	54,8%
Hospital de Cauquenes	2	50,0%	50,0%	50,0%
Hospital de Parral	4	25,0%	25,0%	50,0%
Hospital Padre Hurtado	31	25,8%	41,9%	48,4%
Hospital de Quilpué	21	23,8%	28,6%	47,6%
Hospital Claudio Vicuña, San Antonio	13	0,0%	30,8%	46,2%
Hospital Félix Bulnes	35	25,7%	34,3%	45,7%
Hospital de Chillán	41	19,5%	31,7%	43,9%
Hospital de Ancud	7	0,0%	0,0%	42,9%
Hospital El Pino	31	9,7%	19,4%	41,9%
Hospital de Coyhaique	8	25,0%	25,0%	37,5%
Hospital de La Serena	19	0,0%	0,0%	36,8%
Hospital Carlos Van Buren, Valparaíso	31	0,0%	6,5%	35,5%
Hospital La Florida	32	18,8%	31,3%	34,4%

Fuente: elaboración propia con base en solicitudes de información respondidas por 67 de 70 establecimientos de salud habilitados para la implementación de la ley N° 21.030.

3. Establecimientos públicos de salud en que menos de un tercio de los/as médicos/as obstetras se declaran objetores/as de conciencia

Por último, cabe señalar que de 67 establecimientos públicos de salud que cuentan con policlínicos de alto riesgo obstétrico respecto de los que se dispone de información sobre obstetras objetores/as de conciencia, solo 17 de ellos reportan menos de un tercio de profesionales objetores/as en alguna causal legal de interrupción voluntaria del embarazo, y que únicamente en tres recintos no se registran obstetras objetores/as de conciencia.

Dichos establecimientos corresponden a los hospitales Barros Luco (23,8%), San Borja Arriarán (23,4%), Talagante (22,2%), San José (19,6%), El Carmen (12,5%), Centro de Referencia de Salud (CRS) de Peñalolén (9,1%), San Juan de Dios (8,6%) y el CRS Dr. Salvador Allende (0,0%) de la Región Metropolitana; a los hospitales de Copiapó (31,3%), Los Andes (25,0%), Arica (18,8%), Ovalle (14,3%) y Coquimbo (12,5%) de la zona norte y centro norte; y a los hospitales de Talcahuano (13,8%), Curanilahue (11,1%), San Carlos (0,0%) y Quellón (0,0%) en el sur del país.

Tabla N° 3

Establecimientos públicos de salud que presentan una proporción de obstetras objetores/as de conciencia inferior a un tercio de los/as profesionales contratados/as (0,0% a 33,3%).

Chile, 2019 -2020

Establecimiento	Cargos	Objetores de conciencia		
		Riesgo vital	Inviabilidad	Violación
Hospital de Copiapó	16	6,3%	18,8%	31,3%
Hospital de Los Andes	12	0,0%	16,7%	25,0%
Hospital Barros Luco	21	4,8%	23,8%	23,8%
Hospital San Borja Arriarán	47	4,3%	12,8%	23,4%
Hospital de Talagante	9	22,2%	22,2%	22,2%
Hospital San José	46	6,5%	8,7%	19,6%
Hospital de Arica	16	12,5%	12,5%	18,8%
Hospital de Ovalle	14	7,1%	7,1%	14,3%
Hospital de Talcahuano	29	10,3%	10,3%	13,8%
Hospital de Coquimbo	16	12,5%	12,5%	12,5%
Hospital El Carmen	24	8,3%	8,3%	12,5%
Hospital de Curanilahue	9	0,0%	11,1%	11,1%
CRS Peñalolén Cordillera Oriente	11	9,1%	9,1%	9,1%
Hospital San Juan de Dios	35	2,9%	8,6%	8,6%
Hospital de San Carlos	8	0,0%	0,0%	0,0%
CRS Dr. Salvador Allende	4	0,0%	0,0%	0,0%
Hospital de Quellón	3	0,0%	0,0%	0,0%

Fuente: elaboración propia con base en solicitudes de información respondidas por 67 de 70 establecimientos de salud habilitados para la implementación de la ley N° 21.030.

4. Proporción de médicos/as obstetras objetores/as de conciencia según región

Conforme a los datos recabados, se observa que la proporción de obstetras objetores/as de conciencia más alta se presenta en las regiones de O'Higgins (84,7%), Araucanía (80,8%), Los Ríos (79,2%), Maule (72,3%) y Los Lagos (69,2%), superando los dos tercios del total de médicos contratados.

Una situación intermedia se presenta en las regiones de Antofagasta (65,2%), Tarapacá (59,1%), Aysén (58,3%), Biobío (51,6%), Atacama (50,0%), Valparaíso (48,9%) y Ñuble (36,7%). En tanto, solo las regiones de Arica y Parinacota (18,8%), Coquimbo (22,4%) y Metropolitana¹¹ presentan una proporción de obstetras objetores/as de conciencia inferior a un tercio.

Tabla N° 4

Médicos/as obstetras contratados/as y objetores/as de conciencia en establecimientos públicos de salud, según región. Chile, 2019 -2020

Región	Cargos	Objetores de conciencia		
		Riesgo vital	Inviabilidad	Violación
Arica y Parinacota	16	12,5%	12,5%	18,8%
Tarapacá	22	0,0%	4,5%	59,1%
Antofagasta	41	4,9%	9,8%	65,9%
Atacama	24	25,0%	37,5%	50,0%
Coquimbo	49	6,1%	6,1%	22,4%
Valparaíso	131	12,2%	20,6%	48,9%
Metropolitana (*)	379	14,0%	22,7%	33,0%
Libertador General Bernardo O'Higgins	59	42,4%	47,5%	84,7%
Maule	83	55,4%	60,2%	72,3%
Ñuble	49	16,3%	26,5%	36,7%
Biobío	124	14,5%	25,0%	51,6%
Araucanía	52	38,5%	51,9%	80,8%
Los Ríos	24	4,2%	45,8%	79,2%
Los Lagos	65	13,8%	24,6%	69,2%
Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo	12	16,7%	25,0%	58,3%
Magallanes y la Antártica Chilena (*)	15	40,0%	40,0%	60,0%

Fuente: elaboración propia con base en solicitudes de información respondidas por 67 de 70 establecimientos de salud habilitados para la implementación de la ley N° 21.030.

(*) Información sobre Región Metropolitana comprende a 15 de 17 establecimientos y la información sobre Región de Magallanes y la Antártica Chilena a uno de los dos hospitales de la región.

¹¹ La Región Metropolitana cuenta con 17 establecimientos habilitados para la implementación de la ley sobre aborto en tres cuales, pero se dispone de información sobre obstetras objetores/as de conciencia respecto de 15 de ellos.

VI. VARIACIÓN DE MÉDICOS/AS OBSTETRAS OBJETORES/AS DE CONCIENCIA EN ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS DE SALUD A PARTIR DE 2018

Luego del primer registro oficial sobre funcionarios/as públicos/as objetores/as de conciencia en establecimientos de salud habilitados para la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales, reportados por el Ministerio de Salud y publicado en junio de 2018, como se ha señalado, se llevaron a cabo modificaciones a la regulación reglamentaria de la objeción de conciencia y nuevos procedimientos de declaración de tal calidad en dichos recintos. Con posterioridad a ello, se ha recabado información actualizada respecto de los equipos de salud que se han acogido a dicha figura en los referidos establecimientos públicos de salud, observándose que la proporción de profesionales objetores/as de conciencia no ha disminuido en el tiempo.

En efecto, de acuerdo a la información revisada se aprecia que a junio de 2018, en 24 de los 66 hospitales reportados por el Ministerio de Salud, la proporción de médicos/as obstetras objetores/as de conciencia en alguna causal supera los dos tercios del total de obstetras contratados/as. Posteriormente, se identifica que dicha proporción crítica de obstetras objetores/as de conciencia se presenta en 27 establecimientos de salud, de un universo de 67 recintos respecto de los que se cuenta con dicha información.

Cabe señalar que de los 27 hospitales que registran más de dos tercios de obstetras objetores/as de conciencia en alguna causal (66,7% a 100%), se observa que en 12 de dichos recintos aumentó la proporción de objetores/as en comparación a 2018. Resulta especialmente alarmante el incremento de objetores/as observado en el Hospital Luis Tisné (de 32,7% a 69,7%) y de Melipilla (de 38,5% a 69,2%), como igualmente en los hospitales de Villarica y Puerto Aysén en los que actualmente la totalidad de los y las obstetras de declara objetor/a de conciencia, en circunstancias que en 2018 lo era el 33,3% y el 50,0%, respectivamente.

Asimismo, se observa con preocupación el aumento de obstetras objetores/as de conciencia en otros ocho hospitales, el de Coronel (de 60,0% a 88,9%), San Felipe (de 66,7% a 90,0%), Valdivia (de 62,5% a 79,2%), Cañete (de 50,0% a 66,7%), Castro (55,6% a 70,0%), Santa Cruz (de 75,0% a 87,5%), Victoria (de 77,8% a 87,5%) y Rancagua (de 73,5% a 77,4%).

En tanto, en aquellos establecimientos públicos en que la proporción de obstetras objetores/as de conciencia es mayor a un tercio e inferior a dos tercios de los/as profesionales contratados/as (33,4% a 66,6%), se observa que dicha proporción se ha incrementado en cinco recintos. Se trata de los hospitales de Calama (de 30,8% a 58,8%), Padre Hurtado (de 22,5% a 48,4%), San Martín de Quillota (de 46,2% a 61,5%), La Florida (de 20,0% a 34,4%) y el Hospital Claudio Vicuña de San Antonio (de 42,9% a 46,2%).

En el grupo más reducido de establecimientos en que menos de un tercio de los/as profesionales obstetras se acoge a la objeción de conciencia, cabe observar que en cinco hospitales ha aumentado la proporción de obstetras objetores/as. Dichos establecimientos corresponden al Hospital de Talcahuano, que en 2018 no tenía objetores/as de conciencia (de 0,0% a 13,8%), los hospitales San José (de 4,3% a 19,6%), Barros Luco (de 13,5% a 23,8%), San Borja Arriarán (de 15,2% a 23,4%) y de Copiapó (de 27,3% a 31,3%).

Por otra parte, cabe comentar que en diez recintos no se observan variaciones en la proporción de obstetras objetores/as de conciencia. Ello corresponde a establecimientos en que la objeción de conciencia es total o superior a los dos tercios de los/as obstetras, como los hospitales de San Fernando (100%), Pitrufquén (100%), Rengo (85,7%) y de Lota (83,3%); así como hospitales que cuentan con más de un tercio de objetores/as de conciencia –Hospital de La Serena (36,8%), Hospital de Parral (50,%) y Hospital de Cauquenes (50,0%)– y establecimientos con menos de un tercio o ningún obstetra objetor –Hospital de Coquimbo (12,5%), Hospital de San Carlos (0,0%) y Hospital de Quellón (0,0%).

Cabe destacar, en cambio, que en 31 establecimientos, el porcentaje de obstetras objetores/as de conciencia ha disminuido en comparación a la información reportada en junio de 2018. Se trata de 4 hospitales que inicialmente reportaron la totalidad de profesionales obstetras objetores/as –Talca, Osorno, Vallenar y Nueva Imperial– y otros seis recintos que si bien registran un descenso en la objeción de conciencia declarada todavía se mantienen por sobre los dos tercios de obstetras objetores/as –Hospital de Antofagasta (de 81,8% a 70,8%), Hospital de Linares (de 91,7% a 81,8%), Hospital de Concepción (de 75,6% a 67,5%), Hospital de Puerto Montt (de 76,0% a 70,4%), Hospital de Temuco (de 76,5% a 72,2%) y Hospital de Angol (de 90,0% a 87,5%).

Igualmente se observa una disminución en la proporción de objetores/as de conciencia en otros establecimientos que presentan un porcentaje de objetores/as de entre 33,4% y 66,6%, destacando especialmente la baja de obstetras objetores/as reportada por los hospitales de Chillán (de 74,1% a 43,9%), Ancud (de 60,0% a 42,9%), Peñaflores (de 71,4% a 57,1%), Quilpué (de 61,9% a 47,6%), Coyhaique (de 50,0% a 37,5), Punta Arenas (de 69,2% a 60,0%), Curicó (de 70,6% a 65,0%), y de Lautaro (de 66,7% a 60,0%). Y entre aquellos recintos que reportan menos de un tercio de obstetras objetores/as de conciencia, cabe relevar la disminución observada en los hospitales de Talagante (de 70,0% a 22,2%) y de Los Andes (de 53,8% a 25,0%).

VII. CONCLUSIONES

En Chile, al dictarse la ley N° 21.030 que regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales, en septiembre de 2017, junto con aprobarse una legislación restrictiva sobre aborto en situaciones excepcionales (riesgo vital, inviabilidad, violación), se adoptó una normativa amplia y genérica en materia de objeción de conciencia, que la permite no sólo a integrantes de los equipos de salud sino también a centros privados de salud en su calidad de instituciones. Se trata de una regulación que no resguarda el carácter estricto que dicha figura debe tener en conformidad a los estándares internacionales de derechos humanos y que no cautela de manera adecuada los derechos de las mujeres y las niñas.

De hecho, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer ha manifestado al Estado de Chile su preocupación por “[l]a objeción de conciencia por parte de personas o instituciones, que podría dificultar, de forma no intencionada, el acceso de las mujeres al aborto sin riesgo, especialmente en las zonas rurales y remotas”¹².

Con base en la normativa vigente, parte importante de los equipos de salud que se desempeñan en establecimientos públicos han podido acogerse a la objeción de conciencia para abstenerse de intervenir o participar de procedimientos médicos de interrupción voluntaria del embarazo requeridos por mujeres y niñas afectadas por alguna de las causales contempladas en la legislación.

En efecto, a partir de la dictación de la ley y en adelante, la mitad de los y las obstetras de hospitales públicos se ha declarado objetor/a de conciencia en al menos una de las causales, principalmente frente a embarazos producto de violación. De hecho, de acuerdo a la información reportada por el Ministerio de Salud y por los establecimientos habilitados para la implementación de la ley sobre aborto por causales, uno de cada dos obstetras que se desempeña en recintos públicos se opone a interrumpir un embarazo en caso de violación, uno de cada cuatro en la causal inviabilidad y una quinta parte en casos de riesgo vital. Pese al transcurso del tiempo, esta alarmante situación no ha mejorado.

La alta proporción de funcionarios/as públicos/as que se ha acogido a la objeción de conciencia constituye una preocupación de la mayor relevancia, pues ello puede obstaculizar el respeto a las decisiones de mujeres y niñas afectadas por alguna de las tres causales y dificultar su acceso a una prestación de salud que la legislación reconoce y protege. De ahí que para Corporación Humanas y otras organizaciones y colectivas que trabajan en la promoción y defensa de los derechos de las mujeres, adolescentes, niñas y personas gestantes, monitorear en el tiempo la implementación de la ley N° 21.030, la realidad de la objeción de conciencia y la situación de los

¹² Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de Chile, 69° período de sesiones, 14 de marzo de 2018, U.N. Doc. CEDAW/C/CHL/CO/7, párr. 38 letra b).

derechos sexuales y reproductivos en el país constituya una temática prioritaria, que reviste especial importancia en contexto de emergencia sanitaria derivada de la pandemia por Covid-19 por las barreras que de ello han derivado a las atenciones en salud sexual y reproductiva y acceso al aborto legal.

Más allá de la preocupación que suscita la alta proporción de obstetras y otros/as integrantes de los equipos de salud de establecimientos públicos habilitados para la implementación de la ley sobre aborto en tres causales que se declara objetor/a de conciencia, y que ello se mantenga en el tiempo, cabe señalar que dicha realidad no es homogénea a nivel nacional y que se presentan, además, particularidades territoriales que resulta necesario atender.

El reciente monitoreo llevado a cabo por Corporación Humanas permite identificar que en parte importante de los hospitales públicos –27 de 67 establecimientos respecto de los cuales se dispone de información–, la proporción de médicos/as obstetras objetores/as de conciencia es superior a dos tercios de las contrataciones y que en cinco establecimientos la totalidad declara tal calidad, como ocurre en los hospitales de San Fernando, Constitución, Pitrufquén, Villarrica y Puerto Aysén. Además, entre los hospitales públicos en que los/as obstetras objetores/as superan los dos tercios se encuentran siete hospitales regionales, Antofagasta, Rancagua, Talca, Concepción, Temuco, Valdivia y Puerto Montt, establecimientos a los que corresponde la resolución de las necesidades de atención de la población regional. Asimismo, presentan esta elevada proporción de objetores de conciencia los hospitales Luis Tisné y Melipilla de la Región Metropolitana, Vallenar en la zona norte, y los hospitales de San Felipe, Rengo, Santa Cruz, Linares, Coronel, Lota, Cañete, Angol, Victoria, Nueva Imperial, Osorno y Castro de la zona centro y sur.

En una situación intermedia se encuentran 23 establecimientos públicos que cuentan con más de un tercio de obstetras objetores/as de conciencia. Ello corresponde a los hospitales Félix Bulnes, Peñaflor, Padre Hurtado, El Pino y La Florida de la Región Metropolitana; así como los hospitales de Iquique, Calama y La Serena de la zona norte, Carlos Van Buren de Valparaíso, Gustavo Fricke de Viña del Mar, Quilpué, San Martín de Quillota, Claudio Vicuña de San Antonio, Curicó, Cauquenes, Parral, Chillán, Los Ángeles y Tomé de la zona central y los hospitales de Lautaro, Ancud, Coyhaique y de Punta Arenas en el sur. En tanto, solo en 17 establecimientos los/as objetores de conciencia son menos de un tercio del equipo de obstetras. En la Región Metropolitana los hospitales San José, Talagante, San Juan de Dios, El Carmen, San Borja Arriarán, Barros Luco, y los Centro de Referencia de Salud de Peñalolén y Dr. Salvador Allende; los hospitales de Arica, Copiapó, Coquimbo, Ovalle y Los Andes de la zona norte y centro norte; y los hospitales de San Carlos, Talcahuano, Curanilahue y Quellón en el sur del país.

Por otra parte, el aumento de objetores/as de conciencia observado en un número importante de establecimientos revela de que no han existido mayores esfuerzos por parte de las autoridades sanitarias en orden a mejorar la situación y minimizar el impacto de la objeción de conciencia.

Como se ha señalado, se considera que la alta proporción de funcionarios/as públicos/as que se declara objetor/a de conciencia se vincula en gran medida con las facilidades que para ello otorga la regulación vigente. En primer lugar, preocupa que se admita a los equipos que se desempeñan en establecimientos públicos de salud acogerse a dicha figura, en lugar de haberlo restringido únicamente a profesionales de centros privados, de modo de garantizar que la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales prevista en la ley sea accesible a mujeres y niñas en el sistema público de salud.

Asimismo, resulta cuestionable que no se plantee ninguna clase de requisitos para acogerse a la objeción de conciencia –como señalar las convicciones morales o religiosas que la sustentan o fundamentar la seriedad de las mismas–, que no se disponga que dicha declaración sea revisada en cuanto a su seriedad por alguna entidad y que no se contemple ninguna prestación alternativa a brindar por los/as profesionales y técnicos/as a quienes se les permite abstenerse de intervenir en la atención de mujeres y niñas que requieren la interrupción de su embarazo conforme a la ley.

La regulación vigente no cautela de manera suficiente los derechos de las mujeres y niñas. Ello resulta especialmente crítico al observar que a los establecimientos públicos de salud se les permite que la totalidad de los equipos –o proporciones elevadas de los mismos– puedan acogerse a la objeción de conciencia, sin definir resguardos o garantías adecuadas para la atención de las mujeres y niñas afectadas por alguna de las tres causales legales de aborto.

Al respecto, cabe problematizar que la normativa sobre aborto en tres causales y objeción de conciencia no asegure a las mujeres y niñas la atención completa en el establecimiento de salud habilitado para la implementación de la ley sobre aborto en tres causales al que han acudido. En efecto, la regulación vigente en el país contempla como modelo de atención que ellas puedan ser reasignadas a otro profesional no objetor en el mismo recinto, o bien derivadas a otro establecimiento de salud si no se cuenta con el equipo no objetor. En base a dicha regulación, algunos hospitales públicos pueden definir organizar los turnos y horarios de atención o disponer de equipos de llamada para casos especiales de modo de asegurar a todas las mujeres y niñas afectadas ser atendidas por equipos no objetores en el mismo recinto, pero en otros puede establecerse que en caso de presentarse una solicitud de interrupción voluntaria del embarazo ante objetores de conciencia, la solicitante simplemente sea derivada a otro hospital que sí cuente con equipo no objetor para su atención.

No obstante, la alternativa de derivación de una mujer o niña afectada por alguna de las tres causales a otro establecimiento de salud –posiblemente distante varios kilómetros de su lugar de residencia– no se sustenta en ningún criterio estrictamente médico o en requerimientos especiales de infraestructura. La única razón para ello radica en la ausencia de medidas que permitan asegurar que en todos los establecimientos de salud se cuente con equipos

profesionales y técnicos no objetores de conciencia y de este modo garantizar una adecuada atención a mujeres y niñas, acorde a su dignidad y respetuosa de sus decisiones e integridad personal.

En especial preocupa la situación que enfrentan mujeres y niñas embarazadas producto de una violación, pues se trata de la causal a la que en mayor medida médicos y médicas se han acogido y en gran parte de los hospitales del país la proporción de objetores es superior a dos tercios de los equipos. Al respecto, la regulación vigente no observa las obligaciones de protección reforzada que corresponde al Estado de Chile brindar a mujeres y niñas víctimas de violencia sexual, y en cambio se favorece su revictimización. Cabe además señalar que en tales casos, en su inmensa mayoría la interrupción del embarazo se llevará a cabo mediante medicamentos, sin requerir una intervención quirúrgica, sin embargo igualmente se impone a las afectadas trasladarse a otro recinto para recibir dicha atención.

ANEXOS

Anexo N° 1

Número de profesionales y técnicos/as objetores/as de conciencia en establecimientos públicos de salud, según cargo y causal.

Chile, 2019 – 2020

Servicio de Salud	Establecimiento	Médicos/as obstetras			
		Cargos	Objetores/as de conciencia		
			Riesgo vital	Inviabilidad	Violación
Arica y Parinacota	Hospital de Arica	16	2	2	3
Iquique y Tarapacá	Hospital de Iquique	22	0	1	13
Antofagasta	Hospital de Antofagasta	24	2	3	17
Antofagasta	Hospital de Calama	17	0	1	10
Atacama	Hospital de Copiapó	16	1	3	5
Atacama	Hospital de Vallenar	8	5	6	7
Coquimbo	Hospital de Coquimbo	16	2	2	2
Coquimbo	Hospital de La Serena	19	0	0	7
Coquimbo	Hospital de Ovalle	14	1	1	2
Valparaíso - San Antonio	Hospital Carlos Van Buren, Valparaíso	31	0	2	11
Valparaíso - San Antonio	Hospital Claudio Vicuña, San Antonio	13	0	4	6
Viña del Mar - Quillota	Hospital de Quilpué	21	5	6	10
Viña del Mar - Quillota	Hospital Gustavo Fricke, Viña del Mar	31	2	3	17
Viña del Mar - Quillota	Hospital San Martín de Quillota	13	6	6	8
Aconcagua	Hospital de San Felipe	10	3	4	9
Aconcagua	Hospital de Los Andes	12	0	2	3
Metropolitano Norte	Hospital San José	46	3	4	9
Metropolitano Occidente	C.R.S. Dr. Salvador Allende	4	0	0	0
Metropolitano Occidente	Hospital de Melipilla	13	2	3	9
Metropolitano Occidente	Hospital de Peñaflor	7	6	6	4
Metropolitano Occidente	Hospital de Talagante	9	2	2	2

Metropolitano Occidente	Hospital Félix Bulnes	35	9	12	16
Metropolitano Occidente	Hospital San Juan de Dios	35	1	3	3
Metropolitano Central	Hospital El Carmen	24	2	2	3
Metropolitano Central	Hospital San Borja Arriarán	47	2	6	11
Metropolitano Oriente	C.R.S. Peñalolén Cordillera Oriente	11	1	1	1
Metropolitano Oriente	Hospital Luis Tisné	33	7	13	23
Metropolitano Sur	Hospital Barros Luco	21	1	5	5
Metropolitano Sur	Hospital El Pino	31	3	6	13
Metropolitano Sur	Hospital San Luis de Buín	S/I	S/I	S/I	S/I
Metropolitano Sur - Oriente	Hospital Sótero del Río	S/I	S/I	S/I	S/I
Metropolitano Sur - Oriente	Hospital La Florida	32	6	10	11
Metropolitano Sur - Oriente	Hospital Padre Hurtado	31	8	13	15
O`Higgins	Hospital de Rancagua	31	10	11	24
O`Higgins	Hospital de Rengo	7	4	4	6
O`Higgins	Hospital de San Fernando	13	9	9	13
O`Higgins	Hospital de Santa Cruz	8	2	4	7
Maule	Hospital de Cauquenes	2	1	1	1
Maule	Hospital de Constitución	2	2	1	2
Maule	Hospital de Parral	4	1	1	2
Maule	Hospital de Curicó	20	8	10	13
Maule	Hospital de Linares	11	5	7	9
Maule	Hospital de Talca	44	29	30	33
Ñuble	Hospital de Chillán	41	8	13	18
Ñuble	Hospital de San Carlos	8	0	0	0
Concepción	Hospital de Coronel	9	1	2	8
Concepción	Hospital de Lota	6	2	3	5
Concepción	Hospital de Concepción	40	5	11	27
Talcahuano	Hospital de Talcahuano	29	3	3	4
Talcahuano	Hospital de Tomé	5	0	1	3

Biobío	Hospital de Los Ángeles	23	7	10	14
Arauco	Hospital de Curanilahue	9	0	1	1
Arauco	Hospital Intercultural de Cañete	3	0	0	2
Araucanía Norte	Hospital de Angol	8	7	7	7
Araucanía Norte	Hospital de Victoria	8	2	5	7
Araucanía Sur	Hospital de Lautaro	5	2	2	3
Araucanía Sur	Hospital de Pitrufquén	4	2	3	4
Araucanía Sur	Hospital de Temuco	18	7	9	13
Araucanía Sur	Hospital de Villarrica	4	0	1	4
Araucanía Sur	Hospital Intercultural de Nueva Imperial	5	0	0	4
Valdivia	Hospital de Valdivia	24	1	11	19
Osorno	Hospital de Osorno	18	1	4	16
Reloncaví	Hospital de Puerto Montt	27	6	9	19
Chiloé	Hospital de Ancud	7	0	0	3
Chiloé	Hospital de Castro	10	2	3	7
Chiloé	Hospital de Quellón	3	0	0	0
Aysén	Hospital de Coyhaique	8	2	2	3
Aysén	Hospital de Puerto Aysén	4	0	1	4
Magallanes	H. Clínico de Magallanes, Punta Arenas	15	6	6	9
Magallanes	Hospital de Puerto Natales	S/I	S/I	S/I	S/I

Fuente: elaboración propia con base en solicitudes de información respondidas por 67 de 70 establecimientos de salud habilitados para la implementación de la ley N° 21.030.

**Número de profesionales y técnicos/as objetores/as de conciencia en establecimientos públicos de salud, según cargo y causal.
Chile, 2019 – 2020 (continuación)**

Establecimiento	Médicos/as anestesiastas				Profesionales no médicos/as			
	Cargos	Objetores/as de conciencia			Cargos	Objetores/as de conciencia		
		Riesgo vital	Inviabilidad	Violación		Riesgo vital	Inviabilidad	Violación
Hospital de Arica	11	4	4	7	14	3	3	3
Hospital de Iquique	15	0	0	0	24	0	2	6
Hospital de Antofagasta	21	1	3	11	9	0	0	0
Hospital de Calama	12	2	4	5	12	0	0	0
Hospital de Copiapó	11	3	5	5	25	1	2	5
Hospital de Vallenar	4	2	2	2	5	0	0	0
Hospital de Coquimbo	S/I	S/I	S/I	S/I	28	0	0	0
Hospital de La Serena	14	0	0	4	32	0	0	6
Hospital de Ovalle	11	1	1	2	S/I	S/I	S/I	S/I
Hospital Carlos Van Buren, Valparaíso	28	0	2	10	29	2	3	5
Hospital Claudio Vicuña, San Antonio	9	0	1	4	12	0	0	0
Hospital de Quilpué	9	1	1	1	7	1	1	1
Hospital Gustavo Fricke, Viña del Mar	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I
Hospital San Martín de Quillota	10	2	2	2	S/I	S/I	S/I	S/I
Hospital de San Felipe	10	2	2	2	18	2	6	7
Hospital de Los Andes	4	0	0	3	4	0	0	0
Hospital San José	22	0	0	0	45	4	7	7
C.R.S. Dr. Salvador Allende	4	0	0	0	2	0	0	0
Hospital de Melipilla	8	0	0	0	0	0	0	0
Hospital de Peñaflores	2	1	1	1	1	0	0	0
Hospital de Talagante	7	1	1	1	1	0	0	0
Hospital Félix Bulnes	S/I	S/I	S/I	S/I	24	3	5	5
Hospital San Juan de Dios	29	2	2	2	5	0	0	0

Hospital El Carmen	23	0	1	2	13	0	0	0
Hospital San Borja Arriarán	20	6	6	8	58	0	0	0
C.R.S. Peñalolén Cordillera Oriente	0	0	0	0	0	0	0	0
Hospital Luis Tisné	22	8	4	5	S/I	S/I	S/I	S/I
Hospital Barros Luco	35	0	0	0	38	0	3	3
Hospital El Pino	26	2	2	4	1	0	0	1
Hospital San Luis de Buin	S/I							
Hospital Sótero del Río	S/I							
Hospital La Florida	37	5	7	9	36	0	5	5
Hospital Padre Hurtado	6	2	2	2	6	0	0	0
Hospital de Rancagua	21	3	3	5	31	0	0	0
Hospital de Rengo	4	3	3	3	21	0	0	1
Hospital de San Fernando	15	3	4	4	4	0	0	0
Hospital de Santa Cruz	5	0	0	1	12	0	0	0
Hospital de Cauquenes	2	2	2	2	4	4	4	4
Hospital de Constitución	2	1	0	0	5	5	5	5
Hospital de Parral	2	0	0	0	4	1	2	3
Hospital de Curicó	18	1	3	10	33	4	5	13
Hospital de Linares	13	0	1	2	10	0	0	0
Hospital de Talca	30	5	7	11	S/I	S/I	S/I	S/I
Hospital de Chillán	20	0	0	0	S/I	S/I	S/I	S/I
Hospital de San Carlos	8	0	0	0	8	0	0	0
Hospital de Coronel	10	4	4	3	2	2	2	2
Hospital de Lota	7	0	0	1	3	0	0	0
Hospital de Concepción	51	4	6	11	28	1	1	5
Hospital de Talcahuano	27	1	2	6	S/I	S/I	S/I	S/I
Hospital de Tomé	9	0	0	0	5	0	0	0
Hospital de Los Ángeles	25	1	1	1	19	2	2	3
Hospital de Curanilahue	9	2	2	4	6	0	1	1

Hospital Intercultural de Cañete	5	0	2	1	3	0	1	1
Hospital de Angol	5	2	2	2	5	0	3	3
Hospital de Victoria	7	0	0	1	28	8	8	12
Hospital de Lautaro	4	3	3	4	4	0	0	0
Hospital de Pitrufquén	4	1	1	2	1	0	1	1
Hospital de Temuco	29	3	3	4	27	7	6	9
Hospital de Villarrica	3	0	3	3	1	0	0	1
H. Intercultural de Nueva Imperial	3	0	0	0	9	4	4	2
Hospital de Valdivia	20	0	0	0	18	0	0	0
Hospital de Osorno	21	0	0	0	15	0	0	0
Hospital de Puerto Montt	S/I	S/I	S/I	S/I	4	0	0	0
Hospital de Ancud	8	1	1	1	4	0	0	0
Hospital de Castro	9	0	0	0	8	0	0	0
Hospital de Quellón	2	0	0	0	1	0	0	0
Hospital de Coyhaique	9	0	2	3	10	0	0	0
Hospital de Puerto Aysén	4	0	0	1	14	5	5	13
H. Clínico Magallanes, Punta Arenas	11	0	5	5	11	0	0	0
Hospital de Puerto Natales	S/I							

Fuente: elaboración propia con base en solicitudes de información respondidas por 67 de 70 establecimientos de salud habilitados para la implementación de la ley N° 21.030.

**Número de profesionales y técnicos/as objetores/as de conciencia en establecimientos públicos de salud, según cargo y causal.
Chile, 2019 – 2020 (continuación)**

Establecimiento	Técnicos/as paramédicos/as				Período de la información	Solicitud de información pública
	Cargos	Objetores/as de conciencia				
		Riesgo vital	Inviabilidad	Violación		
Hospital de Arica	21	8	10	13	AO058T0000544	Diciembre de 2019
Hospital de Iquique	27	1	5	5	AO068T0000683	Diciembre de 2019
Hospital de Antofagasta	50	12	11	10	AO055T0000396	Diciembre de 2019
Hospital de Calama	47	1	1	1	AO018T0001257	Junio de 2020
Hospital de Copiapó	32	1	1	1	AO019T0000880	Junio de 2020
Hospital de Vallenar	25	0	0	0	AO019T0000881	Junio de 2020
Hospital de Coquimbo	70	2	2	2	AO067T0000475	Diciembre de 2019
Hospital de La Serena	40	0	0	4	AO066T0000433	Junio de 2020
Hospital de Ovalle	20	9	9	9	AO065T0000342	Junio de 2020
Hospital Carlos Van Buren, Valparaíso	32	0	0	0	AO095T0000732	Diciembre de 2019
Hospital Claudio Vicuña, San Antonio	44	0	0	0	AO094T0000356	Marzo de 2020
Hospital de Quilpué	27	2	2	2	AO097T0000449	Junio de 2020
Hospital Gustavo Fricke, Viña del Mar	S/I	S/I	S/I	S/I	AO098T0000705	Diciembre de 2019
Hospital San Martín de Quillota	28	5	5	5	AO099T0000230	Diciembre de 2019
Hospital de San Felipe	28	3	3	3	AO054T0000246	Diciembre de 2019
Hospital de Los Andes	24	0	2	2	AO101T0000218	Octubre de 2019
Hospital San José	53	5	6	6	AO071T0000505	Diciembre de 2019
C.R.S. Dr. Salvador Allende	7	0	0	0	AO009T0000789	Junio de 2020
Hospital de Melipilla	24	0	0	0	AO074T0000414	Diciembre de 2019
Hospital de Peñaflores	3	1	1	1	AO009T0000787	Junio de 2020
Hospital de Talagante	9	0	0	0	AO009T0000788	Junio de 2020
Hospital Félix Bulnes	32	4	4	4	AO073T0000545	Diciembre de 2019

Hospital San Juan de Dios	20	1	1	2	AO075T0000512	Junio de 2020
Hospital El Carmen	85	0	0	0	AO111T0000510	Diciembre de 2019
Hospital San Borja Arriarán	157	0	0	0	AO070T0000589	Junio de 2020
C.R.S. Peñalolén Cordillera Oriente	0	0	0	0	AO014T0000115	Junio de 2020
Hospital Luis Tisné	42	0	0	0	AO106T0000524	Junio de 2020
Hospital Barros Luco	50	0	0	0	AO080T0000768	Diciembre de 2019
Hospital El Pino	S/I	S/I	S/I	S/I	AO103T0000486	Junio de 2020
Hospital San Luis de Buin	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I
Hospital Sótero del Río	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I
Hospital La Florida	49	0	0	0	AO012T0000675	Junio de 2020
Hospital Padre Hurtado	26	0	0	0	AO013T0000277	Diciembre de 2019
Hospital de Rancagua	112	0	0	0	AO088T0000316	Diciembre de 2019
Hospital de Rengo	S/I	S/I	S/I	S/I	AO024T0000855	Septiembre de 2019
Hospital de San Fernando	S/I	S/I	S/I	S/I	AO087T0000162	Diciembre de 2019
Hospital de Santa Cruz	6	0	1	1	AO024T0000929	Septiembre de 2020
Hospital de Cauquenes	5	5	5	5	AO025T0001000	Marzo de 2020
Hospital de Constitución	7	2	2	3	AO025T0001000	Marzo de 2020
Hospital de Parral	8	0	0	0	AO025T0001000	Marzo de 2020
Hospital de Curicó	53	3	6	7	AO083T0000403	Diciembre de 2019
Hospital de Linares	52	9	8	7	AO084T0000195	Junio de 2020
Hospital de Talca	26	15	16	21	AO085T0000529	Diciembre de 2019
Hospital de Chillán	73	4	6	11	AO104T0000335	Septiembre de 2020
Hospital de San Carlos	31	0	0	0	AO086T0000167	Diciembre de 2019
Hospital de Coronel	17	11	11	11	AO062T0000200	Diciembre de 2019
Hospital de Lota	17	0	0	7	AO063T0000227	Junio de 2020
Hospital de Concepción	109	2	5	12	AO064T0000638	Junio de 2020
Hospital de Talcahuano	58	6	8	9	AO092T0000338	Marzo de 2020

Hospital de Tomé	10	0	2	2	AO091T0000160	Diciembre de 2019
Hospital de Los Ángeles	31	0	0	0	AO060T0000388	Diciembre de 2019
Hospital de Curanilahue	26	11	15	12	AO030T0000503	Junio de 2020
Hospital Intercultural de Cañete	8	1	3	4	AO030T0000504	Junio de 2020
Hospital de Angol	21	13	15	15	AO057T0000177	Diciembre de 2019
Hospital de Victoria	31	8	8	8	AO056T0000208	Diciembre de 2019
Hospital de Lautaro	12	5	6	8	AO032T0001145	Junio de 2020
Hospital de Pitrufquén	11	4	4	6	AO032T0001142	Junio de 2020
Hospital de Temuco	34	4	4	5	AO110T0000450	2020 sin especificar
Hospital de Villarrica	0	0	0	0	AO032T0001143	Junio de 2020
H. Intercultural de Nueva Imperial	24	7	7	7	AO032T0001144	Junio de 2020
Hospital de Valdivia	24	0	0	0	AO093T0000392	Diciembre de 2019
Hospital de Osorno	63	0	0	0	AO089T0000543	Diciembre de 2019
Hospital de Puerto Montt	18	0	0	0	AO090T0000417	Diciembre de 2019
Hospital de Ancud	20	2	2	3	AO035T00000832	Junio de 2020
Hospital de Castro	27	6	6	6	AO061T0000183	Junio de 2020
Hospital de Quellón	3	0	0	0	AO035T0000756	Junio de 2020
Hospital de Coyhaique	34	0	0	0	AO059T0000375	Junio de 2020
Hospital de Puerto Aysén	9	2	1	2	AO036T0000754	Junio de 2020
H. Clínico Magallanes, Punta Arenas	48	0	3	4	AO082T0000208	Diciembre de 2019
Hospital de Puerto Natales	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I

Fuente: elaboración propia con base en solicitudes de información respondidas por 67 de 70 establecimientos de salud habilitados para la implementación de la ley N° 21.030.

Anexo N° 2

Médicos/as obstetras contratados/as y objetores/as de conciencia en establecimientos públicos de salud, según causal.

Chile, junio de 2018 y período 2019 -2020

Establecimiento	Junio de 2018				Período 2019 - 2020			
	Cargos	Objetores/as de conciencia			Cargos	Objetores/as de conciencia		
		Riesgo vital	Inviabilidad	Violación		Riesgo vital	Inviabilidad	Violación
Hospital de Arica	14	1	2	4	16	2	2	3
Hospital de Iquique	20	2	2	12	22	0	1	13
Hospital de Antofagasta	22	0	0	18	24	2	3	17
Hospital de Calama	13	0	0	4	17	0	1	10
Hospital de Copiapó	11	3	3	3	16	1	3	5
Hospital de Vallenar	7	7	7	7	8	5	6	7
Hospital de Coquimbo	16	2	2	2	16	2	2	2
Hospital de La Serena	19	1	1	7	19	0	0	7
Hospital de Ovalle	11	1	3	3	14	1	1	2
Hospital Carlos Van Buren, Valparaíso	29	1	3	11	31	0	2	11
Hospital Claudio Vicuña, San Antonio	14	0	2	6	13	0	4	6
Hospital de Quilpué	21	4	5	13	21	5	6	10
Hospital Gustavo Fricke, Viña del Mar	35	4	7	21	31	2	3	17
Hospital San Martín de Quillota	13	5	5	6	13	6	6	8
Hospital de San Felipe	9	1	1	6	10	3	4	9
Hospital de Los Andes	13	7	7	7	12	0	2	3
Hospital San José	47	2	1	2	46	3	4	9
C.R.S. Dr. Salvador Allende	S/I	S/I	S/I	S/I	4	0	0	0
Hospital de Melipilla	13	1	2	5	13	2	3	9
Hospital de Peñaflo	7	7	7	5	7	6	6	4

Hospital de Talagante	10	0	0	7	9	2	2	2
Hospital Félix Bulnes	33	10	13	18	35	9	12	16
Hospital San Juan de Dios	35	2	3	4	35	1	3	3
Hospital El Carmen	23	3	3	3	24	2	2	3
Hospital San Borja Arriarán	33	1	2	5	47	2	6	11
C.R.S. Peñalolén Cordillera Oriente	S/I	S/I	S/I	S/I	11	1	1	1
Hospital Luis Tisné	52	12	13	17	33	7	13	23
Hospital Barros Luco	37	1	5	5	21	1	5	5
Hospital El Pino	26	2	5	11	31	3	6	13
Hospital San Luis de Buin	9	0	0	5	S/I	S/I	S/I	S/I
Hospital Sótero del Río	45	2	2	2	S/I	S/I	S/I	S/I
Hospital La Florida	20	2	4	4	32	6	10	11
Hospital Padre Hurtado	40	7	2	9	31	8	13	15
Hospital de Rancagua	34	13	10	25	31	10	11	24
Hospital de Rengo	7	3	3	6	7	4	4	6
Hospital de San Fernando	14	13	13	14	13	9	9	13
Hospital de Santa Cruz	8	6	6	6	8	2	4	7
Hospital de Cauquenes	2	1	1	1	2	1	1	1
Hospital de Constitución	S/I	S/I	S/I	S/I	2	2	1	2
Hospital de Parral	4	1	1	2	4	1	1	2
Hospital de Curicó	17	8	8	12	20	8	10	13
Hospital de Linares	12	2	9	11	11	5	7	9
Hospital de Talca	43	30	38	43	44	29	30	33
Hospital de Chillán	27	5	16	20	41	8	13	18
Hospital de San Carlos	7	0	0	0	8	0	0	0
Hospital de Coronel	5	0	0	3	9	1	2	8

Hospital de Lota	6	3	3	5	6	2	3	5
Hospital de Concepción	41	11	15	31	40	5	11	27
Hospital de Talcahuano	28	0	0	0	29	3	3	4
Hospital de Tomé	S/I	S/I	S/I	S/I	5	0	1	3
Hospital de Los Ángeles	22	8	9	14	23	7	10	14
Hospital de Curanilahue	7	1	2	2	9	0	1	1
Hospital Intercultural de Cañete	2	0	0	1	3	0	0	2
Hospital de Angol	10	7	9	9	8	7	7	7
Hospital de Victoria	9	4	6	7	8	2	5	7
Hospital de Lautaro	3	0	2	2	5	2	2	3
Hospital de Pitrufulquén	2	1	2	2	4	2	3	4
Hospital de Temuco	17	7	9	13	18	7	9	13
Hospital de Villarrica	6	1	1	2	4	0	1	4
H. Intercultural de Nueva Imperial	2	2	2	2	5	0	0	4
Hospital de Valdivia	24	0	8	15	24	1	11	19
Hospital de Osorno	16	2	7	16	18	1	4	16
Hospital de Puerto Montt	25	4	11	19	27	6	9	19
Hospital de Ancud	5	0	0	3	7	0	0	3
Hospital de Castro	9	5	5	5	10	2	3	7
Hospital de Quellón	3	0	0	0	3	0	0	0
Hospital de Coyhaique	8	2	2	4	8	2	2	3
Hospital de Puerto Aysén	2	0	1	1	4	0	1	4
H. Clínico de Magallanes, Punta Arenas	13	0	0	9	15	6	6	9
Hospital de Puerto Natales	3	0	0	1	S/I	S/I	S/I	S/I

Fuente: elaboración propia con base en Ministerio de Salud, ORD. A/102 N° 2619, ANT.: Solicitud por Ley 20.285, MAT.: Responde a la solicitud Folio AO00T0001996, Santiago, 15 JUN. 2018; y solicitudes de información respondidas por 67 de 70 establecimientos de salud habilitados para la implementación de la ley N° 21.030.