TRABAJANDO PARA USTED

PROTECCIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS ABANDONADOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Boletín N° 18.554-36 | Moción de la Senadora Astudillo

Subsecretaría de Redes Asistenciales

Gobierno de Chile

Hugo Sáez Vergara
Jefe del Departamento de Administración y Desarrollo Institucional
Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud

Sesión del Senado | 29 de septiembre de 2026

POSICIÓN DEL MINISTERIO

COMPARTIMOS LA IDEA MATRIZ

El Ministerio de Salud comparte el objetivo de la moción, y manifiesta su voluntad de contribuir al perfeccionamiento del articulado.

Materia
Protección de niños y niñas abandonados en establecimientos de salud

Leyes que modifica
Ley N° 21.430 (art. 38) y Ley N° 19.968 (art. 71)

Oportunidad: pasar de una respuesta reactiva, resuelta caso a caso por cada hospital, a una respuesta legal, oportuna y uniforme en todo el país.

POR QUÉ IMPORTA A SALUD

EL HOSPITAL NO ES UN LUGAR PARA CRECER

Privación afectiva

En los primeros meses puede producirse daño físico, cognitivo y emocional acumulativo, aun con cuidados clínicos adecuados.

Infecciones

Riesgo de infecciones asociadas a la atención de salud.

Desarrollo

Pérdida de ventanas críticas del desarrollo.

Cada día de hospitalización sin indicación clínica expone al niño a daño evitable.

FUNDAMENTO

UN DEBER CONSTITUCIONAL, INTERNACIONAL Y LEGAL

Constitución

Derecho a la vida y a la integridad física y psíquica (art. 19 N° 1) y a la protección de la salud (art. 19 N° 9). Arts. 1° y 5° inc. 2°.

Convención sobre los Derechos del Niño

Interés superior (art. 3), supervivencia y desarrollo (art. 6), protección especial sin medio familiar (art. 20) y salud (art. 24).

Directrices de Naciones Unidas (2009)

Prefieren el acogimiento familiar para menores de tres años.

Ley N° 21.430 y Chile Crece Más

Art. 51: prestaciones de recuperación y reintegración familiar. La red de salud es la puerta de entrada a través del control prenatal.

LA MOCIÓN

DOS ARTÍCULOS: AVISO Y PREFERENCIA JUDICIAL

Art. 1 Deber de aviso

Ley N° 21.430, art. 38

- Directores de hospitales y clínicas particulares informan al SPE o al Tribunal de Familia
- Plazo de 24 horas desde la última visita o desde el ingreso
- Reporte semestral de casos al DEIS

Art. 2 Preferencia judicial

Ley N° 19.968, art. 71

- El juez resuelve de inmediato
- Prefiere confiar al niño a una persona o familia, o su ingreso a un programa de acogida
- Con personas evaluadas y capacitadas por el SPE

DATOS DE LA RED ASISTENCIAL (DIGERA)

UN PROBLEMA REAL Y MEDIBLE

280

niños, niñas y adolescentes hospitalizados por causas sociales o proteccionales

71%

menores de 1 año (198 lactantes)

233,5

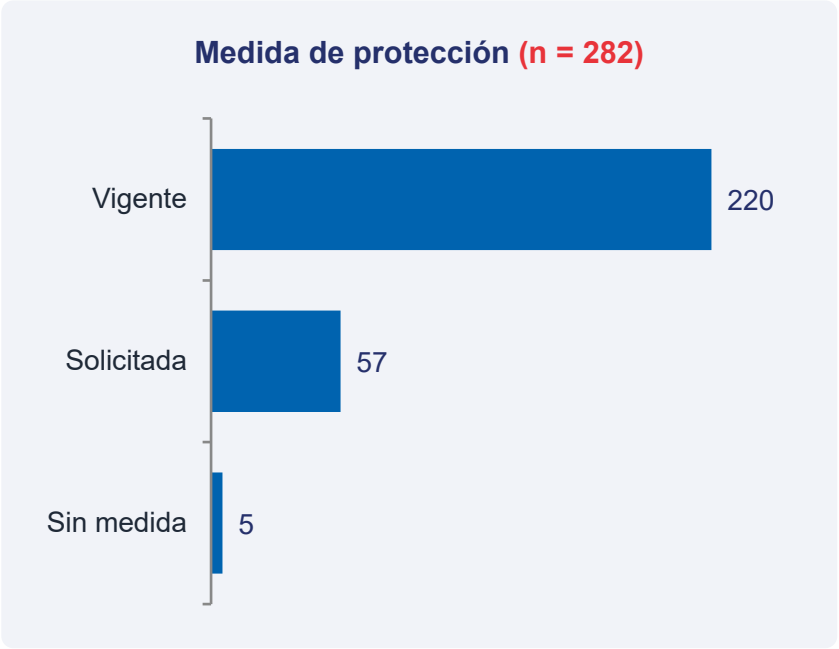
días de estadía promedio (mediana hasta el alta: 28 días)

13%

adolescentes de 13 a 18 años (37)

DATOS DE LA RED ASISTENCIAL (DIGERA)

EL CUELLO DE BOTELLA ES EL EGRESO, NO EL AVISO



21,4% Niños derivados al SPE esperan cupo en programa o residencia

4,3% En condición de ser cedidos en adopción

Programa Mi Abogado: 107 con representación, 53 sin ella, 130 sin dato.

HALLAZGOS CUALITATIVOS

LO QUE OBSERVA LA RED ASISTENCIAL

Sin protocolo nacional
Solo 14 establecimientos tienen procedimientos propios. El abordaje es reactivo.

Trabas administrativas
RUN de lactantes, demoras en tribunales y despeje familiar hecho por equipos de salud.

Adolescentes en salud mental
Residencias no los reciben de vuelta y tribunales validan su permanencia en el hospital.

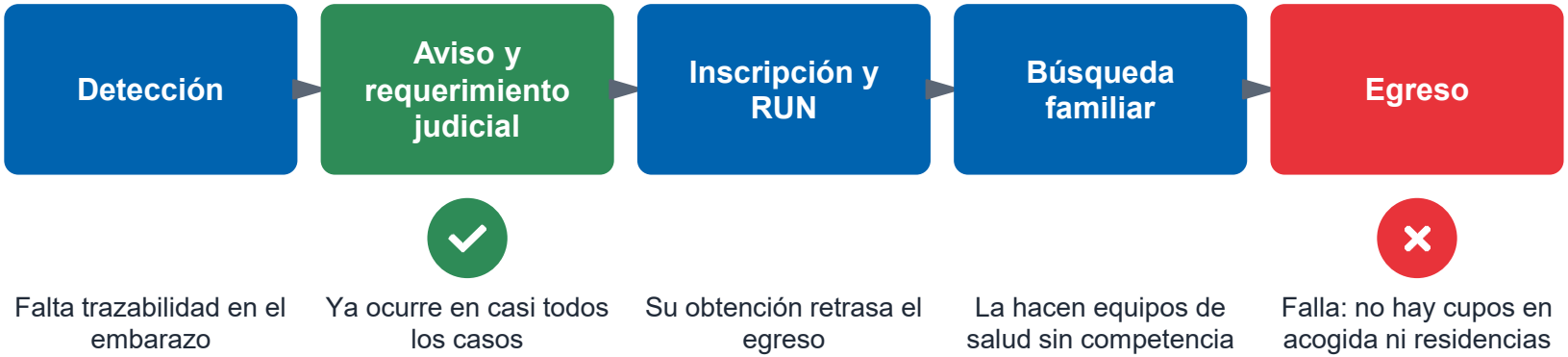
Hijos de personas extranjeras
Potenciar la coordinación con el área de Movilidad Humana del SPE.

Sin detección temprana
La mayoría de los casos no tiene trazabilidad en el embarazo, en especial maternidades adolescentes.

Egreso trabado
Faltan cupos en familias de acogida y residencias.

DIAGNÓSTICO DEL ARTICULADO

LA MOCIÓN REFUERZA EL ESLABÓN QUE YA FUNCIONA



El articulado ataca el eslabón que ya funciona (el aviso) y deja fuera el que falla (el egreso efectivo del hospital).

PARA QUE EL EGRESO NO DEPENDA DE CADA HOSPITAL

PROPUESTAS TRANSVERSALES

Inscripción y RUN de oficio

Junto con la medida cautelar, el tribunal oficia al Registro Civil para inscribir el nacimiento y asignar RUN.

Búsqueda de redes familiares

Un equipo del SPE dedicado de forma exclusiva a esta tarea, una vez informado el abandono.

Protocolo intersectorial

MINSAL, Desarrollo Social y Familia, SPE y Ministerio de Justicia, con plazo, responsables y tiempos por etapa.

QUÉ ESTÁ HACIENDO EL MINISTERIO

SISTEMA DE REPORTE DE DATOS, DESDE 2026

- Nacional
- Único
- Periódico
- Bidireccional con el SPE

Cada hospital designa un profesional responsable del reporte.

El primer informe está en elaboración.

Propuesta: que la ley remita a este sistema por reglamento, resguardando datos sensibles, en lugar de crear un reporte paralelo.

MENSAJES CLAVE

LA POSICIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD

1. Valoramos la moción: cada día de sobreestadía daña el desarrollo del niño.
2. Problema real y medible: 280 niños, 71% lactantes, 233,5 días de estadía promedio.
3. El aviso ya ocurre; lo que falla es el egreso. La ley debería garantizar cupos y plazos, no solo denuncias.
4. Definir “abandono”, distinguir la cesión en adopción, fijar plazos exigibles y declarar que el hospital no es medida de cuidado.
5. Incluir a los adolescentes con necesidades de salud mental, no solo a los niños.
6. Protocolo intersectorial e inscripción de oficio, para que el egreso no dependa de cada hospital.

TRABAJANDO PARA USTED

El hospital no es un lugar para crecer.

Gracias

Hugo Sáez Vergara
Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud



TRABAJANDO
PARA **USTED**