

Trabajos Originales

La objeción de conciencia en el debate sobre la despenalización del aborto por tres causales en Chile ⁽¹⁾.

Adela Montero V ^(a, 1, 2)., Jorge Vergara V ^(b, c, 3)., Mauricio Ríos H ^(b)., Raúl Villarroel S ^(d, 2)

^(a) Gineco Obstetra. Magíster en Bioética.

^(b) Sociólogo.

^(c) Magíster en Ciencias Sociales. Doctor en Sociología.

^(d) Magíster en Filosofía. Magíster en Bioética. Doctor en Filosofía.

⁽¹⁾ Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral de la Adolescencia. Facultad de Medicina. Universidad de Chile.

⁽²⁾ Centro de Estudios de Ética Aplicada. Facultad de Filosofía y Humanidades. Universidad de Chile.

⁽³⁾ Departamento de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Chile.

RESUMEN

Antecedentes: en salud la objeción de conciencia del profesional es posible reconocerla globalmente como la negativa individual y privada para el cumplimiento de un deber jurídico considerado injusto que afecta la conciencia moral de quien objeta. En Chile ha cobrado especial relevancia en la actual discusión sobre la despenalización del aborto en tres causales, emergiendo como uno de los temas centrales.

Objetivo: el presente artículo describe las principales características observadas en el debate público desde los primeros intentos para restablecer el aborto terapéutico hasta el actual proyecto en tramitación que intenta regular la despenalización del aborto en tres causales. La información fue obtenida a partir de la búsqueda en los principales medios de comunicación, identificando los principales actores, las instituciones y el discurso predominante.

Resultados: se identificaron 251 piezas de prensa y 215 actores provenientes en mayor proporción de la Cámara de Diputados, de las Universidades y del Ejecutivo. En el discurso prevalece la referencia a la objeción de conciencia individual e institucional, surgiendo la polémica en torno a su legitimidad y posibles consecuencias.

Discusión: debe evaluarse con mayor profundidad el fundamento basado en el derecho constitucional a la libertad de conciencia considerando los límites establecidos en un Estado de Derecho democrático y las directrices éticas presentes en la relación clínica. Se plantea la necesidad de regular su ejercicio previendo que no se vulneren derechos fundamentales, en especial de quienes detentan un mayor grado de vulnerabilidad.

PALABRAS CLAVE: objeción de conciencia, libertad de conciencia, aborto.

ABSTRACT

Background: objection on grounds of conscience by health care professionals is generally recognized as a personal, private refusal to perform a legal duty deemed unjust and deleterious to the objector's moral

⁽¹⁾ Este artículo corresponde a resultados obtenidos el primer año del Proyecto de Investigación Fondecyt Regular 1160602: "Representaciones discursivas sobre derechos y deberes profesionales, institucionales y rol del Estado, relacionadas con la objeción de conciencia sanitaria y despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo, por tres causales en Chile", financiado por el Fondo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico (FONDECYT).

conscience. Conscientious objection has become a central aspect of the debate on the proposed decriminalization of abortion on three grounds currently underway in Chile.

Methods: this article describes the main constituent elements of the associated public debate, covering from the early efforts to restore therapeutic pregnancy termination through to the draft decriminalization legislation now being discussed in Congress. All data comes from a review of leading media outlets; key participants, institutions and prevailing discourses are identified.

Results: the said review encompassed 251 media items and 215 key players affiliated mostly with the Chamber of Deputies, universities, and government. Themes prevailing in associated discourses reference conscientious objection by personal and institutional players, as well as the attendant controversy over its legitimacy and possible consequences.

Discussion: this article posits that the constitutional right to freedom of conscience should be scrutinized further with due regard to the limits existing in rule-of-law democracies and to the ethical standards governing doctor-patient relationships. The exercise of conscientious objection privilege needs to be regulated in order to prevent infringement of fundamental rights, especially those of particularly vulnerable segments of the population.

KEYWORDS: conscientious objection, conscientious freedom, abortion.

INTRODUCCIÓN

En salud, la objeción de conciencia del profesional es posible entenderla como la negativa al cumplimiento de un deber jurídico, derivado de un imperativo heterónomo considerado injusto. Es un acto pacífico, personal y privado, invocado para resguardar la conciencia moral del objetor (1). También es considerada una exención frente a una obligación personal, para el cumplimiento de una obligación jurídica, derivada de las relaciones laborales o funcionarias, dirigida a los poderes públicos y a los particulares (2).

En Chile su ejercicio no ha sido regulado, a pesar de ejemplos paradigmáticos en torno a la esterilización y en particular ante la prescripción y distribución de la anticoncepción de emergencia (2), trascendiendo esta última a la esfera pública durante el año 2007, oportunidad en que frente al mandato de la autoridad sanitaria de proveer este anticonceptivo, surgen las primeras manifestaciones al declararse una cadena farmacéutica “objectora de conciencia”, sumándose la objeción de algunos jefes comunales para su distribución (3), que se había hecho patente el año 2004 ante la instrucción de distribuir este fármaco en los servicios de urgencia y consultorios de atención primaria para las víctimas de violación (4).

En el actual contexto nacional, el debate se reactiva a partir del 21 de mayo del 2014, como respuesta al anuncio del Ejecutivo sobre la necesidad de abordar

como sociedad en forma propositiva e informada, la interrupción voluntaria del embarazo a través de un proyecto de ley que regule su despenalización en tres causales (5).

Considerando la importancia de esta temática que compete especialmente a los profesionales inmersos en la salud sexual y reproductiva, el presente artículo describe las principales características del debate público en nuestro país relacionada con la objeción de conciencia y la despenalización del aborto en Chile, identificando las principales fuentes, los actores e instituciones clave y el discurso predominante. Se reflexiona sobre el recurso a la libertad de conciencia para su fundamento y los límites a considerar para su legítima regulación.

MATERIAL Y METODO

La captura de la información se realizó mediante búsqueda y revisión en los principales medios de prensa de aquella información relevante, presente en la discusión nacional y pública, que permitiera abordar y analizar los diferentes enfoques sobre la objeción de conciencia y su relación con la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales, específicamente desde las primeras iniciativas parlamentarias tendientes a restablecer la causal terapéutica posterior a su derogación en 1989 (6, 7).

Para seleccionar los medios de información se consideró aquellos que contasen con sitio web y buscadores internos que permitieran ubicar las principales “piezas informativas” o “piezas de prensa” (columnas de opinión, editoriales, crónicas, entrevistas, reportajes, comunicados de prensa y otros reportes periodísticos), las que a su vez fueron identificadas utilizando las palabras clave “objeción de conciencia y aborto”.

Los resultados de esta búsqueda fueron sistematizados en una base de datos donde además de consignar el medio de comunicación, la fecha de emisión y el tipo de pieza informativa, el contenido de cada una de ellas fue desagregado según los actores mencionados y la forma como estos hacían alusión a la objeción de conciencia, al aborto en general y al aborto en tres causales. De esta forma se consignó como ‘caso’ los datos provenientes de cada actor mencionado en las piezas de prensa y las alusiones que éste hacía a las temáticas señaladas.

La información obtenida fue analizada según frecuencias absolutas y porcentajes considerando las piezas informativas y los actores mencionados en ellas. Los contenidos a los que estos actores aludían en cada pieza informativa fueron analizados mediante el valor del estadístico r de Pearson, que mide la intensidad de la relación entre dos variables y que en este estudio se utilizó para determinar la fortaleza de la relación entre las temáticas de objeción de conciencia y aborto en las alusiones de los actores mencionados en las piezas informativas. Se consideró una relación fuerte aquella que superase el valor de 0,5 en el estadístico r .

El proyecto del que deriva este artículo, fue aprobado por el Comité de Ética de Investigación, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

RESULTADOS

Actores, instituciones y temporalidad:

Entre el 03 de mayo del 2004 y el 30 de diciembre del 2016 se identificaron 251 piezas informativas en once medios de comunicación. La primera se relacionó con la polémica sobre la anticoncepción de emergencia (8) y la última correspondió a una manifestación pública en oposición al actual proyecto de ley, acontecida en octubre del 2016 (9).

Los principales medios de prensa que aportaron el mayor número de estas piezas fueron: Cooperativa

(17,9 %); El Mercurio (17,1 %); El Mostrador (16,7 %); The Clinic (15,9 %); La Tercera (11,1 %) y CNN Chile (7,5 %), transformándose en los principales escenarios del debate sobre la objeción de conciencia y aborto en nuestro país, dando cuenta del 86 %. El número de menciones a los actores presentes en cada una de estas notas se distribuyó según la siguiente frecuencia: Cooperativa (22,4 %); The Clinic (16,5 %); El Mostrador (15,8 %); El Mercurio (15,1 %); La Tercera (10,8 %) y CNN Chile (8,3 %) [Tabla n° I].

Como cada una de las piezas informativas hacía mención a una o más personas, se identificaron 682 menciones correspondientes a un total de 215 actores presentes en el debate público nacional [Tabla n° I y n° II]. De los 20 actores con mayor número de menciones, el principal corresponde al Sr. Rector de la Pontificia Universidad Católica de Chile, quien de manera individual da cuenta del 12,7 % de estas menciones. Las autoridades de Gobierno en forma global corresponden al 15,6 %. El tercer grupo está constituido por representantes de la Cámara de Diputados y el Senado (14 %), mientras que los actores vinculados con los colegios profesionales dan cuenta del 3,8 % [Tabla n° II].

Según el número de menciones por actor se determinó las principales instituciones de las cuales derivan: Cámara de Diputados (26,2 %); Universidades (21,5 %); Gobierno (20,4 %) y Senado (11,3 %) [Tabla n° III y Gráfico n° 1]. Es relevante considerar que aún cuando la discusión sobre la objeción de conciencia y la interrupción del embarazo incluye aspectos éticos vinculados con los derechos y deberes del profesional de la salud, no se observa una mayor preponderancia en el espacio público desde los colegios o asociaciones profesionales alcanzando un 4,9 % [Tabla n° III].

En el período de tiempo estudiado las piezas informativas se presentaron en 113 días, coincidiendo la mayor concentración con los periodos donde se produjo una mayor frecuencia de menciones a los actores como signo de su implicancia en el debate. De esta forma, durante las fechas englobadas entre el 31 de enero y el 9 de febrero del 2015 - coincidente con el envío del actual proyecto de ley a la Cámara de Diputados -, se registró el 33,1 % del total de las notas de prensa y el 34,1 % de las menciones a los diferentes actores involucrados en el debate [Gráfico n° 2].

Además fue posible identificar otros hitos, en torno al 26 de mayo del 2014 y entre el 25 de febrero y el 20 de marzo del 2016, coincidentes con la cuenta de la Presidenta de la República el 21 de mayo del 2014 y con la aprobación de la idea de legislar en la Cámara de Diputados el 17 de marzo del 2016 [Gráfico n° 2].

La objeción de conciencia en el debate

De las 682 menciones identificadas en las 251 piezas informativas relativas a la objeción de conciencia, se consideró las veces en que se hacía referencia directa a esta expresión así como las veces que en cada mención se aludía a la palabra “aborto” o “aborto en tres casuales”. Se pudo establecer que 309 de estas menciones (45,3 %) contienen el término “objeción de conciencia”, mientras 373 no lo hacen (54,7 %) [Tabla n° IV]. Esto se explica porque en una misma pieza informativa sobre objeción de conciencia, además de los actores que la mencionaban, existían otros que hacían referencia sólo al aborto o a otras temáticas vinculadas de alguna manera con el tema principal.

Cabe destacar que en 27,9 % de las menciones la objeción de conciencia fue aludida una vez, en un 15 % mencionada entre 2 y 4 veces y en un 2,3 % mencionada en 5 o más oportunidades [Tabla n° IV]. Aún cuando es posible suponer que una mayor referencia a un concepto durante una intervención pudiera otorgarle mayor importancia, no es posible descartar que un menor número de menciones le quite relevancia al discurso presente, lo que será analizado en una etapa posterior a través de una aproximación cualitativa.

Igualmente en el discurso de los actores se reconocen 4 categorías definidas operacionalmente como: objeción de conciencia individual que involucra al profesional que objeta de manera personal (32,4 %); objeción institucional que comprende la idea que las instituciones pudieran objetar en conciencia (10,9 %); objeción colectiva que considera la objeción por un grupo de profesionales adhiriendo de manera conjunta al ideario o misión institucional (2,5 %) y la objeción parlamentaria, vinculada con la libertad de conciencia para emitir el voto durante la tramitación del proyecto (4,5 %). Como un actor podía aludir a más de un tipo de objeción los porcentajes fueron calculados sobre el total de menciones observadas para cada categoría [Gráfico n° 3].

A su vez, los términos “aborto” y “aborto en tres causales” fueron mencionados en 258 (37,8 %) y 197 (28,9 %) oportunidades [Tabla n° V]. La revisión in extenso de los textos sistematizados permitió verificar que en las menciones, efectivamente los actores no siempre hacían referencia específica a la discusión del actual proyecto de ley (aborto en tres causales), sino a la temática en general (aborto). Esto fue un primer indicador sobre las bifurcaciones de sentidos que emergen en estas intervenciones, implicando que algunos actores pudieran no referirse de manera directa al aborto en tres causales, aludiéndolo de manera implícita asociado a otros aspectos relacionados con la discusión parlamentaria o refiriéndose al aborto en general.

Al verificar los valores de correlación entre variables es posible apreciar que estos asumen valores que denotan debilidad en la relación entre las menciones a “objeción de conciencia” y las menciones a “aborto” y “aborto en 3 causales”. Esto implica que un actor que menciona la objeción de conciencia no siempre aborda las otras dos temáticas, dentro del contexto de esta discusión. Ello puede sugerir cierta independencia respecto a la objeción de conciencia y las temáticas de aborto, es decir, que sean abordadas como dos discusiones diferentes a pesar de que se presenten en una circunstancia común [Tablan° VI].

La polémica sobre la objeción de conciencia

Cabe mencionar que de los múltiples proyectos de ley presentados para restablecer el aborto en Chile, solo en el actual proyecto se considera la objeción de conciencia como un derecho, frente al acto individual que involucra al profesional médico que intervenga directamente en la interrupción del embarazo, advirtiendo que no se transforme en un obstáculo para acceder a la prestación y estableciendo la obligatoriedad del prestador de salud de derivar a otro profesional no objetor siempre que existan las condiciones para ello, sin poner en riesgo la vida o salud de la mujer (6). Durante el segundo trámite constitucional, la Comisión de Constitución, Legislación, Justicia y Reglamento del Senado ratifica la objeción de conciencia para el médico, manteniendo básicamente los requisitos establecidos en el proyecto original, explicitando que frente a la imposibilidad de contar con otro profesional no objetor, no será posible excusarse frente al

requerimiento inmediato e impostergable invocando la causal n° 1, reconocida en esta instancia como aquellas condiciones que determinen riesgo vital para la mujer requirente (10).

Como respuesta a la negativa de algunos representantes de instituciones sanitarias confesionales para efectuar interrupciones del embarazo en caso de aprobarse el actual proyecto de ley (11, 12), surge la polémica sobre la objeción de conciencia vinculada a las instituciones y con los profesionales que necesariamente debieran adscribir al ideario y misión del lugar donde laboran. Igualmente se plantea la necesidad de ampliarla a todo el equipo de profesionales que participará en el procedimiento (13), generándose una extensa discusión sobre la legitimidad y consecuencias de estos planteamientos. Asimismo se advierte la controversia que ha involucrado a los parlamentarios para votar el proyecto en tramitación, cuestión que ha sido zanjada con la necesaria libertad para votar en conciencia (14).

DISCUSIÓN

Hay quienes consideran la objeción de conciencia como un derecho absoluto, fundamentada en el derecho constitucional a la libertad de conciencia. Sin embargo, es preciso señalar que en un Estado de Derecho, los derechos son relativos, limitados y ponderables, siendo el límite principal la garantía constitucional de respetar y garantizar la libertad y derechos fundamentales de los demás (15).

La libertad de conciencia según John Stuart Mill implica la libertad de pensamiento, de expresión y de asociación, siempre y cuando las acciones que deriven de estas libertades no ocasionen un daño hacia los demás, postulando que: "La única libertad que merece este nombre es la de buscar nuestro propio bien, por nuestro camino propio, en tanto no privemos a los demás del suyo o les impidamos esforzarse por conseguirlo. Cada uno es el guardián natural de su propia salud, sea física, mental o espiritual" (16).

Estas palabras cobran relevancia en el actual debate sobre la despenalización del aborto en Chile. Atendiendo a la libertad de conciencia, si convenimos que no es posible obligar a un profesional a realizar un procedimiento por considerar que atenta contra sus convicciones morales más profundas, resulta igualmente relevante

respetar el derecho a decidir de las personas sobre aspectos que involucran su salud y proyecto vital.

Si la objeción de conciencia llegase a ser reconocida como un derecho por la norma jurídica, el conflicto se producirá al confrontarse este derecho con el derecho constitucional de las personas a recibir las prestaciones de salud que están garantizadas por ley. Cuando existe un conflicto de derechos este debe resolverse según las circunstancias jurídicas y reales del caso en particular (15), cautelando que esta ponderación no afecte de manera desigual a quienes detentan un mayor grado de vulnerabilidad en la relación clínica (17).

Al respecto las directrices éticas elaboradas por la Federación Internacional de Obstetricia y Ginecología (FIGO) consideran un deber de conciencia del profesional facilitar el acceso a los servicios de salud e informar a las personas sobre los procedimientos, aún de aquellos que motivan la objeción, respetando las decisiones del paciente dentro del espectro de posibilidades clínicamente indicadas, derivando eficaz y oportunamente a otro profesional no objetor, excepto en situaciones de emergencia donde tal derivación implicaría un riesgo para la salud (18).

Finalmente debemos prevenir que la objeción de conciencia se transforme en un instrumento que actúe como barrera para acceder a las prestaciones garantizadas por ley, evitando que su fundamento se base en un relativismo moral que vulnere derechos constitucionales de las personas, correspondiendo al Estado el deber de cautelar el libre ejercicio de los derechos fundamentales de todos los habitantes del territorio nacional.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Medina C. "Objeción de conciencia sanitaria en España: naturaleza y ejercicio". *Derecho PUCP*; 2012 (69): 201: 223.
- 2.- Casas L., Dides C. "Objeción de conciencia y salud reproductiva en Chile: dos casos paradigmáticos". *Acta Bioethica* 2007; 13(2): 199 – 206.
- 3.- Casas L. "La saga de la anticoncepción de emergencia en Chile: avances y desafíos". En *Serie de documentos electrónicos. Programa Género y Equidad. FLACSO., UNFPA: 2008; n° 2: 1 – 25.*

- 4.- Casas L. "La batalla de la píldora. El acceso a la anticoncepción de emergencia en América Latina". *Revista Derecho y Humanidades* 2004; 10: 183 – 208.
- 5.- Bachelet M. Mensaje Presidencial 21 de mayo 2014. En: 21demayo.gob.cl/2014/pdf/2014_discurso-21-mayo.pdf. Consultado 25 Enero 2015.
- 6.- Mensaje de S.E. la Presidenta de la República con el que inicia un Proyecto de Ley que regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales. *Boletín* 9895 – 11. En: https://www.camara.cl/pley/pley_detalle.aspx?prmID=10315&prmBoletin=9895-11 Consultado 11/03/2015 y 28/03/2017
- 7.- LEY NUM. 18.826: SUSTITUYE ARTICULO 119 DEL CODIGO SANITARIO. Fecha promulgación 24/agosto/1989. En: <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=30202> Consultado 16/01/2017.
- 8.- "Texto completo del cardenal Errázuriz" En: <http://www.lasegunda.com/Noticias/nacional/2004/05/158817/texto-completo-del-cardenal-errazuriz> Consultado 25/06/2016
- 9.- "Manifestación contra proyecto de aborto en Plaza Sotomayor". En: <http://impresa.elmercurio.com/Pages/NewsDetail.aspx?dt=2016-10-13&dtB=27-03-2017%2000:00:00&Paginald=2&bodyid=3> Consultado 27/03/2017
- 10.- INFORME DE LA COMISIÓN DE CONSTITUCIÓN, LEGISLACIÓN, JUSTICIA Y REGLAMENTO recaído en el proyecto de ley, en segundo trámite constitucional, que regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo por tres causales. *BOLETÍN* N° 9.895-11. En: http://www.senado.cl/appsenado/templates/tra.mitacion/index.php?boletin_ini=9895-11. Consultado 19/01/2017 y 23/03/2017
- 11.- "Rector de la UC y ley de aborto: no la vamos a aplicar" En: <http://www.24horas.cl/nacional/rector-de-la-uc-y-ley-de-aborto-no-la-vamos-a-aplicar-1245107> Consultado 30/01/2017
- 12.- "La clínica de la U. Andes y el Hospital Parroquial de San Bernardo apoyan a la PUC y no practicarán abortos" En: <http://www.theclinic.cl/2015/02/03/la-clinica-de-la-u-andes-y-el-hospital-parroquial-de-san-bernardo-apoyan-la-puc-y-practicaran-abortos/> Consultado 30/01/2017
- 13.- Rector UC: "Las personas que trabajan en la institución están avalando nuestra postura pro defensa de la vida". En <http://www.cnnchile.com/noticia/2015/02/02/rector-uc-las-personas-que-trabajan-en-la-institucion-estan-avalando-nuestra-postura-pro-defensa-de-la-vida> Consultado 23/11/2016
- 14.- "Senadores DC defienden autonomía parlamentaria para votar el proyecto de aborto" En <http://impresalasegunda.com/2016/03/21/A/fullpage#slider-20> Consultado 02/02/2017 y 28/03/2017
- 15.- Figueroa R. "Objeción de conciencia y aborto" En Casas L., Lawson D (compiladoras) "Debates y reflexiones en torno a la despenalización del aborto en Chile". 1° edición. Santiago – Chile: Centro de Derechos Humanos. Facultad de Derecho, Universidad Diego Portales, 2016: 147 – 178.
- 16.- Mill J. Introducción. En Mill J "Sobre la libertad". 11° impresión. Madrid: Alianza Editorial, 2011: 57 – 74.
- 17.- Montero A. "LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA DE LOS PROFESIONALES Y SU RELACIÓN CON LA ATENCIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE ADOLESCENTES EN SANTIAGO DE CHILE". *Acta Bioethica* 2014; 20 (2): 197-206
- 18.- FIGO Committee for the Study of Ethical Aspects of Human Reproduction and Women's Health. *ETHICAL ISSUES IN OBSTETRICS AND GYNECOLOGY*. October 2012. En: www.figo.org/sites/default/files/uploads/wg-publications/ethics/English%20Ethical%20Issues%20in%20Obstetrics%20and%20Gynecology.pdf. Consultado 29 Enero 2017.

Gráfico n° 1: Distribución de menciones a actores según tipo de instituciones a las que pertenecen

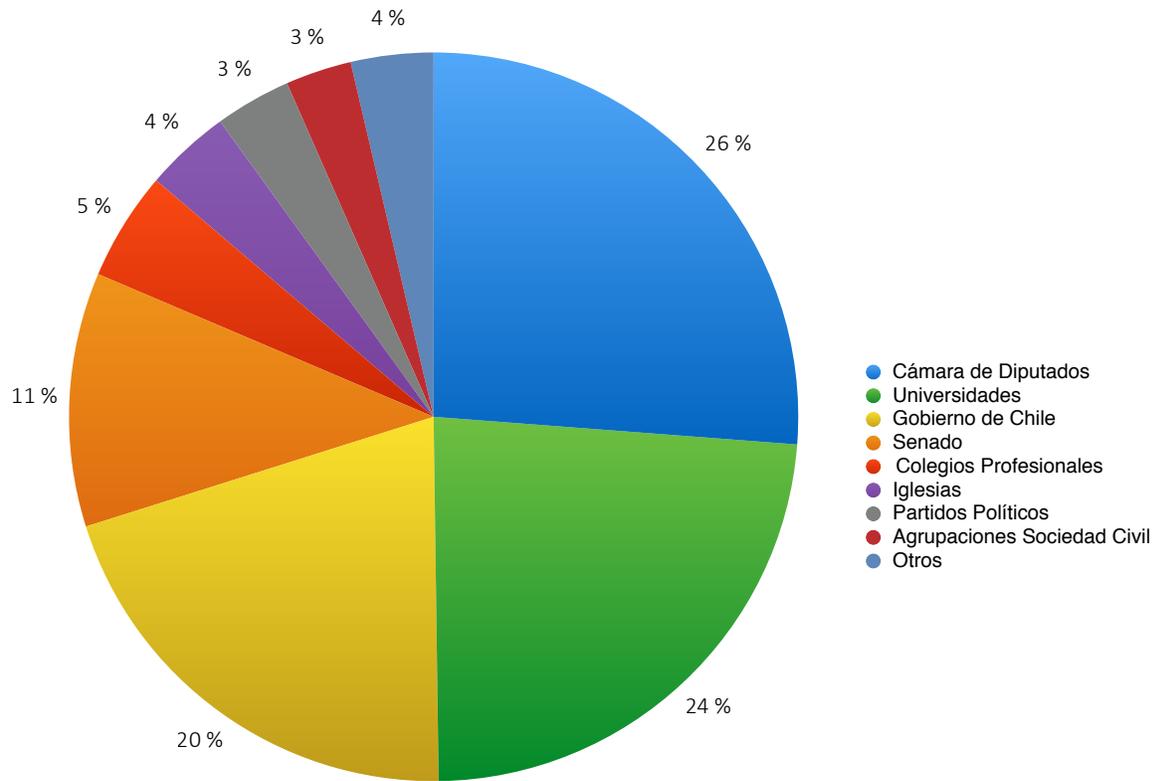


Gráfico n° 2: Distribución en el tiempo de las piezas informativas

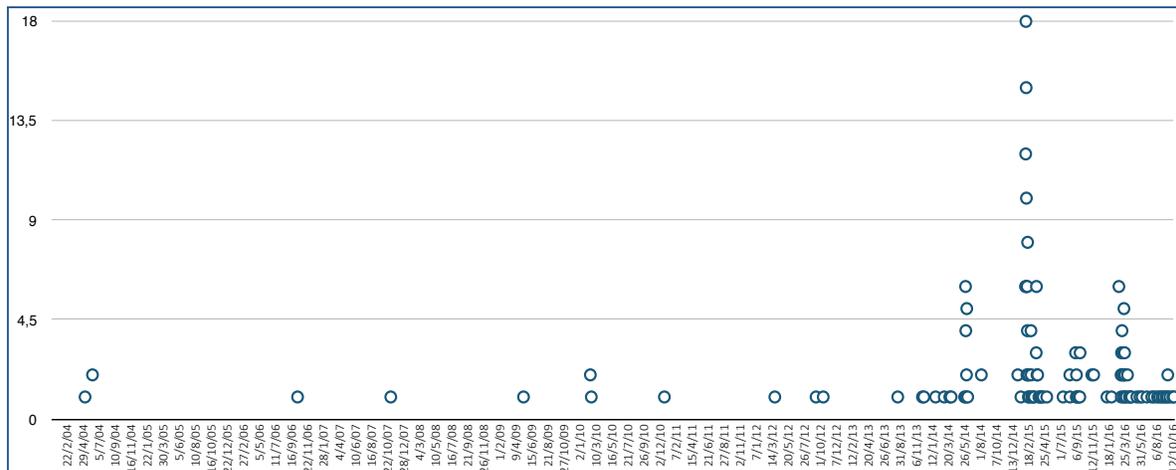


Gráfico n° 3: Categorización de la objeción de conciencia

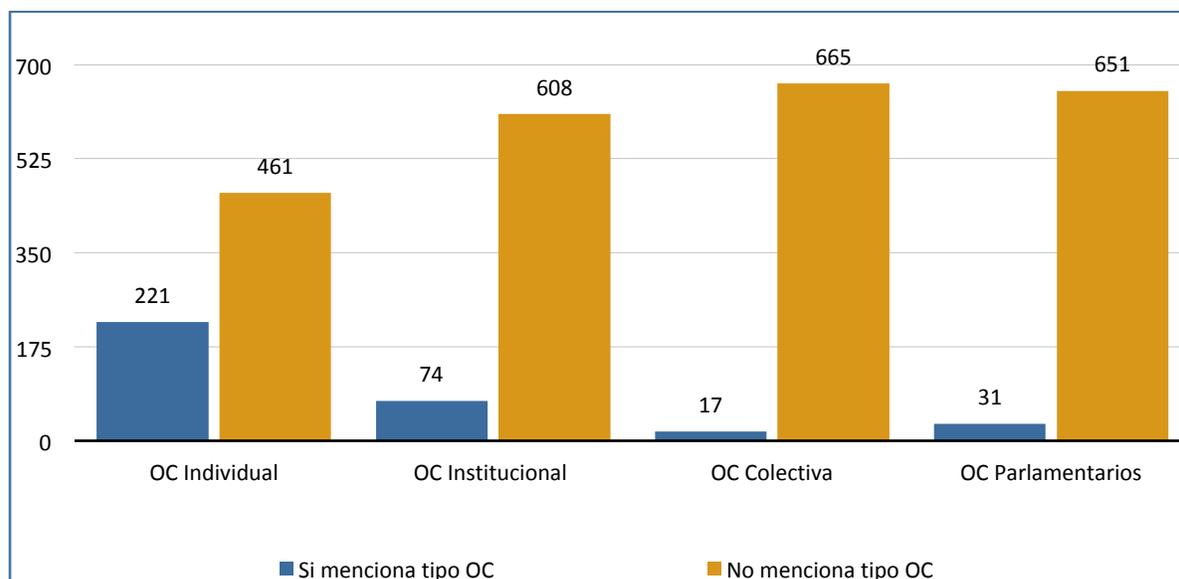


Tabla N° I: Piezas informativas y actores mencionados según medio de comunicación

Medios	Tipo de Medio	N° de Piezas de Prensa	Porcentaje	N° de menciones a actores en las notas de prensa	Porcentaje
Cooperativa	Radio /Portal Electrónico	45	17,9	153	22,4
El Mercurio	Prensa Escrita /Portal Electrónico	43	17,1	103	15,1
El Mostrador	Portal Electrónico	42	16,7	108	15,8
The Clinic	Prensa Escrita /Portal Electrónico	40	15,9	113	16,5
La Tercera	Prensa Escrita /Portal Electrónico	28	11,1	74	10,8
CNN Chile	Televisión /Portal Electrónico	18	7,5	56	8,3
Soy Chile	Portal Electrónico	12	4,8	12	1,8
La Segunda	Prensa Escrita /Portal Electrónico	9	3,6	32	4,7
ADN	Radio /Portal Electrónico	6	2,4	11	1,6
Bío Bío	Radio /Portal Electrónico	6	2,4	18	2,6
Emol	Radio /Portal Electrónico	2	0,8	2	0,3
TOTAL		251	100	682	100

Fuente: Elaboración Propia

Tabla n° II: Principales actores identificados según número de menciones en piezas informativas

N°	Actor mencionado	N° de menciones	Porcentaje
1	Ignacio Sánchez	87	12,7
2	Carmen Castillo	33	4,8
3	Claudia Pascual	21	3,1
4	Michelle Bachelet	19	2,8
5	Juan Luis Castro	18	2,6
6	Helia Molina	15	2,2
7	Enrique Paris	14	2
8	Oswaldo Andrade	14	2
9	Anita Román	12	1,8
10	Ennio Vivaldi	12	1,8
11	Guido Girardi	11	1,6
12	Fuad Chahín	10	1,5
13	Fulvio Rossi	10	1,5
14	José Antonio Gómez	10	1,5
15	Jorge Pizarro	8	1,2
16	Karla Rubilar	8	1,2
17	Leonardo Soto	8	1,2
18	Matías Walker	8	1,2
19	Rodrigo Peñailillo	8	1,2
20	Claudia Dides	7	1
TOTAL		333	48,9

Fuente: Elaboración Propia

Tabla n° III: Instituciones de origen de los principales actores según número de menciones en las piezas informativas

N°	Tipo de Institución	Institucionalidad	Número de menciones	Porcentaje
1	Cámara de Diputados	Congreso	179	26,2
2	Ejecutivo	Gobierno	139	20,4
3	Pontificia Universidad Católica de Chile	Universidades	103	15,1
4	Senado	Congreso	77	11,3
5	Universidad de Chile	Universidades	25	3,7
6	Iglesia Católica	Iglesias	23	3,4
7	Colegio Médico	Colegios profesionales	21	3,1

8	Universidad Diego Portales	Universidades	19	2,7
9	Partidos Políticos	Partido Demócrata Cristiano	16	2,3
10	Colegio de Matronas/Matrones	Colegios profesionales	12	1,8
TOTAL			614	90

Fuente: Elaboración Propia

Tabla n° IV: Frecuencias y porcentajes de menciones a 'objección de conciencia' según intervenciones de los actores en las piezas informativas

Mención objeción de conciencia	Frecuencia	Porcentaje	Menciones	Número de menciones	Porcentaje
No	373	54,7	0 veces	373	54,7
Sí	309	45,3	1 vez	190	27,9
			2 veces	59	8,7
			3 veces	28	4,1
			4 veces	16	2,3
			5 veces o más	16	2,3
Total	682	100	Total	682	100

Fuente: Elaboración Propia

Tabla n° V: Frecuencias y porcentajes de menciones a 'aborto' y a 'aborto en tres casuales' según intervenciones de los actores en las piezas informativas

Menciones a 'aborto'	Frecuencias mención	Porcentaje	Menciones a 'aborto en 3 causales'	Frecuencias mención	Porcentaje
0 veces	424	62,2	0 veces	485	71,2
1 vez	156	22,9	1 vez	122	17,9
2 veces	41	6	2 veces	32	4,7
3 veces	21	3,1	3 veces	14	2
4 veces	14	2,1	4 veces	11	1,6
5 veces o más	26	3,8	5 veces o más	18	2,6
Total	682	100	Total	682	100

Fuente: Elaboración Propia

Tabla n° VI: Valor de Correlación de Pearson entre variables asociadas a menciones de objeciones de conciencia, aborto y aborto en 3 causales

	Mención objeción de conciencia	Nº menciones objeción de conciencia	Nº menciones aborto	Nº menciones aborto en 3 causales
Mención objeción de conciencia	1	,739**	,237**	,239**
Nº menciones objeción de conciencia	,739**	1	,349**	,215**
Nº menciones aborto	,237**	,349**	1	,348**
Nº menciones aborto en 3 causales	,239**	,215**	,348**	1

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

Fuente: Elaboración Propia