

EN LO PRINCIPAL, téngase presente; **EN EL OTROSÍ**, señala correo electrónico.

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Monseñor René Rebolledo Salinas, chileno, sacerdote de la Iglesia Católica, Arzobispo de la Serena, presidente del **Comité Permanente de la Conferencia Episcopal de Chile** (el “Comité”); domiciliados para estos efectos en Echaurren 4, piso 6, Santiago, a la Señora Contralor respetuosamente decimos:

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 98 y 99 de la Constitución Política de la República y artículo 10 del Decreto N° 2.421 que fija el texto refundido de la Ley de Organización y Atribuciones de la Contraloría General de la República, venimos en **hacer presente** que el Reglamento N° 22, de fecha 30 de mayo de 2024, reingresado a Contraloría General de la República (en adelante también “Contraloría”) el pasado 10 de marzo de 2025, que “*Modifica Decreto Supremo N° 67 de 2018 del Ministerio de Salud, que aprueba reglamento para ejercer objeción de conciencia según lo dispuesto en el artículo 119 ter del Código Sanitario*” (en adelante, el “Reglamento”), **debe ser representado** por adolecer de vicios de **inconstitucionalidad e ilegalidad** de conformidad a los antecedentes de hecho y de derecho que se pasan a exponer.

I. ANTECEDENTES DE HECHO

El 23 de septiembre de 2017 se publicó la Ley N° 21.030 que “*Regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales*” modificando el Código Sanitario (en adelante también la “Ley”).

Con fecha 23 de octubre de 2018 se publicó, durante el gobierno del expresidente Sebastián Piñera, el Decreto Supremo N° 67 del Ministerio de Salud que

“Aprueba Reglamento para ejercer Objeción de Conciencia según lo dispuesto en el Artículo 119 ter del Código Sanitario” (en adelante, el “Decreto”).

Con fecha 30 de mayo de 2024, el Ministerio de Salud dictó el Reglamento N° 22 con la firma de la Ministra Sra. Ximena Aguilera Sanhueza y el Presidente Gabriel Boric Font.

El 31 de mayo de 2024, el Ministerio de Salud ingresa a la Oficina General de Partes la primera versión del Reglamento.

A continuación, el día 1 de junio de 2024, fecha en que se realizó la cuenta pública nacional ante el Congreso Nacional, el Presidente de la República Gabriel Boric Font, expresó en su discurso: “*En materia de derechos sexuales y reproductivos, en septiembre del 2017 la presidenta Bachelet promulgó la Ley 21.030 que permitió el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales. Han pasado 7 años y con ese tiempo prudente de evaluación hemos decidido mejorar su aplicación. Así, hemos ingresado ya a Contraloría un nuevo reglamento para esta ley. Con ello, buscamos garantizar que la población conozca sus opciones, asegurar un derecho que está establecido en la ley, que la objeción de conciencia personal no obstaculice el aborto en esas tres causales y que el lugar donde se viva y la capacidad de pago no sean en una barrera para que la atención sea oportuna*”. Para el Presidente y el Ministerio de Salud, la objeción de conciencia –enraizada en un derecho humano fundamental reconocido por el artículo 19 N° 6 de la Constitución– se presenta como un “*obstáculo*” para el acceso a los procedimientos de interrupción voluntaria del embarazo (en adelante “aborto”) contemplados en la Ley N° 21.030.

El Reglamento fue distribuido y estudiado dentro de Contraloría, sin embargo, el 30 de diciembre de 2024 fue retirado “*sin tramitar por medio del oficio N° 3615, de 23/12/24, de la Subsecretaría de Salud*”.

Finalmente, el Reglamento fue reingresado el pasado 10 de marzo de 2025.

II. CUESTIONES DE ADMISIBILIDAD

Se solicita a la Sra. Contralor **tener presente** argumentos que son propios de **un control jurídico**, no de mérito. El control jurídico consiste en verificar la inconstitucionalidad y/o ilegalidad del Reglamento. De este modo, no se solicita cuestionar la adopción de una determinada política pública sino, más bien, se solicita tener a la vista que el Reglamento se ha apartado de la Constitución y/o la ley¹.

Respecto a la **legitimación activa**, hago presente que comparezco en virtud del artículo **19 N° 14** de la Constitución Política de la República, que establece el derecho de **todas las personas** a “*presentar peticiones a la autoridad, sobre cualquier asunto de interés público o privado, sin otra limitación que la de proceder en términos respetuosos y convenientes*”. Por cierto, no es la primera vez que ante la Contraloría General de la República comparece una autoridad religiosa realizando, de forma respetuosa y conveniente, solicitudes en el marco del trámite de toma de razón de un acto administrativo. Muestra de ello es el Dictamen N° 30.382 de fecha 18 de agosto de 2017 y la presentación que como Comité efectuamos con ocasión del primer ingreso del Reglamento a trámite de toma de razón.

III. CUESTIONES DE FONDO

Si bien el Reglamento consiste en un artículo único, este contempla una serie de modificaciones del Decreto Supremo N° 67 de 2018 del Ministerio de Salud que calificamos como inconstitucionales y/o ilegales. Por esta razón, **no pueden superar un examen de toma de razón**. En particular, contravienen los artículos 1° y 5° de la Constitución, afectan los derechos reconocidos en el artículo 19° Nos 2, 6 y 16 del mismo cuerpo legal y vulneran las normas contenidas en el Decreto, el Código Sanitario y la Ley N° 20.609.

Así las cosas, en primer lugar, **(1)** se realizará una breve explicación del derecho de objeción de conciencia a la luz de la jurisprudencia y doctrina nacional. Poseer una adecuada comprensión de este derecho nos permite explicar la

¹ Así lo establece, por ejemplo, el N° 3 de la Resolución N° 7 del año 2019 emitida por la Contraloría General de la República que “fija normas sobre exención del trámite de toma de razón”. Este trámite, además, es obligatorio conforme el artículo 10.1 de la Resolución nombrada.

vulneración de los demás. En segundo lugar, (2) se identificarán las modificaciones introducidas por el Reglamento que resultan ilegales y/o inconstitucionales y se pasará a argumentar, en detalle, la afectación de los derechos mencionados.

1. SOBRE LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA

La Constitución en su artículo 19 N° 6, inciso primero dice: [La Constitución asegura a todas las personas]: “*La libertad de conciencia, la manifestación de todas las creencias y el ejercicio libre de todos los cultos que no se opongan a la moral, a las buenas costumbres o al orden público*”.

La objeción de conciencia es considerada por algunos y por el Reglamento en la nueva letra h) del nuevo artículo 5°, como una mera figura jurídica de carácter excepcional que puede ser invocada para “*incumplir*” una obligación legal general como lo sería la de practicar un aborto. Reducirla a una excepción legal, sería omitir -gravemente- que estamos en presencia de un acto que afínca en un derecho humano fundamental. En efecto, el carácter *iusfundamental* de la objeción de conciencia, es reconocido no solo por la Constitución en su artículo 19 N° 6, sino que -además-, por la Ley N° 21.030, por la jurisprudencia del Tribunal Constitucional, por esta misma Contraloría y la doctrina.

La Ley N° 21.030, trata a la objeción de conciencia como un **derecho** reconocido a los particulares e instituciones al señalar expresamente en el artículo 119 ter de nuestro Código Sanitario que “*la objeción de conciencia es de carácter personal y podrá ser invocada por una institución*”. De ahí que la misma Ley, en su etapa de proyecto, haya señalado entre sus fundamentos que “*se reconoce la posibilidad de expresar la objeción de conciencia*”².

² Vid. Boletín 9895-11, Mensaje/Moción, que “Regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales”. Disponible en: https://www.senado.cl/appsenado/templates/tramitacion/index.php?boletin_ini=9895-11 (fecha de consulta 18 de marzo de 2025).

A su turno, para el Tribunal Constitucional, en la sentencia recaída en la causa Rol N° 3.729-17, de fecha 28 de agosto de 2017³, considerando 131°, la objeción de conciencia “*debe entenderse **amparada por la dignidad de las personas** que - individualmente o proyectada en su asociación con otros- se niegan a practicar cierto tipo de actuaciones (la interrupción del embarazo), por razones éticas, morales, religiosas, profesionales, u otras de señalada relevancia*” (énfasis añadido). Por cierto, la cita previamente anotada fue invocada por esta Contraloría en el Dictamen N° 17.595 del año 2018, por lo que **no es extraño y contrario** a su jurisprudencia el reconocerla como un derecho humano fundamental cuya raíz es la dignidad de las personas. A mayor abundamiento, el Tribunal Constitucional, en la sentencia referida, al realizar su “*Análisis de la objeción de conciencia como un derecho constitucionalmente garantizado*”, señala en su considerando 125° que: “*el fundamento constitucional del derecho de que se trata, **se suele afincar en el artículo 19 N° 6 de nuestra Carta Política**, en cuanto asegura a todas las personas “[L]a libertad de conciencia, la manifestación de todas las creaciones (sic.) y el ejercicio libre de todos los cultos que no se opongan a la moral, a las buenas costumbres o al orden público*” (énfasis añadido). Continúa señalando en su considerando 130.° que: “*este Tribunal Constitucional fundará su decisión respecto al **derecho de libertad de conciencia y religión** que ostentan las personas jurídicas (...)*” (énfasis añadido). Por ello es por lo que en su considerando 132.° previene:

*“[d]e entrada la Constitución Política, en el artículo 1°, inciso primero, reconoce expresamente la dignidad de las personas, entendida como aquella cualidad del ser humano que lo hace acreedor siempre a un trato de respeto, porque ella es la fuente de los derechos esenciales y de las garantías destinadas a obtener que sean resguardados (STC Rol N° 389, c. 17°). De esta forma, **ninguna ley puede disponer de las personas como un medio; a un punto tal que incluso a costa de tener que enajenar las propias convicciones que la definen como persona, cual recurso humano, sea puesta a satisfacer los deseos, apetencia o necesidades de otros. Una alienación tal implica, entonces, despojar***

³ Que resolvió el requerimiento de inconstitucionalidad interpuesto en su oportunidad en contra del proyecto de la Ley N° 21.030, que regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales.

a los destinatarios de la norma de su misma calidad de personas, e imponer la obediencia ciega frente a los dictados de una ley que desconoce el elemental derecho, a ampararse en las propias convicciones, para no llevar a cabo un acto que violente su conciencia” (énfasis añadido).

En consecuencia, reafirma la idea en su considerando 136º estableciendo que:

*“[l]a 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 1º, 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. E idénticamente pueden hacerla valer las instituciones religiosas, personas jurídicas o entidades con idearios confesionales que se proyectan hacia el ámbito de la salud, al amparo del artículo 19 N°6, constitucional. Como también les es dable oponer la objeción de que se trata a los establecimientos educacionales con una función e ideario en el sentido indicado, de conformidad con el artículo 19 N°11, de la Carta Fundamental”* (énfasis añadido).

Como se observa, para la Ley N° 21.030, el Tribunal Constitucional y la Contraloría, la objeción de conciencia es un derecho humano fundamental, reconocido en nuestra Constitución en favor de las personas naturales y jurídicas.

2. EXAMEN DE JURIDICIDAD

A. MODIFICACIONES ESPECÍFICAS QUE REALIZA EL REGLAMENTO CUYA INCONSTITUCIONALIDAD Y/O LEGALIDAD SE HACE PRESENTE

Mediante el reingreso del Reglamento a trámite de toma de razón, el Ministerio de Salud insiste, **obstinadamente**, en realizar modificaciones al Decreto que no pueden superar un examen de toma de razón⁴. A saber:

3) En el artículo 2, que ha pasado a ser 3:

*v. Intercálase, en el numeral ii del inciso primero, entre la voz “intervención” y el punto final, la frase “, **que estén directamente relacionadas con el procedimiento de interrupción del embarazo**” (énfasis añadido).*

5) En el artículo 3°, que ha pasado a ser 5°:

ix: “Agréguese, a continuación del literal f) del inciso cuarto que ha pasado a ser tercero, los siguientes literales g) y h), nuevos, pasando el actual literal g) a ser i):

g. La declaración escrita que se indique que se objeta por motivos de conciencia;

*h. La declaración escrita de que la persona se encuentra en conocimiento que el artículo 119 ter del Código Sanitario contempla la objeción de conciencia **como una excepción a la regla general establecida por la ley**”.*

*xiii: “Suprímese el inciso sexto, pasando el actual inciso séptimo a ser quinto”. Se **elimina** el inciso que dispone actualmente: “Sin perjuicio de lo anterior, **en el evento de que el establecimiento no ponga a disposición del personal el mencionado formulario, valdrá como objeción de conciencia la manifestación escrita del objetor que contenga los elementos descritos precedentemente**, en cuyo caso el director del establecimiento de salud **deberá siempre recibirla y firmarla**. La objeción de conciencia **así manifestada** deberá entregarse en dos documentos*

⁴ Para individualizarlas, se seguirá la numeración que emplea el mismo Reglamento.

originales, quedando uno de ellos en poder del objetor y el otro en poder del establecimiento de salud” (énfasis añadido).

xvi: *“Agrégase, a continuación del inciso séptimo, que ha pasado a ser quinto, los siguientes incisos sexto, séptimo y octavo, nuevos: Séptimo nuevo: “Los jefes de servicios y unidades vinculados a la ginecoobstetricia tendrán acceso al listado actualizado señalado en el inciso anterior para **favorecer la presencia de personal no objetor en la distribución de turnos**. Igualmente tendrá acceso el personal administrativo que participe en la distribución y asignación de la atención de salud (...)” (énfasis añadido).*

7) Reemplázase, en el artículo 5°, que ha pasado a ser 6, la frase: *“señalen los interesados en el formulario o documento en que consta la “por” “se señalen en el formulario de”.*

El artículo 5° actual del Decreto, dispone:

*“La objeción de conciencia sólo procederá respecto de las causales de interrupción del embarazo que expresamente señalen los interesados **en el formulario o documento** en que conste la manifestación de objeción de conciencia” (énfasis añadido).*

8) En el artículo 6°, que ha pasado a ser 7°:

i. Reemplázase la expresión *“al director del establecimiento de salud”* por *“**a través del formulario y**”*. El artículo 6° actual dispone: *“Quien haya manifestado objeción de conciencia y quiera extenderla a causales no previstas en su declaración, deberá **manifestarlo por escrito al director del establecimiento de salud**” (énfasis añadido).*

12) Reemplázase el artículo 11°. Se elimina lo que el artículo 11° actual dispone:

“Quien haya manifestado su objeción de conciencia, mantendrá dicha calidad en todos los centros asistenciales donde cumpla funciones, sin distinguir si son públicos o privados. En todo caso, deberá cumplir con el procedimiento y formalidades señaladas en el artículo 3 del presente Reglamento en cada uno de los establecimientos de salud donde cumpla dichas funciones. Del mismo modo, en caso que se retracte de una o más de las causales en un establecimiento de salud, deberá hacerlo saber a los otros establecimientos en que preste servicios” (énfasis añadido).

13) Incorpórase, a continuación del artículo 11°, el siguiente artículo 12°, nuevo, pasando el actual 12° a ser 13°, y así sucesivamente:

“Artículo 12.- (...)

*Al inicio de la primera consulta de salud gineco-obstétrica el personal médico cirujano y/o el profesional de salud, **deberán informar al o la paciente el hecho de haber manifestado objeción de conciencia y la causal o causales que ha indicado**, en caso de que proceda.*

*Asimismo, al momento de solicitar una consulta de salud gineco-obstétrica, ya sea de manera presencial, telefónica o vía web, o al momento en que le sea asignada una consulta, **los establecimientos de salud, públicos o privados, deberán informar a el o la paciente si el personal médico cirujano y/o profesional de la salud ha manifestado o no objeción de conciencia individual, y la causal o causales que ha indicado**, en caso de que proceda” (...)*(énfasis añadido).

25) Modificación del artículo 22° del Decreto Supremo N° 67 de 2018 del Ministerio de Salud que ahora pasa a ser 24°:

“i. Incorpórase el siguiente inciso primero, nuevo, pasando el actual inciso único a ser inciso segundo: “Los establecimientos públicos de salud deberán contar con personal idóneo, suficiente y disponible para asegurar la atención médica de los y

las pacientes que requieran la interrupción de su embarazo y ejecutar la prestación. Para tales efectos, el establecimiento de salud podrá considerar como un factor positivo en la contratación de personal, el hecho de no ser objetor de conciencia, a fin de evaluar su idoneidad para el cargo. (...)

Si se compara el nuevo ingreso con el realizado a finales de mayo del año 2024, y considerando que ya fueron advertidos los vicios de inconstitucionalidad e ilegalidad, **se observa que no se realizan cambios sustanciales a lo originalmente propuesto**. La autoridad ejecutiva insiste, con obstinación y contumacia, en modificar el Decreto haciendo caso omiso a los vicios que tanto esta autoridad como el Honorable diputado Diego Schalper (véase folio **W035699 del año 2024**) advirtieron en sus respectivas presentaciones.

En efecto, como se podrá advertir en los argumentos que se presentan a continuación, el nuevo Reglamento incurre en **vicios similares e incluso idénticos** a los ya presentes en la primera versión realizada por la autoridad. Nuevamente, se discrimina arbitrariamente y se perjudica a quienes se declaren como objetores de conciencia. Se mantienen exigencias infundadas en los procesos de manifestación de voluntad para ser objetor. Se favorece a quienes no son objetores en la repartición de turnos. En definitiva, **se insiste en los mismos vicios inconstitucionales e ilegales** ya existentes en la propuesta de modificación presentada en mayo del año 2024. Transcurridos 7 meses, la autoridad administrativa retira el Reglamento, para luego, 2 meses después, volver a presentar una propuesta cuya toma de razón no debiese ser posible por sus vicios, según se pasa a exponer.

B. VICIOS DE LEGALIDAD Y CONSTITUCIONALIDAD

Nuestra Constitución reconoce la **igualdad ante la ley** en el **artículo 19 N° 2**. A estos efectos señala que: *“Ni la ley ni autoridad alguna podrán establecer diferencias arbitrarias”*. En el mismo plano, el artículo 10° del Decreto reconoce también el principio de no discriminación asegurando que: **“no podrá discriminarse a ninguna persona que haya manifestado su condición de objetor de conciencia”**

(énfasis añadido), agregando que: “(...) **no se podrán imponer exigencias o consecuencias, ni generar ninguna clase de incentivos** que busquen alterar la condición de objetor o no objetor de conciencia” (énfasis añadido).

Entrando derechamente en el análisis, es claro que, en principio, la autoridad puede establecer diferencias entre los objetores y los no objetores de conciencia. Sin embargo, **algunas distinciones que realiza la segunda versión del Reglamento no son razonables ni objetivas**, según se expone a continuación.

RESTRICCIÓN ARBITRARIA Y REGRESIVA DEL LEGÍTIMO DERECHO A LA EJECUCIÓN DE LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA: LIMITACIÓN RESPECTO A LAS ACCIONES Y PERSONAS EN LAS QUE PROCEDE MANIFESTAR OBJECCIÓN DE CONCIENCIA

El artículo 119 ter del Código Sanitario hace mención explícita sobre quienes están autorizados por ley a ser objetores de conciencia. Se menciona, en primer lugar, al **médico cirujano**. En segundo lugar, se dice que gozarán también de este derecho: **“el resto del personal al que corresponda desarrollar sus funciones al interior del pabellón quirúrgico durante la intervención”** (énfasis añadido).

El Reglamento, en contravención a la Ley, realiza modificaciones importantes al artículo 2° (hoy artículo 3°) del Decreto, **en orden a restringir la posibilidad de que el personal médico que realiza funciones dentro del pabellón quirúrgico donde se realiza el aborto pueda ejercer su derecho de objeción de conciencia.**

En efecto, el Reglamento modifica el artículo 3° (antes 2°), inciso primero numeral (ii.), restringiendo el personal que puede ser objetor, limitándose a quienes estén **“directamente relacionados con el procedimiento de interrupción del embarazo”** (énfasis propio), dejando, *contrario sensu*, fuera a todos quienes desarrollan funciones al interior del pabellón, pero no tienen —a juicio discrecional de la autoridad—, algún vínculo material directo e inmediato con el procedimiento mismo. En la práctica, esto implica que algunos profesionales de la salud que desarrollan funciones al interior del pabellón que, por su especie, constituyen una colaboración formal o material con el aborto, podrían ser obligados a participar de estos

procedimientos, **vulnerando, así, el juicio de su conciencia y no pudiendo ejercer, en tales casos, el derecho de objeción de conciencia establecido en la ley.**

Así, la nueva redacción, al distinguir entre participación directa en el procedimiento abortivo y otras funciones a realizar dentro del mismo pabellón en que se realiza esta intervención, funciones que, por ello, igual y objetivamente cooperan con dicho procedimiento para que éste logre el fin intentado, impone una discriminación arbitraria que contraviene al artículo 19 N° 2 de la Constitución **pues niega a ciertos profesionales el derecho fundamental a ejercer la objeción de conciencia que se reconoce a otros, a pesar de que unos y otros se hayan en la misma posición jurídicamente relevante**, cual es, verse forzados a realizar acciones que objetivamente están ordenadas a un fin abortivo.

En efecto, el que unas acciones se ordenen objetivamente a ese fin de modo directo y otras de modo indirecto es jurídicamente irrelevante por dos razones: en primer lugar, en uno y otro caso, el profesional se ve forzado igualmente a actuar contra el juicio de su conciencia; en segundo lugar, cuando la Ley otorga el derecho de objeción de conciencia no distingue ni excluye, estableciendo que puede ejercerlo el *“personal al que corresponda desarrollar sus funciones al interior del pabellón quirúrgico durante la intervención”*⁵.

A mayor abundamiento, se observa también la ilegalidad del Reglamento pues **restringe significativamente** el alcance de la disposición legal. La Ley define con suficiente claridad a quienes se les reconoce el derecho de objeción de conciencia y no es propio de la discrecionalidad administrativa restringir los preceptos legales, sino que, por el contrario, debe respetar los criterios explícitos contenidos en la ley⁶.

De este modo, los vicios de constitucionalidad y legalidad en los que incurre el Reglamento, según lo expuesto anteriormente, se traducen en un **retroceso** en los derechos de ciertos funcionarios del personal médico que, a pesar de no intervenir directamente en el aborto, deben presenciar y cooperar con su trabajo en el pabellón

⁵ Artículo 119 ter del Código Sanitario (énfasis añadido)

⁶ GUZMÁN SUAREZ, Lionel (2001); “El Control de la Discrecionalidad Administrativa en Chile” Tesis para optar al grado de Magister; p.30. Disponible en <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/106757/El%20control%20de%20la%20discrecionalidad%20administrativa%20en%20Chile.pdf?sequence=3&isAllowed=y> (Fecha de consulta 18 de marzo de 2025).

con un acto grave y contrario a sus conciencias. Se vulnera, por tanto, el **principio de no regresividad e irreversibilidad**⁷ ya que, de aprobarse la modificación, se priva de un derecho fundamental a un grupo de personas que actualmente goza de él. De este modo, se contraviene el inciso segundo del artículo 5° de la Constitución⁸ en relación con el artículo 5° del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales⁹ por el retroceso del derecho de objeción de conciencia que, según se explicó en el punto (1), es una facultad que emana del derecho a la libertad de conciencia.

FAVORECIMIENTO ARBITRARIO DE LOS NO OBJETORES EN LA DISTRIBUCIÓN DE TURNOS Y EN LA CONTRATACIÓN DE PERSONAL MÉDICO

En virtud de la modificación que se realiza por medio del Reglamento, el artículo 22° del Decreto quedaría como artículo 24°, al que se le agrega el siguiente inciso:

*“Los establecimientos públicos de salud **deberán contar con personal idóneo, suficiente y disponible** para asegurar la atención médica de los y las pacientes que requieran la interrupción de su embarazo y ejecutar la prestación. Para tales efectos, el establecimiento de salud **podrá considerar como un factor positivo en la contratación de personal, el***

⁷ NOGUEIRA ALCALÁ, Humberto (2005), “Aspectos de una Teoría de los Derechos Fundamentales”; Revista Ius et Praxis 11 (2): 15 - 64: “La irreversibilidad es una característica fundamental de los derechos humanos, que consiste en la imposibilidad de desconocer la condición de un derecho como inherente a la persona humana, una vez que el Estado lo ha reconocido a través de su propio texto de un tratado internacional, ya que los derechos son inherente a la dignidad de la persona humana y el texto constitucional sólo los asegura y garantiza” Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-00122005000200002 (fecha de consulta 18 de marzo de 2025).

⁸ “El ejercicio de la soberanía reconoce como limitación el respeto de los derechos esenciales que emanan de la naturaleza humana. Es deber de los órganos del Estado respetar y promover tales derechos, garantizados por esta Constitución, así como por los tratados internacionales ratificados por Chile y que se encuentren vigentes”.

⁹ “1. Ninguna disposición del presente Pacto podrá ser interpretada en el sentido de reconocer derecho alguno a un Estado, grupo o individuo para emprender actividades o realizar actos encaminados a la destrucción de cualquiera de los derechos o libertades reconocidos por el Pacto, o a su limitación en medida mayor que la prevista en él. 2. **No podrá admitirse restricción o menoscabo de ninguno de los derechos humanos fundamentales reconocidos o vigentes en un país en virtud de leyes, convenciones, reglamentos o costumbres**, a pretexto de que el presente Pacto no los reconoce o los reconoce en menor grado (énfasis propio).

hecho de no ser objetor de conciencia, a fin de evaluar su idoneidad para el cargo” (énfasis añadido).

Además, se realiza una importante modificación en vistas a la asignación de turnos que deben realizar los jefes de servicio y unidades vinculados a la ginecoobstetricia. Así, en el penúltimo inciso del nuevo artículo 5° (actual artículo 3°) del Decreto, **sin señalar explícitamente cuáles son los criterios de distribución ni de asignación**, establece que las listas de personal objetor de conciencia se tendrán a la vista para “favorecer la presencia de personal no objetor en la distribución de turnos”. Se utiliza explícitamente la palabra “favorecer” lo que significa, en su acepción principal¹⁰, “ayudar o amparar a alguien”.

Cabe recordar el inciso segundo del artículo 19 N° 2 de la Constitución que señala: “Ni la ley ni autoridad alguna podrán establecer diferencias arbitrarias”. En relación con este precepto, particularmente en el ámbito laboral, el artículo 19 N° 16 del mismo cuerpo legal asegura a todas las personas: “La libertad de trabajo y su protección. Toda persona tiene derecho a la libre contratación y a la libre elección del trabajo con una justa retribución. **Se prohíbe cualquiera discriminación que no se base en la capacidad o idoneidad personal, sin perjuicio de que la ley pueda exigir la nacionalidad chilena o límites de edad para determinados casos**” (énfasis añadido). En la misma línea, se prohíbe la discriminación arbitraria en el artículo 2° de la Ley N° 20.609 que *Establece medidas contra la discriminación*¹¹.

Dicho esto, es necesario distinguir entre el concepto de *idoneidad*, por un lado, y el concepto de *disponibilidad*, por otro. Se considera *idóneo*, de acuerdo con la Real Academia Española¹², aquello que es *adecuado y apropiado para algo*. En cambio, y

¹⁰ Disponible en: <https://dle.rae.es/favorecer> (fecha de consulta 18 de marzo de 2025).

¹¹ “Para los efectos de esta ley, se entiende por discriminación arbitraria toda distinción, exclusión o restricción que carezca de justificación razonable, efectuada por agentes del Estado o particulares, y que cause privación, perturbación o amenaza en el ejercicio legítimo de los derechos fundamentales establecidos en la Constitución Política de la República o en los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Chile y que se encuentren vigentes, **en particular cuando se funden en motivos tales como la raza o etnia, la nacionalidad, la situación socioeconómica, el idioma, la ideología u opinión política, la religión o creencia, la sindicación o participación en organizaciones gremiales o la falta de ellas, el sexo, la maternidad, la lactancia materna, el amamantamiento, la orientación sexual, la identidad y expresión de género, el estado civil, la edad, la filiación, la apariencia personal y la enfermedad o discapacidad**” (énfasis propio).

¹² Disponible en: <https://dle.rae.es/id%C3%B3neo?m=form> (fecha de consulta 18 de marzo de 2025).

según la misma fuente¹³, *disponible* es un adjetivo que, dicho de una persona, es quien se encuentra *libre de impedimento para prestar servicios a alguien*.

En esta línea, el Tribunal Constitucional ha sostenido que la *idoneidad* del cargo médico se define concretamente en su certificación profesional, **que es un criterio objetivo**. Así lo establece en sentencia Rol N°6180-20-INA en relación, precisamente, a la calidad e idoneidad de un médico para realizar su trabajo. En el considerando vigésimo dice que:

*“La certificación de la condición de médico especialista es un reconocimiento de una **determinada calidad**, que como en el establecimiento de las cosas, transforma la realidad. No se trata de un médico estudioso, se trata ya de una geriatra, de un anestesiólogo, una neuróloga o anatómo-patólogo, entre tantísimas otras especialidades o subespecialidades. **Esa condición no desaparecerá más y le acompañará siempre**”¹⁴*

Es decir, el médico no pierde dicha calidad e idoneidad -ya certificada- por sus convicciones morales o religiosas. Continúa la sentencia, en el considerando vigesimoprimerro:

*“La certificación de las especialidades y subespecialidades médicas es un modo para acreditar la idoneidad personal en cuanto garantiza **determinadas competencias profesionales** para el ejercicio de la respectiva especialidad y subespecialidad”¹⁵.*

De esta manera, la idoneidad de un médico o de cualquier persona que interviene en un procedimiento de aborto es evaluable por la certificación de sus estudios debidamente obtenida y acreditada, **y no por sus creencias personales**. **Dichas creencias no tienen relación alguna con su capacidad e idoneidad:** en efecto, el artículo 119 ter del Código Sanitario, en su inciso final, prohíbe al objeto de

¹³ Disponible en: <https://dle.rae.es/disponible?m=form> (fecha de consulta 18 de marzo de 2025).

¹⁴ STC (2020): Rol N° 9038-20-INA considerando 20°. El destacado es propio.

¹⁵ *Ibid.* considerando 21°. Énfasis añadido.

conciencia el abstenerse de realizar un aborto en caso de que la paciente *“requiera atención médica inmediata e impostergable, invocando la causal del número 1) del inciso primero del artículo 119”*. De igual manera, el actual artículo 2 del Decreto, en su inciso final, confirma esta obligación estableciendo que *“Si la mujer requiere atención inmediata e impostergable, y se encontrare en la causal del N° 1 del inciso primero del artículo 119 del Código Sanitario, quien haya manifestado la objeción de conciencia no podrá excusarse de realizar la interrupción del embarazo, cuando no exista otro médico cirujano que pueda realizar la misma intervención”*. Queda en evidencia, por tanto, que **la ley exige a todos, sean objetores de conciencia o no, tener el conocimiento y capacidad médica y técnica necesaria -es decir, que sean idóneos- para realizar el procedimiento de aborto.**

De este modo, la obligación de contar con personal *“idóneo, suficiente y disponible”* en caso alguno puede traducirse en que, al momento de contratación o asignación de turnos, se favorezca a determinado personal médico por no ser objetor de conciencia y, *contrario sensu*, se desfavorezca a aquellos que sí lo son, pues la calidad de ser o no objetor de conciencia **no tiene relación alguna con la idoneidad para el cargo.**

Como se observa, las modificaciones propuestas por el Reglamento al señalado artículo 22° y al nuevo artículo 5° del Decreto **discriminan en razón de las creencias morales o religiosas del personal médico** -que inciden en su disponibilidad- **y no de su idoneidad**. Por ello, ordenar que se debe *“favorecer la presencia de personal no objetor en la distribución de turnos”* y establecer como un *“factor positivo en la contratación de personal el hecho de no ser objetor de conciencia a fin de evaluar su idoneidad para el cargo”* son disposiciones inconstitucionales e ilegales que contravienen el artículo 19 N° 2 y 16 de la Constitución y el artículo 2° de la Ley N° 20.609.

CONDICIONES QUE PUGNAN CON EL ARTÍCULO 10° DEL DECRETO Y EL ARTÍCULO 19 N° 2 DE LA CONSTITUCIÓN

El artículo 10° del Decreto dice que:

*“No podrá discriminarse arbitrariamente a ninguna persona que, conforme a la ley N° 21.030 y a este Reglamento, haya manifestado su condición de objetor de conciencia o se haya abstenido de hacerlo. **No se podrán imponer exigencias o consecuencias, ni generar ninguna clase de incentivos que busquen alterar la condición de objetor o no objetor de conciencia.** Asimismo, el tratamiento de los datos de quienes hayan declarado su objeción de conciencia se hará en conformidad con lo dispuesto en la ley 19.628” (énfasis añadido).*

Se observa que el Decreto establece una prohibición clara: no se pueden generar incentivos que tengan por fin alterar la calidad de objetor o no objetor de conciencia.

No obstante, el Reglamento condiciona el libre ejercicio de la objeción de conciencia en cuanto **obliga a instituciones** (los establecimientos de salud públicos y privados) **y a sus equipos médicos y funcionarios** (personas naturales) **objetores de conciencia, a adoptar y seguir requisitos burocráticos y gravosos** que, si bien no impiden el ejercicio del derecho, **lo dificultan desproporcionadamente de modo tal que, en su conjunto y objetivamente, constituyen incentivos ordenados a alterar la calidad de no objetor de conciencia:**

- a) El Reglamento, en virtud de su nuevo artículo 5° (3° del Decreto) impone un documento oficial (un formulario) para manifestar la objeción de conciencia, eliminando, paralelamente, la posibilidad de manifestarse mediante otras formas escritas (que son amparadas por la Ley en su artículo 199 ter y el Decreto vigente en sus artículos 3°, 5° y 6°). Por tanto, suprimir dichas alternativas que facilitan la manifestación de la objeción de conciencia, reemplazándolas por una vía más burocrática y exigente como lo es el

formulario, **objetivamente dificulta, en la práctica**, el ejercicio del derecho a objetar de conciencia.

- b) El Reglamento elimina el artículo 11° vigente del Decreto, el cual establece que quien haya manifestado objeción de conciencia “*mantendrá dicha calidad en todos los centros asistenciales donde cumpla funciones, sin distinguir si son públicos o privados*”. Eliminar dicha disposición que facilita la manifestación de la objeción de conciencia, obliga a la persona objetora que presta servicios en distintos establecimientos a realizar nuevamente los trámites necesarios para manifestar su objeción de conciencia, lo cual es absurdo, pues un mero cambio de lugar como el referido no es ni puede ser determinante para que una persona abandone sus convicciones morales y/o religiosas más profundas.
- c) El Reglamento, en su nuevo artículo 5°, establece que los jefes de servicios y unidades vinculados a la ginecoobstetricia y el personal administrativo que realiza labores de apoyo en la distribución y asignación de la atención de salud tendrán acceso al **listado** actualizado de la información extraída de los formularios por los que se manifiesta la objeción de conciencia. Pues bien, esto significa que el conocimiento de quiénes son objetores será amplísimo entre quienes toman decisiones y asignan turnos. En los hechos, ello implicaría también un **indebido favor o privilegio personal o de grupo** para con los profesionales no objetores, e, incluso, una potencial hostilidad contra determinada persona o grupo de personas que manifiesten objeción de conciencia.
- d) El Reglamento agrega en su nuevo artículo 12° el deber de “*informar a la paciente el hecho de haber manifestado objeción de conciencia.*”. El artículo 119 ter del Código Sanitario, por su parte, establece los requisitos para la manifestación de objeción de conciencia. A saber, **debe manifestarse en forma escrita y previa**. El precepto legal **ordena** al médico cirujano a manifestar su objeción de conciencia a un solo receptor: el **director del establecimiento de salud**. Sin embargo, el Reglamento **excede** – ilegalmente– dicho precepto ya que establece este requisito adicional de

comunicar la objeción de conciencia respecto de un nuevo destinatario que no contempla la Ley: la **paciente**. Tampoco se observa dicho deber en el Decreto. Así, el Reglamento va más allá de lo que exige y señala expresamente la Ley. La discrecionalidad administrativa, como se mencionó en el capítulo II, letra B de esta presentación, no puede restringir ni ampliar los criterios expresamente establecidos por la normativa legal.

- e) En el inciso tercero del nuevo artículo 12° agregado por el Reglamento se establece que: *“Asimismo, al momento de solicitar una consulta de salud gineco-obstétrica, ya sea de manera presencial, telefónica o vía web, o al momento en que le sea asignada una consulta, **los establecimientos de salud, públicos o privados, deberán informar a la paciente si el personal médico cirujano y/o profesional de la salud ha manifestado o no objeción de conciencia individual, y la causal o causales que ha indicado (...)**”* (énfasis propio).

Esta modificación incurre en otra ilegalidad respecto al tratamiento de datos personales de los médicos cirujanos y profesionales de la salud que hayan manifestado su objeción de conciencia. El artículo 10° del Decreto establece que el tratamiento de dicha información: *“se hará en conformidad con lo dispuesto en la ley N° 19.628”*. Esta ley establece en su artículo 2° letra g) que son datos sensibles, entre otros¹⁶: *“**las creencias o convicciones religiosas**”* (énfasis propio). Asimismo, ordena en su artículo 10° que: *“**No pueden ser objeto de tratamiento los datos sensibles, salvo cuando la ley lo autorice, exista consentimiento del titular o sean datos necesarios para la determinación u otorgamiento de beneficios de salud que correspondan a sus titulares**”* (énfasis añadido). En la especie, no procede ninguna de las excepciones reconocidas por el legislador, toda vez que la Ley no lo permite, no existe consentimiento del titular y tampoco hay otorgamiento de beneficios de salud para estos (los médicos o profesionales de la salud objetores).

¹⁶ Por su parte, por medio de la Ley N° 21.096, que establece el derecho a la protección de los datos personales, se consagró a nivel constitucional dicho derecho, incorporándose en el texto del artículo 19° N° 4, de la Constitución Política de la República, condición que debe ser considerada al ponderar la aplicación del derecho de acceso a la información pública.

Pues bien, la calidad de objetor de conciencia es un asunto estrechamente ligado a las creencias y convicciones morales y religiosas de una persona y, por tanto, es un dato sensible. Así, por ejemplo, lo ha confirmado el Consejo para la Transparencia en su decisión amparo Rol C 4978-19, considerando 6°: “[e]ste Consejo comparte la afirmación sostenida por el órgano reclamado, referida a que el hecho de manifestarse como objetor de conciencia en esta materia, en efecto **corresponde a un dato de carácter sensible, ya que dicha decisión puede obedecer a características morales o circunstancias de la vida privada o intimidad del profesional, las cuales, según el marco normativo enunciado, son objeto de resguardo. Por ello, resulta procedente acoger en este punto la causal de reserva o secreto invocada, rechazándose en consecuencia el amparo, en lo referente a la entrega de la nómina de médicos objetores de conciencia**” (énfasis añadido).

Luego, la obligación que establece el Reglamento de informar a la paciente de la calidad de objetor de conciencia individual de los médicos cirujanos y profesionales de la salud es contraria a lo dispuesto por el artículo 10° de la Ley N° 19.628 en cuanto contraviene la prohibición de no tratamiento de datos sensibles. Además, la referida obligación contraviene el artículo 10° del Decreto pues constituye un **claro incentivo** para que los médicos objetores modifiquen su calidad de tales ante la posibilidad de que se vea negativamente afectada la demanda por sus servicios profesionales **por el solo hecho de tener una creencia moral y religiosa contraria al aborto.**

De este modo, estas cinco medidas imponen condiciones que **dificultan y/o desincentivan** el libre ejercicio del derecho a la objeción de conciencia. En efecto, dichas condiciones, gravosas y burocráticas, junto a las disposiciones del Reglamento que se analizaron previamente y que producen una discriminación arbitraria en materia de asignación de turnos y de contratación de personal no objetor de conciencia, **objetivamente constituyen un incentivo ordenado a la modificación de la calidad de objetor.** Es decir, vulneran el artículo 10° del Decreto en cuanto prohíbe: “*imponer*

exigencias o consecuencias, **ni generar ninguna clase de incentivos que busquen alterar la condición de objetor o no objetor de conciencia**” (énfasis propio).

Aún si este conjunto de condiciones no tuviesen como finalidad deliberada incentivar el cambio de objetor a no objetor, ni pudieran producir ese efecto en la práctica -lo cual, a todas luces, sería inverosímil-, **sí constituyen, a todo evento, una discriminación arbitraria**: si dichas condiciones se amparan en la finalidad de asegurar la atención de la madre que pide un aborto, el medio utilizado al efecto es desproporcionado ya que se fundamenta en un **motivo ilegítimo** -las creencias morales y/o religiosas de los objetores- distinguiendo y tratando diferente a personas que se encuentran en la misma posición jurídica.

OBLIGACIÓN INCONSTITUCIONAL E ILEGAL

El Reglamento modifica el artículo 3° del Decreto, que pasa a ser 5° agregando dos literales nuevos *g)* y *h)*. En dicha norma, se mencionan los trámites y requisitos de la manifestación que una persona debe hacer con el objetivo de declarar su objeción de conciencia respecto a todas o alguna de las causales de aborto contempladas en la Ley.

El nuevo literal *h)* establece: “[El formulario deberá contener la siguiente información:] *h. La declaración escrita de que la persona se encuentra en conocimiento que el artículo 119 ter del Código Sanitario contempla la objeción de conciencia como una excepción a la regla general establecida por la ley*” (énfasis añadido). Esta nueva exigencia es inconstitucional e ilegal por cinco razones principales.

En primer lugar, porque no existe en la Ley N° 21.030 un mandato legal que ordene o habilite a la autoridad administrativa a exigir esta declaración, la cual, por cierto, **tampoco existe en el artículo 119 ter del Código Sanitario**. Por tanto, dicha autoridad **excede con estas exigencias el ámbito legítimo de la discrecionalidad administrativa**¹⁷, realizando una interpretación extensiva donde no hay marco legal

¹⁷ GUZMÁN SUAREZ, Lionel (2001); “El Control de la Discrecionalidad Administrativa en Chile” Tesis para optar al grado de Magister; p.30. Disponible en

que la sustente o la requiera. Es más: el tenor literal del artículo 119 ter del Código Sanitario expresa que *“El Ministerio de Salud dictará los protocolos necesarios para la ejecución de la objeción de conciencia”*. La norma es clara y no admite dobles ni terceras lecturas ni antojadizas interpretaciones de la Administración. Lo que se debe asegurar es la ejecución de la objeción de conciencia, pura y simple, y no su ejecución excepcional y sujeta a trabas administrativas. Por cierto, la norma añade que *“Dichos protocolos deberán asegurar la atención médica de las pacientes que requieran la interrupción de su embarazo en conformidad con los artículos anteriores”*, de lo cual no se sigue, en ningún caso, que el derecho a la objeción de conciencia deba subordinarse a la realización del aborto requerido: semejante razonamiento descansa sobre una premisa falsa, cual es que el único modo para asegurar la interrupción del embarazo es considerar la objeción de conciencia como una excepción a la (inexistente) regla general.

En segundo lugar, porque no se observa ninguna utilidad ni objetivo claro en exigir una declaración escrita que reconozca que la objeción de conciencia es, supuestamente, de carácter excepcional. Esta obligación **carece de motivación suficiente**. Al observar los considerandos y fundamentos del Reglamento, no es posible establecer una relación proporcional y lógica entre ellos y esta nueva obligación. Sin motivación suficiente, es evidente que esta exigencia es absolutamente arbitraria, lo que **contraviene el N° 2 del artículo 19° de la Constitución**. ¿De qué le sirve al Estado, hospital o centro de salud involucrado forzar a una persona a reconocer que la objeción de conciencia es excepcional? ¿Se realizará un registro público? ¿Se iniciará una política de Estado? La existencia de la exigencia pareciera responder a motivaciones puramente políticas o ideológicas que no corresponden en esta sede o a la regulación jurídica propia de un reglamento que procura implementar una ley.

En tercer lugar, porque, tal como se explicó extensamente en el punto III. 1. de esta presentación, **la objeción de conciencia no es una mera figura jurídica de carácter excepcional**. Más bien, es un derecho amparado en nuestra Constitución,

<https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/106757/El%20control%20de%20la%20discrecionalidad%20administrativa%20en%20Chile.pdf?sequence=3&isAllowed=y> (Fecha de consulta 20 de marzo de 2025).

Tratados Internacionales y las leyes. Así lo ha reconocido la jurisprudencia del Tribunal Constitucional¹⁸.

De este modo, la obligación de declarar por escrito que la objeción de conciencia es de carácter excepcional es **inconstitucional** por contravenir el artículo 1° y el número 6 del artículo 19°, ambos de la Constitución. El Tribunal Constitucional, considerando las disposiciones citadas, ha señalado que la objeción de conciencia se ampara en la dignidad de las personas y se desprende del ejercicio de la libertad religiosa¹⁹.

Es más, se debe hacer notar que la Ley N° 21.030 es una ley de **despenalización del delito de aborto en 3 causales, y nada más**. Es decir, y según consta fehacientemente en la historia fidedigna de la ley, **la regla general en nuestro ordenamiento jurídico es que el aborto procurado es un delito, sancionado por la ley penal (Artículos 342° a 345° del Código Penal)**. Como excepción a dicha regla general, se dictó la mencionada ley que despenaliza, en solo 3 causales, a quien realiza un aborto. Por esta razón, la obligación contenida en la nueva letra *h*. incurre en un grave error al colocar el acto de aborto como regla general y la objeción de conciencia como excepción. **La verdadera excepción es la mera despenalización del delito de aborto sólo para las 3 causales contenidas en la Ley; la objeción de conciencia, en cambio, más que una excepción, es el derecho coherente con la regla general vigente en nuestro ordenamiento jurídico. Se observa, en consecuencia, el solapado intento de consagrar por mera vía administrativa lo que no existe en la ley, esto es, un derecho general al aborto procurado. En efecto, sólo desde esa falsa premisa resulta coherente sostener que “el artículo 119 ter del Código Sanitario contempla la objeción de conciencia como una **excepción** a la regla general establecida por la ley”.**

En cuarto lugar, la obligación en cuestión adolece de **ilegalidad** por contravenir el artículo 119 ter del Código Sanitario, que señala:

“El médico cirujano requerido para interrumpir el embarazo por alguna de las causales descritas en el inciso primero del artículo 119 podrá abstenerse de

¹⁸ Sentencia en causa Rol N° 3.729-17, de fecha 28 de agosto de 2017.

¹⁹ *Ibidem*.

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 (...)” (énfasis añadido).

La norma es expresa en reconocer la objeción de conciencia como un derecho. Así, la nueva letra *h.* propuesta en el Reglamento, incurre en un vicio ilegal, toda vez que obliga a declarar que “(...) *el artículo 119 ter del Código Sanitario contempla la objeción de conciencia como una excepción a la regla general (...)*”. Se observa una evidente contravención legal, ya que el Reglamento contra texto expreso, reduce un derecho fundamental, a ser una mera excepción de una supuesta regla general.

Finalmente, es dable señalar que, forzar semejante declaración, vulnera la libertad de conciencia en relación con la libertad de expresión reconocida y amparada constitucionalmente en el artículo 19 N° 12 de nuestra Constitución, en cuanto se obliga no sólo a decir algo, sino algo derechamente falso y a sabiendas: se obliga a mentir por escrito declarando que el Código Sanitario dispone algo que no dice, asumiendo como verdad una particular y falsa interpretación que la Administración pretende imponer vía Decreto, cuestión que repugna la buena conciencia de toda persona. En efecto, se compele a una persona a mentir haciendo caso omiso al texto expreso de la ley, traicionando así no solo sus convicciones y juicios jurídicos y morales genuinos, sino incluso algo más básico, como es el juicio intelectual de quien sabe leer y reconocer lo que un texto dice y no dice; en otras palabras, se coacciona a renunciar al sentido común. Lo anterior, es una clara violación a la conciencia de una persona y a la libertad que ella posee de comunicar las verdades o dictados que, de buena fe, conoce mediante el ejercicio de su razón.

3. CONCLUSIÓN DE LAS CUESTIONES DE FONDO

Concluimos enviando un afectuoso saludo a la Sra. Contralora, agradecemos su labor por la Patria y esperamos que, en conformidad al mérito de los argumentos expuestos, se disponga a no tomar razón de las modificaciones inconstitucionales e ilegales del Reglamento, cuya aprobación significaría el detrimento del derecho

fundamental a la libertad de conciencia y a vivir de acuerdo con las propias convicciones morales y/o religiosas.

Que Dios le bendiga.

POR TANTO,

A la Señora Contralor respetuosamente solicitamos: tener presente lo expuesto y **no tomar razón de las medidas contenidas** en el Reglamento N° 22, de fecha 30 de mayo de 2024, denominado “*Modifica Decreto Supremo N° 67 de 2018, del Ministerio de Salud, que aprueba reglamento para ejercer objeción de conciencia según lo dispuesto en el artículo 119 ter del Código Sanitario*”, que fueron **debidamente individualizadas** en el cuadro de la letra A, apartado número 2, capítulo III, del presente escrito, representando su **inconstitucionalidad e ilegalidad**.

OTROSÍ: para la práctica de las notificaciones u otras comunicaciones, el compareciente ofrece los siguientes correos electrónicos: jigonzaleze@gmail.com y alvaro.ferrer@comunidadyjusticia.cl.

Sírvase Señora Contralor: tenerlo presente.