

**MINUTA PARA PROYECTO DEL LEY QUE INTERPRETA EL CÓDIGO SANITARIO EN MATERIA DE  
OBJECCIÓN DE CONCIENCIA PLANTEADA POR ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, ANTE EL  
REQUERIMIENTO DE INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO**

**BOLETÍN 11653-11**

La finalidad de este proyecto de ley es aclarar el sentido y alcance de la objeción de conciencia institucional contenida en el artículo 119 ter del Código Sanitario, artículo incluido por la ley 21.030 sobre la interrupción del embarazo en 3 causales.

Artículo 119 ter inciso 1°: *“El médico cirujano requerido para interrumpir el embarazo por alguna de las causales descritas en el inciso primero del artículo 119 podrá abstenerse de realizarlo cuando hubiese manifestado su objeción de conciencia al director del establecimiento de salud, en forma escrita y previa. De este mismo derecho gozará el resto del personal al que corresponda desarrollar sus funciones al interior del pabellón quirúrgico durante la intervención. En este caso, el establecimiento tendrá la obligación de reasignar de inmediato otro profesional no objetante a la paciente. Si 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. El Ministerio de Salud dictará los protocolos necesarios para la ejecución de la objeción de conciencia. Dichos protocolos deberán asegurar la atención médica de las pacientes que requieran la interrupción de su embarazo en conformidad con los artículos anteriores. **La objeción de conciencia es de carácter personal y podrá ser invocada por una institución.**”*

La frase destacada en negrita, ha provocado que se generen diversas opiniones acerca del alcance de la objeción de conciencia institucional. Es por ello que para zanjar dicha discusión, se ha propuesto dictar una ley interpretativa que deje claro el sentido de la norma citada.

Para esto, se deben tener presente los siguientes antecedentes:

1. El Tribunal Constitucional el año 2017 falló el requerimiento de inconstitucionalidad de la ley 21.030. Respecto a la objeción de conciencia institucional en su considerando CENTESIMOTRIGESIMOSEXTO señaló: *“Que, no es menos evidente, asimismo, que la objeción de conciencia puede ser planteada legítimamente por **sujetos jurídicos o asociaciones privadas**, en este caso, con arreglo a la **autonomía constitucional** que a los **grupos intermedios** de la sociedad les reconoce la propia Carta Fundamental, artículo 1°, inciso tercero. La interposición de este legítimo reparo no se agota en el orden individual, puesto que también se extiende y propaga a las asociaciones destinadas a encarnar el mismo libre pensamiento, acorde con el derecho que asegura a todas las personas el artículo 19, N° 15°, de la Constitución.”*

Como se puede apreciar, el TC deja en claro que la objeción de conciencia institucional ampara a los sujetos jurídicos y asociaciones privadas con arreglo a la autonomía de la voluntad de los cuerpos intermedios. El Tribunal en ningún momento señaló alguna excepción entre los establecimientos privados en la cual se les impida acogerse a la objeción de conciencia, por lo que con esto se zanja el sentido o el espíritu de la ley, el cual es proteger la autonomía de la voluntad de los cuerpos intermedios, respetando así la libertad de asociación consagrada en el artículo 19 N°15 de la Constitución.

2. La Contraloría General de la República con fecha 09 de mayo de 2018, emitió el Dictamen N° 11.781, en el cual además de dejarse sin efecto el protocolo emitido por el Ministerio de Salud por regular materias propias de un reglamento, señaló que la disposición contenida en el artículo 119 ter del código sanitario respecto a la objeción de conciencia institucional era sólo aplicable a aquellos establecimientos que no hubieren celebrado un convenio con el Ministerio de Salud. Para fundar su afirmación, cita el Decreto con Fuerza de Ley N°36 en sus artículos 1, 2 y 13, señalando que de dichos artículos se concluye que las instituciones privadas que tengan convenios con el Ministerio de Salud se comportan como establecimientos de Salud Públicos, por lo que deben regirse bajo las mismas normas que dichos establecimientos, impidiéndoseles por tanto ser objetores en materia de aborto.

Dichos artículos como se verá, en nada sustentan la pretensión expuesta:

Artículo 1 DFL 36 inciso 1°: ***“Las disposiciones del presente decreto se aplicarán a los convenios que celebren los Servicios de Salud creados por el capítulo II del decreto ley N° 2763, de 1979, con universidades, organismos, sindicatos, asociaciones patronales o de trabajadores y, en general, con toda clase de personas naturales o jurídicas, a fin de que éstas tomen a su cargo por cuenta de aquellos Servicios, algunas de las acciones de salud que les corresponde ejecutar.”***

Artículo 2° DFL 36 inciso 1°: ***“Los convenios regidos por este decreto, serán aquellos en cuya virtud un organismo, entidad o persona distinta del Servicio de Salud sustituye a éste en la ejecución de una o más acciones de fomento, protección y recuperación de la salud o de rehabilitación de enfermos, sea por delegación, mandato u otra forma que les permita actuar y administrar por cuenta del Servicio para atender a cualquiera de los beneficiarios de éste, sin perjuicio de la atención que podrá prestarse a otras personas conforme al convenio y de acuerdo a las normas que rigen al Servicio.”***

Tal como se desprende del texto legal, estas disposiciones se refieren a los convenios que se celebren entre el Ministerio de Salud y un organismo, aplicándose **las normas del DFL** sólo respecto de aquellas prestaciones contenidas en los convenios, no a las instituciones que los suscriban. Además, reforzando esta idea, el mismo DFL señala que pueden suscribirse convenios por una o más prestaciones, no estando necesariamente incluidas prestaciones que tengan alguna relación con el aborto.

**Artículo 13°- Los organismos, entidades o personas que celebren los convenios regidos por las disposiciones del presente decreto, quedarán adscritos al Sistema Nacional de Servicios de Salud,**

*y se sujetarán en su cumplimiento a las normas, planes y programas que haya impartido o pueda aprobar en la materia el Ministerio de Salud, en uso de sus facultades legales. Cuando se trate de programas no contemplados a la fecha de celebración del convenio, el Servicio de Salud aportará los recursos correspondientes.*

*Asimismo, esos organismos, entidades y personas quedarán sometidas, en lo que a la ejecución del convenio se refiere, a la supervisión, inspección técnica y administrativa y al control del servicio respectivo y del Ministerio de Salud, y deberán prestar las facilidades necesarias para su ejercicio.*

Esta disposición claramente señala que los organismos que celebren convenios con el Ministerio de Salud quedarán sujetos a las normas que este organismo estatal dicte. Esto nada tiene que ver con pasar a ser un organismo estatal o ser considerado como tal, pues no se están rigiendo bajo las mismas normas que todos los establecimientos públicos, sino que únicamente, a lo que el Ministerio ordene.

Con todo, un Dictamen no tiene el valor de una Ley, por lo que las afirmaciones del Contralor en nada modifican la legislación actual. Sólo una ley puede modificar una ley. Nuestro ordenamiento jurídico evidentemente permite a toda institución privada ser objetora de conciencia en materia de aborto. No hay legislación alguna que haga presumir que existen limitaciones a este derecho.

Si este proyecto de ley, el cual busca aclarar el alcance del artículo 119 ter del código sanitario llegase a restringir la objeción de conciencia institucional en el caso de los establecimientos privados, debo hacer la prevención que ésta, dejaría de ser una ley interpretativa, pasando a ser una ley modificatoria, la cual iría de hecho en contravención a lo señalado por el Tribunal Constitucional.

Que en la objeción de conciencia se excluya a los establecimientos públicos es del todo obvio. Asimismo lo señaló el TC, pues el Estado debe proporcionar a las personas acceso a todas las prestaciones de salud que estas requieran, siendo este garante del derecho de las personas a acceder a la salud.

Minuta Redactada por Bernardita Schnake F.

Abogada Litigante de Comunidad y Justicia.