

INFORME DE LA COMISIÓN DE SALUD recaído en el proyecto de ley, en segundo trámite constitucional que modifica el Código Sanitario con el objeto de permitir la existencia de la profesión de optómetra.
Boletín N° 5.684-11.

HONORABLE SENADO:

La Comisión de Salud tiene el honor de informar acerca del proyecto de la referencia, en segundo trámite constitucional, iniciado en Moción de las Honorables Diputadas señoras María Angélica Cristi y Karla Rubilar y Honorables Diputados señores Juan Lobos y Marco Antonio Núñez y de la ex Diputada señora Ximena Valcarce y ex Diputados señores Jaime Mulet, Carlos Olivares, Fulvio Rossi, actual Senador, y Roberto Sepúlveda.

Cabe señalar que para el despacho de esta iniciativa legal, el Ejecutivo hizo presente la urgencia calificada de “suma”.

El proyecto ingresó a tramitación en el Senado con fecha 12 de diciembre de 2008, disponiéndose su estudio por la Comisión de Salud.

Con fecha 19 de mayo de 2010, la Sala del Senado autorizó a la Comisión su estudio en general y en particular.

- - -

A una o más sesiones en que se trató esta materia asistieron, además de los integrantes de la Comisión, especialmente invitados los siguientes:

Por el Ministerio de Salud: el Ministro, señor Jaime Mañalich; el Asesor, señor Juan Cataldo; el Jefe del Departamento de Asesoría Jurídica, señor Sebastián Pavlovic, y el abogado del Departamento Jurídico, señor Juan Eduardo Díaz Silva.

Por el Colegio Médico de Chile: el Presidente, señor Pablo Rodríguez; el asesor, señor Hugo Rivas, y el abogado, señor Adelio Misseroni.

Por la Universidad de Valparaíso: el Profesor de la Carrera de Tecnología Médica con mención en Oftalmología, señor Gonzalo Jaque Lara.

Por el Colegio Nacional de Ópticos de Chile: el Presidente, señor Max Schilling; el asesor, señor Francisco Javier Vargas; la Optómetra, señora Camela León, y la asesora, señora Sandra Kem.

Por la Sociedad Chilena de Oftalmología: el Presidente, señor Alejandro Siebert; el Vicepresidente, doctor Cristián Carpentier; el Jefe del Departamento de Salud Visual, doctor Patricio Meza; la asesora legislativa, señora Maritza Cánobra y el doctor Sergio Morales.

Por el Colegio de Tecnólogos Médicos: la Presidenta, señora Corina Farfán; el Vicepresidente, señor Marcelo Zenteno; el Director del Departamento Gremial de Oftalmología, señor Rodrigo Venegas, y la Secretaria del Directorio, señora Verónica Rosales.

Por la Universidad de Chile, la Directora de la Carrera Tecnología Médica, señora Leonor Armanet.

Por el Ministerio de la Secretaría General de la Presidencia: el asesor, señor José Pablo Núñez.

Por la Biblioteca del Congreso Nacional: el Analista, señor Eduardo Goldstein.

- - -

CUESTIÓN PREVIA

Es preciso señalar que con ocasión de las modificaciones aprobadas por la Comisión de Salud al presente proyecto, la unanimidad de sus miembros Honorables Senadores señora Matthei y señores Chahuán, Girardi, Rossi y Ruiz-Esquide, estimaron necesario sustituir el nombre de la iniciativa legal en informe por el siguiente: “proyecto de ley que modifica el Código Sanitario con el objeto de definir la competencia de los tecnólogos médicos en el campo de la oftalmología”.

- - -

I.-OBJETIVO DEL PROYECTO

Modificar el Código Sanitario a fin de permitir que profesionales del área de la salud, distintos a los médicos oftalmólogos, puedan efectuar actividades o procedimientos relacionados con la salud visual.

II.- ANTECEDENTES

2.1. De Derecho

- Constitución Política, artículo 19, N° 9°.
- Código Sanitario, Libro Quinto, Del ejercicio de la medicina y profesiones afines, artículos 112, 113 y 120, y Libro Sexto, De los laboratorios farmacias y otros establecimientos, artículos 124, 128 y 128 bis.
- Ley N° 20.029, que autoriza la venta de lentes para la presbicia, sin receta médica.
- Decreto N° 4, de 1985, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento de Establecimiento de Óptica.

II.2. De Hecho

La Moción argumenta en diversos acápites los fundamentos de su propuesta de ley. En su introducción, subraya la importancia de la salud como derecho fundamental y resalta la necesidad de dar respuesta a las crecientes demandas de la población que existen en el ámbito de la salud, específicamente en materias visuales, y orientar las políticas al rol preventivo teniendo como claro objetivo el bienestar de la población. Hace hincapié en que la accesibilidad rápida y oportuna a una solución en salud visual optimiza la realización de las tareas laborales, de tal forma, es primordial formar recursos humanos con profesionales de distintos, niveles de especialización, dirigido a brindar mayores oportunidades y una mejor calidad de vida a la población.

Así, el ejercicio profesional de la optometría corresponde a una respuesta eficiente y probada en el área de la salud primaria, orientada al cuidado de la salud visual y enfocada a la resolución oportuna de los problemas visuales de la población, altamente demandados.

Agrega que, para el logro de estos objetivos, es necesario contar con una legislación que impulse soluciones modernas, coherentes con la realidad actual en materia de salud, más globalizada y con políticas dinámicas.

Señala que es el momento de poner término al hecho de que por siete décadas haya permanecido postergada la atención visual en nuestro país, para ello, se deben estrechar las brechas con el mundo desarrollado, con los estándares profesionales y construir programas asistenciales que permitan dar satisfacción a estas necesidades.

En seguida, se refiere a la salud visual en el trabajo y su productividad y calidad de vida. Al efecto, recuerda que en el lugar de trabajo transcurre gran parte del tiempo y que la mayor parte de las informaciones son de tipo visual, el 80% de la información requerida para la ejecución de las tareas se adquiere por la vista. De tal forma, la buena visibilidad es fundamental para un eficiente desempeño laboral y el acceso rápido y oportuno a una solución en salud visual, optimiza la ejecución del mismo.

En este sentido, es fundamental que los trabajadores sean evaluados para conocer su condición de salud visual, pues los deficientes rendimientos visuales pueden generar manifestaciones tanto de tipo fisiológico como psicológico que merman el cumplimiento de las labores. Agrega que cada actividad o profesión tiene requerimientos visuales específicos los cuales deben ser evaluados según su naturaleza para un mejor desempeño, eficiente y seguro.

Al respecto, la moción subraya el déficit de atención en salud visual en nuestro país por décadas, cuyas listas de espera sin solución, en gran medida, se concentran en los vicios de refracción. Se según estadísticas del Ministerio de Salud, los vicios de refracción, -Miopía, Hipermetropía y Astigmatismo-, junto a la presbicia, representan de 70% de aquellas listas, pues se ha priorizado la atención de patología ocular.

De esta manera, la optometría surge como una respuesta eficiente, rápida y económica para descargar esta demanda asistencial. La experiencia mundial en países como España, Estados Unidos, Inglaterra y Colombia, demuestra que la optometría ha contribuido en forma cierta y eficaz para resolver problemas visuales primarios de la población. Por tal motivo, es imprescindible que nuestro país acorte la brecha en relación a la experiencia del resto del mundo.

A continuación, la moción se refiere a los vicios de refracción, definido como un desbalance del sistema óptico del ojo, lo cual puede estar dado por una hipermetropía, miopía o astigmatismo (British Orthoptic Society 2001).

Informa que, según la Encuesta Nacional del Ministerio de Salud y Departamento de Salud Pública PUC, 2003, el 33,8% de las personas de más de 65 años tiene una visión de lejos disminuida; un

14,6% presenta ceguera, y un 91,8% la visión de cerca disminuida. A su vez, en la distribución por sexo, presenta una mayor frecuencia en mujeres, 95,8% versus un 91,5% en los hombres, y el promedio nacional es de 41,4% que incluye a personas de más de 17 años.

Menciona, además, que en el 2003 se realizó el Proyecto Piloto de Salud Visual en Atención Primaria: Consultorio Tucapel, Cristo Vive, MINSAL, el cual demostró que el 70% de las personas mayores de 75 años tenían alguna alteración de la agudeza visual y, de este total, el 45% correspondía a vicios de refracción.

En seguida, se refiere a la salud visual en el niño. Al efecto, destaca que para los niños la promoción, la prevención, la atención precoz y oportuna así como la rápida resolución deben ser un imperativo dentro del sistema de atención primaria y en los programas de salud para estudiantes. De esta manera, un trabajo conjunto y coordinado que garantice a los niños una atención oportuna en todos sus niveles, favorece el desarrollo de las capacidades, su éxito académico y se proyectan más equitativamente hacia el futuro. Por el contrario, una visión deficiente reduce las posibilidades de su desarrollo.

La optometría, resalta la moción, permite ampliar la cobertura de atención a los preescolares, evaluar y corregir a tiempo anomalías, que de no ser pesquisadas y tratadas, afectarán la salud visual del niño para toda su vida. Más del 85% del aprendizaje de un niño se da a través del sentido de la vista, y sólo entre el 20 y el 30% de las disfunciones oculares son detectadas en las revisiones escolares, cifra importante si se considera que casi todos los problemas visuales detectados entre los 6 y 7 años, pueden superarse con la terapia adecuada.

Plantea, de esta forma, la necesidad de incorporar a un profesional de la salud visual, con un rol activo en la evaluación, solución y derivación, como parte de un equipo dedicado a la atención de esta área de la salud de la población infantil.

A su vez, informa que el mayor número de ametropías (defecto de refracción en el ojo que impide que las imágenes se formen debidamente en la retina) detectadas en el país, particularmente, en las zonas sin cobertura asistencial y de precaria condición económica, se deben en la falta de atención oportuna, como consecuencia de las siete décadas sin acciones concretas en salud visual en los niños del país.

Agrega que, si bien en nuestro país existe el programa de evaluación de salud visual APRA escolares, coordinado por la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas, que desarrolla programas regionales, éste se ve dificultada su labor por falta de recursos humanos en cobertura y atención.

Informa, a continuación, la cobertura de la población preescolar y escolar. En efecto, según estadísticas de la JUNAEB, en el 2004, la atención a dicha población en el nivel pre básico, habían 235.132, potenciales beneficiarios y las consultas eran 5.590, en consecuencia, el porcentaje de atención era de 2.4%; en el nivel básico, eran 2.106.240 los potenciales beneficiarios y 138.651 consultas, con lo cual el porcentaje de atención era de 6.6%, y en la educación media, los potenciales beneficiarios eran 585.094, las consultas 9.472, luego el porcentaje de atención era del 1.1%. Asimismo, explican que en esa misma fecha, habían 94 oftalmólogos a nivel nacional y 36 tecnólogos médicos en esa misma especialidad; no obstante las regiones II, IV X y IX no contaban con dichos recursos.

Explica los requerimientos para el desarrollo visual normal del niño y enfatiza la necesidad de derivar a todo niño a su primer examen de oftalmológico a los cuatro años de edad.

A continuación, se refiere a la optometría y señala que el perfil de este profesional le permite desarrollar acciones dirigidas a la prevención, detección, evaluación y tratamiento de alteraciones de la función visual para lo cual realiza exámenes visuales y oculares, diseña, verifica y adapta sistemas ópticos, y desarrolla programas de entrenamiento visual y propone mejoras ergonómicas.

Informa en detalle las actividades profesionales del optómetra: evaluación, detección y prevención de las disfunciones visuales, así como también a las herramientas y procedimientos del tratamiento.

Identifica los países los que tienen el grado de optómetra, el número de universidades y la duración de la formación académica.

Finalmente, la moción hace presente la situación de la salud visual en Chile, en la que destaca que la legislación actual sólo autoriza a los médicos oftalmólogos para prescribir lentes ópticos, de manera que hay 700 profesionales autorizados en el país para estos efectos para una población de 15.402.000. En virtud de los antecedentes expuestos y por la importancia que esta situación implica proponen este proyecto de ley que modifica el Código Sanitario con el objeto de permitir la existencia de la profesión de optómetra.

III.- OTROS ANTECEDENTES

Durante la tramitación de esta iniciativa, se acompañaron los siguientes documentos que se consignan a continuación,

todos los cuales se encuentran a disposición de Sus Señorías en la Secretaría de la Comisión:

- 1.- De la Sociedad Chilena de Oftalmología (Sochiof), Salud Visual: cobertura + calidad.
- 2.- De la Sociedad Nacional de Ópticos A.G, Optometría: la solución real y eficaz a la falta de atención visual en Chile.
- 3.- Exposición de Gonzalo Jaque Lara, Tecnólogo Médico, Profesor de la Universidad de Valparaíso.
- 4.- Exposición del Colegio de Tecnólogos Médicos.

DISCUSIÓN GENERAL

A continuación, se consignan las exposiciones de los invitados que concurrieron al análisis de este proyecto de ley, y el debate surgido con ocasión del estudio de la iniciativa.

Por el Colegio de Ópticos de Chile A.G., intervino su Presidente, el señor Max Schilling, quien señaló que su exposición se dividirá en tres partes y dará a conocer los antecedentes que corresponde tener en cuenta sobre la materia, así como los argumentos que respaldan favorablemente esta iniciativa; manifestando desde ya, su apoyo al proyecto y a la necesidad de hacer algunas indicaciones que podrían mejorarlo.

Ilustró a la Comisión con algunos antecedentes históricos sobre la materia. En Chile, explicó, la optometría se ha estudiado desde una perspectiva normativa desde el año 1931, fecha en que se dictó el decreto N° 549, que modifica el reglamento de la venta de anteojos. Mientras se establecía la cátedra de la misma, se autorizó la práctica de ciertas acciones propias de dicha disciplina; sin embargo, en 1940 se derogó dicha regulación, sin haberse creado la carrera señalada; no obstante, pocos meses después de haberse dictado el primer decreto citado, se formó la Sociedad Chilena de Oftalmología. Y, sólo, en el año 2005, se vuelve a tratar legislativamente este tema, con ocasión de la ley N° 20.029 que autoriza la venta de lentes para la presbicia, sin receta médica.

Enfatizó que es la oportunidad de cambiar la inequidad existente en temas de salud visual. Argumentó que la población más necesitada no tiene acceso a las acciones de salud por la falta de profesionales y porque la poca atención oftalmológica del sector público, se debe a operativos que no dan solución eficiente al problema. Actualmente, Chile presenta altos índices de baja visión o disminución severa de la visión y

también de ceguera, pues no se cuenta con el implemento necesario para su tratamiento, es decir, los lentes.

Informó que al analizar las cifras de la Encuesta Nacional de Salud del año 2003, puede apreciarse que del 1.192.468 de personas que tiene baja visión, el 47% son evitables; que 6.500.000 de personas deberían usar lentes y sólo los utilizan 3.800.000, es decir, el 42% no los usa, y de los 282.710 ciegos que arroja la encuesta, 172.603 eran evitables, lo que corresponde al 57,51%.

Explicó que la encuesta se estructura en base a los segmentos de la sociedad, la clase ABC1 es del 1,1%; en cambio, en el grupo E es del 6,5%. Al respecto, hizo presente que no existe ningún componente genético de las clases más altas en desmedro de las más bajas que permita presumir la existencia de menor ceguera en la primera. De ahí que, por ser diferentes las tasas de ceguera, es posible concluir que sólo se debe al menor acceso a la salud visual.

Indicó que el desafío de los oftalmólogos debería concentrarse en las patologías. A modo de ejemplo, señaló que las cataratas que deberían operarse 136.000 ojos al año, en la realidad sólo se opera un numero cercano a las 48.000 personas. Lo anterior es muy relevante, pues la consecuencia de que no se produzca la cirugía oportunamente es la ceguera.

Puso de manifiesto un concepto denominado “ceguera económica”, el cual corresponde a problemas visuales, especialmente de ceguera, que tienen por causa la falta de acceso a acciones de salud, y que conlleva como efecto que las personas que se encuentran en esta situación no pueden insertarse en el mercado laboral.

Indicó que de acuerdo a las cifras de la propia Sociedad Chilena de Oftalmología (Sochiof), en su revista de septiembre de 2003, había un oftalmólogo por cada 21.657 habitantes, y en febrero de 2008, un profesional por cada 26.000 habitantes. En el sector público, es aun mayor el problema, pues sólo atienden un 25% de los oftalmólogos, el resto lo hace en el sector privado. Recordó que en el 2004, durante la tramitación de la ley de la presbicia, se realizó una encuesta a los oftalmólogos, a fin de conocer sus estrategias para mejorar la situación de la salud visual, en orden a que no se votara dicha iniciativa, pero sus respuestas sólo apuntaron a beneficencia, operativos, y otros, pero no a un traslado permanente al sector público. En vista de lo anterior, dijo, puede concluirse, que son los optómetras los profesionales que van a dar solución a estos problemas, pues los operativos que se realizan desde hace unos dos años no han sido eficientes.

Hizo presente que los vicios de refracción, no corregidos hasta ahora, reducen el rendimiento escolar, la productividad y

situación laboral, y que, en personas de mayor edad, merman su calidad de vida, entre otros efectos negativos.

La segunda parte de la exposición del Colegio de Ópticos, fue realizada por **la optómetra colombiana señora Camela León**, quien expuso sobre las competencias profesionales del optómetra.

En primer lugar, definió optometría: profesión independiente que pertenece al área de la salud, encargada del cuidado primario y protección de la salud visual. Se practica en todos los continentes e impartida en prestigiosas universidades y reconocida por la Organización Mundial de la Salud, agregó que como profesión cuenta con mas de cien años de trayectoria. En segundo lugar, definió al optómetra: aquel profesional idóneo que debe desarrollar acciones dirigidas a la población, en cuanto a la prevención, promoción, educación, detección, evaluación y tratamiento de las alteraciones de la función visual del ojo sano, por cuanto los vicios de refracción no son enfermedades sino defectos visuales. Por tanto, los optómetras participan de la salud visual primaria, pero no tratan enfermedades.

Así manifestó, los optómetras están capacitados para realizar exámenes visuales y oculares, se completa una ficha clínica optométrica y se realiza un test de agudeza visual. Luego, se evalúa la situación motriz del paciente, así como también, se toma la medida de la retinoscopía a través de la refracción, se evalúan las estructuras anteriores, a través de una lámpara de hendidura y, finalmente, se hace un fondo de ojo con un oftalmoscopio. Lo que se busca es corregir los defectos o alteraciones visuales del ojo sano, y cuando se presenta alguna enfermedad ocular, cataratas, desprendimiento de retina u otra, se deriva al oftalmólogo.

Posteriormente, apoyada en documentos que acompañó a la sesión, expuso sobre los profesionales que existen en Chile en la materia: oftalmólogos, tecnólogos médicos con mención en oftalmología y óptico-contactólogo. Realizó una comparación de las funciones y el grado de competencia respecto de cada uno de los profesionales mencionados, además del optómetra, y expresó que este último tiene competencia para colaborar en la salud visual en áreas como detección y compensación de vicios de refracción, prescripción de lentes ópticos, adaptación de lentes, verificación y control de lentes, técnicas de reeducación, prevención e higiene visual, evaluación y detección de disfunciones visuales, uso de fármacos para el diagnóstico, y detectar y derivar patología. Es decir, todo lo que se contempla en el proyecto en estudio, y que se lograría de mejor forma que los ópticos-contactólogos y tecnólogos médicos. Enfatizó que con el optómetra se solucionaría el problema de falta de profesionales que existe en nuestro país, pues desarrolla las funciones del óptico-contactólogo más las del tecnólogo médico con mención en oftalmología.

Explicó que la formación de un optómetra se realiza en cinco años de estudios universitarios y que la malla curricular se distribuye en varias áreas, los primeros dos años son de enseñanza básica de la carrera y, en el décimo semestre, la práctica clínica e internado para finalizar en el ámbito profesional. Expresó que las universidades chilenas están capacitadas para impartir la carrera, sin embargo, se encuentran coartadas por la inexistencia de una ley que se lo permita.

Criticó el hecho de que esta profesión aún no exista en Chile; no obstante tener representación a nivel mundial como es el caso de Estados Unidos de Norteamérica, Cuba, Perú, España, Reino Unido, Francia, Bélgica, Suiza, Sudáfrica, Ghana, India, Irán, Filipinas y Singapur, entre otros. Finalmente, puntualizó, todos los miembros de la OCDE tienen optómetras, excepto Chile.

En tercer lugar y, también en representación del Colegio Nacional de Ópticos, intervino **el señor Francisco Javier Vargas**, quien propuso diversas sugerencias a la iniciativa legal en informe.

Respecto de los artículo 113 y 118 bis, expresó que interpretan claramente los roles del tecnólogo médico como los del optómetra.

En cuanto al artículo 120 del Código Sanitario, señaló que representa mayor complejidad, y sugirió modificar su inciso final con el objeto de exceptuar, también, a los tecnólogos médicos mención oftalmología y optómetras, de la prohibición señalada en dicha disposición. Argumentó que el rol del optómetra permitirá el acceso a salud primaria a ocho millones de chilenos que necesitan atención.

Sobre el conflicto de intereses que se da entre el ejercicio de la profesión de optómetra y el dominio de una óptica señaló que si bien existe, ello debe ser materia de otro proyecto de ley.

Respecto al artículo 128 del proyecto, hizo presente una inconsistencia. En efecto, dijo, el inciso primero hace mención a la receta emitida por el profesional facultado para prescribir que corresponda, y, en cambio, el segundo se refiere sólo a la receta médica. De mantenerse esta norma, las ópticas sólo podrían despachar recetas emitidas por médicos y no por optómetras, desvirtuando el contenido y objetivo del proyecto.

Sugirió, también, incluir un segundo artículo transitorio del siguiente tenor: “Los tecnólogos médicos con mención en oftalmología que deseen prestar los servicios profesionales descritos en el artículo 118 bis, deberán contra con la certificación de competencias de la institución de educación superior que corresponda.

Los ópticos y ópticos contactólogos titulados podrán cursar en las instituciones de educación superior que correspondan las materias para optar al título de optómetra”.

Destacó que esta iniciativa beneficiará a la población en su totalidad, a los profesionales del área de la salud y al Estado, pues contribuirá a disminuir el fracaso escolar, la deserción académica, las tasas de ceguera y las listas de espera en hospitales. Del mismo modo, respecto de los profesionales, tendrán mayor especialización y mejor campo laboral, y, desde el punto de vista del Estado, existirá una optimización de los recursos profesionales, un uso intensivo de la infraestructura de salud visual y un cumplimiento de garantías AUGE en el área de salud visual.

A continuación expuso el **señor Patricio Meza, Jefe del Departamento de Salud Visual, de la Sociedad Chilena de Oftalmología.**

Al iniciar su exposición, hizo presente que si bien concuerda con muchas de las apreciaciones manifestadas por los representantes de los ópticos, cabe precisar que dicha exposición se basó en datos y encuestas atrasadas, que son anteriores a la implementación del plan de Garantías Explicitas de Salud.

Enfatizó que desde el año 2006, los cambios han sido categóricos y mencionó un estudio que demostraba que, actualmente, la oftalmología pasó de ocupar el primer lugar en listas de espera al sexto lugar, lo que indica un avance importante.

Desde el año 2003 existen diversas estrategias para mejorar la salud visual. Entre ellas, mencionó los operativos de salud, que corresponden a una forma transitoria de paliar la falta de acceso a acciones en dicha área. Preciso que en las localidades en que aquéllos se han empleado, las listas de espera han llegado en ocasiones a cero. También, señaló, las Unidades de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO), en que un equipo médico, compuesto por oftalmólogos, tecnólogos médicos y técnicos paramédicos concurren a los centros de atención primaria para la atención de pacientes. Actualmente, existen 36 UAPO funcionando y se espera llegar a 50 a finales de año. Refirió que según la experiencia vivida en Concepción se atienden 5.000 pacientes por año, con un porcentaje de resolución de 70 u 80%. Subrayó que la mayor eficiencia se lograría si los profesionales que trabajan en estas unidades de atención se desempeñaran, también, en los hospitales, a fin de que ellos mismos deriven a los pacientes que requieren atención mas profunda.

Indicó que de acuerdo a cifras del Ministerio de Salud, en el 2000 se operaron seis mil pacientes con cataratas; en el 2009, treinta y ocho mil personas fueron objeto de cirugía, además de otras diez mil

realizadas en el sector público por el sistema PAD, (pago asociado a diagnóstico), cifras que son similares a países desarrollados de Europa.

Respecto de la retinopatía diabética, que puede evitarse, y que está en el plan AUGE, hizo presente que han aumentado las operaciones, así como los tratamientos con láser. Con el tiempo, se ha podido comprobar que desde que se utiliza este tipo de tratamiento, han disminuido considerablemente el número de enfermos crónicos, pues se ataca más tempranamente las enfermedades. Mencionó, también, que en los últimos cinco años ha aumentado en cinco veces las cirugías en estrabismo para menores de diez años y, en cuanto a los vicios de refracción, se ha incrementado la atención a pacientes mayores de 65 años.

Expresó que en la época correspondiente a los datos aportados en la exposición del Colegio de Ópticos, sólo se hacían cirugías vitro retinales en un hospital público; en cambio, hoy se realizan en más de catorce.

Afirmó que nuestro país cuenta con profesionales adecuados para hacer frente a los problemas que se presentan en esta área. Preciso que en Chile existe la figura del tecnólogo médico, que no se encuentra en otros países, donde sí existe el optómetra. Al sumar los profesionales que hoy existen más los proyectados para algunos años más, se advierte que se superan los índices aportados por los expositores que lo antecedieron. Actualmente, existen 800 oftalmólogos en el país, además, de 60 estudiantes en formación, sin considerar aquellos que se forman en el exterior. Preciso que el número de oftalmólogos no depende de la Sociedad Chilena de Oftalmología, sino de las universidades, que si quieren formar mas profesionales deben aumentar los cupos para dictar las cátedras. De acuerdo a estudios del Ministerio de Salud, faltarían 27 cargos de oftalmólogos por 44 horas y, si se incorpora la participación del tecnólogo médico con especialización en refracción, se podrían alcanzar nuevas metas. Los tecnólogos médicos serán los encargados de prescribir lentes para vicios menores donde el paciente no presente ningún factor de riesgo o bien derivar cuando sea necesario por presentar el paciente alguna enfermedad.

Manifestó que existe un compromiso institucional tanto del Colegio que representa como del Colegio de Tecnólogos Médicos para hacerse cargo en forma eficiente de la salud visual del sector público. Incluso, agregó, se ha creado una comisión técnica para hacer un seguimiento a las UAPO, con el fin de que procedan de la mejor manera posible. La pregunta que debemos hacernos es ¿Cuánto quiere invertir nuestro Estado en atención oftalmológica?

Llamó la atención respecto de estudios realizados en Estados Unidos que indican que si es un optómetra el que prescribe lentes en niños, el porcentaje es de un 35% de los casos; en cambio, si lo es un oftalmólogo, el porcentaje se reduce a un 5% de ellos, de tal forma, acotó,

existe una sobre indicación en aquellos casos, lo cual genera un gran impacto económico.

Hizo presente que la falta de acceso a atenciones oftalmológicas depende, en muchos casos, de la infraestructura hospitalaria que existe en nuestro país y de la capacidad de Fonasa. En consecuencia, sostuvo, si se mejora la infraestructura y Fonasa cumpliera con lo estipulado en el Plan AUGE, las listas de espera se reducirían bastante.

Manifestó su desacuerdo con lo planteado por el Colegio de Ópticos en materia de conflicto de intereses, y precisó que los químicos farmacéuticos no pueden prescribir los medicamentos que venden, de manera que no se daría el mismo caso.

Respecto del articulado del proyecto sugirió considerar, entre aquellos que cumplen funciones de colaboración médica, al “tecnólogo médico con mención en oftalmología y optometría”, además, de incorporar un inciso tercero nuevo, del siguiente tenor: “Los tecnólogos médicos con mención en oftalmología y optometría podrán, en los términos señalados en el inciso precedente, realizar funciones de detección y compensación de los vicios de refracción ocular a través de su medida instrumental, no pudiendo diagnosticar, prescribir o usar fármacos, indicar e interpretar exámenes o practicar procedimientos quirúrgicos. Se aplicará a estos profesionales lo dispuesto en el artículo 124”.

A continuación, expuso **Gonzalo Jaque, Tecnólogo Médico con mención en Oftalmología, profesor de la carrera en la Universidad de Valparaíso.**

Al iniciar su exposición, hizo presente que la carrera de tecnología médica se imparte sólo en universidades y requiere 5 años de estudio.

Manifestó que el gremio de los tecnólogos médicos apoya el proyecto de optometría; no obstante las presiones de que son objeto por parte de los oftalmólogos. Recordó que en el 2003, se creó en la Universidad de Valparaíso la carrera de tecnología médica con mención en oftalmología, con inclusión expresa de asignaturas de optometría; sin embargo, éstas se eliminaron y se modificó la malla curricular.

Criticó que la atención se haga a través de las UAPO, por cuanto, dijo, sólo aumentan la demanda de la patología visual, sin incrementar de manera alguna la oferta de resolución de las mismas. Preciso que los tecnólogos no tienen mucha capacidad resolutoria en esas unidades.

Destacó que están capacitados para desarrollar tareas de gran complejidad y que suman un total de 450 profesionales repartidos en todo Chile. Hizo presente, además, que con la capacitación

necesaria, pueden desarrollar la optometría y ayudar en la solución de los problemas visuales. Actualmente, están facultados para desarrollar procedimientos invasivos en el ojo, de tal forma que perfectamente podrían tratar los vicios de refracción, que son procedimientos mas sencillos.

Finalmente, expuso, **el Presidente del Colegio Médico, Doctor Pablo Rodríguez**, quien señaló que el punto es la cobertura para la oportuna atención, lo que se manifiesta en todas las áreas de la salud. Instó a que no suceda lo mismo que ocurrió con la atención primaria, en que por falta de inversión, actualmente se ha convertido en un pasadizo a los hospitales, con listas de espera sobrecargadas y sin facultades de resolución de profesionales.

Por otra parte, destacó que el año pasado se hizo el primer examen único profesional en medicina, cuyo resultado arrojó que el 50% de los profesionales egresados de universidades extranjeras no lo aprobaron; en cambio, de los mil egresados de universidades chilenas sólo lo reprobaron siete.

Al ser preguntado por la Honorable Senadora señor Matthei sobre si no creía que un profesional con cinco años de estudio, estaba capacitado para ejercer dichas labores, señaló que reconocía que los tecnólogos sí estaban capacitados para asumir el estudio de los vicios de refracción.

Por otra parte, expresó que los optómetras tienen un conflicto de interés, pues, por lo general, son dueños de las ópticas, por tanto, venden los mismos productos que recetan. Al respecto, recordó que el Código Sanitario es bastante perfecto en la separación de roles, y al médico le prohíbe tener farmacias, ópticas, etc.

Ante dicha afirmación, **la Honorable Senadora señora Matthei** replicó que existen médicos que son propietarios de implementos que se utilizan en la toma de exámenes que ellos mismos prescriben.

A su turno, **el doctor Rodríguez** manifestó que se debe ser cuidadoso, porque existen datos que indican que en aquellos países donde hay optómetras, la indicación de lentes es muchos mayor que en aquellos donde los prescriben los oftalmólogos. Instó capacitar a los profesionales que existen en Chile y a no crear una profesión nueva. Ellos, acotó, son los profesionales idóneos para conocer los vicios de refracción.

La Honorable Senadora señora Matthei manifestó que la discusión se ha centrado en si existen o no profesionales suficientes para atender los problemas oftalmológicos en Chile, sin embargo, dijo, el punto es que en el país existen diversos profesionales que, con cinco años de estudios, realizan procedimientos relacionados con la salud que no

son enfermedades. En consecuencia, cuál sería la razón para negar a un profesional, que estudia el mismo número de años, la posibilidad de ocuparse de estos defectos de refracción.

El Honorable Senador señor Ruiz-Esquide, preguntó al señor Jaque si es partidario de que se cree la profesión de optometría o que la desarrollen los tecnólogos médicos.

El señor Jaque respondió que se ha referido a la optometría como una competencia y precisó que se requiere que exista una mayor resolución de los problemas de salud visual, que el tecnólogo médico tenga mayor capacidad resolutive.

El Honorable Senador señor Ruiz-Esquide, además, consultó a los oftalmólogos presentes en la sesión, si uno de los temores que hay sobre la materia dice relación con que el optómetra no pueda distinguir una patología mas grave al examinar a un paciente por un vicio de refracción; enfermedad que sí puede ser detectada si la hubiera realizado un médico.

En tercer lugar, preguntó si las personas que en Chile realizan algún tipo de examen optométrico han sido formadas en el extranjero, por cuanto en Chile tal disciplina no existe como carrera universitaria.

Por último, **el Honorable Senador señor Ruiz-Esquide** hizo presente que está en contra de cualquier forma de conflicto de intereses y no otorgará su voto para ello. A su juicio, el control del ejercicio médico debe volver a los colegios, y se debe sancionar a cualquiera que incurra en este conflicto de intereses, incluso con la exclusión del ejercicio de la profesional.

A su turno, **el señor Meza**, de la Sociedad Chilena de Oftalmología, expresó, en respuesta a lo expresado por el Honorable Senador Ruiz-Esquide, que de aprobarse el ejercicio de la optometría, ésta debe ser entregada a los tecnólogos médicos y no al profesional óptico, pues es peligroso cuando excede la competencia para lo que están preparados. El concepto del ejercicio de la medicina con las profesiones paramédicas debe estar coordinado dentro de un equipo de salud, que es el planteamiento que ha hecho la Sociedad Chilena de Oftalmología, para evitar cualquier riesgo que pueda sufrir el paciente.

Respecto de lo señalado por la Senadora Matthei, recordó que los tecnólogos médicos por sí solos no pueden realizar procedimientos invasivos, sino que en presencia de una enfermera o de un médico. Afirmación que fue rebatida por el señor Jaque, quien planteó que muchas veces no existen enfermeras en centros de atención y de igual manera se hacen esos procedimientos.

Por último, indicó que en la Universidad de Chile, la Sociedad chilena de Oftalmología ha dictado algunos seminarios sobre optometría. Agregó, por otra parte, que el Tribunal Constitucional se ha opuesto al ejercicio de la optometría en el país.

Por su parte, **el Presidente del Colegio Nacional de Ópticos**, respecto a lo expresado por el señor Vargas, explicó que existe un tratado con Colombia, en que se acuerda que los profesionales que estudiaron en aquel país, pueden ejercer libremente en Chile. Sin embargo, el Seremi de Salud ha negado la autorización para su ejercicio en nuestro país. Agregó que el Tribunal Constitucional ha señalado que dicha profesión no está regulada en Chile.

La Honorable Senadora señora Matthei insistió en la idea de tener una salud de óptima calidad. Al respecto mencionó, que no debía dudarse de la capacidad que pueda tener un profesional con cinco años de estudios, que además rinde un examen y que se dedica al estudio de problemas de salud de menor dificultad que el médico. Instó a que se debe hacer hincapié en que se le prepare de la mejor manera, para que derive al paciente cada vez que advierta un problema que excede su esfera de competencia.

Señaló que el error humano es un elemento que no puede desconocerse, que está presente en todo orden de cosas, incluso en los médicos. Luego, impedir el ejercicio profesional por temor a ese error es un problema mayor, pues toma mucho tiempo preparar médicos, con lo cual los temas de salud no podrían resolverse.

El Honorable Senador señor Chahuán expresó que la mayor preocupación la constituían las listas de espera. Especificó que en los hospitales de la región que él representa, ello es un gran problema y manifestó su desacuerdo con lo señalado por el representante de la Sochiof.

Hizo presente la necesidad de crear espacios para que tecnólogos y optómetras se encarguen de los vicios de refracción, que además corresponde a la mayor solicitud en salud visual.

En seguida, consultó al representante de la Sociedad Chilena de Oftalmología, cuántos oftalmólogos trabajan en el sector público y por el número de becas que existen para estudios oftalmológicos, pues, dijo, si bien ello depende de las universidades, cuánto ha hecho el Colegio de Oftalmólogos para mejorar el sistema de becas.

Hizo presente su experiencia personal en esta materia, y señaló que cuenta con un banco privado para la discapacidad de personas de escasos recursos, a través del cual se entregan sillas de ruedas, lentes, y otros elementos, en donde ha podido constatar que la mayor dificultad que se presenta es el acceso a lentes, pues deben acudir a

una consulta oftalmológica y la gran mayoría no cuenta con los recursos suficientes para ello.

El Honorable Senador señor Girardi señaló que el problema es mas de fondo y que, si bien las listas de esperas se manifiestan en todos los ámbitos de la salud, se debe ser cuidadoso con las soluciones que se adopten.

Indicó que no se trata de un problema de prejuicios, sino de los conceptos de salud que se tiene. En atención primaria, lo que se hizo fue destruir el sistema, se cambió por soluciones sin ningún tipo de resolución. Hoy se ha vuelto a poner la atención en el equipo de salud de familia, para la atención primaria, donde deben existir profesionales que se encarguen de los diversos ámbitos, por ejemplo pediatras, siquiátras, y otros.

El señor Rodríguez manifestó que están encargándose de proveer gente para el sector público. Respecto a los profesionales extranjeros, precisó que éstos deben dar el examen de medicina para ver si pueden ejercer en Chile; si no lo aprueban, siguen siendo médicos reconocidos por el Estado, pero no pueden ejercer. Agregó, por otra parte, que si los conflictos de intereses existen en el sector médico, es el primero en querer solucionarlos, por lo mismo, ha planteado que la tuición médica debe volver a los colegios respectivos.

El señor Schilling hizo presente que el proyecto no establece a los ópticos, sino a los optómetras, de ahí que los ópticos deberán prepararse para el ejercicio de la optometría.

El señor Sebastian Pavlovic, Jefe del Departamento Jurídico del Ministerio de Salud, manifestó que el actuar del Ministerio de Salud a través de las Seremis no ha sido una actitud caprichosa, sino que sólo se ha encargado de cumplir la ley. Agregó que sin perjuicio de que existan tratados sobre reconocimiento de títulos profesionales, ello no quiere decir que se permita su ejercicio sin ningún tipo de regulación. Se debe atender a lo que señala la ley específica que existe al respecto, cual es el Código Sanitario.

En sesión posterior, **la Honorable Senadora señora Matthei** informó que se había reunido con los representantes de los Tecnólogos Médicos y de la Sociedad chilena de Oftalmología, a petición de éstos, quienes le plantearon que los tecnólogos médicos cumplen con las características apropiadas para el desempeño de la labor de diagnóstico de defectos refractivos y de la receta de lentes, además de derivar a un paciente al médico oftalmólogo en caso de descubrir enfermedades visuales. Y que, a su vez, los oftalmólogos prestarían todo su apoyo a los tecnólogos para el desarrollo de estas funciones.

Sobre el particular, **la Honorable Senadora señora Matthei** manifestó su opinión favorable a la alternativa planteada que contribuye a solucionar la falta de profesionales de la salud visual enfocada a los vicios de refracción. Enfatizó que lo primordial debe ser la idoneidad del profesional, la que se manifiesta en los estudios universitarios, en el caso que nos ocupa, los tecnólogos médicos, tienen un plan de estudio de 5 años, de manera que están capacitados para desempeñar dichas funciones. Por tal motivo, agregó, no se justifica que un médico con 10 años de estudio deba hacer aquel diagnóstico; distinto sería si se tratase de una patología, en que sí se requiere la intervención de un especialista.

Aclaró que si bien, en un primer momento estaba de acuerdo con el proyecto que creaba la profesión de optómetra, considera que la solución expuesta es la adecuada que resuelve más apropiada y rápidamente el problema de la falta de profesionales.

Hizo presente que es posible lograr un acuerdo en este sentido, y que sólo faltaría la autorización legal correspondiente para que pudieran actuar. En este sentido, expresó que deben ceñirse al Código Sanitario al igual que los otros profesionales de la salud, debiendo activarse, principalmente, el estatuto de las incompatibilidades. De esta forma, deberán atender en hospitales o recintos análogos y no en ópticas.

A su turno, el **Honorable Senador señor Girardi** coincidió con las aprensiones manifestadas al proyecto y expresó su acuerdo con lo planteado por la Honorable Senadora señora Matthei, y sugirió comunicárselo al señor Ministro de Salud con el objeto de adoptar el acuerdo correspondiente y resolver el asunto.

En la sesión siguiente, concurrió el señor **Ministro de Salud, don Jaime Mañalich**, quien manifestó que el proyecto aprobado por la Cámara de Diputados fue una iniciativa largamente discutida, cuyo objetivo inicial fue permitir la existencia de la profesión de optómetra en Chile.

Destacó que la necesidad de prestaciones de salud visual, que hasta hoy han sido entregadas casi en su totalidad a médicos cirujanos con mención en oftalmología, ha repercutido considerablemente en la población, dada la escasez de dichos profesionales. Agregó, que aproximadamente el 32% de las patologías del Auge, que se encuentran atrasadas, corresponden a vicios de refracción.

Por otra parte, dijo, debe tenerse en cuenta que la optometría como carrera universitaria no existe en nuestro país; no obstante, existir un número de optómetras extranjeros, en su mayoría colombianos, que han solicitado su creación, a fin de poder ejercer su profesión.

Previno que de crearse la cátedra, incluyendo la profesión como tal en el Código Sanitario, no se haría frente al problema de falta de atención de pacientes de manera oportuna, a menos que se contratara a profesionales extranjeros, lo que no ofrece garantía de calidad, por cuanto la carrera no está asociada a nuestra historia académica, por no existir en nuestras aulas.

Informó que, luego de analizar esta materia con los miembros de la Comisión y con la Sociedad chilena de Oftalmología, se ha derivado en la conveniencia de que sean los tecnólogos médicos con mención en oftalmología a quienes se les de competencia, por medio de la ley, para el diagnóstico, prevención, prescripción de medicamentos de uso tópico y de lentes para vicios de refracción. Y, en el evento de la detección de enfermedades visuales, deberán derivar al paciente a una atención con un médico oftalmológico.

En mérito de lo expuesto, **S. E. el Presidente de la República** formuló indicación al proyecto aprobado por la Cámara de Diputados, que recoge los argumentos planteados por Sus Señorías y por el señor Ministro de Salud con el objeto de sustituir, en el artículo único, las letras a), b) y c), y de agregar un inciso final al artículo transitorio.

El Abogado del Departamento Jurídico del Ministerio de Salud, señor Luis Díaz, señaló que la indicación recoge parte de la discusión que se generó en la Cámara de Diputados, durante el primer trámite constitucional, especialmente en el segundo informe. En dicha oportunidad, se alcanzó consenso, fundado en la utilización del recurso humano que existe en el país, refiriéndose a los tecnólogos médicos con mención en oftalmología, en un ámbito de acción regulado, tanto en atención directa del paciente, como en la prescripción de elementos necesarios para su mejoría.

Asimismo, la indicación agrega un inciso segundo al artículo transitorio por el cual se ordena dictar un reglamento, que regularizará y estandarizará los requisitos que deben cumplirse, en orden a la atención de pacientes, de acuerdo a la modificación legal.

Posteriormente, la Comisión escuchó a **los representantes del Colegio de Tecnólogos Médicos**. En primer lugar, expuso **su Vicepresidente, don Marcelo Zenteno**, quien definió al tecnólogo médico como un profesional de la salud, que obtiene su título académico de licenciado, tras el cuarto año de estudio universitario y, el título profesional, luego del quinto. Explicó que representan el segundo grupo con más profesiones en ciencias de la medicina. Actualmente, en el país, 15 universidades imparten la carrera con 24 sedes a lo largo del territorio nacional, teniendo presente, además, que no existe ningún instituto profesional que la imparta.

En seguida, señaló que los tecnólogos médicos tienen cinco especialidades: a) laboratorio clínico, hematológica y banco de sangre, b) oftalmología, c) radiología y física médica, d) morfo fitopatología y e) otorrino laringología. A su vez, indicó que las especialidades se subdividen en sub especialidades. Preciso que las especialidades se hacen en el pre grado y, respecto de las sub especialidades, las universidades aportan con una serie de cursos.

Manifestó su desacuerdo con la denominación que el Código Sanitario hace de los tecnólogos médicos, en cuanto a considerarlos como profesionales auxiliares de las actividades propias de la medicina. Enfatizó que son profesionales de la salud y que dada su sólida preparación se encuentran capacitados para hacer promoción, prevención, diagnóstico, seguimiento y recuperación de la salud visual. Destacó, además, que son el segundo grupo de profesionales de la salud con mayor trabajo en estudio científico del tema. Incluso, agregó, hoy en día, se desempeñan como directores de hospitales y de laboratorios comunales.

Señaló que esta iniciativa se presenta como una buena oportunidad para adquirir la competencia necesaria para actuar con mayor amplitud en la determinación de los vicios de refracción, dado que hasta ahora se encuentran restringidos por el marco jurídico.

En el mismo sentido, **la señora Corina Farfán, Presidenta del Colegio de Tecnólogos Médicos** expresó que entre el 75 y el 80% de las consultas oftalmológicas en nuestro país son por vicios de refracción. Estos defectos del ojo sano influyen notoriamente en la calidad de vida de las personas lo que constituye un problema de salud pública. Argumento que, aún cuando la solución para este problema no requiere de una gran inversión, además de realizarse a través de procedimientos bastante sencillos, su intervención no está al alcance, dado que no existe el número de profesionales para dar la debida y oportuna atención a los pacientes. Expresó además, que en la legislación comparada es el optómetra el profesional encargado del diagnóstico de los vicios de refracción, a diferencia de lo que ocurre en nuestro país, donde no existe esa carrera profesional, sino la del tecnólogo médico con mención en oftalmología, quien no tiene la facultad de realizar un diagnóstico al respecto, por ser de competencia legal del médico oftalmólogo.

Hizo mención a dos estudios sobre estas materias, uno del Ministerio de Salud y otro de la Pontificia Universidad Católica, que demuestran que los índices de personas con problemas visuales van en aumento y, que de proyectarse en el tiempo las cifras, al año 2011, superarían el millón.

Explicó que hasta la fecha, la solución para los vicios de refracción han sido los operativos médicos y las UAPO que funcionan en el país; sin embargo, no todas ellas cuentan con médico

oftalmólogo. Estas vías de solución no son definitivas y por el hecho de ser programas pueden mantenerse o bien desaparecer.

Manifestó que como tecnólogos médicos son profesionales capacitados para poder hacer frente al retardo existente en el control de los problemas de la salud visual. Respecto a las nuevas competencias legales sobre el tratamiento de los vicios de refracción, deberán realizar un curso complementario de optometría, el que se estima será de unas 350 horas aproximadamente.

Argumentó la inconveniencia de crear la carrera de optometría por diversas razones: primero, sería crear un profesional con las mismas competencias de otro que ya existe, es decir el tecnólogo médico con mención en oftalmología; segundo, el efecto deseado que las listas de espera disminuyan su número, no se cumpliría, dado que habría que esperar por lo menos entre tres y cinco años para obtener a un optómetra desde la implementación de la carrera, y tercero, se generaría un problema de fe publica, pues los puestos laborales que podrían ser usados por tecnólogos médicos, estarían siendo ocupados por los optómetras.

Por último, argumentó, al permitir al tecnólogo médico atender los vicios de refracción, se disminuirían los costos, incluso a la mitad.

El Honorable Senador señor Rossi señaló que asume que en la práctica los tecnólogos médicos podrían atender sólo las consultas por problemas oculares, especialmente si se considera que los oftalmólogos son pocos y en su mayoría se encuentran concentrados en la Región Metropolitana.

El señor Zenteno respondió que ellos son profesionales con cinco años de estudio capacitados para atender estos problemas visuales por sí mismos, sin necesidad de supervisión de un oftalmólogo, aseverando que es un tema que se ha discutido con la autoridad sanitaria.

Al respecto, **el señor Ministro de Salud** hizo presente que la indicación presentada al artículo 113 bis, en su inciso final establece “con todo, el tecnólogo médico podrá participar junto al médico cirujano en la atención del enfermo. Por tanto, la expresión “junto” significa “además de” o “sin perjuicio de”. Es decir, no se le quita al oftalmólogo sus facultades; pero sí se le reconoce a los tecnólogos nuevas competencias para actuar. Lo anterior, precisó, tiene su origen en las conversaciones sostenidas con la Sociedad Chilena de Oftalmología.

A continuación, **el señor Ministro**, explicó que el reconocimiento de la mención de oftalmología para la carrera de tecnología médica será otorgado por las universidades y no por la autoridad sanitaria. Aquéllas, dijo, serán las encargadas de determinar su capacidad.

Recordó, también, que el tecnólogo médico debe remitir a un oftalmólogo al paciente que presente alguna enfermedad visual, como sería el caso de un glaucoma o de una retinopatía diabética.

Destacó que de aprobarse el proyecto con las modificaciones señaladas, a los oftalmólogos se les abre un campo laboral inmenso, dado que personas que desconocen el padecimiento de alguna enfermedad, al ser evaluadas previamente por tecnólogos, serán derivadas a sus consultas.

La Honorable Senadora señora Matthei expresó que, si bien está de acuerdo con el proyecto y con las indicaciones formuladas por el Ejecutivo, con algunas correcciones de redacción, le preocupa conocer cuál será la situación de aquellos profesionales optómetras extranjeros o chilenos que estudien dicha profesión en el extranjero, con la aprobación de una ley en los términos que hoy se está planteando. Al respecto, consultó si existe alguna forma de comparar las mallas curriculares para conocer si cuentan con los cursos que exige la mención de oftalmología, y si, de faltarles algún ramo, existe la posibilidad de realizarlo y de convalidar sus estudios sin tener que realizar nuevamente la totalidad de ellos, pues ya contarían con los conocimientos.

La señora Armanet, Directora de la Carrera de Tecnología Médica de la Universidad de Chile, respondió que una vez que exista el marco legal y reglamentario que les otorgue las competencias, sus universidades se comprometen a incorporar en el pre grado los ramos respectivos, con el objeto de que se adecuen a la nueva regulación; en este contexto, podrán los tecnólogos que ya existan en el país una vez que se implemente esta medida, completar sus estudios de acuerdo al nuevo programa de estudio. Respecto de los profesionales cuya formación se haya realizado en el extranjero, recordó que la Universidad de Chile mantiene la tuición de los títulos profesionales que no son médicos y permite la convalidación de estudios realizados en el extranjero con los impartidos por nuestras casas de estudio. Debido a lo anterior, la Universidad de Chile, pueden revalidar u obtener el reconocimiento de sus títulos, a través de procedimientos idóneos y transparentes.

La Honorable Senadora señora Matthei solicitó incluir expresamente en la ley que los optómetras formados en países extranjeros podrán desempeñarse, también, en las competencias que se le están entregando al tecnólogo médico con mención en oftalmología, siempre y cuando cumplan los requisitos académicos que se exige para la homologación de estudios.

El Honorable Senador señor Girardi manifestó su desacuerdo con lo planteado por Su Señoría, pues, dijo, los procedimientos para ello ya existen, por lo que debe seguirse su curso regular.

Por otra parte, **la señora Armanet** expresó que las universidades están poniendo énfasis en la motivación de trabajar en la atención primaria.

El Honorable Senador señor Girardi expresó que se deben instalar en todos los centros públicos, para que puedan otorgar atención a la gran cantidad de personas que se encuentra esperando una hora médica.

El Honorable Senador señor Chahuán coincidió con lo expuesto por Su Señoría, y expresó que será una de las formas de terminar con las listas de espera de manera satisfactoria. Agregó que una vez aprobada la ley, una de las primeras medidas que se debería adoptar, sería dotar a los servicios públicos con dichos profesionales, pues ya contarán con el poder resolutivo que se requiere.

El señor Rodrigo Venegas expresó, que sin perjuicio de que tienen capacidad para diagnosticar la existencia de vicios de refracción; de determinar si alguna afección es normal o anormal o de si existe una enfermedad visual que requiera la asistencia de un médico, se encuentran restringidos para actuar, por cuanto no existen oftalmólogos suficientes. Si bien, actualmente, existen las UAPO, ellas no dan una solución efectiva a la resolución del problema, dado que el tecnólogo médico está contratado por cuarenta y cuatro horas, mientras que el médico oftalmólogo sólo por once.

La Honorable Senadora señora Matthei manifestó su satisfacción por el reconocimiento explícito que esta ley hará a la Carrera de Tecnología Médica, ya que hasta ahora, sólo se había reconocido otras carreras médicas, como kinesiología, matronas, entre otras.

Agregó, que lo anterior, conlleva una responsabilidad, cual es determinar que sea una carrera impartida por una universidad y no por institutos profesionales. Al mismo tiempo, expresó, que estos profesionales deben estar sometidos a un test, al igual que el exigido a los médicos, con la finalidad de que existan garantías de seriedad y calidad para los pacientes chilenos. Será un sistema eficiente, por el cual al médico sólo le serán entregados los casos graves.

El Honorable Senador señor Girardi señaló que el diagnóstico precoz es eficaz, por cuanto la medicina podrá actuar mostrando toda su capacidad desde el principio de la enfermedad, por lo que se podrá recuperar a los pacientes.

El Ministro de Salud puntualizó que el lugar obvio de trabajo para tecnólogos con esta mención es la salud primaria.

Informó que se estudia introducir una nueva prestación Auge, la que se denominará Programa Integral de Oftalmología Preventiva, donde se garantizará una consulta anual mínima con un tecnólogo médico con mención en oftalmología. En esta consulta se realizarán acciones mínimas como la medición de la presión ocular, la evaluación del fondo de ojo, la medición de la agudeza visual, la prescripción de lentes y la inter consulta con un médico oftalmólogo para el evento en que sea necesario.

Explicó que se está analizando incluir una glosa en la ley de presupuestos del año 2011, para poder solventar esta nueva garantía Auge. Así como también, se espera que sea una prestación de Fonasa, para que las personas mediante un bono procedan de acuerdo a un sistema de libre elección.

Por todo lo anterior, solicitó votar el proyecto a la brevedad a fin de que contar, en enero o febrero del próximo año, con una solución generalizada.

A continuación, se procedió a votar la idea de legislar, la que fue aprobada por la unanimidad de sus miembros, Honorables Senadores señora Matthei y señores señores Chahuán, Girardi, Rossi y Ruiz-Eskude.

DISCUSIÓN PARTICULAR

El proyecto aprobado por la Cámara de Diputados está estructurado en un artículo único, desglosado en cuatro literales, y una disposición transitoria.

En efecto, el artículo único propone modificar el Código Sanitario en los siguientes aspectos:

a) Intercala un artículo 113 bis.

La norma aprobada por la Cámara de Diputados precisa que los profesionales de colaboración médica indicados en el artículo 113 de la legislación vigente, pueden prescribir ayudas técnicas, fármacos de uso tópico, tratamientos básicos y otros que el reglamento establezca, siempre que sea efectuado en el marco de acción de un equipo de salud.

Asimismo, el inciso segundo del nuevo artículo 113 bis establece que en aquellos casos en que dichos profesionales presten servicios a personas que presenten síntomas o antecedentes de patologías locales o sistémicas, deberán derivarlos de inmediato a un médico cirujano que haya certificado su especialidad correspondiente en conformidad con las

normas legales vigentes, pudiendo colaborar con éste en la atención del enfermo para su rehabilitación si así se requiriese.

Cabe señalar que el artículo 113 vigente, en su inciso primero, define por ejercicio ilegal de la profesión de médico cirujano, todo acto realizado con el propósito de formular diagnóstico, pronóstico o tratamiento en pacientes o consultantes, en forma directa o indirecta, por personas que no están legalmente autorizadas para el ejercicio de la medicina. A su vez, su inciso segundo permite que quienes cumplen funciones de colaboración médica, puedan realizar algunas de las actividades señaladas, siempre con indicación y supervigilancia médica, así como también atender enfermos en caso de situaciones extremas y siempre que no sea posible la asistencia de un profesional. Los incisos siguientes se refieren a la atención profesional del psicólogo y de la enfermera.

Sobre el particular, **S. E. el Presidente de la República** formuló indicación para sustituir la letra a) del texto aprobado por la Cámara de Diputados, que intercala el artículo 113 bis descrito en los párrafos precedentes, con el objeto de precisar, en el inciso primero, que será el tecnólogo médico con mención en oftalmología quien podrá detectar los vicios de refracción ocular a través de su medida instrumental, mediante la ejecución, análisis, interpretación y evaluación de pruebas y exámenes destinados a dicho fin, todo lo cual sujeto a los requisitos que contenga el reglamento dictado para tal efecto.

Del mismo modo, el inciso segundo de la norma de reemplazo contenida en la indicación del Ejecutivo, faculta al tecnólogo médico con mención en oftalmología para prescribir, adaptar y verificar lentes ópticos y controlar las ayudas técnicas destinadas a corregir vicios de refracción. También podrá detectar alteraciones del globo ocular y disfunciones visuales, con el objeto de derivar oportunamente al médico cirujano especialista que corresponda.

A su vez, su inciso final, dispone que cuando estos profesionales presten sus servicios a personas que, al ser examinadas, evidencien la presencia de patologías locales o sistémicas, deberán derivarlas de inmediato a un médico cirujano con especialización en oftalmología. Con todo, agrega, el tecnólogo médico podrá participar en la atención del enfermo para su rehabilitación, si así se requiriese.

Al respecto, **los Honorables Senadores señora Matthei y señores Chahuán y Ruiz-Esquide**, formularon indicación para agregar en el inciso segundo del artículo 113 bis propuesto por el Ejecutivo, luego de la palabra “ópticos”, la frase: “prescribir fármacos de uso tópico, tratamientos básicos y otros que el reglamento establezca”.

En cuanto a la indicación precedente, el **Honorable Senador señor Girardi**, hizo presente la conveniencia de

señalar que los tecnólogos médicos podrá prescribir los “fármacos que el reglamento establezca” y no especificar que sean aquellos de “uso tópico”. Enfatizó, además, la importancia de incluir en la norma a los tratamientos básicos.

La indicación del Ejecutivo que sustituye el artículo 113 bis contenido en la letra a) del artículo único del texto de la Cámara de Diputados, fue aprobada en los mismos términos descritos, con la sola enmienda de incorporar en el inciso segundo, a continuación de la palabra “ópticos” la frase “prescribir fármacos, tratamientos básicos y otros que el reglamento establezca”. Concurrieron a este acuerdo la unanimidad de sus miembros, Honorables Senadores señora Matthei y señores Chahuán, Girardi, Rossi y Ruiz-Esquide.

b) Incorpora un artículo 118 bis.

El artículo aprobado por la Cámara de Diputados, tiene por finalidad especificar los servicios profesionales del tecnólogo médico con mención en oftalmología y del optómetra. En efecto, tales actividades comprenden la detección y compensación de los vicios de refracción ocular a través de su medida instrumental; la indicación, adaptación, verificación y control de las ayudas ópticas, la utilización de técnicas de reeducación, prevención e higiene visual, la evaluación, detección, tratamiento y prevención de las disfunciones visuales. Asimismo, faculta a dichos profesionales, cuando realicen un examen ocular, para utilizar aquellos fármacos de uso tópico para el diagnóstico.

En atención al acuerdo precedente, que aprueba un nuevo texto para el artículo 113 bis que recoge las actividades señaladas en esta letra para el tecnólogo médico, el presente literal fue rechazado por la unanimidad de los miembros de la Comisión, Honorables Senadores señora Matthei y señores Chahuán, Girardi, Rossi y Ruiz-Esquide.

c) Modifica el artículo 120.

El artículo 120 vigente prohíbe a los profesionales señalados en el artículo 112, ejercer su profesión y tener intereses comerciales que digan relación directa con su actividad, en establecimientos destinados a la importación, producción, distribución y ventas de productos farmacéuticos, aparatos ortopédicos, prótesis y artículos ópticos, a menos que el Colegio respectivo emita en cada caso un informe estableciendo que

no se vulnera la ética profesional. Asimismo, exceptúa de esta prohibición a los químico-farmacéuticos y farmacéuticos.

El proyecto aprobado por la Cámara de Diputados, elimina la frase “a menos que el colegio respectivo emita en cada caso un informe estableciendo que no se vulnera la ética profesional”, con el objeto de suprimir la excepción que consagra el referido artículo.

Con motivo de la supresión de la letra b) del texto aprobado por la Cámara de Diputados, **S.E. el Presidente de la República** formuló una nueva indicación al literal c) descrito, signada ahora con la letra b). La propuesta de reemplazo sustituye en el artículo 120 descrito, la frase “en el artículo 112” por “en los artículos 112 y 113 bis”, con el objeto de incluir a los tecnólogos médicos con mención en oftalmología en la prohibición señalada en dicha disposición legal, referida a ejercer la profesión y tener, a la vez, intereses comerciales que digan relación directa con su actividad.

-La indicación del Ejecutivo fue aprobada por la unanimidad de sus miembros, Honorables Senadores señora Matthei y señores Chahuán, Girardi, Rossi y Ruiz-Esquide.

° ° °

Letra c), nueva

S.E. el Presidente de la República formuló indicación para reemplazar en el artículo 124 del Código Sanitario, la frase “cirujanos-dentistas y matronas” por “cirujanos-dentistas, matronas y tecnólogos médicos con mención en oftalmología”.

La indicación tiene por objeto facultar también a los tecnólogos médicos para que en el ejercicio de su profesión puedan mantener existencia de productos farmacéuticos para ser administrados por ellos.

-La unanimidad de los miembros de la Comisión de Salud Honorables Senadores señora Matthei y señores Chahuán, Girardi, Rossi y Ruiz-Esquide aprobaron la indicación.

° ° °

d) Modifica el artículo 128.

La norma aprobada por la Cámara de Diputados reemplaza, en su inciso primero, la frase “receta médica correspondiente”, por “receta emitida por el profesional facultado para prescribir que

corresponda”, con el objeto de precisar que la receta médica que prescribe lentes con fuerza dióptrica, puede ser emitida por el profesional facultado para ello. Lo anterior, es concordante con la propuesta del nuevo artículo 113 bis que incorpora a los tecnólogos médicos con mención en oftalmología en esta área.

-Fue aprobada por la unanimidad de sus miembros, Honorables Senadores señora Matthei y señores Chahuán, Girardi, Rossi y Ruiz-Esquide.

Artículo Transitorio

La norma aprobada por la Cámara de Diputados establece el plazo de entrada en vigor de la presente ley. Al efecto, dispone que comenzará a regir seis meses después de su publicación en el Diario Oficial.

S. E. el Presidente de la República formuló indicación para agregar un inciso final del siguiente tenor:

“Para acogerse a lo establecido en esta ley, el Ministerio de Salud, dentro del plazo mencionado en el inciso anterior, deberá dictar un reglamento que señale las competencias mínimas que los tecnólogos médicos con mención en oftalmología deberán poseer, así como los procedimientos para su acreditación. Dicho reglamento indicará los requisitos y limitaciones a los que se encontrará sujeta la actividad de los referidos profesionales en materia de vicios de refracción y patologías del globo ocular.”.

El artículo fue aprobado por la unanimidad de sus miembros, Honorables Senadores señora Matthei y señores Chahuán, Girardi, Rossi y Ruiz-Esquide, y con la misma votación se aprobó la indicación del Ejecutivo.

Finalmente, **el Honorable Senador señor Girardi** hizo presente la necesidad modificar el nombre en virtud del cual se titula el proyecto de ley en informe, pues la propuesta inicial era crear la profesión de optómetra; sin embargo, producto de las modificaciones acordadas por la Comisión, el proyecto define la competencia de los tecnólogos médicos en el campo de la salud visual.

En razón de lo anterior, la unanimidad de los miembros de la Comisión, **Honorable Senadores señora Matthei y señores Chahuán, Girardi, Rossi y Ruiz-Esquide** acordó reemplazar el

título de la iniciativa en estudio por el siguiente: “proyecto de ley que modifica el Código Sanitario con el objeto de definir la competencia de los tecnólogos médicos en el campo de la oftalmología”.

- - -

En conformidad con los acuerdos adoptados, vuestra Comisión de Salud tiene a honra proponeros las siguientes modificaciones al proyecto de ley aprobado por la Honorable Cámara de Diputados:

MODIFICACIONES

ARTÍCULO ÚNICO

Letra a)

Sustitúyese por la siguiente:

“a) Incorpórase el siguiente artículo 113 bis:

Artículo 113 bis.- Sin perjuicio de lo establecido en el artículo anterior, el tecnólogo médico con mención en oftalmología podrá detectar los vicios de refracción ocular a través de su medida instrumental, mediante la ejecución, análisis, interpretación y evaluación de pruebas y exámenes destinados a ese fin. Dicha actividad deberá realizarla sujeto a los requisitos y limitaciones que contenga un reglamento dictado por el Ministerio de Salud.

En virtud de lo señalado en el inciso anterior, el tecnólogo médico con mención en oftalmología podrá prescribir, adaptar y verificar lentes ópticos, prescribir fármacos, tratamientos básicos y otros que el reglamento establezca, y controlar las ayudas técnicas destinadas a corregir vicios de refracción. Además, podrá detectar alteraciones del globo ocular y disfunciones visuales, a fin de derivar oportunamente al médico cirujano especialista que corresponda.

Cuando estos profesionales presten sus servicios a personas que, al ser examinadas, evidencien la presencia de patologías

locales o sistémicas, deberán derivar de inmediato al paciente a un médico cirujano con especialización en oftalmología. Con todo, el tecnólogo médico podrá participar junto al referido médico cirujano en la atención del enfermo para su rehabilitación, si así se requiriese.”. (unanimidad, 5x0).

Letra b)

Suprimirla.

(unanimidad, 5x0).

Letra c)

Pasa a ser letra b), modificada por la siguiente:

“b) Reemplázase, en el artículo 120, la frase “en el artículo 112” por “en los artículos 112 y 113 bis”. (unanimidad, 5x0).

◦ ◦ ◦

Letra c), nueva

Consultar la siguiente letra c), nueva

c) Sustitúyese, en el artículo 124, la frase “cirujanos-dentistas y matronas” por “cirujanos-dentistas, matronas y tecnólogos médicos con mención en oftalmología”. (unanimidad, 5x0).

◦ ◦ ◦

Artículo transitorio

Agregar el siguiente inciso final:

“Para acogerse a lo establecido en esta ley, el Ministerio de Salud, dentro del plazo mencionado en el inciso anterior, deberá dictar un reglamento que señale las competencias mínimas que los tecnólogos médicos con mención en oftalmología deberán poseer, así como los procedimientos para su acreditación. Dicho reglamento indicará los requisitos y limitaciones a los que se encontrará sujeta la actividad de los

referidos profesionales en materia de vicios de refracción y patologías del globo ocular.”. (unanimidad, 5x0).

- - -

En virtud de las modificaciones efectuadas, el texto del proyecto de ley que modifica el Código Sanitario con el objeto de definir la competencia de los tecnólogos médicos en el campo de la oftalmología, queda como sigue:

“Artículo único.- Introdúcense, en el Código Sanitario, las modificaciones siguientes:

a) Incorpórase el siguiente artículo 113 bis:

“Artículo 113 bis.- Sin perjuicio de lo establecido en el artículo anterior, el tecnólogo médico con mención en oftalmología podrá detectar los vicios de refracción ocular a través de su medida instrumental, mediante la ejecución, análisis, interpretación y evaluación de pruebas y exámenes destinados a ese fin. Dicha actividad deberá realizarla sujeto a los requisitos y limitaciones que contenga un reglamento dictado por el Ministerio de Salud.

En virtud de lo señalado en el inciso anterior, el tecnólogo médico con mención en oftalmología podrá prescribir, adaptar y verificar lentes ópticos, prescribir fármacos, tratamientos básicos y otros que el reglamento establezca, y controlar las ayudas técnicas destinadas a corregir vicios de refracción. Además, podrá detectar alteraciones del globo ocular y disfunciones visuales, a fin de derivar oportunamente al médico cirujano especialista que corresponda.

Cuando estos profesionales presten sus servicios a personas que, al ser examinadas, evidencien la presencia de patologías locales o sistémicas, deberán derivar de inmediato al paciente a un médico cirujano con especialización en oftalmología. Con todo, el tecnólogo médico podrá participar junto al referido médico cirujano en la atención del enfermo para su rehabilitación, si así se requiriese.”.

b) Reemplázase, en el artículo 120, la frase “en el artículo 112” por “en los artículos 112 y 113 bis”.

c) Sustitúyese, en el artículo 124, la frase “cirujanos-dentistas y matronas” por “cirujanos-dentistas, matronas y tecnólogos médicos con mención en oftalmología”.

d) Reemplázase, en el inciso primero del artículo 128, la frase “receta médica correspondiente” por “receta emitida por el profesional facultado para prescribir que corresponda”.

Artículo transitorio.- Esta ley comenzará a regir seis meses después de su publicación en el Diario Oficial.

Para acogerse a lo establecido en esta ley, el Ministerio de Salud, dentro del plazo mencionado en el inciso anterior, deberá dictar un reglamento que señale las competencias mínimas que los tecnólogos médicos con mención en oftalmología deberán poseer, así como los procedimientos para su acreditación. Dicho reglamento indicará los requisitos y limitaciones a los que se encontrará sujeta la actividad de los referidos profesionales en materia de vicios de refracción y patologías del globo ocular.”.

- - -

Acordado en sesiones celebradas los días 1 de junio y 17 de agosto de 2010, con asistencia de los Honorables Senadores señores Guido Girardi Lavín (Presidente), señora Evelyn Matthei Fornet, Francisco Chahuán Chahuán, Fulvio Rossi Ciocca y Mariano Ruiz-Esquide Jara.

Sala de la Comisión, a 30 de agosto de 2010.

XIMENA BELMAR STEGMANN
Secretario Accidental

RESUMEN EJECUTIVO.

INFORME DE LA COMISIÓN DE SALUD RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY, EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL, QUE MODIFICA EL CÓDIGO SANITARIO CON EL OBJETO DE PERMITIR LA EXISTENCIA DE LA PROFESIÓN DE OPTÓMETRA. BOLETÍN N° 5.684-11

- I. PRINCIPALES OBJETIVOS DEL PROYECTO PROPUESTO POR LA COMISIÓN:**
 - a) sustituir el nombre de la iniciativa legal en informe por la siguiente: proyecto de ley que modifica el Código Sanitario con el objeto de definir la competencia de los tecnólogos médicos en el campo de la oftalmología.
 - b) facultar al tecnólogo médico con mención en oftalmología para detectar los vicios de refracción ocular mediante el procedimiento que se establece.
 - c) Autorizar a dicho profesional para prescribir, adaptar y verificar lentes ópticos, prescribir fármacos, tratamientos básicos y otros que el reglamento establezca.
- II. ACUERDOS:** unanimidad, 5x0.
- III. ESTRUCTURA:** artículo único, desglosado en cuatro literales, y una disposición transitoria.
- IV. URGENCIA:** suma.
- V. ORIGEN DE LA INICIATIVA:** moción de las Honorables Diputadas señoras María Angélica Cristi y Karla Rubilar y Honorables Diputados señores, Juan Lobos y Marco Antonio Núñez y de la ex Diputada señora Ximena Valcarce y ex Diputados señores Jaime Mulet, Carlos Olivares, Fulvio Rossi, actual Senador, y Roberto Sepúlveda.
- VI. TRÁMITE CONSTITUCIONAL:** segundo.
- VII. TRAMITE REGLAMENTARIO:** primer informe, autorizada su discusión en general y en particular.
- VIII. LEYES QUE SE MODIFICAN O QUE SE RELACIONAN CON LA MATERIA:** Constitución Política, artículo 19, N° 9°.

Código Sanitario, Libro Quinto, Del ejercicio de la medicina y profesiones afines, artículos 112, 113 y 120, y Libro Sexto, De los laboratorios farmacias y otros establecimientos, artículos 124, 128 y 128 bis.

Decreto N° 4, de 1985, del Ministerio de Salud, que aprueba el
Reglamento de Establecimiento de Óptica.

Valparaíso, 30 de agosto de 2010.

XIMENA BELMAR STEGMANN
Secretaria Accidental