

Cirugías requerirán al menos dos consentimientos con ley de deberes y derechos de pacientes

Gabriela Sandoval P.

A contar de octubre próximo, cada profesional de salud que atienda a una persona deberá informarle claramente cuál es la enfermedad que lo afecta, el pronóstico de dicha patología, los tratamientos disponibles, posibles complicaciones y costos asociados a la atención. Y en caso de que el procedimiento implique una cirugía o examen invasivo, esta comunicación deberá adjuntar una constancia por escrito, donde el paciente autorice o rechace la prestación.

Así lo establecen los reglamentos de la ley de deberes y derechos de pacientes, que están siendo revisados y que delimitarán los alcances de la norma que entrará a regir en menos de tres meses.

Con esto, cada vez que una persona se someta a una operación deberá firmar al menos dos "consentimientos informados": uno referido a la cirugía y el otro aplicado al uso de anestesia.

"Va a tener un formato específico, donde la persona firmará y hará explícita, en positivo o en negativo, su voluntad respecto a una cirugía", dice el ministro de Salud, Jaime Mañalich.

Un sistema similar ya tienen los 32 hospitales y clíni-

cas acreditados en calidad de atención, certificación que deben obtener, a julio de 2013, los 62 recintos públicos más complejos para tratar patologías AUGE.

Al respecto, el director del Hospital San Juan de Dios, Juan Kehr, explica que con el sistema, el paciente obtiene de su médico "en forma personal y suficiente, razonada y en idioma entendible, información del diagnóstico, objetivos de una operación, las características, beneficios y riesgos, para que tome una decisión informada, que se registra en su ficha clínica", indica.

La implementación, añade Kehr, implica trámites adicionales, pero da más seguridad a médico y enfermo. "Hubo que aprender que, simplemente, no se puede operar a una persona si no está el consentimiento. Al principio tuvimos que sacar pacientes de pabellón hasta que el médico viniera e hiciera el documento", dice.

El presidente del Colegio Médico, Enrique Paris, sostuvo que el consentimiento informado, además, evita problemas médico-legales y que es parte del Código de Ética del gremio. "La información es fundamental, lo ideal es que quede por escrito. Esto se ve desde la forma-

ción de los médicos y se debe tener muy presente para una buena relación médico-paciente", dijo Paris.

Muerte digna

La misma garantía tendrán personas que padezcan una enfermedad en fase terminal. Se trata de la denominada "muerte digna", que permitirá que enfermos desistan de tratamientos que forzosamente prolonguen su vida y que no tengan posibilidad de cambiar el pronóstico clínico de fallecimiento inminente.

"La persona podrá negarse legítimamente a recibir un tratamiento, aunque el cuerpo médico estime que puede serle beneficioso. Por ejemplo, una persona con cáncer, operada varias veces y que le aparece una nueva metástasis, puede optar a no tratarse. Ahí no se está haciendo ninguna acción para acelerar su muerte, pero tampoco se está pasando sobre su voluntad de negarse a un tratamiento que estima que no mejorará su calidad de vida", explica el ministro de Salud, Jaime Mañalich.

La única excepción a esta norma se aplicará cuando la negación a un tratamiento acelere artificialmente la muerte de una persona o si la falta de este pone en ries-

Cambios

Situación actual	Con nueva ley en vigencia
Consentimiento informado en casos de cirugías o tratamientos invasivos	
En la gran mayoría de los recintos de salud, la voluntad se manifiesta verbalmente.	La aprobación o el rechazo a un tratamiento deberá ser manifestado por escrito.
Muerte digna en pacientes terminales	
La normativa actual no estipula un proceder. En casos extremos, se recurre a fallos.	Pacientes terminales podrán rechazar una prestación que alargue su vida.
Informe de alta	
Se entrega un carné con las indicaciones a seguir y el diagnóstico.	Incluirá detalle de enfermedad, exámenes realizados y remedios suministrados.
Detalle de costos asociados a tratamiento realizado	
Según el recinto, se informa el copago asociado a las prestaciones.	En forma previa y tras el alta, se informará el valor de procedimientos requeridos.

NORMATIVA

Seguridad. Los recintos de salud deberán reportar eventos adversos y episodios como infecciones intrahospitalarias o accidentes, además de los daños que ocasionen.

Legislación. La iniciativa que regirá en el país ya está vigente en los países miembros de la Oede. También Argentina, el año 2009, legisló los deberes y derechos de pacientes.

► Norma, que regirá desde octubre, obliga a enfermos y médicos a firmar constancia de procedimientos.

► Hospitales deberán dar a pacientes informe de prestaciones, remedios y exámenes tras cada alta.

go la salud pública, al tratarse, por ejemplo, de una enfermedad contagiosa.

Información clínica

La normativa también establece que cuando las personas sean dadas de alta, tendrán derecho a recibir un informe que incluya la identificación del médico tratante, el período de internación, el diagnóstico de ingreso, resultados de exámenes practicados y el tratamiento indicado para su recupe-

ración, así como los fármacos y las dosis que se le suministraron. "Ahora esto no funciona, pero será obligatorio cuando una persona sea admitida en un hospital. Es inexcusable que no se tenga derecho a esa información", dijo Mañalich.

También se adjuntará un detalle de los costos de cada procedimiento; esto, independiente del seguro -público o privado- que posea la persona y del copago que deba realizar. ●

Hospital La Florida estará operativo en marzo del próximo año

► Recinto de la zona suroriente presenta un 64% de avance y será entregado en enero del 2013.

Paola Sepúlveda B.

Cuatro pisos en superficie y dos en subterráneo tendrá el nuevo Hospital La Florida, el cual se espera que sea entregado en enero del próximo año, junto al Hospital El Carmen de la comuna de Maipú.

Tras una visita de inspección del ministro de Obras Públicas, Laurence Golborne; el subsecretario de Redes Asistenciales, Luis Castillo, y el alcalde de la co-

munidad, Rodolfo Carter, las autoridades pudieron constatar que el hospital, que atenderá a al menos cinco comunas del sector suroriente de Santiago, presenta un 64% de avance.

Este hospital, que tendrá dos accesos a través de las estaciones de Metro Vicuña Mackenna (Línea 4) y Mirador (Línea 5), contemplará, entre otros servicios de salud, atenciones de urgencias, de neonatología, siquiatria, cirugía e imagenología. Contará con 391 camas, las cuales estarán repartidas en los alrededores de 70 mil metros cuadrados que tendrá el recinto de salud. Con "el nuevo Sótero

del Río, más el próximo Hospital de Puente Alto y este hospital, la red de salud hospitalaria de La Florida y de Puente Alto va a quedar extraordinariamente buena", aseguró el subsecretario de Redes Asistenciales, Luis Castillo. Esto queda demostrado en la infraestructura utilizada, ya que el hospital poseerá sistemas de aislamiento térmico, sistema de eficiencia energética, protección solar, sensores, sistema de señalética Braille y pavimentos con guías de recorrido para no videntes. "Un hospital de nivel privado, pero público", aseguró el alcalde de la comuna. En total, las

obras representan una inversión de US\$ 155 millones y US\$ 37 millones más en cuanto a equipamiento.

Este recinto asistencial, junto con el correspondiente a la comuna de Maipú y el de Antofagasta, próximo a licitarse, son los primeros que se construyen bajo el nuevo modelo de concesiones hospitalarias del Ministerio de Obras Públicas, el cual pretende licitar 10 hospitales en los próximos meses.

Esto "cambiará la cara del sistema hospitalario y brindará un mejoramiento del sistema nacional de salud", aseguró el ministro Laurence Golborne. ●



►► Imagen digital del Hospital La Florida, el cual contará con 70 mil metros cuadrados. FOTO: IMAGEN TV