

OBSTETRICIA LEGAL

Dra. Paulina Troncoso Espinoza
Médico Ginecólogo-Obstetra
Profesora Asociada
Departamento Medicina Legal



TEMARIO

- Delitos Médicos
- Documentos médicos
- Ley Derechos y Deberes
- Legislación en Anticoncepción
- Legislación en Aborto



DOCUMENTOS MÉDICOS

- Registros escritos que dan cuenta de una acción médica
- Relación con la autoridad judicial y sanitaria
- Instrumentos legales emitidos por profesionales de la salud
- Uso regulado legalmente



Certificado Médico

Declaración escrita de un médico u otro profesional de la salud en que da fe del estado de salud de una persona en un determinado momento.

MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO SALUD EL CENTRAL
DIRECCION ATENCION PRIMARIA

CERTIFICADO

Certifico que Don/Doña _____
conformado al _____ al Servicio de _____
de Consultorio _____, intervino control al _____
Según a los _____ horas, y se refiere a los _____ horas.

Se otorga el presente certificado a petición del interesado para presentarlo en _____

RECIBIDO Y ENTREGADO EL _____



TIPOS DE DELITOS

DELITOS

- Certificación falsa
- Violación secreto profesional
- Publicidad engañosa
- Receta “abusiva”
- Aborto

FALTAS

- Omisión de denuncia
- Negarse a hacer pericia



Certificación falsa: art 202 Código Penal

Certificado Médico

*“Certifico haber atendido a NN,
quien presenta un embarazo de 9
semanas”*

Matron(a)

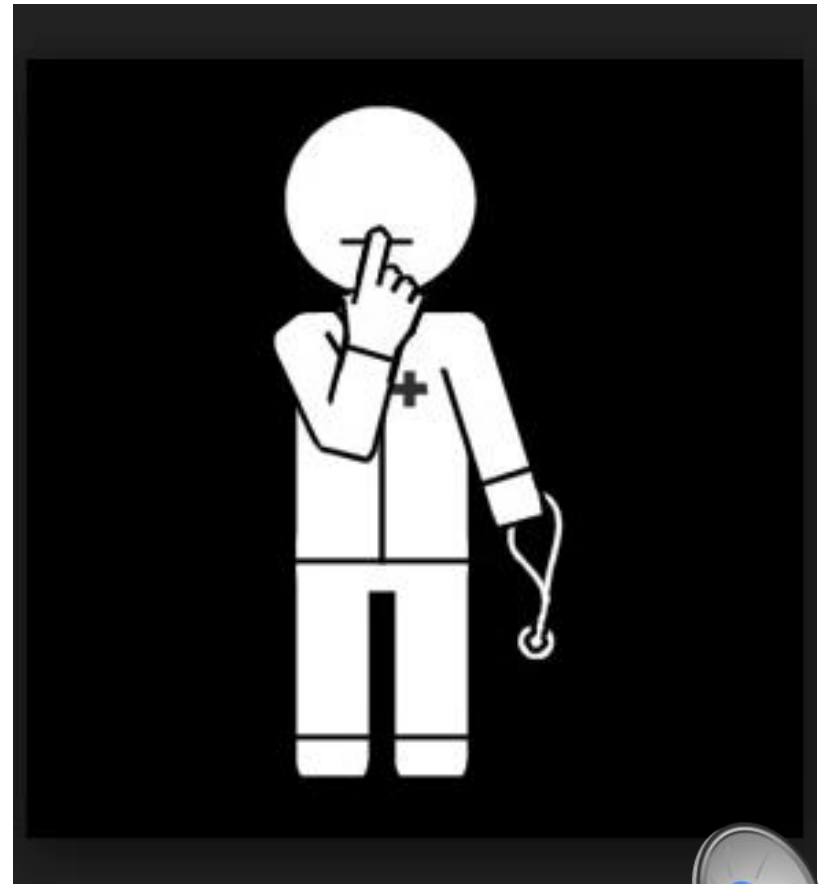
RUT

- El facultativo que librare **certificación falsa de enfermedad o lesión**
- con el fin de eximir a una persona de algún servicio público
- será castigado con reclusión menor en sus grados mínimo a medio y multa de 6 a10 UTM



Secreto profesional: Art 247 Código Penal

- ❖ El empleado público que, sabiendo por razón de su cargo los secretos de un particular, los descubriere con perjuicio de éste
- ❖ Incurrirá en las penas de reclusión menor en sus grados mínimo a medio y multa de 6- 10 UTM.
- ❖ Las mismas penas se aplicarán a los que ejerciendo alguna de las profesiones que requieren título, revelen los secretos que por razón de ella se les hubieren confiado.



Faltas: Art. 494 Código Penal

- Sufrirán la pena de multa de 1 a 4 UTM:
- El facultativo que, notando en una persona o en un cadáver señales de envenenamiento o de otro delito grave, no diere parte a la autoridad oportunamente.
- El médico, farmacéutico, dentista o matrona que incurriere en descuido culpable en el desempeño de su profesión, sin causar daño a las personas.
- Los mismos individuos que no prestaren los servicios de su profesión durante el turno que les señale la autoridad administrativa.
- El médico cirujano, farmacéutico, matrona o cualquiera otro que, **llamado en clase de perito o testigo**, se negare a practicar una operación propia de su profesión u oficio o
- a prestar una declaración requerida por la autoridad judicial, en los casos y en la forma que determine el Código de Procedimientos y sin perjuicio de los apremios legales.



Licencia Médica

- Documento que puede ser extendido por un médic@, dentista o matron(a), mediante el cual el profesional certifica que un trabajador(a) se encuentra incapacitado temporalmente para trabajar, prescribiendo reposo total o parcial, por un lapso determinado, con el fin de atender el restablecimiento de su salud.
- En cumplimiento a una indicación profesional, durante cuya vigencia podrá gozar de **subsidio** especial con cargo a la entidad de previsión, institución o fondo especial respectivo, o de la remuneración regular de su trabajo o de ambas en la proporción que corresponda.



Tipos de Licencias

A.3. TIPO DE LICENCIA

- 1 = ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN
 2 = PRORROGA MEDICINA PREVENTIVA
 3 = LICENCIA MATERNAL PRE Y POST NATAL
 4 = ENFERMEDAD GRAVE HJO MENOR DE 1 AÑO
 5 = ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO
 6 = ENFERMEDAD PROFESIONAL
 7 = PATOLOGIA DEL EMBARAZO

RECUPERABILIDAD LABORAL 1 = SI
 2 = NO

INICIO TRAMITE DE INVALIDEZ 1 = SI
 2 = NO

FECHA DEL ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO

--	--	--	--	--	--

DIA MES AÑO

TRAYECTO 1 = SI
 2 = NO

--	--	--	--

HORA MINUTOS

FECHA DE LA CONCEPCION

--	--	--	--

MES AÑO

TIPO		Institución que paga el subsidio
1	Enfermedad o accidente común	FONASA o Isapre
2	Prórroga Medicina Preventiva	
3	Descanso Maternal	Estado: Fondo Único Prestaciones Familiares y Subsidios de Cesantía
4	Enfermedad Grave de hijo < 1 año	Estado: Fondo Único Prestaciones Familiares y Subsidios de Cesantía
5	Accidente del trabajo o trayecto	Mutuales o ISL
6	Enfermedad profesional	Mutuales o ISL
7	Patología del embarazo	FONASA o Isapre



LM maternas

- **Tipo 3:** Prenatal: seis semanas antes del parto.
Postnatal: doce semanas después del parto.
Descanso prenatal prorrogado (parto > 40 sem)
- **Tipo 7 - Patología del embarazo:**
- Descanso maternal suplementario, en el caso de existir enfermedad debido al embarazo con indicación de reposo previo al descanso prenatal
- Ejemplo: Síntomas de aborto, síntomas de parto prematuro. Este subsidio sólo existe en la modalidad de reposo total y, como es una LM prenatal, debe llenarse el campo de “fecha de la concepción” en la sección A3.
- Descanso postnatal suplementario: en caso de enfermedad como consecuencia del parto.



Ley 20545: Posnatal: Prematuros y múltiples

- Prematuros nacidos <32 semanas o peso < 1.5 kg al nacer: aumenta de 84 días a 126 días (18 sem)
- En partos múltiples, se les darán 7 días corridos extra de postnatal por cada hijo adicional: en gemelar doble 91 días (84+7)
- En caso de prematuros y múltiples se aplicará el permiso que sea mayor.



Ley 20545: Posnatal Parental

- Postnatal parental: 12 semanas adicionales, si la madre se queda en casa, con 100% de subsidio con un tope de 66 UF (\$1.916.000) o,
- 18 semanas si regresa a trabajar por media jornada después del postnatal, con 50% de subsidio.
- La madre trabajadora debe avisar a su empleador, mediante carta certificada con copia a la Inspección del Trabajo, al menos 30 días antes que termine su postnatal, de lo contrario deberá tomar las 12 semanas completas.
- Si la madre toma 12 semanas a jornada completa, puede traspasar un máximo de 6 semanas al padre jornada completa.
- Si la madre toma 18 semanas a media jornada, puede traspasar un máximo de 12 semanas media jornada.
- En ambos casos el padre usa sus semanas al final del permiso con derecho a un subsidio según su remuneración, con igual tope.
- Incorpora a padres adoptivos



Licencia médica preventiva parental (Pandemia)

- En resguardo de la seguridad sanitaria y la salud de los niñ@s, evitando que su padre o madre se exponga a contagios
- Son beneficiarias las madres que hayan concluido su permiso postnatal parental desde el 18 de marzo de 2020 y **hasta la vigencia del estado de excepción constitucional**
- Se otorgará por un lapso de 30 días corridos, pudiendo prorrogarse hasta por dos períodos de 30 días cada uno (3 meses).
- Sólo podrá ser extendida por los médicos cirujanos y matrona habilitados de la Superintendencia de Seguridad Social por medio de formulario electrónico



El Código Sanitario y la(o)s matrona(o)s

- La modificación aprobada modifica el Art. 117 y establece que “los servicios profesionales de la matrona comprenden:
 - Atención del embarazo, parto y puerperio normales
 - Atención del recién nacido, actividades relacionadas con la lactancia materna
 - Planificación familiar, salud sexual y
 - Ejecución de acciones derivadas del diagnóstico y tratamiento médico y el deber de velar por la mejor administración de los recursos de asistencia para el paciente.”



Receta

- Art. 31, Reglamento de Farmacias:

Se entiende por Receta Médica, la orden suscrita por médico cirujano, cirujano dentista, médico veterinario, **matrona** o cualquier otro profesional legalmente habilitado para hacerlo, con el fin de que una cantidad de cualquier medicamento o mezcla de ellos sea dispensada conforme a lo señalado por el profesional que la extiende





Ley 20533

MODIFICA EL CÓDIGO SANITARIO, CON EL OBJETO DE FACULTAR A LAS
MATRONAS PARA RECETAR ANTICONCEPTIVOS

MINISTERIO DE SALUD; SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

Publicación: 13-SEP-2011 | Promulgación: 05-SEP-2011

Versión: Única De : 13-SEP-2011

Url Corta: <http://bcn.cl/2eru0>



- Podrán indicar, usar y prescribir sólo aquellos medicamentos que el reglamento clasifique como necesarios para la atención de partos normales y,
- en relación con la planificación familiar y la regulación de la fertilidad, prescribir métodos anticonceptivos, tanto hormonales - incluyendo anticonceptivos de emergencia- como no hormonales, y desarrollar procedimientos anticonceptivos que no impliquen uso técnicas quirúrgicas, todo ello en conformidad a la ley N° 20.418.



CERTIFICADO DEFUNCIÓN

Norma General Técnica N° 86 (21/06/06)

Normas y procedimientos para el registro de las defunciones fetales y RN

- Los médicos y/o matronas que atiendan partos o abortos deberán extender “*comprobante de atención del parto*” para todos aquellos de los cuales emane “*un producto de la concepción que presente signos de vida*”, independiente de EG y peso nacimiento.
- El comprobante de parto permite la inscripción en el R. Civil.
- Si el producto de la concepción (diferenciable de membranas ovulares, tejido placentario o materno) nace muerto, se deberá extender –en todos los casos– una “*Estadística de Mortalidad Fetal*” en el certificado de defunción y entregar a los deudos que soliciten los restos para su inscripción en R.Civil, en un plazo de 72 hrs.
- Si no se envía al R.Civil, el establecimiento debe enviarlo a la unidad de estadística respectiva de la SEREMI de Salud.



COMPROBANTE DE PARTO

- Se deberán extender Comprobante de Atención del Parto para todos los partos o abortos que se asistan y que presenten signos de vida independiente de su EG al nacer
- Consigna fecha, hora del nacimiento, nombre de la madre e institución donde se atendió el parto
- El comprobante de parto debe ser llenado por puño y letra del profesional que atendió el parto, con letra legible, sin enmiendas ni errores, firmado y timbrado
- Utilidad: el Comprobante de Atención del Parto, permitirá la inscripción del nacimiento en la Oficina de Registro Civil (Certificado de Nacimiento)



COMPROBANTE DE ATENCIÓN DE PARTO N°

1304999

CERTIFICO que se ha atendido el parto a doña: (Nombres y apellidos completos de la madre)										CEDULA DE IDENTIDAD:									
FECHA DEL PARTO Día Mes Año			HORA DEL PARTO Hora Min			SEXO DEL HIJO. M : Masculino. F : Femenino. I : Indeterminado		Semana gestacion		Peso al nacer (gramos)		Talla (cm)		TIPO DE PARTO 1 : Simple 2 : Obito 3 : Triste 4 : Otro		LUGAR DE OCURRENCIA 1 : Hospital 2 : Casa Habitación 3 : Otro			
ATENDIDO POR <input type="checkbox"/> 1 : Médico. <input type="checkbox"/> 2 : Matrona. <input type="checkbox"/> 3 : Sin atención Profesional <input type="checkbox"/> 4 : Otro Personal de salud					MEDICO O MATRONA QUE ATENDIO EL PARTO.										CEDULA DE IDENTIDAD:				
ESTABLECIMIENTO O LUGAR DEL PARTO					COMUNA					FECHA CERTIFICACION Día Mes Año									
Impresión digital					La madre deberá identificarse con su cedula de identidad. Si no dispone de ella, se le tomara una impresión digital para dar fe, y deberá identificarse al requerir la inscripción del nacimiento.										Firma del Médico o Matrona y sello del establecimiento				



DECLARACIONES JURADAS (Sólo inscripciones por Testigos)

Yo, _____ RUN. _____ de _____ años de edad, chileno, domiciliado en ciudad, calle y N° _____ _____ declaro bajo juramento que conozco desde hace _____ años a doña _____ RUN. _____ y me consta que con fecha _____ a las _____ horas (aprox.) dio a luz un hijo de sexo _____ en el lugar (calle N°) _____ Comuna _____ cuya inscripción de nacimiento está siendo requerida con esta fecha. Estoy consciente de que las falsas declaraciones son castigadas con penas de prisión y multa. En _____ a _____ de _____ de _____ _____ Firma del primer testigo	Yo, _____ RUN. _____ de _____ años de edad, chileno, domiciliado en ciudad, calle y N° _____ _____ declaro bajo juramento que conozco desde hace _____ años a doña _____ RUN. _____ y me consta que con fecha _____ a las _____ horas (aprox.) dio a luz un hijo de sexo _____ en el lugar (calle N°) _____ Comuna _____ cuya inscripción de nacimiento está siendo requerida con esta fecha. Estoy consciente de que las falsas declaraciones son castigadas con penas de prisión y multa. En _____ a _____ de _____ de _____ _____ Firma del segundo testigo
--	---

Firmaron ante mí los testigos arriba identificados

Art. 210 CODIGO PENAL. El que ante la autoridad o sus agentes perjurare o diera falso testimonio en materia que no sea contenciosa, sufrirá las penas de prisión menor en sus grados mínima o media y multa.

Firma y sello del Oficial Civil.



INFORMACION ESTADISTICA (Datos a la fecha del nacimiento)

DATOS DE LA MADRE						Hijos incluyendo presente inscripción:				
Residencia habitual de la madre (calle N°, localidad y comuna)					USO INE		Varones	Felicitados	Mortuatos	Total
EDAD (Años cumplidos)	INSTRUCCION Último curso		Nivel	1: Superior. 2: Medio. 3: Secundario. 4: Básico o Primario. 5: Ninguno.	OCCUPACION	USO INE	NIVEL OCUPACIONAL			
	<input type="text"/>	<input type="text"/>					<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
							<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1: Patron. } Trabajador asalariado 2: Empleado } 3: Obrero } 4: Trabajador por cuenta propia										
DATOS DEL PADRE										
EDAD (Años cumplidos)	INSTRUCCION Último curso		Nivel	1: Superior. 2: Medio. 3: Secundario. 4: Básico o Primario. 5: Ninguno.	OCCUPACION	USO INF	NIVEL OCUPACIONAL			
	<input type="text"/>	<input type="text"/>					<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
							<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1: Patron. } Trabajador asalariado 2: Empleado } 3: Obrero } 4: Trabajador por cuenta propia										

CODIGOS ESTADISTICOS (Uso Interno del S.R.C e. I).

CODIGO NAC.		E O MADRE		CODIGO REC.	
<input type="text"/>	C. E1 E6	<input type="text"/>	C. V S. X.	<input type="text"/>	G. B. N. A. M. S.

PARA SER LLENADO EN EL REGISTRO CIVIL POR EL REQUERENTE

NOMBRE COMPLETO DEL INSCRITO
APELLIDOS PATERNOS Y MATERNO DEL INSCRITO

De conformidad con lo dispuesto en el Art. 32 inciso final de la Ley 4.008, sobre Registro Civil, se informó por escrito al requirente sobre los derechos de los hijos de filiación no determinada, entregándole una Cartilla Informativa Z-14.

ORIGINAL : Servicio de Registro Civil



FIN

