



Minuta BCN

Normas sobre atención inclusiva de pacientes y recomendaciones de organismos internacionales en relación a personas con discapacidad

Por: Mario Poblete y Paola Santibáñez

Fecha: 07/08/2023

SUP: 139092

Introducción

El Estudio Nacional de la Discapacidad y Dependencia 2022, llevado adelante por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, el SENADIS (Servicio Nacional de la Discapacidad) y el SENAMA (Servicio Nacional del Adulto Mayor), con apoyo de la OMS (Organización Mundial de la Salud), ha revelado las cifras más actualizadas respecto de la discapacidad en Chile.

Entre los datos arrojados por el estudio, casi un 18% de la población adulta posee alguna discapacidad, mientras que en las mujeres (21,9%) hay mayor prevalencia de la discapacidad que en los hombres (13,1%). A su vez, esta se concentra en personas de 60 o más años (32,6%), así como en el quintil más pobre del país (21,9%).¹

En este contexto, la presente minuta expone, de manera sintética, algunas de las normas que otorgan derechos relacionados con la atención de pacientes que cuentan con alguna discapacidad física o psíquica. Asimismo, se ha buscado incorporar también otras normas relativas a la inclusión de personas del espectro autista, aquellas que son susceptibles de derechos de personas en relación a su orientación sexual, identidad y expresión de género, o bien que profesan algún credo o pertenecen a alguna etnia originaria.

Entonces, para estructurar esta breve minuta, se entrega una sinopsis de ciertos elementos normativos nacionales relevantes a considerar:

- La Ley N°20.422 que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de las personas con discapacidad;
- el Decreto N° 47 de 2013 del Ministerio de Salud aprueba el Reglamento para la Calificación y Certificación de la Discapacidad, con el objeto de contar con procesos uniformes en todo el territorio nacional, garantizando con ello la igualdad de condiciones para el acceso a derechos y servicios de la Ley N° 20.422;
- 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 Los datos sobre la discapacidad se presentan de forma didáctica en la Web del SENADIS, específicamente en el siguiente enlace: https://www.senadis.gob.cl/pag/693/2004/iii_estudio_nacional_de_la_discapacidad

- la Ley N° 21.331 sobre el reconocimiento y protección de los derechos de las personas en la atención de salud mental;
- la Ley N° 21.545 que establece la promoción de la inclusión, la atención integral, y la protección de los derechos de las personas con trastorno del espectro autista en el ámbito social, de salud y educación; y
- la Circular B2 N°06 de 2023 del MINSAL sobre la protección de derechos de las personas en relación con la orientación sexual, identidad y expresión de género en la atención y cuidados de salud mental.

Cabe señalar que la lista previa no es exhaustiva, de modo que pueden existir, en la normativa nacional, otras que podrían referirse a aspectos de inclusión en la atención de pacientes.

Para finalizar, en el último apartado se exponen resumidamente algunas recomendaciones de organismos internacionales en la materia.

Cabe señalar que, para elaborar esta minuta, se utilizaron fuentes normativas nacionales, otros informes de la Biblioteca del Congreso Nacional, junto con documentos de organismos nacionales. Las fuentes, con sus respectivos enlaces, se encuentran al final de cada apartado de este documento y corresponde directamente a lo tratado en el apartado.

I. Ley N° 20.422 de 2010, sobre igualdad de oportunidades e inclusión social

La Ley N° 20.422 de 2010 hace mención a los principios de autonomía y vida independiente, así como a la importancia de que el trato, que debe recibir cualquier personas con discapacidad en el acceso a un servicio como la salud, debe considerar estos principios. En efecto, tal como se indica en los siguientes artículos de esta ley:

- Artículo 8° sobre garantizar el derecho a la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad. En este caso, el Estado deberá establecer una serie de medidas contra la discriminación, a saber:
 - Exigencias de accesibilidad, es decir, corresponden a “(...) los requisitos que deben cumplir los bienes, entornos, productos, servicios y procedimientos, así como las condiciones de no discriminación en normas, criterios y prácticas, con arreglo al principio de accesibilidad universal”.
 - Realización de ajustes necesarios, es decir, “(...) medidas de adecuación del ambiente físico, social y de actitud a las carencias específicas de las personas con discapacidad que, de forma eficaz y práctica”.
 - Prevención de conductas de acoso.
- Artículo 9° se refiere a las medidas necesarias que adoptará el Estado para “(...) asegurar a las mujeres con discapacidad y a las personas con discapacidad mental, sea por causa psíquica o intelectual, el pleno goce y ejercicio de sus derechos en condiciones de igualdad con las demás”.
- Artículo 26° dice relación la lengua de señas chilena. Esta es “(...) la lengua natural, originaria y patrimonio intangible de las personas sordas, así como también el elemento

esencial de su cultura e identidad individual y colectiva. El Estado reconoce su carácter de lengua oficial de las personas sordas”. Es más: “El Estado reconoce y se obliga a promover, respetar y a hacer respetar, de conformidad con la Constitución, las leyes y los tratados internacionales ratificados por Chile y que se encuentren vigentes, los derechos culturales y lingüísticos de las personas sordas, asegurándoles el acceso a servicios públicos y privados, a la educación, al mercado laboral, la salud y demás ámbitos de la vida en sociedad en lengua de señas”.

Documentos relevantes al respecto:

1. SENADIS. Manual sobre la Ley N° 20.422. Disponible en: <https://www.senadis.gob.cl/download/i/655>.
2. Ley N° 20.422. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1010903>.

II. Decreto N° 47 de 2013 del Ministerio de Salud que aprueba el Reglamento para la Calificación y Certificación de la Discapacidad

Este decreto viene a determinar quién es una persona con discapacidad y cómo debe acreditarlo, para así acceder a los beneficios y prestaciones contenidos en la Ley N° 20.422 sobre inclusión social de personas con discapacidad. En efecto:

- “Las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN), dependientes del Ministerio de Salud, son las encargadas de calificar y certificar la discapacidad de una persona, para efectos de que pueda ser receptora de ciertos beneficios específicos. Además, debe quedar registro de esa calificación en el Registro Nacional de la Discapacidad que debe llevar el Servicio de Registro Civil e Identificación” (Ley Fácil).

Documentos relevantes al respecto:

1. Ley Fácil sobre Inclusión social de personas con discapacidad. Disponible en: <https://www.bcn.cl/portal/leyfacil/recurso/inclusion-social-de-personas-con-discapacidad>
2. Decreto N°47 de 2013 del MINSAL. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1055217>

III. Ley N° 20.584 de 2012 sobre derechos y deberes de los pacientes

Esta ley, sobre derechos y deberes de los pacientes, fue promulgada en 2012, teniendo su última modificación en 2023 con la Ley N° 21.541 sobre atenciones mediante telemedicina.

Ahora bien, a pesar de que la ley se refiere a los derechos y deberes de los pacientes en general, se encuentran aspectos relacionados con la no discriminación en términos genéricos, o bien señalando que esta sea por credo o étnico, a saber:

- Artículo 2° sobre recibir una atención oportuna y sin discriminación.
- Artículo 6° sobre tener compañía y a recibir consejería y asistencia religiosa o espiritual.
- Artículo 7° sobre el derecho a recibir una atención de salud con pertinencia cultural y a la asistencia religiosa de su propia cultura. Sin embargo, esto solo alcanza a prestadores públicos, en territorios con alta concentración de pueblo originario y para pacientes perteneciente a estos. Además, la prestación será bajo un modelo de salud validado por autoridad pública.

Asimismo, existen referencias a la formas de inclusión de personas con discapacidad psíquica o física (entre los artículos 23° y 29°). Por ejemplo:

- Artículo 23° tiene que ver con la reserva de información, por parte del profesional de salud, para que paciente o titular no acceda a los contenidos de la ficha clínica, toda vez que esto puede poner en riesgo su estado de salud mental. El profesional de salud, por su parte, tendrá que informar las razones médicas que fundan esta decisión a la persona cuidadora o representante legal del paciente.
- Artículo 29° se refiere a aquellas personas que, por ejemplo debido a alguna discapacidad, no pueden manifestar su voluntad respecto de tratamientos invasivos o irreversibles. En dichos casos, estos tratamientos siempre deberán contar con informe favorable del comité de ética del establecimiento de salud.

Documentos relevantes al respecto:

1. Presentación del Subdepartamento de Derechos de las Personas Intendencia de Prestadores de Salud. Disponible en: <https://www.ssmso.cl/tmpArchivos/participacion/Escuelas/Leyes/Ley%20de%20Derechos%20y%20Deberes%20de%20los%20pacientes%20Superintendencia%20de%20Salud.pdf>.
2. Ley N° 20.584. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1039348>

IV. Ley N° 21.331 de 2021 sobre salud mental

En su Artículo 1°, esta ley define como objetivo:

- “(...) reconocer y proteger los derechos fundamentales de las personas con enfermedad mental o discapacidad psíquica o intelectual, en especial, su derecho a la libertad personal, a la integridad física y psíquica, al cuidado sanitario y a la inclusión social y laboral”.

Esta ley, cabe señalar, regula una serie de aspectos como son las hospitalizaciones involuntarias (Artículo 5°), además crea la Comisión Nacional y las Comisiones Regionales de Protección de los Derechos de las Personas con Enfermedades Mentales, las que son las encargadas de velar por los derechos en la atención de salud en estos casos (Artículo 29°).

Asimismo, dentro de los derechos que garantiza en el ámbito de las atenciones en salud, se pueden reconocer los siguientes (no es una lista exhaustiva):

- “Participar activamente en su plan de tratamiento, habiendo expresado su consentimiento libre e informado. Las personas que tengan limitaciones para expresar su voluntad y preferencias deberán ser asistidas para ello. En caso alguno se podrá realizar algún tratamiento sin considerar su voluntad y preferencias.
- Toda intervención médica o científica de carácter invasivo o irreversible, incluidas las de carácter psiquiátrico, manifieste su consentimiento libre e informado, salvo que se encuentre en los casos considerados en la ley de derechos y deberes de los pacientes en que sea imposible lograr el consentimiento.
- Que se reconozcan y garanticen sus derechos sexuales y reproductivos, a ejercerlos dentro del ámbito de su autonomía, a que le sean garantizadas condiciones de accesibilidad y a recibir apoyo y orientación para su ejercicio, sin discriminación en atención a su condición.
- No ser esterilizada sin su consentimiento libre e informado. Queda prohibida la esterilización de niños, niñas y adolescentes o como medida de control de fertilidad. Cuando la persona no pueda manifestar su voluntad o no sea posible desprender su preferencia o se trate de un niño, niña o adolescente, sólo se utilizarán métodos anticonceptivos reversibles.
- Recibir atención sanitaria integral y humanizada y al acceso igualitario y equitativo a las prestaciones necesarias para asegurar la recuperación y preservación de la salud.
- Recibir una atención con enfoque de derechos. Los establecimientos que otorguen prestaciones psiquiátricas en la modalidad de atención cerrada deberán contar con un comité de ética.
- Recibir tratamiento con la alternativa terapéutica más efectiva y segura y que menos restrinja sus derechos y libertades, promoviendo la integración familiar, laboral y comunitaria.
- A que su condición de salud mental no sea considerada inmodificable.

- Recibir pago por su participación en actividades realizadas en el marco de las terapias, que impliquen producción de objetos, obras o servicios que sean comercializados.
- Recibir educación a nivel individual y familiar sobre su condición de salud y sobre las formas de autocuidado, y a ser acompañada durante el proceso de recuperación por sus familiares o por quien la persona libremente designe.
- Que su información y datos personales sean protegidos de conformidad con la ley.
- No sufrir discriminación por su condición en cuanto a prestaciones o coberturas de salud” (Ley Fácil).

En relación a los estándares de atención:

- “Que la atención de salud se realice en establecimientos de salud autorizados.
- Los profesionales a cargo de la atención de salud mental deberán estar certificados en conformidad con la normativa sobre certificación y registro de profesionales en salud de la Superintendencia de Salud.
- Que se proporcione a estas personas un tratamiento en base a la mejor evidencia científica disponible y a criterios de costo-efectividad.
- Que las instalaciones para la atención ambulatoria y hospitalaria cumplan con la autorización sanitaria.
- La incorporación de familiares y otras personas significativas que puedan dar asistencia especial o participen del proceso de recuperación, si ello es consentido por la persona, especialmente en el caso de niños, niñas y adolescentes, con el objetivo de fortalecer su inclusión social.
- La atención de salud no podrá dar lugar a discriminación respecto de otras enfermedades, en relación a cobertura de prestaciones y tasa de aceptación de licencias médicas.
- No podrá existir discriminación en cuanto a la existencia de servicios en la red de atención de salud” (Ley Fácil).

Y respecto de la compañía de familiares:

- “Los familiares y quienes apoyen a personas con enfermedad mental o discapacidad psíquica o intelectual tienen derecho a recibir información general sobre las mejores maneras de ejercer la labor de apoyo y cuidado.
- También tienen derecho a organizarse para abogar por sus necesidades y las de las personas a quienes apoyan y cuidan, a crear instancias comunitarias que promuevan la inclusión social y a denunciar situaciones que resulten violatorias de los derechos humanos” (Ley Fácil).

Documentos relevantes al respecto:

1. Ley Fácil sobre Protección de la Salud Mental. Disponible en: <https://www.bcn.cl/portal/leyfacil/recurso/proteccion-de-la-salud-mental>
2. Ley N° 21.331. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1159383>

V. Ley N° 21.545 de 2023 sobre el trastorno del espectro autista (TEA)

Esta ley tiene por objetivos:

- “Asegurar el derecho a la igualdad de oportunidades y resguardar la inclusión social de los niños, niñas, adolescentes y adultos con trastorno del espectro autista.
- Eliminar cualquier forma de discriminación; promover un abordaje integral de dichas personas en el ámbito social, de la salud y de la educación, y concientizar a la sociedad sobre esta temática” (Ley Fácil).

Cabe señalar, de todas formas, que una persona autista no necesariamente es una persona con discapacidad. Sin embargo, según la Ley N° 21.545 o Ley TEA, dentro del espectro autista podría efectivamente ocurrir que “(...) se produzca un impacto funcional significativo en la persona a nivel familiar, social, educativo, ocupacional o de otras áreas” (SENADIS s/f), impidiendo su participación plena en sociedad. Así y todo, las personas autistas, con o sin discapacidad asociada y calificada en el Registro Nacional de Discapacidad, poseen una serie de derechos específicos en el sistema de salud, que son:

- Artículos 11°, 13° y 14° sobre proceso de detección del autismo en personas entre 16 y 30 meses de edad; el cual será temprano, oportuno, interdisciplinario, sin discriminación por edad y desde una perspectiva interseccional; además de realizarse disponer de los espacios físicos adecuados para ello.
- Artículo 15° se refiere al derecho al acompañamiento de personas con TEA en las prestaciones de salud.
- Artículo 16° indica que se requerirá personal debidamente capacitado para las prestaciones a personas con TEA.
- Artículo 17° dispone que el MINSAL dicte protocolos y otros instrumentos para dar cumplimiento concreto a los derechos que otorga la ley en el ámbito de la salud para personas con TEA.
- Artículo 4° Transitorio indica que el MINSAL deberá elaborar los instrumentos adecuados para detectar, diagnosticar y abordar de forma integral el TEA con enfoque de curso de vida.

Documentos relevantes al respecto:

1. Ley Fácil sobre Ley del Trastorno del espectro autista (TEA). Disponible en: <https://www.bcn.cl/portal/leyfacil/recurso/ley-del-trastorno-del-espectro-autista-tea>
2. SENADIS (s/f). Te invitamos a revisar las preguntas frecuentes de la Ley Tea. Disponible en: https://www.senadis.gob.cl/sala_prensa/d/noticias/8956/te-invitemos-a-revisar-las-preguntas-frecuentes-de-la-ley-tea
3. Beneficios del Estado para personas con trastorno del espectro autista. Informe de la Biblioteca del Congreso Nacional. Disponible en: https://www.bcn.cl/asesoriasparlamentarias/detalle_documento.html?id=81671
4. Ley N° 21.545. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idnorma=1190123>.

VI. Circular B2 N°06 de 2023 del Ministerio de Salud sobre derechos de la diversidad de orientación sexual e identidad de género

En esta circular del MINSAL, y atendiendo a la normativa nacional y a los compromisos internacionales suscritos por Chile en la materia, se entregan una serie de instrucciones y recomendaciones para el personal de salud, así como para los establecimientos de salud, tanto públicos como privados.

Así, se instruye al personal de salud lo siguiente:

- “Reconocer que la diversidad en la orientación sexual o identidad y expresión de género son características naturales y esperables de la sexualidad y género de las personas en todo su curso de vida, y no corresponde a patologías o anormalidades.
- Reconocer la estigmatización y la discriminación como barreras y obstáculos para el acceso a la atención y cuidado de salud de calidad y aceptable para las personas LGBT+.
- Reconocer la necesidad de generar acciones que aseguren la atención y cuidado adecuados para las personas LGBT+, disminuyendo las brechas existentes.
- Reconocer que (...) “terapias de conversión” o “terapias reparativas” no son prácticas clínicas válidas para los prestadores individuales e institucionales de salud en el país, tanto públicos como privados, y prohibir su implementación” (MINSAL 2023: 3).

En relación a los prestadores de salud, la autoridad sanitaria instruye lo siguiente:

- “Reconocer y proteger el derecho al trato digno y respetuoso en todo momento y en cualquier circunstancia, resguardando los derechos de las personas LGBT+ durante todo el curso de vida.
- Abordar las consecuencias en la salud que son producto de la violencia y discriminación hacia las personas LGBT+ desde las perspectivas de los derechos, de género y con pertinencia cultural.
- Impedir la existencia de prácticas discriminatorias, agresivas, violentas y estigmatizadoras de la orientación sexual o identidad y expresión de género en la atención y cuidados de la salud mental; especialmente las prácticas basadas en la patologización de las personas LGTB+ (...)
- Favorecer el diseño e implementación de una atención y cuidado de salud mental para las personas LGBT+ según criterios técnicos, y no en base a una toma de decisiones sesgada por los prejuicios y estereotipos.
- Desarrollar una atención de salud acorde a criterios técnicos, que:
 - Reconoce que la diversidad en la orientación sexual o identidad y expresión de género son características naturales y esperables de la sexualidad y género de las personas;
 - Comprende las consecuencias negativas de la estigmatización, discriminación y victimización para las personas LGBT+, y desarrolla acciones para disminuir su ocurrencia y aliviar sus consecuencias en la salud;

- Promueve que las personas LGBT+ desarrollen vidas satisfactorias durante todo su curso de vida (MINSAL 2023: 5).

Documento relevante al respecto:

1. MINSAL (2023). Circular B2 N°06 sobre la protección de derechos de las personas en relación con la orientación sexual, identidad y expresión de género en la atención y cuidados de salud mental. Disponible en: <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2023/03/CIRCULAR-B-2-N%C2%B0-6-Sobre-la-proteccion-de-derechos-en-relacion-con-la-OSIEG-en-salud-mental.pdf>

VII. Algunas recomendaciones internacionales para Chile de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas

Dentro de las áreas de preocupación y recomendaciones, específicamente para Chile, que el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas, en materia de salud, están las siguientes.

- En relación a la ‘Protección contra la Tortura’, Artículo 15° de la Convención, el Comité alerta sobre evidencias de prácticas —psicocirugías, tratamientos electroconvulsivos, aislamientos prolongados en celdas sin calefacción ni servicios básicos, contenciones físicas, entre otros— para “(...)“disciplinar” o “corregir conductas desviadas”, a personas con discapacidad psicosocial” (Convención 2016: 5). En este sentido, el Comité recomienda a Chile: la prohibición explícita de estas prácticas, el inicio de proceso de investigación sobre estos hechos denunciados, entre otras acciones (Convención 2016: 5).
- En relación al Derecho a la Salud, Artículo 15°, preocupa la “(...) escasez de información relativa a la salud sexual y reproductiva accesible para personas con discapacidad, particularmente para mujeres y niñas y personas con discapacidad intelectual y/o psicosocial” (Convención 2016: 8). Al respecto, el Comité recomienda a Chile que “(...) haga accesibles la información y servicios integrales de salud sexual y reproductiva en todo el territorio chileno, incluyendo la lengua de señas y formatos accesibles, el equipo y mobiliario” (Convención 2016: 8).
- Se destaca la preocupación sobre que “(...) la política de salud mental refleje el modelo médico de la discapacidad y que el personal médico en este campo no esté capacitado acerca de los derechos de las personas con discapacidad” (Convención 2016: 8). Para ello, el Comité indica a Chile “(...) que adopte una política relativa a la salud mental, fundamentada en el respeto de los derechos humanos, involucrando a las organizaciones que representan a las personas con discapacidad, particularmente discapacidad psicosocial” (Convención 2016: 8). Junto a lo anterior, recomienda

capacitaciones para personal de la salud acerca de los derechos de las personas con discapacidad (Convención 2016: 8).

Cabe señalar que estas recomendaciones fueron elaboradas el año 2016, de modo que algunas de ellas pueden entenderse como subsanadas por Chile a la luz de la normativa desarrollada posterior a ese año y que también es presentada en esta minuta.

Documento relevante al respecto:

1. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas (2016). Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Observaciones finales sobre el informe inicial de Chile. Disponible en: <https://www.senadis.gob.cl/descarga/i/3267/documento>

Nota aclaratoria

Asesoría Técnica Parlamentaria está enfocada en apoyar preferentemente el trabajo de las Comisiones Legislativas de ambas Cámaras, con especial atención al seguimiento de los proyectos de ley. Con lo cual se pretende contribuir a la certeza legislativa y a disminuir la brecha de disponibilidad de información y análisis entre Legislativo y Ejecutivo.



Creative Commons Atribución 3.0
(CC BY 3.0 CL)