

INFORME DE LA COMISION MIXTA, encargada de proponer la forma y modo de resolver las discrepancias producidas entre el Senado y la Cámara de Diputados respecto del proyecto de ley que establece un estándar especial en relación con el manejo clínico y acompañamiento a madres y padres que hayan sufrido una muerte gestacional o perinatal.

BOLETÍN N° 14.159-11.

HONORABLE SENADO:

HONORABLE CÁMARA DE DIPUTADOS Y DIPUTADAS:

La Comisión Mixta constituida en conformidad a lo dispuesto por el artículo 71 de la Constitución Política de la República, tiene el honor de proponer la forma y modo de resolver las discrepancias surgidas entre el Senado y la Cámara de Diputados, durante la tramitación del proyecto de ley individualizado en la suma, iniciado en Moción de las Honorables Senadoras señoras Carolina Goic, Yasna Provoste, Marcela Sabat y Ena Von Baer y del Honorable Senador señor Rabindranath Quinteros.

El Senado, Cámara de origen, en sesión de fecha 03 de agosto de 2021, rechazó la enmienda introducida en el texto de la iniciativa por la Cámara de Diputados en el segundo trámite constitucional y designó como miembros de la Comisión Mixta respectiva a los integrantes de su Comisión de Salud, los Honorables Senadores señoras Carolina Goic Borojevic y Ena Von Baer Jahn y señores Francisco Chahuán Chahuán, Guido Girardi Lavín y Rabindranath Quinteros Lara.

La Cámara de Diputados, por su parte, designó como miembros de la Comisión Mixta a las Honorables Diputadas señoras Maya Fernández Allende y Francesca Muñoz González y a los Honorables Diputados señores Sergio Gahona Salazar, Patricio Rosas Barrientos y Víctor Torres Jeldes.

Previa citación de la señora Presidenta del Senado, Honorable Senadora señora Yasna Provoste Campillay, la Comisión Mixta se constituyó el día 11 de agosto de 2021, con la asistencia de sus miembros, Honorables Senadoras señoras Carolina Goic Borojevic y Ena Von Baer Jahn y Honorables Senadores señores Francisco Chahuán Chahuán, Guido Girardi Lavín y Rabindranath Quinteros Lara, y de las Honorables Diputadas señoras Maya Fernández Allende y Francesca Muñoz González y

de los Honorables Diputados señores Sergio Gahona Salazar, Patricio Rosas Barrientos y Víctor Torres Jeldes. En dicha oportunidad, eligió por unanimidad como Presidente al Honorable Senador señor Rabindranath Quinteros Lara. Seguidamente, se abocó al cumplimiento de su cometido.

A las sesiones en que se consideró este asunto asistió también la Honorable Senadora señora Marcela Sabat y las siguientes personas:

Del Ministerio de Salud: los Asesores doctor Jorge Acosta, señora Valeria Díaz y señor Jaime González.

La Coordinadora del Movimiento Ley Dominga, señora Aracelly Brito.

La Asesora Legislativa de la Fundación Jaime Guzmán, señora Teresita Santa Cruz.

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

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

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

El Asesor de la Senadora Yasna Provoste, señor Rodrigo Vega.

El Asesor del Senador Rabindranath Quinteros, señor Jaime Junyent.

El Asesor del Senador Francisco Chahuán, señor Cristian Carvajal.

La Asesora del Comité PPD, señora Victoria Fullerton.

LA DISCREPANCIA

Artículo 1

Número 1

El artículo 1, numeral 1 aprobado por el Senado, en primer trámite constitucional, es del siguiente tenor:

“Artículo 1.- Modifícase 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, en los siguientes términos:

1. Agrégase, en letra b) del inciso segundo del artículo 5°, a continuación del punto y final, que pasa a ser punto y aparte, el siguiente párrafo:

“Realizar acciones concretas de contención, empatía y respeto por el duelo de cada madre y padre que hayan sufrido la muerte perinatal de su hijo o hija. El Ministerio de Salud dictará una norma técnica que establecerá los mecanismos o acciones concretos que deberán realizar los establecimientos de salud para resguardar este derecho.”.

La Cámara de Diputados, en segundo trámite constitucional, introdujo una modificación al proyecto, la cual fue rechazada por el Senado, en tercer trámite constitucional. La modificación reemplaza el párrafo propuesto en el artículo 1, numeral 1, por el siguiente:

“Realizar acciones de contención y empatía a elección de la persona gestante que haya sufrido una muerte perinatal. El Ministerio de Salud dictará una norma técnica que establecerá los mecanismos o acciones que deberán realizar los establecimientos de salud para resguardar este derecho.”.

- - - - -

DEBATE Y VOTACIÓN

Al inicio de la discusión, **el Honorable Senador señor Quinteros** recordó que este proyecto es de carácter humanitario que requiere un adecuado consenso para dar tranquilidad a aquellas personas que han trabajado en la iniciativa de ley.

Por su parte, **la señora Araceli Brito**, quien ha encabezado el movimiento que impulsó el proyecto de ley en estudio, señaló que esperan que se genere un acuerdo que vele por resguardar aspectos fundamentales, manteniendo lo más fielmente posible el texto aprobado por el Senado.

Añadió que comparten la necesidad de incluir el concepto de “persona gestante”, siempre que esa incorporación no excluya al padre, porque sería una forma de invisibilizarlo.

Consideró esencial que se reconozca el duelo y se incluya esta palabra. A su vez, manifestó que es importante que el protocolo se active de manera automática y no quede sujeto a la solicitud de la persona gestante, porque en un momento de dolor y angustia no es posible decidir con claridad, por ello, la importancia de activar los primeros pasos del

protocolo automáticamente, dando tiempo para que los padres y el núcleo cercano decidan tranquila e informadamente continuar o no con las siguientes etapas del protocolo.

Sostuvo que lamentablemente las muertes gestacionales seguirán sucediendo y contar con un protocolo universal para enfrentar esa pérdida va a impactar positivamente en cientos de familias.

Comentó que la organización que representa, la constituyen familias en duelo, que han sacado fuerzas del dolor para que otras personas accedan a lo que ellos no pudieron por falta de herramientas.

A continuación, **el Honorable Senador señor Chahuán** consideró que el texto aprobado por el Senado establece claramente el duelo, es más comprensivo, incorpora a los padres y recoge de mejor manera la inspiración inicial de la Ley Dominga. Solicitó someter a votación el texto aprobado por el Senado en primer lugar.

El Honorable Diputado señor Gahona coincidió con lo expuesto por el Senador señor Chahuán y estimó que la redacción aprobada por el Senado es más amplia y completa.

Recordó lo planteado por la señora Araceli Brito y por la Senadora señora Sabat en la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, que explicaron claramente esta materia y estimó que es más inclusiva la redacción del Senado.

Por último, informó que la indicación que modifica el texto y que es objeto de la discrepancia, se originó y aprobó en la Sala de la Cámara de Diputados y no en la Comisión de Salud de esa Corporación.

La Honorable Senadora señora Goic consultó desde cuando se considera la muerte perinatal, para efectos médicos. Requirió saber si se debe incluir también el término de “muerte gestacional”.

A la consulta formulada, **la Honorable Senadora señora Sabat** aclaró que el término perinatal involucra la muerte gestacional hasta el mes de vida del lactante.

Complementando la respuesta anterior, **el Honorable Diputado señor Torres** añadió que la muerte perinatal, se refiere a la ocurrida entre la semana 22 de gestación y el día 27 post nacimiento. Antes de las 22 semanas de gestación se considera aborto, desde el punto de vista médico.

Manifestó que el concepto perinatal es bastante amplio y estimó que está bien utilizado.

El asesor legislativo del Ministerio de Salud, señor Jaime González hizo presente que al Ejecutivo le parece razonable y completa la propuesta del Senado, porque se refiere al concepto del duelo y precisa que las acciones concretas de empatía y respecto son respecto del duelo.

Señaló que es importante el concepto del duelo, que se ha trabajado en otros proyectos, como en el proyecto de ley de cuidados paliativos, boletín N° 12.507-11.

Respecto al estándar de las teorías de género, estimó que la redacción del Senado cumple, no es una propuesta sexista, porque se refiere a los padres y a las madres, no habla de hombres ni de mujeres, cumpliendo el estándar adecuado, está mejor redactada y fundada que la propuesta de la Cámara de Diputados.

El Honorable Diputado señor Rosas propuso incorporar la palabra “gestante perinatal”, al texto aprobado por el Senado, para ampliarlo más.

El Honorable Diputado señor Torres manifestó que a su juicio hay una omisión que se debe resolver, relacionada con el respeto por el duelo.

Observó otra situación que se debe aclarar, relacionada con la coincidencia de lenguaje que debiera existir entre este proyecto y la Ley 21.171, que crea un catastro nacional de mortinatos, facilitando su individualización y sepultación, que no menciona al padre ni a la madre, sino que solamente a la persona gestante.

Estimó que si el objetivo es incorporar las palabras padre o madre, no puede omitirse la persona gestante. Por ejemplo, en el caso de hombres transgénero, que en la gran mayoría no están operados y no tienen tratamiento hormonal, pueden eventualmente, quedar embarazados y estarían excluidos de no incorporarse el concepto de persona gestante.

Por otra parte, observó que la ley de mortinatos se refiere exclusivamente a la muerte perinatal, evitando la discusión si es hijo o no.

La propuesta que a continuación se detalla, incorpora aquellos elementos excluidos en la Cámara de Diputados y las consideraciones que se han realizado en el debate.

La propuesta presentada por **la Honorable Senadora señora Sabat y el Honorable Diputado señor Torres**, es la siguiente:

“Realizar acciones concretas de contención, empatía y respeto por el duelo de cada madre, u otra persona gestante, que hayan sufrido la muerte gestacional o perinatal, así como también para el padre o aquella persona significativa que la acompañe. El Ministerio de Salud dictará una norma técnica que establecerá los mecanismos o acciones concretas que deberán realizar los establecimientos de salud para resguardar este derecho.”.

La Honorable Senadora señora Sabat sostuvo que la propuesta concuerda con los fundamentos que se sostuvieron en la Cámara de Diputados y con las opiniones expresadas por la organización impulsora de este proyecto de ley.

La Honorable Diputada señora Maya Fernández consideró que se trata de un proyecto importante y humano, en el que se deben resolver las diferencias.

Existe la ley de mortinatos que utiliza un lenguaje y se debería recoger la misma expresión aprobada en la ley vigente, que se refiere a persona gestante.

La Honorable Senadora señora Goic agregó que además debe incluirse las palabras gestacional y perinatal.

La Honorable Senadora señora Von Baer solicita que se someta a votación, en primer lugar, la redacción aprobada por el Senado, en primer trámite constitucional.

Indicó que la referencia a persona gestante es quien gesta y, por lo tanto, no comprende bien el ejemplo dado por el Diputado señor Torres. Consultó quien es la persona gestante si no es el padre o la madre. Claramente la discusión tiene un aspecto ideológico.

El Honorable Senador señor Chahuán señaló estar de acuerdo con incorporar la expresión “gestacional o”, antes de la palabra “perinatal”. Por otra parte, consideró complejo traer a colación en esta ley una teoría de género.

La Honorable Senadora señora Von Baer indicó que el espíritu de la ley de mortinatos, es entender a la mujer como persona gestante.

El Honorable Diputado señor Torres señaló que hoy existe una ley de mortinatos, que no utiliza las expresiones de madre, padre ni de hijo, sino que habla de muerte perinatal. Argumentó que ha existido disposición por parte de la Cámara de Diputados, de recoger los elementos del texto del Senado que, desde una perspectiva humana, consideran esos conceptos que no están presentes en la ley vigente sobre la materia.

Agregó que, si se extreman las posturas, legalmente correspondería mencionar a la persona gestante, tal como lo dice la ley de mortinatos, pero no sería correcto en un espacio como este, que busca acuerdo.

Enseguida, se somete a votación el texto aprobado por el Senado en primer trámite constitucional:

“Realizar acciones concretas de contención, empatía y respeto por el duelo de cada madre y padre que hayan sufrido la muerte perinatal de su hijo o hija. El Ministerio de Salud dictará una norma técnica que establecerá los mecanismos o acciones concretos que deberán realizar los establecimientos de salud para resguardar este derecho.”.

- Puesto en votación, resultó rechazado por la mayoría de los miembros de la Comisión presentes, Honorables Senadores señora Goic y señor Quinteros, y Honorables Diputados señora Maya Fernández y señores Patricio Rosas, Víctor Torres. A favor lo hicieron los Honorables Senadores señora Von Baer y señor Chahuán, y el Honorable Diputado señor Sergio Gahona.

A continuación, se sometió a votación la propuesta de la Senadora señora Sabat y del Diputado señor Torres, que es del siguiente tenor:

“Realizar acciones concretas de contención, empatía y respeto por el duelo de cada madre, u otra persona gestante, que hayan sufrido la muerte gestacional o perinatal, así como también para el padre o aquella persona significativa que la acompañe. El Ministerio de Salud dictará una norma técnica que establecerá los mecanismos o acciones concretas que deberán realizar los establecimientos de salud para resguardar este derecho.”.

La Honorable Senadora señora Goic puntualizó que al señalar gestacional o perinatal, se busca salvaguardar la incorporación explícita tanto de la muerte ocurrida antes de las 22 semanas como aquella acontecida después de las 22 semanas de gestación, es decir, se incluyen ambos casos.

- Sometida a votación la propuesta, resultó aprobada por la mayoría de los miembros de la Comisión presentes, Honorables Senadores señora Goic y señores Girardi y Quinteros, y Honorables Diputados señora Maya Fernández y señores Sergio Gahona, Patricio Rosas y Víctor Torres. En contra de la propuesta votaron los Honorables Senadores señora Von Baer y señor Chahuán.

En mérito de los consensos alcanzados en el debate, para zanjar la discrepancia producida en la tramitación de este proyecto de ley, la Comisión Mixta propone aprobar en una sola votación la siguiente:

PROPOSICIÓN DE ACUERDO

1. Agrégase, en letra b) del inciso segundo del artículo 5°, a continuación del punto y final, que pasa a ser punto y aparte, el siguiente párrafo:

“Realizar acciones concretas de contención, empatía y respeto por el duelo de cada madre, u otra persona gestante, que hayan sufrido la muerte gestacional o perinatal, así como también para el padre o aquella persona significativa que la acompañe. El Ministerio de Salud dictará una norma técnica que establecerá los mecanismos o acciones concretas que deberán realizar los establecimientos de salud para resguardar este derecho.”.

- - - - -

TEXTO DEL PROYECTO

A título meramente ilustrativo, de ser aprobada la proposición de la Comisión Mixta, el texto de la iniciativa legal quedaría como sigue:

PROYECTO DE LEY:

“Artículo 1.- Modifícase 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, en los siguientes términos:

1. Agrégase, en letra b) del inciso segundo del artículo 5°, a continuación del punto y final, que pasa a ser punto y aparte, el siguiente párrafo:

Realizar acciones concretas de contención, empatía y respeto por el duelo de cada madre, u otra persona gestante, que hayan sufrido la muerte gestacional o perinatal, así como también para el padre o aquella persona significativa que la acompañe. El Ministerio de Salud dictará una norma técnica que establecerá los mecanismos o acciones concretas que deberán realizar los establecimientos de salud para resguardar este derecho.

2. Sustitúyese el epígrafe “Disposición transitoria”, por el siguiente: “Disposiciones Transitorias”.

3. Agrégase el siguiente artículo segundo,

transitorio, nuevo, pasando el actual artículo transitorio a ser artículo primero, transitorio:

“Artículo segundo.- El Ministerio de Salud deberá elaborar la normativa técnica a que hace referencia la letra b) del inciso segundo del artículo 5º, en un plazo de 6 meses desde la publicación de la ley que lo establece.”.

Artículo 2.- Modifícase el artículo 66 del Código del Trabajo, en los siguientes términos:

1. Reemplázase el inciso primero, por el siguiente:

“Artículo 66.- En caso de muerte de un hijo, todo trabajador tendrá derecho a diez días corridos de permiso pagado. En caso de la muerte del cónyuge o conviviente civil, todo trabajador tendrá derecho a un permiso similar, por siete días corridos. En ambos casos, este permiso será adicional al feriado anual, independientemente del tiempo de servicio.”.

2. Reemplázase el inciso segundo, por el siguiente:

“Igual permiso se aplicará, por siete días hábiles, en el caso de muerte de un hijo en período de gestación, y por tres días hábiles, en caso de la muerte del padre o de la madre del trabajador.”.

Acordado en sesión celebrada el día 11 de agosto de 2021, con asistencia de las Honorables Senadoras señoras Carolina Goic Borojevic y Ena Von Baer Jahn y Honorables Senadores señores Francisco Chahuán Chahuán, Guido Girardi Lavín y Rabindranath Quinteros Lara, y las Honorables Diputadas señoras Maya Fernández Allende y Francesca Muñoz González y los Honorables Diputados señores Sergio Gahona Salazar, Patricio Rosas Barrientos y Víctor Torres Jeldes.

Valparaíso, 11 de agosto de 2012.



JULIO CÁMARA OYARZO
Abogado Secretario de la Comisión