

Objeción de conciencia en establecimientos públicos de salud a cinco años de la dictación de la ley N° 21.030 que regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales

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

Octubre de 2022

Desde la dictación de la ley N° 21.030 que regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales, en septiembre de 2017¹, se han identificado diversos aspectos que pueden obstaculizar el acceso de mujeres y niñas a las prestaciones de salud previstas en dicha normativa. Uno de estos elementos está dado por la regulación amplia sobre objeción de conciencia contenida en la propia ley N° 21.030 y en su reglamentación². De ahí el interés de Corporación Humanas –entre otras organizaciones– por mantener una vigilancia permanente al respecto.

De acuerdo a las modificaciones incorporadas por la ley N° 21.030 al Código Sanitario, Chile transitó de un modelo de prohibición y criminalización total del aborto a uno de causales. Bajo este nuevo régimen de causales se cautela, al menos, la protección básica al derecho a la vida y a la integridad física, sexual y psíquica de mujeres y niñas, regulando garantías de atención en establecimientos de salud frente a las situaciones más graves: (1) embarazos de riesgo vital, (2) inviabilidad fetal y (3) violación sexual. Sin embargo, en casos de embarazos producto de violación, se restringe el acceso a la interrupción del embarazo a plazos acotados, de 12 semanas para adolescentes y mujeres adultas, y de 14 semanas respecto de niñas menores de 14 años.

La referida legislación sobre aborto por causales constituye un avance importante en materia de reconocimiento y protección de los derechos sexuales y reproductivos en el país, comparada con el estatuto de prohibición absoluta mantenida desde 1989. Aun así, el modelo de causales instaurado se considera limitado en la medida que no llega a reconocer plenamente a las mujeres y niñas como sujetas de derechos, restringiendo su autonomía y atención de salud únicamente a las tres situaciones excepcionales contempladas en la ley, las que se definen de manera sumamente estricta.

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

² Ministerio de Salud, Decreto N° 67 de 29 de junio de 2018, aprueba reglamento para ejercer objeción de conciencia según lo dispuesto en el artículo 119 ter del Código Sanitario, publicado en el Diario Oficial el 23 de octubre de 2018.

Además, como se ha venido señalando en informes de años anteriores³, la ley N° 21.030 introduce en el ordenamiento jurídico chileno la figura de la objeción de conciencia, que no se encontraba regulada previamente en la legislación nacional, salvo en una hipótesis específica⁴. A partir de esta ley, se reconoce a diversos prestadores de salud, tanto en establecimientos públicos como privados, el derecho a excusarse de intervenir en procedimientos de interrupción del embarazo requeridos por mujeres o niñas en casos de riesgo vital, inviabilidad fetal y violación, si se han acogido al estatuto de objeción de conciencia.

Conforme a esta ley, se permite la declaración de objeción de conciencia al “médico cirujano requerido para interrumpir el embarazo por alguna de las causales”, como al “resto del personal al que corresponda desarrollar sus funciones al interior del pabellón quirúrgico durante la intervención⁵”. Ello comprende a médicos y médicas obstetras, anestesistas, profesionales no médicos/as y técnicos/as paramédicos/as que se desempeñan en pabellón, en establecimientos públicos y privados. Además del carácter personal o individual de la objeción de conciencia, la legislación vigente reconoce –a partir de una decisión adoptada por el Tribunal Constitucional– la denominada objeción de conciencia institucional, admitiendo que dicha figura “podrá ser invocada por una institución” (Código Sanitario, Art. 119 ter, inc. 1)⁶.

Frente a la objeción de conciencia declarada por integrantes del equipo de salud, dispone la ley que “el establecimiento tendrá la obligación de reasignar de inmediato otro profesional no objetante a la paciente”, a efectos de asegurar su atención en el mismo recinto. Sin embargo, también se permite que “[s]i el establecimiento de salud no cuenta con ningún facultativo que no haya realizado la manifestación de objeción de conciencia, deberá derivarla en forma inmediata para que el procedimiento le sea realizado por quien no haya manifestado dicha objeción” (Código Sanitario, Art. 119 ter, inc. 1).

³ A partir de la dictación e implementación de la ley N° 21.030, Corporación Humanas ha realizado diversos estudios sobre objeción de conciencia y su potencial impacto en el acceso de mujeres y niñas a las prestaciones de salud reguladas por ley. 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 legislación. En julio de 2019, se difundió 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 salud. Posteriormente, en diciembre de 2019, se publicó 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”. En noviembre de 2020 se dio a conocer el “Informe sobre objeción 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”, que incluye información sobre 67 hospitales públicos.

⁴ “Artículo 42.- Quedan excluidos del cumplimiento del servicio militar: [...] 6.- Los descendientes por consanguinidad en línea recta y en línea colateral, ambos hasta el segundo grado inclusive, de las personas a que se refiere el artículo 18 de la ley N° 19.123, que beneficia a familiares de víctimas de violaciones de los derechos humanos o de violencia política [...].” República de Chile, Decreto Ley N° 2.306, dicta normas sobre reclutamiento y movilización de las Fuerzas Armadas, modificado por Ley N° 20.045, Art. 29, publicada en el Diario Oficial el 10 de septiembre de 2005.

⁵ El proyecto de ley ingresado por mensaje presidencial en enero de 2015 únicamente contemplaba la objeción de conciencia respecto del “médico(a) cirujano(a) que sea requerido(a) para interrumpir el embarazo en las causales descritas en el artículo 119”, sin contemplar a otros integrantes del equipo de salud, quienes fueron incorporados posteriormente durante el debate del proyecto de ley en segundo trámite constitucional ante el Senado de la República y luego ampliado por decisión del Tribunal Constitucional. El texto aprobado por el Congreso Nacional incluía a médicos cirujanos y al “resto del personal profesional al que corresponda desarrollar sus funciones al interior del pabellón quirúrgico durante la intervención” (Boletín Legislativo N° 9.895-11), pero el Tribunal Constitucional eliminó la expresión “profesional” para incluir también a equipos técnicos (Tribunal Constitucional, sentencia de 28 de agosto de 2017, Rol N° 3729 (3751)–17–CPT, Considerando Centesimotrigesimotavo, numeral 1).

⁶ El proyecto de ley aprobado por el Congreso Nacional señalaba expresamente que la “objeción de conciencia es de carácter personal y en ningún caso podrá ser invocada por una institución” (Boletín Legislativo N° 9.895-11), sin embargo, dicha decisión fue modificada por el Tribunal Constitucional que incorporó la figura de la objeción de conciencia institucional eliminando la frase “en ningún caso” (Tribunal Constitucional, sentencia de 28 de agosto de 2017, Rol N° 3729 (3751)–17–CPT, Considerando Centesimotrigesimotavo, numeral 2).

De manera excepcional se prevé para la causal riesgo vital respecto de quienes requieran “atención médica inmediata e impostergable [...], quien haya manifestado objeción de conciencia no podrá excusarse de realizar la interrupción del embarazo cuando no exista otro médico cirujano que pueda realizar la intervención” (Código Sanitario, Art. 119 ter, inc. 3)⁷.

La referida normativa sobre interrupción voluntaria del embarazo en tres causales, regula de manera amplia y general la objeción de conciencia de prestadores de salud, apartándose del carácter estricto y excepcional que corresponde a dicha figura conforme al derecho internacional de los derechos humanos⁸.

Ni la ley N° 21.030 ni el reglamento en la materia definen qué se entiende por objeción de conciencia, ni el contenido de las razones de conciencia que permitirían adscribirse a dicha figura, permitiéndose, en cambio, de manera amplia e inmotivada al personal público y privado y también –bajo la figura de la objeción de conciencia institucional– a personas jurídicas, acogerse a este estatuto. Se consagra de manera general la facultad de declararse objetor de conciencia sin exigir para ello ningún requisito en cuanto a la fundamentación o seriedad de las convicciones que la sustentan, y sin sujetar la referida declaración de objeción a ninguna clase de calificación, siendo suficiente para acogerse a ello el mero trámite de completar un formulario, según se prevé respecto de individuos así como de instituciones privadas de salud.

Frente a la declaración de objeción de conciencia, no se contempla alguna contraprestación o servicio alternativo a brindar por parte de quienes se acogen a tal calidad. Y tampoco se regula que en los establecimientos de salud se deba contar con personal suficiente para asegurar la atención de mujeres y niñas afectadas en cada recinto.

⁷ Al respecto, el proyecto de ley aprobado por el Congreso Nacional también contemplaba una segunda excepción frente a la invocación de la objeción de conciencia, orientada a asegurar la atención de las víctimas de violencia sexual frente al “inminente [...] vencimiento del plazo establecido en la causal del número 3) del inciso primero del artículo 119” (Boletín Legislativo N° 9.895-11), cuestión que también fue modificada por el Tribunal Constitucional, que suprimió dicha regla (Tribunal Constitucional, sentencia de 28 de agosto de 2017, Rol N° 3729 (3751) –17–CPT, Considerando Centesimotrigesimooctavo, numeral 3).

⁸ 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, 22 de noviembre de 2011; 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.

Para conocer la situación de objeción de conciencia en hospitales públicos en 2022, Corporación Humanas solicitó información al Ministerio de Salud sobre los/as médicos/as obstetras, médicos/as anestesiastas, profesionales no médicos y técnicos que se desempeñan en pabellón en cada uno de los establecimientos habilitados para la implementación de la ley sobre aborto por causales, referida al número de personal contratado y de objetores/as de conciencia en cada una de las tres causales⁹.

En base a los datos proporcionados por la autoridad, se ha analizado la información sobre (1) número y proporción de profesionales y técnicos/as objetores/as de conciencia en 68 establecimientos públicos de salud habilitados para la implementación de la ley sobre aborto en tres causales, (2) categorización de los hospitales públicos según la proporción de médicos/as obstetras objetores/as de conciencia en cada uno de ellos, (3) variación en el tiempo de la proporción de médicos/as obstetras objetores/as de conciencia en hospitales públicos.

⁹ Solicitud de acceso a la información pública A0002T0006679 presentada ante la Subsecretaría de Salud Pública del Ministerio de Salud con fecha 26 de julio de 2022 y respondida mediante ORD. A/102 N° 2694, de 10 de agosto de 2022, en conformidad a la ley N° 20.285 sobre acceso a la información pública.

Funcionarios/as públicos/as objetores/as de conciencia

De acuerdo a la información reportada por el Ministerio de Salud, en hospitales públicos habilitados para la realización de interrupciones voluntarias del embarazo (68 establecimientos), una proporción significativa de médicos/as obstetras, anestesistas, profesionales no médicos/as y técnicos/as paramédicos/as se acoge a la figura de objeción de conciencia, que les permite excusar su participación en dichos procedimientos en casos de riesgo vital, inviabilidad o embarazos resultado de violación. **A cinco años de la dictación de la ley Nº 21.030 se observa que dicha proporción sólo ha disminuido levemente.**

De los equipos de salud que intervienen en procedimientos de interrupción voluntaria del embarazo bajo causales, quienes se declaran en mayor medida objetores/as de conciencia son los y las médicas obstetras, seguidos por médicos/as anestesistas, profesionales no médicos/as y por último, técnicos/as paramédicos/as . En todos los casos, el mayor porcentaje de objetores/as se presenta frente a embarazos producto de violación, seguido de la causal inviabilidad fetal y frente a embarazos de riesgo vital (Tabla Nº 1).

De 1.338 obstetras contratados/as en hospitales públicos habilitados para la realización de dichos procedimientos, 576 profesionales se acogen a dicha figura si la causal invocada por la mujer o niña afectada es el embarazo producto de violación, es decir, el 43,0%. Además, 309 obstetras se declaran objetores/as de conciencia en caso de inviabilidad fetal (23,1%) y 205 frente a la causal riesgo vital (15,3%).

En segundo lugar, 198 de 924 médicos/as anestésistas de hospitales públicos se declaran objetores/as de conciencia para no intervenir en la interrupción de embarazos producto de violación (21,4%), 130 si el embarazo es inviable (14,1%) y 101 frente a riesgo vital (15,3%).

En tercer lugar, de 1.061 profesionales no médicos/as que se desempeñan en pabellón 165 objetan frente a la causal violación (15,6%), 123 en casos de inviabilidad (11,6%) y 95 frente a embarazos de riesgo vital (9,0%).

Por último, entre técnicos/as paramédicos/as de pabellón 255 de 1.971 se declaran objetores/as de conciencia en casos de embarazos producto de violación (12,9%), 222 frente a la causal inviabilidad (11,3%) y 197 en casos de riesgo vital (10,0%).

Tabla N° 1. Funcionarios/as públicos/as objetores/as de conciencia en hospitales públicos habilitados para la realización de interrupciones voluntarias del embarazo, según cargo y causal. Chile, 2022

Equipos de salud	Contrataciones	Objetores/as de conciencia según causales					
		Riesgo vital		Inviabilidad		Violación	
Médicos/as obstetras	1.338	205	15,3%	309	23,1%	576	43,0%
Médicos/as anestésistas	924	101	10,9%	130	14,1%	198	21,4%
Profesionales no médicos/as pabellón	1.061	95	9,0%	123	11,6%	165	15,6%
Técnicos/as paramédicos/as pabellón	1.971	197	10,0%	222	11,3%	255	12,9%

Fuente: elaboración propia con base en Ministerio de Salud, ORD. A/102 N° 2694, ANT.: Solicitud de Información por Ley 20.285, MAT.: Da respuesta a Folio A0002T0006679, Santiago, 10 AGO 2022.

En comparación con las cifras disponibles sobre objeción de conciencia declarada en 2018, se observa una disminución de 4,2 puntos porcentuales en la proporción de médicos/as obstetras objetores/as frente a embarazos producto de violación. De 1.140 obstetras contratados en 2018, el 47,2% se acogió a la calidad de objetor/a de conciencia (538 objetores/as), y –como se ha señalado– en 2022 dicha proporción asciende a 43,0% (576 objetores/as de 1.338 obstetras contratados/as). En los/as médicos/as anestesistas y técnicos/as paramédicos/as la disminución es de 0,3 puntos porcentuales, y de 5,1 puntos en profesionales no médicos/as (**Tabla Nº 2 y Gráfico Nº 1**).

Tabla Nº 2. Funcionarios/as públicos/as objetores/as de conciencia en hospitales públicos habilitados para la realización de interrupciones voluntarias del embarazo, según cargo y causal. Chile, 2018

Equipos de salud	Contrataciones	Objetores/as de conciencia según causales					
		Riesgo vital		Inviabilidad		Violación	
Médicos/as obstetras	1.140	231	20,3%	311	27,3%	538	47,2%
Médicos/as anestesistas	729	68	9,3%	100	13,7%	158	21,7%
Profesionales no médicos/as pabellón	1.019	122	12,0%	188	18,4%	211	20,7%
Técnicos/as paramédicos/as pabellón	1.768	188	10,6%	210	11,9%	233	13,2%

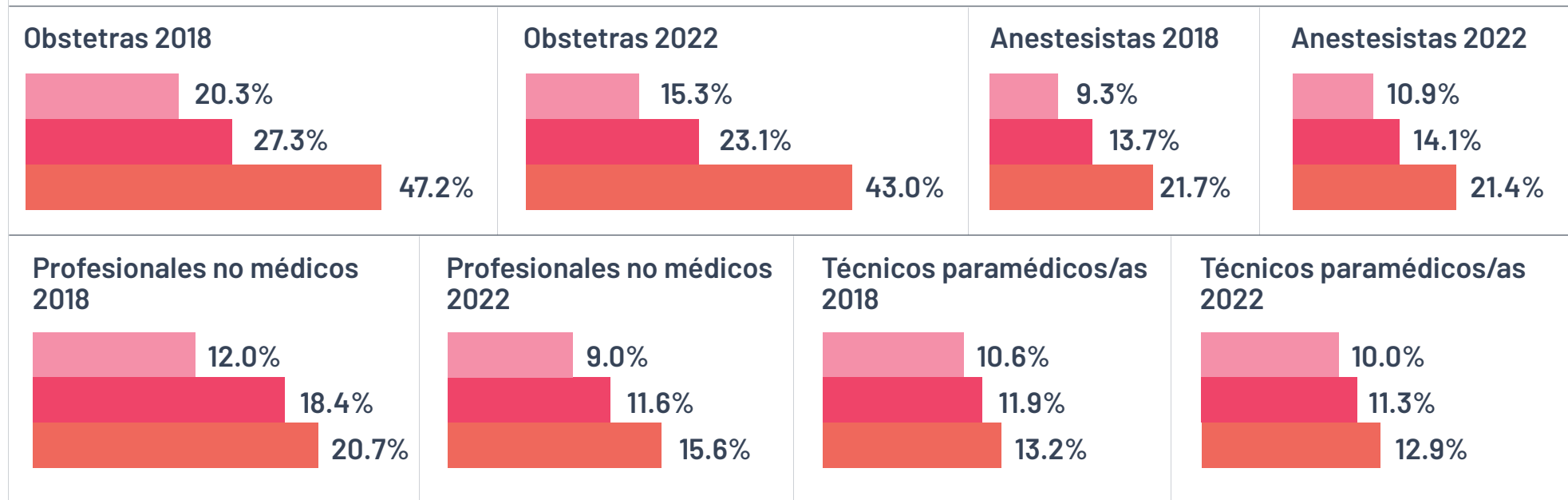
Fuente: elaboración propia con base en Ministerio de Salud, ORD. A/102 Nº 2619, ANT.: Solicitud por Ley 20.285, MAT.: Responde a la solicitud Folio A000T0001996, Santiago, 15 JUN. 2018; Ministerio de Salud, Funcionarios objetores de conciencia por servicios de salud, 29 de junio de 2018.

En tanto, frente a embarazos inviábiles la disminución de médicos/as obstetras objetores/as de conciencia es de 4,2 puntos porcentuales entre 2018 y 2022, de 6,8 puntos entre profesionales no médicos/as de pabellón y de 0,6 puntos en técnicos/as paramédicos/as. En cambio, en el mismo período aumentan en 0,4 puntos porcentuales los/as médicos/as anestesistas objetores de conciencia.

Respecto a la causal riesgo vital, se observa que en dicho período disminuye la declaración de objeción de conciencia entre médicos/as obstetras en 5 puntos porcentuales, en 3 puntos en profesionales no médicos y en 0,6 puntos en técnicos/as paramédicos de pabellón, pero aumenta en 1,6 puntos en los/as médicos/as anestesistas.



Proporción de profesionales y técnicos/as objetores/as de conciencia en establecimientos públicos de salud, según cargo y causal. Chile 2018-2022



■ Riesgo vital
 ■ Inviabilidad
 ■ Violación

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; Ministerio de Salud, ORD. A/102 N° 2694, ANT.: Solicitud de Información por Ley 20.285, MAT.: Da respuesta a Folio A0002T0006679, Santiago, 10 AGO 2022.

Médicos/as obstetras objetores/as de conciencia frente a embarazos producto de violación en establecimientos públicos de salud

Bajo la vigencia de la ley N° 21.030 sobre interrupción voluntaria del embarazo en tres causales, la mayor proporción de funcionarios/as públicos/as que se declaran objetores/as de conciencia corresponde a los/as médicos/as obstetras. De acuerdo a la información entregada por el Ministerio de Salud –según se ha señalado–, en 2022 el 43,0% de los y las obstetras que se desempeñan en establecimientos públicos de salud se acoge a dicha figura frente a embarazos producto de violación. Por ello, reviste especial importancia revisar la situación particular de estos/as profesionales en los diversos hospitales que implementan la referida normativa.

1. Establecimientos públicos de salud en que dos tercios o más de los/as médicos/as obstetras se declara objetor/a de conciencia en la causal violación

En base a la información reportada por el Ministerio de Salud respecto a 68 hospitales públicos habilitados para realizar procedimientos de interrupción voluntaria del embarazo en 2022, se observa que en 17 establecimientos (25,0%) más de dos tercios de los/as médicos/as obstetras se declara objetor/a de conciencia.

Ello incluye 4 hospitales en que la totalidad de los y las obstetras se acoge a esta figura frente a embarazos producto de violación (100%): hospitales de Cauquenes y de Constitución en la Región del Maule, y los hospitales de Pitrufquén y de Lautaro en la Región de la Araucanía (Tabla Nº 3).

Asimismo, comprende a los hospitales de **San Fernando** (87,5%), **Santa Cruz** (87,5%), **Victoria** (87,5%), **Sótero del Río** (85,7%), **Osorno** (83,3%), **Coronel** (78,6%), **Vallenar** (75,0%), **Temuco** (72,5%), **Linares** (71,4%), **Rengo** (70,0%), **Angol** (70,0%), **Castro** (70,0%) y **San Felipe** (69,2%), que reportan una proporción de obstetras objetores/as de conciencia superior a dos tercios frente a la causal violación.

Tabla Nº 3. Establecimientos públicos de salud en que dos tercios o más de los/as médicos/as obstetras se declara objetor/a de conciencia, según causales. Chile, 2022

Establecimiento	Contrataciones	Objetores/as de conciencia según causales		
		Riesgo vital	Inviabilidad	Violación
Hosp. de Cauquenes	2	100%	100%	100%
Hosp. de Constitución	2	50,0%	50,0%	100%
Hosp. de Pitrufquén	4	50,0%	75,0%	100%
Hosp. de Lautaro	3	33,3%	33,3%	100%
Hosp. San Fernando	16	81,3%	81,3%	87,5%
Hosp. Santa Cruz	8	12,5%	37,5%	87,5%
Hosp. Victoria	8	12,5%	62,5%	87,5%
Hosp. Sótero del Río (RM)	21	47,6%	66,7%	85,7%
Hosp. de Osorno	18	5,6%	22,2%	83,3%
Hosp. de Coronel	14	7,1%	21,4%	78,6%
Hosp. de Valdivia	8	37,5%	50,0%	75,0%
Hosp. de Temuco	40	42,5%	52,5%	72,5%
Hosp. de Linares	14	28,6%	42,9%	71,4%
Hosp. de Rengo	10	20,0%	30,0%	70,0%
Hosp. de Angol	10	50,0%	50,0%	70,0%

Establecimientos públicos de salud en que dos tercios o más de los/as médicos/as obstetras se declara objetor/a de conciencia, según causales. Chile, 2022 (continuación)

Establecimiento	Contrataciones	Objetores/as de conciencia según causales		
		Riesgo vital	Inviabilidad	Violación
Hosp. de Castro	10	20,0%	30,0%	70,0%
Hosp. de San Felipe	13	7,7%	23,1%	69,2%

Fuente: elaboración propia con base en Ministerio de Salud, ORD. A/102 N° 2694, ANT.: Solicitud de Información por Ley 20.285, MAT.: Da respuesta a Folio A0002T0006679, Santiago, 10 AGO 2022.

2. Establecimientos públicos de salud en que más de un tercio de los/as médicos/as obstetras se declara objetor/a de conciencia en la causal violación

En una situación intermedia se encuentran 28 establecimientos públicos de salud –41,2% del total nacional de recintos públicos que entregan la prestación– en que la proporción de médicos/as obstetras objetores/as de conciencia en la causal violación asciende a más de un tercio pero se mantiene inferior a dos tercios (33,4% a 66,6%).

Entre estos hospitales públicos se encuentran **15 establecimientos en que la mitad o más de la mitad de los/as médicos/as obstetras se acoge a la objeción de conciencia**: Hospital de Antofagasta (65,5%), de Chillán (63,3%), de Rancagua (62,5%), de Concepción (62,2%), de Talca (61,7%), de Calama (58,8%), de Punta Arenas (56,3%), de Iquique (54,5%), de Puerto Montt (54,5%), de Melipilla (53,3%), y los hospitales de Quillota, La Florida, Lota, Cañete y Villarrica que reportan 50,0% de obstetras objetores/as. Además, el Hospital Peñaflor, que cuenta con 7 obstetras, registra 3 objetores/as de conciencia en la causal violación y 5 objetores frente a embarazos de riesgo vital y a casos de inviabilidad (**Tabla N° 4**).

Tabla Nº 4. Establecimientos públicos de salud en que más de un tercio de los/as médicos/as obstetras se declara objetor/a de conciencia, según causales. Chile, 2022

Establecimiento	Contrataciones	Objetores/as de conciencia según causales		
		Riesgo vital	Inviabilidad	Violación
Hosp. de Antofagasta	29	10,3%	13,8%	65,5%
Hosp. de Chillán	30	20,0%	30,0%	63,3%
Hosp. de Rancagua	32	25,0%	31,3%	62,5%
Hosp. de Concepción	45	8,9%	24,4%	62,2%
Hosp. de Talca	47	42,6%	53,2%	61,7%
Hosp. de Calama	17	0,0%	5,9%	58,8%
Hosp. de Punta Arenas	16	37,5%	37,5%	56,3%
Hosp. de Iquique	22	0,0%	4,5%	54,5%
Hosp. de Puerto Montt	22	18,2%	27,3%	54,5%
Hosp. de Melipilla (RM)	15	6,7%	13,3%	53,3%
Hosp. de Quillota	20	30,0%	30,0%	50,0%
Hosp. La Florida (RM)	30	36,7%	50,0%	50,0%
Hosp. de Lota	8	25,0%	25,0%	50,0%
Hosp. intercultural de Cañete	4	0,0%	0,0%	50,0%
Hosp. de Villarrica	12	0,0%	8,3%	50,0%

Establecimientos públicos de salud en que más de un tercio de los/as médicos/as obstetras se declara objetor/a de conciencia, según causales. Chile, 2022 (continuación)

Establecimiento	Contrataciones	Objetores/as de conciencia según causales		
		Riesgo vital	Inviabilidad	Violación
Hosp. Padre Hurtado (RM)	31	25,8%	41,9%	48,4%
Hosp. de Curicó	21	19,0%	33,3%	47,6%
Hosp. Félix Bulnes (RM)	36	22,2%	33,3%	44,4%
Hosp. de Coyhaique	9	22,2%	33,3%	44,4%
Hosp. de Los Andes	14	14,3%	28,6%	42,9%
Hosp. de Peñaflor (RM)	7	71,4%	71,4%	42,9%
Hosp. de Ancud	7	0,0%	0,0%	42,9%
Hosp. de Quilpué	26	11,5%	19,2%	42,3%
Hosp. de Los Ángeles	22	18,2%	22,7%	40,9%
Hosp. El Pino (RM)	32	9,4%	18,8%	40,6%
Hosp. de Talagante (RM)	10	30,0%	40,0%	40,0%
Hosp. de Valdivia	38	5,3%	15,8%	36,8%
H. Carlos Van Buren, Valparaíso	32	0,0%	6,3%	34,4%

Fuente: elaboración propia con base en Ministerio de Salud, ORD. A/102 N° 2694, ANT.: Solicitud de Información por Ley 20.285, MAT.: Da respuesta a Folio A0002T0006679, Santiago, 10 AGO 2022.

3. Establecimientos públicos de salud en que menos un tercio de los/as médicos/as obstetras se declara objetor/a de conciencia en la causal violación

En tanto, en 23 hospitales públicos (33,8%) menos de un tercio o ninguno/a de los/as obstetras contratados/as se acoge a la objeción de conciencia. Entre estos establecimientos se encuentran **3 hospitales sin obstetras objetores/as de conciencia en ninguna causal (0,0%): el Hospital de San Carlos en la Región de Ñuble, el Hospital de Curanilahue de la Región del Biobío y el Hospital de Puerto Aysén de la Región de Aysén (Tabla N° 5).**

Tabla N° 5. Establecimientos públicos de salud en que menos de un tercio de los/as médicos/as obstetras se declara objetor/a de conciencia, según causales. Chile, 2022

Establecimiento	Contrataciones	Objetores/as de conciencia según causales		
		Riesgo vital	Inviabilidad	Violación
Hosp. Barros Luco (RM)	13	0,0%	0,0%	30,8%
Hosp. Luis Tisné (RM)	69	8,7%	15,9%	27,5%
H. Gustavo Fricke, Viña del Mar	40	0,0%	2,5%	27,5%
Hosp. San Borja Arriarán	45	4,4%	15,6%	26,7%
Hosp. de San Antonio	16	0,0%	18,8%	25,0%
Hosp. de Parral	4	0,0%	0,0%	25,0%
Hosp. de Tomé	4	0,0%	0,0%	25,0%
Hosp. de Arica	17	5,9%	5,9%	23,5%

Establecimientos públicos de salud en que menos de un tercio de los/as médicos/as obstetras se declara objetor/a de conciencia, según causales.
Chile, 2022 (continuación)

Establecimiento	Contrataciones	Objetores/as de conciencia según causales		
		Riesgo vital	Inviabilidad	Violación
Hosp. de Copiapó	17	17,6%	23,5%	23,5%
H. intercultural de Nueva Imperial	5	20,0%	20,0%	20,0%
Hosp. de Puerto Natales	5	0,0%	20,0%	20,0%
Hosp. San José (RM)	46	6,5%	8,7%	19,6%
Hosp. San Luis de Buin (RM)	37	0,0%	5,4%	16,2%
Hosp. de La Serena	19	0,0%	0,0%	15,8%
Hosp. de Ovalle	19	5,3%	5,3%	15,8%
Hosp. El Carmen (RM)	34	2,9%	2,9%	11,8%
Hosp. de Quellón	9	0,0%	0,0%	11,1%
Hosp. de Coquimbo	19	10,5%	10,5%	10,5%
Hosp. de Talcahuano	29	6,9%	6,9%	10,3%
Hosp. San Juan de Dios (RM)	35	2,9%	8,6%	8,6%
Hosp. de San Carlos	11	0,0%	0,0%	0,0%
Hosp. de Curanilahue	7	0,0%	0,0%	0,0%
Hosp. de Puerto Aysén	3	0,0%	0,0%	0,0%

Fuente: elaboración propia con base en Ministerio de Salud, ORD. A/102 N° 2694, ANT.: Solicitud de Información por Ley 20.285, MAT.: Da respuesta a Folio A0002T0006679, Santiago, 10 AGO 2022.

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

Conforme a la información recabada, se observa que **en las regiones de O'Higgins y Araucanía la proporción de médicos/as obstetras objetores/as de conciencia frente a la causal violación supera los dos tercios del equipo médico: 72,7% en Región del Libertador General Bernardo O'Higgins y 69,5% en la Región de la Araucanía.** Además, en otras regiones del país se observan proporciones elevadas de objeción de conciencia, por sobre el 50%, como en la Región de Antofagasta (63,0%), en la Región del Maule (60,0%), Los Lagos (57,6%) y Tarapacá (54,5%) **(Tabla N° 6).**

Tabla N° 6. Médicos/as obstetras contratados/as y objetores/as de conciencia en establecimientos públicos de salud, según región y causales. Chile, 2022

Región	Contrataciones	Objetores/as de conciencia según causales		
		Riesgo vital	Inviabilidad	Violación
Libertador Gral. Bernardo O'Higgins	66	36,4%	43,9%	72,7%
Araucanía	82	32,9%	45,1%	69,5%
Antofagasta	46	6,5%	10,9%	63,0%
Maule	90	34,4%	45,6%	60,0%
Los Lagos	66	10,6%	19,7%	57,6%
Tarapacá	22	0,0%	4,5%	54,5%
Magallanes y la Antártica Chilena	21	28,6%	33,3%	47,6%

Médicos/as obstetras contratados/as y objetores/as de conciencia en establecimientos públicos de salud, según región y causales. Chile, 2022 (continuación)

Región	Contrataciones	Objetores/as de conciencia según causales		
		Riesgo vital	Inviabilidad	Violación
Ñuble	41	14,6%	22,0%	46,3%
Biobío	133	9,8%	17,3%	43,6%
Atacama	25	24,0%	32,0%	40,0%
Valparaíso	161	7,5%	14,9%	38,5%
Los Ríos	38	5,3%	15,8%	36,8%
Aysén del Gral. Carlos Ibáñez del Campo	12	16,7%	25,0%	33,3%
Metropolitana	461	13,4%	21,5%	32,3%
Arica y Parinacota	17	5,9%	5,9%	23,5%
Coquimbo	57	5,3%	5,3%	14,0%

Fuente: elaboración propia con base en Ministerio de Salud, ORD. A/102 N° 2694, ANT.: Solicitud de Información por Ley 20.285, MAT.: Da respuesta a Folio A0002T0006679, Santiago, 10 AGO 2022.

Variación de médicos/as obstetras objetores/as de conciencia en establecimientos públicos de salud entre 2018 y 2022

A cinco años de la dictación de la ley sobre aborto en tres causales (ley N° 21.030), la proporción de médicos/as obstetras que se declara objetor/a de conciencia sigue siendo elevada, manteniéndose el promedio nacional por sobre el 40% frente a embarazos producto de violación. No obstante, como se ha señalado, en el período 2018 - 2022 se registra una leve disminución entre los profesionales y técnicos que se acoge a dicha figura, que en el caso de los y las obstetras ha variado entre el 47,2% y el 43,0% (Gráfico N° 1).

Conforme a la información reportada por el Ministerio de Salud, al comparar los registros de médicos/as obstetras objetores/as de conciencia en hospitales públicos habilitados para la realización de procedimientos de interrupción voluntaria del embarazo de 2018 y de 2022, se observa que **en 19 de 66 establecimientos ha aumentado la proporción de obstetras objetores/as de conciencia frente a la causal violación (28,8%), mientras que disminuyó en 44 (66,7%) y se mantiene en 3 hospitales (4,5%).**¹⁰

¹⁰ Comparación comprende 66 establecimientos públicos respecto a los que se dispone de información para ambos años, 2018 y 2022. No ha sido posible incluir en dicha comparación los hospitales de Constitución de la Región del Maule ni de Tomé de la Región del Biobío, por no estar incorporados en la información entregada por Ministerio de Salud en 2018 (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), establecimientos que en 2022 reportan 100% y 25% de obstetras objetores/as de conciencia en la causal violación, respectivamente (Ministerio de Salud, ORD. A/102 N° 2694, ANT.: Solicitud de Información por Ley 20.285, MAT.: Da respuesta a Folio A0002T0006679, Santiago, 10 AGO 2022).

Establecimientos públicos de salud en que ha aumentado la objeción de conciencia declarada por médicos/as obstetras en la causal violación

Resulta preocupante observar que en 19 hospitales públicos la proporción de médicos/as obstetras objetores/as de conciencia ha aumentado en lugar de mantenerse o disminuir. **Especialmente alarma que en los hospitales de Cauquenes y de Lautaro, en 2022 la totalidad de obstetras se acoja la objeción de conciencia frente a embarazos producto de violación (2 y 3 profesionales, respectivamente)**, en circunstancias que en 2018 ello correspondía al 50% y al 66,7%, respectivamente. En tanto, de los establecimientos que no reportaban objetores/as de conciencia en 2018, como el Hospital de **Talcahuano** y el de **Quellón**, en 2022 registran un 10,3% y 11,1%, respectivamente (**Tabla N° 7**).

Igualmente preocupa el aumento de obstetras objetores/as de conciencia en el Hospital Sótero del Río de la Región Metropolitana, que en 2018 reportaba 2 de 45 médicos/as objetores/as (4,4%) y que en 2022 registra 18 de 21 (85,7%). En el **Hospital La Florida**, en tanto, se registra un aumento de 20% (4 de 20 obstetras) a 50% (15 de 30). Además, se observa que aumentó la proporción de objetores/as de conciencia en los hospitales **Padre Hurtado** (de 22,5% a 48,4%), **Barros Luco** (de 13,5% a 30,8%), **San José** (de 4,3% a 19,6%), **Melipilla** (de 38,5% a 53,3%) y **San Borja Arriarán** (de 15,2% a 26,7%).

En regiones distintas de la Metropolitana se observa el aumento de obstetras objetores/as de conciencia en **Hospital de Calama** (de 30,8% a 58,8%) en la Región de Antofagasta, en hospitales **San Martín de Quillota** (de 46,2% a 50,0%) y **San Camilo de San Felipe** (de 66,7% a 69,2%) de la Región de Valparaíso, Hospital de **Santa Cruz** (de 75,0% a 87,5%) de la Región de O'Higgins, Hospital de **Coronel** (de 60,0% a 78,6%) de la Región del Biobío, hospitales de **Victoria** (de 77,8% a 87,5%) y **Villarrica** (de 33,3% a 50,0%) de la Región de la Araucanía, y Hospital de **Castro** (de 55,6% a 70,0%) de la Región de Los Lagos.

Tabla N° 7. Establecimientos públicos de salud en que aumenta la declaración de objeción de conciencia de médicos/as obstetras en causal violación. Chile, 2018 – 2022

Establecimiento	Médicos/as obstetras contratados/as y objetores/as de conciencia en causal violación						Aumento (puntos porcentuales)
	2018			2022			
	Contrataciones	OC causal violación		Contrataciones	OC causal violación		
Hosp. Sótero del Río (RM)	45	2	4,4%	21	18	85,7%	81,3
Hosp. de Cauquenes	2	1	50,0%	2	2	100%	50
Hosp. de Lautaro	3	2	66,7%	3	3	100%	33,3
Hosp. La Florida (RM)	20	4	20,0%	30	15	50,0%	30
Hosp. de Calama	13	4	30,8%	17	10	58,8%	28
Hosp. Padre Hurtado (RM)	40	9	22,5%	31	15	48,4%	25,9
Hosp. de Coronel	5	3	60,0%	14	11	78,6%	18,6
Hosp. Barros Luco (RM)	37	5	13,5%	13	4	30,8%	17,3
Hosp. de Villarrica	6	2	33,3%	12	6	50,0%	16,7
Hosp. San José (RM)	47	2	4,3%	46	9	19,6%	15,3
Hosp. de Castro	9	5	55,6%	10	7	70,0%	14,4
Hosp. de Melipilla (RM)	13	5	38,5%	15	8	53,3%	14,8
Hosp. de Santa Cruz	8	6	75,0%	8	7	87,5%	12,5

Establecimientos públicos de salud en que aumenta la declaración de objeción de conciencia de médicos/as obstetras en causal violación. Chile, 2018 – 2022 (continuación)

Establecimiento	Médicos/as obstetras contratados y objetores/as de conciencia en causal violación						
	2018			2022			Aumento (puntos porcentuales)
	Contrataciones	OC causal violación		Contrataciones	OC causal violación		
Hosp. San Borja Arriarán (RM)	33	5	15,2%	45	12	26,7%	11,5
Hosp. de Quellón	3	0	0,0%	9	1	11,1%	11,1
Hosp. de Talcahuano	28	0	0,0%	29	3	10,3%	10,3
Hosp. de Victoria	9	7	77,8%	8	7	87,5%	9,7
Hosp. de Quillota	13	6	46,2%	20	10	50,0%	3,8
Hosp. de San Felipe	9	6	66,7%	13	9	69,2%	2,5

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, ORD. A/102 N° 2694, ANT.: Solicitud de Información por Ley 20.285, MAT.: Da respuesta a Folio A0002T0006679, Santiago, 10 AGO 2022.

Habiendo transcurrido cinco años desde la dictación de la ley sobre aborto en tres causales se mantiene una elevada proporción de médicos/as obstetras objetores/as de conciencia en los hospitales públicos habilitados para la implementación de dicha normativa, sin que se observen mejoras sustantivas al respecto. En efecto, conforme a los datos reportados por el Ministerio de Salud en respuesta a diversas solicitudes de acceso a información pública presentadas por Corporación Humanas, de 47,2% de obstetras objetores de conciencia frente a embarazos producto de violación registrados en 2018 en hospitales públicos, se pasa a 43,0% en 2022, lo que equivale a una disminución de solo 4,2 puntos porcentuales.

Además, el 23,1% de los médicos/as obstetras se declara objetor/a de conciencia frente a la causal de inviabilidad fetal y el 15,3% en casos de riesgo vital. Entre los/as médicos/as anestesiistas de hospitales públicos, el 21,4% se acoge a la objeción de conciencia para no intervenir en la interrupción de embarazos producto de violación, el 14,1% en casos de inviabilidad y el 10,9% frente en embarazos de riesgo vital. De los/as profesionales no médicos/as que se desempeñan en pabellón, el 15,6% se declara objetor frente a la causal violación, 11,6% en inviabilidad y 9,0% en riesgo vital. Y entre técnicos/as paramédicos/as de pabellón, el 12,9% se opone en casos de violación, el 11,3% en casos de inviabilidad y el 10,0% en casos de riesgo vital.

Más allá de las cifras promedio referidas, se observan diferencias significativas en la realidad de los hospitales públicos a lo largo del territorio nacional, que pueden obstaculizar el acceso a la atención requerida a mujeres y niñas en diversos grados. En 17 de 68 establecimientos (25% del total nacional de recintos públicos que entregan la prestación), más de dos tercios de los/as médicos/as

obstetras se declara objetor/a de conciencia para no intervenir frente a embarazos producto de violación, incluyendo 4 hospitales en que el 100% de especialistas se acoge a dicha figura, estos son los hospitales de Cauquenes y de Constitución de la Región del Maule, y los hospitales de Pitrufquén y de Lautaro de la Región de la Araucanía.

En una situación intermedia se encuentran 28 hospitales en que la proporción de obstetras objetores/as de conciencia supera un tercio pero se mantiene inferior a dos tercios (33,4% a 66,6%). Además, en 23 establecimientos menos de un tercio o ninguno/a de los/as obstetras contratados/as se acoge a la objeción de conciencia. Únicamente se identifican 3 hospitales públicos en que ningún integrante del equipo de obstetras contratados/os se declara objetor/a de conciencia, frente a ninguna de las causales legales. Estos son el Hospital de San Carlos en la Región de Ñuble, el Hospital de Curanilahue de la Región del Biobío y el Hospital de Puerto Aysén de la Región de Aysén.

Preocupa observar que entre 2018 y 2022, en el 28,8% de hospitales públicos (19 de 66 establecimientos de los que se dispone información comparable) aumentó la proporción de médicos/as obstetras objetores/as de conciencia frente a embarazos producto de violación. El aumento de obstetras objetores/as se presenta en los hospitales Sótero del Río, La Florida, Padre Hurtado, Barros Luco, San José, Melipilla y San Borja Arriarán de la Región Metropolitana, como también en Hospital de Calama de la Región de Antofagasta, en hospitales San Martín de Quillota y San Camilo de San Felipe en la Región de Valparaíso, en el Hospital de Santa Cruz de la Región de O'Higgins, Hospital de Cauquenes de la Región del Maule, hospitales de Talcahuano y de Coronel de la Región del Biobío, hospitales de Lautaro, Victoria y Villarrica de la Región de la Araucanía, y en hospitales de Quellón y de Castro de la Región de Los Lagos. Esta alza en la proporción de objetores/as de conciencia en parte importante de hospitales públicos evidencia la necesidad de adoptar medidas para garantizar el carácter excepcional de la objeción de conciencia y minimizar su impacto en atención de mujeres y niñas.

Cabe señalar que la información referida únicamente corresponde a establecimientos públicos. En relación a centros de salud privados no se dispone de información sobre la proporción de obstetras u otros integrantes de los equipos de salud que se acogen a la objeción de conciencia. Y, en cuanto a la información sobre objeción de conciencia institucional, de acuerdo a la página web del Ministerio de Salud, a enero de 2019 se reportaban 19 establecimientos declarados objetores institucionales, sin que se conozca información actualizada en la materia¹¹.

De acuerdo a la normativa vigente, para que los integrantes de equipos de salud que intervienen en la interrupción voluntaria del embarazo sean reconocidos como objetores de conciencia y abstenerse de participar de dichos procedimientos, basta con completar un formulario indicando la o las causales en que se objeta. Atendido a que no se prevé ninguna clase de fundamentación respecto a las convicciones que sustentan tal declaración, resulta extremadamente simple acogerse a este estatuto de excepción. Tampoco se contempla alguna otra prestación que corresponda a los equipos objetores brindar, de manera que la decisión de no declararse objetor de conciencia puede implicar una sobrecarga de tareas o responsabilidades, especialmente en aquellos establecimientos en que la proporción de objetores es elevada, recayendo en un número reducido de profesionales la atención de mujeres y niñas afectadas por alguna de las tres causales.

Asimismo, se considera problemático que los establecimientos de salud no se encuentren obligados a garantizar la atención de mujeres y niñas en el mismo recinto al que acuden. Ello, pues si bien se regula que en primer término la dirección del establecimiento debe reasignar su atención a otro profesional no objetor, también se permite su derivación a otro centro de salud en caso de no contar con equipo no objetor. En estos casos, la derivación y consecuente traslado para la atención de salud de la afectada únicamente deriva de razones ideológicas o morales, no de impedimentos de infraestructura o similares que pudieran explicar la negativa de

¹¹

<https://www.minsal.cl/listado-de-objetores-institucionales/>



atención. En particular, frente a casos de violencia sexual ello constituye una revictimización adicional contraria a las obligaciones que al Estado de Chile corresponden en materia de protección de mujeres y niñas.

Los altos índices de objeción de conciencia que evidencian los datos analizados son un asunto de preocupación pues dan cuenta que, a 5 años de su promulgación, persisten los obstáculos para la plena implementación de la ley N° 21.030, los cuales afectan desproporcionadamente a las localidades más alejadas y/o rurales del país. El Estado de Chile sigue al debe en su obligación de garantizar a lo largo de todo el territorio nacional el acceso al aborto en condiciones seguras en las causales que establece la ley, particularmente cuando los embarazos son consecuencia de una violación.



- Difundir ampliamente la ley N° 21.030 sobre interrupción voluntaria del embarazo, en todos los establecimientos de salud, incluyendo campañas de información sobre los derechos y prestaciones que reconoce a mujeres, adolescentes y niñas.
- Implementar programas permanentes de capacitación a equipos de salud a nivel nacional incluyendo todos los niveles de atención.
- Implementar mecanismos de fiscalización a establecimientos públicos y privados, asegurando la disponibilidad pública de la información sobre implementación de la ley y objeción de conciencia en establecimientos privados.
- Revisar la normativa vigente sobre objeción de conciencia a efectos de asegurar su carácter excepcional y garantizar la atención de mujeres, adolescentes y niñas en todos los establecimientos de salud del país.
- Derogar la objeción de conciencia institucional.
- Legislar para garantizar los derechos sexuales y reproductivos a todas las personas.
- Legislar para despenalizar el aborto y asegurar su atención en establecimientos de salud.

Anexo

Número de profesionales y técnicos/as contratados/as y objetores/as de conciencia en establecimientos públicos de salud, según cargo y causal. Chile, 2022

Región	Servicio de salud	Hospital	Médicos/as obstetras			
			Cargos	Objetores/as de conciencia		
				Causal riesgo vital	Causal inviabilidad	Causal violación
Arica y Parinacota	Arica	Hosp. de Arica	17	1	1	4
Tarapacá	Iquique	Hosp. de Iquique	22	0	1	12
Antofagasta	Antofagasta	Hosp. de Antofagasta	29	3	4	19
Antofagasta	Antofagasta	Hosp. de Calama	17	0	1	10
Atacama	Atacama	Hosp. de Copiapó	17	3	4	4
Atacama	Atacama	Hosp. de Vallenar	8	3	4	6
Coquimbo	Coquimbo	Hosp. de Coquimbo	19	2	2	2
Coquimbo	Coquimbo	Hosp. de La Serena	19	0	0	3
Coquimbo	Coquimbo	Hosp. de Ovalle	19	1	1	3
Valparaíso	Aconcagua	Hosp. de San Felipe	13	1	3	9
Valparaíso	Aconcagua	Hosp. de Los Andes	14	2	4	6
Valparaíso	Valparaíso - San Antonio	H. Carlos Van Buren, Valparaíso	32	0	2	11
Valparaíso	Valparaíso - San Antonio	Hosp. de San Antonio	16	0	3	4
Valparaíso	Viña del Mar - Quillota	Hosp. de Quilpué	26	3	5	11
Valparaíso	Viña del Mar - Quillota	H. Gustavo Fricke, Viña del Mar	40	0	1	11
Valparaíso	Viña del Mar - Quillota	Hosp. de Quillota	20	6	6	10
Región Metropolitana	Metropolitano Central	Hosp. San Borja Arriarán	45	2	7	12
Región Metropolitana	Metropolitano Central	Hosp. El Carmen	34	1	1	4
Región Metropolitana	Metropolitano Norte	Hosp. San José	46	3	4	9

Anexo

Región	Servicio de salud	Hospital	Médicos/as obstetras			
			Cargos	Objetores/as de conciencia		
				Causal riesgo vital	Causal inviabilidad	Causal violación
Región Metropolitana	Metropolitano Occidente	Hosp. de Melipilla	15	1	2	8
Región Metropolitana	Metropolitano Occidente	Hosp. de Peñaflor	7	5	5	3
Región Metropolitana	Metropolitano Occidente	Hosp. de Talagante	10	3	4	4
Región Metropolitana	Metropolitano Occidente	Hosp. Félix Bulnes	36	8	12	16
Región Metropolitana	Metropolitano Occidente	Hosp. San Juan de Dios	35	1	3	3
Región Metropolitana	Metropolitano Oriente	Hosp. Luis Tisné	69	6	11	19
Región Metropolitana	Metropolitano Sur	Hosp. Barros Luco	13	0	0	4
Región Metropolitana	Metropolitano Sur	Hosp. El Pino	32	3	6	13
Región Metropolitana	Metropolitano Sur	Hosp. San Luis de Buin	37	0	2	6
Región Metropolitana	Metropolitano Sur - Oriente	Hosp. Sótero del Río	21	10	14	18
Región Metropolitana	Metropolitano Sur - Oriente	Hosp. Padre Hurtado	31	8	13	15
Región Metropolitana	Metropolitano Sur - Oriente	Hosp. La Florida	30	11	15	15
Libertador Gral. B. O'Higgins	O'Higgins	Hosp. de San Fernando	16	13	13	14
Libertador Gral. B. O'Higgins	O'Higgins	Hosp. de Rancagua	32	8	10	20
Libertador Gral. B. O'Higgins	O'Higgins	Hosp. de Santa Cruz	8	1	3	7
Libertador Gral. B. O'Higgins	O'Higgins	Hosp. de Rengo	10	2	3	7
Maule	Maule	Hosp. de Cauquenes	2	2	2	2
Maule	Maule	Hosp. de Parral	4	0	0	1
Maule	Maule	Hosp. de Curicó	21	4	7	10
Maule	Maule	Hosp. de Linares	14	4	6	10
Maule	Maule	Hosp. de Constitución	2	1	1	2
Maule	Maule	Hosp. de Talca	47	20	25	29

Anexo

Región	Servicio de salud	Hospital	Médicos/as obstetras			
			Cargos	Objetores/as de conciencia		
				Causal riesgo vital	Causal inviabilidad	Causal violación
Ñuble	Ñuble	Hosp. de Chillán	30	6	9	19
Ñuble	Ñuble	Hosp. de San Carlos	11	0	0	0
Biobío	Biobío	Hosp. de Los Ángeles	22	4	5	9
Biobío	Concepción	Hosp. de Coronel	14	1	3	11
Biobío	Concepción	Hosp. de Lota	8	2	2	4
Biobío	Concepción	Hosp. de Concepción	45	4	11	28
Biobío	Arauco	Hosp. de Curanilahue	7	0	0	0
Biobío	Arauco	H. intercultural de Cañete	4	0	0	2
Biobío	Talcahuano	Hosp. de Talcahuano	29	2	2	3
Biobío	Talcahuano	Hosp. de Tomé	4	0	0	1
Araucanía	Araucanía Norte	Hosp. de Victoria	8	1	5	7
Araucanía	Araucanía Norte	Hosp. de Angol	10	5	5	7
Araucanía	Araucanía Sur	Hosp. de Pitrufquén	4	2	3	4
Araucanía	Araucanía Sur	Hosp. de Temuco	40	17	21	29
Araucanía	Araucanía Sur	Hosp. de Villarrica	12	0	1	6
Araucanía	Araucanía Sur	H. intercultural Nueva Imperial	5	1	1	1
Araucanía	Araucanía Sur	Hosp. de Lautaro	3	1	1	3
Los Ríos	Valdivia	Hosp. de Valdivia	38	2	6	14
Los Lagos	Osorno	Hosp. de Osorno	18	1	4	15
Los Lagos	Reloncaví	Hosp. de Puerto Montt	22	4	6	12
Los Lagos	Chiloé	Hosp. de Ancud	7	0	0	3
Los Lagos	Chiloé	Hosp. de Castro	10	2	3	7

Región	Servicio de salud	Hospital	Médicos/as obstetras			
			Cargos	Objetores/as de conciencia		
				Causal riesgo vital	Causal inviabilidad	Causal violación
Los Lagos	Chiloé	Hosp. de Quellón	9	0	0	1
Aysén	Aysén	Hosp. de Coyhaique	9	2	3	4
Aysén	Aysén	Hosp. de Puerto Aysén	3	0	0	0
Magallanes y Antártica Chilena	Magallanes	Hosp. de Punta Arenas	16	6	6	9
Magallanes y Antártica Chilena	Magallanes	Hosp. de Puerto Natales	5	0	1	1

Fuente: elaboración propia con base en Ministerio de Salud, ORD. A/102 N° 2694, ANT.: Solicitud de Información por Ley 20.285, MAT.: Da respuesta a Folio A0002T0006679, Santiago, 10 AGO 2022.

Número de profesionales y técnicos/as contratados/as y objetores/as de conciencia en establecimientos públicos de salud, según cargo y causal. Chile, 2022 (continuación)

Hospital	Médicos/as anestésistas				Profesionales no médicos pabellón			
	Cargos	Objetores/as de conciencia			Cargos	Objetores/as de conciencia		
		Causal riesgo vital	Causal inviabilidad	Causal violación		Causal riesgo vital	Causal inviabilidad	Causal violación
Hosp. de Arica	15	4	4	6	16	6	7	7
Hosp. de Iquique	13	0	0	0	27	3	5	9
Hosp. de Antofagasta	21	1	3	11	9	0	0	0
Hosp. de Calama	12	2	4	5	41	0	0	0
Hosp. de Copiapó	11	3	5	5	25	3	5	6
Hosp. de Valdivia	3	3	3	3	5	0	0	0
Hosp. de Coquimbo	12	0	0	0	15	0	0	0
Hosp. de La Serena	18	2	2	4	9	0	0	0

Anexo

Hospital	Médicos/as anestésistas				Profesionales no médicos pabellón			
	Cargos	Objetores/as de conciencia			Cargos	Objetores/as de conciencia		
		Causal riesgo vital	Causal inviabilidad	Causal violación		Causal riesgo vital	Causal inviabilidad	Causal violación
Hosp. de Ovalle	10	1	1	2	11	1	1	1
Hosp. de San Felipe	12	3	5	5	28	4	8	11
Hosp. de Los Andes	7	1	1	3	4	0	0	0
H. Carlos Van Buren, Valparaíso	31	1	3	11	28	2	3	5
Hosp. de San Antonio	9	0	1	4	12	0	0	0
Hosp. de Quilpué	9	1	1	1	7	1	1	s/i
H. Gustavo Fricke, Viña del Mar	34	0	0	2	22	0	0	0
Hosp. de Quillota	16	3	3	3	8	0	1	1
Hosp. San Borja Arriarán	26	6	6	8	4	0	0	0
Hosp. El Carmen	25	0	2	1	13	0	0	0
Hosp. San José	22	0	0	0	45	4	7	7
Hosp. de Melipilla	8	0	0	0	19	0	0	0
Hosp. de Peñaflor	0	0	0	0	1	0	0	0
Hosp. de Talagante	6	2	2	2	24	0	0	0
Hosp. Félix Bulnes	21	1	1	1	24	3	4	6
Hosp. San Juan de Dios	12	0	0	0	5	2	2	2
Hosp. Luis Tisné	47	10	4	6	18	0	0	0
Hosp. Barros Luco	7	0	1	1	13	0	0	0
Hosp. El Pino	26	2	2	4	1	0	0	0
Hosp. San Luis de Buin	3	0	0	0	31	0	3	3
Hosp. Sótero del Río	9	0	0	0	6	0	0	0
Hosp. Padre Hurtado	6	2	2	2	5	0	0	0
Hosp. La Florida	36	5	7	9	33	0	0	0

Anexo

Hospital	Médicos/as anestésistas				Profesionales no médicos pabellón			
	Cargos	Objetores/as de conciencia			Cargos	Objetores/as de conciencia		
		Causal riesgo vital	Causal inviabilidad	Causal violación		Causal riesgo vital	Causal inviabilidad	Causal violación
Hosp. de San Fernando	15	3	4	4	36	2	1	3
Hosp. de Rancagua	24	2	2	4	50	22	21	32
Hosp. de Santa Cruz	6	0	0	1	20	0	0	0
Hosp. de Rengo	4	3	3	3	17	3	2	3
Hosp. de Cauquenes	2	2	2	2	1	1	1	1
Hosp. de Parral	0	0	0	0	9	0	0	1
Hosp. de Curicó	19	0	1	7	19	0	2	2
Hosp. de Linares	7	2	3	4	6	0	1	1
Hosp. de Constitución	3	1	0	0	1	0	0	0
Hosp. de Talca	33	6	9	10	84	15	16	18
Hosp. de Chillán	21	2	2	2	30	3	3	6
Hosp. de San Carlos	10	3	3	3	13	0	0	0
Hosp. de Los Ángeles	6	1	1	1	20	1	1	2
Hosp. de Coronel	12	6	6	5	3	2	2	2
Hosp. de Lota	7	0	0	2	4	0	0	0
Hosp. de Concepción	43	6	10	15	11	1	1	2
Hosp. de Curanilahue	9	2	2	3	8	0	1	1
H. intercultural de Cañete	1	0	0	0	5	0	1	1
Hosp. de Talcahuano	19	1	2	6	24	0	1	3
Hosp. de Tomé	5	0	0	0	3	0	0	0
Hosp. de Victoria	6	0	0	1	8	2	2	2
Hosp. de Angol	8	2	2	2	18	1	4	5
Hosp. de Pitrufquén	4	1	1	1	1	0	1	1

Hospital	Médicos/as anestésistas				Profesionales no médicos pabellón			
	Cargos	Objetores/as de conciencia			Cargos	Objetores/as de conciencia		
		Causal riesgo vital	Causal inviabilidad	Causal violación		Causal riesgo vital	Causal inviabilidad	Causal violación
Hosp. de Temuco	34	3	3	4	27	8	7	10
Hosp. de Villarrica	8	0	2	2	21	0	2	2
H. intercultural Nueva Imperial	4	0	0	1	9	3	3	3
Hosp. de Lautaro	2	2	2	2	3	1	1	1
Hosp. de Valdivia	23	0	0	3	35	0	0	0
Hosp. de Osorno	21	0	1	1	15	0	0	0
Hosp. de Puerto Montt	29	0	1	0	4	0	0	0
Hosp. de Ancud	9	0	0	0	4	0	0	0
Hosp. de Castro	9	0	0	0	8	0	0	0
Hosp. de Quellón	2	0	0	0	2	0	0	0
Hosp. de Coyhaique	11	0	1	4	10	0	0	0
Hosp. de Puerto Aysén	3	0	0	1	5	0	0	3
Hosp. de Punta Arenas	13	0	4	4	11	0	0	0
Hosp. de Puerto Natales	5	0	0	1	7	1	2	2

Fuente: elaboración propia con base en Ministerio de Salud, ORD. A/102 N° 2694, ANT.: Solicitud de Información por Ley 20.285, MAT.: Da respuesta a Folio A0002T0006679, Santiago, 10 AGO 2022.

Número de profesionales y técnicos/as contratados/as y objetores/as de conciencia en establecimientos públicos de salud, según cargo y causal. Chile, 2022 (continuación)

Hospital	Técnicos/as paramédicos/as pabellón			
	Cargos	Objetores/as de conciencia		
		Causal riesgo vital	Causal inviabilidad	Causal violación
Hosp. de Arica	24	6	8	11
Hosp. de Iquique	27	1	6	6
Hosp. de Antofagasta	50	12	11	10
Hosp. de Calama	47	1	1	1
Hosp. de Copiapó	32	1	1	1
Hosp. de Vallenar	25	0	0	1
Hosp. de Coquimbo	28	0	0	2
Hosp. de La Serena	50	2	2	2
Hosp. de Ovalle	47	10	10	10
Hosp. de San Felipe	38	2	3	5
Hosp. de Los Andes	37	7	7	6
H. Carlos Van Buren, Valparaíso	16	0	0	0
Hosp. de San Antonio	44	0	0	0
Hosp. de Quilpué	27	2	2	2
H. Gustavo Fricke, Viña del Mar	22	0	0	0
Hosp. de Quillota	36	1	2	2
Hosp. San Borja Arriarán	13	0	0	0
Hosp. El Carmen	12	0	0	0
Hosp. San José	53	5	6	7
Hosp. de Melipilla	24	0	0	0

Anexo

Hospital	Técnicos/as paramédicos/as pabellón			
	Cargos	Objetores/as de conciencia		
		Causal riesgo vital	Causal inviabilidad	Causal violación
Hosp. de Peñaflor	3	1	1	1
Hosp. de Talagante	35	0	0	0
Hosp. Félix Bulnes	8	1	1	1
Hosp. San Juan de Dios	15	1	1	2
Hosp. Luis Tisné	28	0	0	0
Hosp. Barros Luco	13	1	1	1
Hosp. El Pino	0	0	0	0
Hosp. San Luis de Buin	12	0	0	0
Hosp. Sótero del Río	42	1	1	1
Hosp. Padre Hurtado	26	0	0	0
Hosp. La Florida	47	0	0	0
Hosp. de San Fernando	43	2	2	3
Hosp. de Rancagua	18	0	0	0
Hosp. de Santa Cruz	20	1	1	1
Hosp. de Rengo	15	0	0	2
Hosp. de Cauquenes	6	6	6	6
Hosp. de Parral	8	0	0	0
Hosp. de Curicó	60	0	2	2
Hosp. de Linares	35	15	14	15
Hosp. de Constitución	10	1	1	1
Hosp. de Talca	98	15	16	19
Hosp. de Chillán	36	4	5	7

Anexo

Hospital	Técnicos/as paramédicos/as pabellón			
	Cargos	Objetores/as de conciencia		
		Causal riesgo vital	Causal inviabilidad	Causal violación
Hosp. de San Carlos	16	4	4	4
Hosp. de Los Ángeles	31	0	0	0
Hosp. de Coronel	25	12	13	13
Hosp. de Lota	18	1	1	8
Hosp. de Concepción	17	2	2	3
Hosp. de Curanilahue	29	11	15	12
Hosp. intercultural de Cañete	8	7	7	7
Hosp. de Talcahuano	73	6	7	9
Hosp. de Tomé	9	0	2	2
Hosp. de Victoria	28	9	9	9
Hosp. de Angol	40	12	13	13
Hosp. de Pitrufquén	11	4	4	6
Hosp. de Temuco	30	2	2	5
Hosp. de Villarrica	21	5	6	6
Hosp. intercultural de Nueva Imperial	23	7	7	8
Hosp. de Lautaro	7	2	2	2
Hosp. de Valdivia	121	0	0	0
Hosp. de Osorno	56	2	3	3
Hosp. de Puerto Montt	12	0	0	0
Hosp. de Ancud	20	0	0	0
Hosp. de Castro	27	6	6	6
Hosp. de Quellón	8	2	2	2

Anexo

Hospital	Técnicos/as paramédicos/as pabellón			
	Cargos	Objetores/as de conciencia		
		Causal riesgo vital	Causal inviabilidad	Causal violación
Hosp. de Coyhaique	37	0	0	0
Hosp. de Puerto Aysén	9	1	0	3
Hosp. de Punta Arenas	48	1	4	4
Hosp. de Puerto Natales	17	2	2	2

Fuente: elaboración propia con base en Ministerio de Salud, ORD. A/102 N° 2694, ANT.: Solicitud de Información por Ley 20.285, MAT.: Da respuesta a Folio A0002T0006679, Santiago, 10 AGO 2022.