

Aborto: cómo quedó el reglamento definitivo de objeción de conciencia

El marco regulatorio ya está aprobado y establece medidas como el deber de informar si un profesional es objetor y coordinar los turnos para asegurar que siempre haya un profesional disponible a realizar el procedimiento.

Ignacia Canales

Tras varios meses de ajustes y una espera que se extendió más de lo previsto, el gobierno finalmente logró publicar el nuevo reglamento que regula la objeción de conciencia en la ley de aborto en tres causales. La norma, visada por la Contraloría el 23 de mayo y publicada en el Diario Oficial, era clave para destrabar otro paso: el ingreso del proyecto de ley que busca permitir el aborto sin causales.

Desde el Ministerio de la Mujer habían señalado que no avanzarían sin antes contar con reglas claras sobre objeción, y fue así como esta jornada la ministra Antonia Orellana anunció formalmente la presentación de la iniciativa.

El reglamento establece cómo debe ejercerse la objeción de conciencia, de manera individual e institucional, y que será la base sobre la cual se aplicará también este mecanismo en el caso de que el aborto sin causales llegue a aprobarse.

Uno de los cambios que incorpora el nuevo reglamento es la creación de un listado interno en cada establecimiento de salud, con los nombres y funciones del personal que haya manifestado objeción de conciencia, además de las causales específicas a las que se acoge. Esta información será accesible solo para jefaturas y equipos encargados de organizar los turnos, con el fin de asegurar que haya personal no objetor disponible cuando se requiera.

Además, el reglamento establece que las personas tienen derecho a saber, desde el primer momento, si el profesional que las atenderá ha declarado objeción de conciencia. Tanto en la primera consulta gineco-obstétrica como al agendar una hora –sea en persona, por teléfono o por internet–, los establecimientos de salud deben informar si el médico o profesional tratante es objetor y a qué causal específica se acoge.

De acuerdo con el reglamento, este punto busca evitar sorpresas o barreras de último minuto.



► Desde el Ministerio de la Mujer habían señalado que no avanzarían sin antes contar con reglas claras sobre objeción.

Derivación

Hasta hoy la aplicación de la norma actual que regula la interrupción del embarazo en las causales de riesgo materno, inviabilidad fetal y violación ha estado marcada por dos aspectos claves: la garantía de acceso al aborto por parte de la paciente y la objeción de conciencia como prerrogativa del personal de salud para negarse a practicar el procedimiento.

En ese contexto, el nuevo reglamento es claro: la objeción de conciencia no puede, bajo ninguna circunstancia, afectar el acceso a la atención médica oportuna. Por eso, los establecimientos de salud –públicos y privados– estarán obligados a garantizar la atención en los casos en que se solicite una interrupción del embarazo bajo

las tres causales legales.

Para lograrlo, el Ministerio de Salud deberá dictar un protocolo que establezca plazos y procedimientos claros para reasignar o derivar la atención cuando el personal sea objetor. Este protocolo deberá ser adoptado por todos los centros asistenciales, publicado en sus sitios web y difundido internamente.

Además, cada recinto tendrá que designar a una persona responsable de coordinar las derivaciones e informar a las usuarias sobre sus derechos y las vías de reclamo si estas no se cumplen.

Esto especialmente en los casos que los establecimientos de salud que hayan manifestado objeción de conciencia. Además, quienes no cuenten con personal para

realizar la prestación, tendrán la obligación de realizar la derivación señalada anteriormente.

Y es que hasta ahora, los casos que han necesitado traslados no han sido aislados. De hecho, así debutó la legislación. Solo tres días después de que se publicara la norma, la fiscalía recibió la primera denuncia vinculada a la legislación. Se trataba de una niña 13 años, de Chiloé, embarazada producto de una violación.

En la región no hubo personal disponible para realizar el aborto: los profesionales adujeron falta de instrumental y objeción de conciencia. Finalmente, la niña fue trasladada desde Chiloé al Hospital San José de Independencia, en la Región Metropolitana, donde se concretó el tratamiento. ●