

Eliana Cabezas tiene 76 años, vive en Antofagasta y sufre de hipertensión, enfermedades cardíacas, diabetes y además tuvo hace algún tiempo un accidente vascular.

Por eso debe controlarse cada tres meses en el Hospital Regional de Antofagasta, con las consiguientes esperas.

Relata: "Todos los pacientes somos citados a las dos de la tarde. A las tres llega la doctora, y atiende por orden de llegada, así es que a veces hay que esperar dos o tres horas. Y quienes realmente nos revisan son los estudiantes de medicina, que entregan un reporte a la doctora que después lo firma. El problema es que los alumnos cambian y entonces cada vez tengo que repetir la explicación de la enfermedad que tengo, cuándo empezó, los medicamentos que tomo y la evaluación que me hicieron. Porque ellos no me conocen".

Una situación que no debiera repetirse —lo de la larga espera, al menos— con la entrada en vigencia en octubre próximo, de la Ley de Derechos y Deberes de los pacientes.

De hecho, según afirmó a "La Segunda Sábado" el **ministro de Salud, Jaime Mañalich**, significará un cambio radical en la "asimetría" que hoy existe en la atención de pacientes, sean del sector privado o del público.

—Es una especie de contrato entre el médico y el usuario, y la idea es que el paciente sea atendido en forma digna y oportuna. Por sobre todo, que esté informado con mucho detalle de qué es lo que pasa, para luego consentir el tratamiento. El paciente dice: *Estoy de acuerdo con el tratamiento que usted me propone, me comprometo a seguirlo y he entendido bien de qué se trata.*

Para evitar las largas esperas, indica el ministro, se recurrirá a "estandarizar la atención", al menos en algunas patologías. "Sobre todo cuando se trata de una hora tomada para control médico por hipertensión o diabetes, que es una atención fácil de estandarizar y acotar", precisa.

En todo caso, aclara que las priori-



dades para este aspecto son lista AUGE, lista de espera de cirugías no AUGE y horas agendadas.

El director del Servicio de Salud Norte, **Nibaldo Mora**, estima que en el caso de los hospitales de su zona, la posibilidad es que "si antes los médicos atendían cinco pacientes por hora, a partir de octubre la cantidad de usuarios se va a reducir mientras se ajustan los horarios". Con ello, la posibilidad de retrasos en las atenciones debería tender a disminuir.

EL PACIENTE SERA EL CENTRO Y NO EL OBJETO DE UN "FAVOR"

La primera regla de la nueva relación médico-paciente es que toda la información deberá estar visible y disponible cada vez que el usuario lo requiera.

En las clínicas Alemana, Las Condes, Santa María y Dávila hay folletos y cuadros explicativos de la nueva ley. Lo mismo ocurre con otros servicios públicos, como en la ex Posta 3, San Juan de Dios y el San Borja, por mencionar algunos.

Todo esto, asegura Nibaldo Mora, no sólo apunta a "una declaración de principios, sino a un cambio cultural". Por eso, "hemos enfatizado en la capacitación de los funcionarios, porque algunos creen que le están haciendo un favor al enfermo y la idea es que hagan sentir al usuario como una persona. Eso hay que repetirlo mil veces, porque la visión que viene de hace 40 o 50 años era que los profesionales de la salud son el centro y tenían la última palabra, y con la nueva ley no; es el paciente el que ocupa ese lugar".

En la Clínica Las Condes crearon "un programa denominado "Tu derecho es nuestro deber", para que las personas que trabajan acá conozcan los derechos de los pacientes, porque cada uno de ellos se transforma en un deber para el profesional", explica **May Chomalí**, directora de servicios médicos de esa institución.

PACIENTES EMPODERADOS

El drástico cambio cultural que traerá la Ley de Derechos y Deberes

En octubre empieza a regir el cuerpo legal que por primera vez entrega a los usuarios de hospitales y clínicas el poder de exigir información en todos los niveles. Incluso al punto de rechazar un tratamiento, y tener "derecho al buen morir".

Marjory Miranda O.

Incluso se llega al punto de contemplar la posibilidad de que un paciente no comprenda suficientemente lo que el doctor le ha dicho sobre su dolencia o tratamiento. Para ello se crearán "unidades de orientación" con funcionarios que guiarán al enfermo en forma adicional, diciéndole, por ejemplo: "Mire, esto es lo que le recomienda el doctor. ¿Qué es lo que no entendió? Déjeme preguntar de nuevo por usted". El ministro Mañalich continúa explicando que "se forma una agencia en torno al usuario, que va a estar en todos los servicios de urgencia y de atención hospitalaria. El número de funcionarios dependerá del volumen de prestaciones, pero se espera que haya uno por turno".

YA HAY "RETICENCIAS" CON EL NUEVO TRATO

Los hospitales San Borja Arriarán y San Juan de Dios ya cuentan con un equipo de estas características, porque son hospitales acreditados y por ende ya están empezando a trabajar con el listado de los derechos y deberes. Por eso, en estos mismos recintos ya hay algunas reticencias con el "nuevo trato".

El director del hospital San Juan de Dios, Juan Kehr, dice que a veces se produce un "empoderamiento mal entendido de algunos de los pacientes. Hemos tenido varias situaciones en

donde nuestros profesionales se han visto menoscabados, insultados e incluso agredidos físicamente por nuestros usuarios. Por ello, creo fundamental que se difundan con el mismo énfasis tanto los derechos como los deberes" de los usuarios.

Chomalf también apunta a reforzar el protocolo sobre dónde un funcionario, hospital o clínica puede solicitar información o denunciar lo que el usuario no cumple.

Lo que sí está claro es que el derecho al "trato digno" se protege incluso con la posibilidad de que el usuario interponga un reclamo contra el funcionario que lo atendió mal ante la Superintendencia de Salud. Esto, porque desde octubre todo empleado y/o profesional de la institución médica deberá portar una identificación o entregar su nombre y cargo si así se lo requieren.

SE OBLIGARÁ A INFORMAR PREVIAMENTE LOS COSTOS

Otra obligación (para hospitales y clínicas) es detallar los procedimientos médicos que se realizaron al paciente, incluyendo diagnóstico, quién lo atendió, los exámenes que le realizaron, los medicamentos que fueron suministrados, entre otros. También se deberá entregar el valor de todas las prestaciones, los plazos de pago y los cargos que se aplican por intereses.



Todo esto debe quedar explicitado antes del pago.

Chomalf indica que en la Clínica Las Condes "el doctor, en la sala de consulta, le dice al paciente cuál es el procedimiento que se podría aplicar. Si el paciente pregunta por el precio de estos exámenes o intervenciones, el médico tiene a la mano el listado y se lo informa. Allí el usuario define si quiere o no aceptar los exámenes o el tratamiento".

También se informan valores de prestaciones en su página web, igual que en la Clínica Dávila, Alemana y Santa María.

Este es el afiche que tendrán que poner en todos los hospitales y clínicas a partir de octubre.

En el sector público este tipo de protocolos aún no está listo. El doctor Juan Kehr reconoce que se está "trabajando en cómo dar a conocer esta información de manera más expedita, ya que por lo general no se entregaba en los hospitales públicos".

MAYOR PROTECCION A LA PRIVACIDAD

Otro tema delicado es el de la privacidad de los datos médicos del paciente. Conocido es el debate que se formó cuando dos parlamentarios mostraron a los medios de comunicación la ficha del joven Daniel Zamudio, para probar que había tenido una bacteria. Con la ley que entra en vigencia en octubre nadie podrá tener acceso a esa información, ni siquiera la isapre o Fonasa, si el usuario no lo autoriza.

Actualmente, explica Jaime Mañalich, el sistema privado puede acceder a la historia clínica de un afiliado y muchas veces a partir de esto se definen las preexistencias. Por ejemplo, dice el ministro: "Cuando una persona se va a hacer una operación de vesícula, la isapre solicita los antecedentes médicos para ubicar alguna pertinencia a la cobertura de esta cirugía, cuánto copago tiene y si realmente el paciente tenía cálculos.

(Continúa en la página 16)

VOLVO

UNETE AL ESTILO DE LA OVEJA NEGRA

VOLVO C30

OPORTUNIDAD UNICA \$11.990.000
Incluye bono de \$1.000.000

C30 2.0 R-DESIGN • LLANTAS 18" • TAPIZ CUERO R-DESIGN

C30 DRIVE • TURBO DIESEL • CONSUMO DE HASTA 26 KM/LT

C30 2.0 • LLANTAS 17" • 145 HP

Fotografía referencial. Precio corresponde a modelo C30 2.0 Mec. S/T.

Mobil VOLVOC30.CL

Ditec Automóviles Sucursales: Ciudad Empresarial, Av. del Parque 4002, Teléfono: 544 7145 • Vitacura, Av. Vitacura 3441, Teléfono: 544 7190 • La Delfina, Av. Raúl Labbé 12981, Teléfono: 544 7109 Automotriz La Foresta Ltda. Sucursales: Vitacura, Tabancura 1405, Teléfono: 215 4368 • Av. Vitacura 5540, Teléfono: 247 8360 • Rossetot Sucursales: Viña del Mar, Calle Limache 3865 - El Salto, Teléfono: (32) 314 0300 • Av. Libertad 1001, Teléfono: (32) 238 0300 • Salazar Israel Sucursales: Concepción, Av. Prat 1099, Teléfono: 800 818 6000

Volvo Cars Chile apoya manéjate POR LA VIDA