

**OBJECCIÓN DE CONCIENCIA EN SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD:
AUMENTO DE OBJETORES DE CONCIENCIA INDIVIDUALES OBSTACULIZA EL ACCESO
AL ABORTO EN TRES CAUSALES**

**Documento de análisis
Corporación Humanas, julio de 2019**

I. INTRODUCCIÓN

Desde septiembre de 2017 se permite en Chile la interrupción legal del embarazo en tres causales: riesgo vital para la mujer embarazada, inviabilidad del embrión o feto de carácter letal y violación sexual dentro de ciertos plazos¹. Sin embargo, el derecho al aborto en tres causales es limitado en la misma ley, que institucionaliza de manera amplia la objeción de conciencia permitiendo a médicos/as y otros integrantes del equipo de salud e incluso a establecimientos privados de salud, abstenerse de realizar la referida interrupción del embarazo².

Luego de la dictación de la ley N° 21.030, el Ministerio de Salud emitió un protocolo sobre objeción de conciencia, en enero de 2018³, que las nuevas autoridades gubernamentales derogaron y reemplazaron por otro a solo días de haber asumido, en marzo de 2018⁴. Tras numerosos requerimientos de ilegalidad presentados por

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 Ello en conformidad a lo resuelto por el Tribunal Constitucional, que junto con ampliar la objeción de conciencia individual a personas no reconocidas en la ley aprobada por el Congreso Nacional, consagró la objeción de conciencia institucional que el Poder Legislativo expresamente prohibió, y que el derecho internacional de los derechos humanos tampoco permite. TRIBUNAL CONSTITUCIONAL (2017), sentencia de veintiocho de agosto de dos mil diecisiete, Rol N° 3729(3751)-17-CPT.

³ MINISTERIO DE SALUD (2018), Resolución N° 61 exenta, Aprueba “Protocolo para la manifestación de objeción de conciencia personal y para la objeción de conciencia invocada por instituciones en el marco de lo dispuesto en el artículo 119 ter del Código Sanitario”, de 22 de enero de 2018, publicada en el Diario Oficial el 27 de enero de 2018.

⁴ MINISTERIO DE SALUD (2018), Resolución N° 432 exenta, Aprueba “Protocolo para la manifestación de objeción de conciencia según lo dispuesto en el artículo 119 ter del Código Sanitario” y deja sin efecto la

parlamentarios/as, organismos gremiales y de la sociedad civil, la Contraloría General de la República dictaminó la ilegalidad del nuevo protocolo y la necesidad de regular la objeción de conciencia mediante un reglamento⁵. Este fue dictado en octubre de 2018 y posteriormente reclamado por parlamentarios/as oficialistas ante el Tribunal Constitucional, que acogió el requerimiento de inconstitucionalidad y definió una regulación sumamente amplia de la objeción de conciencia, especialmente en lo referido a la denominada objeción de conciencia institucional⁶.

El referido reglamento del Ministerio de Salud⁷ facilita al máximo la posibilidad de acogerse a la objeción de conciencia disponiendo que para ello basta completar un formulario tipo, sin que se requiera ninguna clase de fundamentación basada en las convicciones o creencias morales o religiosas. Tampoco se plantea respecto de quienes se declaren objetores/as alguna clase de contraprestación o servicio en compensación a las atenciones de salud que se les faculta no brindar. En tanto, a los establecimientos de salud no se les exige contar con al menos un equipo no objetor que pueda realizar la interrupción del embarazo en las causales previstas en la ley, permitiéndoles derivar a la mujer o niña a otro recinto. Además, el referido reglamento consagra la reserva de la información sobre objetores/as de conciencia individuales, disponiendo que tales datos se rigen por la ley N° 19.628 sobre protección de la vida privada, por lo que las pacientes no pueden conocer la calidad de los equipos que las atienden.

De esta manera, ni la ley N° 21.030 ni el reglamento para ejercer objeción de conciencia resguardan el carácter excepcional que, de acuerdo a los estándares internacionales⁸, dicha figura debe tener, ni cautela adecuadamente los derechos de mujeres y niñas. De ello derivan importantes dificultades a quienes se encuentran en alguna de las tres causales, para acceder a la atención de salud que requieren y que la ley les reconoce.

Resolución N° 61 exenta de 22 de enero de 2018, de 22 de marzo de 2018, publicada en el Diario Oficial el 23 de marzo de 2018.

⁵ CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA DE CHILE (2018), Dictamen N° 11.781 de 9 de mayo de 2018, No se ajusta a derecho el protocolo aprobado por la resolución exenta N° 432, de 2018, del Ministerio de Salud.

⁶ TRIBUNAL CONSTITUCIONAL (2019), sentencia de dieciocho de enero de dos mil diecinueve, Rol N° 5572-18-CDS / 5650-18-CDS (acumuladas).

⁷ 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.

⁸ Ver: COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS (2011), 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 (2016), 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; entre otros.

En junio de 2018, el Ministerio de Salud dio a conocer, a través de su página web, la primera información estadística de carácter nacional sobre funcionarios/as públicos/as objetores/as de conciencia frente a la interrupción voluntaria del embarazo en los servicios de salud, según causales. Sin embargo, debido a los cambios introducidos a la regulación en la materia, especialmente con la dictación en octubre de 2018 del reglamento para ejercer objeción de conciencia, revisado por el Tribunal Constitucional en enero de 2019, se llevó a cabo un nuevo proceso de declaración de la calidad de objetor/a. La información actualizada ha sido dada a conocer por el Ministerio de Salud el 6 de junio de 2019, observándose un aumento de la objeción de conciencia declarada por profesionales y técnicos/as, especialmente en la causal violación sexual.

Corporación Humanas, en su rol ciudadano de vigilancia a la implementación de la ley N° 21.030 sobre aborto en tres causales, analiza la referida información sobre funcionarios/as objetores/as de conciencia, a fin de identificar las características que presenta la objeción de conciencia individual en establecimientos públicos de salud, la cantidad de profesionales que adscriben a ella en los diversos servicios de salud, y las barreras que de ello derivan a mujeres y niñas que requieren acceder a la interrupción voluntaria del embarazo en caso de riesgo vital, inviabilidad y violencia sexual.

II. OBJECIÓN DE CONCIENCIA INDIVIDUAL

La ley N° 21.030 permite a médicos/as cirujanos/as y al resto del personal al que corresponda desarrollar sus funciones al interior del pabellón quirúrgico durante la intervención, acogerse a la objeción de conciencia en establecimientos públicos y privados, a fin de no realizar o intervenir en la interrupción voluntaria del embarazo en alguna de las tres causales legales.

Para ello se exige manifestar por escrito ante el/la director/a del establecimiento de salud, de manera previa a la recepción de una solicitud de aborto legal, una declaración de objeción de conciencia indicando la o las causales en que se desea ser reconocido como objetor/a.

De acuerdo al reglamento para ejercer objeción de conciencia, dicha manifestación debe realizarse a través de un formulario tipo aprobado por el Ministerio de Salud, de carácter único para todos los establecimientos de salud, que debe completarse en dos copias, una para el declarante y la otra para archivo del establecimiento de salud.

El referido formulario para la manifestación de objeción de conciencia de personas naturales, que se encuentra disponible en la página web institucional⁹, debe contener la siguiente información:

- “a. Identificación de la persona que manifiesta la objeción de conciencia: nombre completo, nacionalidad y número de cédula de identidad o pasaporte, según corresponda;*
- b. Indicación del título profesional o técnico, según corresponda;*
- c. Cargo o función que desempeña la persona que manifiesta la objeción de conciencia en el respectivo establecimiento de salud;*
- d. Identificación del establecimiento de salud;*
- e. Fecha y hora de la manifestación de objeción de conciencia;*
- f. Indicación de la o las causales de interrupción del embarazo respecto de las cuales se manifiesta la objeción de conciencia;*
- g. Firmas de la persona que manifiesta la objeción de conciencia y del director del establecimiento de salud.” (Reglamento, Art. 3º inc. 4).*

Ni la ley ni el reglamento sobre objeción de conciencia exigen señalar las convicciones morales o religiosas que dicha persona sostiene, ni fundamentar el modo en que tales creencias se verían afectadas en caso de tener que intervenir en la atención de salud de una mujer o una niña que solicita el aborto por alguna de las tres causales legales. Únicamente se exige el cumplimiento de requisitos formales. Es decir, la regulación nacional de la objeción de conciencia no resguarda el carácter excepcional que debería tener dicha figura, consagrándola de manera amplia y general.

III. FUNCIONARIOS/AS PÚBLICOS/AS OBJETORES/AS DE CONCIENCIA EN SERVICIOS DE SALUD, A JUNIO DE 2019

En base a la regulación amplia y general de la objeción de conciencia individual numerosos/as profesionales y técnicos/as de establecimientos públicos de salud se han acogido a ella, para abstenerse de realizar o intervenir en la interrupción voluntaria del embarazo por causales prevista en la ley N° 21.030¹⁰.

⁹ MINISTERIO DE SALUD, Formulario único declaración de objeción de conciencia individual. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/11/DECLARACIÓN-DE-OC-INDIVIDUAL.pdf> (revisado: 7 de junio de 2019).

¹⁰ Ver: CORPORACIÓN HUMANAS, 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, julio de 2018. 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: 7 de junio de 2019).

Con posterioridad a la dictación del reglamento para la ejecución de la objeción de conciencia, 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, acorde a las modificaciones a la regulación en la materia. De acuerdo a lo informado por dicha cartera a junio de 2019, un año después del primer recuento de objetores/as de conciencia en servicios públicos de salud, aumentó el número y proporción de funcionarios/as públicos/as que se declaran objetores/as en todas las causales, pero especialmente frente a casos de violencia sexual¹¹.

Por especialidad se observan los siguientes resultados:

a. Médicos/as obstetras objetores/as de conciencia

A junio de 2019, de los 1.148 médicos/as obstetras contratados/as en los servicios públicos de salud, más de la mitad (50,5%) se ha acogido a la objeción de conciencia en la causal violación sexual. Una proporción más baja (28,6%) se declara objetor/a frente a la causal inviabilidad y el 20,7% lo hace en caso de riesgo vital (Tabla N° 1).

Tabla N° 1. Número y porcentaje de médicos/as obstetras contratados/as en servicios públicos de salud que se han acogido a la objeción de conciencia individual, según causales.
Chile, junio de 2019

Causales	Objetores/as		No objetores/as		Total médicos/as obstetras contratados/as
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	
Riesgo vital	238	20,7%	910	79,3%	1.148
Inviabilidad	328	28,6%	820	71,4%	1.148
Violación sexual	580	50,5%	568	49,5%	1.148

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

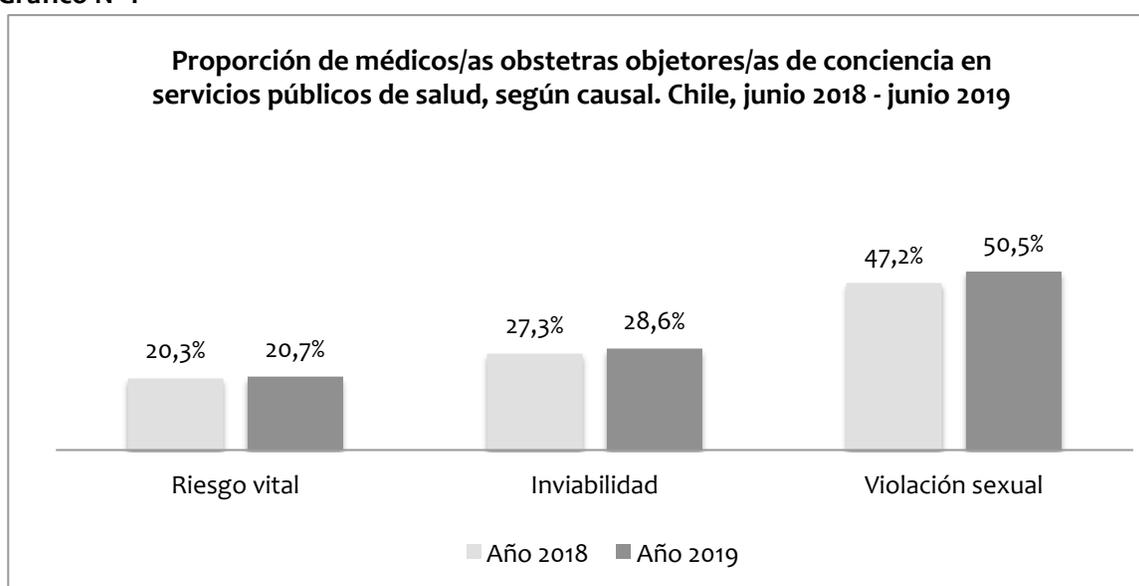
Las cifras dan cuenta de un aumento significativo de los/as profesionales obstetras que se acogieron a la objeción de conciencia en alguna de las tres causales, posterior a la dictación del reglamento del Ministerio de Salud, particularmente en la causal de violación sexual. En junio de 2018, según la misma fuente, de un total de 1.140 médicos/as obstetras contratados/as, el 47,2% se declaraba objetor/a en casos de

¹¹ MINISTERIO DE SALUD, Funcionarios objetores de conciencia por servicios de salud, 6 de junio de 2019. Disponible en: <https://www.minsal.cl/funcionarios-objetores-de-conciencia-por-servicio-de-salud/> (revisado: 7 de junio de 2019).

violación sexual, el 27,3% en la causal inviabilidad y el 20,3% frente a riesgo vital de la mujer embarazada (Gráfico N° 1).

Además, se observa que del incremento de obstetras contratados/as en servicios públicos (8 nuevas contrataciones), no derivó un fortalecimiento de los equipos profesionales no objetores. Por el contrario, el aumento de especialistas objetores/as es bastante mayor a la ampliación de cargos, registrándose 42 nuevos/as objetores/as en la causal violación (538 en junio de 2018 y 580 en junio de 2019) y 17 nuevos en caso de inviabilidad (311 en 2018 y 328 en 2019), tras el cambio en la regulación sobre objeción de conciencia (Tabla N° 5 en Anexo).

Gráfico N° 1



Fuente: elaboración propia con base en Ministerio de Salud, Funcionarios objetores de conciencia por servicios de salud, 29 de junio de 2018 y 6 de junio de 2019.

b. Médicos/as anestesistas objetores/as de conciencia

En tanto, a junio de 2019 el Ministerio de Salud cuenta con 767 médicos/as anestesistas contratados/as en servicios públicos de salud, que el año anterior ascendían a 729. En esta especialidad la proporción de objetores/as de conciencia es menor a la observada en médicos/as obstetras. No obstante, la principal negativa se presenta igualmente frente a la interrupción de un embarazo resultado de violación, declarada por el 26,3% de los/as anestesistas. En la causal inviabilidad objeta el 13,8% y en caso de riesgo vital, el 9,4% (Tabla N° 2).

Tabla N° 2. Número y porcentaje de médicos/as anestesistas contratados/as en servicios públicos de salud que se han acogido a la objeción de conciencia individual, según causales. Chile, junio de 2019

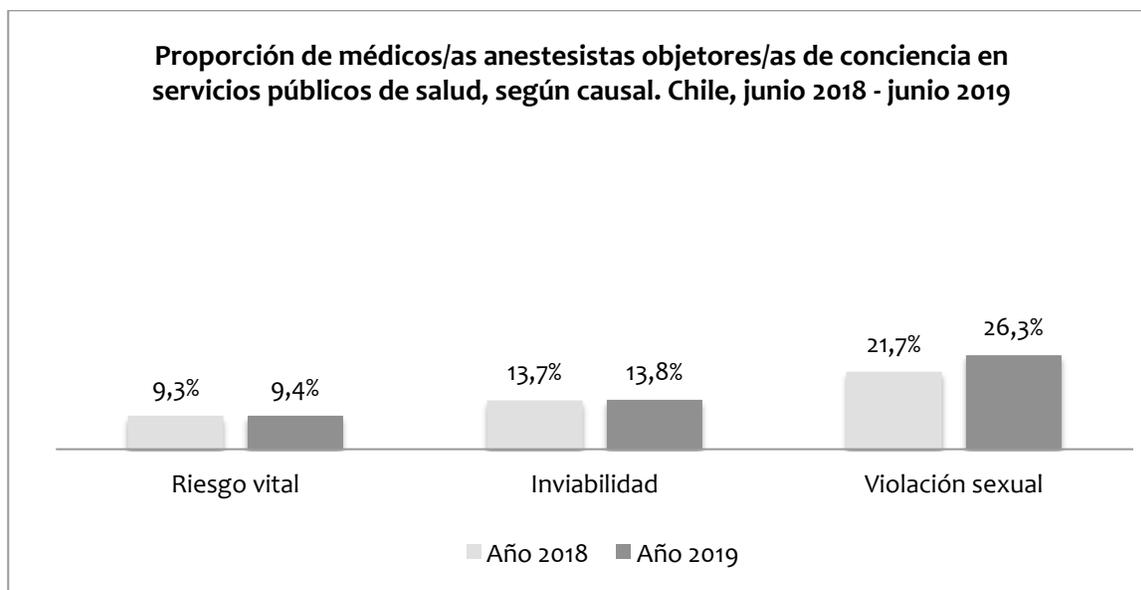
Causales	Objetores/as		No objetores/as		Total médicos/as anestesistas contratados/as
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	
Riesgo vital	72	9,4%	695	90,6%	767
Inviabilidad	106	13,8%	661	86,2%	767
Violación sexual	202	26,3%	565	73,7%	767

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

A partir de la dictación del nuevo reglamento, entre los/as anestesistas se produce un alza en la declaración de objeción de conciencia en todas las causales, observándose el mayor incremento en la causal violación sexual, que en 2018 era de 21,7% (Gráfico N°2).

Si bien en el transcurso de un año se generaron 38 nuevas contrataciones de estos/as especialistas en servicios públicos, en el mismo período el aumento de objetores/as en la referida causal fue mayor. A junio de 2019 se registran 44 médicos/as anestesistas más que el año anterior no dispuestos/as a intervenir en la interrupción de un embarazo producto de violencia sexual (158 en 2018 y 202 en 2019) (Tabla N° 6 en Anexo).

Gráfico N° 2



Fuente: elaboración propia con base en Ministerio de Salud, Funcionarios objetores de conciencia por servicios de salud, 29 de junio de 2018 y 6 de junio de 2019.

c. Técnicos/as paramédicos/as objetores/as de conciencia

Por último, entre junio de 2018 y junio de 2019 se incrementó la contratación de técnicos/as paramédicos/as que se desempeñan en pabellón quirúrgico, de 1.768 funcionarios/as a 1.775 (Tabla N° 7 en Anexo). En este grupo la objeción de conciencia es menor a la observada respecto de profesionales obstetras y anestelistas, pero igualmente es la causal violación sexual la que genera mayor objeción (13,5%). En tanto, frente a la causal inviabilidad se declara objetor/a de conciencia el 10,8% y en caso de riesgo vital, el 9,1% (Tabla N° 3).

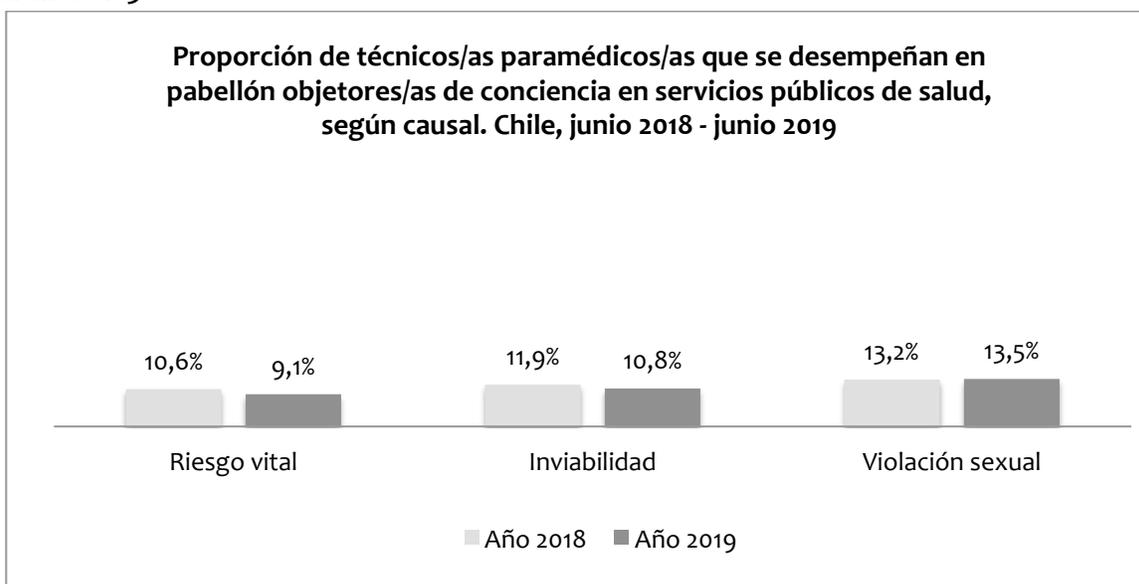
Tabla N° 3. Número y porcentaje de técnicos/as paramédicos/as que se desempeñan en pabellón contratados/as en servicios públicos de salud que se han acogido a la objeción de conciencia individual, según causales. Chile, junio de 2019

Causales	Objetores/as		No objetores/as		Total técnicos paramédicos contratados/as
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	
Riesgo vital	161	9,1%	1.614	90,9%	1.775
Inviabilidad	191	10,8%	1.584	89,2%	1.775
Violación sexual	239	13,5%	1.536	86,5%	1.775

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

Comparando con el registro de objetores/as de conciencia de junio de 2018, aumentó levemente la proporción de técnicos/as paramédicos/as objetores/as frente a un embarazo producto de violación, mientras que en las otras dos causales disminuyó la declaración de objeción (Gráfico N°3).

Gráfico N° 3



Fuente: elaboración propia con base en Ministerio de Salud, Funcionarios objetores de conciencia por servicios de salud, 29 de junio de 2018 y 6 de junio de 2019.

IV. OBJECCIÓN DE CONCIENCIA DE MÉDICOS/AS OBSTETRAS DE SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD EN CAUSAL VIOLACIÓN SEXUAL

De acuerdo a lo que se observa en las cifras presentadas, luego de la dictación del reglamento del Ministerio de Salud para ejercer objeción de conciencia, que permite acogerse a ella mediante el simple acto de llenar un formulario tipo, aumentaron los funcionarios/as públicos/as objetores/as de conciencia en servicios de salud.

La situación más crítica se presenta para mujeres y niñas que enfrentan un embarazo producto de violencia sexual. Ello, por cuanto más de la mitad de médicos/as obstetras de servicios públicos se niega a interrumpir dichos embarazos (50,5%). Además, el 26,3% de los/as médicos/as anestesistas y el 13,5% de los/as técnicos/as paramédicos/as que se desempeñan en pabellón también se declaran objetores/as de conciencia en la referida causal.

De ahí que resulte pertinente revisar, respecto de cada uno de los 29 servicios públicos de salud, la cantidad y proporción de médicos/as obstetras que se han acogido a la objeción de conciencia en la causal violación sexual, y los cambios producidos entre junio de 2018 y junio de 2019. Ello es relevante, pues la normativa vigente permite que un establecimiento de salud que no cuente con personal no objetor derive a la mujer o niña a otro establecimiento que pueda otorgar la prestación.

Posterior a la dictación del reglamento para ejercer objeción de conciencia, en 16 de los 29 servicios de salud aumentó la proporción de especialistas obstetras que rechazan interrumpir un embarazo en caso de violencia sexual (55,2%). En cambio, en 10 servicios la objeción de conciencia en la causal violación disminuyó en alguna medida (34,5%), mientras que en tres servicios esta se mantuvo igual que el año anterior (10,3%).

En cuanto a la proporción de médicos/as obstetras objetores/as en casos de violencia sexual por servicios de salud, se observa que a junio de 2019 en 10 servicios más del 66% de especialistas se acoge a la objeción de conciencia, lo que representa el 34,5% de los servicios de salud del país. En tanto, en 13 servicios los/as obstetras objetores/as ascienden a entre el 32% y el 65% (44,8% de los servicios de salud), y en sólo seis la referida objeción de conciencia es inferior a un tercio (20,7% de los servicios de salud).

a. Servicios de salud en que más de dos tercios de los/as médicos/as obstetras se declara objetor/a de conciencia en la causal violación sexual

De acuerdo a la información actualizada dada a conocer por el Ministerio de Salud, a junio de 2019, 10 de los 29 servicios de salud presentan más de dos tercios (66% o más) de médicos/as obstetras objetores/as de conciencia en caso de violación sexual (Tabla N° 4). En orden decreciente, ello corresponde a los servicios de salud de Osorno, Araucanía Norte, O'Higgins, Concepción, Reloncaví, Biobío, Maule, Araucanía Sur, Valdivia y Antofagasta, con las características que se señalan a continuación:

La mayor proporción de obstetras objetores/as de conciencia se registra en el **Servicio de Salud Osorno**, que corresponde al hospital del mismo nombre, en que el 94,4% de los/as médicos/as obstetras objeta en la causal violación sexual. En este servicio son objetores/as 17 de los/as 18 obstetras contratados/as a junio de 2019, existiendo solo un médico no objetor, contratado recientemente a fin de enfrentar la situación generada a partir de la manifestación presentada inicialmente por la totalidad de especialistas de dicho hospital (100%).

En el **Servicio de Salud Araucanía Norte**, que corresponde a los hospitales de Victoria y Angol, el 89,5% de los/as obstetras objeta la causal violación sexual (17 de 19 obstetras contratados/as). Ello representa un aumento con respecto al año anterior, en que ya era alta la objeción de conciencia, con 16 especialistas declarando tal calidad (84,2%).

En el **Servicio de Salud O'Higgins**, que comprende los hospitales de San Fernando, Rancagua, Santa Cruz y Rengo; el 87,3% de los/as médicos/as obstetras es objetor/a de conciencia en caso de violación (55 de 63 contratados/as). En este servicio, igualmente

se observa un aumento de la objeción de conciencia, pues en 2018 había 51 profesionales objetores/as en la referida causal (81,0%).

En el **Servicio de Salud Concepción**, que abarca los hospitales de Coronel, Lota y Concepción; el 80,4% de los/as médicos/as obstetras se acoge a la objeción de conciencia en la causal violación sexual (41 de 51 contrataciones), observándose un aumento con respecto al año anterior, en que el 75% así lo declaraba (39 de 52 obstetras).

En el **Servicio de Salud Reloncaví**, que corresponde al Hospital de Puerto Montt, el 76% de los/as obstetras es objetor/a de conciencia en dicha causal (19 de 25 profesionales), manteniéndose la situación del año 2018.

En el **Servicio de Salud Biobío**, que comprende el Hospital de Los Ángeles, el 73,9% de los/as especialistas objeta la causal violación (17 de 23 obstetras contratados/as). Ello representa un aumento frente al año anterior, en que el 63,6% lo era (14 de 22 profesionales).

En tanto, en el **Servicio de Salud Maule**, que comprende los hospitales de Cauquenes, Parral, Curicó, Linares y Talca; la objeción de conciencia asciende a 73,7% (56 de 76 obstetras contratados/as). En este servicio se observa una baja en los objetores/as declarados/as, que en 2018 ascendían al 88,5% (69 de 78).

En el **Servicio de Salud Araucanía Sur**, que abarca los hospitales de Pitrufquén, Temuco, Villarrica, Intercultural de Nueva Imperial y de Lautaro; el 73,3% de los profesionales se acoge a la objeción de conciencia en la causal violación sexual (22 de 30 obstetras contratados/as). Ello representa un aumento con respecto a junio de 2018, en que 21 obstetras así lo declaraba (70%).

En el **Servicio de Salud Valdivia**, que corresponde al Hospital de Valdivia, el 72,7% de los/as especialistas es objetor/a de conciencia frente a un embarazo producto de violencia sexual (16 de 22 médicos/as obstetras contratados/as), observándose un incremento en relación al 62,5% declarado en 2018 (15 de 24).

En el norte grande, en tanto, el **Servicio de Salud Antofagasta**, que comprende los hospitales de Antofagasta y Calama, presenta un 68,4% de objeción de conciencia en la causal violación sexual (26 de 38 obstetras contratados/as). Ello constituye un aumento frente al año anterior, en que 22 de 35 obstetras lo eran (62,9%).

b. Servicios de salud en que más de un tercio y menos de dos tercios de los/as médicos/as obstetras se declara objetor/a de conciencia en la causal violación sexual

Por otra parte, 13 de los 29 servicios de salud registran más de un tercio y menos de dos tercios (33% a 65%) de médicos/as obstetras objetores/as de conciencia frente a un embarazo producto de violación sexual (Tabla N° 4). Ello corresponde a los servicios de Ñuble, Aysén, Iquique y Tarapacá, Magallanes, Metropolitano Oriente, Atacama, Aconcagua, Viña del Mar–Quillota, Metropolitano Occidente, Arauco, Metropolitano Sur Oriente, Valparaíso–San Antonio y Chiloé, conforme a lo que se indica:

En el **Servicio de Salud Ñuble**, que comprende los hospitales de Chillán y San Carlos, la objeción de conciencia alcanza el 61,1% (22 de 36 obstetras contratados/as), superior al año pasado que ascendía a 58,8% (20 de 34).

En el **Servicio de Salud Aysén**, que abarca los hospitales de Coyhaique y Puerto Aysén, 6 de 10 obstetras son objetores/as (60%), superior a 2018 en que 5 lo eran (50%).

En el **Servicio de Salud Iquique y Tarapacá**, que corresponde al Hospital de Iquique, los/as obstetras objetores/as representan el 57,1% (12 de 21 contratados/as), habiendo mejorado levemente respecto al año anterior, en que objetaban 12 de 20 (60%).

En el **Servicio de Salud Magallanes**, que corresponde al Hospital Clínico de Punta Arenas y al Hospital de Puerto Natales, objeta el 55,6% de los profesionales (10 de 18 obstetras contratados/as), habiendo igualmente mejorado frente al año anterior, en que objetaban 10 de 16 profesionales (62,5%).

En la Región Metropolitana, en tanto, el **Servicio de Salud Metropolitano Oriente** (Hospital Luis Tisné) presenta un 53,5% de obstetras objetores/as en la causal violación sexual (23 de 43 contrataciones), bastante más que en 2018 en se acogía a la objeción de conciencia el 32,7% (17 de 52).

En el **Servicio de Salud Metropolitano Occidente**, que abarca los hospitales de Melipilla, Peñaflor, Talagante, Félix Bulnes y San Juan de Dios; la objeción de conciencia alcanza el 43,9% (43 de 98 obstetras contratados/as), superior al 39,8% de 2018 (38 de 98).

Y en el **Servicio Metropolitano Sur – Oriente**, que comprende los hospitales Sótero del Río, Padre Hurtado y La Florida; la proporción de objetores/as es de 39,8%, más del doble que el año anterior, en que ascendía a 14,3%. En 2018, 15 de 105 profesionales se

declaraban objetores/as, pero posterior al reglamento para ejercer objeción de conciencia aumentaron a 39 de 98 especialistas.

En el **Servicio de Salud Atacama**, que incluye los hospitales de Copiapó y Vallenar, la objeción de conciencia asciende al 50% de los/as obstetras (12 de 24), mejorando respecto de 2018 en la proporción de objetores/as era de 55,6% (10 de 18).

Por otra parte, en la región de Valparaíso, el **Servicio de Salud Aconcagua**, que abarca los hospitales de San Felipe y de Los Andes, presenta un 45% de objeción de conciencia en la causal violación (9 de 20 obstetras contratados/as), observándose una mejora frente al año anterior en que objetaba el 59,1% (13 de 22).

En el **Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota**, que comprende los hospitales de Quilpué, Gustavo Fricke de Viña del Mar y San Martín de Quillota; los/as médicos/as objetores/as alcanzan el 44% (33 de 75 contratados/as), habiendo disminuido con respecto al 58% registrado en 2018 (40 de 69).

En el **Servicio de Salud Valparaíso – San Antonio**, que abarca los hospitales Carlos Van Buren de Valparaíso y Claudio Vicuña de San Antonio, la objeción de conciencia en la referida causal asciende a 39,5% (17 de 43 contrataciones), sin cambios frente al año anterior.

Además, en el **Servicio de Salud Arauco**, que comprende los hospitales de Curanilahue e intercultural de Cañete, de 10 obstetras contratados/as, 4 se declaran objetores/as de conciencia (40%), observándose un aumento con respecto al año 2018 en que 3 de 9 lo hacían (33,3%).

Y en el **Servicio de Salud Chiloé**, que abarca los hospitales de Ancud, Castro y Quellón; el 36,8% de los/as obstetras se ha acogido a la objeción de conciencia en la causal violación sexual (7 de 19), lo que representa una disminución frente al 47,1% del año anterior (8 de 17).

c. Servicios de salud en que menos de un tercio de los/as médicos/as obstetras se declara objetor/a de conciencia en la causal violación sexual

Por último, cabe señalar que solo 6 servicios de salud presentan una proporción inferior a un tercio (0% a 32%) de médicos/as obstetras objetores/as de conciencia en la causal violación sexual: Coquimbo, Metropolitano Sur, Metropolitano Central, Arica y Parinacota, Metropolitano Norte y Talcahuano, que es el servicio que registra la menor objeción de conciencia declarada (Tabla N° 4).

En el **Servicio de Salud Coquimbo**, que comprende los hospitales de Coquimbo, La Serena y Ovalle; el 26,1% de los/as médicos/as obstetras se acoge a la objeción de conciencia (12 de 46 especialistas contratados/as), manteniéndose sin modificaciones la situación observada en junio de 2018.

En tanto, en el **Servicio de Salud Metropolitano Sur**, que corresponde a los hospitales Barros Luco, El Pino y San Luis de Buin; el 22,5% de los/as profesionales se declara objetor/a de conciencia en la causal violación sexual (16 de 71 contrataciones). Ello representa una mejoría frente a la situación observada en junio de 2018, oportunidad en que el 29,2% de los/as médicos/as obstetras se acogió a la objeción de conciencia en dicha causal (21 de 72).

En el **Servicio de Salud Metropolitano Central**, que corresponde al Hospital San Borja Arriarán y al Hospital El Carmen, el 22,4% de los/as obstetras se ha acogido a la objeción de conciencia. En este Servicio de Salud, en cambio, se observa un aumento de los/as especialistas que se declaran objetores/as de conciencia, pues en junio de 2018 eran 8 de 56 profesionales contratados (14,3%), pasando a 13 de 58 luego del reglamento.

En el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, que corresponde al Hospital San José, la proporción de obstetras objetores/as asciende a 19,6% (9 de 46); observándose un aumento respecto del año anterior, cuando solo 2 de 47 especialistas contratados/as se acogió a la objeción de conciencia en la causal violación (4,3%).

Además, en el **Servicio de Salud Arica y Parinacota**, que corresponde al Hospital de Arica, el 20% de los/as médicos/as obstetras se declara objetor/a de conciencia (3 de 15 contrataciones). En este servicio registra una disminución de los/as profesionales objetores/as, que a junio de 2018 correspondían a 4 de 14 (28,6%).

Por último, en el **Servicio de Salud Talcahuano**, que corresponde al Hospital de Talcahuano, se presenta la proporción más baja de objetores/as de conciencia en la causal violación: 12,5% de los/as obstetras (4 de 32 profesionales contratados). Sin embargo, ello constituye un aumento significativo respecto del año 2018, oportunidad en que ningún/a médico/a obstetra se había acogido a la objeción de conciencia en dicha causal (0%).

Tabla N° 4. Médicos/as obstetras de servicios públicos de salud objetores/as de conciencia en causal violación sexual. Chile, Junio de 2018 – Junio de 2019

Servicios de Salud	Junio de 2018			Junio de 2019		
	Cargos	OC violación	%	Cargos	OC violación	%
Arica y Parinacota	14	4	28,6%	15	3	20,0%
Iquique y Tarapacá	20	12	60,0%	21	12	57,1%
Antofagasta	35	22	62,9%	38	26	68,4%
Atacama	18	10	55,6%	24	12	50,0%
Coquimbo	46	12	26,1%	46	12	26,1%
Valparaíso - San Antonio	43	17	39,5%	43	17	39,5%
Viña del Mar - Quillota	69	40	58,0%	75	33	44,0%
Aconcagua	22	13	59,1%	20	9	45,0%
Metropolitano Norte	47	2	4,3%	46	9	19,6%
Metropolitano Occidente	98	39	39,8%	98	43	43,9%
Metropolitano Central	56	8	14,3%	58	13	22,4%
Metropolitano Oriente	52	17	32,7%	43	23	53,5%
Metropolitano Sur	72	21	29,2%	71	16	22,5%
M. Sur - Oriente	105	15	14,3%	98	39	39,8%
O`Higgins	63	51	81,0%	63	55	87,3%
Maule	78	69	88,5%	76	56	73,7%
Ñuble	34	20	58,8%	36	22	61,1%
Concepción	52	39	75,0%	51	41	80,4%
Talcahuano	28	0	0,0%	32	4	12,5%
Biobío	22	14	63,6%	23	17	73,9%
Arauco	9	3	33,3%	10	4	40,0%
Araucanía Norte	19	16	84,2%	19	17	89,5%
Araucanía Sur	30	21	70,0%	30	22	73,3%
Valdivia	24	15	62,5%	22	16	72,7%
Osorno	16	16	100,0%	18	17	94,4%
Reloncaví	25	19	76,0%	25	19	76,0%
Chiloé	17	8	47,1%	19	7	36,8%
Aysén	10	5	50,0%	10	6	60,0%
Magallanes	16	10	62,5%	18	10	55,6%
Total	1.140	538	47,2%	1.148	580	50,5%

Fuente: elaboración propia con base en Ministerio de Salud, Funcionarios objetores de conciencia por servicios de salud, 29 de junio de 2018 y 6 de junio de 2019.

V. SÍNTESIS DE RESULTADOS

En Chile una amplia proporción de funcionarios/as públicos/as se declara objetor/a de conciencia frente a la interrupción voluntaria del embarazo por tres causales que regula la ley N° 21.030, que aumentó luego de la entrada en vigencia del reglamento dictado por el Ministerio de Salud. Uno de los factores relevantes para ello está dado por la normativa aplicable en la materia, que en lugar resguardar el carácter excepcional de la objeción de conciencia, la regula de manera amplia y general. Además, el reglamento del Ministerio de Salud, al flexibilizar la posibilidad de acogerse a esta figura, permitiendo a profesionales y técnicos declararse objetores/as mediante el mero acto de completar un formulario tipo, sin necesidad de fundamentar las creencias morales o religiosas que sustenten tal decisión; contribuyó a la expansión de la declaración de objeción de conciencia entre quienes trabajan en establecimientos públicos de salud.

Tras la entrada en vigencia del referido reglamento, y la consiguiente actualización del registro de objetores/as de conciencia, se observa un aumento en el número y proporción de funcionarios/as públicos/as que rechaza intervenir en la interrupción del embarazo por tres causales regulada por ley, especialmente frente a embarazos producto de violencia sexual, pero también en las causales inviabilidad y riesgo vital. El incremento de la objeción de conciencia se produjo aun cuando a partir de 2019 se amplió la contratación de profesionales y técnicos en los servicios públicos de salud.

Los/as médicos/as obstetras son los/as especialistas que presentan los mayores niveles de objeción de conciencia en las tres causales, y en el transcurso de un año ello se incrementó. A junio de 2019, más de la mitad de los/as obstetras que trabajan en servicios públicos se declara objetor/a de conciencia en la causal violación sexual (51%), mayor al 47% declarado el año anterior que ya era preocupante. Asimismo, en el período subió la objeción frente a la causal inviabilidad (de 27% a 29%) e incluso en caso de riesgo vital de la mujer embarazada (de 20% a 21%).

Entre junio de 2018 y junio de 2019 se generaron 8 nuevas contrataciones de médicos/as obstetras en servicios de salud (de 1.040 cargos a 1.048), pero en dicho período el aumento de objetores/as de conciencia registrado es mayor. En un año, se pasó de 538 obstetras objetores/as de conciencia en caso de violación a 580 (42 más que el año anterior), y de 311 a 328 en la causal inviabilidad (17 más). En tanto, frente a riesgo vital de la mujer o niña embarazada, aumentaron de 231 a 238 los/as especialistas objetores/as.

En médicos/as anestelistas el principal aumento en la objeción de conciencia declarada luego del reglamento del Ministerio de Salud también se observa frente a la causal violación sexual (de 21,7% a 26,3%), mientras que en casos de inviabilidad y frente a riesgo vital, el incremento no fue tan pronunciado (de 13,7% a 13,8% y de 9,3% a 9,4%, respectivamente).

Aun cuando en el transcurso de un año se amplió la contratación de especialistas en este rubro, en 38 cargos nuevos (de 729 anestelistas en 2018 a 767 en 2019), el aumento de objetores/as de conciencia en caso de violencia sexual supera los cargos nuevos. Así, entre junio de 2018 y junio de 2019 los/as médicos/as anestelistas objetores/as en la referida causal pasaron de 158 a 202 (44 nuevos/as objetores/as).

Por otra parte, los/as técnicos/as paramédicos/as que se desempeñan en pabellón se acogen a la objeción de conciencia principalmente para oponerse a intervenir en la interrupción legal de embarazos en casos de violación sexual. No obstante, el incremento observado entre los/as técnicos/as posterior a la dictación del reglamento es menor que el registrado entre profesionales (de 13,2% a 13,5%). Además, entre estos/as técnicos/as se observa una cierta disminución de la calidad de objetores/as respecto de las causales inviabilidad (de 11,9% a 10,8%) y riesgo vital (de 10,6% a 9,1%).

De hecho, entre junio de 2018 y junio de 2019 se crearon 7 nuevos cargos de técnicos/as paramédicos (1.768 en 2018 y 1.765 en 2019), registrándose 6 nuevos/as objetores de conciencia en la causal violación sexual (233 en 2018 y 239 en 2019), 19 menos en caso de inviabilidad (210 en 2018 y 191 en 2019) y 27 menos en la causal riesgo vital (188 en 2018 y 161 en 2019).

Conforme a las cifras de funcionarios/as públicos/as objetores/as de conciencia dadas a conocer por el Ministerio de Salud, la situación más crítica para mujeres y niñas que requieren la interrupción de un embarazo resultado de violencia sexual se presenta en 10 de los 29 servicios de salud, en que más de dos tercios de los/as especialistas obstetras declara su negativa a atenderlas. Se trata de los servicios de salud de Osorno (94,4% de obstetras objetores/as en causal violación), Araucanía Norte (89,5%), O'Higgins (87,3%), Concepción (80,4%), Reloncaví (76,0%), Biobío (73,9%), Maule (73,7%), Araucanía Sur (73,3%), Valdivia (72,7%) y en el norte el Servicio de Salud Antofagasta (68,4%).

En tanto, en 13 servicios de salud los/as especialistas objetores/as en la causal violación ascienden a más de un tercio pero inferior a dos tercios: Ñuble (61,1%), Aysén (60,0%), Iquique y Tarapacá (57,1%), Magallanes (55,6%), Metropolitano Oriente (53,5%), Atacama (50,0%), Aconcagua (45,0%), Viña del Mar-Quillota (44,0%), Metropolitano Occidente

(43,9%), Arauco (40,0%), Metropolitano Sur–Oriente (39,8%), Valparaíso–San Antonio (39,5%) y Chiloé (36,8%).

Por último, solo seis servicios de salud registran menos de un tercio de objetores/as en dicha causal: Coquimbo (26,1%), Metropolitano Sur (22,5%), Metropolitano Central (22,4%), Arica y Parinacota (20,0%), Metropolitano Norte (19,6%) y Talcahuano (12,5%) que hace un año no presentaba obstetras objetores/as.

VI. CONCLUSIONES

El aumento de la objeción de conciencia entre funcionarios/as públicos/as de servicios de salud, producido tras la entrada en vigencia del reglamento dictado por el Ministerio de Salud, resulta de la mayor preocupación. Especialmente para mujeres y niñas que enfrenten un embarazo producto de violencia sexual, pues se ha incrementado el número y proporción de profesionales y técnicos que rechaza realizar un aborto en tal caso. Pero no solo ello, pues igualmente aumentaron los especialistas de servicios públicos que se oponen a la interrupción voluntaria del embarazo prevista en la ley en casos de inviabilidad y riesgo vital.

Del análisis de las cifras sobre funcionarios/as públicos/as objetores/as de conciencia en servicios de salud derivan las siguientes conclusiones:

1. El incremento de funcionarios/as objetores/as de conciencia obstaculiza el acceso de mujeres y niñas a la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales consagrada en la ley N° 21.030. Ello especialmente a las víctimas de violencia sexual, pero también a quienes enfrentan embarazos inviábiles o de riesgo.

Posterior a la vigencia del reglamento para ejercer objeción de conciencia, se registra un aumento de los especialistas obstetras que rechazan interrumpir un embarazo en caso de violencia sexual (de 47,2% en junio de 2018 a 50,5% en junio de 2019). Igualmente, se incrementaron los/as obstetras que se desempeñan en establecimientos públicos y se declaran objetores/as para no intervenir en la interrupción de embarazos inviábiles (de 27,3% a 28,6%) y frente a riesgo vital de la mujer embarazada (de 20,3% a 20,7%).

Asimismo, entre médicos/as anestésistas se observa una expansión de la objeción de conciencia declarada en casos de violación sexual (de 21,7% en junio de 2018 a 26,3% en junio de 2019), al igual que entre técnicos/as paramédicos/as que se desempeñan en pabellón (de 13,2% a 13,5%). Además, luego de las modificaciones en la regulación en materia de objeción de conciencia, se incrementaron los/as especialistas anestésistas

objectores/as de conciencia en las causales inviabilidad (de 100 a 106 profesionales contratados/as) y riesgo vital (de 68 a 72).

Frente a ello, se desconocen las medidas concretas que el Ministerio de Salud habría adoptado para garantizar la vigencia de la ley y los derechos en ella establecidos. Tampoco se conoce si se está llevando a cabo una fiscalización del cumplimiento de la ley, ni de medidas de monitoreo dispuestas para identificar las barreras que las mujeres y niñas que se encuentran en alguna de las tres causales enfrentan para acceder a la atención de salud que la ley les garantiza.

2. La regulación sobre objeción de conciencia vigente en el país, al no resguardar el carácter excepcional que dicha figura debe tener, facilita que un amplio número de especialistas y técnicos puedan rechazar intervenir en la interrupción de un embarazo en alguna de las tres causales previstas en la ley, mediante el cumplimiento de meras formalidades.

Cuesta entender, desde la ética profesional, la negativa de parte importante de los equipo de salud de asistir a mujeres o niñas que se encuentran en tan difíciles situaciones. Más aun respecto de quienes han elegido la especialidad médica de obstetricia, clave en cuidado de la salud reproductiva de las mujeres. En particular, alarma que una quinta parte de los/as obstetras rechace atender a una paciente en riesgo vital, causal que durante el debate legislativo suscitó amplio apoyo. De hecho, incluso opositores a la ley de aborto en tres causales señalaron no se requería legislar al respecto pues embarazos de tales características se interrumpían en el país en resguardo de la vida de las mujeres.

3. Las modificaciones a la normativa ministerial, al flexibilizar los requisitos para acogerse a la objeción de conciencia, posibilitaron el aumento de profesionales y técnicos/as objetores/as en los servicios públicos de salud, en las tres causales y especialmente frente a embarazos producto de violencia sexual.

El mayor rechazo a intervenir en procedimientos de aborto en casos de violación da cuenta de la dificultad que enfrentan los equipos de salud para respetar la decisión de las mujeres y niñas e incorporar elementos distintos a los estrictamente biomédicos en la atención de las pacientes; como igualmente de los prejuicios y estigmatización que ellas enfrentan. El aumento de la objeción de conciencia en la causal inviabilidad, en tanto, alerta sobre la escasa consideración a la integridad psíquica o salud mental de las mujeres y niñas embarazadas por parte de quienes las atienden. Igualmente, el incremento de profesionales objetores/as de conciencia en casos de riesgo vital

advierte sobre la falta de compromiso de parte de los/as funcionarios/as públicos/as con la vida y la salud de las mujeres.

Las preocupantes cifras sobre funcionarios/as públicos/as objetores/as de conciencia no deben entenderse solo como una cuestión personal o de conciencia individual, sino como resultado de la normativa vigente. En particular, de la contradicción observada entre una ley que exige al sistema de salud respetar la decisión de las mujeres y niñas y asegurar el acceso a la interrupción del embarazo en tres causales específicas, y un reglamento que en lugar de ello facilita al máximo a quienes debieran brindar dicha atención, abstenerse de hacerlo por la vía de acogerse a la objeción de conciencia.

4. Del aumento en las contrataciones de personal que interviene en la interrupción legal del embarazo por tres causales, no derivó el fortalecimiento de los equipos de salud no objetores de conciencia en los servicios públicos. De hecho, el número de nuevos/as especialistas obstetras y anestesistas objetores/de conciencia en la causal violación sexual es mayor que la cifra de nuevos cargos públicos creados en el período. Entre junio de 2018 y junio de 2019 se contrató a 8 nuevos/as obstetras, pero los/as objetores aumentaron de 538 a 580, mientras que se contrató a 38 nuevos/as anestesistas y los/as objetores/as subieron de 158 a 202.

Asegurar la atención de las víctimas de violencia sexual es prioritario puesto que de acuerdo a diversos organismos de Naciones Unidas, forzar a una mujer o a una niña a llevar adelante un embarazo en tales casos es constitutivo de tortura o tratos crueles, inhumanos o degradantes.

De lo expuesto deriva la necesidad de reinstalar el debate político y social sobre la objeción de conciencia, que permita regularla de manera estricta y excepcional, y no como un mero trámite a cumplir. Resulta necesario limitar la objeción de conciencia a quienes intervienen directamente en la interrupción del embarazo y excluir a personas jurídicas de ello, como igualmente incorporar requisitos de fundamentación y alguna clase de contraprestación que deban brindar quienes sean reconocidos como tales. Asimismo, se requiere institucionalizar mecanismos de exigibilidad para las mujeres y niñas que necesitan atención en alguna de las tres causales y definir sanciones claras frente al incumplimiento de sus derechos como pacientes.

Por otra parte, resulta urgente que el Ministerio de Salud adopte medidas concretas para asegurar a todas las mujeres y niñas que requieran la interrupción voluntaria del embarazo por causales, el acceso oportuno a la atención de salud que la ley N° 21.030 les garantiza. En particular, se debe regular que todos los establecimientos públicos cuenten con equipos no objetores que puedan garantizar la atención oportuna en

casos de aborto legal. La mera definición de que los establecimientos que no cuenten con equipos no objetores deben derivar a sus pacientes a otro recinto, no resulta suficiente. Ello no resguarda la protección especial que debe brindarse a quienes han sufrido violencia sexual, y constituye una revictimización.

Asimismo, se requiere avanzar en el debate sobre la despenalización del aborto, puesto que es un derecho de las mujeres y niñas que enfrentan un embarazo no deseado decidir al respecto, cuestión que la legislación sobre aborto por tres causales no resguarda.

Corporación Humanas
Programa de Seguimiento Legislativo
Julio de 2019

ANEXO

**Tabla N° 5. Médicos/as obstetras de servicios públicos de salud objetores/as de conciencia, según causales.
Chile, Junio de 2018 – Junio de 2019**

Servicio de Salud	Junio de 2018				Junio de 2019			
	Cargos	Objetores/as de conciencia			Cargos	Objetores/as de conciencia		
		Riesgo vital	Inviabilidad	Violación		Riesgo vital	Inviabilidad	Violación
Arica y Parinacota	14	1	2	4	15	2	2	3
Iquique y Tarapacá	20	2	2	12	21	0	1	12
Antofagasta	35	0	0	22	38	2	5	26
Atacama	18	10	10	10	24	8	10	12
Coquimbo	46	4	6	12	46	4	6	12
Valparaíso - San Antonio	43	1	5	17	43	0	6	17
Viña del Mar - Quillota	69	13	17	40	75	10	16	33
Aconcagua	22	8	8	13	20	3	4	9
Metropolitano Norte	47	2	1	2	46	3	4	9
Metropolitano Occidente	98	20	25	39	98	21	26	43
Metropolitano Central	56	4	5	8	58	4	8	13
Metropolitano Oriente	52	12	13	17	43	9	15	23
Metropolitano Sur	72	3	10	21	71	3	4	16
M. Sur - Oriente	105	11	8	15	98	22	31	39
O`Higgins	63	35	32	51	63	37	33	55
Maule	78	42	57	69	76	39	46	56
Ñuble	34	5	16	20	36	9	16	22
Concepción	52	14	18	39	51	9	17	41
Talcahuano	28	0	0	0	32	3	3	4
Biobío	22	8	9	14	23	9	9	17
Arauco	9	1	2	3	10	1	2	4
Araucanía Norte	19	11	15	16	19	12	14	17
Araucanía Sur	30	11	16	21	30	11	14	22
Valdivia	24	0	8	15	22	1	10	16
Osorno	16	2	7	16	18	2	5	17

Reloncaví	25	4	11	19	25	4	11	19
Chiloé	17	5	5	8	19	2	1	7
Aysén	10	2	3	5	10	2	2	6
Magallanes	16	0	0	10	18	6	7	10
Total	1.140	231	311	538	1.148	238	328	580

Fuente: Ministerio de Salud, Funcionarios objetores de conciencia por servicios de salud, 29 de junio de 2018 y 6 de junio de 2019.

Tabla N° 6. Médicos/as anestelistas de servicios públicos de salud objetores/as de conciencia, según causales.
Chile, Junio de 2018 – Junio de 2019

Servicio de Salud	Junio de 2018				Junio de 2019			
	Cargos	Objetores/as de conciencia			Cargos	Objetores/as de conciencia		
		Riesgo vital	Inviabilidad	Violación		Riesgo vital	Inviabilidad	Violación
Arica y Parinacota	9	2	4	6	10	4	5	7
Iquique y Tarapacá	15	0	0	0	13	0	0	0
Antofagasta	30	5	6	13	31	2	7	17
Atacama	13	9	9	9	13	5	7	7
Coquimbo	33	2	3	7	33	2	3	6
Valparaíso - San Antonio	35	0	4	16	37	0	3	14
Viña del Mar - Quillota	50	1	2	4	50	3	3	5
Aconcagua	12	5	5	5	14	2	2	5
Metropolitano Norte	12	0	0	0	22	0	0	0
Metropolitano Occidente	44	1	0	6	44	2	1	7
Metropolitano Central	56	1	2	3	47	7	8	11
Metropolitano Oriente	27	1	1	0	17	3	2	3
Metropolitano Sur	23	2	3	5	23	2	3	5
M. Sur - Oriente	22	5	8	11	42	2	2	19
O'Higgins	37	12	12	14	42	12	12	13
Maule	62	8	17	24	63	8	13	23
Ñuble	26	0	0	0	27	0	0	0
Concepción	13	3	3	4	32	8	10	16
Talcahuano	24	1	3	7	29	1	3	6

Biobío	19	0	0	0	22	3	6	15
Arauco	12	2	3	3	11	2	3	5
Araucanía Norte	12	2	2	2	11	2	2	2
Araucanía Sur	45	4	4	7	45	1	1	3
Valdivia	20	0	0	0	20	0	0	0
Osorno	15	0	0	0	16	0	0	0
Reloncaví	22	1	1	2	12	0	2	2
Chiloé	17	1	1	1	18	1	1	1
Aysén	12	0	2	4	10	0	2	4
Magallanes	12	0	5	5	13	0	5	6
Total	729	68	100	158	767	72	106	202

Fuente: Ministerio de Salud, Funcionarios objetores de conciencia por servicios de salud, 29 de junio de 2018 y 6 de junio de 2019.

Tabla N° 7. Técnicos/as paramédicos/as de servicios públicos de salud objetores/as de conciencia, según causales.
Chile, Junio de 2018 – Junio de 2019

Servicio de Salud	Junio de 2018				Junio de 2019			
	Cargos	Objetores/as de conciencia			Cargos	Objetores/as de conciencia		
		Riesgo vital	Inviabilidad	Violación		Riesgo vital	Inviabilidad	Violación
Arica y Parinacota	69	13	15	15	21	8	10	13
Iquique y Tarapacá	62	0	0	0	30	0	4	4
Antofagasta	65	0	0	0	93	13	12	11
Atacama	58	0	0	0	42	1	1	1
Coquimbo	97	5	5	9	97	7	7	11
Valparaíso - San Antonio	87	2	3	3	53	1	1	1
Viña del Mar - Quillota	57	4	5	5	32	4	4	4
Aconcagua	93	16	16	16	61	4	5	5
Metropolitano Norte	99	4	5	5	53	3	4	5
Metropolitano Occidente	128	14	14	14	128	14	15	14
Metropolitano Central	70	0	0	0	76	0	0	0
Metropolitano Oriente	48	0	0	0	27	0	0	0
Metropolitano Sur	32	1	1	3	28	1	1	1

M. Sur - Oriente	174	0	1	1	200	1	1	1
O`Higgins	58	5	5	6	76	2	2	4
Maule	112	20	26	27	136	25	25	33
Ñuble	44	1	6	6	84	1	7	10
Concepción	73	41	44	56	49	13	17	33
Talcahuano	24	0	0	0	33	0	1	1
Biobío	11	3	3	3	31	4	9	11
Arauco	34	15	15	15	32	17	17	18
Araucanía Norte	37	15	17	17	39	15	17	17
Araucanía Sur	91	20	20	23	91	16	15	20
Valdivia	24	0	0	0	24	0	0	0
Osorno	0	0	0	0	63	0	0	0
Reloncaví	14	0	0	0	12	0	0	0
Chiloé	53	9	9	9	66	5	7	7
Aysén	46	0	0	0	73	6	5	9
Magallanes	8	0	0	0	25	0	4	5
Total	1.768	188	210	233	1.775	161	191	239

Fuente: Ministerio de Salud, Funcionarios objetores de conciencia por servicios de salud, 29 de junio de 2018 y 6 de junio de 2019.