

INFORME DE LA COMISIÓN DE SALUD RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA LA LEY N° 20.584, PARA ESTABLECER UN ESTÁNDAR ESPECIAL EN RELACIÓN AL ACOMPAÑAMIENTO DE INFANTES Y DISPONER UN MANDATO GENERAL DE TRATO DIGNO Y RESPETUOSO A QUIENES ACOMPAÑEN A PACIENTES HOSPITALIZADOS O SOMETIDOS A PRESTACIONES AMBULATORIAS.

BOLETINES N° 13.812-11 (S).-

HONORABLE CÁMARA:

La **Comisión de Salud** viene en informar, en segundo trámite constitucional y primero reglamentario, el proyecto de la referencia, originado en moción de las senadoras y senadores Francisco Chahuán, Guido Girardi, Carolina Goic, Marcela Sabat y Ena Von Baer.

CONSTANCIAS REGLAMENTARIAS PREVIAS.

1) La idea matriz o fundamental del proyecto, de acuerdo a lo establecido por el Senado como cámara de origen, es modificar la norma que regula el derecho a la compañía de los pacientes, estableciendo un estándar especial en el acompañamiento de infantes, disponiendo un mandato general en virtud del cual los centros hospitalarios deberán procurar condiciones dignas y un trato respetuoso a los acompañantes.

2) Normas de carácter orgánico constitucional.

No hay.

3) Normas de quórum calificado.

No hay.

4) Normas que requieren trámite de Hacienda.

No hay.

5) El proyecto fue aprobado, en general, por la unanimidad de los diputados presentes (11 a favor).

Votaron a favor las diputadas y diputados José Miguel Castro, Juan Luís Castro, Karol Cariola, Ricardo Celis, Andrés Celis, Miguel Crispi, Sergio Gahona, Ximena Ossandón, Patricio Rosas, Gustavo Sanhueza y Víctor Torres.

6) Diputado informante: señor Sergio Gahona Salazar.

I.- RESUMEN DE LOS FUNDAMENTOS DE LA MOCIÓN.

En la exposición de motivos de la moción original, los patrocinantes destacan que una de las críticas más frecuentemente formuladas a los sistemas de salud es la creciente deshumanización de las relaciones entre los intervinientes y el trato que reciben las personas atendidas.

Plantean los autores de la moción que el otorgamiento de un trato pediátrico digno debe contener aspectos específicos, tales como: estar imbuido de una visión holística de la humanidad, en que la atención de enfermería está dirigida a satisfacer las necesidades fundamentales de los pacientes y a reconocerlo como un ser

humano que vive del cuidado y crece en el cuidado; el respeto de su individualidad, manifestado en dirigirse a ellos siempre por su nombre; el deber de explicarles, en la medida de su capacidad cognoscitiva, los cuidados a realizar, de respetar su idiosincrasia y sus características propias; el deber de entregar al paciente y sus familiares información completa, veraz, oportuna y entendida; el deber de interesarse en que su estancia hospitalaria sea agradable, y el de hacerlo sentirse seguro en la atención que se le está otorgando.

Destacan que en el inciso primero artículo 6° de la ley N° 20.584, sobre derechos y deberes de las personas en salud, se dispone que "Toda persona tiene derecho a que los prestadores le faciliten la compañía de familiares y amigos cercanos durante su hospitalización y con ocasión de prestaciones ambulatorias, de acuerdo con la reglamentación interna de cada establecimiento, la que en ningún caso podrá restringir este derecho de la persona más allá de lo que requiera su beneficio clínico". El derecho a que los usuarios tengan acceso a una compañía constante se encuentra reconocido y es una necesidad que, en el caso de los niños y niñas, especialmente lactantes, se hace mucho más necesaria.

Por otra parte, recuerdan que el 13 de mayo de 1986, el Parlamento Europeo de Naciones estableció los "Derechos del Niño Hospitalizado", recomendaciones que fueron acogidas en la Asamblea General de las Naciones Unidas (Convención de los Derechos del Niño) y luego por la Unicef. El Consejo Regional de Santiago del Colegio Médico de Chile las asumiría en septiembre de 1992, con la "Declaración de Santiago de Chile" formulada en el Seminario de Derechos del Niño Hospitalizado. Dentro de esos derechos se encuentran: el de estar acompañado durante su hospitalización, por sus padres o por las personas que los sustituyan; el de tener contacto con sus padres en los momentos de tensión, y el de disponer de locales equipados según sus necesidades, entre otros.

Añade la moción que, según la experiencia clínica pediátrica, el beneficio que tiene en la salud de un niño o niña el acompañamiento de su madre, padre o alguien de su familia es ampliamente reconocido.

Diversos estudios dan cuenta de la importancia del acompañamiento de los niños en situaciones de hospitalización, concluyendo que la permanencia de la madre junto a su hijo hospitalizado permite mejorar la eficiencia del servicio clínico, que atenúa los trastornos psíquicos del niño, disminuye la desnutrición y las infecciones intrahospitalarias, fomenta la lactancia, optimiza el recurso humano, acorta la hospitalización, mejora el rendimiento de las camas hospitalarias y disminuye el costo de la hospitalización; aunque se puedan presentar dificultades, éstas son menores y solucionables, comparadas con trastornos de la dinámica familiar, angustia y ansiedad materna, alteraciones de convivencia y comunicación.

Por otra parte, los autores consideran que en el ejercicio de este derecho no se puede dejar de lado las condiciones en las que se encuentran las personas que acompañan a los pacientes. En muchos casos, esas condiciones son totalmente atentatorias contra la dignidad de las personas. En hospitalización de lactantes, sólo disponen de una silla para estar junto a los hijos. Queda en evidencia las carencias del sistema de salud, en cuanto a brindar un adecuado trato al acompañante de los niños o niñas enfermos, así como también en la disponibilidad de infraestructura con que deberían contar los establecimientos de salud.

III. SÍNTESIS DE LA DISCUSIÓN EN LA COMISIÓN, Y ACUERDOS ADOPTADOS.

A) Discusión general.

- **Intervenciones en el seno de la Comisión.**

En primer lugar, **la representante de la organización Ley Mila Acompañamiento Digno, señora Priscila Astudillo Villagra**, manifestó que su hija a los tres meses fue diagnosticada por una enfermedad crónica al hígado, la cual es degenerativa y, estarían a un mes de realizar un trasplante de órgano.

Comentó que su hija Mila ha pasado previamente por muchas hospitalizaciones a su corta edad, siendo la primera vez hospitalizada en abril de 2020, en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital San Borja, donde su madre tuvo que dejarla sin poder acompañarla, no teniendo noticias de su hija durante un plazo de 24 horas, teniendo en consideración que ella aún tomaba pecho.

Explicó que esa es la realidad en la mayoría de los hospitales públicos de Chile, mencionando que es importante respetar los protocolos de acompañamiento y derecho de los pacientes, pese a ello, pasaron por muchos procesos y circunstancias que no debió vivir una madre con su niña, precisando que es muy poco empático el trato en los hospitales públicos con los familiares de los niños hospitalizados. Agregó que muchas veces le negaron acompañarla cuando realmente si podía.

A mayor abundamiento, señaló que luego de la operación tampoco pudo estar acompañando a su hija, lo cual es muy doloroso para una madre, toda vez que se estarían vulnerando los derechos de los niños, quienes necesariamente deben estar con su mamá o papá.

Comentó que desde que empezaron el movimiento del “Acompañamiento Digno”, recibieron muchas denuncias y casos, entre ellas, el caso reciente de una madre que contó que su bebe nació prematuro y, sólo después de dos semanas pudo recién conocer al niño, siendo la visita una vez a la semana por treinta minutos.

Lo anterior ocurre no obstante que está comprobado que el apoyo materno, el acompañamiento y la contención de los padres es fundamental para la recuperación de estos niños.

Por último, contó que cuando logró quedarse en el centro asistencial, el acompañamiento no fue digno, ya que durmió en una silla no habilitada para estar tanto tiempo sentada, asimismo, no existían espacios para poder comer, descansar e incluso ir a ducharse, opinando que lo anterior no es un beneficio para los padres, sino más bien, un derecho, por lo que se necesita urgentemente cambiar dicha realidad.

La senadora Marcela Sabat, autora del proyecto, estimó importante priorizar esta clase de mociones que son netamente humanitarias y que dicen relación con derechos que debiesen encontrarte garantizados.

Explicó que los fundamentos principales de la iniciativa tienen que ver con el bienestar físico, psicológico y con el interés superior de los niños y niñas. Esbozó que varios de los estudios que han analizado dan cuenta que los niños al momento de estar hospitalizados requieren del apoyo y cuidado de sus madres o padres para poder recuperarse, lo que se encuentra corroborado por la Unicef.

Explicó que el proyecto tiene dos elementos básicos. Primero, garantizar el acompañamiento por uno de sus cuidadores al momento de estar hospitalizados y,

segundo, que el acompañamiento sea considerado digno. Para esto último, deben existir condiciones mínimas, tales como, un baño habilitado, sillones más cómodos que una silla de colegio, una sala de estar para alimentarse, entre otros. Sostuvo que en Chile existen hospitales públicos que cuentan con esta infraestructura, pero no son la generalidad ya que por lo general los protocolos no se estarían cumpliendo.

Asimismo, informó que se pidió por los autores de la iniciativa, un catastro para que se pueda efectivamente categorizar los hospitales públicos, con el objeto de analizar cuáles son los centros asistenciales que requieren más recursos para poder entregar las condiciones que generen un acompañamiento digno.

Por último, consideró importante aumentar la edad a los 15 años, porque este problema no sólo afectaría a los niños menores de 7 años, ya que todos necesitan un adecuado acompañamiento y compañía de sus padres. A su vez, estimó importante permitir a los pacientes crónicos mayores de 15 años, que sigan siendo tratados como pacientes pediátricos.

Los diputados y diputadas integrantes de la Comisión, consideraron muy importante el tema en tramitación, ya que tienen conciencia de la situación que genera esta clase de problemas en la recuperación de los niños, más aún cuando el acompañamiento no es considerado del todo digno.

Se hizo hincapié en diferenciar dos temas que son distintos; por un lado, la infraestructura de los recintos asistenciales y, por otro, el buen trato, que se debe proporcionar por parte de los funcionarios de la salud.

Respecto a la situación Covid, se consideró importante unificar el protocolo respectivo para que exista una cierta armonía entre los hospitales públicos. A su vez, estimaron relevante el acompañamiento de los niños sin interferir el tratamiento médico, haciendo alusión a los derechos y deberes del paciente.

Se consultó al Ejecutivo si existe la disponibilidad para mejorar la infraestructura en los hospitales públicos, a fin de materializar en la práctica una ley de acompañamiento.

Por otro lado, manifestaron su coincidencia con el argumento de la senadora Sabat, en el sentido de estar en presencia de un proyecto humano, donde claramente es muy difícil no empatizar con estas situaciones y experiencias.

A su vez, se estimó prudente aumentar la edad que se propone en la iniciativa legal, con el objeto de contar con el apoyo emocional y acompañamientos necesarios cuando se está enfrentando una enfermedad, lo que no puede quedar a la buena voluntad del director de un centro hospitalario; al médico de turno, o a la buena disposición de un funcionario.

Asimismo, se hizo alusión a la ley que crea los bancos de leche materna, iniciativa que permite el acceso a la leche materna y acompañamiento por la vía de la habilitación de una infraestructura necesaria para lactantes, la cual no obstante estar vigente, no se ha materializado aún como política pública, porque requiere de recursos disponibles que hagan posible su implementación, al igual como lo requerirá el proyecto de ley en tramitación, para contar con un adecuado y digno acompañamiento.

Por otro lado, algunos miembros de la Comisión, esgrimieron que Chile hace mucho tiempo está trabajando en esta política de los hospitales amigos de la madre y el niño, por lo que hay bastante experiencia en la materia.

Asimismo, consideraron muy importante realizar una diferenciación en la categorización de los hospitales, como también, respecto a los niños hospitalizados en unidades UCI de las unidades pediátricas normales, pues los contextos son distintos, argumentándose que en muchas ocasiones no se estaría frente a una situación de peligro sino a una de funcionalidad.

Por otro lado, reflexionaron que cuando se hacen los estudios preinversionales y los diseños hospitalarios, ellos debieran contemplar estos espacios de acompañamiento.

A su vez, se sostuvo que los hospitales de alta complejidad tienen una deuda y obligación en torno a generar una instancia de acogida, teniendo en consideración la visión y misión que los inspiran, donde lo más probable es que esté incluido el buen trato de los pacientes y su entorno.

Se recalcó, por parte de los diputados, que es importante considerar y relevar los derechos de los niños y de sus familias en un momento donde el cuidado físico y emocional es central. El acompañamiento no puede ir vinculado con el nivel socioeconómico de los pacientes o con la buena voluntad de los funcionarios de salud, debe ser permanente y estar incorporado en la cultura y en la humanidad que se aplique al interior de los recintos asistenciales.

Consultado que, de aprobarse este proyecto de ley, cuál es el plazo contemplado para su reglamentación, **el representante del Ministerio de Salud**, manifestó que se realizó una encuesta a nivel ministerial, que contó con la participación de más de 2/3 de los hospitales susceptibles de ser evaluados, y se obtuvo datos interesantes, atendido que la mayor parte de los recintos hospitalarios (95%), declararon dentro de sus definiciones estratégicas estar alineados con el acompañamiento de los niños, niñas y adolescentes por parte del programa "Hospital Amigo". De esta manera, se constata que siempre ha estado dentro de la estructura, organización y definición de la red de salud pública, el poder entregar dicho acompañamiento.

Reafirmó la idea que hay constatación que los niños que son acompañados por sus padres en el proceso de hospitalización, pueden resolver de mejor manera sus patologías agudas o crónicas; de lo contrario, solo agregan factores negativos adicionales, como el estrés infantil, todo lo cual hace más difícil su recuperación.

Informó que en el levantamiento de datos que se realizó, se corroboró que el 30% o 40% de los hospitales tienen sala de espera para los padres; el 32% han adaptado su infraestructura y, el 28,6% no cuenta con algún tipo de espacio. En ese sentido, señaló que todavía existe mucho por progresar en la materia.

Mencionó que se ha avanzado, por parte del Ministerio, para dictar una norma técnica y evaluar las distintas situaciones que se viven en los diferentes hospitales públicos del país, pues no es lo mismo la atención ambulatoria, que la atención en un servicio de pediatría o de neonatología, donde influye también, la situación de lactancia atendido las edades.

En síntesis, aclaró que el reglamento debe ser adecuado dependiendo de los distintos contextos que existen en la atención de los niños, niñas y adolescentes (NNA).

A su juicio, se debiese incluir –mediante indicación–, la ampliación del concepto porque simplemente habla de acompañamiento de infantes (hasta los 7 años) lo cual es restrictivo. Es conveniente adaptarlo al concepto de NNA, y ampliar su aplicación

hasta los 15 y 18 años, nomenclatura que permitiría un adecuado trato, tanto a niños como a padres.

Finalmente, señaló que es relevante el concepto que introduce esta ley, que faculta al Ministerio de Salud para determinar que exista una normativa técnica que permita que cada una de las realidades de los hospitales se pueda ir adaptando a las necesidades de cada padre y cada niño que necesita acompañamiento, para avanzar al verdadero trato digno.

La señora Priscila comentó que en su experiencia, casi el 70% del personal de salud que atendió a su hija Mila, desde el técnico en enfermería hasta la enfermera, tuvieron un trato poco afable, opinando que no es la única que ha sido tratada de esa forma porque existen muchos casos e historias similares. Hizo alusión a otras conductas que recibió, calificándolas como malos tratos. Asimismo, insistió en la necesidad de reforzar el acompañamiento en la UCI, toda vez que en las clínicas privadas –al parecer- se permite, pero lamentablemente en los hospitales públicos no, en general. En otros países existen experiencias similares en que se permite acompañar.

- **Votación en general del proyecto.**

La Comisión, compartiendo los objetivos y fundamentos tenidos en consideración en la moción, y luego de recibir las opiniones, explicaciones y observaciones de las personas e instituciones individualizadas precedentemente, y del Ejecutivo, que permitieron a sus miembros formarse una idea de la iniciativa legal sometida a su conocimiento, **procedió a dar su aprobación a la idea de legislar por la unanimidad de los Diputados presentes** (11 votos a favor).

Votaron a favor las diputadas y diputados José Miguel Castro, Juan Luís Castro, Karol Cariola, Ricardo Celis, Andrés Celis, Miguel Crispi, Sergio Gahona, Ximena Ossandón, Patricio Rosas, Gustavo Sanhueza y Víctor Torres.

B) Discusión particular.

Artículo único.-

Esta disposición tiene por objeto modificar el artículo 6 de la ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.¹

El texto propuesto por el Senado es del siguiente tenor:

“Incorpórase los siguientes incisos segundo, tercero y cuarto, nuevos, pasando el actual inciso segundo a ser inciso quinto:

¹ Artículo 6°.- *Toda persona tiene derecho a que los prestadores le faciliten la compañía de familiares y amigos cercanos durante su hospitalización y con ocasión de prestaciones ambulatorias, de acuerdo con la reglamentación interna de cada establecimiento, la que en ningún caso podrá restringir este derecho de la persona más allá de lo que requiera su beneficio clínico.*

Asimismo, toda persona que lo solicite tiene derecho a recibir, oportunamente y en conformidad a la ley, consejería y asistencia religiosa o espiritual.

“Tratándose del acompañamiento de infantes hospitalizados o sometidos a prestaciones ambulatorias, los reglamentos internos de los establecimientos permitirán en todo momento la compañía de su padre, madre o de quien lo tenga a su cuidado, con la única excepción de que se derive de ello un peligro para el propio infante u otros pacientes.

Asimismo, tratándose del acompañamiento de mujeres en trabajo de parto, los establecimientos permitirán en todo momento la compañía de la persona que ella determine, con la única excepción de que se derive de ello un peligro para el infante o para la mujer.

Las personas que brinden acompañamiento a los pacientes durante su hospitalización o con ocasión de prestaciones ambulatorias deberán recibir un trato digno y respetuoso en todo momento, entendiéndose por tal no sólo un buen trato verbal e información, sino también el otorgamiento de condiciones para que ese acompañamiento sea adecuado para velar por la integridad física y psíquica del niño o niña, atendido el principio de interés superior del niño o niña.”.

----- Se presentaron dos indicaciones.

1) Del diputado José Miguel Castro, para reemplazar el inciso segundo del artículo único, por el siguiente:

“Tratándose del acompañamiento de niños, niñas y adolescentes hospitalizados o sometidos a prestaciones ambulatorias, los reglamentos internos de los establecimientos permitirán en todo momento la compañía de su padre, madre, de quien lo tenga a su cuidado, o persona significativa, con la única excepción de que se derive de ello un peligro para el propio niño, niña o adolescente, u otros pacientes.”.

Los diputados manifestaron su coincidencia con la indicación, no obstante lo cual tienen preocupación por la falta de pronunciamiento por parte del Ministerio de Salud, en relación con la infraestructura y las medidas que se adoptarán para su materialización, evitando de alguna manera contar con una ley que no se pueda implementar, como fue la legislación que determina la atención preferente de los adultos mayores.

La senadora Sabat comentó que en ningún caso se pretende “vender humo” con la iniciativa legal, pero tampoco se puede exigir a la Dirección de Presupuestos un informe detallado porque, en la actualidad, el catastro que existe desde el Gobierno no basta para determinar o conocer cuánto es lo que se necesita para cada uno de los hospitales. Recalcó que lo importante avanzar en términos de infraestructura pero, también, en la capacitación del personal.

Estimó importante evitar depender de la voluntad de los funcionarios de la salud que, en algunas oportunidades reúnen recursos para mejorar la atención de los recintos asistenciales, siendo dicha responsabilidad parte del Estado.

Se explicó que la indicación pretende incorporar a los niños, niñas y adolescentes, porque la intención es considerar y otorgar continuidad a todos los menores de 18 años, toda vez que en la práctica existe una diferenciación donde las unidades de pediatría contemplan pacientes solo hasta los 15 años.

Sobre el concepto de “persona significativa”, se manifestó que ese término se encuentra acuñado en la normativa del Servicio Nacional de Menores, para evitar dejar excluido a los niños, niñas y adolescentes pertenecientes al Sename.

Se agregó por los diputados integrantes de la Comisión que lo importante es entender que no necesariamente debe ser un familiar el que se encuentre facultado

para acompañar al menor pues, en muchas oportunidades una persona que no es familiar, pero que posee lazos más potentes o cercanos con el paciente es quien acompaña al niño.

Se agregó que el concepto de “persona significativa” es el mismo que se utiliza en el parto y que involucra, a veces, a la abuela, a la mejor amiga, entre otras figuras que sean de confianza del paciente. En el caso de menores de edad, generalmente se utiliza el acompañamiento de los tutores.

Por otro lado, se hizo hincapié en que esta ley no puede depender solamente de un solo presupuesto, sino que debe estar ligado a la asignación permanente de un ítem que permita la mantención y reposición de las condiciones materiales.

Se aprobó por unanimidad (12 votos a favor). Votaron a favor las diputadas y diputados Boric, Cariola, José Miguel Castro, Juan Luis Castro, Crispi, Andrés Celis, Ricardo Celis, Gahona, Ossandón, Rosas, Sanhueza y Torres.

2) De los diputados Boric, Ricardo Celis, Andrés Celis, Juan Luis Castro, José Miguel Castro, Crispi, Gahona, Sanhueza, Ossandón, Rosas y Torres, para incorporar un inciso quinto al proyecto de ley, del siguiente tenor:

“Respecto del inciso anterior, el Ministerio de Salud dictará una norma técnica para la implementación de la ley en el plazo no superior a seis meses desde su publicación.”.

Se aprobó por unanimidad (11 votos a favor). Votaron a favor las diputadas y diputados Boric, José Miguel Castro, Juan Luis Castro, Crispi, Andrés Celis, Ricardo Celis, Gahona, Ossandón, Rosas, Sanhueza y Torres.

Sometido a votación, el resto del proyecto de ley, se aprobó por la misma votación anterior.

IV. ARTÍCULOS E INDICACIONES RECHAZADAS POR LA COMISIÓN.

Artículos rechazados.

No hay.

Indicaciones rechazadas.

No hay.

VI. MENCIÓN DE ADICIONES Y ENMIENDAS QUE LA COMISIÓN APROBÓ EN LA DISCUSIÓN PARTICULAR.

1) Se reemplaza el encabezado del proyecto de ley, por el siguiente:

“Artículo único.- Incorpóranse en el artículo 6° de la ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, los siguientes incisos segundo, tercero, cuarto y quinto, pasando el actual inciso segundo a ser inciso sexto:

2) Se reemplaza el inciso segundo que se propone incorporar mediante el artículo único, por el siguiente:

“Tratándose del acompañamiento de niños, niñas y adolescentes hospitalizados o sometidos a prestaciones ambulatorias, los reglamentos internos de los

establecimientos permitirán en todo momento la compañía de su padre, madre, de quien lo tenga a su cuidado, o persona significativa, con la única excepción de que se derive de ello un peligro para el propio niño, niña o adolescente, u otros pacientes

3) Se incorpora un inciso final en el artículo único (que pasa a ser quinto en la ley vigente), del siguiente tenor:

“Respecto del inciso anterior, el Ministerio de Salud dictará una norma técnica para la implementación de la ley en el plazo no superior a seis meses desde su publicación.”.

VII. TEXTO DEL PROYECTO DE LEY TAL COMO QUEDARÍA EN VIRTUD DE LOS ACUERDOS ADOPTADOS POR LA COMISIÓN.

“Artículo único.- Incorpóranse en el artículo 6° de la ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, los siguientes incisos segundo, tercero, cuarto y quinto, pasando el actual inciso segundo a ser inciso sexto:

“Tratándose del acompañamiento de niños, niñas y adolescentes hospitalizados o sometidos a prestaciones ambulatorias, los reglamentos internos de los establecimientos permitirán en todo momento la compañía de su padre, madre, de quien lo tenga a su cuidado, o persona significativa, con la única excepción de que se derive de ello un peligro para el propio niño, niña o adolescente, u otros pacientes

Asimismo, tratándose del acompañamiento de mujeres en trabajo de parto, los establecimientos permitirán en todo momento la compañía de la persona que ella determine, con la única excepción de que se derive de ello un peligro para el infante o para la mujer.

Las personas que brinden acompañamiento a los pacientes durante su hospitalización o con ocasión de prestaciones ambulatorias deberán recibir un trato digno y respetuoso en todo momento, entendiéndose por tal no sólo un buen trato verbal e información, sino también el otorgamiento de condiciones para que ese acompañamiento sea adecuado para velar por la integridad física y psíquica del niño o niña, atendido el principio de interés superior del niño o niña.

Respecto del inciso anterior, el Ministerio de Salud dictará una norma técnica para la implementación de la ley en el plazo no superior a seis meses desde su publicación.”.

* * * *

Se designó Diputado Informante al señor Sergio Gahona Salazar.

* * * *

Tratado y acordado, según consta en las actas correspondientes a las sesiones de 26 de julio y 9 de agosto de 2021, con la asistencia de las diputadas y diputados Gabriel Boric Font, Karol Cariola Oliva, Juan Luis Castro González, José Miguel Castro Bascuñán, Ricardo Celis Araya, Andrés Celis Montt, Miguel Crispi Serrano

(Presidente), Sergio Gahona Salazar, Ximena Ossandón Irarrazabal, Patricio Rosas Barrientos, Gustavo Sanhueza Dueñas y Víctor Torres Jeldes.

Sala de la Comisión, a 9 de agosto de 2021.-



ANA MARIA SKOKNIC DEFILIPPIS
Abogada Secretaria de la Comisión