

Oficio N° 279

INFORME PROYECTO LEY 52-2007

Antecedente: Boletín N° 4398-11

Santiago, 27 de agosto de 2007

Por Oficio S/N, de 19 de julio de 2007, el Presidente de la Comisión de Salud de la H. Cámara de Diputados, en conformidad con lo dispuesto en el artículo 16 de la ley N° 18.918 y lo preceptuado en el artículo 77 de la Constitución Política de la República, ha recabado la opinión de esta Corte respecto del proyecto de ley recaído en el Boletín N° 4398-11, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.

Impuesto el Tribunal Pleno sobre el proyecto señalado, en sesión del día 10 de agosto del presente, presidida por el titular don Enrique Tapia Witting y con la asistencia de los Ministros señores Marcos Libedinsky Tschorne, Ricardo Gálvez Blanco, Alberto Chaigneau del Campo, Orlando Álvarez Hernández, Urbano Marín Vallejo, Milton Juica Arancibia, Nibaldo Segura Peña, Adalís Oyarzún Miranda, Jaime Rodríguez Espoz, Rubén Ballesteros Cárcamo, Sergio Muñoz Gajardo, señora Margarita Herreros Martínez, señores Hugo Dolmestch Urrea, Juan Araya Elizalde, Patricio Valdés Aldunate, Héctor Carreño Seaman, Pedro Pierry Arrau y señora Gabriela Pérez Paredes acordó informar favorablemente el proyecto, formulando las siguientes observaciones:

**AL SEÑOR
PRESIDENTE
COMISIÓN DE SALUD
H. CÁMARA DE DIPUTADOS
MARCO ANTONIO NÚÑEZ LOZANO
VALPARAISO**

I. Antecedentes

1. De acuerdo a lo señalado en el artículo 1°, el proyecto tiene por objeto regular los derechos y deberes que las personas tienen en relación con acciones vinculadas a su atención de salud y que sus disposiciones se aplicarán a cualquier tipo de prestador de acciones de salud, ya sea público o privado.

2. En particular la Comisión consulta a esta Corte por los artículos 13, 19, 28, 31 y 32 de la iniciativa legal.

3. El artículo 13 menciona a las personas u organismos a quienes deberá entregarse en forma total o parcial la información contenida en la ficha clínica de un paciente. Entre ellos, a los tribunales de justicia, al Ministerio Público y a la Defensoría Penal Pública, previa autorización del juez de garantía que corresponda.

4. El inciso cuarto del artículo 19 otorga competencia a la “Corte de Apelaciones correspondiente” para la revisión del caso y la adopción de las medidas que estime necesarias, en relación a la manifestación anticipada de voluntad de una persona en orden a someterse a cualquier procedimiento o tratamiento vinculado a su atención de salud. Esta acción se tramitará de acuerdo con las normas del recurso de protección contenidas en el artículo 20 de la Constitución Política de la República y tendrá preferencia para su vista.

5. El artículo 28 se refiere para los casos en que una persona puede ser objeto de internación involuntaria, señalando los

requisitos para ello. El inciso tercero de esta disposición establece que la persona con discapacidad psíquica o intelectual, su apoderado a efectos de tratamiento, su representante legal y las personas a él vinculadas por razones familiares o de hecho podrán recurrir en contra de los tratamientos involuntarios ante la Corte de Apelaciones respectiva.

6. El artículo 31 establece la facultad de recurrir en contra de las actuaciones de la Autoridad Sanitaria, en los casos que se realice investigación científica con personas que tengan discapacidad psíquica o intelectual.

7. El artículo 32 dispone que el Ministerio de salud deberá asegurar la existencia de una Comisión de protección de los derechos de las personas con enfermedades mentales en cada región del país, la que deberá emitir informe a la Autoridad Sanitaria respecto de los casos sometidos a su conocimiento y, en caso de ser necesario, el envío de los antecedentes y sus informes a la Corte de Apelaciones que corresponda. El inciso final de este artículo establece que los recursos antes las Cortes de Apelaciones se tramitarán de acuerdo a las normas del recurso de protección.

II. Observaciones

1. La disposición contenida en el artículo 13, sobre la entrega a Tribunales de Justicia, Ministerio Público y Defensoría Penal Pública, de fichas clínicas de pacientes, no merece objeciones, pues cumple con la exigencia del principio de “autorización judicial previa”, dispuesto en el artículo 9 del Código Procesal Penal, por afectar la garantía del N° 4° del artículo 19 de la Constitución Política de la República.

Sin embargo, en relación a la facultad del juez de garantía de otorgar acceso a las fichas clínicas, se debe precisar que solamente procederá tal autorización en los casos en que el antecedente corresponda a quien tenga la calidad de parte o imputado en el respectivo proceso y siempre que se solicite información específica y determinada que esté relacionada con los hechos investigados en la causa.. Lo anterior, a fin de mantener uniformidad con respecto a las restricciones existentes en materia de secreto relativo a la información tributaria y bancaria.

2. Es necesario precisar qué Corte de Apelaciones será competente para conocer de las acciones contempladas en los artículos 19, 28, 31 y 32 del Proyecto, ya que dichas disposiciones refieren indistintamente a “Corte de Apelaciones correspondientes”, “Corte de Apelaciones respectiva” y “Corte de Apelaciones que corresponda”.

3. Cabe reiterar lo informado por esta Corte en otros proyectos similares, en el sentido en que todos los procedimientos contenciosos administrativos deberían ser de conocimiento de un juez de letras en lo civil, como tribunal de primera instancia, reservando a la Corte Suprema como tribunal de casación.

4. De mantener el proyecto la competencia de las Cortes de Apelaciones, no parece razonable otorgar preferencia para la vista de estas acciones, como establece los artículos 19 y 32 de la iniciativa legal. En efecto, de acuerdo a lo informado por la Corte en otros proyectos, esta preferencia en cuanto se suma a otras, vendría complicar el trabajo de los tribunales de alzada, determinando la postergación del conocimiento y decisión de una considerable cantidad de asuntos.

5. Las normas del proyecto deben ser concordadas con las del Código Sanitario, de modo de que no resulte contradicción entre ellas. Desde ya, cabe señalar que el artículo 131 del Código citado, distingue entre internación voluntaria, administrativa, judicial y de urgencia. Por su parte el artículo 28 del proyecto solamente se refiere a “internación involuntaria”.

En ese mismo orden de ideas, el artículo 134 del Código Sanitario, dispone la reserva de las fichas y antecedentes clínicos en caso de enfermos mentales o que padezcan dependencias de drogas. El proyecto, en tanto, en el párrafo cuarto del Título Segundo, dispone que las fichas médicas-sin distinción- pueden ser revisadas y entregadas a las personas y organismos allí mencionados, los que claramente exceden los señalados en el artículo 134 del Código Sanitario.

Para finalizar, corresponde señalar que se advierte también contradicción entre lo dispuesto por el artículo 22 del Reglamento que aprueba la Internación de las personas con enfermedades mentales (Decreto Supremo N° 570 de 1998 del Ministerio de Salud) y el artículo 15 y 16 del proyecto.

Por último, se hace necesario suplementar los recursos que financian la actividad de los tribunales de justicia, atendida la mayor carga de recursos materiales y humanos que se tendrán que destinar de ser aprobada la iniciativa legal que se somete a la opinión de la Corte.

Lo anterior es todo cuanto puedo informar.

Dios guarde a V.E.

Enrique Tapia Witting
Presidente

Carola Herrera Brümmer
Secretaria Subrogante