



**INFORME DE LA COMISIÓN DE SALUD**, recaído en el proyecto de ley, en primer trámite constitucional, 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.

**BOLETÍN N° 13.812-11.**

---

**HONORABLE SENADO:**

La Comisión de Salud tiene el honor de informar acerca del proyecto de la referencia, iniciado en moción de los Honorables Senadores señoras Marcela Sabat Fernández, Carolina Goic Borojevic y Ena Von Baer y señores Francisco Chahuán Chahuán y Guido Girardi Lavín.

El proyecto en informe no requiere un quórum especial para ser aprobado y no se relaciona con la organización o las atribuciones de los tribunales de justicia.

Se hace presente que, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 127 del Reglamento del Senado, la Comisión discutió en general y en particular esta iniciativa de ley, por tratarse de un proyecto de artículo único.

A las sesiones en que la Comisión consideró este asunto asistieron, además de los miembros la Comisión, la Honorable Senadora señora Marcela Sabat Fernández y las siguientes personas:

El Director de la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud (CENABAST), señor Valentín Díaz.

El Director (S) del Instituto de Salud Pública de Chile, señor Heriberto García.

Los Asesores del Ministerio de Salud, Dres. Jorge Acosta y Enrique Accorsi, señora Valeria Díaz y señor Jaime González.



El Doctor en Psicología, señor Felipe Lecannelier.

La Directora de la Corporación ONCOMAMÁS, señora Beatriz Troncoso.

El Asesor de la Senadora Carolina Goic, señor Gerardo Bascuñán.

El Asesor de la Senadora Ena Von Baer, señor Benjamín Rug.

El Asesor del Senador Francisco Chahuán, señor Cristian Carvajal.

El Asesor del Senador Rabindranath Quinteros, señor Jaime Junyent.

La Asesora de la Senadora Marcela Sabat, señora Alexandra Maringuer.

La Asesora del Comité PPD, señora Victoria Fullerton.

-----

## **OBJETIVOS FUNDAMENTALES Y ESTRUCTURA DEL PROYECTO**

Al tenor de la moción que le da origen, esta iniciativa de ley tiene por objetivo modificar la norma que regula el derecho a la compañía de los pacientes, estableciendo un estándar especial en el acompañamiento de infantes<sup>1</sup>, disponiendo un mandato general en virtud del cual los centros hospitalarios deberán procurar condiciones dignas y un trato respetuoso a los acompañantes.

El proyecto está conformado por un artículo único.

-----

## **ANTECEDENTES DE DERECHO**

El proyecto en informe se vincula con los siguientes cuerpos normativos:

- Ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.

---

<sup>1</sup> De conformidad con el artículo 26 del Código Civil infantes son quienes aún no cumplen los 7 años de edad, punto que puede ser materia de revisión en una próxima instancia de la tramitación legislativa.



- Decreto N° 830, del Ministerio de Relaciones Exteriores, de 1990, que promulga la Convención sobre los Derechos del Niño.

- - - - -

### **ANTECEDENTES DE HECHO**

La iniciativa recuerda que el mensaje que dio origen a 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, señalaba que una de las críticas más frecuentemente formuladas a los sistemas de salud es la creciente deshumanización de las relaciones entre los intervinientes y del 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 el artículo 6° de la ley N° 20.584, en su inciso primero, señala 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.

- - - - -

## DISCUSIÓN Y APROBACIÓN EN GENERAL Y EN PARTICULAR

Al iniciar el debate, la **Honorable Senadora señora Sabat** comentó que este proyecto nace a solicitud de muchas



madres, de diferentes regiones del país, que viven la angustia de no poder acompañar a sus hijos mientras están hospitalizados.

Lo anterior se ha avisto acrecentado por la aplicación de los protocolos en materia de Covid-19.

Informó que recientemente le informaron de un caso ocurrido en Chillán, donde un menor de 4 años hospitalizado se cayó de la cama en la noche, recién operado de apendicitis, perdió cuatro dientes y no le dieron explicaciones a los padres de lo sucedido ni les permiten quedarse a cuidarlo.

Comentó que el fundamento de este proyecto, si bien surge a raíz de la angustia expresada por los padres que no pueden acompañar a su hijo, radica en el interés superior del niño.

De entre diversos estudios realizados destacó uno del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), que da cuenta de que el proceso de recuperación de un niño hospitalizado después de una operación u otra intervención es mucho más exitoso si está acompañado de la madre o el padre.

Añadió que otro punto a considerar dice relación con el acompañamiento digno, de manera que una madre o padre no tengan que estar sentados en una silla por las noches, durante dos semanas, sin contar en el hospital con un baño ni condiciones básicas.

Precisó que el proyecto de ley establece que el acompañamiento no podrá ir en contra del derecho a la vida del niño o niña que está internado en un centro hospitalario, por lo tanto, lo esencial es la protección del menor.

El proyecto contenido en la moción establece condiciones para materializar un derecho humano básico, como es asegurar al niño o niña estar acompañado de la persona que lo cuida desde que nació. Muchas veces son lactantes de meses, que permanecen internados semanas y, en ocasiones, las madres no saben durante días cómo se encuentran.

**La Honorable Senadora señora Goic** respaldó el contenido y la urgencia que tiene en este período de pandemia garantizar el acompañamiento.



**El asesor legislativo del Ministerio de Salud señor Jaime González** declaró que el Ejecutivo está de acuerdo con esta iniciativa.

**La Honorable Senadora señora Von Baer** solicitó el compromiso del Ejecutivo, en el sentido de asegurar que las acciones que debe realizar el sistema de salud serán cumplidas, porque el proyecto no sólo persigue que las madres puedan acompañar a sus hijos, sino que dispone que las condiciones de ese acompañamiento sean dignas. Hay una acción que ejercer por parte del Ministerio de Salud.

**El Doctor en Psicología, señor Felipe Lecannelier<sup>2</sup>** se refirió a que el acompañamiento hospitalario debe ser respetuoso y humanizado. Explicó que al nacer sólo el 22% de nuestro cerebro está desarrollado; a los 3 años el niño ya ha desarrollado entre el 60% y el 80% del cerebro, y a los 4 años el 80% ya está desarrollado.

El 80% del cerebro del niño se desarrolla durante los primeros 4 a 5 años de vida. Para ese desarrollo el alimento fundamental de la arquitectura y funcionalidad del cerebro depende de cuánto los adultos lo miran, lo acarician, lo tocan, le hablan. Preciso que mientras más contacto hay, mejor se desarrolla el cerebro.

Expuso que hay un estudio que midió el tamaño del radio cerebral de niños de 3 años y lo comparó con el de niños de la misma edad que viven en residencias del Servicio Nacional de Menores; éstos presentaron un radio más pequeño, equivalente al de un niño de un año y cuatro meses.

Si una clínica con sección de neonatología no da lugar al acompañamiento familiar no satisface un requisito necesario. El acompañamiento familiar reduce el período de hospitalización y las probabilidades de readmisión del niño.

La gran conclusión es que mientras los padres están más tiempo cerca de los niños, mientras más contacto físico tienen con ellos, les hablan, acarician, en definitiva, mientras mayor presencia tengan, los resultados indican que se reduce el tiempo de hospitalización, las posibles complicaciones físicas secundarias,

<sup>2</sup> La presentación se encuentra publicada en la página web del Senado, [www.senado.cl](http://www.senado.cl); ir a Trámite de proyectos, Boletín N°13.812-11



específicamente en lo atinente al desarrollo psicomotriz y al desarrollo socioemocional del niño y, si mejora la alimentación, el niño recupera más rápido el peso; también mejora el tono muscular y el neurodesarrollo general del niño.

Desde la ciencia no hay dudas, no hay investigaciones contradictorias, los beneficios para el niño son importantes.

Hace diez años un grupo de investigadores llevó a cabo un estudio que comparó la salud mental de niños chilenos de 1 a 5 años, con los niños de otros países. Arribaron a la conclusión de que hay una epidemia de salud mental en niños de ese tramo etario, y de infelicidad y ausencia de bienestar emocional. El estudio se realizó en 24 países y evaluó problemas de salud mental como depresión, agresión, problemas para dormir o concentrarse, entre otros. Los resultados de ese estudio muestran a Chile con la tasa más alta en todos los problemas de salud mental. Señaló que mientras más temprano empieza a desarrollarse uno de estos problemas más probabilidad hay que devenga en crónico y se agrave.

Analizando los datos se buscó una explicación a lo que sucede en Chile y se encontró un síndrome internalizante: el problema que tienen todos estos niños es que no pueden expresar lo que sienten, no pueden moverse, alegar, hacer pataletas, etc., es decir, se guardan todo el estrés, generando con ello angustia, ansiedad, miedo, depresión, insomnio, enfermedades psicosomáticas, ideaciones suicidas y apatía.

Si se revisa los estudios del resto del mundo se encuentra que la prevalencia de problemas internalizantes nunca supera el 2% a 5%, Chile exhibe entre 16% y 20%, es decir, cinco veces más problemas de este tipo, en niños de 1 a 5 años.

Por último, solicitó apoyo para impulsar un proyecto de ley que aborde esta epidemia de salud mental infantil.

**El Honorable Senador señor Chahuán** se manifestó de acuerdo en aprobar proyectos que apuntan a proteger la pequeña infancia y los niños, niñas y adolescentes, lo cual supone aprobar con celeridad la iniciativa en debate, para reforzar y poner de manifiesto su importancia.



**El Honorable Senador señor Quinteros** expresó que lo expuesto pone en evidencia la necesidad de mejorar y aumentar en Chile la cobertura en salud mental. Los datos entregados por el expositor son impresionantes y explican por qué urge legislar sobre la materia.

**La Honorable Senadora señora Von Bear** estimó que es relevante acompañar al niño hasta que sea adulto. Consultó si sería posible hacer un corte en la edad del niño, para saber a ciencia cierta hasta qué edad es indispensable el acompañamiento del padre o la madre, cuando está hospitalizado.

**La Honorable Senadora señora Goic** señaló que el proyecto está definido en términos demasiado gruesos, avanza estableciendo el principio y el derecho, pero necesita una bajada práctica. Para eso es importante el compromiso del Ministerio de Salud, para que una mamá que acompaña en la noche a su hijo pueda tener una cama o un espacio adecuado para descansar.

Lo importante es traducir las normas en cosas factibles de realizar, que expresen el alto estándar al que se aspira, pero que al mismo tiempo se trace un camino en que las prioridades están fijadas. Consultó qué condiciones se debería garantizar para la hospitalización de infantes, en la situación actual.

**La Honorable Senadora señora Sabat** señaló que si se quiere analizar el proyecto desde el punto de vista económico, cabe tener presente que el acompañamiento infantil reduce el tiempo de hospitalización, mejora la alimentación y la recuperación rápida del peso del niño, en definitiva, se ahorra costos a la salud pública.

Comentó que el proyecto establece el derecho al acompañamiento a niños hasta los 7 años de edad.

**El señor Lecannelier**, en respuesta a lo planteado por la Senadora señora Von Baer indicó que los estudios que revisó concluyen que los niños deben ser monitoreados por lo menos hasta los 15 años de edad.

En cuanto a la pregunta de la Senadora señora Goic manifestó debe existir presupuesto para un programa de intervención, desde el embarazo hasta los primeros 3 años, que



demuestre empíricamente cómo la salud mental de los niños está mejorando.

En relación con el acompañamiento, la ley debe obligar a que todas las unidades de neonatología y pediatría tengan un modelo de acompañamiento, expresado en un manual confeccionado bajo criterios expertos, que haya sido probado y socializado, para que funcione. Si la ley no se convierte en acción concreta, no tiene sentido.

**- Sometida a votación la idea de legislar, resultó aprobada por la unanimidad de los miembros de la Comisión, Honorables Senadores señoras Goic y Von Baer y señores Chahuán, Girardi y Quinteros.**

**La Honorable Senadora señora Von Baer** manifestó su voto favorable, pero solicitó que el Ministerio de Salud formule alguna proposición concreta respecto del proyecto, porque al no asociarlo a un posible presupuesto se despachará un excelente proyecto que no se traducirá en realidad.

**La Directora de la Corporación ONCOMAMÁS, señora Beatriz Troncoso,** manifestó que la entidad que representa trabaja en el acompañamiento desde el comienzo de la pandemia, a raíz de la separación entre niños y sus padres, que en el caso del cáncer afecta muy fuertemente, pues son niños que están días, semanas y meses en tratamiento, muchos de ellos pasan solos largas estadías en los hospitales y hay casos en que han fallecido solos en los hospitales.

Expresó que los niños son niños hasta los 15 años, según una definición de edad pediátrica del Ministerio de Salud, y estimó que debiera ser aún más tarde; la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda considerarlos como tales hasta los 19 años.

Que el corte se haga a los 7 años es un tanto discriminador, dado que los niños de 8 a 15 años también tienen necesidades de apego, sufren consecuencias emocionales a futuro por la separación, especialmente en casos traumáticos, como la hospitalización.

Comentó que actualmente hay niños con tratamientos psiquiátricos con antidepresivos e incluso con



antipsicóticos, que son medicamentos muy fuertes, para poder sobrellevar la soledad y el tratamiento de cáncer.

Por intermediación de otras fundaciones se han enterado de otras patologías de largo tratamiento, en que pacientes y sus padres están pasando por lo mismo, en distintos hospitales. Las secuelas se manifiestan en niños que creen que han sido abandonados por sus padres.

El Ministerio de Salud tiene un protocolo que recomienda el acompañamiento, pero no es una exigencia, por lo tanto, cada hospital, según su capacidad, evalúa si los niños pueden ser acompañados.

Por otra parte, si hasta los 15 años el Ministerio de Salud define que los niños sean atendidos en las unidades pediátricas, no puede ser que los niños de 7 años estén acompañados y los otros no. Cada niño alcanza madurez a distinta edad, a lo cual ningún protocolo se puede ajustar.

Para el éxito de un tratamiento los papás son fundamentales, ellos son los únicos que saben cuándo le pasa algo al niño, dan la alerta a los médicos, saben cuándo tienen un color de piel extraño, ojos diferentes, esas cosas la saben los padres.

Se han detectado que hay secuelas cognitivas e incluso físicas, que se manifiestan hasta los 60 años de vida. Sugirió revisar el concepto de la edad para variados efectos sanitarios.

**La Honorable Senadora señora Von Baer** precisó que tiene la misma duda respecto de la edad, y considera que sin duda debe extenderse hasta los 15 años y podría evaluarse que fuera hasta los 18.

Estimó que, si por una parte la implementación de esta iniciativa puede irrogar gasto al Estado, por otra parte será un tremendo apoyo para el personal médico, porque si el padre o madre está presente, habrá ojos atentos a lo que le ocurre a los niños.

**La Honorable Senadora señora Goic** coincidió en que la cobertura del derecho debiera ser hasta los 18 años, que es la edad que fija la Convención sobre los Derechos del Niño. Con este proyecto se espera establecer un estándar especial en relación con el



acompañamiento de infantes y disponer un mandato general de trato digno y respetuoso a quienes acompañen a pacientes hospitalizados o sometidos a prestaciones ambulatorias.

Pero no puede ser sólo una declaración de intenciones, se ha solicitado al Ejecutivo, además de revisar la edad, asegurar la existencia de condiciones materiales, desde la silla o la cama para acompañar al hijo, el acompañamiento psicológico y demás aspectos a considerar para un acompañamiento digno.

**El abogado asesor del Ministerio de Salud, señor Jaime González,** señaló que para el Ejecutivo es fundamental que la edad quede establecida en 18 años y se comprometió trabajar en la preparación de indicaciones en tal sentido.

Durante la discusión **la Honorable Senadora señora Sabat** presentó una indicación que agrega un nuevo inciso tercero al artículo único del proyecto. El texto aprobado en general es el siguiente:

“Artículo único.- Incorpórense al artículo 6° de la ley N° 20.584, regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, los siguientes incisos segundo y tercero nuevos, pasando el actual inciso segundo (*a ser*) cuarto o final:

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

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 que también otorgar las 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.”.



- **La indicación de la Honorable Senadora señora Sabat**, agrega un nuevo inciso tercero al artículo único, del siguiente tenor:

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

**El abogado señor Jaime González** señaló no tener reparos al texto de la moción, sin embargo, recomendó eliminar de la indicación la remisión a los reglamentos y dejar expresamente consignada la idea en la ley, de manera que la modificación podría redactarse de la siguiente manera:

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

Añadió que los reglamentos internos no existen y que el Ministerio de Salud emite guías clínicas y normativas técnicas.

**La Honorable Senadora señora Goic** propuso reemplazar la frase que dice “la compañía de la persona” por “la compañía de la o las personas que ella determine”.

Por otra parte, la Comisión acordó eliminar en la frase final de la indicación, las palabras “propio” y “propia”, por innecesarias.

**El asesor del Ministerio de Salud, doctor Jorge Acosta**, comentó que desde el punto de médico es razonable limitar la compañía a una persona si se trata del trabajo de parto. Es entendible que la mujer que está dando a luz pueda ser acompañada por un familiar o por una persona significativa para ella, pero aumentar el número de personas, implica también aumentar el riesgo de infecciones intrahospitalarias y hace más difícil mantener los protocolos necesarios para el resguardo de la salud de la mujer y del niño.



**La Honorable Senadora señora Goic** sostuvo que puede ser la pareja o un hijo que quisiera estar con su madre. Señaló que le preocupa dejar en la ley una norma demasiado rígida.

**El doctor Acosta** insistió en que si el texto queda abierto a más de una persona, sin establecer un límite, podría suceder que intenten ingresar familias numerosas y muy cercanas, si lo faculta la ley; sostuvo que en una sala de parto hay un deber de proteger la salud de la madre y del recién nacido. Por otra parte, el parto es una atención especial en la cual tal vez no es muy recomendable que estén presentes los niños. Sugirió que si se opta para dar la facilidad para la asistencia de más de una persona se deje a criterio del director del establecimiento, en la medida que haya condiciones adecuadas.

**El Honorable Senador señor Quinteros** señaló estar de acuerdo con lo dicho por el doctor Acosta, debiera quedar estipulado la concurrencia de sólo una persona. El límite de acompañamiento en este tipo de procedimientos está dado por la correcta atención al paciente. Además, el director del establecimiento o el médico tratante tienen atribuciones para autorizar o no el ingreso de más personas, pero consideró adecuado dejarlo acotado a una.

**El Honorable Senador señor Girardi** indicó que se debe distinguir diferentes etapas, porque el trabajo de parto puede durar 12 a 14 horas en caso de una primeriza, proceso en el que la persona puede estar en su pieza o en una sala y sólo va a pasar a la sala de parto cuando haya una determinada dilatación.

Añadió que el parto normal no tiene ningún riesgo, incluso la matrona o el médico prácticamente son asistentes, intervienen mínimamente. Pero se debe distinguir la situación en que se requiere cirugía, que es otro escenario.

**La Honorable Senadora señora Goic** consideró que si se deja establecido “en la compañía de la persona que ella determine” y queda consignado en el informe que es el mínimo que se garantiza y se deja a la decisión del médico responsable autorizar a más personas, está de acuerdo. El objetivo es que no se entienda que sólo se permite una persona. Admitir a otras dependerá del espacio y de la situación médica. Consultó si correspondería establecer también este derecho en el trabajo de pre parto.



**El Honorable Senador señor Girardi** señaló que el trabajo de parto se inicia cuando la persona comienza con contracciones y eso puede durar horas, en términos generales, eso es trabajo de parto.

**La Honorable Senadora señora Goic** propuso la siguiente redacción:

“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 de ello se derive un peligro para el infante o para la mujer.”.

**Se deja constancia de que la cantidad de personas que puedan asistir no obsta a que el médico tratante resuelva de acuerdo con el resguardo de la salud, las particularidades del parto y las características físicas del establecimiento.**

**La Honorable Senadora señora Von Baer** manifestó que continúa pendiente concretar la forma en que se va a materializar esta norma en los hospitales, porque es distinto que a una madre se le proporcione alguna facilidad para dormir al lado del niño que si lo tiene que hacer en una silla, por ejemplo.

El proyecto obliga a permitir el acompañamiento, pero no establece un estándar de lo que se debe brindar al padre o madre que acompaña al niño. Agregó que le habría gustado que el Ejecutivo adoptara una actitud más proactiva, en orden a establecer un estándar en los hospitales, especificando quién debe cumplirlo y cómo; porque una madre puede exigirlo, porque la ley le da el derecho, pero la forma en que se lleve a cabo puede ser muy precaria.

**El Honorable Senador señor Girardi** manifestó estar de acuerdo con lo planteado por la Senadora Von Baer, y agregó que el sistema público no tiene incluida esta dimensión. A futuro se deberá pensar en el desarrollo e implementación o construcción de hospitales y servicios públicos que se hagan cargo de esto.

Es cierto que habrá limitaciones de infraestructura, muchas veces las salas de maternidad son salas



comunes, entonces, habrá que generar las condiciones para que este derecho se pueda viabilizar.

**El Honorable Senador señor Chahuán** manifestó compartir el diagnóstico de los Senadores señora Von Baer y señor Girardi, y coincidió en que se deberá buscar la fórmula para que el derecho que se está consagrando se transforme en una realidad.

**La Honorable Senadora señora Goic** anunció que pondría en votación la indicación, porque este proyecto está hace más de un mes en discusión, ha sido aprobada la idea de legislar y se ha solicitado al Ejecutivo adoptar un predicamento sobre lo señalado precedentemente por los integrantes de la Comisión.

Informó que se reunió con el Subsecretario de Redes Asistenciales, quien le planteó que se piensa hacer un catastro de la situación de los recintos asistenciales públicos en esta materia. Estimó que si se espera a que ese catastro se realice, en las actuales condiciones de la red pública este proyecto no se tramitaría. Recordó que la moción se encuentra en la primera etapa de tramitación y solicitó a los asesores del Ministerio de Salud que transmitan al Ejecutivo la necesidad de evaluar los recursos que implica implementar este proyecto de ley, para incorporarlos en la discusión presupuestaria.

Ya es un avance dejar consignado este principio y este derecho en la ley, así como la obligación de garantizar un estándar mínimo en los establecimientos de salud, que pueden hacer su propio plan para cumplir tales fines. Además, de esta manera se obliga a los establecimientos a poner atención en cosas que tienen que ver con humanizar la atención de salud. Es básico que un niño pueda estar con su madre o padre mientras está hospitalizado.

Por otra parte, propuso modificar el inciso segundo nuevo, para incorporar en él a las madres, porque son ellas las que más hacen por los hijos.

**La Honorable Senadora señora Sabat** agradeció a la Comisión la acogida brindada al proyecto y a las indicaciones, que tienen que ver con la forma en que el acompañamiento al menor ayuda a su recuperación.

Solicitó al Gobierno apoyar este esfuerzo, pues de lo contrario esta ley será letra muerta.



La Comisión acogió las proposiciones de enmienda formuladas durante el debate, así como las necesarias adecuaciones formales para la corrección del texto.

- **Sometida a votación la indicación, con la redacción propuesta por la Senadora señora Goic, y la constancia arriba consignada, fueron aprobadas, con las modificaciones que figuran en el texto que se propone al final, por la unanimidad de los miembros de la Comisión, Honorables Senadores señoras Goic y Von Baer y señores Chahuán, Girardi y Quinteros.**

- - - - -

#### **TEXTO DEL PROYECTO APROBADO**

Se consigna a continuación el texto del proyecto, cuya aprobación en general y en particular propone la Comisión:

#### **PROYECTO DE LEY:**

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

“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 de ello se derive 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 de ello se derive 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."."

-----

Acordado en sesiones de fechas 30 de noviembre, 07 de diciembre y 15 de diciembre de 2020, y 19 de enero de 2021, con asistencia de los Honorables Senadores señoras Carolina Goic Borojevic (Presidenta) y Ena Von Baer y señores Francisco Chahuán Chahuán, Guido Girardi Lavín y Rabindranath Quinteros Lara.

Valparaíso, 30 de enero de 2021.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Fernando Soffia Contreras".

**FERNANDO SOFFIA CONTRERAS**  
Secretario



## RESUMEN EJECUTIVO

**INFORME DE LA COMISIÓN DE SALUD, RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY, EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL, 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.**

### BOLETÍN N° 13.812-11

---

**I. OBJETIVO DEL PROYECTO PROPUESTO POR LA COMISIÓN:** esta iniciativa de ley tiene por objetivo 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.

**II ACUERDOS:** aprobado en general y en particular (Unanimidad 5x0).

**III. ESTRUCTURA DEL PROYECTO APROBADO POR LA COMISIÓN:** un artículo único.

**IV. NORMAS DE QUÓRUM ESPECIAL:** no tiene.

**V. URGENCIA:** no tiene.

**VI. ORIGEN e INICIATIVA:** moción de los Honorables Senadores señoras Marcela Sabat Fernández, Carolina Goic Borojevic y Ena Von Baer y señores Francisco Chahuán Chahuán y Guido Girardi Lavín.

**VII. TRÁMITE CONSTITUCIONAL:** primer trámite.

**VIII. INICIO DE LA TRAMITACIÓN EN EL SENADO:** 29 de septiembre de 2020.

**IX. TRÁMITE REGLAMENTARIO:** primer informe; se propone a la Sala la aprobación en general y en particular.



**X. LEYES QUE SE MODIFICAN O QUE SE RELACIONAN CON LA MATERIA:**

- Ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.
- Decreto N° 830, del Ministerio de Relaciones Exteriores, de 1990, que promulga la Convención sobre los Derechos del Niño.

-----

Valparaíso, 30 de enero de 2021.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "F. Soffia", written over a faint circular stamp.

**FERNANDO SOFFIA CONTRERAS**  
**Secretario de la Comisión**



## ÍNDICE

Constancias	1
Objetivo fundamental y estructura del proyecto	2
Antecedentes de derecho	2
Antecedentes de hecho	3
Discusión y votación en general y en particular	4
Texto del proyecto aprobado	16
Resumen ejecutivo	18
Índice	20