INFORME DE LA COMISIÓN DE FAMILIA REFERIDO AL PROYECTO DE LEY QUE DECLARA EL 29 DE NOVIEMBRE COMO DIA NACIONAL DEL NIÑO Y NIÑA NACIDOS PREMATUROS

Boletín N°7971-24

HONORABLE CÁMARA:

La Comisión de Familia pasa a informar, en primer trámite constitucional y reglamentario, el proyecto de ley individualizado en el epígrafe, originado en una iniciativa de la Diputada señora Carolina Goic Boroevic, con la adhesión de las diputadas señoras María Angélica Cristi Marfil, Adriana Muñoz D'Albora, Karla Rubilar Barahona, Alejandra Sepúlveda Órbenes y Mónica Zalaquett Said, y de los diputados señores Jorge Sabag Villalobos, René Saffirio Espinoza y Víctor Torres Jeldes.

I.- CONSTANCIAS REGLAMENTARIAS

1.-Idea matriz o fundamental del proyecto:

Consiste, por una parte, en crear conciencia en la sociedad respecto de las dificultades que enfrentan los padres ante al nacimiento de niños y niñas prematuros y su lucha por la vida, y por otra parte, que tal visibilización mediante la instalación de una fecha que lleve su nombre, contribuya a orientar las políticas públicas en tal sentido.

2.- Normas legales que el proyecto deroga o modifica

No hay

3.- Normas de quórum especial:

No hay normas en tal carácter

4.- Trámite de Hacienda:

El proyecto no contiene disposiciones de competencia de la Comisión de Hacienda.

5.-Votación en general del proyecto:

La Comisión procedió a la aprobación de la idea de legislar, por la unanimidad de sus integrantes presentes, diputadas señoras María Angélica Cristi Márfil; Carolina Goic Boroevic; María José Hoffman Opazo; María Antonieta Saa Díaz y Mónica Zalaquett Said y los diputados señores Ramón Barros

Montero; Carlos Abel Jarpa Wevar; Nicolás Monckeberg Díaz y Jorge Sabag Villalobos.

6.-Artículos e indicaciones rechazadas:

No hay

7.- Diputada informante:

Señora Carolina Goic Boroevic

II.- ANTECEDENTES GENERALES

A.-DE HECHO

Fundamentos de la moción:

Su primer considerando señala que cuando un niño o niña nacen entre las 37 y 42 semanas de gestación, se está en presencia de un embarazo de término; mientras que los nacidos antes de finalizadas las 37 semanas de embarazo se los denomina prematuros, cuya situación constituye un problema de salud serio, asociado a un mayor riesgo de tener complicaciones al nacer, en sus primeros años de vida o para toda la vida; sino derechamente pueden morir por tal hecho.

Agrega, que dentro de tales nacimientos, se encuentran además los niños y niñas que nacen con menos de 32 semanas de gestación y/o menos de 1.500 gramos de pesos, llamados prematuros extremos o menores, los que ven aún más agudizadas sus posibilidades de sobrevivencia o de una mejor calidad de vida.

Según informa la Organización Mundial de la Salud (OMS), el parto prematuro se define como aquel que se produce antes de las 37 semanas completas y constituye la primera causa de mortalidad neonatal a nivel mundial, siendo por tanto la prematurez la responsable del 75 al 90% de las muertes neonatales y del 50% de las secuelas neurológicas posnatales.

Por otra parte, la definición propuesta desde 1961 por el Comité de Expertos de la OMS, vigente a la actualidad, es la de "recién nacido de peso inferior a 2500 grs. y nacido antes de 37 semanas de gestación".

Igualmente, según el Diccionario de la Real Academia Española (RAE), la palabra prematuro tiene su origen en el latín praematurus, de prae (antes) + maturus (maduro). Mientras que para la clínica médica el niño o niña prematuros no cumplió con el proceso de maduración biológica y por lo tanto es pre-maduro.

La Asociación Nacional de Padres de Prematuros (ASPREM) ha señalado que "este niño o niña merece una atención especial y adecuada a sus necesidades, ya que si bien es una versión pequeña del bebé de gestación completa, debe todavía y según la edad gestacional en que se produzca el nacimiento, crecer en un mundo diferente al que lo hace dentro del útero de la mamá, el que está a una temperatura perfecta, no tiene que respirar o digerir porque la placenta le entrega oxígeno y alimento, no siente el efecto de la gravedad y se siente mecido constantemente, no está sometido a luces y sonidos intensos y su sistema nervioso no tiene que responder a estímulos sensoriales".

Hace presente que según la OMS, en el mundo nacen alrededor de 13 millones de prematuros, esto es, entre el 10% a 15% de todos los nacimientos que se producen a nivel global.

Señala, que para el caso de nuestro país, al año 2010, el 6% de los partos son prematuros, con un total alrededor de 14.000 niños y niñas que nacen anualmente antes de tiempo. Dentro de tales nacimientos, entre el 2% y 3% lo hacen en fecha previa a las 35 semanas; mientras que entre el 1 % y 1,5% lo hacen antes de las 32 semanas. De acuerdo a lo anterior, las autoridades del Ministerio de Salud, han señalado que aunque en forma moderada, el parto prematuro en nuestro país ha ido en aumento en los últimos 15 años.

Igualmente, cabe mencionar que anualmente se registran 2.400 partos prematuros extremos o menores, esto es, con menos de 32 semanas de gestación y/o 1.500 gramos de peso, correspondiendo al 1% del total de nacimientos. De esta cifra, el 15% no logra sobrevivir.

Precisan sus fundamentos, que junto con el diagnóstico y el tratamiento médicos, a nivel internacional se ha ido generando cada vez mayor conciencia y compromiso con la vida y el desarrollo de los niños y niñas nacidos prematuros, entre cuyas acciones han estado la difusión y sensibilización en torno a esta realidad mundial que afecta a las madres embarazadas, sus hijos y en general sus familias.

Por lo anterior, y como un hito para visibilizar esta realidad y sensibilizar a la comunidad respecto de la prematurez, sus riegos y secuelas en los niños y niñas, varios países han instaurado su propio Día del Niño Nacido Prematuro, como por ejemplo, el 28 de noviembre en Argentina o el propio 29 de noviembre en España, entre otros.

A la fecha, tal medida no solo permite visibilizar la problemática y sensibilizar a la comunidad sobre la misma; sino que además y muy

especialmente, contribuye a generar acciones de prevención de las secuelas, toda vez que los últimos avances médicos permiten "sacar adelante" a la mayoría de los niños y niñas nacido prematuros.

Su autora enfatiza que por los considerandos señalados precedentemente se estima altamente conveniente que en nuestro país pueda establecerse igualmente el Día Nacional del Niño y Niña Prematuros.

B.- DE DERECHO

-Regulación nacional

La legislación del niño prematuro carece de un marco normativo claro y sistemático, destinado a regular sus aspectos principales, y sólo consagra el concepto de niño prematuro en materia sanitaria y de seguridad social.

a) Ámbito sanitario

La Resolución Nº 12.359 del Ministerio de Salud de 2006, consagra la protección sanitaria para la tutela de infantes prematuros. Esta regulación se establece para los productos farmacéuticos que contengan el principio activo isotretinoina.

En concreto, la resolución establece que, para ser usados en forma sistémica, los productos deben incluir, como folleto al paciente, un indicativo señalando los riesgos de su empleo durante el embarazo. Estos riesgos incluyen: guaguas con alguna deformidad, aborto y parto prematuro[1].

b) Seguridad social

El Código del Trabajo consagra la hipótesis del nacimiento prematuro, para efectos de contabilizar el plazo del período posnatal. Así, su artículo 195 –modificado por la ley Nº 20.525, sobre protección a la maternidad e incorporación del permiso parental posnatal– dispone: "cuando el parto se produjere antes de iniciada la trigésimo tercera semana de gestación, o si el niño al nacer pesare menos de 1.500 gramos, el descanso postnatal del inciso primero del artículo 195 será de dieciocho semanas".

De esta forma, el legislador aumenta el período posnatal, inicialmente consagrado de doce semanas, en seis semanas adicionales, sin

[1] Además de estos rótulos de advertencia, la resolución establece que debe señalarse que “1.- Los rótulos de los productos farmacéuticos que contienen isotretinoina para su uso por vía oral o tópica deben incluir la advertencia siguiente: "No administrar este medicamento durante el embarazo o la lactancia. 2.- La indicación de los productos farmacéuticos que contienen isotretinoina para ser usado en forma sistémica debe limitarse a: tratamiento del acné en sus formas severas, en aquellos pacientes que no responden a otros tratamientos" (artículo 3.2).

perjuicio del permiso posnatal parental de doce semanas, que puede seguir a este período, de conformidad al artículo 197 del Código del Trabajo.

Derecho comparado[2]

Algunos de los aspectos consagrados por la regulación comparada comprenden: el concepto de niño prematuro, las medidas médico-asistenciales para su atención, así como el régimen de protección consagrado en materia de seguridad social. Los países en análisis (Colombia y Argentina) han sido seleccionados, tanto por consagrar disposiciones especiales relativas a su protección, como por la semejanza de su sistema normativo en relación al nacional.

-Concepto

El concepto de niño prematuro puede depender sólo del período que antecede al nacimiento (Colombia), o bien incorporar otros antecedentes, como el peso que el niño posee una vez nacido (Argentina)[3].

Colombia

El parágrafo 2º del proyecto de ley 40 de 2010 del Senado[4] dispone que, para efectos de la presente ley, "se entenderá por bebé prematuro aquel que nazca antes de las 37 semanas de gestación".

Por ello, el concepto de niño prematuro se delimita únicamente en función del período que antecede al nacimiento, sin considerar otros aspectos relacionados.

Argentina

El artículo 3 de la ley 1.561 de 14 de enero de 2005[5], define como prematuro "al niño que nace antes de las 37 semanas de gestación, ya sea de bajo peso (menos de 2.500 gramos) o de muy bajo peso (menos de 1.500 gramos)".

---

[2] Antecedentes proporcionados por el Departamento Asesoría parlamentaria de la Biblioteca del Congreso Nacional

[3] En general, estos conceptos comprenden la distinción entre aborto y parto prematuro. Según el Diccionario Médico Larousse, se define el aborto como "la expulsión del producto de la concepción antes de ser viable. El aborto es embrionario antes de los noventa días, fetal hasta el séptimo mes, a partir de esa fecha ya no se trata de aborto sino de parto prematuro, considerándose entonces viable desde el punto de vista legal". En este sentido, SILVA SILVA, Hernán, Medicina Legal Y Psiquiatría Forense, Editorial Jurídica, Santiago, 1991, p. 145.

[4] Disponible en: http://www.actualicese.com/normatividad/2010/12/16/proyecto-de-ley-012-de-16-12-2010 (Noviembre, 2011)

[5] Disponible en: http://www.cedom.gov.ar/es/legislacion/normas/leyes/ley1561.html (Noviembre, 2011).

A diferencia del proyecto de ley 40 de 2010 de Colombia, el concepto no sólo comprende el período de tiempo que antecede al nacimiento del menor, sino que incluye igualmente el peso del recién nacido. El empleo de la preposición “o” permite concluir que el sólo peso promedio inferior permitirá una calificación de “prematuro”, con independencia del tiempo de gestación. Sin embargo, la regulación no establece diferencias entre el bajo peso (menos de 2.500 gramos) y el muy bajo peso del infante (menos de 1.500 gramos).

-Atención médico asistencial

La protección médico asistencial del niño prematuro ha sido consagrada por la legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, mediante la ley 1.561 de 14 de enero de 2005.

Esta legislación crea el “Programa Porteño de Sostén Nutricional, a implementarse en recién nacidos prematuros, con posterioridad a su externación” (artículo 1). Los principales aspectos de esta regulación comprenden:

Finalidades: El programa tiene como objetivo el mantenimiento del nivel máximo de bienestar psico-físico del niño y sus progenitores (artículo 4).

Atención. El niño debe ser atendido periódicamente por un equipo de salud cuya conformación “estará dada por las necesidades del niño y su familia de origen, así como por las características del establecimiento hospitalario. Dicho seguimiento se efectuará, preferentemente, en el efector donde tuvo lugar el nacimiento” (artículo 5).

Prestaciones. Se establece la cobertura de las necesidades nutricionales del niño, así como de su atención médica. Se consideran incluidos “las vacunas especiales y los medicamentos necesarios en caso de enfermedad” (artículo 6). Estas prestaciones se extienden durante los dos primeros años de vida.

Las disposiciones revisadas en materia de prestaciones asistenciales de Colombia no incorporan, en términos expresos y mediante leyes especiales, programas particulares para la protección del niño prematuro.

-Seguridad social

La protección de seguridad social para el niño prematuro ha sido consagrada en Colombia por el proyecto de ley 40 de 2010, por medio de la cual se modifica el artículo 236 y 239 del Código Sustantivo del Trabajo. Este

proyecto de ley dispone en su artículo 1: “1. Toda trabajadora en estado de embarazo tiene derecho a una licencia de catorce (14) semanas en la época de parto, remunerada con el salario que devengue al entrar a disfrutar del descanso. En caso de que el hijo sea prematuro, la trabajadora tendrá derecho a cuatro (4) semanas adicionales”.

Las disposiciones revisadas en materia de seguridad social de Argentina no incorporan, en términos expresos y mediante leyes de alcance general, extensiones prestacionales por concepto de nacimientos prematuros.

III.- DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

El proyecto consta de un artículo mediante el que establece el 29 de noviembre como Día Nacional del Niño y Niña Prematuros.

IV.-SÍNTESIS DE LA DISCUSIÓN EN LA COMISIÓN Y ACUERDOS ADOPTADOS

-Discusión y votación del proyecto

1.-EN GENERAL Y EN PARTICULAR A LA VEZ

-Discusión

Los diputados y diputadas integrantes de la Comisión debatieron en cuanto a la idea de legislar de la moción en estudio, concordando la mayoría con sus fundamentos porque consideraron que ayuda a visibilizar al niño prematuro y a crear conciencia en la sociedad para que existan políticas públicas que apoyen a las familias que se ven enfrentadas a gastos enormes muchas veces inesperados y difíciles de solventar y, que en muchos casos, derivan en una atención permanente.

Sin embargo, y por otra parte, algunos integrantes manifestaron sus aprensiones respecto de la idea de legislar porque consideraron que sería una estigmatización de este grupo de niños y niñas, que si bien nacen antes, la mayoría al crecer se desarrollan igual que el resto de las personas que han nacido en la fecha correspondiente, de manera que estimaron no apreciar la utilidad del proyecto, idea que cambió luego del debate inicial, coincidiendo en definitiva, todos los integrantes de la Comisión con sus fundamentos como una forma de valorar el esfuerzo de los padres de niños y niñas que nacen prematuros de su opción por la vida, por difícil que sea, y que asumen incluso más allá de sus propias posibilidades.

-Votación

Por lo anterior, la Comisión procedió a aprobar el proyecto, en general y en particular, por la mayoría de los integrantes presentes diputadas señoras María Angélica Cristi Márfil; Carolina Goic Boroevic; María José Hoffman Opazo; María Antonieta Saa Díaz y Mónica Zalaquett Said (Presidenta) y los diputados señores Ramón Barros Montero; Carlos Abel Jarpa Wevar; Nicolás Monckeberg Díaz y Jorge Sabag Villalobos.

****

Por las razones señaladas y consideraciones que expondrá la señora Diputada Informante, la Comisión de Familia recomienda aprobar el siguiente

PROYECTO DE LEY

Artículo único.- Establécese el **29 de noviembre como Día Nacional del Niño y Niña Prematuros.**

****

Sala de la Comisión, a 7 de noviembre de 2011.

Tratado y acordado, según consta en el acta correspondiente a la sesión celebrada el día 3 de noviembre del año en curso, con la asistencia de las señoras y señores diputadas que a continuación se indican: María Angélica Cristi Márfil; Carolina Goic Boroevic; María José Hoffman Opazo; María Antonieta Saa Díaz y Mónica Zalaquett Said y los diputados señores Ramón Barros Montero; Carlos Abel Jarpa Wevar; Nicolás Monckeberg Díaz y Jorge Sabag Villalobos.

MARÍA EUGENIA SILVA FERRER
Abogado Secretaria de la Comisión