2501

ID 1668

ORD. A 111 Nº

ANT. : Oficio N°38627 de fecha 17.05.2023 de la Cámara de Diputadas y Diputados y Carta de fecha 19.05.2023 del Ministerio de Salud.

MAT. : Informa sobre la posibilidad de que se reevalúe la decisión tomada y se puedan incorporar a los trabajadores y trabajadoras sociales en la modificación al Código Sanitario.

Santiago, - 3 JUL 2023

RECIBIDO CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS CHILE 05-07-2023 11:20 OFICINA VIRTUAL

DE : SRA. MINISTRA DE SALUD

A : H. PRESIDENTE DE LA CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS

Junto con saludar, hemos recibido el documento señalado en el antecedente, mediante el cual el H. Diputado de la República, Sr. Alberto Undurraga Vicuña, solicita se le informe sobre la posibilidad de que se reevalúe la decisión tomada y se puedan incorporar a los trabajadores y trabajadoras sociales en la modificación al Código Sanitario.

Al respecto, se adjunta copia de la carta de fecha 19 de mayo de 2023, remitida a la Presidenta del Consejo Regional Llanquihue del Colegio de Trabajadores Sociales de Chile A.G., que explica las razones de la decisión referida.

A la espera de haber cumplido el requerimiento de su solicitud,

Se despide afectuosamente,

REPUBLICA DE CHILE MINISTERIO DE SALUD MINISTRA

DRA. XIMENA AGUILERA SANHUEZA
MINISTRA DE SALUD

Jefatura Gabinete Ministra		GABINETE DE MINISTRA DE SALUD VISADO
Asesor Legislativo Ministerial	JMZ	
Jefatura Unidad OIRS		

CTC

Distribución:
- H. Diputado de la República, Sr. Alberto Undurraga Vicuña.
- Gabinete Sra. Ministra de Salud.
- Unidad de Atención al Usuario.
- Oficina de Partes.

Ministerio de Salud

Gobierno de Chile

Santiago, 19 MAY 2023

Sra.
Marina Fernanda Pizarro Aravena
Presidenta Consejo Regional Llanquihue
Colegio Trabajadores Sociales de Chile A.G.
Presente

De mi consideración:

Junto con saludarle cordialmente, y en relación a su carta en la que realiza sus planteamientos por la decisión de haber sido excluidos de la propuesta de modificación del Libro V del Código Sanitario en actual elaboración, me permite señalar a usted lo siguiente:

1. CONCEPTOS RELEVANTES. OBJETIVOS DEL CODIGO SANITARIO EN GENERAL.

Conforme al inciso tercero del N°9 del artículo 19 de la Constitución Política de la República, corresponde al Estado ***"la coordinación y control de las acciones relacionadas con la salud"***.

En ese marco, el Código Sanitario (CS) se encarga de regir *"todas las cuestiones relacionadas con el* ***fomento, protección y recuperación de la salud*** *de los habitantes de la República, salvo aquellas sometidas a otras leyes"* (art. 1). Sus disposiciones, así como las normas reglamentarias que las complementan, dicen relación con el cumplimiento de las funciones que la ley asigna a la **autoridad sanitaria** – definida ésta en los términos señalados en el artículo 5 del CS.

Se trata entonces de un marco regulatorio cuyo objeto es **proteger a la población**, desde la perspectiva del control y la fiscalización, de los **riesgos para su salud**, derivados de **múltiples factores**, en especial, aquellos originados en la ejecución de **"acciones de salud"**.

El concepto de "acción de salud", para efectos del CS debe ser entendido como sinónimo de "prestación de salud", lo que justifica las acciones en torno a los riesgos sanitarios que regula.

Por su parte, en el concepto de prestador de salud – sea público o privado, institucional o individual – **la actividad esencial que lo define como sujeto regulado y lo diferencia de aquellas personas o entidades que ejecutan otro tipo de acciones, prestaciones o actividades** (v.gr. jurídicas, sociales, ingenieriles, etcétera) es precisamente otorgar **prestaciones de salud**.

2. OBJETIVOS DEL LIBRO V EN PARTICULAR.

El Libro V del CS aborda los riesgos vinculados al ejercicio de determinadas actividades profesionales, técnicas y auxiliares – tradicionalmente denominadas en forma genérica como **"profesiones de la salud"** – cautelando que su quehacer se encuadre dentro de los ámbitos de competencias que al efecto se fijan. En rigor, se trata de **"prestadores individuales de salud"** y que son tratados por nuestro ordenamiento jurídico sectorial de una manera orgánica y uniforme, lo que quedó refrendado a partir de la definición y alcance que, a su respecto, sancionó el inciso tercero del artículo 3 de la ley N°20.584.[1]

La razón del control y fiscalización sanitarios es que las profesiones, técnicos y auxiliares de salud establecidos en el CS, tienen como común denominador que su **quehacer esencial implica una interacción directa con el cuerpo y/o la mente de las personas a propósito del otorgamiento de prestaciones o acciones de salud** y aquello, paradojalmente, también genera riesgos para la salud de la población.

Por lo mismo, no se regulan aquellas actividades profesionales que, si bien se realizan o pueden realizarse en el sector salud, como es el trabajo de abogados, estadísticos, administradores públicos, ingenieros, periodistas, relacionadores públicos, trabajadores sociales u otros semejantes, su quehacer esencial no importa una interacción como la referida y, en consecuencia, no genera riesgos que sea necesario prevenir y contrarrestar sanitariamente.

3. EL INSTRUMENTO DE CONTROL. LIBRO X DEL CS.

El factor de interacción directa con la salud física o mental de los individuos justifica incluir o no a determinadas profesiones dentro del ámbito del control sanitario, particularmente con ocasión del régimen de sanciones.

De esta suerte, **resulta desproporcionado – por carencia de fundamentos, de racionalidad y de proporcionalidad – que, con ocasión del desempeño deficiente o incluso doloso de profesionales que no se encuentran comprendidos dentro del universo de los "profesionales de la salud", aplique los procedimientos y régimen de sanciones previstos en el Libro X del CS.** Para aquellas otras profesiones se aplicará la responsabilidad penal, civil, administrativa o laboral, que corresponda.

4. TRANSVERSALIDAD DE LA APLICACIÓN. PÚBLICO-PRIVADO.

El Código Sanitario tiene una aplicación transversal, esto es, rige tanto para el sector público como para el sector privado. De esta forma la regulación y limitaciones que implica el Código

[1] Dicha norma expresa: "Prestadores individuales son las personas naturales que, de manera independiente, dependiente de un prestador institucional o por medio de un convenio con éste, otorgan directamente prestaciones de salud a las personas o colaboran directa o indirectamente en la ejecución de éstas. Se consideran prestadores individuales los profesionales de la salud a que se refiere el Libro Quinto del Código Sanitario".

Sanitario, se justifican extender al sector privado sólo en cuanto a los profesionales de salud, en su acepción amplia, por los riesgos sanitarios ya explicados, no así a aquellos profesionales que, trabajando en salud, han de regirse por las disposiciones generales respectivas.

5. CONCEPTO DE EQUIPO DE SALUD.

El artículo 9 de la ley N°20.584 define al "equipo de salud", vinculado al proceso de atención de las personas, indicando que "comprende todo individuo que actúe como miembro de un equipo de personas, que tiene la función de realizar algún tipo de atención o prestación de salud. Lo anterior incluye -agrega el precepto- a profesionales y no profesionales, tanto del área de la salud como de otras que tengan participación en el quehacer de salud".

Este concepto más amplio, en el que se incorporan profesionales y técnicos diversos a los regulados en el CS, se establece de cara al sujeto de atención de salud, con un objetivo diverso a la regulación del CS, por tanto, no son equiparables.

6. CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA ATENCION.

El inciso final del artículo 3 y el artículo 4 de la ley N° 20.584, establecen el derecho de las personas a recibir una atención segura y de calidad. Esta preceptiva encuentra su correlato en el sistema de control impulsado por la Ley N°19.937 y que se refleja actualmente en los numerales 11 y 12 (Sistema de Acreditación de Prestadores Institucionales de Salud, 13 (Sistema de Certificación de Especialidades y Subespecialidades de los Prestadores Individuales de Salud) y 14 (Protocolos de Atención de Salud) del artículo 4 del DFL N°1/2005 de Salud, y las disposiciones legales y reglamentarias que complementan tales disposiciones.

Dicha preceptiva alcanza a los profesionales, técnicos y auxiliares definidos en el CS, por cuanto sus acciones son las que efectivamente pueden generar un riesgo directo de salud en las personas.

7. NORMATIVAS ESTATUTARIAS.

Adicionalmente, no puede confundirse la necesidad de profundizar la regulación de las profesiones de la salud desde el punto de vista de su control sanitario, con la necesidad, mérito o conveniencia de introducir perfeccionamientos a las regulaciones estatutarias que aplican a los diversos profesionales que se desempeñan en el sector público de salud, sea a nivel de la atención primaria de salud municipal, en los Servicios de Salud o en otros órganos del Estado.

8. CONCLUSIONES

- La política de control y fiscalización sanitaria obedece a un mandato constitucional que compele al Estado a proteger la salud de la población.

- Atendido que implica introducir restricciones y controles al ejercicio de determinadas actividades económicas, y por tanto, una afectación de diversas garantías constitucionales debe aplicarse sólo a aquellas que efectivamente generen un riesgo sanitario de magnitud.
- Este riesgo sanitario se genera sólo en aquellos profesionales, técnicos y auxiliares en que **su quehacer esencial implica una interacción directa con el cuerpo y/o la mente de las personas a propósito del otorgamiento de prestaciones o acciones de salud**.
- Por su parte, otros profesionales, técnicos y auxiliares que se no cumplan lo anterior, son considerados en el concepto "equipo de salud" regulados de cara a la persona que recibe atención de salud y los derechos y obligaciones que se establecen en ese contexto

9. COMENTARIOS FINALES

Es importante aclarar que - al contrario de lo que se señala en vuestra misiva – la decisión de no incorporar a las/os trabajadoras/es sociales no implica en caso alguno desconocer el rol que, como profesionales de las ciencias sociales, realizan en la atención de salud; ni negar el valioso aporte que realizan día a día en los establecimientos sanitarios; ni negar que en Chile impera una perspectiva biopsicosocial y no solo biomédica de la salud.

Entendemos que las mallas curriculares universitarias de vuestra profesión tienen incorporados temáticas de salud, pero ello no implica que se entreguen las competencias, habilidades y conocimientos para otorgar acciones sanitarias (las que, por lo demás, deben corresponden a profesionales debida y legalmente habilitados para ello). Y discrepamos que las/os trabajadoras/es sociales entregan atención de salud terapéutica directa al usuario, en las funciones esenciales de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, dado que el otorgamiento de dichas acciones de salud es privativo y exclusivo de las profesiones legalmente habilitadas para ello.

Respecto de su interés de una reunión, manifiesto desde ya mi disponibilidad para ello, lo que agradeceré puede ser materializado a través de la plataforma de la ley del lobby.

Por último, quiero agradecer los términos respetuosos en los cuales fue remitida su carta, más aun, entendiendo que esta fue una situación que ciertamente no es fácil de aceptar para vuestra asociación gremial.

Le saluda atentamente,

REPUBLICA DE CHILE MINISTERIO DE SALUD MINISTRA

DRA. XIMENA AGUILERA SANHUEZA
MINISTRA DE SALUD

GABINETE DE MINISTRA DE SALUD VISADO

JMC/JJR/svv.

CÁMARA DE DIPUTADOS
CHILE

jpgj/fur
S.33°/371

OFICIO N° 38627
INC.: intervención

VALPARAÍSO, 17 de mayo de 2023

Por orden del señor Presidente de la Cámara de Diputados, cúmpleme poner en su conocimiento la petición del Diputado señor ALBERTO UNDURRAGA VICUÑA, quien, en uso de la facultad que le confieren los artículos 9° de la ley N° 18.918, orgánica constitucional del Congreso Nacional, y 312 del Reglamento de la Corporación, en sesión de la Comisión Especial de Solicitudes de Información y de Antecedentes Específicos a los Organismos de la Administración del Estado, celebrada el día de hoy, ha requerido oficiar a US. para que, al tenor de la intervención que se acompaña, informe a esta Cámara sobre la posibilidad de que se reevalúe la decisión tomada y se puedan incorporar a los trabajadores y trabajadoras sociales en el Código Sanitario, proponiendo la modificación legal que se requiere.

Me permito hacer presente que, si la respuesta a este oficio contuviere materias reservadas o secretas, deberá señalarlo en forma destacada e indicar el fundamento legal de tal calificación, en cumplimiento a lo ordenado en el inciso segundo del artículo 8° de la Constitución Política de la República.

Lo que tengo a bien comunicar a US., conforme a lo dispuesto en las señaladas disposiciones.

Dios guarde a US.

JUAN PABLO GALLEGUILLOS JARA
Prosecretario subrogante de la Cámara de Diputados

A LA SEÑORA MINISTRA DE SALUD

https://extranet.camara.cl/verificardoc
Código de verificación: 88C0092A66CCCDF0

INCLUSIÓN DE TRABAJADORES SOCIALES EN EL CÓDIGO SANITARIO COMO PROFESIONALES DE LA SALUD (Oficio)

El señor **UNDURRAGA** (don Alberto).- Señor Presidente, en segundo lugar, hace unos días recibí una carta del Colegio de Trabajadoras y Trabajadores Sociales. En ella me expresaban su descontento por la decisión del Ministerio de Salud de no integrar en el proyecto de ley que modifica el Código Sanitario a los trabajadores sociales como profesionales de la salud.

Usted, al igual que yo, Presidente, fue alcalde y sabe que en el trabajo municipal uno trabaja codo a codo con los equipos multidisciplinarios del área de la salud. Me tocó, como alcalde de Maipú y, a usted, como alcalde de Valdivia. Por supuesto, esto incluye a trabajadores sociales, y los vecinos de la comunidad de Maipú, como los de cada una de las comunas del país valoran el trabajo que hacen los distintos profesionales, los distintos funcionarios del sector de la salud. Nuestros vecinos requieren de salud física, mental y también social. Esa mirada integral y comunitaria de la salud es la que mueve mi requerimiento.

Por todo eso, y conforme a las facultades que me otorgan la Constitución y las leyes, solicito se oficie al Ministerio de Salud para que dé cuenta de su decisión, con los debidos fundamentos, y que se reevalúe la decisión tomada y se puedan incorporar a los trabajadores y trabajadoras sociales en el Código Sanitario.

He dicho.

COPIA CONFORME CON LA INTERVENCIÓN PRONUNCIADA EN LA SESIÓN 33ª. DE FECHA 17 DE MAYO DE 2023.

Oscar González Vega
Abogado Secretario de la Comisión