

INFORME DE ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN LEY N°21.372 (Mila) 2023

Departamento Seguridad y Calidad de la Atención
División de Gestión de la Red Asistencial
Subsecretaría de Redes Asistenciales
Ministerio de Salud



Elaborado por:

Ivonne Rebolledo González – Trabajadora Social

Profesional del Departamento Calidad y Seguridad de la Atención, DIGERA, Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL.

Carolina Poulain Zapata – Enfermera Matrona

Profesional del Departamento Calidad y Seguridad de la Atención, DIGERA, Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL.

Revisado por:

Cristian Lara Román – Enfermero

Jefe del Departamento Calidad y Seguridad de la Atención, DIGERA, Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL

Javiera Fuentes Contreras – Médico especialista en Salud Pública

Profesional del Departamento Calidad y Seguridad de la Atención, DIGERA, Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL.

Pamela Flores Rojas – Ingeniero Civil Biomédico

Profesional del Departamento Calidad y Seguridad de la Atención, DIGERA, Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL.

SIGLAS Y ABREVIACIONES

DFL	Decreto con Fuerza de Ley
DIGERA	División de Gestión de la Red Asistencial
MINSAL	Ministerio de Salud
NNA	Niños, niñas y adolescentes
NTA	Norma técnica y administrativa
SDRA	Subsecretaría de Redes Asistenciales
SNSS	Sistema Nacional de Servicios de Salud
SS	Servicio de Salud

1. INTRODUCCIÓN

La Ley N°21.372 del 2021 (1), conocida como “Ley Mila”, surge en respuesta a la demanda civil de los responsables legales de NNA hospitalizados, en consideración a las condiciones dispuestas para acompañarlos. Esta ley, que modifica la ley N°20.584 (2), establece medidas especiales en relación con el acompañamiento de NNA en acciones vinculadas a la atención de salud y a mujeres o personas gestantes durante el trabajo de parto, parto y puerperio (3).

Durante el año 2022, el MINSAL formalizó mediante Resolución Exenta (4) la Norma Técnica y Administrativa de dicha ley (5), estableciendo los estándares mínimos para el acompañamiento. Además, en esta NTA se especifica que la implementación será de manera progresiva, considerando las particularidades de cada establecimiento (3, 5). No obstante, se definió un plazo límite para la ejecución de la primera etapa que contemplaba las medidas inmediatas (Anexo 1), las cuales debían completarse dentro de los 18 meses de publicada la ley, es decir hasta el 30 de abril de 2023 (3, 6).

Este informe tiene como objetivo describir el estado de la implementación de las medidas inmediatas de la Norma Técnica Administrativa de la Ley N°21.372, adoptadas en los establecimientos de salud de atención cerrada pertenecientes al SNSS en Chile.

2. MÉTODO

El presente informe es un análisis descriptivo del estado de la implementación de la Ley N°21.372 (ley Mila), en los establecimientos de salud de atención cerrada pertenecientes al SNSS en Chile en base a datos disponibles hasta el 07 de noviembre de 2023.

Población y muestra

- Universo muestral: Todos los establecimientos de salud pública de Chile.
- Población objeto: Establecimientos de atención cerrada público de Chile.
- Marco muestral: Establecimientos de atención cerrada pertenecientes al Sistema Nacional de Servicio de Salud (SNSS).

Criterios de exclusión

Se excluyeron del análisis los siguientes registros:

- Registros duplicados: se consideró como duplicado aquellos casos en los que se encontró más de un registro del mismo establecimiento. Excluyendo según fecha y hora del registro la información más antigua.
- Registro por algún establecimiento de atención cerrada no pertenecientes al SNSS.

Variables

Las variables consideradas en este análisis se presentan en el anexo 2. A partir de las variables disponibles se creó una variable para diferenciar los establecimientos según los diferentes niveles de complejidad.

Instrumento y recolección de la información

La información se recolectó a través de un cuestionario elaborado por el Depto. Seguridad y Calidad de la Atención en base a los requerimientos mínimos indicados en la norma (Anexo 3), sin validación previo a su implementación. Las instrucciones para su completitud se

entregaron a través de un documento institucional (7). El cuestionario consistía en 13 preguntas de selección múltiple, enviado a los Servicios de Salud, y debía ser completado por el/los profesionales/es designados para esta función de cada establecimiento de salud.

El cuestionario estuvo disponible en la herramienta Google Forms® desde el 29 de septiembre. Según las instrucciones, el plazo máximo para su completitud era el 13 de octubre de 2023. No obstante, la extracción de la base de datos se realizó 25 días después, el 07 de noviembre de 2023, para favorecer el número de respuestas.

2.1. ANÁLISIS DE DATOS

Análisis de la calidad del dato. A la base de datos previo al análisis, se le realizó una evaluación de su consistencia en el software Excel®, con la generación de distribuciones de frecuencias de las variables para identificar datos faltantes y valores atípicos.

Luego de la verificación de la calidad de la base de datos, se excluyó un total de 8 registros, que correspondieron a:

- Duplicados (n=7)
- No cumple el criterio de inclusión de ser un establecimiento de atención cerrada del SNSS (n=1)

En resumen, se consideraron 157 registros, que representan al 83% (n=189) del total de establecimientos de salud de atención cerrada del SNSS.

Se formularon dos preguntas específicas para evaluar las medidas en NNA (Anexo 3, preguntas 2 y 9), así como de las mujeres o personas gestantes durante el proceso de parto (Anexo 3, preguntas 3 y 10). En el caso de estos grupos, se estableció que si ambas respuestas a las preguntas fueron "No aplica", el establecimiento no fue considerado en el total de aquellos que brindaban esta prestación. Sin embargo, si en solo una de las preguntas la respuesta fue "No aplica" y la otra aplica, se consideró que atendía este grupo específico.

Procesamiento de datos. El análisis se realizó a partir de la información de la fuente primaria que correspondió a la base de datos generada desde la herramienta Google Forms®.

Análisis estadístico. Se utilizaron estadísticas descriptivas generales para explorar y comparar los registros. Se realizó una descripción de lugar (establecimiento, SS, complejidad del establecimiento). Se realizó el cálculo de estadísticas descriptivas como frecuencias y porcentajes para las variables categóricas (cualitativas). Para calcular la diferencia entre los establecimientos según la complejidad se utilizó la diferencia porcentual $(\frac{[\text{valor más alto} - \text{valor más bajo}]}{\text{valor más bajo}} * 100)$. Algunos de los análisis realizados no se incluyeron en el informe final de este estudio.

Presentación de resultados. Exploración de posibles relaciones entre variables utilizando gráficos y tablas de contingencia realizados a través del software Excel®. La información que se presenta corresponde a data provisoria en proceso de validación.

Consideraciones éticas. Este informe captura y procesa información en cumplimiento del DFL N°1/2005 del MINSAL (8), la Ley N°19.628 sobre datos sensibles (9) y 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" (2).

3. RESULTADOS

En Chile hasta el 07 de noviembre de 2023, de los 189 establecimientos de salud pertenecientes al SNSS, un total de 157 (83%) respondieron la encuesta del estudio. Entre los 29 SS del país, se observó que en 17 de ellos todos los establecimientos respondieron la encuesta, mientras que en un SS ningún establecimiento lo realizó (Tabla 1).

Al analizar la distribución por complejidad de los establecimientos, destaca que, de los establecimientos de mediana complejidad, que representan el 15% del total a nivel nacional, un 93% (26/28) participaron en la encuesta. En contraste, en los establecimientos de menor complejidad (52% del total) y los de alta complejidad (33% del total), la participación fue del 83% (81/98) y del 79% (50/63), respectivamente.

Acompañamiento. En el 90% (142/157) de los establecimientos de salud, se permitía el acompañamiento en al menos uno de sus servicios clínicos. Por el contrario, un 10% (15/157) de los establecimientos prohibían el acompañamiento en todos sus servicios clínicos. Estos correspondían en su mayoría a establecimientos de baja complejidad (n=11) y menor número de mediana (n=3) y alta (n=1).

Con respecto a los requerimientos mínimos en el país, los resultados fueron los siguientes (Tabla 1):

Horarios diferenciados para visita y acompañante/s. Un 88% (138/157) del total de los establecimientos, presentaban horarios diferenciados de visitas y acompañamiento, mientras que un 94% (147/157) tenía un horario de visitas establecido y difundido. En ambos casos, los establecimientos de alta complejidad presentaron el mejor cumplimiento (94% y 96%) (Figura 1).

Difusión. En cuanto a la realización de actividades de difusión dirigidas a la comunidad sobre el derecho al acompañamiento, estas se llevaron a cabo en un 64% (101/157) de los establecimientos. Es relevante destacar que los establecimientos de alta complejidad realizaron estas actividades en un 84% de ellos, superando las cifras reportadas por los establecimientos de baja y mediana complejidad, en un 58% y 35%, respectivamente (Figura 1).

Consentimiento al acompañamiento integrado. Un 64% (101/157) del total de los establecimientos reportaron haber incorporado una declaración y consentimiento o asentimiento respecto del acompañamiento al proceso de atención, siendo los establecimientos de mayor complejidad aquellos con mejor cumplimiento (88%) (Figura 1).

Lineamiento para el acompañamiento. Un 73% (114/157) del total de los establecimientos, había incorporado en sus reglamentos internos un lineamiento específico para el acompañamiento. En cuanto a la presencia de un referente de la Ley N°21.372, un 89% (140/157) afirmó contar con esta designación. Al igual que en las medidas mencionadas anteriormente, se observó que los establecimientos de alta complejidad tuvieron un mayor cumplimiento en comparación con aquellos de mediana y baja complejidad (Figura 1).

Capacitación. Del total de los establecimientos, un 52% (82/157) llevaron a cabo actividades de sensibilización y difusión a los equipos de salud respecto a la NTA de la Ley N°21.372. Cabe destacar que los establecimientos de alta complejidad presentaron un

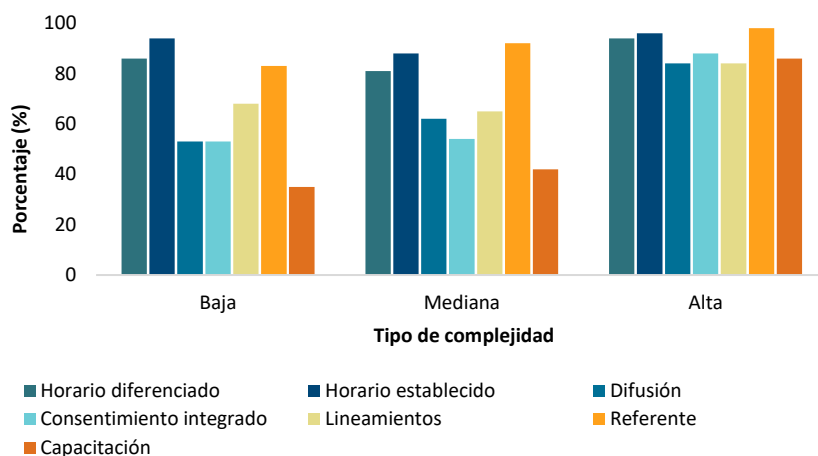
cumplimiento superior al nacional, duplicando lo reportado por los establecimientos de mediana y baja complejidad (Figura 1).

Tabla 1. Número y porcentaje de hospitales con registro y cumplimiento de medidas inmediatas de Ley N°21.372 (Mila), según Servicio de Salud del establecimiento. Chile, al 07 noviembre 2023*

Servicio Salud	Número de hospitales		Número de hospitales con medidas inmediatas (% sobre el total de registros)						
	Total	con respuesta (% sobre el total de hospitales)	Horario visita		Difusión	Consentimiento integrado	Lineamientos	Referente	Capacitación
			Diferenciado	Establecido					
Arica	1	1 (100%)	1 (100%)	1 (100%)	0 (0%)	1 (100%)	1 (100%)	1 (100%)	0 (0%)
Iquique y Tarapacá	1	1 (100%)	1 (100%)	1 (100%)	0 (0%)	1 (100%)	0 (0%)	1 (100%)	1 (100%)
Antofagasta	5	5 (100%)	3 (60%)	4 (80%)	2 (40%)	2 (40%)	3 (60%)	5 (100%)	2 (40%)
Atacama	5	1 (20%)	1 (100%)	1 (100%)	1 (100%)	1 (100%)	0 (0%)	1 (100%)	1 (100%)
Coquimbo	9	9 (100%)	8 (88%)	9 (100%)	8 (88%)	7 (77%)	6 (66%)	7 (77%)	3 (33%)
Valparaíso San Antonio	5	4 (80%)	4 (100%)	4 (100%)	4 (100%)	4 (100%)	4 (100%)	4 (100%)	3 (75%)
Viña del Mar Quillota	11	10 (90%)	10 (100%)	10 (100%)	10 (100%)	10 (100%)	10 (100%)	10 (100%)	10 (100%)
Aconcagua	5	5 (100%)	5 (100%)	5 (100%)	4 (80%)	5 (100%)	3 (60%)	5 (100%)	5 (100%)
Metropolitano Norte	5	1 (20%)	1 (100%)	1 (100%)	1 (100%)	1 (100%)	1 (100%)	1 (100%)	1 (100%)
Metropolitano Occidente	7	6 (85%)	6 (100%)	6 (100%)	6 (100%)	5 (83%)	5 (83%)	6 (100%)	6 (100%)
Metropolitano Central	3	3 (100%)	3 (100%)	3 (100%)	3 (100%)	3 (100%)	3 (100%)	3 (100%)	3 (100%)
Metropolitano Oriente	9	0 (0%)	-	-	-	-	-	-	-
Metropolitano Sur	6	6 (100%)	4 (66%)	4 (66%)	3 (50%)	2 (33%)	1 (16%)	4 (66%)	3 (50%)
Metropolitano Sur Oriente	4	3 (75%)	1 (33%)	1 (33%)	3 (100%)	0 (0%)	3 (100%)	3 (100%)	3 (100%)
O'Higgins	15	15 (100%)	13 (86%)	14 (93%)	4 (26%)	7 (46%)	5 (33%)	13 (86%)	3 (20%)
Maule	13	13 (100%)	11 (84%)	12 (92%)	10 (76%)	8 (61%)	13 (100%)	12 (92%)	4 (30%)
Ñuble	7	7 (100%)	7 (100%)	7 (100%)	3 (42%)	7 (100%)	7 (100%)	7 (100%)	7 (100%)
Concepción	6	6 (100%)	6 (100%)	6 (100%)	5 (83%)	6 (100%)	6 (100%)	6 (100%)	3 (50%)
Talcahuano	3	3 (100%)	3 (100%)	3 (100%)	3 (100%)	3 (100%)	3 (100%)	3 (100%)	3 (100%)
Biobío	7	4 (57%)	3 (75%)	4 (100%)	4 (100%)	3 (75%)	3 (75%)	4 (100%)	2 (50%)
Arauco	5	1 (20%)	1 (100%)	1 (100%)	1 (100%)	1 (100%)	1 (100%)	1 (100%)	1 (100%)
Araucanía Norte	7	7 (100%)	7 (100%)	6 (85%)	4 (57%)	4 (57%)	3 (42%)	6 (85%)	3 (42%)
Araucanía Sur	14	14 (100%)	9 (64%)	14 (100%)	3 (21%)	5 (35%)	8 (57%)	12 (85%)	4 (28%)
Los Ríos	8	8 (100%)	7 (87%)	8 (100%)	6 (75%)	4 (50%)	5 (62%)	6 (75%)	6 (75%)
Osorno	6	6 (100%)	5 (83%)	5 (83%)	3 (50%)	2 (33%)	4 (66%)	4 (66%)	1 (16%)
Reloncaví	8	7 (87%)	7 (100%)	7 (100%)	2 (28%)	1 (14%)	6 (85%)	5 (71%)	0 (0%)
Chiloé	5	4 (80%)	4 (100%)	4 (100%)	2 (50%)	4 (100%)	3 (75%)	4 (100%)	1 (25%)
Aisén	5	3 (60%)	3 (100%)	3 (100%)	3 (100%)	2 (66%)	3 (100%)	3 (100%)	2 (66%)
Magallanes	4	4 (100%)	4 (100%)	3 (75%)	3 (75%)	2 (50%)	4 (100%)	3 (75%)	1 (25%)
Chile	189	157 (83%)	138 (87%)	147 (93%)	101 (64%)	101 (64%)	114 (72%)	140 (89%)	82 (52%)

*Datos provisorios al 07-11-2023; Fuente: Depto. Calidad y Seguridad de la Atención, DIGERA, Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL.

Figura 1. Porcentaje de hospitales con cumplimiento de las medidas inmediatas de la Ley N°21.372 (Mila), según nivel de complejidad del establecimiento. Chile, al 07 noviembre 2023*



*Datos provisorios al 07-11-2023.

Fuente: Depto. Calidad y Seguridad de la Atención, DIGERA, Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL.

Estrategia en NNA. Del total de hospitales que respondieron la encuesta (n=157), un 95% (n=147) refirieron atención a NNA. A nivel nacional un 79% (118/147) de ellos contaban con un protocolo para el acompañamiento de NNA. Mientras que un 83% (125/147) de los establecimientos permitía en sus servicios el acompañamiento de NNA las 24 horas del día de lunes a domingo (Tabla 2).

Tabla 2. Número y porcentaje de hospitales con cumplimiento de las medidas inmediatas de la Ley N°21.372 (Mila) para niños, niñas y adolescentes, según Servicio de Salud del establecimiento. Chile, al 07 noviembre 2023*

Servicio Salud	Número hospitales con atención a NNA	Número hospitales con medidas implementadas para NNA (% sobre el total de hospitales NNA)	
		Protocolo	Acompañamiento 24/7
Arica	1	1 (100%)	1 (100%)
Iquique y Tarapacá	1	1 (100%)	1 (100%)
Antofagasta	5	3 (60%)	4 (80%)
Atacama	1	1 (100%)	1 (100%)
Coquimbo	9	8 (88%)	9 (100%)
Valparaíso San Antonio	4	4 (100%)	2 (50%)
Viña del Mar Quillota	10	10 (100%)	5 (50%)
Aconcagua	5	4 (80%)	4 (80%)
Metropolitano Norte	1	1 (100%)	1 (100%)
Metropolitano Occidente	6	6 (100%)	5 (83%)
Metropolitano Central	3	3 (100%)	3 (100%)
Metropolitano Oriente	0	-	-
Metropolitano Sur	4	4 (100%)	4 (100%)
Metropolitano Sur Oriente	3	3 (100%)	3 (100%)
O'Higgins	13	8 (61%)	7 (53%)
Maule	12	10 (83%)	12 (100%)
Ñuble	7	6 (85%)	6 (85%)
Concepción	6	5 (83%)	6 (100%)
Talcahuano	3	3 (100%)	3 (100%)
Biobío	4	2 (50%)	4 (100%)
Arauco	1	1 (100%)	1 (100%)

Araucanía Norte	7	4 (57%)	6 (85%)
Araucanía Sur	14	13 (92%)	14 (100%)
Los Ríos	8	6 (75%)	7 (87%)
Osorno	6	3 (50%)	2 (33%)
Reloncaví	5	1 (20%)	4 (80%)
Chiloé	3	3 (100%)	3 (100%)
Aisén	3	2 (66%)	3 (100%)
Magallanes	4	2 (50%)	4 (100%)
Chile	149	118 (79%)	125 (83%)

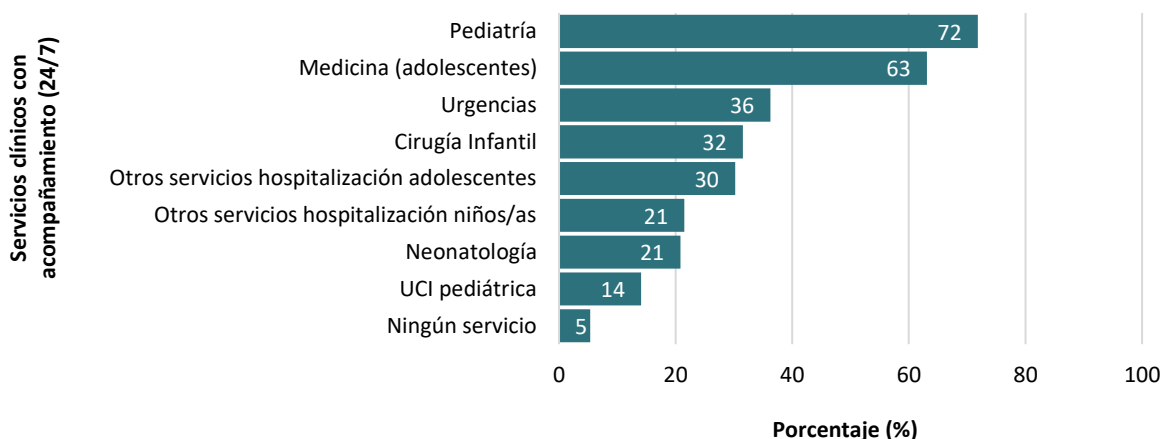
*Datos provisorios al 07-11-2023.

NNA: niños, niñas y adolescentes.

Fuente: Depto. Calidad y Seguridad de la Atención, DIGERA, Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL.

En los hospitales con atención de NNA, los servicios clínicos que con mayor frecuencia permitían el acompañamiento permanente eran pediatría (72%; 107/149), medicina (adolescentes) (63%; 94/149) y urgencia (36%; 54/147). Destaca que en un 5% (n=8) de los establecimientos en ningún servicio se permitía el acompañamiento 24/7 (Figura 1).

Figura 1. Porcentaje de servicios clínicos que permiten el acompañamiento permanente para niños, niñas y adolescentes para el cumplimiento de las medidas inmediatas de la Ley N°21.372 (Mila). Chile, al 07 noviembre 2023*



*Datos provisorios al 07-11-2023.

UCI: Unidad de Cuidados Intensivos.

Fuente: Depto. Calidad y Seguridad de la Atención, DIGERA, Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL.

Estrategia en mujeres o personas gestantes durante el proceso de parto. Del total de hospitales que respondieron la encuesta (n=157), un 79% (n=124) refirieron atención de partos. A nivel nacional un 79% (98/124) de ellos contaban con un protocolo para su acompañamiento. Mientras que un 71% (89/124) de los establecimientos permitía en sus servicios el acompañamiento del grupo considerado en la ley las 24 horas del día de lunes a domingo (Tabla 3).

Tabla 3. Número y porcentaje de hospitales con cumplimiento de las medidas inmediatas de la Ley N°21.372 (Mila) para mujeres o personas gestantes durante el proceso de parto, según Servicio de Salud del establecimiento. Chile, al 07 noviembre 2023*

Servicio Salud	Número hospitales con atención a gestantes [^]	Número hospitales con medidas implementadas para gestantes [^] (% sobre el total de hospitales gestantes [^])	
		Protocolo	Acompañamiento 24/7
Arica	1	1 (100%)	1 (100%)
Iquique y Tarapacá	1	1 (100%)	1 (100%)
Antofagasta	5	3 (60%)	4 (80%)
Atacama	1	1 (100%)	1 (100%)
Coquimbo	9	7 (77%)	9 (100%)
Valparaíso San Antonio	2	2 (100%)	2 (100%)
Viña del Mar Quillota	10	10 (100%)	2 (20%)
Aconcagua	3	3 (100%)	2 (66%)
Metropolitano Norte	0	0 (0%)	0 (0%)
Metropolitano Occidente	5	5 (100%)	5 (100%)
Metropolitano Central	3	3 (100%)	3 (100%)
Metropolitano Oriente	0	-	-
Metropolitano Sur	3	3 (100%)	2 (66%)
Metropolitano Sur Oriente	3	2 (66%)	2 (66%)
O'Higgins	10	7 (70%)	5 (50%)
Maule	10	5 (50%)	8 (80%)
Ñuble	7	7 (100%)	2 (28%)
Concepción	3	2 (66%)	3 (100%)
Talcahuano	3	3 (100%)	3 (100%)
Biobío	4	2 (50%)	4 (100%)
Arauco	1	1 (100%)	1 (100%)
Araucanía Norte	6	3 (50%)	4 (66%)
Araucanía Sur	12	12 (100%)	9 (75%)
Los Ríos	7	5 (71%)	6 (85%)
Osorno	3	3 (100%)	2 (66%)
Reloncaví	3	1 (33%)	1 (33%)
Chiloé	3	3 (100%)	2 (66%)
Aisén	3	2 (66%)	3 (100%)
Magallanes	3	1 (33%)	2 (66%)
Chile	124	98 (79%)	89 (71%)

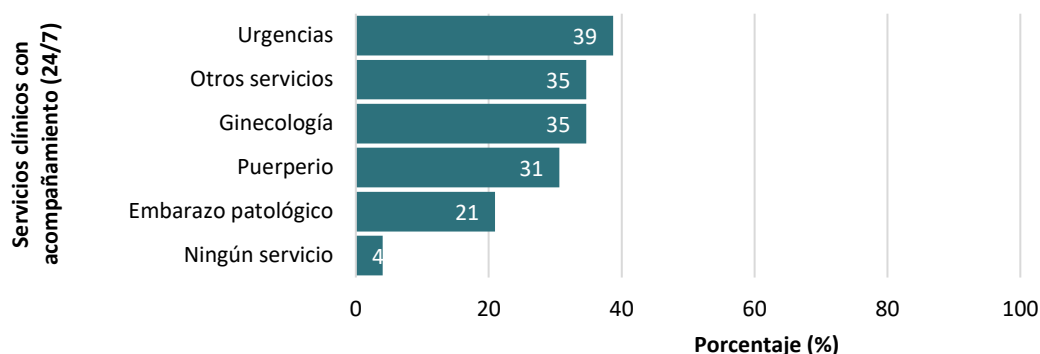
*Datos provisorios al 07-11-2023.

[^]Gestantes: corresponden a mujeres o personas gestantes durante el proceso de parto

Fuente: Depto. Calidad y Seguridad de la Atención, DIGERA, Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL.

En los hospitales con atención de mujeres o personas gestantes durante el proceso de parto, los servicios clínicos que con mayor frecuencia permitían el acompañamiento las 24 horas del día y de lunes a domingo eran urgencia (39%; 48/124), otros servicios con atención a gestantes (35%; 43/124) y ginecología (35%; 43/124). Destaca que en un 4% (n=5) de los establecimientos en ningún servicio clínico se permitía el acompañamiento 24/7 (Figura 2).

Figura 2. Porcentaje de servicios clínicos que permiten el acompañamiento permanente para mujeres o personas gestantes durante el proceso de parto para el cumplimiento de las medidas inmediatas de la Ley N°21.372 (Mila). Chile, al 07 noviembre 2023*



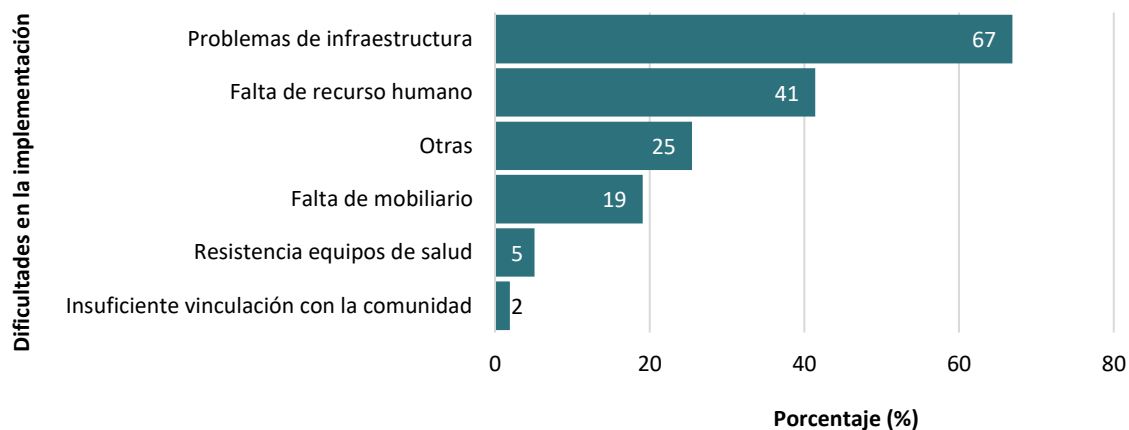
*Datos provisorios al 07-11-2023.

^Gestantes: corresponden a mujeres o personas gestantes durante el proceso de parto

Fuente: Depto. Calidad y Seguridad de la Atención, DIGERA, Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL.

Dificultades. En cuanto a las dificultades para la implementación de las medidas inmediatas señaladas en la NTA de la Ley N°21.372, con mayor frecuencia se señalaron los problemas de infraestructura (67%; 105/157), la falta de recurso humano (41%; 65/157) y otras causas no precisadas (25%; 40/157) (Figura 3).

Figura 3. Distribución de dificultades reportadas para la implementación de las medidas inmediatas de la Ley N°21.372. Chile, al 07 noviembre 2023*



*Datos provisorios al 07-11-2023.

Fuente: Depto. Calidad y Seguridad de la Atención, DIGERA, Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL.

4. DISCUSIÓN

La tasa de respuesta del 83% de los establecimientos de salud al cuestionario refleja un compromiso significativo por parte de la mayoría de las instituciones dentro del SNSS. Sin embargo, resulta de interés observar que en un SS específico no hubo respuesta alguna de los establecimientos.

El hecho de que el 90% de los establecimientos permitan el acompañamiento en al menos algunos de sus servicios clínicos es alentador. Sin embargo, la existencia de un 10% de establecimientos que prohíben el acompañamiento en todos sus servicios plantea interrogantes sobre las barreras o percepciones que podrían estar influyendo en esta decisión. Podría tratarse de restricciones basadas en políticas internas o dificultades específicas que podrían abordarse para promover un acceso más amplio al acompañamiento.

El alto cumplimiento de los requisitos mínimos, como horarios establecidos y diferenciados, indica una adhesión a estos requerimientos establecidos. Sin embargo, es esencial revisar actividades como la difusión para entender las variaciones en la implementación de estas prácticas entre los establecimientos.

La presencia de protocolos para la atención de NNA y durante el proceso de parto, en ambos casos con un 79% de los hospitales es un avance positivo. No obstante, la necesidad de fortalecer las actividades de sensibilización y capacitación, especialmente considerando que poco más de la mitad de los establecimientos (52%) las han realizado, destaca una oportunidad clave para mejorar la concientización y el cumplimiento de la Ley N°21.372.

Las dificultades señaladas proporcionan una base para desarrollar estrategias específicas y direccionadas para abordar estas barreras y mejorar la implementación de las medidas inmediatas.

En resumen, los resultados indican avances en la implementación de medidas de acompañamiento, pero también señalan áreas de mejora.

Este estudio presenta limitaciones. Dado que se emplearon exclusivamente preguntas cerradas, no se pudo obtener información detallada sobre las "otras" dificultades experimentadas durante la ejecución de las medidas inmediatas, las cuales constituyeron el 25% del total. No se incluyó dentro de la encuesta alguna pregunta acerca de la comunicación efectiva en caso de existir brechas idiomáticas o en lengua de señas para la entrega de indicaciones e información tanto al NNA y su acompañante, por lo que, para esta medida se desconoce el estado actual en la red. Hubo un SS en que ninguno de sus establecimientos respondió la encuesta, se desconoce la razón.

Este análisis proporciona una base para futuras iniciativas que busquen mejorar la experiencia de pacientes, NNA y mujeres gestantes en los establecimientos de salud del SNSS en Chile.

RECOMENDACIONES

Revisar detalladamente los SS y sus establecimientos que mostraron menor cumplimiento, así como una exploración de las barreras identificadas para garantizar una aplicación efectiva de la Ley N°21.372.

Fomentar una mayor promoción de actividades de capacitación y difusión para fortalecer la conciencia y el cumplimiento de estas disposiciones legales.

Explorar las razones detrás de la falta de participación en esta encuesta de todos los establecimientos de un SS, ya que podría proporcionar información clave sobre los desafíos particulares que enfrenta ese servicio o una revisión de los procesos de difusión de la información para futuros estudios.

Realizar un nuevo análisis para evaluar el cumplimiento de las medidas inmediatas y medidas a mediano plazo, estas últimas ya deberían estar en proceso de ejecución.

Como antecedente se informa que para dar cumplimiento a la Ley N° 21.372 la Superintendencia de Salud ha realizado fiscalizaciones a los prestadores de atención cerrada durante el año 2023. En el caso de los establecimientos de atención cerrada, se han realizado aproximadamente 120 fiscalizaciones. A la fecha, se encuentran haciendo visitas, recopilando información, analizando y procesando los resultados.

5. ANEXO

5.1. ANEXO 1: MEDIDAS INMEDIATAS

Las medidas inmediatas para la implementación de la Ley N°21.372 (Mila), establecidas en la NTA (3, 5), están dirigidas a los establecimientos de salud para su ejecución en servicios de hospitalización, tanto NNA (0 a 19 años) como adultos, de baja, mediana y alta complejidad que atiendan a Estas medidas corresponden a:

- a) Establecer horarios diferenciados para visita y acompañante/s.
- b) Hacer difusión sobre el derecho al acompañamiento.
- c) Incorporar la declaración y consentimiento o asentimiento respecto del acompañamiento al proceso de atención.
- d) Incluir en el reglamento interno un lineamiento para el acompañamiento.
- e) Sensibilizar y difundir a los equipos de salud la NTA.

En el caso de NNA, además de lo señalado previamente se deberá considerar como estándares mínimos:

- a) Establecer directrices en los reglamentos internos de los establecimientos de salud que incorporen la forma de ejercer el acompañamiento de NNA en atención cerrada.
- b) Establecer una comunicación efectiva en los casos de existir brechas idiomáticas o en lengua de señas para la entrega de indicaciones e información tanto al NNA y su acompañante.

5.2. ANEXO 2: DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES

Tabla 1. Descripción de las variables utilizadas en el estudio

Nombre variable	Definición	Naturaleza variable	Nivel medición	Unidad medida
Prestador que registra	Establecimiento de reporte	Cualitativa	Nominal	Según listado
Servicio Salud	Servicio de Salud del establecimiento que reporta	Cualitativa	Nominal	Según listado
Fecha	Día, mes y año de registro de datos.	Cuantitativo	Discreta	dd-mm-aaaa
Hora	Hora de registro de datos.	Cuantitativo	Continua	00:00:00 p.m./a.m. GMT-3
Lineamientos	El establecimiento tiene lineamientos para el acompañamiento en su reglamento interno.	Cualitativa	Nominal	No implementado; Implementado
Protocolo NNA	El establecimiento tiene protocolos para el acompañamiento de NNA	Cualitativa	Nominal	No implementado; Implementado; No aplica
Protocolo gestante	El establecimiento tiene protocolos para el acompañamiento de mujeres/gestantes.	Cualitativa	Nominal	No implementado; Implementado; No aplica
Referente	El establecimiento tiene referente/es a cargo de la implementación.	Cualitativa	Nominal	No implementado; Implementado
Consentimiento integrado	El establecimiento tiene declaración de consentimiento y/o asentimiento para el acompañamiento.	Cualitativa	Nominal	No implementado; Implementado
Capacitación	El establecimiento capacita a los equipos de salud respecto a la NTA.	Cualitativa	Nominal	No implementado; Implementado
Horario diferenciado	El establecimiento tiene horarios diferenciados de visitas y acompañamiento.	Cualitativa	Nominal	No implementado; Implementado
Horario visita	El establecimiento tiene horario de visitas establecido y difundido.	Cualitativa	Nominal	No implementado; Implementado
NNA 24/7	El establecimiento permite acompañamiento de NNA (24/7).	Cualitativa	Nominal	No implementado; Implementado; No aplica
Gestante 24/7	El establecimiento permite acompañamiento de mujeres/gestantes (24/7).	Cualitativa	Nominal	No implementado; Implementado; No aplica
Difusión	Difusión a la comunidad del acompañamiento.	Cualitativa	Nominal	No implementado; Implementado
Dificultades	Principales dificultades implementación medidas inmediatas.	Cualitativa	Nominal	Problemas infraestructura; Falta recurso humano; Falta mobiliario; Resistencia equipos de salud; Insuficiente vinculación con la comunidad; Otras



Servicios	Servicios clínicos con acompañamiento 24/7	Cualitativa	Nominal	Neonatología; Pediatría; Cirugía Infantil; UCI pediátrica; Medicina (adolescentes); Otros servicios de hospitalización adolescentes; Otros servicios de hospitalización niños/as; Urgencias; Ginecología; Embarazo patológico; Puerperio; Embarazo patológico; Otros servicios de hospitalización mujeres o personas gestantes en proceso parto; Ningún servicio.
Incluye	Registros que se consideran o no en el análisis	Cualitativa	Nominal	No incluye; Incluye
NA NNA	El establecimiento realiza prestaciones a NNA	Cualitativa	Nominal	Prestaciones; Sin prestaciones
NA gestantes	El establecimiento realiza prestaciones a gestantes	Cualitativa	Nominal	Prestaciones; Sin prestaciones
Complejidad	Nivel de complejidad del establecimiento	Cualitativa	Ordinal	Bajo, mediana, alta

5.3. ANEXO 3: ENCUESTA

Establecimiento que reporta:

Pregunta 1. El establecimiento incluye lineamientos para el acompañamiento en su reglamento interno. Respuestas posibles: Implementada/No implementada

Pregunta 2. El establecimiento cuenta con protocolos para el acompañamiento de NNA. Respuestas posibles: Implementada/No implementada/No aplica

Pregunta 3. El establecimiento cuenta con protocolos para el acompañamiento de mujeres o personas gestantes en proceso de parto. Respuestas posibles: Implementada/No implementada/No aplica

Pregunta 4. El establecimiento cuenta con referente/es a cargo de la implementación de la NTA de la Ley N°21.372. Respuestas posibles: Implementada/No implementada

Pregunta 5. El establecimiento incorpora declaración de consentimiento y/o asentimiento para el acompañamiento durante el proceso de atención. Respuestas posibles: Implementada/No implementada

Pregunta 6. El establecimiento realiza actividades de capacitación a los equipos de salud respecto a la NTA de la Ley N°21.372 Respuestas posibles: Implementada/No implementada

Pregunta 7. El establecimiento presenta horarios diferenciados de visitas y acompañamiento. Respuestas posibles: Implementada/No implementada

Pregunta 8. El establecimiento presenta un horario de visitas establecido y difundido. Respuestas posibles:

Pregunta 9. El establecimiento permite en sus servicios el acompañamiento de NNA (las 24 horas del día y de lunes a domingo). Respuestas posibles: Implementada/No implementada/No aplica

Pregunta 10. El establecimiento permite en sus servicios el acompañamiento de mujeres o personas gestantes durante el proceso de parto (las 24 horas del día y de lunes a domingo). Respuestas posibles: Implementada/No implementada/No aplica

Pregunta 11. Indique en que servicios clínicos se permite el acompañamiento (las 24 horas del día y de lunes a domingo). Puede seleccionar más de una respuesta. Respuestas posibles: neonatología, pediatría, cirugía infantil, UCI pediátrica, medicina (adolescentes), otros servicios de hospitalización adolescentes, otros servicios de hospitalización niños/as, urgencia, ginecología, puerperio, embarazo patológico, otros servicios de hospitalización mujeres o personas gestantes en proceso de parto, ningún servicio, otro.

Pregunta 12. El establecimiento realiza difusión a la comunidad del derecho al acompañamiento. Respuestas posibles: Implementada/No implementada.

Pregunta 13. Seleccione cuales han sido las principales dificultades para la implementación de las medidas inmediatas señaladas en la NTA de la Ley N°21.372. Respuestas posibles: problemas de infraestructura, falta de recurso humano, falta de mobiliario, resistencia por parte de los equipos de salud, insuficiente vinculación con la comunidad, otras.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ley 21372, modifica la Ley N° 20.584, estableciendo medidas especiales en relación al acompañamiento de los pacientes que se indican, (2021).
2. Ley 20584 Regula los Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, (2012).
3. Salud Md. ORD. C37 N°2539. Instruye lineamientos de cumplimiento y fiscalización de la ley N°21.371. 2022.
4. Exento N°39. Aprueba "Norma técnica y administrativa N°222 de la Ley N°21.372 para el acompañamiento de niños, niñas, adolescentes en acciones vinculadas a la atención de salud y a mujeres o personas gestantes durante el proceso de parto", (2022).
5. Salud Md. Norma Técnica y Administrativa Ley N°21.372 para el acompañamiento de niños, niñas, adolescentes en acciones vinculadas a la atención de salud y a mujeres o personas gestantes durante el proceso de parto 2022. 2022.
6. Salud Md. ORD. C37 N°3251. Instruye lineamientos para dar cumplimiento a las medidas a mediano plazo y fiscalización de la Ley N°21.372. 2023.
7. ORD. C37/N°3481. Solicita información sobre la implementación de medidas inmediatas de Ley N°21.372 "Ley Mila", (2023).
8. Salud Md. Decreto con Fuerza de Ley 1. Fija texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469. 2005.
9. Ley 19628 sobre Protección de la Vida Privada, (1999).