INFORME DE LA COMISIÓN DE SALUD RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA EL CÓDIGO SANITARIO CON EL OBJETO DE ESTABLECER UN MÉTODO MÁS SEGURO EN LA IDENTIFICACIÓN DE LOS RECIÉN NACIDOS.

BOLETÍN N° 6.916-11

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 Pedro Pablo Alvarez-Salamanca Ramírez, Ramón Barros Montero, María Angélica Cristi Marfil, Javier Macaya Danús, Andrea Molina Oliva, Iván Moreira Barros, Marisol Turres Figueroa, Felipe Ward Edwards, Mónica Zalaquett Said.

****

CONSTANCIAS REGLAMENTARIAS PREVIAS.

1) La idea matriz o fundamental del proyecto es modificar normas del Código Sanitario y de Registro Civil, con la finalidad de establecer un sistema obligatorio que contemple un protocolo estricto para asegurar la correcta, precisa e irrefutable identificación de un recién nacido.

Para lograr dicho objetivo, esta iniciativa legal está estructurada en base a dos artículos.

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, Kast, Letelier, Macaya (Presidente), Monsalve, Núñez, Rubilar, Torres, Turres y Von Mühlenbrock. (10 votos a favor).

5) Diputada Informante: señora Marisol Turres Figueroa.

****

I.- ANTECEDENTES.

Este proyecto de ley ingresó a trámite legislativo en la Cámara de Diputados en mayo de 2010, pero fue archivado por decisión de la Corporación en marzo de 2011. Por iniciativa de la diputada Andrea Molina, el proyecto fue desarchivado en abril de 2011.

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

En los fundamentos, la moción alude a la situación acaecida hace algunos años, ocasión en la cual la sociedad chilena se vio impactada por la entrega equivocada que se hizo de dos recién nacidos, a madres distintas de quienes eran sus verdaderas progenitoras. Por error inexcusable de profesionales de la salud encargados de asistir ambos partos, se produjo un intercambio en la entrega de los menores.

Luego de un proceso administrativo y judicial se sancionó a los responsables, y los niños fueron entregados a sus verdaderos padres biológicos. Sin embargo, el daño es irreparable y no hay sanción penal ni administrativa que pueda enmendar el mal causado.

A su vez, si bien Chile no cuenta con estadísticas respecto del robo de menores de centros asistenciales de salud, existe el riesgo que ello ocurra.

Para evitar cualquiera de las situaciones descritas, se hace necesario establecer protocolos estrictos que aseguren la identificación de un menor en el momento inmediato a su nacimiento, y determinar los encargados directos de entregar seguridad a sus padres. Por su parte, tampoco existe la obligación de obtener cédula de identidad a una edad determinada, sino que se permite que ésta sea entregada cuando sea solicitada en forma voluntaria.

En la actualidad, sólo existe un instructivo del Ministerio de Salud -que data de 1980-, denominado "Texto guía y normas para la atención del recién nacido", que contempla la exigencia del uso del brazalete que las clínicas y hospitales fijan en la muñeca de los recién nacidos. Es así que en una clínica u hospital, donde dan a luz cerca de cuarenta madres al día, se configura una sala de neonatos (con cuarenta recién nacidos). A nivel nacional, ocurren doscientos cincuenta mil (250.000) partos al año. Las posibilidades de confusión, e incluso de sustracción, de un niño son reales, razón por la cual es necesario tener mayores resguardos para que un recién nacido jamás sea confundido, y esté siempre vinculado –por esa vía- a la mujer que lo dio a luz.

Se señala que los objetivos de la iniciativa legal son:

- Elevar a rango legal la regulación referida a la colocación de un brazalete en alguna extremidad de un recién nacido, atendido que hoy sólo se cuento con un “texto guía”.

- Imponer, al profesional que atiende el parto, la obligación de tomar la huella plantar y dígito-pulgar derecha del niño.

- Dar respaldo legal al certificado de parto.

- Dar solución a aquellos casos de partos ocurridos en lugares distintos de hospitales o clínicas, que si bien decrecen cada día, aún existen.

- Lograr que, dentro de las funciones que actualmente cumple el Servicio de Registro Civil e Identificación, conjuntamente con la inscripción del recién nacido, se le entregue su cédula de identidad. Ello para contribuir a una más expedita tramitación de diversas situaciones relacionadas con pensiones alimenticias, tuición, autorización para salir del país, matrícula en establecimientos educacionales, entre otros.

- **Normas legales que se propone modificar o que inciden, directa o indirectamente, en esta iniciativa legal.**
  - Código Sanitario, y
  - Ley de Registro Civil.

II.- DISCUSIÓN DEL PROYECTO.

a) <u>Discusión general</u>.

- **Exposición de la encargada de pediatría y neonatología de la Subsecretaria de Redes Asistenciales, señora Cecilia Reyes.**

Hizo presente que el Ejecutivo comparte y apoya la idea planteada en la iniciativa legal en estudio, pero al mismo tiempo, planteó algunas observaciones.

Señaló que en materia de identificación de los recién nacidos, existen vacíos en el Código Sanitario, y que algunos reglamentos internos del Ministerio de Salud, que no necesariamente se aplican de igual manera en el sector público y en el privado.

A su juicio, en el proyecto se consideran elementos indispensables para la identificación de cada niño al momento de nacer, destacando en gran medida la idea novedosa del registro de huella plantar y digital del menor, lo que permitirá mejorar la identificación.

Sin embargo, mencionó que algunos elementos de los contenidos en el proyecto le merecen reparos. Por ejemplo, no está clara la necesidad de mencionar el peso y la estatura del recién nacido en el brazalete respectivo, pues no es un elemento que diferencie mucho a un niño de otro (todos pesan más o menos lo mismo), toda vez

que el espacio para anotar los datos es relativamente pequeño, como es la pulsera que se coloca a los recién nacidos. A su juicio, los datos que no debieran faltar son el nombre de la madre y el del profesional a cargo de la atención. En cuanto a la muestra de sangre del cordón umbilical, manifestó dudas sobre su inclusión como obligatorio pues dicha prueba o examen no se hace en todas partes, ni es indispensable realizarlo.

Sin embargo, el registro de las huellas, tanto digital como plantar sí constituyen antecedentes útiles para la ficha clínica y para el certificado de parto.

Finalmente, recalcó que lo que debe ser registrado es la información que permita la identificación rápida y real de un niño, y dentro de ello está la mención de la hora de nacimiento, el peso, el sexo, el nombre de la madre, y –a su juicio- también, el nombre del profesional que atiende el parto, lo que asigna una responsabilidad en el brazalete de identificación.

Finalmente, la invitada hizo referencia a que en la Subsecretaría se ha visto la posibilidad de implementar otras tecnologías, que están en uso, lo que permite trabajar con la seguridad de los menores. Así existen proyectos de nanotecnología que permiten la identificación sin escribir datos; o como también, que se ha solicitado una prueba en terreno de un brazalete que se le pone a la madre y al o los hijos, se parean los brazaletes de manera que imposibilita el error de la identificación del recién nacido y que permite hacer seguimiento en un software en pantalla que muestra en que lugares está el recién nacido y da la alerta cuando el recién nacido se encuentra fuera de un lugar de común concurrencia o atención.

- **Exposición de la Directora del Hospital Regional de Talca, señora Mría Carolina Chacón.**

Hizo presente que a raíz de los hechos conocidos por el público en 2005, ese centro asistencial ha elaborado una norma de identificación de recién nacidos, que data de 2007. A objeto de entregar su opinión sobre el proyecto de ley, dividió su exposición en tres aspectos.

1) Identificación temporal del recién nacido. Se efectúa en el hospital. 2) Profesionales responsables del recién nacido. 3) Identificación permanente del recién nacido. Corresponde al Servicio de Registro Civil e Identificación (SRCI).

Respecto a la identificación temporal de los recién nacidos, el proyecto establece que se les debe colocar un brazalete en el brazo derecho, o en otra extremidad cuando ello no fuera posible, para que sea imposible su retiro o remoción, debiendo consignarse una serie de datos (en el brazalete).

Explicó que el brazalete es la forma más eficiente de identificación, sobre todo en una relación de precio y seguridad. En la experiencia del Hospital, lo mejor es usar un doble brazalete, brazalete madre e hijo, con un código de fábrica, que otorga doble seguridad en relación a los datos de la paciente, y en un código que viene pre

impreso que se registra tanto en la ficha de la madre como en la del hijo. Es un sistema que sea asequible para todos los hospitales públicos. Dicho brazalete tiene un costo de aproximadamente $70, es doble, cuenta con un código numérico (en el de la madre y en el del recién nacido). Por tanto, además de los datos que se registran en el brazalete, se cuenta con el código numérico. También existen brazaletes para los casos de los partos gemelares. El código numérico se debe anotar en la ficha de la madre, en un lugar pre establecido, e igualmente en la ficha del recién nacido.

Sobre la ubicación del brazalete, indicó que en el caso de niños que deben quedar hospitalizados, las extremidades superiores deben quedar libres; por ello, le parece que el ideal es que se coloquen en las extremidades inferiores, atendido lo cual el proyecto debe dar flexibilidad para ello, y no preestablecer un solo lugar, lo que importa para los casos de nacimientos en que al recién nacido le falte alguna o algunas de las extremidades. Explicó que suelen usarse en las extremidades superiores por su facilidad en el acceso, pero que sin duda es más segura en las extremidades inferiores.

En relación con los datos que se deben consignar en el brazalete, el proyecto exige siete, además de la muestra de sangre. Sin embargo, el espacio para escribirlos es de 15 cm. en el caso del brazalete materno, y de 10 cm. para el brazalete del recién nacido, razón por la que estima que se pide registrar exceso de datos. Por ejemplo, a su juicio el peso de los recién nacidos es un dato irrelevante desde el punto de vista de su identificación, al igual que el registro de la talla o estatura. Respecto del sexo, en algunos casos de nacimientos prematuros, se da la circunstancia que éste no es tan fácil de identificar a simple vista. La norma que ha establecido el Hospital Regional de Talca es que se registra el nombre completo de la madre, edad, peso, talla, grupo RH, y en el caso del recién nacido, se registra el nombre de la madre y la fecha de nacimiento. Comentó sobre este aspecto que mientras más datos se agregan al brazalete, aumenta la posibilidad de error por confusión. Además, se debe pensar que existe mayor riesgo de error cuando se debe, por cualquier causa, efectuar un cambio del brazalete. Señaló que como Hospital Regional se está evaluando dejar solamente el nombre de la madre, porque los datos numéricos pueden llevar a error.

Respecto de las huellas digitales o plantares, señaló no ser especialista para pronunciarse sobre la utilidad de los mismos. Indicó sí, que en el caso de los prematuros, la huella va cambiando. Agregó que es una acción que no se puede hacer en la misma sala de parto. La identificación del recién nacido es inmediata, tras las primeras atenciones, se impone el brazalete de manera inmediata, delante de la madre.

Observó el hecho que en el proyecto de ley se dispone que el profesional que atiende “el parto” debe adoptar las medidas de identificación que se señalan para la identificación del recién nacido, pero destacó que existen dos profesionales que atienden el parto. Un médico o una matrona que atienden a la madre, y ellos, no se ocupan del recién nacido, y otro profesional, un médico neonatólogo o

matrona, distintos de los anteriores que se ocupan del recién nacido, de manera que no se da la circunstancia que señala el proyecto de ley, porque en la práctica quien toma las providencias sobre identificación del recién nacido es el profesional a cargo del recién nacido, no el profesional que atiende el parto. Ello debiera ser precisado en el proyecto de ley.

En relación con la labor del Registro Civil, sería recomendable que al menos en los hospitales de alta y mediana complejidad se contara con oficina de ese Servicio, pues agregar la seguridad en la identificación, con las huellas, sería la forma de hacerlo practicable, además que los recién nacidos que quedan hospitalizados no tienen RUN, y se genera el problema de la inscripción y otros que son propios de la administración de los hospitales.

Un aspecto que no contempla el proyecto es el que se refiere al cambio de brazalete. Existen errores que se generan al escribir la información de los brazaletes, sobre todo por la forma de escribir los nombres. Para ese caso la norma dada por el Hospital Regional de Talca, es que se debe hacer ante un ministro de fe, esto es, con el médico jefe de turno presente o la matrona jefe de turno presente, se le informa a la madre y se deja constancia en la ficha clínica del cambio del brazalete. Si la madre tuviere dudas sobre la identidad del hijo, se le ofrece realizar un examen de ADN. Como la información queda en las fichas, estas se revisan y chequean que los números correspondan con el de los brazaletes, lo que se revisa en la sala de recién nacido, en la sala de puerperio, y al momento del alta del recién nacido. Agregó que, además, se lee el certificado de parto delante de la madre, a objeto de evitar errores. Finalmente informó que se le instruye a las madres en todo el proceso de revisión de los brazaletes, cada vez que el recién nacido es devuelto a su madre, así como el deber de informar si el brazalete se cae o rompe.

Sobre el particular, no hubo mayor discusión, pues se escuchó a los invitados y se estuvo de acuerdo con sus planteamientos, razón por la cual se presentaron indicaciones que acogieron los puntos de vista expuestos, las cuales se consignan en la parte de la discusión particular de este informe.

* * * * * * * *

- **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 enfermera que concurrió en representación de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, y la opinión de la Directora del Hospital de Talca, que expuso sobre las medidas que ha implementado dicho centro hospitalario, 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 Castro, Kast, Letelier, Macaya (Presidente), Monsalve, Núñez, Rubilar, Torres, Turres y Von Mühlenbrock. (10 votos a favor).

* * * * * * * *

b) Discusión particular.

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

Artículo 1°.-

Mediante éste, se incorporan dos artículos, 120 bis y 120 ter, con la finalidad de establecer algunas obligaciones para el profesional que atienda un parto, con la finalidad de proceder a la identificación de un recién nacido, referentes a la imposición de un brazalete en alguna de las extremidades, los datos que dicho brazalete debe contener, la obligación de tomar una huella dactilar y plantar del niño, y la obligación de emitir el certificado de parto, también con ciertos requisitos.

Asimismo, se establece que en aquellos casos de partos no asistidos por un profesional en un centro médico, se debe asistir dentro de un plazo (treinta días) al centro asistencial pertinente para que se proceda a tomar las muestras de huella plantar y dactilar.

El texto del artículo propuesto en la moción es del siguiente tenor:

"Artículo 120 bis.- El profesional que atienda un parto está obligado a adoptar, o a disponer que se adopten, las siguientes medidas para la identificación de cada recién nacido:

1.-Imponer un brazalete en el brazo derecho del recién nacido o, de no ser posible, en otra extremidad, debidamente asegurado para que no se destruya ni pueda ser removido, en el cual se anotará la fecha y hora del nacimiento, sexo, peso y estatura del recién nacido, el nombre de la madre, muestras de sangre del cordón umbilical y el nombre del profesional que atendió el parto;

2.-Tomar, mediante tinta indeleble u otro medio que asegure su calidad de inalterable, según autorice el reglamento, una muestra de la huella plantar derecha del recién nacido, así como de su huella dígito-pulgar derecha, o de las respectivas extremidades izquierdas, y

3.-Otorgar un certificado de parto donde conste la individualización de la madre, el sexo del recién nacido, el lugar, día y hora donde se produce el parto, muestras de sangre del cordón umbilical y el nombre del profesional que lo atendió.

Estas medidas se adoptarán inmediatamente después de la separación completa del recién nacido, tan pronto esté estabilizado, y en todo caso, antes de que sea llevado fuera de la sala donde se produjo el parto.

Artículo 120 ter.- En el caso de partos que no sean asistidos por un profesional o que se produzcan fuera de un establecimiento de salud, el padre o la madre, o la persona que hubiere asistido el parto o, a falta de los anteriores, cualquier adulto, deberá, dentro del plazo señalado en el artículo 30 de la ley sobre Registro Civil, concurrir a un establecimiento de salud para dar cumplimiento a lo ordenado en el N° 2 del artículo precedente".

Se presentaron tres indicaciones, para modificar el artículo 120 bis, que se incorpora en el artículo 1° del proyecto:

---- De los Diputados Castro, Macaya, Rubilar, Turres y Von Mühlenbrock para reemplazar en el encabezado del inciso primero del artículo 120 bis, la expresión “un parto” por la frase “al recién nacido”.

Esta indicación acoge una de las propuestas efectuadas por las invitadas a la Comisión, por cuanto se hizo presente que la obligación de efectuar la identificación del recién nacido es y debe ser del profesional que atiende a ese recién nacido, y no del profesional que atiende el parto (como se propone originalmente) pues éste se ocupa de la atención de la madre, no del niño.

Se aprobó la indicación, por unanimidad (seis votos a favor: de los Diputados Accorsi, Kast, Macaya, Rubilar, Turres y Von Mühlenbrock).

---- De los Diputados Kast, Rubilar, Turres y Von Mühlenbrock para reemplazar el numeral 1 del artículo 120 bis, por el siguiente:

“1.- Poner un brazalete en el brazo derecho del recién nacido o, de no ser posible, en otra extremidad debidamente asegurado para que no se destruya o pueda ser removido, en el que se anotará la fecha y hora del nacimiento, sexo, nombre de la madre y muestra de sangre del cordón umbilical.”.

Esta indicación también acoge una de las propuestas efectuadas por las invitadas a la Comisión, por cuanto se hizo presente que es innecesario que se consignen ciertos datos en el brazalete como el peso y estatura del recién nacido, atendido que son medidas que tienden a repetirse en los neonatos, y además, mientras más datos numéricos se consignen, mayor es la posibilidad de error humano en esa tarea.

Se aprobó la indicación, por unanimidad (seis votos a favor: de los Diputados Accorsi, Kast, Macaya, Rubilar, Turres y Von Mühlenbrock).

---- De los Diputados Accorsi, Kast, Macaya, Rubilar, Turres y Von Mühlenbrock para agregar en el numeral 1 del artículo 120 bis, a continuación de la frase

“cordón umbilical.”, el siguiente párrafo final: ““En caso que el recién nacido quedare hospitalizado, deberá colocarse un segundo brazalete en una extremidad inferior.”.

Esta indicación también acoge una de las propuestas efectuadas por las invitadas a la Comisión, por cuanto se hizo presente que cuando un recién nacido queda hospitalizado, por diversas razones, se requiere que tenga libre los brazos para poder efectuar los procedimientos necesarios por vía intravenosa en esas extremidades, motivo por el cual se le agrega un segundo brazalete, en alguna de las extremidades inferiores, en caso de ser posible.

Se aprobó la indicación, por unanimidad (seis votos a favor: de los Diputados Accorsi, Kast, Macaya, Rubilar, Turres y Von Mühlenbrock).

Puesto en votación el artículo 1° -con las modificaciones introducidas por las indicaciones referidas-, éste se aprobó por unanimidad (6 votos a favor, de los Diputados Accorsi, Kast, Macaya, Rubilar, Turres y Von Mühlenbrock.

Artículo 2°.-

Tiene por objeto introducir un artículo 30 bis, a continuación del artículo 30 de la Ley de Registro Civil, con la finalidad de establecer que al momento de practicarse la inscripción del recién nacido, con los antecedentes señalados en el artículo 120 bis del Código Sanitario, el Servicio de Registro Civil procederá simultáneamente a extender la cédula de identidad correspondiente al recién inscrito.

Los diputados coincidieron con los argumentos de la moción, en cuanto se estima indispensable que un recién nacido, una vez que es inscrito y se le es asignado un número de RUN, se le extienda inmediatamente, también, la respectiva cédula de identidad.

Puesto en votación el artículo, se aprobó por unanimidad (seis votos a favor: de los Diputados Accorsi, Kast, Macaya, Rubilar, Turres y Von Mühlenbrock).

III.- ARTÍCULOS E INDICACIONES RECHAZADOS.

Artículos rechazados.

No hay.

Indicaciones rechazadas.

No hay.

****

Por las razones señaladas y por las que expondrá oportunamente la Diputada 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 1°.- Introdúcense a continuación del artículo 120 del Código Sanitario, los siguientes artículos 120 bis y 120 ter:

"Artículo 120 bis.- El profesional que atienda al recién nacido está obligado a adoptar, o a disponer que se adopten, las siguientes medidas para la identificación de cada recién nacido:

1.- Poner un brazalete en el brazo derecho del recién nacido o, de no ser posible, en otra extremidad debidamente asegurado para que no se destruya o pueda ser removido, en el que se anotará la fecha y hora del nacimiento, sexo, nombre de la madre y muestra de sangre del cordón umbilical. En caso que el recién nacido quedare hospitalizado, deberá colocarse un segundo brazalete en una extremidad inferior;

2.- Tomar, mediante tinta indeleble u otro medio que asegure su calidad de inalterable, según autorice el reglamento, una muestra de la huella plantar derecha del recién nacido, así como de su huella dígito-pulgar derecha, o de las respectivas extremidades izquierdas, y

3.- Otorgar un certificado de parto donde conste la individualización de la madre, el sexo del recién nacido, el lugar, día y hora donde se produce el parto, muestras de sangre del cordón umbilical y el nombre del profesional que lo atendió.

Estas medidas se adoptarán inmediatamente después de la separación completa del recién nacido, tan pronto esté estabilizado, y en todo caso, antes de que sea llevado fuera de la sala donde se produjo el parto.

Artículo 120 ter.- En el caso de partos que no sean asistidos por un profesional o que se produzcan fuera de un establecimiento de salud, el padre o la madre, o la persona que hubiere asistido el parto o, a falta de los anteriores, cualquier adulto, deberá, dentro del plazo señalado en el artículo 30 de la Ley sobre Registro Civil, concurrir a un establecimiento de salud para dar cumplimiento a lo ordenado en el N° 2 del artículo precedente".

Artículo 2°.- Intercálase, en la Ley sobre Registro Civil, contenida en el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2000, del Ministerio de Justicia, que fija el texto

refundido, coordinado y sistematizado del Código Civil; de la ley Nº4.808, sobre Registro Civil, de la ley Nº17.344, que Autoriza Cambio de Nombres y Apellidos, de la ley Nº 16.618, Ley de Menores, de la ley nº 14.908, sobre Abandono de Familia y Pago de Pensiones Alimenticias, y de la ley Nº16.271, de Impuesto a las Herencias, Asignaciones y Donaciones, a continuación del artículo 30, el siguiente artículo 30 bis:

"Artículo 30 bis.- Al momento de practicarse la inscripción del recién nacido, con los antecedentes señalados en el artículo 120 bis del Código Sanitario, el Servicio de Registro Civil procederá simultáneamente a extender la cédula de identidad correspondiente al recién inscrito.”.”.

****

Tratado y acordado, según consta en las actas correspondientes a las sesiones de 15 de mayo, y 12 y 19 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, Víctor Torres Jeldes, Marisol Turres Figueroa y Gastón Von Muhlenbrock Zamora.

Asistió, además, el diputado Alberto Robles Pantoja.

Sala de la Comisión, a 19 de junio de 2012.

ANA MARÍA SKOKNIC DEFILIPPIS
Abogado Secretaria de la Comisión