

INFORME DE LA COMISIÓN DE SALUD, recaído en el proyecto de ley, en segundo trámite constitucional, que modifica el Código Sanitario, con el objetivo de facultar a las matronas para recetar anticonceptivos.

BOLETÍN Nº 7.245-11.

HONORABLE SENADO:

Vuestra Comisión de Salud tiene el honor de informar respecto del proyecto de ley de la suma, iniciado en moción de los Honorables Diputados señora Carolina Goic y señores Pablo Lorenzini, Marco Antonio Núñez, Víctor Torres y Matías Walker.

A la sesión en que la Comisión estudió este proyecto asistieron las siguientes personas:

De la Secretaría General de la Presidencia: el analista señor Pedro Pablo Rossi Guajardo

De la Biblioteca del Congreso Nacional: la analista señora Irina Aguayo Ormeño.

Del Instituto Libertad y Desarrollo: la abogada señora Silvia Báez Vallejo.

Los asesores del Honorable Senador Chahuán, señoras Marcela Aranda Arellano y María Isabel González, y señores Marcelo Sanhueza Mortara y doctor Hugo Reyes Farías.

- - - - -

Considerando que el proyecto en informe es de artículo único, y visto lo dispuesto por el artículo 127 del Reglamento de la Corporación, la Comisión lo discutió en general y en particular a la vez, y acordó proponer al Senado adoptar igual procedimiento.

- - - - -

OBJETIVO DEL PROYECTO

Modificar el Código Sanitario, a fin de permitir que las matronas indiquen, usen y prescriban los medicamentos que se indican, incluyendo la prescripción de métodos anticonceptivos.

- - - - -

ANTECEDENTES

A.- ANTECEDENTES JURÍDICOS

-Constitución Política de la República, principalmente el artículo 19, N° 9, que establece el derecho constitucional a la protección de la salud.

- Código Sanitario.

- Ley N° 20.418, que fija normas sobre información, orientación y prestaciones en materia de regulación de la fertilidad.

- Ley N° 19.536, que concede una bonificación extraordinaria para enfermeras y matronas que se desempeñan en condiciones que indica, en los establecimientos de los servicios de salud.

- - - - -

B.- ANTECEDENTES DE HECHO

La moción que originó la tramitación de esta iniciativa expresa que, hasta la aprobación de la ley N° 19.536, el artículo 117 del Código Sanitario era bastante escueto en la explicitación de las funciones profesionales de las matronas. Durante la discusión de la citada ley, la Cámara de Diputados propuso agregar como función de las matronas, entre otras, actividades relacionadas con la salud reproductiva y, de este modo, 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, según se señala en el Primer Informe de la Comisión de Salud de la Cámara.

En el Senado el texto fue modificado, y se reemplazó la expresión "la salud reproductiva" propuesta por "la lactancia materna", cambio que fue aprobado en la Cámara, en el tercer trámite. Se esbozaron como principales objeciones al término "salud reproductiva", una supuesta ambigüedad de la expresión y el riesgo que ello podía implicar, atendido que en la práctica de otros países este concepto incluía desde la planificación familiar hasta el aborto.

Los autores de la moción resaltan que esa aprensión, en esa época ya infundada, perdió todo sustento con la aprobación de la ley N° 20.418, pues el legislador, en el inciso tercero del artículo 4° de la misma, prescribe lo siguiente: "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."

Es indispensable modificar el Código Sanitario incorporando la salud reproductiva como parte de las funciones de las matronas y precisando que en el marco de la atención de salud sexual y reproductiva ellas 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. El ámbito de actuación de las profesiones de la salud, médicos y otros profesionales vinculados con la protección de la salud y la rehabilitación y recuperación de los enfermos en el país, está definido precisamente por el Código Sanitario.

El artículo 117 de dicho Código, luego de las modificaciones introducidas al inciso primero por la ley N° 19.536, configuró un espacio de actuación más amplio, autónomo y claro para las matronas. Los incisos segundo y tercero no se modificaron en ese sentido, pero, 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, ellas siempre, como parte de un equipo de salud, han indicado anticonceptivos orales y aplicado procedimientos no quirúrgicos de anticoncepción, como la instalación de dispositivos intrauterinos, sin que ello haya sido considerado nunca como actuaciones que extralimitan lo que tanto la ley como la correcta *lex artis* permiten.

Un tema pacífico desde hace muchos años, como es rol de las matronas, ha sido puesto en duda por problemas interpretativos, afectando el acceso equitativo y oportuno a las acciones de salud de millones de mujeres chilenas. Se menciona en este punto el instructivo que el SEREMI de Salud de la Región de Coquimbo emitió 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.

Se afirma que ello 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 normativa técnica que ha

surgido a su amparo.

Finalmente, los autores ponen de relieve que el inciso segundo del artículo 4° de la ley N° 20.418, que fija normas sobre información, orientación y prestaciones en materia de regulación de la fertilidad, mandata a los órganos de la Administración del Estado con competencia en la materia, para poner a disposición de la población los métodos anticonceptivos que cuenten con la debida autorización, tanto hormonales como no hormonales, tales como los combinados de estrógeno y progestágeno, los de progestágeno solo, los hormonales de emergencia y los no hormonales, naturales y artificiales. Esta obligación no puede ser incumplida por la falta de claridad acerca del ámbito de atribuciones que las matronas pueden desempeñar y la interpretación equivocada de las normas vigentes.

DISCUSIÓN EN GENERAL Y EN PARTICULAR

El Honorable Senador señor Rossi estuvo de acuerdo con el proyecto. Recordó que fue a raíz de la polémica entre el Colegio de Matronas y el SEREMI de Salud de Coquimbo, por el oficio en que se explicitaba que las primeras no están habilitadas para prescribir anticonceptivos, que se originó la necesidad de tramitar un proyecto como este.

En la práctica cotidiana las matronas prescriben este tipo de medicamentos relacionados con la planificación familiar, más aún, entre las funciones de esas profesionales están el control de la natalidad y la planificación familiar.

Señaló que el Colegio de Matronas y Matrones de Chile ha hecho presente su interés en el rápido despacho de este proyecto.

El Honorable Senador señor Chahuán manifestó estar a favor del control de la natalidad por medios anticonceptivos o con la utilización de preservativos, y con que las matronas puedan recetar medicamentos destinados a la regulación de la fertilidad. No obstante, mostró su aprensión tratándose de la llamada “píldora del día después” o anticonceptivo de emergencia, pues dentro de sus efectos posibles están el efecto anovulatorio, el anticonceptivo y, en tercer lugar, un potencial efecto micro abortivo, al impedir la anidación del óvulo fecundado en la pared uterina.

Todas las chilenas y chilenos deben tener acceso a los métodos anticonceptivos. Su duda dice relación con otorgamiento de la

contracepción de emergencia, que está regulado por ley. En esos casos la prescripción y la entrega debieran ser visadas por un médico.

El Honorable Senador señor Rossi estimó que una exigencia como la propuesta transformaría esto en un procedimiento engorroso. Sin perjuicio de las opiniones personales sobre el tema, consideró que no es en este proyecto que la discusión se deba centrar en la anticoncepción de emergencia y un efecto potencialmente abortivo, o si el dispositivo intrauterino podría incidir también en la anidación, según señalan algunos estudios.

El Honorable Senador señor Chahuán reiteró que está enteramente de acuerdo en la entrega de anticonceptivos y preservativos. No así con la píldora del día después, particularmente si se trata de su entrega a menores de edad. Hay que vincular este aspecto con lo que se aprobó en el proyecto de ley sobre derechos y deberes de personas en su atención de salud.

El Honorable Senador señor Uriarte sostuvo, al igual que en la Cámara de Diputados, su acuerdo con el texto en estudio.

El Presidente de la Comisión, Honorable Senador señor Rossi, puso en votación en general y en particular el proyecto.

- La Comisión lo aprobó en general y en particular, por la mayoría de sus miembros presentes, con dos votos a favor, de los Honorables Senadores señores Rossi y Uriarte, y la abstención del Honorable Senador señor Chahuán.

- - - - -

TEXTO DEL PROYECTO

La Comisión de Salud propone aprobar en general y en particular el proyecto de ley en informe, en los términos despachados por la Cámara de Diputados:

PROYECTO DE LEY

"Artículo único.- Introdúcense las siguientes modificaciones en el artículo 117 del Código Sanitario:

a) Intercálase, en el inciso primero, entre las expresiones "planificación familiar" y la conjunción "y", la expresión ", la salud sexual".

b) Reemplázase, en el inciso segundo, la expresión "aquellas curaciones" por "aquellos procedimientos".

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

- - - - -

Acordado en sesión celebrada el día 3 de mayo de 2011, con asistencia de los Honorables Senadores señores Fulvio Rossi Ciocca (Presidente), Francisco Chahuán Chahuán y Gonzalo Uriarte Herrera.

Valparaíso, a 3 de mayo de 2011.

FERNANDO SOFFIA CONTRERAS
Secretario de la Comisión

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 FACULTAR A LAS MATRONAS PARA RECETAR ANTICONCEPTIVOS.

(BOLETÍN N° 7.245-11)

I. OBJETIVO DEL PROYECTO PROPUESTO POR LA COMISIÓN: Modificar el Código Sanitario, a fin de permitir que las matronas indiquen, usen y prescriban los medicamentos que se indican, incluyendo la prescripción de métodos anticonceptivos.

II. ACUERDOS: Aprobado en general y en particular por la mayoría de los miembros presentes de la Comisión (**Mayoría 2 x 1 abstención**).

III. ESTRUCTURA DEL PROYECTO APROBADO POR LA COMISIÓN: Un artículo único, que en sus tres literales modifica el artículo 117 del Código Sanitario.

IV. NORMAS DE QUÓRUM ESPECIAL: No tiene.

V. URGENCIA: No tiene.

VI. ORIGEN e INICIATIVA: Moción de los Honorables Diputados señora Carolina Goic y señores Pablo Lorenzini, Marco Antonio Nuñez, Víctor Torres y Matías Walker.

VII. TRÁMITE CONSTITUCIONAL: Segundo trámite.

VIII. INICIO DE LA TRAMITACIÓN EN EL SENADO: 2 de marzo de 2011.

IX. TRÁMITE REGLAMENTARIO: Primer informe. Discusión en general y en particular.

X. LEYES QUE SE MODIFICAN O QUE SE RELACIONAN CON LA MATERIA:

- Constitución Política de la República, principalmente artículo 19 N° 9 que establece el derecho constitucional a la protección de la salud.

- Código Sanitario.

- Ley N° 20.418, que fija normas sobre información, orientación y prestaciones en materia de regulación de la fertilidad.

- Ley N° 19.536, que concede una bonificación extraordinaria para enfermeras y matronas que se desempeñan en condiciones que indica, en los establecimientos de los servicios de salud.

Valparaíso, 3 de mayo de 2011.

FERNANDO SOFFIA CONTRERAS
Secretario de la Comisión