

Modifica el Código Sanitario con el objeto de facultar a las matronas para recetar anticonceptivos.
Boletín N° 7245-11

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Hasta la aprobación de la ley N° 19.536, el Código Sanitario vigente hasta esa fecha establecía en su artículo 117 lo siguiente:

"El ejercicio de la profesión de matrona comprenderá la atención del embarazo, parto y puerperio normales.

En la asistencia de partos, sólo podrán intervenir mediante maniobras en que se apliquen técnicas manuales y practicar aquellas curaciones que signifiquen atención inmediata de la parturienta.

Podrán usar y prescribir sólo aquellos medicamentos que el reglamento clasifique como necesarios para la atención de partos normales."

Durante la discusión del proyecto de ley que dio origen a la redacción vigente, la Cámara de Diputados propuso agregar al inciso primero lo siguiente **"y la atención del recién nacido, como, asimismo, actividades relacionadas con la salud reproductiva, la planificación familiar y la ejecución de acciones derivadas del diagnóstico y tratamiento médico, velando por la mejor administración de los recursos asistenciales de la matronería."**

El objetivo de estos cambios era complementar y modernizar la definición legal **"incluyendo en ella otras acciones de salud que la matrona realiza en forma normal y habitual desde hace algún tiempo."** (Primer Informe de la Comisión de Salud en primer trámite Constitucional).

En el Senado, en lo que importa, el texto fue modificado, tras una indicación de la Senadora Olga Feliú, que apuntaba a sustituir las expresiones "la salud reproductiva" por las siguientes: "el estado general de bienestar físico y mental de las mujeres, la promoción de la lactancia materna,".

Finalmente, sólo se reemplazó la expresión **"la salud reproductiva,"** por **"la lactancia materna,"**, texto que finalmente es aceptado por la Cámara de Diputados, pese a las observaciones de algunas diputadas a dicho cambio en la redacción (Saa y Wörner).

Las principales objeciones decían relación con una supuesta ambigüedad de la expresión **salud reproductiva**, y el riesgo que ello podía implicar atendido que internacionalmente este concepto incluía desde la planificación familiar hasta el aborto. Ya en esa época aparecían como temores infundados, hoy, **con la aprobación de la ley N° 20.418**, estos temores han sido completamente despejados por el mandato expreso del legislador en el inciso tercero del artículo 4°: "En todo caso, no se considerarán anticonceptivos, ni serán parte de la política pública en materia de regulación de la fertilidad, aquellos métodos cuyo objetivo o efecto directo sea provocar un aborto."

Importancia del Código Sanitario

El ámbito de actuación de las profesiones de la salud en el país está definido por el Código Sanitario, así es que a partir de la definición del ámbito de competencias del médico cirujano, a través de sucesivas modificaciones se han ido incorporando y precisando el ámbito del quehacer de otros profesionales vinculados con la protección de la salud y la rehabilitación y recuperación de los enfermos.

El antiguo artículo 117 del Código señalaba genéricamente que "El ejercicio de la profesión de matrona comprenderá la atención del embarazo, parto y puerperio normales."; con la ley 19.536 se le configuró un espacio de actuación más amplio, autónomo y claro, agregando a lo dicho antes **la atención del recién nacido, y las actividades relacionadas con la lactancia materna, la planificación familiar y la 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.**

Estos cambios experimentados por el inciso primero no afectaron las normas existentes en los incisos 2° y 3°, por lo que pese al tenor literal del inciso tercero, en la práctica tradicional de la asistencia profesional brindada por las matronas y de acuerdo a las normas técnicas que han emanado desde el Ministerio de Salud desde fines de los años 60, cuando se inició en Chile una Política Nacional de Salud de hondo impacto en la salud materna e infantil -con la subsecuente disminución tanto de la mortalidad infantil como de la mortalidad materna-; las matronas siempre, como parte de un equipo de salud, indicaron anticonceptivos orales y aplicaron procedimientos no quirúrgicos de anticoncepción (instalación de dispositivos intrauterinos), sin que ello hubiere sido considerado nunca como actuaciones más allá de lo que tanto la ley como la correcta *lex artis* permitían.

Pese a ser entonces un tema pacífico desde hace muchos años, por problemas interpretativos y desconocimiento técnico de parte de autoridades de salud o algunos de sus asesores, el rol clave que las matronas están jugando día a día en la atención de salud de los chilenos y chilenas ha sido puesto en duda y con ello se ha puesto en riesgo el acceso equitativo y oportuno a las acciones de salud de millones de mujeres chilenas, como una prueba de ello es el instructivo que recientemente el SEREMI de Salud de la Región de Coquimbo ha emitido, restringiendo a las matronas la posibilidad de recetar y despachar anticonceptivos de uso oral a mujeres que se encuentren en control de salud sexual y reproductiva, pese a que estos medicamentos son, por regla general, de venta libre, esto es, no requieren de indicación médica para su dispensación en farmacias.

Lo anterior no sólo contradice las prácticas aceptadas y tradicionales del Sistema de Salud Chileno, sino que también una correcta interpretación sistemática de la ley y de la frondosa normativa técnica que ha surgido a su amparo.

Mandato legal

Por otro lado, el inciso segundo del artículo 4° de la recientemente aprobada ley 20.418, que FIJA NORMAS SOBRE INFORMACIÓN, ORIENTACIÓN Y PRESTACIONES EN MATERIA DE REGULACIÓN DE LA FERTILIDAD mandata expresamente a los órganos de la Administración del Estado con competencia en la materia poner a disposición de la población los métodos anticonceptivos, que cuenten con la debida autorización, tanto hormonales como no hormonales, tales como los métodos anticonceptivos combinados de estrógeno y progestágeno, métodos anticonceptivos de progestágeno solo, los métodos anticonceptivos hormonales de emergencia y los métodos de anticoncepción no hormonal, naturales y artificiales.

La falta de claridad acerca del ámbito de atribuciones que las matronas pueden desempeñar, sumado a la ignorancia o interpretación equivocada de las normas vigentes no pueden atentar contra el cumplimiento de este mandato legal, es por ello que esta propuesta de ley se enmarca en un proceso continuo de lucha por asegurar para los chilenos y chilenas derechos efectivos en cuanto al acceso al otorgamiento de prestaciones de salud con equidad y calidad.

A fin de evitar que este tipo de problemas vuelvan a surgir y frente a la necesidad de aclarar el marco legal para la actuación de los profesionales de la salud, surge la necesidad de modificar el artículo 117 del Código Sanitario, precisando que en el marco de la atención de salud sexual y reproductiva las matronas podrán recetar y entregar

medicamentos anticonceptivos hormonales, y también indicar e instalar otros mecanismos anticonceptivos, en la medida que ellos no impliquen uso de técnicas quirúrgicas.

Por lo anterior, venimos en proponer el siguiente

Proyecto de ley:

Artículo único: Modifíquese el artículo 117 del Código Sanitario reemplazando el inciso tercero por el siguiente:

"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 como no hormonales, y desarrollar procedimientos anticonceptivos que no impliquen uso de técnicas quirúrgicas, todo ello en conformidad a la ley N° 20.418".