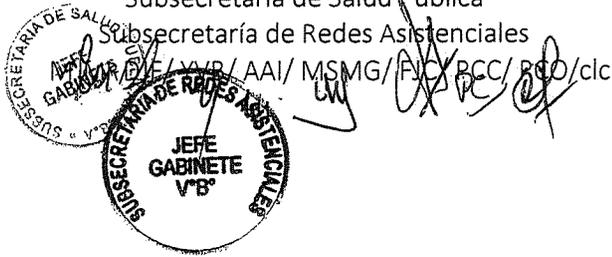




Subsecretaría de Salud Pública
Subsecretaría de Redes Asistenciales



CIRCULAR N° 002 /

SANTIAGO, 10 FEB 2023

COMPLEMENTA Y ACLARA ASPECTOS DE LA NORMA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA DE LA LEY 21.371 PARA EL ACOMPAÑAMIENTO INTEGRAL DE LAS PERSONAS EN DUELO GESTACIONAL Y PERINATAL

La norma general técnica y administrativa N° 221, de la ley 21.371 para el acompañamiento integral de las personas en duelo gestacional y perinatal fue publicada por medio del Decreto exento N°32 del 27 de abril de 2022 y cuya publicación en el Diario Oficial fue el 24 de mayo de 2022. Esta normativa tiene como propósito entregar lineamientos para la implementación de la ley en los establecimientos de la red de salud pública y privada del país.

Con la finalidad de aclarar aspectos relacionados a la implementación clínica y administrativa en los establecimientos de salud correspondientes, se ha estimado necesario complementar algunos puntos, en cuanto a permisos y licencias médicas vinculadas al duelo gestacional o perinatal y al retiro y sepultación/cremación del cuerpo del hijo/a:

1. EN CUANTO A PERMISOS Y LICENCIAS MÉDICAS ASOCIADAS A MUERTE DE UN HIJO O HIJA EN PERÍODO GESTACIONAL O PERINATAL:

1.1. Permisos y licencias médicas: De acuerdo a lo indicado en el Código del Trabajo, el cual considera las modificaciones que indica la Ley N°21.371, los permisos y licencias médicas correspondientes, según momento de la muerte del hijo o hija son:

| Momento de la muerte del hijo o hija | Permisos o licencias médicas correspondientes |
|---|---|
| Muerte gestacional antes de las 22 semanas | 7 días hábiles de permiso laboral pagado para ambos progenitores (Ley 21.371) <ul style="list-style-type: none">- Excluye feriados o festivos.- Se hace efectivo desde el momento en que se acredita la muerte, por medio del certificado correspondiente. |
| Muerte gestacional desde las 22 semanas en adelante | Madre: Descanso de maternidad de doce semanas después del parto. <ul style="list-style-type: none">- Regido por lo indicado en el artículo N°195 del Código del Trabajo. |

| | | |
|--|--------|--|
| | Padre: | 7 días hábiles de permiso laboral pagado (Ley 21.371) - Excluye feriados o festivos. - Se hace efectivo desde el momento en que se acredita la muerte, por medio del certificado correspondiente. |
| Muerte perinatal (Mortineonato) | Madre: | Descanso de maternidad de doce semanas después del parto. - Regido por lo indicado en el artículo N°195 del Código del Trabajo. |
| | Padre: | -10 días corridos de permiso laboral pagado (Ley 21.371). Debe utilizarse de forma continua a partir del día del fallecimiento. -Permiso pagado de cinco días por nacimiento de un hijo o hija, regido por lo indicado en el artículo 195 del Código del Trabajo. |
| <p>Importante considerar:</p> <p>a. El descanso postnatal está supeditado al hecho de la ocurrencia del parto, sin la exigencia de que el/la niño/a nazca vivo/a o permanezca vivo.</p> <p>b. Para las trabajadoras que viven la muerte de un hijo o hija en gestación después de las 22 semanas o en el periodo perinatal SOLO aplica la licencia postnatal, NO el permiso laboral.</p> <p>c. El permiso laboral asociado a la ley N°21.371 podría ser complementado con una licencia médica para completar la total recuperación de la persona, según lo estime el médico tratante.</p> <p>d. El sentido y alcance de los permisos laborales asociados a la ley N°21.371 fue definido por la Dirección del Trabajo (en adelante DT), por medio del Dictamen N° 853 del 25 de mayo de 2022, el cual está disponible en: https://www.dt.gob.cl/legislacion/1624/articles-122236_recurso_1.pdf.</p> | | |

1.2. Certificación de la Muerte gestacional o Perinatal para Permisos laborales:

Con la finalidad de que los padres puedan solicitar los permisos laborales definidos en el punto anterior, el/la médico/a tratante debe emitir:

| | |
|--|--|
| Si el producto de la concepción es <u>identificable o diferenciable del tejido materno</u> | <p>CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN Y ESTADÍSTICA DE MORTALIDAD FETAL (CMD)</p> <p><i>Los progenitores podrán presentar una copia del CMD al empleador para fines de solicitud de permisos laborales asociados a la ley 21.371, en conocimiento de que este documento debe ser presentado en original en el SRCel para la inscripción de la defunción del hijo/a.</i></p> |
| Si el producto de la concepción NO es diferenciable del tejido materno | <p>CERTIFICADO MÉDICO ESTÁNDAR</p> <p>Para emitir este certificado el médico tratante debe usar el formato estándar que se anexa a esta circular, e indicar en el mismo los verificadores por medio de los cuales certifica la muerte gestacional, los cuales podrán ser:</p> <p>i. Evaluación clínica que da cuenta de existencia de embarazo + seguimiento BHG/test pack negativo.</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>ii. Evaluación clínica que da cuenta de existencia de embarazo + ecografía realizada por Gineco-obstetra que da cuenta de aborto completo o incompleto u otro diagnóstico que indique el término del embarazo (Mola, embarazo ectópico, huevo anembrionado).</p> <p>iii. Evaluación clínica que da cuenta de la existencia de un embarazo y la respectiva realización de procedimiento de vaciamiento uterino (AMEU, farmacológico, legrado), procedimientos laparoscópicos, quirúrgicos o tratamiento farmacológico para su resolución, según diagnóstico y situación clínica de la mujer o persona gestante.</p> <p>Todo lo anterior debe quedar debidamente registrado en ficha clínica. <i>*Este certificado solo tiene la finalidad de ser utilizado para solicitud de permisos laborales. NO permite inscripción de mortinato en Servicio de Registro Civil e Identificación (SRCel).</i></p> |
|--|---|

2. EN CUANTO A LA SOLICITUD, RETIRO Y SEPULTACIÓN DEL HIJO O HIJA

Se podrán retirar SOLO aquellos cuerpos que puedan ser diferenciados de los tejidos de la madre, y que, por lo tanto, permitan la emisión del Certificado Médico de Defunción y Estadística de Mortalidad Fetal (CMD).

2.1. Relativo al procedimiento de vaciamiento uterino y su relación con el retiro del cuerpo del hijo/a:

- El espíritu de la Ley 21.371 se basa en poder dar respuesta a las necesidades de las personas que viven el duelo gestacional o perinatal durante toda la ruta del duelo, inclusive en lo que respecta a ritos de despedida.
- El consentimiento informado debe ser considerado como un proceso de entrega de información y acompañamiento, y no exclusivamente la firma del documento. Es necesario que, dentro de este proceso de información se informe a la mujer o persona gestante sobre su situación clínica y respecto a las opciones existentes para el vaciamiento uterino junto con las probabilidades de poder diferenciar tejido embrionario o fetal una vez realizado cada uno de estos procedimientos (considerar que tanto el AMEU como el legrado uterino, por su mecanismo de realización, no hacen posible la diferenciación de tejidos).
- La información relativa a los procedimientos disponibles de vaciamiento uterino se debe entregar de forma adecuada, comprensible y oportuna, para que las personas puedan ejercer en plenitud este derecho, dando tiempo para tomar la decisión en conjunto con el acompañante (si la mujer o persona gestante así lo determina), para posteriormente firmar el documento con pleno conocimiento de la técnica a la cual será sometida, sus posibles complicaciones y el impacto que ésta tendrá en las posibilidades de retiro de su hijo o hija para su inhumación o cremación (haciendo uso de su derecho de autonomía reproductiva).
- Entregada esta información, se debe tomar una decisión consensuada entre la mujer o persona gestante, su acompañante (si ella así lo determina) y su equipo médico tratante, sobre el procedimiento a realizar y el plan de cuidados correspondiente.
- El que no se concrete el retiro del cuerpo del hijo/a, (ya sea porque no es diferenciable del tejido materno o porque los padres no solicitan su retiro), no exime la responsabilidad del prestador de poner a disposición de los padres todas las demás prestaciones asociadas a esta normativa, incluida la recolección de recuerdos de maternidad y paternidad.

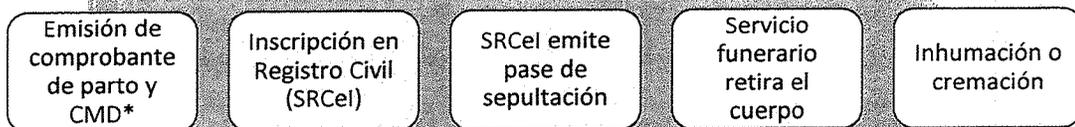
Recordar que se encuentra en vigencia la norma técnica para la entrega de la placenta, la cual indica que existe la posibilidad de que la familia la retire, si esta es identificable del tejido materno. De esta manera, si la mujer o persona gestante solicita su placenta, se debe seguir el proceso indicado en dicha normativa para entregarla, sujeta a los requisitos y exclusiones que en ella se mencionan.

2.2. Ruta administrativa asociada a la solicitud y retiro del cuerpo del hijo/a:

a. Deberes del prestador:

- Emitir y entregar a los padres la documentación correspondiente:
 - i. Comprobante de parto: En todos los casos cuando se asista un parto o un aborto en el cual el producto de la concepción sea identificable o diferenciable del tejido materno y presente signos de vida, independientemente de su edad gestacional y su peso al nacer.
Este comprobante de parto permite la inscripción del nacimiento en SRCel, la cual debería realizarse, aunque el recién nacido sea muy pequeño, e incluso si fallece a los pocos minutos de haber nacido.
 - ii. Certificado médico de defunción y estadística de mortalidad fetal (CMD): Cuando corresponda certificar una defunción y en todos los casos cuando se asista un parto o un aborto en el cual el producto de la concepción sea identificable o diferenciable del tejido materno y nazca muerto. Este documento permite la inscripción de la defunción o el registro en el catastro de mortinatos, según corresponda, en el SRCel.
 - iii. Certificado médico estándar: Si el producto de la concepción NO es diferenciable del tejido materno, de acuerdo a lo indicado en el punto 1.2 de esta circular. Este certificado médico estándar solo tiene la finalidad de informar al empleador sobre la muerte gestacional para solicitud de permisos laborales correspondientes (No para la inscripción en SRCel).
- Ofrecer estudio anatomopatológico y/o genético cuando corresponda, y gestionarlo según la decisión de la familia.
- Entregar información a la familia: completa, oportuna y de forma compasiva.

Resumen ruta administrativa para el retiro e inhumación o cremación del cuerpo del hijo/a:



*Según corresponda.

a. Plazos para concretar el retiro del cuerpo de un hijo o hija fallecido/a en centros asistenciales para proceder a su sepultación o cremación:

Los responsables legales cuentan con un máximo de 72 horas contadas desde la hora consignada en el Certificado Médico de Defunción y Estadística de Mortalidad Fetal (CMD) para retirar los restos su hijo/a (Este plazo comprende la manifestación de intención de retirar el cuerpo y el retiro de éste). El retiro se debe realizar por medio de servicios funerarios.

Transcurrido el plazo de 72 horas para reclamar los restos, el director del recinto asistencial tiene las facultades legales para disponer de ellos, tomando alguna de las siguientes alternativas:

- i. Solicitar autorización sanitaria a la SEREMI de Salud para su incineración o cremación.
- ii. Proceder a la sepultación de los restos en un cementerio.
- iii. Destinar los restos a un relleno sanitario como residuos biológicos.

Sin bien, la opción de manejar los restos del producto de la concepción como residuos biológicos (según lo indica el reglamento sobre manejo de residuos de establecimientos de atención de salud "REAS") no vulnera las disposiciones legales y sanitarias vigentes, se recomienda, en pos de humanizar estos procesos, que en los establecimientos se disponga de todos los restos que pueden ser diferenciados de los tejidos de la madre, y que no hayan sido reclamados por su familia, para su sepultación o cremación en un cementerio.

- b. **Plazo máximo para la sepultación de cadáveres:** Según lo establecido en el Código Sanitario y en el DS N° 357/1970 Reglamento General de Cementerios, la sepultación de cadáveres debe llevarse a cabo en un máximo de 48 horas contadas desde la hora de defunción señalada en el Certificado Médico de Defunción y Estadística de Mortalidad Fetal (CMD).

En el caso de que el plazo de sepultación se haya superado, o sea inminente el hecho de que será superado, la familia debe cumplir con la disposición legal de solicitar y obtener una autorización sanitaria emitida por la SEREMI de Salud correspondiente, a través de la empresa funeraria que los representa, para extender el plazo de sepultación más allá de las 48 horas.

Esta extensión del plazo de sepultación es una **medida excepcional** que podrá ser otorgada únicamente cuando el solicitante presente, ante la SEREMI de Salud correspondiente, la documentación que acredite que los restos han sido embalsamados. Si no es posible el embalsamamiento, se podrá presentar documentación que demuestre el cumplimiento de:

- o Aplicación de, a lo menos, una inyección de formaldehído. (Acreditado mediante certificado emitido por el médico que supervisó o ejecutó el procedimiento).
- o El cuerpo o los restos fueron sometidos a algún método de conservación temporal a través de métodos físicos de conservación temporal de cadáveres y restos humanos (conservación en cámaras de frío) o métodos químicos de uso externo.

| Resumen plazos para retiro e inhumación o cremación del cuerpo del hijo/a | | | |
|---|---------------------------------|--|-----------------|
| Fecha y hora de fallecimiento según CMD | 48 horas | 72 horas | Más de 72 horas |
| | | Plazo para solicitar retiro del cuerpo →, inscripción en SRCel →, retiro efectivo del cuerpo. | |
| | Plazo para inhumación/cremación | Requiere extensión de autorización sanitaria otorgada por SEREMI correspondiente (Cumpliéndose condiciones de conservación del cuerpo) | |
| | Autorización Sanitaria | | |

Es importante destacar, finalmente, que el espíritu de la Ley 21.371 se basa en poder dar respuesta a las necesidades de las personas que viven el duelo gestacional o perinatal durante toda la ruta del duelo, tanto desde el punto de vista clínico, como administrativo. En este marco, se espera que las aclaraciones realizadas en esta circular permitan fortalecer la implementación de la Norma a nivel nacional para dar íntegro cumplimiento a lo determinado en la Ley.

Se solicita dar amplia difusión, tanto en la red pública, como la red privada de salud del país.



DR. FERNANDO ARAOS DATTOLI
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES



CRISTÓBAL CUADRADO NAHUM
SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA

Distribución:

- SERVICIOS DE SALUD DEL PAIS
- SEREMIS DE SALUD DEL PAIS
- SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
- SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
- DIVISIÓN DE GESTIÓN DE LA RED ASISTENCIAL, DEPARTAMENTO DE PROCESOS CLINICOS Y GESTION HOSPITALARIA
- DIVISIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA, DEPARTAMENTO DE GESTION DE CUIDADOS
- DIVISIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES
- DIVISIÓN DE PLANIFICACIÓN SANITARIA, DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICAS E INFORMACIÓN EN SALUD.
- DIVISIÓN DE POLITICAS PUBLICAS SALUDABLES Y PROMOCIÓN, DEPARTAMENTO DE SALUD AMBIENTAL
- DIVISIÓN JURÍDICA
- DIRECCIÓN DEL TRABAJO
- SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL
- COMISIÓN DE MEDICINA PREVENTIVA E INVALIDEZ, COMPIN
- SUPERINTENDENCIA DE SALUD
- SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACIÓN
- OFICINA DE PARTES/



CERTIFICADO MÉDICO LEY 21.371 (Ley DOMINGA)

| | |
|-----------------|--|
| FECHA | |
| ESTABLECIMIENTO | |
| CIUDAD | |

Certifico que la persona consultante _____, RUN/pasaporte N° _____, presentó un embarazo de _____ semanas, (Fecha de última menstruación ___/___/___) y durante la atención realizada, se constató el término del mismo (muerte gestacional) por medio de:

- Evaluación clínica que da cuenta de existencia de embarazo + seguimiento BHG/test pack negativo.
- Evaluación clínica que da cuenta de existencia de embarazo + ecografía realizada por Gineco-obstetra que da cuenta de aborto completo o incompleto u otro diagnóstico que indique el término del embarazo (Mola, embarazo ectópico, huevo anembrionado).
- Evaluación clínica que da cuenta de la existencia de un embarazo y la respectiva realización de procedimiento de vaciamiento uterino (AMEU, farmacológico, legrado), procedimientos laparoscópicos, quirúrgicos o tratamiento farmacológico para su resolución, según diagnóstico y situación clínica de la mujer o persona gestante.

Se hace extensivo este certificado para el padre/ 2° progenitor _____, RUN/pasaporte N° _____.

Lo anterior, para tramitación de solicitud de permiso laboral correspondiente según lo indicado en la ley¹.

Firma del médico/a que certifica
Nombre del médico/a que certifica
RUN del médico/a que certifica

¹ De conformidad al sentido y alcance fijado por la Dirección del Trabajo en el Dictamen N°855 del 25 de mayo de 2022, disponible en: https://www.dt.gob.cl/legislacion/1624/articles-122236_recurso_1.pdf.