Que nadie se quede atrás: salud para todos. El papel de los parlamentos

Serie Minuta Nº 67-25, 17/07/2025

por Blanca Bórquez Polloni

Resumen

La presente Minuta tiene por objeto servir de insumo a las y los parlamentarios chilenos que participaran del Foro Parlamentario que tendrá lugar, el próximo 22 de julio en la sede de Naciones Unidas - Nueva York, en el marco del Foro Político de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible 2025.

En esta oportunidad, el Foro Parlamentario bajo el título "Igualdad de género y salud: acelerando el progreso", busca que los parlamentarios evalúen el progreso alcanzado por sus países y a nivel global en la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) N°s 3 (salud y bienestar humano) y 5 (igualdad de género y empoderamiento de mujeres y niñas).

En esta línea, este documento se enfoca en profundizar sobre la temática a tratar durante la sesión titulada "ODS 3 – Que nadie se quede atrás: El papel de los parlamentos en la salud para todos".

Disclaimer: Este trabajo ha sido elaborado a solicitud de parlamentarios del Congreso Nacional, bajo sus orientaciones y particulares requerimientos. Por consiguiente, sus contenidos están delimitados por los plazos de entrega que se establezcan y por los parámetros de análisis acordados. No es un documento académico y se enmarca en criterios de neutralidad e imparcialidad política.

TABLA DE CONTENIDOS

1. Antecedentes 3
2. Nociones preliminares 4
3. Últimos avances informados por Chile en el logro del ODS 3 4
4. Papel del Congreso Nacional en los avances alcanzados en el ODS 3 7
5. ODS 3 con perspectiva de género 9

1. Antecedentes[1]

En el marco del Foro Político de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible 2025, tendrá lugar el próximo 22 de julio el Foro Parlamentario, instancia diseñada para que los parlamentarios evalúen los progresos realizados hacia la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), a nivel global.

De este modo, el Foro se presenta como una importante oportunidad para que los legisladores puedan supervisar la acción gubernamental e intercambiar buenas prácticas legislativas en materia de desarrollo sostenible.

La sesión se encuentra dedicada en esta ocasión a revisar los avances realizados en los ODS 3 sobre salud y bienestar humano, y ODS 5 relativo a igualdad de género y empoderamiento de mujeres y niñas.

Esta Minuta, en particular, busca aportar información a las y los parlamentarios chilenos que participaran de la conferencia titulada *ODS 3 –Que nadie se quede atrás: El papel de los parlamentos en la salud para todos,* cuyo objeto, tal como indica la convocatoria, es "explorar el papel de los parlamentos para abordar las barreras estructurales, proteger los derechos y garantizar sistemas de salud inclusivos que no dejen a nadie atrás".

Al efecto, la sesión de desarrollará orientada por las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles son algunos ejemplos de acciones parlamentarias eficaces que promueven la salud y protegen los derechos, especialmente de las poblaciones en situaciones vulnerables y marginadas?

- ¿Cómo pueden los parlamentos servir como espacios inclusivos para el diálogo y la rendición de cuentas sobre el acceso equitativo a la salud?

- ¿Cómo pueden los parlamentos superar y combatir mejor la discriminación y los estereotipos que conducen a la exclusión de las mujeres y las niñas de los servicios de salud esenciales, especialmente en el ámbito de la salud y los derechos sexuales y reproductivos?

- ¿Cómo pueden los parlamentos contribuir a garantizar que las políticas en otras áreas, como educación, alimentación y clima, también apoyen la salud de las personas, especialmente de los más vulnerables?

[1] Apartado elaborado en base al documento: Draft Programme Parliamentary Forum at the 2025 UN High Level Political Forum on Sustainable Development. *Gender equality and health: fast forwarding progress.* Disponible en: https://www.ipu.org/event/ipu-parliamentary-forum-un-high-level-political-forum-sustainable-development-2025#event-sub-page-documents/

2. Nociones preliminares

La *salud*, esto es, el completo estado de bienestar físico, mental y social de una persona[2], es valorada a un mismo tiempo como un derecho humano básico universal, y como un elemento clave para la promoción del desarrollo humano. De ahí, que se le haya incluido en la Agenda 2030 de las Naciones Unidas, como un objetivo de desarrollo sostenible específico, el ODS 3[3].

Frente al derecho a la salud o el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental[4], los Estados se obligan a garantizarle el acceso a prestaciones que le permitan alcanzar un completo estado de bienestar, es decir, una *buena salud*. El Estado adquiere la obligación fundamental de asegurar al menos, o como mínimo, la satisfacción de niveles esenciales de este derecho, en lo cual se incluye la atención primara básica de salud[5].

El correcto ejercicio del derecho de toda persona a disfrutar del más alto nivel posible de salud exige de la puesta en marcha de, al menos, tres componentes interdependientes, de cuyo adecuado funcionamiento y atención dependerán en definitiva los niveles de salud y de buena salud que pueda alcanzar una población determinada. Tales elementos son: sistemas de salud sólidos, cobertura sanitaria universal y atención a las determinantes de la salud.

En correlación con ello, el ODS 3 persigue que cada Estado pueda alcanzar al año 2030 una serie de objetivos (metas) que les permitan garantizar una vida sana y promover el bienestar para todas las personas en todas las edades.

3. Últimos avances informados por Chile en el logro del ODS 3

La siguiente Tabla, en la que se detallan las metas asociadas al ODS 3, se presentan los progresos informados por el país el año 2023 en el último Informe Nacional Voluntario de Avance presentado ante las Naciones Unidas[6].

---

[2] Organización Mundial de la Salud. Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en la ciudad de Nueva York entre el 19 de junio al 22 de julio de 1946. Disponible en: http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/SP/constitucion-sp.pdf

[3] ONU. Resolución A/RES/70/1 Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. 25 de septiembre de 2015. [edición electrónica] Disponible en: https://docs.un.org/es/A/RES/70/1

[4] Enunciado contenido en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966, y reiterado en los siguientes instrumentos del derecho internacional de los derechos humanos. Disponible en: https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx

[5] Naciones Unidas. Observación general N° 3 (1990) La índole de las obligaciones de los Estados Parte (párrafo 1 del artículo 2 del Pacto). CESCR. 14 de diciembre de 1990. Disponible en: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT%2fCESCR%2fGEC%2f4758&Lang=en

[6] Gobierno de Chile. (2023) Informe Nacional Voluntario sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible en Chile. Consejo Nacional para la Implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (ODS). Santiago. Disponible en: https://www.chileagenda2030.gob.cl/recursos/1/documento/InfVol_Cons-03_Junio2023.pdf

ODS 3 Salud y bienestar
Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades

Meta	Indicador	Resultados
3.1 Reducir la tasa mundial de mortalidad materna. Meta mundial: menos de 70 por 100.000 nacidos vivos	3.1.1 Razón de mortalidad materna (RMM)	21,0 defunciones maternas por 100.000 nacidos vivos en 2020.
	3.1.2 Proporción de partos atendidos por personal sanitario especializado	99,9 % de partos atendidos por personal sanitario especializado en 2020.
3.2 Erradicar la mortalidad infantil evitable y reducir la mortalidad neonatal.	3.2.1 Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años	1,1 defunciones de menores de 5 años por cada 1.000 niños y niñas menores de 5 años en 2020.
	3.2.2 Tasa de mortalidad neonatal	4,3 defunciones de recién nacidos menores de 28 días de vida a nivel nacional, por cada mil nacidos vivos, en 2020.
3.3 Reducir epidemias y enfermedades transmisibles.	3.3.1 Número de nuevas infecciones por VIH por cada 1.000 habitantes no infectados, desglosado por sexo, edad y poblaciones claves.	35,2 casos diagnosticados confirmados con VIH/SIDA por laboratorio de referencia por 100.000 habitantes en 2019
	3.3.2 Incidencia de la tuberculosis por cada 100.000 habitantes	13,3 casos por 100.000 habitantes en 2021
	3.3.3 Incidencia de la malaria por cada 1.000 habitantes	0 casos autóctonos en 2020.
	3.3.4 Incidencia de la hepatitis B por cada 100.000 habitantes	2,8 confirmados notificados hepatitis B por cada 100.000 habitantes.
3.4 Reducir mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante prevención y tratamiento.	3.4.1 Tasa de mortalidad atribuida a enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes o enfermedades respiratorias crónicas	200, 3 muertes atribuidas a enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes o enfermedades respiratorias crónicas en población de 30 a 69 años por 100.000 habitantes en 2020.
	3.4.2 Tasa de mortalidad por suicidio	8,2 muertes por 100.000 habitantes en 2020.
3.5 Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas.	3.5.2 Consumo de alcohol per cápita (a partir de los 15 años de edad) durante un año civil en litros de alcohol puro.	7,14 litros per cápita en 2019.
3.6 Reducir muertes y lesiones por accidentes de tráfico.	3.6.1 Tasa de mortalidad por lesiones debidas a accidentes de tráfico por 100.000 habitantes	6,1 muertes por 100.000 habitantes en 2020.
3.7 Acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva.	3.7.1 Proporción de mujeres en edad de procrear (entre 15 y 49 años) que cubren sus necesidades de planificación familiar con métodos modernos	Sin información.
	3.7.2 Tasa de fecundidad de las adolescentes (entre 10 y 19 años y entre 15 y 19 años) por cada 1.000 mujeres de ese grupo de edad.	8,0 nacimientos de mujeres entre 10 a 19 años por cada 1.000 mujeres en 2020. 15,4 nacimientos de mujeres entre 15-19 años por cada 1.000 mujeres en 2020.
3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, protección contra riesgos financieros, el acceso a servicios de salud de calidad, medicamentos y vacunas inocuos.	3.8.2 Proporción de la población con grandes gastos sanitarios por hogar como porcentaje del total de gastos o ingresos de los hogares (umbral 10% y 25%)*	14,61% población nacional con gastos en salud mayores al 10% del total de gastos de los hogares. 2,09% población nacional con gastos en salud mayores al 25% del total de gastos de los hogares.

ODS 3 Salud y bienestar **Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades**		
Meta	**Indicador**	**Resultados**
3.9 Reducir las muertes por químicos peligrosos y contaminación.	3.9.1 Tasa de mortalidad atribuida a la contaminación de los hogares y del aire	19 en 2017.
	3.9.2 Tasa de mortalidad atribuida al agua insalubre, el saneamiento deficiente y la falta de higiene (exposición a servicios insalubres de agua, saneamiento e higiene para todos	Sin información.
	3.9.3 Tasa de mortalidad atribuida a intoxicaciones involuntarias	1,0 en 2020
3. a Control del tabaco.	3.a.1 Prevalencia del consumo actual de tabaco a partir de los 15 años de edad (edades ajustadas)	32,5 personas de 15 años y más declaran haber consumido tabaco el último mes respecto a la población total del mismo rango etario, en 2017.
3. b Apoyar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos contra enfermedades transmisibles y no transmisibles.	-------	-------
3. c Aumentar considerablemente la financiación y la contratación, el perfeccionamiento, la capacitación y la retención del personal sanitario.	3.c.1 Densidad y distribución del personal sanitario en el sector público de salud	37,1 profesionales nucleares de la salud por 10.000 beneficiarios FONASA en 2020.
3. d Reforzar la capacidad de todos los países, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud.	3.d.1 Capacidad prevista en el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) y preparación para emergencias de salud	De acuerdo con el Perfil Nacional 2021, el Ministerio de Salud, reportó un cumplimiento promedio del 73% de todas las capacidades exigidas en el contexto del RSI.
*Proporción de la población con gastos sanitarios superiores al 10% o 25% de los gastos (o ingresos) totales de los hogares.		

Tabla de elaboración propia.

4. Papel del Congreso Nacional en los avances alcanzados en el ODS 3

Se debe recordar, que en la misma resolución en que se aprobó la Agenda 2030, se dispuso que los parlamentos tienen un papel fundamental en el cumplimiento de los compromisos aceptados en relación con los ODS, esencialmente en tres espacios: promulgación de legislación, aprobación de presupuestos y garantía de rendición de cuentas[7]. De modo que, los ODS no son asunto que deba ser atendido en exclusividad por el Ejecutivo, aun cuando a este corresponda asumir la representación del país en el marco internacional.

Asimismo, en el espacio de la Unión Interparlamentaria (UIP), se debe recordar que en la Declaración de Hanói (2015) se afirma que los parlamentarios tienen el deber moral de actuar con una fuerte voluntad política para cumplir con los compromisos de desarrollo adquiridos a nivel internacional. Para lo cual éstos se obligan a hacer todo lo posible para lograr que sus países adhieran a los ODS.

Igualmente, los parlamentarios se comprometen a trasladar los ODS a la legislación nacional -especialmente durante el proceso de elaboración de presupuesto-, a lograr que los gobiernos rindan cuentas de los objetivos a los que se han suscrito, a institucionalizar los objetivos en los mismos parlamentos y a participar de los exámenes nacionales que serán presentados ante el Foro Político de Alto Nivel para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas[8].

De acuerdo a lo expuesto, es posible correlacionar algunas de las metas asociadas al ODS 3 con las normas legislativas que el Congreso Nacional ha adoptado durante los últimos años y que dan cuenta como desde esta instancia se ha contribuido a avanzar en la materia.

De este modo, por ejemplo, es posible destacar:

Meta 3.1 Reducir la tasa mundial de mortalidad materna.

- **Ley N° 21.030** regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales (D.O. 23.09.2017)

Meta 3.2 Erradicar la mortalidad infantil evitable y reducir la mortalidad neonatal.

- **Ley N° 20.379** crea el Sistema Intersectorial de Protección Social e institucionaliza el subsistema de Protección Integral a la Infancia "Chile crece contigo" (D.O. 12.09.2009)
- **Ley N° 21.171** modifica la Ley N° 4.808, sobre Registro Civil, y crea un Catastro Nacional de Mortinatos, facilitando su individualización y sepultación (D.O. 22.08.2019)

[7] Resolución A/RES/70/1. Op. Cit. parr. 45.

[8] Unión Interparlamentaria. (2015). Declaración de Hanói. Los Objetivos de Desarrollo sostenible: pasar de las palabras a la acción. Aprobada por la 132ª Asamblea de la UIP. Hanói, 1° de abril de 2015. Disponible en: http://www.secretariagrulacuip.org/web/attachments/article/86/declaraci%C3%B3n%20de%20Hanoi.pdf

- **Ley N° 21.371** establece medidas especiales en caso de muerte gestacional o perinatal (D.O. 29.09.2021)

Meta 3.4 Reducir mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante prevención y tratamiento.

- **Ley N° 21.551** exime del requisito de orden médica para examen preventivo de mamografía y establece obligaciones a los prestadores de salud (D.O. 19.04.2023)
- **Ley N° 21.258** crea la Ley Nacional del Cáncer, que rinde homenaje póstumo al doctor Claudio Mora (D.O. 02.09.2020)
- **Ley N° 20.850** crea un Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo y rinde homenaje póstumo a don Luis Ricarte Soto Gallegos (D.O. 06.06.2015)
- **Ley N° 19.966** establece un Régimen de Garantías en Salud (D.O. 03.09.2004)
- **Ley N° 21.545** 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 (D.O. 10.03.2023)
- **Ley N° 21.331** del reconocimiento y protección de los derechos de las personas en la atención de salud mental (D.O. 11.05.2021)

Meta 3.7 Acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva.

- **Ley N° 20.418** fija normas sobre información, orientación y prestaciones en materia de regulación de la fertilidad (D.O. 28.01.2010)
- **Ley N° 21.030** regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales (D.O. 23.09.2017)
- **Ley N° 21.120** reconoce y da protección al derecho a la identidad de género (D.O. 10.12.2018)
- **Ley N° 20.533** modifica el Código Sanitario, con el objeto de facultar a las matronas para recetar anticonceptivos (D.O. 13.09.2011)
- **Ley N° 21.372** modifica la Ley N° 20.584, estableciendo medidas especiales en relación al acompañamiento de los pacientes que se indican (D.O. 07.102021)

Meta 3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, protección contra riesgos financieros, el acceso a servicios de salud de calidad, medicamentos y vacunas inocuos.

- **Ley N° 19.966** establece un Régimen de Garantías en Salud (D.O. 03.09.2004)
- **Ley N° 20.850** crea un Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo y rinde homenaje póstumo a don Luis Ricarte Soto Gallegos (D.O. 06.06.2015)

- **Ley N° 21.545** 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 (D.O. 10.03.2023)
- **Ley 21.541** modifica la normativa que indica para autorizar a los prestadores a efectuar atenciones mediante telemedicina (D.O. 17.03.2023)

Meta 3.a Control del tabaco.

- **Ley N° 21.413** modifica cuerpos legales que indica, para evitar la contaminación con colillas de cigarrillos, entre otras materias (D.O. 01.02.2022)

5. ODS 3 con perspectiva de género

Sin perjuicio de los avances que algunos indicadores muestran en el ámbito internacional, existen otros espacios de especial importancia en los que se observan rezagos, como sucede con la salud materno infantil y en la ampliación de la cobertura sanitaria universal; atrasos que afectan en mayor medida a mujeres, adolescentes y niñas.

En este marco los Parlamentos, mediante el ejercicio de la función legislativa, pueden contribuir el reconocimiento del derecho de toda mujer, adolescente y niña a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación, mediante la formulación de leyes que avancen en la igualdad de género en el acceso de las mujeres a atenciones de salud adecuadas y conscientes de sus necesidades e intereses.

En esta línea, y como una iniciativa legislativa innovadora, es posible destacar en el caso de Chile, la reciente publicación de la **Ley N° 21.675** (2024) que estatuye medidas para prevenir, sancionar y erradicar la violencia en contra de las mujeres, en razón de su género[9], por la cual se garantiza a toda mujer a lo largo de todo su ciclo vital el derecho a vivir en un ambiente libre de violencia[10].

En lo que respecta al derecho a la salud de las mujeres, la disposición identifica específicamente en el ámbito de la atención de salud sexual y reproductiva, como una forma de violencia que debe ser objeto de prevención y erradicación, la **violencia gineco-obstétrica.** La cual es definida como "todo maltrato o agresión psicológica, física o sexual, negación injustificada o abuso que suceda en el marco de la atención de la salud sexual y reproductiva de la mujer, especialmente durante la atención de la gestación, preparto, parto, puerperio, aborto o urgencia ginecológica".

[9] Publicada en Diario Oficial de 14 de junio de 2024. Disponible en: https://bcn.cl/LH3e0C

[10] A tales efectos, se entiende por violencia de género "cualquier acción u omisión que cause muerte, daño o sufrimiento a la mujer en razón de su género, donde quiera que ocurra, ya sea en el ámbito público o privado; o una amenaza de ello" e igualmente, aquella violencia ejercida contra niñas, niños y adolescentes, con el objeto de dañar a sus madres o cuidadoras (artículo 5).

Por esta ley, el Estado se obliga a adoptar medidas para la prevención, sanción y erradicación de la violencia de género, y en caso de amenaza u ocurrencia de casos de violencia de género, asume el deber de adoptar medidas para proteger, atender y reparar a las víctimas, especialmente las situaciones de vulnerabilidad o discriminaciones múltiples en que pudieran encontrarse (artículo 7).

En cuanto a la prevención de la violencia de género en salud, el legislador ha dispuesto que el Ministerio de Salud deberá promover los principios de igualdad y no discriminación en la atención de salud de las mujeres (artículo 11). A tales efectos:

- Dictará uno o más reglamentos que establecerán las acciones que deberán realizar todos los dispositivos de atención pertenecientes a la red de salud pública y privada para que el personal de su dependencia incorpore la perspectiva de género en su atención.
- Adoptará medidas para la aplicación de la ley Nº20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, con especial énfasis en las medidas relativas al derecho a un trato digno, el derecho a la información y a la obtención del consentimiento informado.
- Adoptará las medidas necesarias para asegurar la atención humanizada y respetuosa del embarazo, parto y posparto, aborto conforme las causales establecidas en el ordenamiento jurídico, y atenciones ginecológicas de urgencia.
- Implementará las medidas necesarias para dar cumplimiento a lo dispuesto por la Ley N°21.030, que regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales, a efectos de que los establecimientos de salud públicos y privados proporcionen a las mujeres y personas con capacidad de gestar información veraz, completa y objetiva sobre las características de la prestación médica y las alternativas a la interrupción del embarazo. Además, velará por el cumplimiento de los reglamentos de dicha ley, de modo que las mujeres y las personas con capacidad de gestar sean derivadas a los especialistas o instituciones que no sean objetoras de conciencia, se respeten sus decisiones, que éstas sean libres e informadas, y se les garantice el acceso oportuno a las prestaciones que requieran y al programa de acompañamiento y la confidencialidad de la atención.

En cuanto a la atención, protección y reparación de las víctimas de violencia de género en el ámbito de la salud, el Ministerio de Salud, los servicios de salud y los prestadores institucionales de salud deberán (artículo 18):

- Adoptar las medidas pertinentes para que las trabajadoras y los trabajadores de la salud no ejerzan ninguna clase de violencia ni discriminación en contra de las mujeres, con énfasis respecto de las que se encuentran en una especial condición de vulnerabilidad. En particular, deberán diseñar protocolos y procedimientos para prevenir los casos de violencia de género y responder ante su ocurrencia, con el objeto de responsabilizar a las trabajadoras y trabajadores infractores.
- Desarrollar e implementar protocolos, pautas y derivaciones para la atención integral de las víctimas de violencia de género.

- Proporcionar la información que corresponda al Sistema Integrado de Información sobre Violencia de Género, regulado en el artículo 26, y disponer de mecanismos coordinados de actuación con los órganos de la Administración del Estado correspondientes para responder cuando, en el contexto de una atención en salud se detecte un caso de violencia de género. Esta coordinación deberá incluir mecanismos de derivación oportunos de las víctimas para la atención jurídica y psicosocial.

Además, el Ministerio de Salud adoptará las medidas necesarias para que los establecimientos de salud, tanto públicos como privados, puedan detectar y dejar registro en la ficha clínica de la paciente de un hecho de violencia de género advertido en el marco de la atención de salud, especialmente en la atención primaria.

Las personas que de conformidad con la letra d) del artículo 175 del Código Procesal Penal[11] denuncien un hecho de violencia de género deberán entregar información a la víctima acerca de las instituciones dedicadas a la atención y protección ante casos de violencia de género.

Finalmente, los prestadores institucionales de salud, dentro de su oferta de salud mental, incorporarán servicios para atender las consecuencias físicas y psicológicas de la violencia de género, mientras la paciente lo requiera, labor que realizará en el marco de un trabajo coordinado con otras instituciones que tengan competencia en dicha materia.

Asimismo, cabe destacar en materia de reconocimiento y protección de los derechos sexuales y reproductivos, leyes tales como:

- **Ley N° 21.643** (2024) modifica el Código del Trabajo y otros cuerpos legales, en materia de prevención, investigación y sanción del acoso laboral, sexual o de violencia en el trabajo[12].

  Conocida como Ley Karin, en ella el espíritu del legislador ha sido prevenir la violencia en las relaciones laborales, promoviendo la adopción de medidas tendientes a garantizar la igualdad y erradicar la discriminación basada en el género, las que deben basarse en principios de confidencialidad, imparcialidad, celeridad y perspectiva de género.

- **Ley N° 21.523** (2022) modifica diversos cuerpos legales para mejorar las garantías procesales, proteger los derechos de las víctimas de los delitos sexuales, y evitar su revictimización[13].

  Normativa que entre otras materias, introdujo en el Código Penal tipos penales relacionados con hechos constitutivos de violencia de género a la cual define como "cualquier acción u omisión basada en el género, que causare

[11] Esta norma hace referencia al deber de denuncia de los jefes de establecimientos hospitalarios o de clínicas particulares y, en general, los profesionales en medicina, odontología, química, farmacia y de otras ramas relacionadas con la conservación o el restablecimiento de la salud, y los que ejercieren prestaciones auxiliares de ellas, que notaren en una persona o en un cadáver señales de envenenamiento o de otro delito.

[12] Publicada en Diario Oficial de 15 de enero de 2024. Disponible en: https://bcn.cl/3hkc6

[13] Publicada en Diario Oficial de 31 de diciembre de 2022. Disponible en: https://bcn.cl/3axwo

muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, donde quiera que esto ocurra...” (Actual inciso 2° del artículo 390 sexies del Código Penal).

- **Ley N° 21.372** (2021) modifica la Ley N° 20.584, estableciendo medidas especiales en relación al acompañamiento de los pacientes que indica[14].

  Dispuso el acompañamiento de las mujeres en trabajo de parto por la persona que ella determine, salvo en caso que de ello derive un peligro para el niño o niña o para la propia mujer.

- **Ley N° 21.371** (2021) establece medidas especiales en caso de muerte gestacional o perinatal[15].

  Que incorpora dentro del derecho de toda persona a recibir un trato digno y respetuoso en todo momento y cualquier circunstancia en el ámbito de las atenciones de salud, el derecho de la mujer a medidas de contención, empatía y respeto por el duelo cuando haya sufrido la muerte gestacional o perinatal. Derecho que se extiende también al padre o persona significativa que la acompañe.

- **Ley N° 21.369** (2021) regula el acoso sexual, la violencia y la discriminación de género en el ámbito de la educación superior[16].

  Cuyo objetivo es “promover políticas integrales orientadas a prevenir, investigar, sancionar y erradicar el acoso sexual, la violencia y la discriminación de género, y proteger y reparar a las víctimas en el ámbito de la educación superior, con la finalidad de establecer ambientes seguros y libres de acoso sexual, violencia y discriminación de género, para todas las personas que se relacionen en comunidades académicas de educación superior, con prescindencia de su sexo, género, identidad y orientación sexual” (artículo 1°), siendo deber de las instituciones de educación superior adoptar las medidas destinadas a la prevención, investigación, sanción y erradicación de estas conductas y proteger y reparar a la víctima, promoviendo, en especial, relaciones igualitarias de género.

- **Ley N° 21.331** (2021) del reconocimiento y protección de los derechos de las personas en la atención de salud mental[17].

  Cuerpo normativo que reconoce a la persona con enfermedad mental o discapacidad psíquica o intelectual a más de los derechos que garantiza la Constitución Política de la República, un conjunto de derechos entre los que se incluyen el derecho a 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” y “a no ser esterilizada sin su consentimiento libre e informado”, quedando prohibida la esterilización de niños, niñas y adolescentes o como medida de control de fertilidad. Si la persona no puede manifestar su voluntad o no es

[14] Publicada en Diario Oficial de 07 de octubre de 2021. Disponible en: https://bcn.cl/2rwoi
[15] Publicada en Diario Oficial de 29 de septiembre de 2021. Disponible en: https://bcn.cl/2rr28
[16] Publicada en Diario Oficial de 15 de septiembre de 2021. Disponible en: https://bcn.cl/2rhez
[17] Publicada en Diario Oficial de 11 de mayo de 2021. Disponible en: https://bcn.cl/2p863

posible desprender su preferencia o en caso de niños, niñas o adolescentes, solo se podrán utilizar como control de la fertilidad métodos anticonceptivos reversibles (artículo 9 números 6 y 7).

- **Ley N° 21.120** (2018) reconoce y da protección al derecho a la identidad de género[18].

  Norma que contempla el derecho a la identidad de género y los procedimientos necesarios para rectificar el sexo y nombre registral en caso que estos no coincidan con la identidad de género de la persona.

- **Ley N° 21.030** (2017) regula la despenalización voluntaria del embarazo en tres causales[19].

  Norma que autoriza la interrupción del embarazo por un médico y siempre que medie la voluntad de la mujer (manifestada de manera expresa, previa y por escrito) en caso de riesgo vital para la mujer; cuando el embrión o feto padezca una patología incompatible con la vida extrauterina independiente; o en caso de violación.

  En el caso de la niña menor de 14 años, deberá requerirse, además de su voluntad, la autorización de su representante legal, o de uno de ellos a elección de la niña, en caso de tener más de uno. Si este no lo otorgare, o este no es habido, la niña asistida por un integrante del equipo de salud podrá solicitar la intervención del juez para que constate la ocurrencia de la causal. La solicitud de interrupción del embarazo será resuelta por el tribunal sin forma de juicio y verbalmente, dentro de las 48 hrs. siguientes a presentada la solicitud.

- **Ley N° 20.609** (2012) establece medidas contra la discriminación[20].

  Norma que establece un mecanismo judicial para restablecer el imperio del derecho toda vez que se cometa un acto de discriminación arbitraria, entendiendo por tal "toda distinción, exclusión o restricción que carezca de justificación razonable, efectuada por agentes del Estado o particulares, y que cause privación, perturbación o amenaza en el ejercicio legítimo de los derechos fundamentales establecidos en la Constitución Política de la República o en los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Chile y que se encuentren vigentes, en particular cuando se funden en motivos tales como la raza o etnia, la nacionalidad, la situación socioeconómica, el idioma, la ideología u opinión política, la religión o creencia, la sindicación o participación en organizaciones gremiales o la falta de ellas, el sexo, género, la maternidad, la lactancia materna, e amamantamiento, la orientación sexual, la identidad y expresión de género, el estado civil, la edad, la filiación, la apariencia personal y la enfermedad o la discapacidad" (artículo 2°).

- **Ley N° 20.533** (2011) modifica el Código Sanitario, con el objeto de facultar a las matronas para recetar anticonceptivos[21]

[18] Publicada en Diario Oficial de 10 de diciembre de 2018. Disponible en: https://https://bcn.cl/2g7mrbcn.cl/283gj
[19] Publicada en Diario Oficial de 23 de septiembre de 2017. Disponible en: https://bcn.cl/2645z
[20] Publicada en Diario Oficial de 24 de julio de 2012. Disponible en: https://bcn.cl/2g7mr

- **Ley N° 20.418** (2010) fija normas sobre información, orientación y prestaciones en materia de regulación de la fertilidad[22]

  Se caracteriza por ser el primer instrumento de rango legal en consagrar, aunque en términos incipientes, los derechos sexuales y reproductivos de nuestra población. La norma reconoce el derecho de toda persona, sin distinción, a: (i) recibir educación, información y orientación – clara, comprensible, completa y confidencial – en materia de regulación de la fertilidad; (ii) elegir libremente de acuerdo a sus creencias o formación, los métodos de regulación de la fertilidad femenina y masculina, que cuenten con la debida autorización; (iii) acceder efectivamente a tales métodos; (iv) a la confidencialidad y privacidad sobre las opciones y conductas sexuales y sobre los métodos y terapias que se elijan para la regulación o planificación de la propia vida sexual.

[21] Publicada en Diario Oficial de 13 de septiembre de 2011. Disponible en: https://bcn.cl/2g85c
[22] Publicada en Diario Oficial de 20 de enero de 2010. Disponible en: https://bcn.cl/2fbmh