

INFORME DE LA COMISIÓN DE SALUD RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA EL CÓDIGO SANITARIO CON EL OBJETO DE FACULTAR A LAS MATRONAS PARA RECETAR ANTICONCEPTIVOS.

BOLETÍN N° 7.245-11

HONORABLE CÁMARA:

La Comisión de Salud viene en informar, en primer trámite constitucional y primero reglamentario, el proyecto de la referencia, iniciado en moción de los Diputados Carolina Goic Boroevic, Pablo Lorenzini Basso, Marco Antonio Núñez Lozano, Víctor Torres Jeldes y Matías Walker Prieto.

CONSTANCIAS REGLAMENTARIAS PREVIAS.

1) La idea matriz o fundamental del proyecto es modificar normas del Código Sanitario con la finalidad de consagrar expresamente la facultad de las matronas para prescribir, en relación con la planificación familiar y la regulación de la fertilidad, métodos anticonceptivos, tanto hormonales como no hormonales, y desarrollar procedimientos vinculados a la anticoncepción que no impliquen el uso de técnicas quirúrgicas, todo ello en conformidad a la ley N° 20.418.

Para lograr dicho objetivo, esta iniciativa legal está estructurada en base a un artículo único, que propone modificar el artículo 117 del Código Sanitario.

2) Normas de carácter orgánico constitucional o de quórum calificado.

No hay.

3) Normas que requieren trámite de Hacienda

No hay.

4) El proyecto fue aprobado, en general, por la unanimidad de los miembros presentes, Diputados señores Castro, Lobos, Núñez y Santana (Presidente). (4 votos a favor).

5) Diputado Informante: señor Víctor Torres Jeldes.

Durante el análisis de esta iniciativa legal, la Comisión contó con la colaboración de la Subsecretaria de Salud Pública, señora Liliana Jadue Hund, del presidente y del vicepresidente de la Sociedad Chilena de Ginecología y Obstetricia, señores Luis Martínez y Hernán Muñoz, respectivamente; del profesor del Centro de

Medicina Reproductiva y Desarrollo del Adolescente (CEMERA) de la Universidad de Chile, señor Ramiro Molina; de la directora y subdirectora de la Escuela de Obstetricia de la Universidad de Chile, señoras Hilda Bonilla y Lorena Binfa, respectivamente.

I.- ANTECEDENTES.

- **Fundamentos del proyecto de ley contenidos en la moción.**

En los fundamentos de la moción, ésta hace referencia a que el Código Sanitario señala claramente el ámbito de competencia de los profesionales de la salud en el país. Indica que, aún cuando en un principio sólo se definía la función de los médicos cirujanos, con posterioridad en sucesivas modificaciones legales, se ha introducido y precisado cuál es la función de otros profesionales que se vinculan y coadyuvan en el área sanitaria.

Se hace presente que el artículo 117 del Código Sanitario dispone que los servicios profesionales de la matrona comprenden la atención del embarazo, parto y puerperio normales y la atención del recién nacido, como, asimismo, 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. 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. Y, en la parte final, dicha norma que dispone las matronas podrán usar y prescribir sólo aquellos medicamentos que el reglamento clasifique como necesarios para la atención de partos normales.

La moción agrega, asimismo, que 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 la década de los '60, cuando se inició en Chile una política nacional de salud de hondo impacto en la salud materna e infantil -con la consecuente disminución de la mortalidad infantil y materna-, las matronas -como parte de un equipo de salud-, siempre han indicado anticonceptivos orales y han aplicado procedimientos no quirúrgicos de anticoncepción (instalación de dispositivos intrauterinos), sin que ello se haya considerado como actuaciones que excedan el mandato legal ni la *lex artis*.

Pese a ser, entonces, un tema sin controversias desde hace muchos años, por problemas de interpretación y desconocimiento técnico de parte de algunas autoridades de salud, el rol clave que las matronas desempeñan día a día en la atención de salud de la población chilena ha sido cuestionado y con ello se ha puesto en riesgo el acceso equitativo y oportuno a las acciones de salud de las mujeres. Prueba de

ello, es el instructivo emitido por el Secretario Regional Ministerial de Salud de la Región de Coquimbo, mediante el cual se restringe la posibilidad que las matronas receten y despachen anticonceptivos de uso oral a mujeres que se encuentren en control de su 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).

- **Documento que dio origen a la moción en estudio.**

“ORD. N° 1139

MAT: informa condición de venta y
prescripción de anticonceptivos de
emergencia.

DE: DR. OSVALDO IRIBARREN BROWN SEREMI DE SALUD REGIÓN DE COQUIMBO

A: SEGÚN DISTRIBUCIÓN

Junto con saludarles, les comunico lo siguiente:

- 1) Se nos ha informado un posible desabastecimiento de los productos OPTINOR 0.75 mg. y POSTDAY 0.75 mg., sin embargo está circulando el producto ESCAPEL - 1 de 1.5 mg., lo cual solucionaría la ausencia de disposición de LEVONORGESTREL 0.75 mg.
- 2) En este mismo sentido, recuerdo a ustedes que la condición de venta autorizada para las especialidades farmacéuticas registradas en el Instituto de Salud Pública, que contienen LEVONORGESTREL en comprimidos de 0.75 mg, indicadas para la anticoncepción de emergencia, es BAJO RECETA MÉDICA RETENIDA en establecimientos tipo A.
- 3) Por otra parte, en referencia a la prescripción que se puede realizar de éste producto, podemos puntualizar lo siguiente:
 - a) El Reglamento de Farmacias, Droguerías, Almacenes Farmacéuticos, Botiquines y Depósitos Autorizados (D.S. N°466/84) en su artículo 37, señala taxativamente los medicamentos que pueden recetar las profesionales matronas, dentro de los cuales no figuran los anticonceptivos orales.
 - b) El código Sanitario refiriéndose a los servicios profesionales de las matronas, en su artículo 117 último inciso indica "Podrán usar y prescribir solo aquellos medicamentos que el reglamento clasifique como necesarios para la atención de partos normales".
- 4) En consecuencia dichos profesionales no pueden prescribir el producto farmacéutico Levonorgestrel 0.75 mg, y tampoco el correspondiente a 1.5 mg,

Sin otro particular, saluda atentamente a Ud

Dr. Osvaldo Iribarren Brown
Secretario regional Ministerial de Salud
Región de Coquimbo.”

- **Normas legales que se propone modificar o que inciden, directa o indirectamente, en esta iniciativa legal.**

El **artículo 117 del Código Sanitario**, del siguiente tenor:

“Art. 117. Los servicios profesionales de la matrona comprenden la atención del embarazo, parto y puerperio normales y la atención del recién nacido, como, asimismo, 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.

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.”

A su vez, la **ley N° 20.418**, de 20 de febrero de 2010, que fija normas sobre información orientación y prestaciones en materia de regulación de la fertilidad, **en su artículo 4°**, dispone que:

“Artículo 4°.- Los órganos de la Administración del Estado con competencia en la materia, adoptarán las medidas apropiadas para garantizar el ejercicio de los derechos establecidos en esta ley. Para ello deberán elaborar planes que señalen las acciones respectivas.

Asimismo, los órganos de la Administración del Estado con competencia en la materia pondrán 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.

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.”

II.- DISCUSIÓN DEL PROYECTO.

a) Discusión general.

- **Exposición de la Subsecretaria de Salud Pública, señora Liliana Jadue.**

Hizo presente que el Ejecutivo comparte y apoya la idea planteada en la iniciativa legal en estudio. Ello, por cuanto reconoce el rol relevante que le ha cabido a las profesionales matronas en la historia sanitaria chilena, tanto en el

ámbito del control del embarazo, atención de partos, control perinatal y planificación familiar, como en aspectos generales vinculados al cuidado de la salud de las mujeres, de las parejas y a la inclusión de los hombres en la participación del proceso de embarazo y prevención de los mismos, en su caso.

Es por lo anterior que estima pertinente facultar, por ley, para que las matronas prescriban anticonceptivos hormonales y no hormonales. Ello, con la intención de complementar el trabajo que realizan en la actualidad en la atención primaria de salud.

- **Exposición de la Presidenta del Colegio de Matronas de Chile A.G., señora Anita Román Morra.**

Manifestó que el gremio al cual representa está plenamente de acuerdo con la modificación propuesta al artículo 117 del Código Sanitario, atendida la necesidad de aclarar legalmente una disposición que ha sido aplicada en la práctica, cual es, que las matronas siempre han intervenido en áreas relacionadas con la planificación familiar y la salud de la mujer en el ámbito sexual y del embarazo. El texto propuesto viene a reafirmar la disposición vigente en el programa de salud de la mujer, que autoriza a realizar actividades vinculadas a la regulación de la fertilidad, incluyendo en éstas la prescripción de todos los métodos anticonceptivos disponibles, por cuanto la píldora anticonceptiva de emergencia (PAE) es considerada como un método anticonceptivo más.

Indicó que, no obstante estar de acuerdo con la modificación propuesta al artículo 117 del Código Sanitario, se debe aprovechar esta oportunidad para introducir otras modificaciones a ese cuerpo legal, entre los cuales mencionó los artículos 118 y 124.

- **Exposición de los Presidente y Vicepresidente de la Sociedad de Ginecología y Obstetricia, señores Luis Martínez y Hernán Muñoz, respectivamente.**

Expresó que al interior de esa sociedad médica, existe consenso en que la iniciativa para modificar el artículo 117 del Código Sanitario, en el sentido propuesto en la moción, es conveniente porque explicita en la ley una realidad que, en la actualidad, ocurre en los hechos.

Hizo hincapié que existen estudios, avalados por la Organización Mundial de la Salud, que demuestran que Chile está en un buen lugar en las tablas que acreditan los bajos índices de mortalidad infantil, materna y perinatal. Dichos resultados, acotó, se deben en gran parte a la participación de las profesionales matronas, que en número de 3.000 –aproximadamente- trabajan en la red de la salud primaria, que es el primer eslabón de atención a la mujer.

Concluyó que las matronas han demostrado, a través del tiempo y en la realidad, que tienen capacidades más que suficientes para realizar las tareas anteriormente enunciadas, sobre todo si se analizan los programas de estudio de las carreras que se imparten para su capacitación y profesionalización, y si se toma en cuenta que ellas forman parte de un equipo de atención de salud, en el cual deben existir protocolos y regulaciones de trabajo claramente definidos para la atención de embarazadas y partos.

Se precisó, asimismo, el rol que le ha cabido a las profesionales matronas en el área de la planificación familiar, en cuanto se ponen a disposición de la salud de la mujer cerca de seis millones de dosis de anticonceptivos orales, las que son entregadas, mayoritariamente, por las matronas que trabajan en la salud pública chilena.

- **Exposición del profesor del Centro de Medicina Reproductiva y de la Adolescencia (CEMERA), señor Ramiro Molina.**

Comenzó su explicación haciendo presente que de las 42.000.000 de atenciones médicas que se efectuaron en el año 2009, 6.500.000 de ellas fueron realizadas por matronas, entre las cuales resaltan las vinculadas al área de la regulación de la fertilidad. En ese ámbito, se subentiende que se prescribe e indican anticonceptivos.

Recordó que en 1976, fue parte de un programa de salud materna y perinatal, que estuvo a cargo de revisar la normativa y las guías técnicas que regían la actividad vinculada a la atención materno infantil. En esas, se consideró que las matronas constituían un elemento importante dentro del equipo médico. Destacó que una de las normas que rige el sistema señala “que la atención proporcionada por *el médico o matrona con el fin de prescribir y/o controlar el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 15 a 44 años...*” Por tanto, indicó, siempre se ha considerado la atención proporcionada por la matrona como complementaria a la labor realizada por el médico, incluyendo la prescripción de medicamentos, entendiéndose por tal el acto de indicar el o los medicamentos que debe recibir un paciente, su dosificación directa y la duración del tratamiento. Es así, concluyó, que dentro de las funciones del médico y/o de la matrona, se contempla la de efectuar ciertos procedimientos y la de prescribir anticonceptivos. Por tanto, dicha labor ya se realiza por las matronas desde hace muchos años.

Hizo hincapié que, si bien la actividad vinculada con la regulación de la fecundidad no es exclusiva de las matronas, si es atendida por ellas, al igual que los procesos de diagnóstico, medicación y seguimiento de ciertas enfermedades, debido a la demanda existente en la atención de salud primaria –ante la falta de médicos generales y especialistas-. La matrona, concluyó, ha ido tomando responsabilidades que son indispensables para el sistema de salud y que, si por ley se les prohíbe realizarlas, no

podrán ser absorbidas por el resto del personal médico de salud. Esas profesionales están capacitadas para atender el control perinatal y hasta los tres o cuatro meses de vida del recién nacido.

* * * * *

- **Votación general del proyecto.**

La Comisión, compartiendo los objetivos y fundamentos tenidos en consideración en la moción, y luego de recibir las explicaciones de la Subsecretaria de Salud Pública, la opinión del Colegio de Matronas y de profesores especialistas invitados, que permitieron a sus miembros formarse una idea sobre las implicancias y la incidencia real que tienen la modificación propuesta en el proyecto de ley, **procedió a dar su aprobación a la idea de legislar por la unanimidad de los Diputados presentes**, señores Juan Luis Castro, Juan Lobos, Marco Antonio Núñez y Alejandro Santana (cuatro votos a favor).

* * * * *

b) Discusión particular.

Durante la discusión artículo por artículo, la Comisión llegó a los siguientes acuerdos:

Artículo único.-

El proyecto sometido a consideración de la Comisión tiene por objeto modificar el inciso tercero del artículo 117 del Código Sanitario. No obstante ello, se presentaron tres indicaciones con la finalidad de modificar los incisos primero y segundo de esa disposición, del siguiente tenor:

Al inciso primero.-

--- Del Diputado Lobos, para intercalar, entre las expresiones “planificación familiar” y la conjunción “y”, la frase “, la salud sexual”.

Se aprobó por unanimidad (siete votos a favor: de los Diputados Accorsi, Castro, Macaya, Núñez, Santana, Torres y Turres).

--- Del Diputado Lobos, para incorporar, después de la expresión “tratamiento médico”, la frase “de la mujer,”.

Algunos Diputados manifestaron que es un error restringir la planificación familiar sólo a la mujer, por cuando ésta debe ser comprensiva de ambos miembros de la pareja.

Se rechazó por mayoría de votos (uno a favor: del Diputado Macaya; y seis en contra, de los Diputados Accorsi, Castro, Núñez, Santana, Torres y Turres).

Al inciso segundo.-

--- Del Diputado Lobos, para reemplazar la expresión “aquellas curaciones”, por “aquellos procedimientos”.

El objeto de esta indicación es adecuar la terminología al léxico médico contemporáneo, por cuanto en la actualidad ya no se habla de curaciones, sino que de procedimientos.

Se aprobó por unanimidad (siete votos a favor: de los Diputados Accorsi, Castro, Macaya, Núñez, Santana, Torres y Turres).

Al inciso tercero.-

El texto propuesto en el proyecto de ley es del siguiente tenor:

“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.”

Se presentaron las siguientes dos indicaciones:

--- Del Diputado Lobos, para eliminarlo.

Se rechazó por mayoría de votos (tres a favor: de los Diputados Macaya, Melero y Turres; y siete en contra: de los Diputados Accorsi, Castro, Lobos, Núñez, Sandoval, Santana y Torres).

--- De los Diputados Torres y Robles, para intercalar, luego de la palabra “hormonales”, la oración “incluyendo anticonceptivos de emergencia,”.

Se estimó, por algunos Diputados, la necesidad de precisar en la disposición que se permite a las matronas prescribir los anticonceptivos de emergencia. A mayor abundamiento, se agregó que se da solución a las situaciones que se producen en localidades en las cuales no se dispone permanentemente de un profesional médico.

Otros Diputados manifestaron que el anticonceptivo de emergencia, por sus componentes, debe quedar reservado –al menos por ahora- a la prescripción médica.

Finalmente, se esgrimió que, por razones de equidad en el acceso a la salud, dichas cápsulas deben poder ser entregadas por aquellos (as) profesionales

que, fundamentalmente, tienen a su cargo todo el tema de la planificación familiar, embarazo, fertilidad y enfermedades de origen sexual, que están más cerca de la atención de las mujeres, y que el tiempo y la práctica han demostrado que cuentan con la capacitación, las competencias y el criterio profesional adecuado para utilizar y recetar este tipo de medicamentos.

Se aprobó por mayoría de votos (ocho a favor: de los Diputados Accorsi, Castro, Lobos, Núñez, Sandoval, Santana, Silber y Torres; y tres en contra: de los Diputados Macaya, Melero y Turres).

Sometido a votación el texto propuesto en la moción, con las indicaciones aprobadas, éste fue aprobado por mayoría de votos (siete a favor: Diputados Accorsi, Castro, Lobos, Núñez, Sandoval, Santana y Torres; y tres en contra: de los Diputados Macaya, Melero y Turres).

III.- ARTÍCULOS E INDICACIONES RECHAZADOS.

Artículos rechazados.

No hay.

Indicaciones rechazadas.

--- Del Diputado Lobos, para incorporar en el inciso primero del artículo 117, después de la expresión “tratamiento médico”, la frase “de la mujer,”

--- Del Diputado Lobos, para eliminar el inciso tercero del artículo 117.

Por las razones señaladas y por las que expondrá oportunamente el Diputado Informante, esta Comisión recomienda aprobar el proyecto de conformidad al siguiente texto:

P R O Y E C T O D E L E Y

“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.”.

Tratado y acordado, según consta en las actas correspondientes a las sesiones de 2, 9 y 16 de noviembre de 2010, y 11 de enero de 2011, con asistencia de los Diputados señores Enrique Accorsi Opazo, Juan Luis Castro González, Juan Lobos Krause, Javier Macaya Danús, Patricio Melero Abaroa, Manuel Monsalve Benavides, Marco Antonio Núñez Lozano, Karla Rubilar Barahona, David Sandoval Plaza, Alejandro Santana Tirachini, Gabriel Silber Romo, Víctor Torres Jeldes y Marisol Turres Figueroa.

Asistió, además, el Diputado Alberto Robles Pantoja.

Sala de la Comisión, a 11 de enero de 2011.

ANA MARÍA SKOKNIC DEFILIPPIS
Abogado Secretaria de la Comisión