INFORME DE LA COMISIÓN DE SALUD RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA EL CÓDIGO SANITARIO AUTORIZANDO A FONOAUDIÓLOGOS Y TECNÓLOGOS MÉDICOS CON MENCIÓN EN OTORRINOLARINGOLOGÍA A PRACTICAR AUDIOMETRÍAS Y PRESCRIBIR APARATOS AUDIOLÓGICOS.

BOLETÍN N° 8.231-11

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 Javier Macaya Danús, Karla Rubilar Barahona y Víctor Torres Jeldes.

****

CONSTANCIAS REGLAMENTARIAS PREVIAS.

1) La idea matriz o fundamental del proyecto es modificar normas del Código Sanitario con la finalidad de permitir que los profesionales fonoaudiólogos y tecnólogos médicos con mención en otorrinolaringología, realicen ciertos exámenes de audición, y prescriban y adapten aparatos auditivos en pacientes con problemas de audición.

Para lograr dicho objetivo, esta iniciativa legal está estructurada en base a un artículo único, desglosado en dos literales, que propone modificar el artículo 113 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 rechazado, en general, atendido que no se obtuvo el número de votos suficientes para dar por aprobada la iniciativa legal (5 votos a favor, 4 en contra y 1 abstención).

Votaron a favor los Diputados Kast, Letelier, Rubilar, Torres y Turres.

Votaron en contra los Diputados Accorsi, Castro, Monsalve y Núñez.

Se abstuvo el Diputado Silber.

5) Diputada Informante: señora Karla Rubilar Barahona.

****

I.- ANTECEDENTES.

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

Señala la moción que a mediados de los años setenta, los profesionales fonoaudiólogos se autoeximieron de la responsabilidad de efectuar exámenes de apoyo en los servicios de otorrinolaringología. Por su parte, dado que los tecnólogos médicos tenían -y tienen- amplia experiencia en evaluaciones clínicas, un grupo de médicos encabezados por el Dr. Osvaldo Emhart creó la mención de otorrinolaringología en esa carrera (tecnología médica). Así, y para evitar conflictos, se señaló como áreas de competencias para los fonoaudiólogos la rehabilitación de voz, lenguaje y habla; y para los tecnólogos médicos con mención en otorrinolaringología los exámenes audiológicos, otoneurológicos y rinológicos de la especialidad.

En los últimos años, y tomando como muestra la Universidad de Chile, la carrera de fonoaudiología aumentó del 2% al 10% las horas de dedicación a audiología en la nueva malla, y la investigación que incluye metodología, bioestadísticas y seminario de investigación, aumentó de 3,38% a 5%. Por su parte, la carrera de tecnología médica, aumentó las horas de audiología de 30 a 38% y la investigación de 8 a 11%. Ello se traduce en que la carrera de fonoaudiología, de un total de 5.052 horas, destina 512 a audiología, y tecnología médica -con mención en otorrinolaringología-, de un total de 5.776, destina 2.204 a audiología.

Se hace presente que International Association of Language and Logopedia (IALP) reconoce al tecnólogo médico con mención en otorrinolaringología como audiólogo. Dicha asociación la componen 57 países de diferentes continentes. Esto deja en evidencia que de acuerdo a los contenidos de las mallas curriculares, tanto en Chile como en otros países, los tecnólogos médicos con dicha mención, están bastamente capacitados para conocer y tratar patologías propias del área de la audiología.

Desde otra perspectiva, la moción indica que como se ha mejorado el acceso a la tecnología -y también por razones económicas-, con el tiempo los fonoaudiólogos comenzaron a incursionar en audiología. De la misma manera, con la libertad de enseñanza y las presiones de incorporar audiología a la malla, las instituciones de educación superior la agregaron a su plan de estudio.

En Chile, en la actualidad, una parte de la población –en su mayoría adulta mayor-, no accede a dispositivos auditivos por la falta de profesionales que puedan tratar las respectivas patologías, y prescribir o recetar aparatos destinados a su rehabilitación. Es por ello que la modificación propuesta busca ampliar el universo de quienes practiquen audiometrías y prescriban aparatos audiológicos, en un marco de responsabilidad y teniendo en consideración las implicancias sanitarias. A juicio de los

autores de la moción, se trata de profesionales que son profesionalmente idóneos para cumplir las tareas necesarias, y que ayudarían a que gran parte de la población –en especial, adulta mayor- tenga acceso a una mejor calidad de vida.

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

Se propone modificar el **artículo 113 bis**[1] **del Código Sanitario** mediante la agregación de dos incisos. En la disposición vigente se autoriza para que un tecnólogo médico con mención en oftalmología detecte vicios de refracción ocular, haga exámenes y evaluación de pruebas, y prescriba, adapte, verifique lentes ópticos y administre fármacos del área oftalmológica de aplicación tópica precisa, y realice otras acciones relacionadas que allí se determinan.

II.- DISCUSIÓN DEL PROYECTO.

a) <u>Discusión general</u>.

- **Exposición de la enfermera de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, señora Cecilia Reyes.**

Hizo presente que el Ejecutivo comparte y apoya la idea planteada en la iniciativa legal en estudio. Ello, por cuanto este proyecto viene a reconocer una acción que se desarrolla en el sistema público, que es menester continuar realizando y perfeccionando. Básicamente tiene que ver con el trabajo efectuado con adultos mayores, que toma características de gran relevancia en la población general y que se verá aumentada en el tiempo. En el sistema público existen pocas horas destinadas a la especialidad, y este tipo de profesionales (fonoaudiólogos y tecnólogos médicos) que tienen capacitación en audiología, están en perfectas condiciones de poder decidir la aptitud de una persona para usar un audífono, calibrarlo y realizar el seguimiento que cada caso requiere.

---

[1] *"Art. 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.*

Para los fines señalados en el inciso anterior y con el objeto de tratar dichos vicios, el tecnólogo médico con mención en oftalmología podrá prescribir, adaptar y verificar lentes ópticos, prescribir y administrar los fármacos del área oftalmológica de aplicación tópica que sean precisos, y controlar las ayudas técnicas destinadas a corregir vicios de refracción. Podrá, asimismo, detectar alteraciones del globo ocular y disfunciones visuales, a fin de derivar oportunamente al médico cirujano especialista que corresponda.

Quienes cuenten con el título de optómetra obtenido en el extranjero podrán desarrollar las actividades a que se refiere este artículo, siempre que convaliden ante la Universidad de Chile sus actividades curriculares de conformidad con lo dispuesto en el decreto con fuerza de ley N°3, de 2007, del Ministerio de Educación, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto con fuerza de ley N° 153, de 1982, del Ministerio de Educación Pública, Estatutos de la Universidad de Chile.

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 lo requiriese."

A su juicio, estos profesionales expertos en audiología, son capaces de interpretar un examen y, asimismo, saben detectar la existencia de problemas o anormalidades que deben ser derivados al especialista –médico otorrino-.

Finalmente, indicó que en la práctica ocurre que a raíz de la carencia de médicos especialistas, se atrasa la entrega de aparatos externos –como los audífonos-, a gente que tiene urgencia de su uso, cuya implementación no tiene mayores dificultades.

- **Exposición de la Presidenta del Colegio de Fonoaudiólogos, señora Montserrat Jara, y la fonoaudióloga señora Dafne Mafull.**

Señaló que la entidad que representa considera importante la modificación propuesta en esta iniciativa legal. En concordancia con el mismo, ese gremio profesional ha propiciado especializaciones de sus afiliados para avanzar y aumentar sus competencias.

Hizo presente que desde 1972 se estableció la audiología como un área de competencia de los fonoaudiólogos. El perfil de un audiólogo clínico corresponde a un profesional universitario, con conocimientos del sistema auditivo y vestibular, es decir del equilibrio, que selecciona y aplica herramientas procedimentales para intervenir, en un enfoque biosicosocial y multidisciplinario, cuando la persona tiene problemas auditivos o del equilibrio. Puede diseñar procedimientos para las funciones auditivas disminuidas y aplicación de técnicas de habilitación y rehabilitación auditivas, siendo desde este último punto donde se conectan con la aplicación y uso de audífonos, siendo el objetivo la optimización de la capacidad auditiva de las personas que lo necesiten, que permite el acceso a la comunicación oral.

En relación a las competencias para prescribir audífonos, el audiólogo clínico, especialista en ayudas auditivas, tiene conocimientos específicos en relación con la acústica del sonido y del habla, por lo que es importante su intervención al colocar una audioprótesis; está calificado para realizar selección, adaptación y calibración de prótesis auditivas, sean audífonos o implantes cocleares.

Hizo hincapié de la importancia que el fonoaudiólogo se especialice con posterioridad al curso de pregrado. En ese sentido, manifestó la necesidad de exigir capacitación extra para el fonoaudiólogo que vaya a cumplir funciones en este campo, considerando interesante el examen de competencias, pero que este debe exigirse a todos los involucrados. Mencionó el caso de Australia donde la Sociedad Audiológica entrega las reglas y exigencias para poder ejercer, exigiendo un número determinado de horas y un sistema de acreditación anual para poder renovar su licencia, lo que es un incentivo a la formación continua y de certificación de buen desempeño.

Finalmente, hizo referencia a la situación que se vive en el sistema terciario[2], donde la atención puede demorar cerca de dos años: el especialista realiza la atención física, incluyendo la otoscopia, y descarta o trata patologías asociadas. Se realiza la evaluación diagnóstica, se valora la pérdida auditiva y, si no hay patología, se realiza la prueba de audífonos que permitirá diagnosticar cuál será el rendimiento auditivo una vez puesto los aparatos (audífonos) en el paciente. Con los exámenes se puede decidir cuál es el audífono más adecuado, lo que se sugiere en el protocolo de pruebas de audífonos al médico otorrino, encargado de firmar la receta con la indicación de audífono.
Sobre el particular, propuso como modelo que el paciente sea derivado a un fonoaudiólogo o al tecnólogo médico -según propone el proyecto-, se haga la anamnesis y observación otoscópica, y al momento de determinar que existen patologías que deban ser tratadas se deriven al otorrino y luego se reiteren los exámenes para valorizar la pérdida auditiva y determinar el uso de prótesis auditiva. Si no se observare patología médica específica, pero se encontraren discrepancias en el examen audiológico, que pueda haber algún componente conductivo de patología de oído medio, ahí se derivaran al médico otorrino.

A su juicio, los fonoaudiólogos con especialidad auditiva son profesionales capacitados para determinar si una pérdida auditiva es significativa o no.

- **La Presidenta del Colegio de Tecnólogos Médicos, señora Corina Farfán Reyes.**

Señaló que la carrera de tecnología médica tiene cinco menciones, una de las cuales es la de otorrino. En esta área, el examen básico corresponde a audiometría, que incluye el examen básico de audiometría (constituido por un examen de procesamiento auditivo central, de habilitación auditiva y de interansiometría -evaluación del oído medio-). Reciben 152 horas de audiología durante la preparación de pregrado, atendido que es un área con notables avances tecnológicos, que obliga a una buena preparación científica en el área. La preocupación principal debe ser –y es- evitar la sordera, y por ello están capacitados para la calibración de equipos audiométricos; trabajan también en la rehabilitación vestibular y reposición de partículas, el campo de los potencia de aparatos auditivos de distinto tipo y las mediciones otoacústicas, y otras técnicas como la rinomanometrias acústicas para medir función nasal.

Señaló que han desarrollado distintas labores en el medio con el fin de prevenir sordera, y a nivel profesional se ha procedido a la certificación de competencias de los profesionales en el área de audiología, lo que se hizo a solicitud de la Universidad de Chile (que está reconocido por el ISP y la SUSESO). A nivel internacional su mención ha sido reconocida en el año 2007, cuando se fundó la Comisión de Audiología.

---

[2] *Mencionó como ejemplo el Hospital Sotero del Río en Puente Alto*

Mencionó que el tecnólogo médico de esta área, y en todas las que les compete, se dedica a la realización de exámenes, mientras que el fonoaudiólogo se dedica a la rehabilitación de la voz, del habla y del lenguaje. La mención de otorrino para tecnológos médicos se dicta sólo en tres universidades y responden al mismo programa. Los exámenes de oído no son fáciles y se debe conocer cómo funciona la tecnología, sus fundamentos y poder interpretar los resultados.

En términos generales, se manifestó a favor del proyecto de ley. Pero, a su juicio, los tecnólogos médicos están capacitados para cumplir las funciones que allí se contemplan, pero sólo algunos fonoaudiólogos, y es a ésos, a los especialistas en el área, a quienes se debería autorizar. En Estados Unidos, por ejemplo, el audiologo es un profesional con años de experiencia, al cual se le exige doctorado para ejercer su labor, y tiene legalmente la tuición para entregar audífonos, y están expuestos a fuertes sanciones en caso de problemas. Piensa que un sistema similar podría ser implementado en Chile, regulado mediante reglamento como forma de otorgar una solución completa

- **El Presidente de la Sociedad Chilena de Otorrinolaringología, don Gonzalo Bonilla.**

La Sociedad Chilena de Otorrinolaringología Medicina y Cirugía de Cabeza y Cuello está plenamente de acuerdo en facultar a los Tecnólogos Médicos con mención en Otorrinolaringología y Fonoaudiólogos debidamente acreditados, a realizar exámenes propios del área audiológica, es decir: audiometrías, impedanciometrías, potenciales auditivos evocados en sus distintas formas clínicas y emisiones otoacústicas.

En relación a la prescripción de audífonos estarían de acuerdo en la prescripción de éstos por Tecnólogos Médicos con mención en otorrinolaringología y Fonoaudiólogos debidamente acreditados a realizar exámenes propios del área audiológica, solamente en aquellos pacientes en los cuales previamente la indicación del audífono haya sido realizada por el médico especialista en Otorrinolaringología, como una continuación de tratamiento.

Como alternativa a la resolución de listas de espera para la hipoacusia del adulto mayor de 65 años, patología comprendida dentro de las Garantías Explícitas en Salud, que existen a la fecha se propone que esto se realice con los profesionales que actualmente se desempeñan en servicios de otorrinolaringología acreditados del país mediante un sistema de atención fuera de horario funcionario. En la actualidad el reembolso que realiza FONASA a cada hospital por paciente GES hipoacusia en mayores de 65 años es de $258.350, lo que incluye el audífono, consulta para audiometría y consulta para seguimiento con tecnólogo médico o fonoaudiólogo. Las empresas que proveen de audífonos cobran un valor que oscila entre $100.000 y $150.000 por cada prótesis, por lo tanto, la diferencia que existe con respecto al valor total de la canasta es suficiente para financiar los honorarios de los profesionales involucrados

(médicos, tecnólogos o fonoaudiólogos). Para implementar esta solución se cuenta con el compromiso de todos los jefes de servicio a lo largo del país.

La Sociedad Chilena de Otorrinolaringología Medicina y Cirugía de Cabeza y Cuello está abierta y llana a la búsqueda de una solución a mediano y largo plazo que permita mejorar la distribución de especialistas en el sector público de salud. Esta solución sólo se logrará con el trabajo conjunto entre la autoridad sanitaria, las entidades académicas y esta sociedad médica.

A mayor abundamiento, explicó que la hipoacusia es un tema bastante más amplio que el mero uso de audífonos, que afecta a todos los grupos etarios, que se relaciona con diagnóstico y pesquisa precoz, que no están implementados. Señaló que la hipoacusia es la discapacidad más frecuente en Chile, que afecta la calidad de vida y procesos mentales, educativos y emocionales, incluso ocupacionales. La frecuencia en recién nacidos es de entre 2 ó 3 por cada 1000 nacidos vivos, lo que corresponde a hipoacusias graves y aumenta a un 30% entre los adultos mayores. Pero además, se deben contemplar los diagnósticos diferenciales, porque la hipoacusia es un síntoma de enfermedades que se manifiestan a través del mal oír, que puede tener múltiples enfermedades detrás, con diagnóstico y tratamientos distintos, como un neurinoma (es un tipo de tumor cerebral que puede presentar audiometrías similares a otras enfermedades que tengan pronósticos disímiles), e incluso existen enfermedades auditivas que pueden tener tratamiento quirúrgico antes que un audífono. El examen de oído requiere una tremenda práctica, y que aún así arroja un alto porcentaje de error.

* * * * * * * *

Se generó un intercambio de opiniones entre los Diputados, en el sentido que se estimó necesario dar alguna solución a la situación de retraso en las atenciones de otorrinolaringología existente en la actualidad, en lo que dice relación con personas aquejadas con problemas de audición. Por ello, se señaló la importancia de dictar un proyecto como el que está en discusión, con la finalidad de dar solución o aminorar las listas de espera en la especialidad. Se estima que una de las maneras de disminuir el retraso en las atenciones, y permitir que los afectados tengan acceso a una salud pronta y de calidad, es entregar ciertas funciones a profesionales del área de la salud, que están vinculados y capacitados técnica y profesionalmente en temas de audición, para que puedan atender ese tipo de problemas. Se discutió, asimismo, si este tipo de profesionales (fonoaudiólogos y tecnólogos médicos) deben intervenir como puerta de entrada al sistema, o por el contrario, deben actuar con posterioridad a que exista un diagnóstico de un médico especialista.

- **Votación general del proyecto.**

El proyecto **fue rechazado, en general**, atendido que no se obtuvo el número de votos suficientes para dar por aprobada la iniciativa legal (5 votos a favor, 4 en contra y 1 abstención).

Votaron a favor los Diputados Kast, Letelier, Rubilar, Torres y Turres.

Votaron en contra los Diputados Accorsi, Castro, Monsalve y Núñez.

Se abstuvo el Diputado Silber.

* * * * * * * *

b) Discusión particular.

No hubo discusión particular del proyecto, atendido que fue rechazada la idea de legislar.

****

Por las razones señaladas y por las que expondrá oportunamente el Diputado Informante, esta Comisión recomienda rechazar la idea de legislar sobre la materia, sin perjuicio de lo cual, de conformidad con lo prescrito en el N° 8 del artículo 287 del Reglamento de la Corporación, somete a consideración el siguiente texto:

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

“Artículo único: Modifícase el artículo 113 bis del Código Sanitario, en el siguiente sentido:

a) Agrégase un inciso tercero, pasando el actual inciso tercero a ser cuarto, y así sucesivamente:

´”De la misma forma, tanto tecnólogos médicos con mención en otorrinolaringología, como fonoaudiólogos, podrán detectar vicios en la capacidad auditiva de una persona, mediante la ejecución, análisis, interpretación y evaluación de audiometrías y de otros procedimientos y exámenes destinados a ese fin. Dichos profesionales podrán, además, prescribir, adaptar y verificar el uso de audífonos u otro aparato auditivo que permita amplificar el sonido o, en general, procure la rehabilitación audiológica del individuo.”

b) Agrégase, en el inciso final, a continuación de la frase “un médico cirujano con especialización en oftalmología”, y antes del punto (.), la expresión “o en otorrinolaringología, según correspondiere.”.”.

****

Tratado y acordado, según consta en las actas correspondientes a las sesiones de 15 y 22 de mayo, y 5 de junio de 2012, con asistencia de los Diputados señores Enrique Accorsi Opazo, Juan Luis Castro González, José Antonio Kast Rist, Cristián Letelier Aguilar, Javier Macaya Danús, Manuel Monsalve Benavides, Marco Antonio Núñez Lozano, Karla Rubilar Barahona, Gabriel Silber Romo, Víctor Torres Jeldes, Marisol Turres Figueroa y Gastón Von Muhlenbrock Zamora.

Asistió, además, el Diputado Alberto Robles Pantoja.

Sala de la Comisión, a 5 de junio de 2012.

ANA MARÍA SKOKNIC DEFILIPPIS
Abogado Secretaria de la Comisión