

Decreto sobre profesionales no objetores abre intenso debate

ABORTO. Minsal instruye a hospitales públicos preferir a personal de la salud que no tenga objeción de conciencia, por lo que abogado entabló un recurso de protección.

Cristián Rojas M.
 cristian.rojas@mercuriovalpo.cl

Un decreto del Ministerio de Salud que modifica el reglamento para ejercer la objeción de conciencia en el caso de aborto en tres causales motivó la presentación de un recurso de protección en la Corte de Apelaciones de Santiago, por parte del abogado Raimundo Palamara, quien alega discriminación.

En el artículo 24 señala que “los establecimientos públicos de salud deberán contar con personal sanitario idóneo, suficiente y disponible para asegurar la atención médica de las pacientes que requieran la interrupción de su embarazo y ejecutar dicha prestación. Para dichos efectos, el establecimiento considerará como un factor positivo en la contratación del personal, el hecho de no ser objetor de conciencia, a fin de evaluar su idoneidad para el cargo”.

Palamara sostuvo que “esto es una aberración, que por vía decreto se viole un mandato constitucional, estableciendo diferencias arbitrarias entre un funcionario y otro, o entre un médico u otro. Esto perjudica los derechos irrenunciables de cualquier trabajador o de alguien que aspire a obtener un cupo en el sistema público de salud, lo que a todas luces no corresponde, ni legal ni moralmente”.

“BASTANTE RAZONABLE”

Para el diputado y médico Tomás Lagomarsino (P. Radical), miembro de la comisión de Salud de la Cámara Baja, “es bastante razonable lo que se ha planteado en el nuevo reglamento de

“El propósito va en un sentido correcto, pero la redacción podría ser mejorada para que no aparezca o no se sospeche una discriminación”.

Juan Luis Castro
 Médico y senador (PS)

la ley de interrupción voluntaria del embarazo en tres causales, dado que para cumplir esta ley, necesitas, efectivamente, tener funcionarios, ginecólogos, anestesistas que no sean objetores de conciencia. En ese sentido, yo creo que se apunta en la línea correcta y a la vez no se plantea como un requisito sine qua non, es decir, está en un marco muy razonable”.

Por su parte, el senador y médico Juan Luis Castro (PS), advirtió que “hoy en el sistema público hay un grado de escasez, sobre todo en el sur de Chile, de médicos no objetores de conciencia. El artículo 24, que es el que está en la polémica, establece un trato preferente a aquel profesional que se declare no objetor para efectos de ser contratado con un puntaje positivo en la calificación de idoneidad. Ese criterio se podría decir de otra manera, pero sin perder el foco”.

Castro recordó que “en las clínicas privadas hay muchos médicos, mayoritariamente, objetores, de hecho hay clínicas que enteramente son objetoras de conciencia, y eso en el mundo privado es libre. Pero en el mundo público, donde se debe asegurar que se cumpla la ley, tiene que haber profesionales que es-



LA DIPUTADA FRANCISCA BELLO CELEBRÓ EL ANUNCIO DE LEY DE ABORTO.

tén dispuestos a hacerlo. Y en ese sentido me parece que el propósito va en un sentido correcto, pero la redacción podría ser mejorada para que no aparezca o no se sospeche una discriminación en el momento de seleccionar”.

CONTINUIDAD DE ATENCIÓN

En tanto, el presidente regional del Colegio Médico, Ignacio de la Torre, planteó que “la red de salud, tanto en el ámbito público como privado, debe poder responder a lo que instruyen las leyes en nuestro país, por lo tanto, todos los hospitales, o al menos todos los servicios de salud o las redes de salud deben contar con los profesionales que puedan resolver los casos, en este caso de alguna de las tres causales de la ley”.

En tal sentido, considera “importante que los equipos de sa-

lud puedan conformarse en red y puedan contar con especialistas, que en el caso de ser objetores de conciencia, también existan especialistas que no lo sean, de tal forma que la paciente tenga lo que llamamos continuidad de la atención, eso quiere decir que su atención no se ponga en riesgo, no se postergue y no se deje de realizar porque la red no cuenta con especialistas que puedan realizarla”.

Por otra parte, advirtió que hay escasez de especialistas, por lo que el decreto podría resultar complejo en ese escenario.

Para la jefa carrera de Obstetricia de la Universidad Viña del Mar, Mariana Arancibia, “el desafío es cómo logramos integrar equipos sanitarios con una mirada inclusiva, diversa, participativa, desligándose de la mirada judeo-cristiana”.