

Impacto de la Ley 20584: los Usuarios frente a los Derechos y Deberes en Salud



**Gobierno
de Chile**

SUPERINTENDENCIA
DE SALUD

Dr. Enrique Ayarza R.
Intendencia de Prestadores de Salud
Superintendencia de Salud

supersalud.cl

Estudio de Opinión

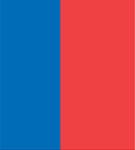
Población objetivo

- Hombres y mujeres mayores de 18 años, pertenecientes a FONASA e ISAPRES abiertas, que se hayan atendido en los últimos 12 meses en centros de salud, residentes en las siguientes ciudades y conurbaciones:
 - Gran Santiago
 - Antofagasta
 - Gran Coquimbo
 - Gran Valparaíso
 - Gran Concepción
 - Temuco
 - Puerto Montt
 - Coyhaique.

Metodología

- Se realizaron 1180 entrevistas en hogares.
- La muestra fue probabilística y estratificada con asignación no proporcional de casos por región, sistema de salud y tipo de atención.
- Se aplicó selección trietápica: aleatoria de manzanas, sistemática de hogares y aleatoria de individuos al interior del hogar.
- El error muestral máximo, considerando el efecto del diseño, se estima en $\pm 4.42\%$ (95% de confianza).

	FONASA		ISAPRE		TOTAL
	Hospitalario	Ambulatorio	Hospitalario	Ambulatorio	
Gran Santiago	100	100	60	60	320
Antofagasta, Temuco	40	40	20	20	120
La Serena / Coquimbo, Puerto Montt, Coyhaique	50	50	10	10	120
Valparaíso / Viña del Mar, Concepción	60	60	5	5	130
TOTAL	450	450	140	140	1180



A. Derechos y deberes de los pacientes



El sentido común acerca de derechos y deberes



En este módulo indagamos:

- **En los derechos y deberes que los usuarios sienten que tienen**, ya que el sentido común sobre lo que se debe hacer o no, suele ser mucho más elaborado que el conocimiento “instructivo” de la ley, que es comparativamente débil.
- **En las experiencias de vulneración de derechos**, ya que este sentido común se activa también frente a quiebres en la experiencia de los usuarios, en que éstos sienten vulnerados sus derechos.
- **En la creencia de que los derechos de los pacientes son respetados o no, especificando cuáles lo son más o menos.**

A partir de estas preguntas, determinamos **en qué medida los usuarios conocen sus derechos y deberes**, y cuáles temáticas **se desconocen o juzgan erróneamente** y, por tanto, requieren **campañas educativas**. Todo esto sin haber entrado todavía en el conocimiento “instructivo” de la LDD.



Derechos que cree tener como paciente

RESPUESTAS ESPONTÁNEAS

A1. ¿Qué derechos cree que debería tener usted cuando busca atención en salud?

A2. Y de estos derechos que me mencionó, ¿cuáles son los que más se respetan?

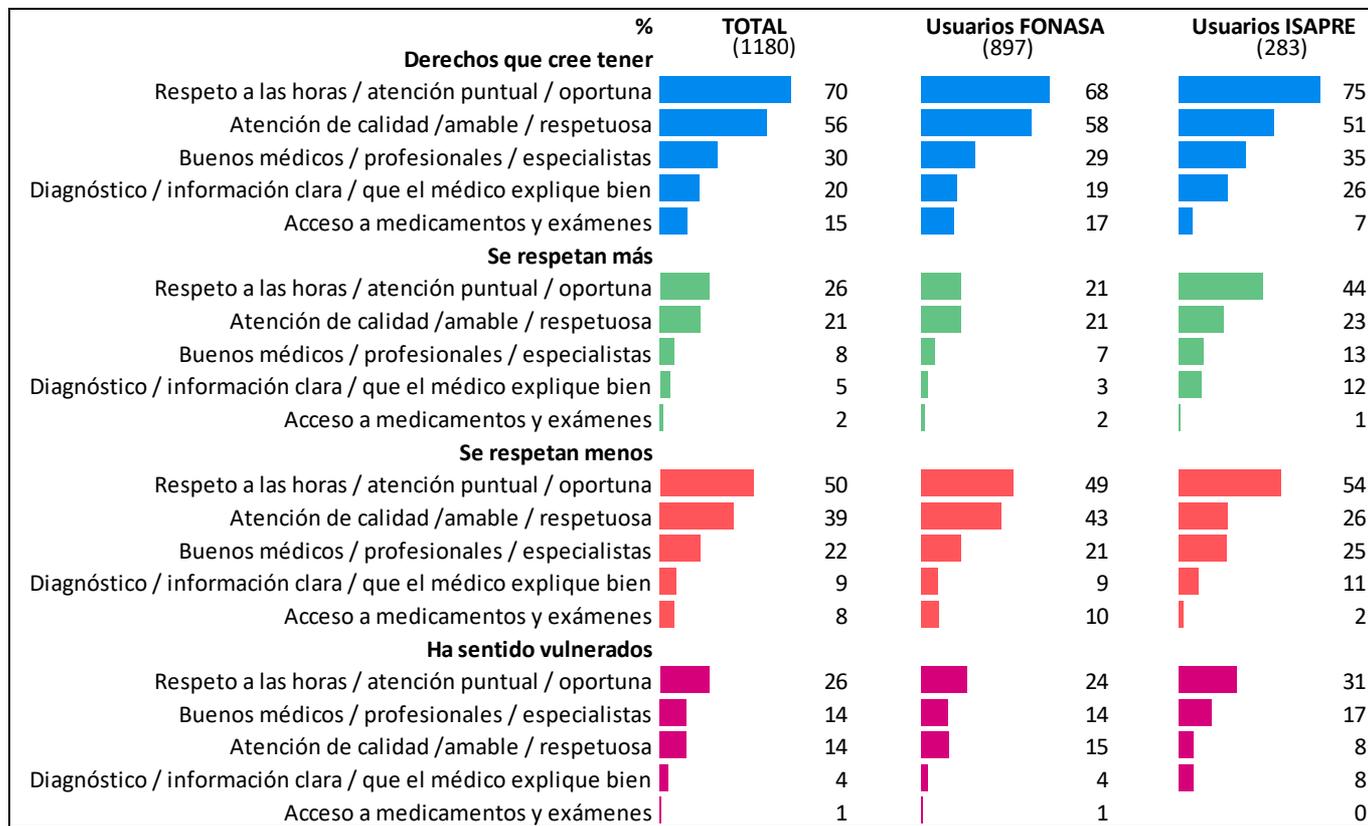
A3. ¿Cuáles son los que menos se respetan?

A4. En los últimos 2 años, ¿ha sentido vulnerado alguno de estos derechos al buscar atención en salud? ¿Cuál o cuáles?

La conciencia de los derechos aparece estrechamente ligada al quiebre en su cumplimiento.

Destaca el respeto a las horas de atención como el principal derecho que se vulnera y, por ende, más presente para los usuarios de salud.

En segundo lugar, está el trato amable, que sobre todo los usuarios de FONASA perciben que se respeta menos.

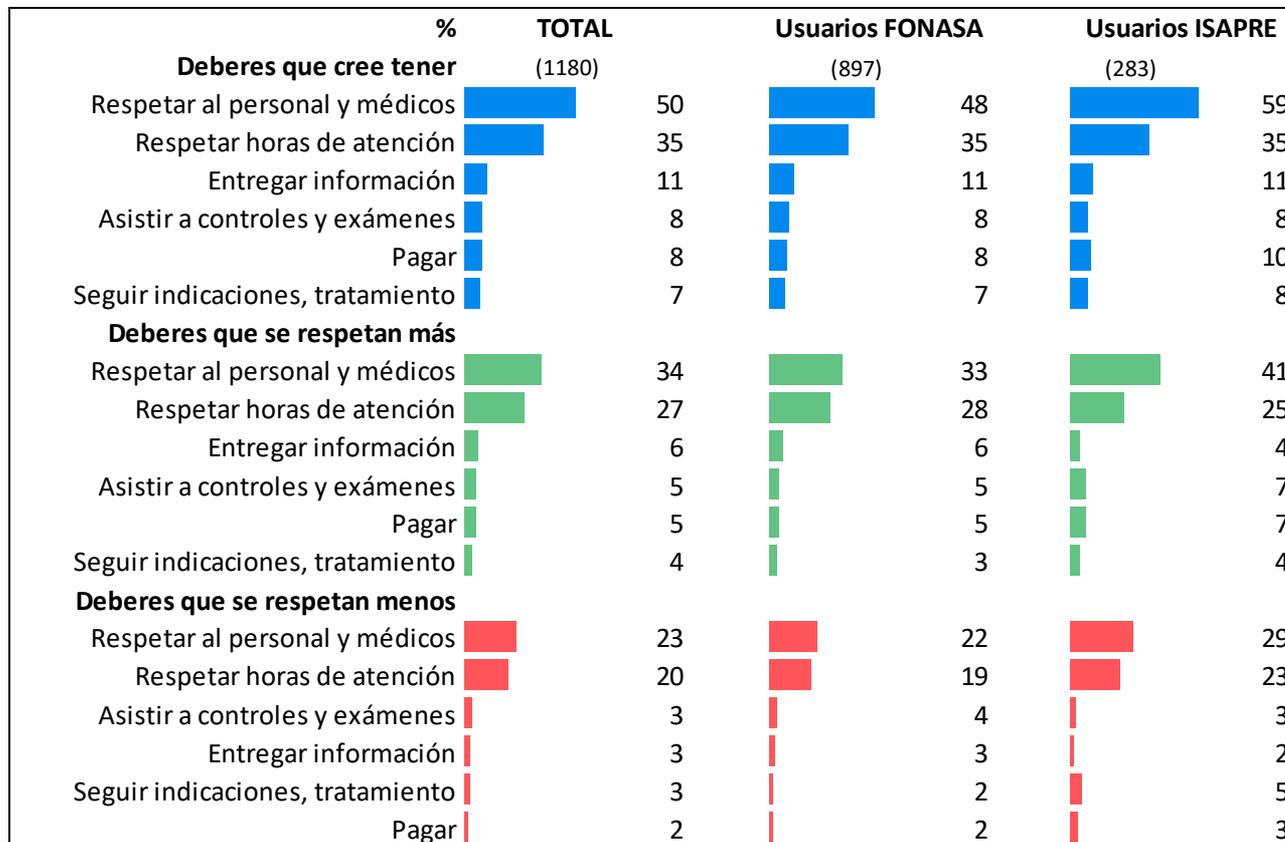


Deberes que cree tener como paciente

A11. ¿Qué deberes cree que tiene usted cuando busca atención en salud?

A12. Y de estos deberes que mencionó, ¿cuáles son los que más respetan los pacientes?

A13. ¿Cuáles son los que menos respetan los pacientes?



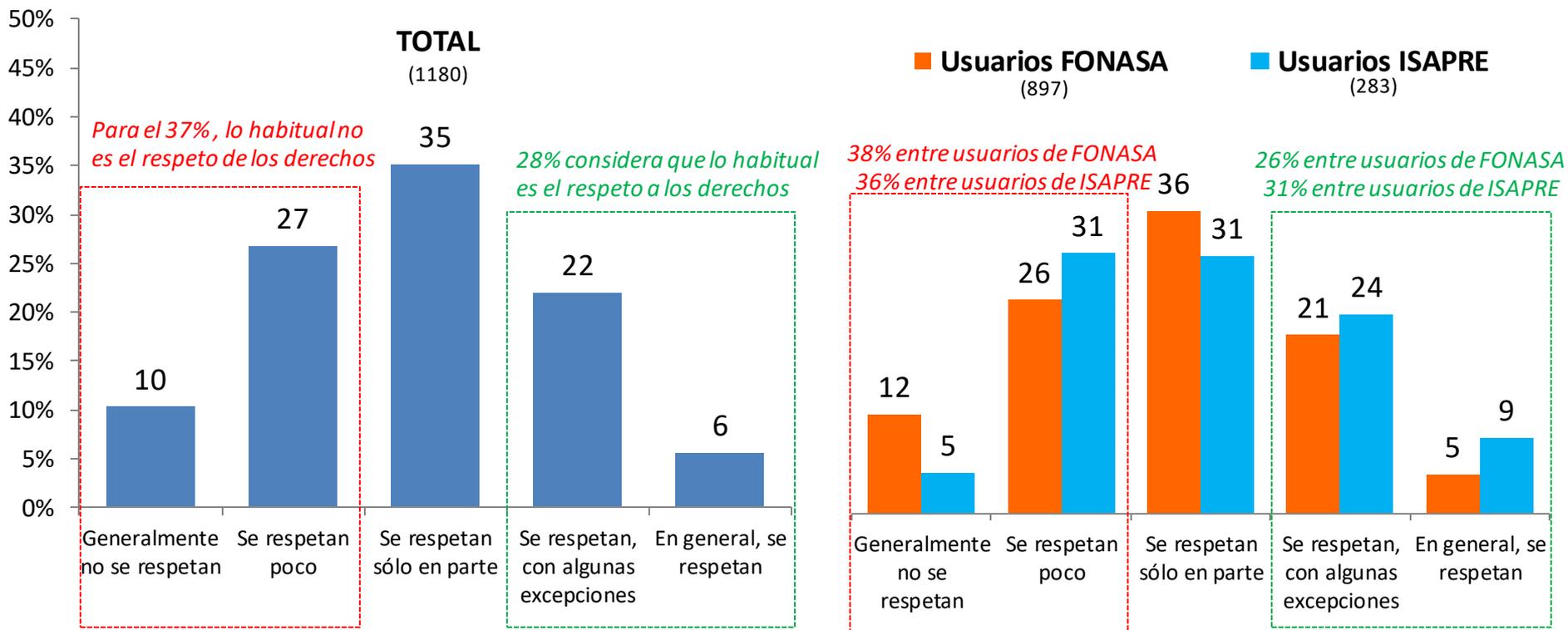
El respeto al personal y médicos es el principal deber que tienen en mente los usuarios de salud. Se complementa con el derecho a recibir un trato amable, formando una expectativa recíproca de buen trato.

En segundo lugar, aparece el deber de respetar las horas de atención, que también se complementa con el derecho a ser atendido oportunamente, en una expectativa recíproca de puntualidad.

Percepción de respeto a los derechos

A5. ¿En qué medida diría usted que se respetan estos derechos?

Usuarios de FONASA y de ISAPRE concuerdan en la percepción de que es frecuente la vulneración de derechos en el sistema de salud chileno. Los usuarios de ISAPRE son levemente menos críticos.



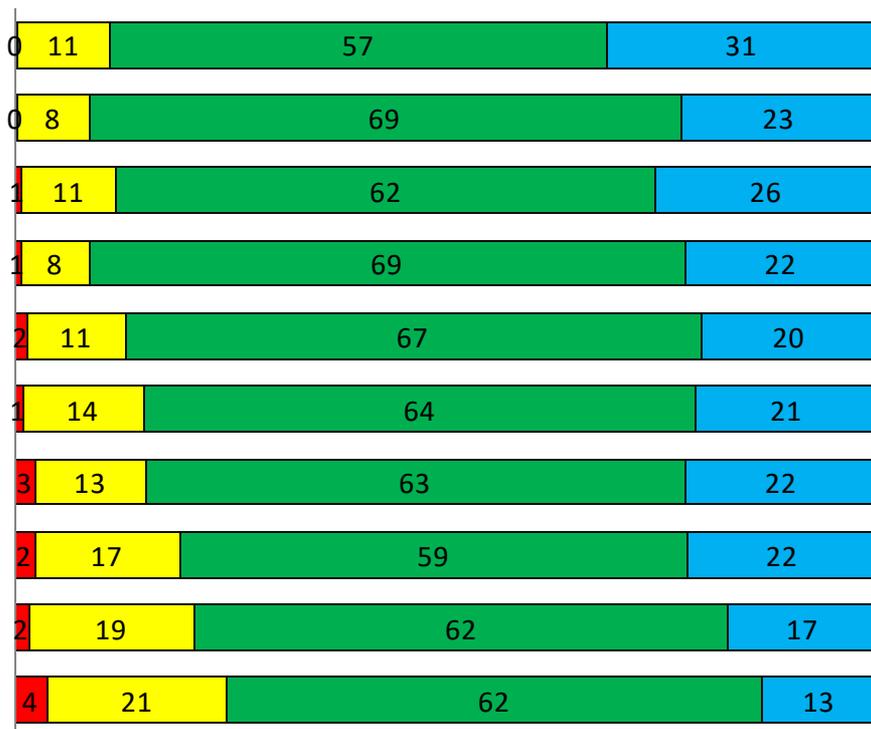
Expectativa de cumplimiento de derechos

A8. Ahora voy a leer algunas situaciones que podrían cumplirse cuando usted busca atención en salud. Para cada una de ellas, dígame cuál es su actitud de acuerdo a la siguiente escala:

Base total (1180)

- No espera que se cumpla
- Espera que se cumpla, pero si no se cumple, lo pasa por alto
- Espera que se cumpla y está dispuesto a exigir
- Está dispuesto a elevar un reclamo si no se cumple su exigencia

La mayoría de los usuarios está dispuesto a exigir el cumplimiento de sus derechos, pero no a pasar a la instancia de reclamo formal.



Que reciba una atención segura y de calidad

Que el médico le entregue un informe con su diagnóstico, exámenes realizados y medicamentos que tomó, si es el caso

Que respeten su privacidad al atenderle

Que el médico le explique claramente su diagnóstico, alternativas de tratamiento y riesgos

Que el médico le trate con amabilidad y de manera digna

Que el personal de enfermería y auxiliares le dé un trato digno y amable

Que la atención sea oportuna, respetando la hora acordada

Que el personal administrativo le explique claramente y con buena disposición qué hacer

Que el personal administrativo le responda con amabilidad y respeto cuando requiera información

Que al momento de ingresar al centro de salud le informen si es que debe pagar, cuánto debe pagar y cómo puede hacerlo



SUPERINTENDENCIA
DE SALUD

Fiscalización Ley N°20.584

Módulo: “Información de Precios de Prestaciones, Medicamentos e Insumos”

Octubre de 2016 · Gobierno de Chile

Antecedentes Normativos

Ley N° 20.584

- En su artículo 8, indica que *“toda persona tiene derecho a que el prestador institucional le proporcione información suficiente, oportuna, veraz y comprensible, sea en forma visual, verbal o por escrito”*.
- En su artículo 11, establece que *“el prestador deberá entregar por escrito la información sobre los aranceles y procedimientos de cobro de las prestaciones de salud”*.
- En su artículo 31, señala que *“Los prestadores institucionales, públicos y privados, mantendrán una base de datos actualizada y otros registros de libre acceso, con información que contenga los precios de las prestaciones, de los insumos y de los medicamentos que cobren en la atención de las personas.”*

Alcance

Distribución de Prestadores Fiscalizados

El módulo, fue aplicado tanto en la región metropolitana, como en las regiones II, V, VI, VIII y X, en el período comprendido entre los meses de octubre y noviembre de 2015, a un total de 63 prestadores privados y públicos de alta, mediana y baja complejidad, de atención abierta y cerrada.

DISTRIBUCIÓN PRESTADORES FISCALIZADOS			
REGIÓN	PRESTADORES PÚBLICOS	PRESTADORES PRIVADOS	TOTAL PRESTADORES
RM	15	19	34
II	1	4	5
V	3	5	8
VI	1	3	4
VIII	3	5	8
X	1	3	4
TOTAL	24	39	63

Resultados

Prestadores Atención Abierta (Nacional)

Prestadores de atención abierta que disponen de un documento accesible al público con información de los valores de las prestaciones, medicamentos e insumos.

Contenido del documento	N°	%	Univ.
Se logra acceder sin dificultades al documento, registro o medio que contiene el listado de prestaciones valorizado.	9	90,0	10
Se logra acceder sin dificultades al documento, registro o medio que contiene el listado de medicamentos valorizado.	4	40,0	10
Se logra acceder sin dificultades al documento, registro o medio que contiene el listado de insumos valorizado.	4	40,0	10
General acceso a información de prestaciones, medicamentos e insumos		56,7	

Resultados

Prestadores Atención Abierta (Nacional)

Presupuestos evaluados en prestadores de atención abierta, en cuanto a aspectos de su contenido.

Contenido de los presupuestos	N°	%	Univ
Honorarios médicos	7	50,0	14
Pabellón	8	61,5	13
Insumo de alto costo	5	71,4	7
Medicamentos e insumos	8	57,1	14
General información de los presupuestos		60,0	

Resultados

Prestadores Atención Cerrada (Nacional)

Prestadores de atención cerrada que disponen de un documento accesible al público con información del valor de las prestaciones, medicamentos e insumos

Aspecto evaluado	Público			Privado			Nacional		
	N°	%	Univ.	N°	%	Univ.	N°	%	Univ.
Se logra acceder sin dificultades al documento, registro o medio que contiene el listado de prestaciones valorizado.	15	62,5	24	20	69,0	29	35	66,0	53
Se logra acceder sin dificultades al documento, registro o medio que contiene el listado de medicamentos valorizado.	10	41,7	24	21	72,4	29	31	58,5	53
Se logra acceder sin dificultades al documento, registro o medio que contiene el listado de insumos valorizado.	10	41,7	24	21	72,4	29	31	58,5	53
General acceso a información de prestaciones, medicamentos e insumos	48,6			71,3			61,0		

Conclusiones

Observaciones Generales

- ❖ En un 92.1% (58 establecimientos), los prestadores fiscalizados cuentan con algún medio o registro que contiene el listado de prestaciones, medicamentos e insumos valorizado, a nivel general.
- ❖ En cuanto al libre acceso al documento que contiene las prestaciones, medicamentos e insumos, fue posible determinar que el 60.3% de los prestadores fiscalizados (37 establecimientos), dan cuenta que dicho documento se encuentra disponible al público.
- ❖ Del total de prestadores evaluados, un 59.8% mantiene el documento antes mencionado, actualizado, es decir, que sus precios de lista que informa son coincidentes con los valores de uso interno, los que se utilizan para confeccionar las cuentas a los pacientes.



SUPERINTENDENCIA
DE SALUD

Fiscalización Ley N°20.584

Módulo:

“Análisis de reoperaciones No Programadas”

Octubre de 2016 · Gobierno de Chile

Fiscalización Ley N° 20.584

Norma: Análisis de reoperaciones quirúrgicas no programadas

Número de prestadores fiscalizados, Año 2014

Públicos	Privados	TOTAL
52	67	119

Norma: Análisis de reoperaciones quirúrgicas no programadas

Número de prestadores fiscalizados con cumplimiento igual o menor al 50% de los items evaluados en el año 2014

Públicos	Privados	TOTAL
18	39	57

Se programó para el 2016 verificar el cumplimiento de las instrucciones en los prestadores que obtuvieron un cumplimiento igual o menor al 50% de los items evaluados Designación formal del médico responsable , Informe consolidado trimestral, Constancia del reporte al MINSAL o Servicio de Salud, según corresponda, Informe anual con análisis consolidado, Difusión de la medición de los indicadores y sus resultados, evaluación del contenido de 10 actas de análisis de reoperaciones no programadas del prestador)

Norma: Análisis de reoperaciones quirúrgicas no programadas

Resultado de la Verificación del Cumplimiento de la instrucción impartida sobre la materia, año 2016

	Públicos	Privados	TOTAL
Programados	18	39	57
Cumplen instrucción	5 (27,8%)	16 (41%)	21 (36,8%)
No cumplen instrucción	10 (55,6%)	16 (41%)	26 (45,6%)
Pendientes de fiscalizar	3 (16,6%)	7 (18%)	10 (17,5%)



SUPERINTENDENCIA
DE SALUD

Fiscalización Ley N°20.584

Módulo: “DIGNIDAD - ESPACIOS FÍSICOS”

Octubre de 2016 · Gobierno de Chile

Antecedentes Normativos

Ley N° 20.584

Párrafo 2°, sobre el derecho a un Trato Digno, artículo 5, establece que los prestadores deben disponer de medidas que permitan velar porque las personas, en su atención de salud, **reciban un trato digno y respetuoso** en todo momento y en cualquier circunstancia.

Objetivo

Objetivo General

Verificar que los prestadores institucionales de salud públicos, dentro de sus Servicios de Atención Ambulatoria y Servicios de Urgencia, cuenten con aspectos físicos adecuados para la atención de los usuarios, otorgando las condiciones de dignidad a las personas que acuden a sus dependencias.

Alcance

Distribución de Prestadores Fiscalizados

Se fiscalizaron un total de 36 hospitales públicos de atención cerrada, entre el 24 de junio y 09 de septiembre de 2015, pertenecientes a 29 Servicios de Salud, en todas las regiones del país.

N°	Región	Prestadores	Servicio de Salud
1	RM	HOSPITAL CLÍNICO METROPOLITANO DE LA FLORIDA	SUR ORIENTE
2	RM	HOSPITAL CLÍNICO SAN BORJA ARRIARÁN	CENTRAL
3	RM	HOSPITAL FÉLIX BULNES CERDA	OCCIDENTE
4	RM	HOSPITAL SANTIAGO ORIENTE-CRS CORDILLERA	ORIENTE
5	RM	HOSPITAL DEL SALVADOR	ORIENTE
6	RM	COMPLEJO ASISTENCIAL BARROS LUCO TRUDEAU	SUR
7	RM	HOSPITAL EL CARMEN DE MAIPÚ	CENTRAL
8	RM	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	OCCIDENTE
9	RM	HOSPITAL SAN JOSÉ	NORTE
10	RM	HOSPITAL ROBERTO DEL RÍO	NORTE
11	RM	COMPLEJO ASISTENCIAL DR. SÓTERO DEL RÍO	SUR ORIENTE
12	RM	HOSPITAL DR. EXEQUIEL GONZÁLEZ CORTÉS	SUR

N°	Región	Prestadores	SS
1	15	HOSPITAL REGIONAL DE ARICA DR. JUAN NOE CREVANI (ARICA)	ARICA
2	1	HOSPITAL DR ERNESTO TORRES GALDAMES (IQUIQUE)	IQUIQUE
3	2	HOSPITAL REGIONAL DR. LEONARDO GUZMAN DE ANTOFAGASTA	ANTOFAGASTA
4	3	HOSPITAL REGIONAL DE COPIAPO "SAN JOSE DEL CARMEN"	ATACAMA
5	4	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS (LA SERENA)	COQUIMBO
6	4	HOSPITAL SAN PABLO (COQUIMBO)	COQUIMBO
7	5	HOSPITAL SAN CAMILO (SAN FELIPE)	ACONCAGUA
8	5	HOSPITAL DR. GUSTAVO FRICKE	VIÑA DEL MAR - QUILLOTA
9	5	HOSPITAL CARLOS VAN BUREN	VALPARAISO - SAN ANTONIO
10	6	HOSPITAL REGIONAL DE RANCAGUA	O'HIGGINS
11	7	HOSPITAL DR. CESAR GARAVAGNO BUROTTO DE TALCA	MAULE
12	8	HOSPITAL CLINICO HERMINDA MARTIN	ÑUBLE
13	8	HOSPITAL DR. RAFAEL AVARIA VALENZUELA (CURANILAHUE)	ARAUCO
14	8	COMPLEJO ASISTENCIAL DR. VICTOR RIOS RUIZ (LOS ANGELES)	BÍO BÍO
15	8	HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO GRANT BENAVENTE (CONCEPCIÓN)	CONCEPCIÓN
16	8	HOSPITAL LAS HIGUERAS (TALCAHUANO)	TALCAHUANO
17	9	HOSPITAL DR. MAURICIO HEYERMANN (ANGOL)	ARAUCANIA NORTE
18	9	HOSPITAL DR. HERNÁN HENRÍQUEZ ARAVENA DE TEMUCO	ARAUCANIA SUR
19	14	HOSPITAL BASE DE VALDIVIA	VALDIVIA
20	10	HOSPITAL BASE SAN JOSÉ DE OSORNO	OSORNO
21	10	HOSPITAL DE PUERTO MONTT	DEL RELONCAVÍ
22	10	HOSPITAL AUGUSTO RIFFART (CASTRO)	CHILOE
23	11	HOSPITAL REGIONAL DE COYHAIQUE	AYSÉN
24	12	HOSPITAL CLINICO DE MAGALLANES	MAGALLANES



Metodología

Aspectos Evaluados

Se fiscalizaron los siguientes aspectos en las salas de espera y baños de atención Ambulatoria y de Urgencia.

1. Distribución y diseño (acceso)

- La señalética es clara y visible
- Existe una rampa u otro mecanismo para ingreso de personas con discapacidad

2. Aspectos generales (salas de espera)

- La ventilación del recinto es la adecuada
- La luminosidad del recinto es la adecuada
- La temperatura del recinto es la adecuada
- Hay sillas disponibles y en buen estado
- Se observa presencia de animales
- Se observa presencia de personas con conducta inapropiada

3. Aspectos específicos, limpieza del recinto (salas de espera)

- En términos generales, el recinto se ve limpio y ordenado
- Se observa personal de aseo limpiando

Metodología

Aspectos Evaluados

4. Aspectos específicos, instalaciones de los baños

- Hay baños disponibles para el público en el establecimiento
- Los baños están debidamente señalizados
- Los artefactos sanitarios están funcionando
- Existe disponibilidad de jabón
- Existe disponibilidad de papel (de manos y/o higiénico)
- En términos generales, el baño se ve limpio y ordenado
- Se observa personal de aseo limpiando
- Esta buena la cerradura de los baños
- Existen baños disponibles para personas discapacitadas
- Los baños disponen de mudadores
- Los baños están separados por sexo
- Los basureros se ven limpios y sin basura de rebalse

5. Aspectos específicos, ascensores

- Los ascensores se encuentran en buen estado
- La mantención de estos se encuentra al día

1. Distribución y diseño Santiago

Atributo	Servicio de Urgencia		Atención Ambulatoria		TOTAL
	%	N°	%	N°	%
La señalética es clara y visible	100	12	91,7	11	95,8
Existe una rampa u otro mecanismo para ingreso de personas con discapacidad	100	12	100	12	100,0
Total	100		96		97,9

1. Distribución y diseño Regiones

Atributo	Servicio de Urgencia		Atención Ambulatoria		TOTAL
	%	Total	%	N°	%
La señalética es clara y visible	83	24	92	22	88
Existe una rampa u otro mecanismo para ingreso de personas con discapacidad	96	24	96	23	96
Total	90		94		92

2. Aspectos generales Santiago

Atributo	Servicio de Urgencia		Atención Ambulatoria		TOTAL
	%	N°*	%	N°	%
La ventilación del recinto es la adecuada	100	12	100	12	100,0
La luminosidad del recinto es la adecuada	100	12	100	12	100,0
La temperatura del recinto es la adecuada	100	12	100	12	100,0
Hay sillas disponibles y en buen estado	100	12	91,7	11	95,8
Se observa presencia de animales	100	12	100	12	100,0
Se observa presencia de personas con conducta inapropiada	83,3	10	100	12	91,7
Total	97,2		99		97,9

2. Aspectos generales Regiones

Atributo	Servicio de Urgencia		Atención Ambulatoria		TOTAL
	%	Total	%	N°	%
La ventilación del recinto es la adecuada	75	24	79	19	77
La luminosidad del recinto es la adecuada	79	24	71	17	75
La temperatura del recinto es la adecuada	79	24	83	20	81
Hay sillas disponibles y en buen estado	83	24	96	23	90
No se observa presencia de animales	92	24	92	22	92
No se observa presencia de personas con conducta inapropiada	88	24	96	23	92
Total	83		86		84



3. Aspectos específicos, limpieza del recinto Santiago

Atributo	Servicio de Urgencia		Atención Ambulatoria		TOTAL
	%	N°*	%	N°	%
En términos generales, el recinto se ve limpio y ordenado	100	12	91,7	11	95,8
Se observa personal de aseo limpiando	58,3	7	50	6	54,2
Total	79,2		71		75,0

3. Aspectos específicos, limpieza del recinto Regiones

Atributo	Servicio de Urgencia		Atención Ambulatoria		TOTAL
	%	Total	%	N°	%
En términos generales, el recinto se ve limpio y ordenado	96	24	100	24	98
Se observa personal de aseo limpiando	33	24	42	10	38
Total	65		71		68



4. Aspectos específicos, instalaciones de los baños Santiago

Atributo	Servicio de Urgencia		Atención Ambulatoria		TOTAL
	%	N°*	%	N°	%
Hay baños disponibles para el público en el establecimiento	100	12	100	12	100,0
Los baños están debidamente señalizados	75	9	75	9	75,0
Los artefactos sanitarios están funcionando	66,7	8	58,3	7	62,5
Existe disponibilidad de jabón	25	3	50	6	37,5
Existe disponibilidad de papel (de manos y/o higiénico)	58,3	7	50	6	54,2
En términos generales, el baño se ve limpio y ordenado	100	12	100	12	100,0
Se observa personal de aseo limpiando	33,3	4	50	6	41,7
Esta buena la cerradura de los baños	100	12	100	12	100,0
Existen baños disponibles para personas discapacitadas	83,3	10	83,3	10	83,3
Los baños disponen de mudadores	66,7	8	83,3	10	75,0
Los baños están separados por sexo	100	12	91,7	11	95,8
Los basureros se ven limpios y sin basura de rebalse	91,7	11	100,0	12	95,8
Total	75,0		78,5		76,7

4. Aspectos específicos, instalaciones de los baños Regiones

Atributo	Servicio de Urgencia		Atención Ambulatoria		TOTAL
	%	N°*	%	N°	%
Hay baños disponibles para el público en el establecimiento	100	24	100	24	100,0
Los baños están debidamente señalizados	71	17	75	18	72,9
Los artefactos sanitarios están funcionando	88	21	62,5	15	75,0
Existe disponibilidad de jabón	8	2	8	2	8,3
Existe disponibilidad de papel (de manos y/o higiénico)	29	7	33	8	31,3
En términos generales, el baño se ve limpio y ordenado	83	20	79	19	81,3
Se observa personal de aseo limpiando	42	10	58	14	50,0
Esta buena la cerradura de los baños	79	19	58	14	68,8
Existen baños disponibles para personas discapacitadas	75	18	87,5	21	81,3
Los baños disponen de mudadores	67	16	66,7	16	66,7
Los baños están separados por sexo	75	18	83,3	20	79,2
Los basureros se ven limpios y sin basura de rebalse	96	23	87,5	21	91,7
Total	68		66,7		67,2

5. Aspectos específicos, ascensores Santiago

Atributo	Servicio de Urgencia		Atención Ambulatoria		TOTAL
	%	N°*	%	N°	%
Los ascensores se encuentran en buen estado(1)	100	2	66,7	6	83,3
La mantención de estos se encuentra al día	100	2	100	9	100,0
Total	100		83		92

5. Aspectos específicos, ascensores Regiones

Atributo	Servicio de Urgencia		Atención Ambulatoria		TOTAL
	%	Total	%	N°	%
Los ascensores se encuentran en buen estado(1)	80	10	88	15	84
La mantención de estos se encuentra al día	90	10	82	14	86
Total	85		85		85

Análisis de redes semánticas



La técnica de redes semánticas es un método para estudiar cuantitativamente el significado de los conceptos, a partir de su conexión con otros conceptos.

Su principal ventaja metodológica es que permiten conocer los atributos que estructuran la percepción social:

- a) empíricamente, a diferencia de los métodos cuantitativos tradicionales en que los atributos se determinan a priori, sin saber si son importantes o siquiera considerados por el consumidor; y
- b) estadísticamente, determinando probabilidades de asociación, a diferencia de los métodos cualitativos que no prejuzgan los atributos, pero tampoco arrojan resultados representativos.

En el contexto de este estudio, se aplicó la técnica de redes semánticas para estudiar el significado de “**trato digno**”. El objetivo fue determinar en qué piensan espontánea y automáticamente las personas cuando se habla de “trato digno”.



Significado de "trato digno"

RED SEMÁNTICA

(asociaciones espontáneas y múltiples)

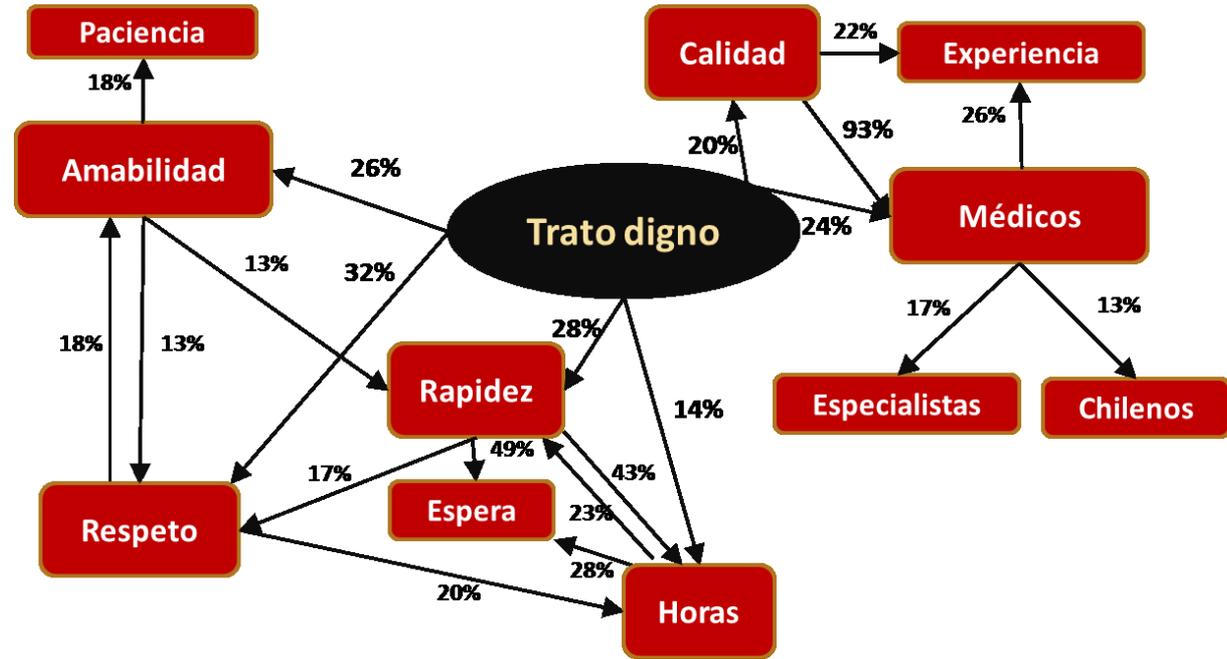
Base total (1180)

A9. Hablemos de lo que significa para usted recibir un TRATO DIGNO EN LA ATENCIÓN EN SALUD. ¿Qué ideas vienen a su mente cuando piensa en TRATO DIGNO EN LA ATENCIÓN EN SALUD?

A10. ¿Y qué ideas representa [MENCIONAR IDEA] para usted?

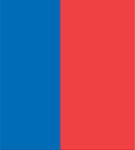
El trato digno se asocia a dos familias de significados:

- Una articulada por el respeto, que se refiere a la amabilidad en el trato, pero también al manejo del tiempo.
- Otra centrada en los médicos, que apunta a su calidad profesional, a su vez vinculada a experiencia y a especialidad.



B. Conocimiento de la Ley

II. Conocimiento de la LDD



Indagamos:

- En la creencia o expectativa de que los derechos y deberes que las personas se atribuyen intuitivamente, están recogidos en una ley.
 - En el conocimiento de la existencia de la LDD, como marco que garantiza derechos y deberes, para lo cual abordamos el hito de su promulgación para determinar si el saber es específico o difuso y presuntivo.
 - Conocimiento de los principales aspectos recogidos en la LDD.
 - Creencia o expectativa de que la LDD tenga un impacto en la protección de los derechos de los usuarios y en el ejercicio de los deberes.
- 

¿Sabe usted si los derechos de los pacientes están definidos por alguna ley que sirva para protegerlos?

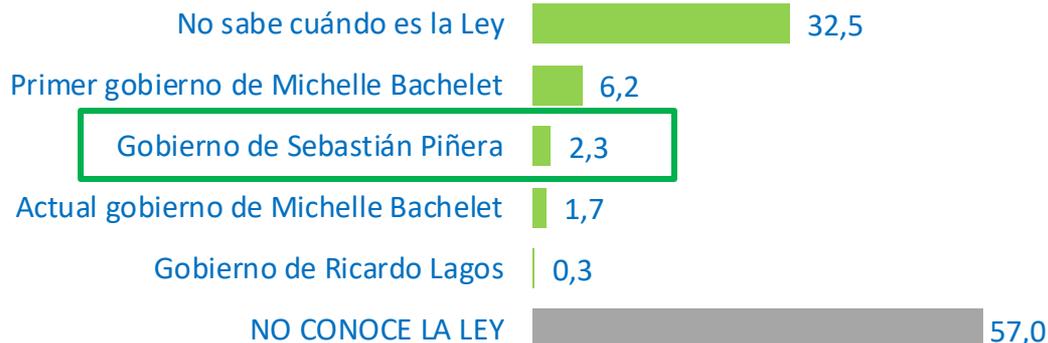
B1. ¿Sabe usted si los derechos de los pacientes están definidos por alguna ley que sirva para protegerlos?

B2. En efecto, esta ley se llama "Ley de Derechos y Deberes de los Pacientes". ¿Sabe de qué año es esta ley o al menos de qué gobierno?



¿Sabe de qué año o gobierno es esta Ley?

Base total (1180)



En 2013, un 47% declaró conocer la Ley de Derechos y Deberes, si bien la pregunta inducía sobre la existencia de dicha Ley, aumentando la probabilidad de una respuesta afirmativa.

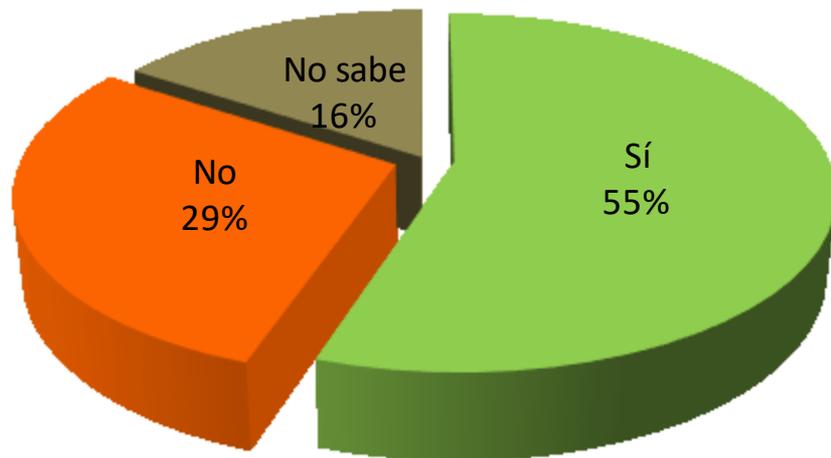
Actualmente hay un conocimiento restringido (**43%**), pero además **presuntivo** de la existencia de la Ley: se supone que debe existir una, pero el hito específico de su promulgación es recordado apenas por el 2% (5% del 43% que declara que existe).

¿Tendrá esta Ley algún impacto significativo en la protección de los derechos del paciente?

B3. ¿Cree usted que esta ley tendrá algún impacto significativo en la protección de los derechos de los pacientes?

B4. ¿Cómo supo de la existencia de la Ley?

Base: quienes saben o suponen que hay una ley (583)



¿Cómo supo de esta Ley?

Base: quienes saben o suponen que hay una ley (583)



Entre quienes dicen conocer la Ley (43%), la mayoría (55%) considera que tendrá un impacto significativo en la protección de derechos. Esto cifra la expectativa positiva sobre la Ley en un 24% de la muestra total, por lo que es necesario potenciar su conocimiento.

Se reconoce a los afiches como la principal fuente de información sobre la Ley.

Exposición de los entrevistados a la Carta de Derechos y Deberes

PACIENTES

Derechos



Su médico debe informarle en lenguaje comprensible los alcances de su enfermedad, las alternativas de tratamiento y los riesgos que puede enfrentar.



Debe ser atendido oportunamente respetando su hora de consulta y de cirugía.



Debe ser atendido con dignidad y respetando su privacidad.



No puede ser grabado ni fotografiado si usted no lo ha autorizado por escrito.



No pueden entregarse antecedentes médicos suyos a otras personas sin su autorización.



Usted puede aceptar o rechazar un tratamiento o cualquier procedimiento médico. Pero en ningún caso, eso podrá significar provocarle la muerte.



El médico o funcionario que lo atiende debe identificarse y portar una credencial con su nombre y cargo.



Debe recibir una atención segura y de calidad, en cumplimiento a las normas establecidas.



El médico tratante debe entregarle un informe que contenga su diagnóstico, exámenes realizados y qué medicamentos tomó.



El personal de salud debe responderle con amabilidad y respeto cuando requiera información.



Al momento de ingresar al establecimiento de salud deben informarle cuánto debe pagar y como puede cancelar.



No puede ser incluido en estudios de investigación científica sin que usted lo apruebe informadamente.



Puede inscribir el nacimiento de su hijo en el lugar donde vive y no sólo en la ciudad donde nació.



Usted puede recibir visitas y asistencia espiritual mientras está hospitalizado.



En lugares de alta concentración indígena, los centros de salud deben contar con señalización y facilitadores en la lengua del pueblo originario.



Deberes



Tiene que entregar información veraz acerca de su identidad, dirección y enfermedad.



Cuidar las instalaciones y equipamiento del recinto de salud.



Tratar respetuosamente al personal de salud.



Respetar el reglamento del establecimiento y resguardar su información médica.



Informarse acerca de los horarios de funcionamiento, modalidades de atención y formas de pago.



Informarse acerca de los procedimientos de reclamos y consultas establecidos.

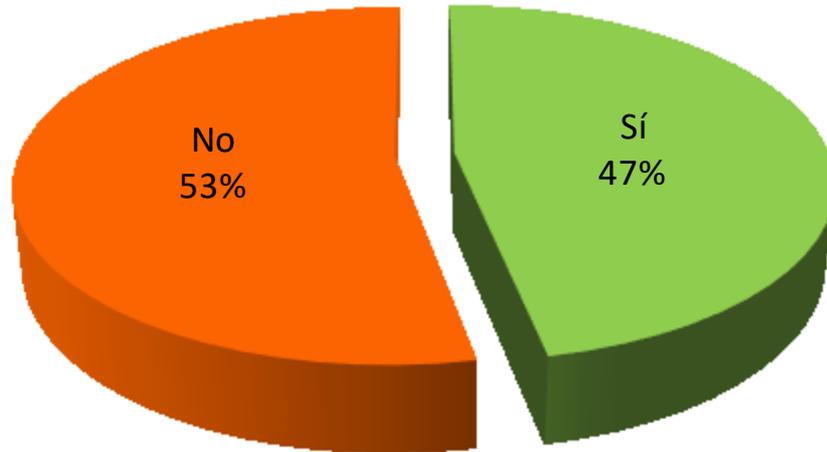


TODA PERSONA PODRÁ RECLAMAR SUS DERECHOS ANTE EL CONSULTORIO, HOSPITAL O CENTRO MÉDICO PRIVADO QUE LO ATIENDE. SI LA RESPUESTA NO ES SATISFACTORIA PODRÁ RECURRIR A LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

¿Ha visto esta Carta de Derechos y Deberes de los Pacientes en los centros de salud?

B5. ¿Ha visto esta Carta de Derechos y Deberes de los Pacientes que está publicada como afiche en los centros de salud?

B6. ¿La ha leído antes en detalle?



Base total (1180)

¿La ha leído en detalle?

Base: quienes han visto la Carta (581)



Cerca de la mitad (47%) de los usuarios reconoce haber visto la Carta, de los cuales una proporción similar (45%) declara haberla leído detalladamente.

Esto arroja, a nivel total, sólo un 21% que declara haber leído la Carta.

¿Qué recuerda específicamente de la Carta?

(DESPUÉS DE MOSTRÁRSELA BREVEMENTE PARA QUE LA RECONOZCA)



B7. ¿Qué recuerda específicamente de la Carta?

Base: quienes han visto la Carta (581)



Los principales elementos recordados de la Carta son, en primer lugar, dos elementos de identificación o reconocimiento:

- Lo que es (un listado de derechos y deberes)
- Características visuales que la hacen reconocible

En segundo lugar, aquellos contenidos que coinciden con los derechos que los usuarios tienen más presentes: la oportunidad en la atención y el buen trato recíproco.



Notoriedad de derechos y facilidad de comprensión

B8. ¿Cuáles de los derechos que aparecen en esta Carta llaman más la atención al mirarla?
B9. ¿Cuáles de estos derechos le parecen difíciles de entender o que deberían estar mejor explicados?

Base total (1180)



Los derechos más llamativos para los usuarios tienden a coincidir con los que ya están instalados en el sentido común.

Aunque el 33% de los usuarios considera que hay algún derecho difícil de entender en la Carta, esta dificultad no se concentra claramente en alguno de ellos en particular.

Debe ser atendido con dignidad...
Su médico debe informarle en lenguaje comprensible...
Debe ser atendido oportunamente...
Debe recibir una atención segura y de calidad...
El personal de salud debe responderle con amabilidad...
No puede ser grabado ni fotografiado...
El médico o funcionario que lo atiende debe identificarse...
Usted puede aceptar o rechazar un tratamiento...
No pueden entregarse antecedentes médicos suyos...
No puede ser incluido en estudios de investigación...
El médico tratante debe entregarle un informe...
Deben informarle al ingresar cuánto debe pagar y cómo...
Puede inscribir el nacimiento de su hijo...
En lugares de alta concentración indígena...
Usted puede recibir visitas y asistencia...
NINGUNO

¿Cuáles de estos derechos le parecen más/menos importantes?

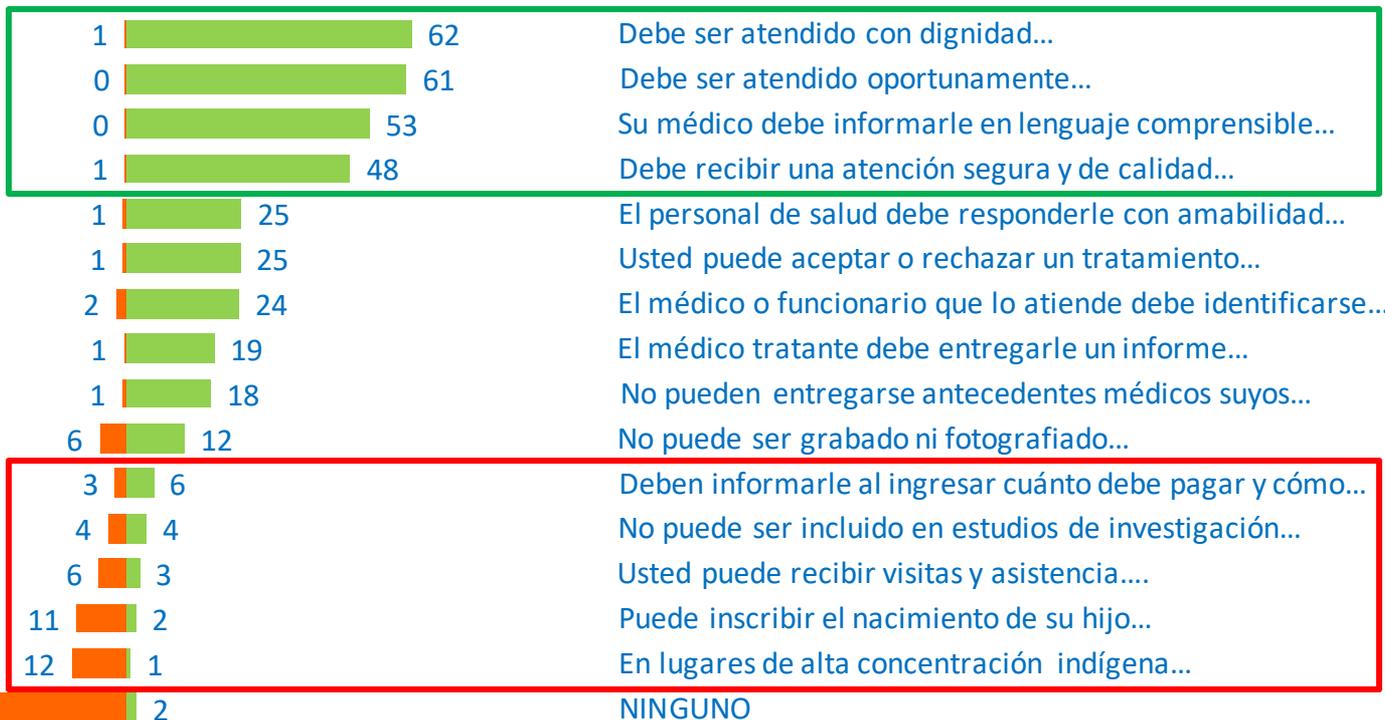
B10. ¿Cuáles de estos derechos le parecen MÁS IMPORTANTES para usted como paciente?

B11. ¿Cuáles de estos derechos le parecen MENOS IMPORTANTES?

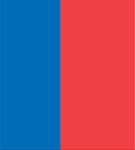
Base total (1180)

■ Más importantes

■ Menos importantes



69



C. Cumplimiento de derechos en última atención



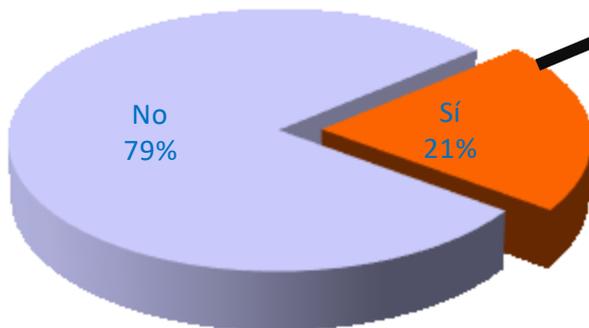
Reclamos por atención en salud

- C6. ¿Quedó satisfecho con su atención en salud?
- C7. ¿Hubo alguna situación en la que sintió que se pasaron a llevar sus derechos como paciente?
- C9. ¿Reclamó usted o alguien a nombre suyo, al centro de salud donde se atendió por esta situación?
- C10. ¿Recibió una respuesta satisfactoria al reclamo o alguna solución a su problema por parte del centro de salud donde se atendió?
- C11. ¿Reclamó usted o alguien a nombre suyo, a otra instancia o institución de salud o fiscalización?
- C13. ¿Recibió una respuesta satisfactoria a su reclamo o alguna solución a su problema?

La declaración de conducta en la última atención confirma que:

- Hay una proporción importante de incidencias (insatisfacción o violación a derechos)
- Pese a eso, hay una baja disposición a concretar reclamos y una muy baja probabilidad de solución, que podría ser su explicación.

¿Quedó insatisfecho o sintió pasados a llevar sus derechos?
Base total (1180)



¿Reclamó al centro de salud?
Base: 298



¿Reclamó a otra institución de salud o fiscalización?
Base: 284



Incidencias en la atención en salud

C6. ¿Quedó satisfecho con su atención en salud?

C7. ¿Hubo alguna situación en la que sintió que se pasaron a llevar sus derechos como paciente?

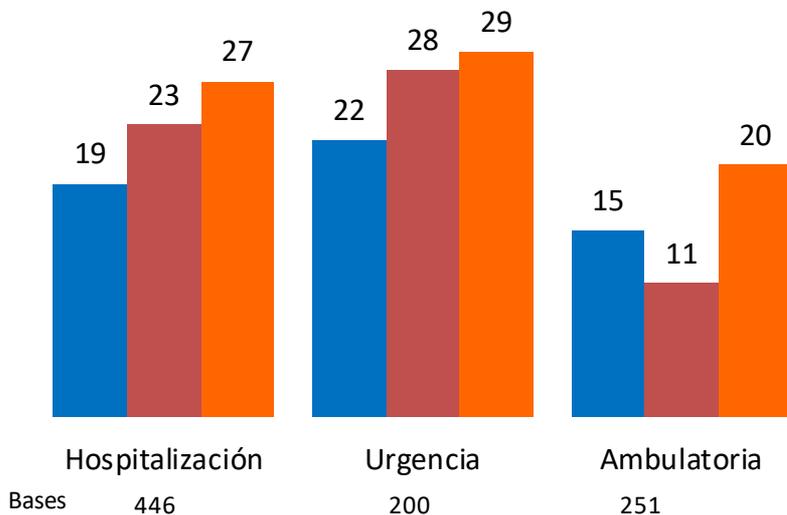
%

■ No quedó satisfecho con su atención en salud

■ Pasaron a llevar sus derechos como paciente

■ Total incidencias

Usuarios FONASA



Usuarios ISAPRE



* "Total incidencias" se refiere al total de personas que no quedaron satisfechas o sintieron pasados a llevar sus derechos, es decir, la suma no duplicada de estas dos categorías, que surgen de preguntas independientes.

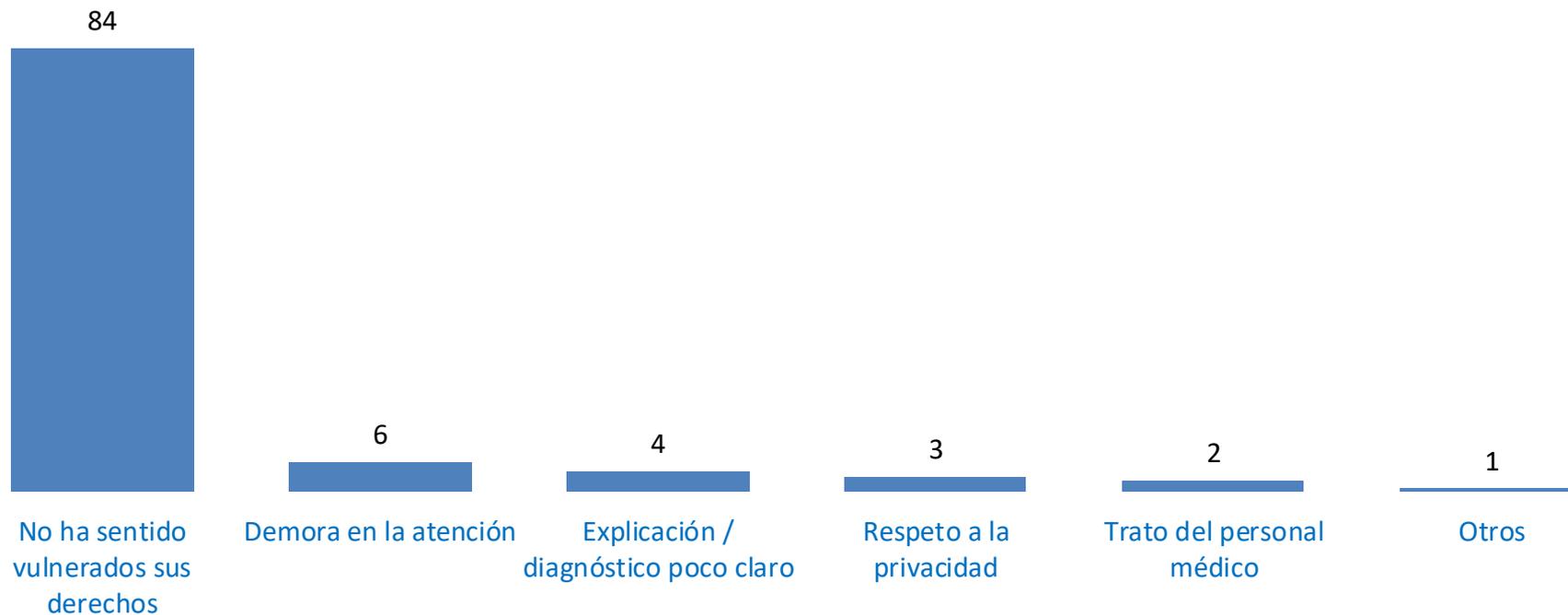
Principales situaciones en que sintió pasados a llevar sus derechos

RESPUESTA ESPONTÁNEA

C8. ¿Puede describirme esa situación?

Base total (1180)

% de la muestra total



Conclusiones



Derechos y deberes en el sentido común

En el sentido común de los usuarios, hay tres derechos principales en la atención en salud:

- La oportunidad de la atención, que se traduce en el respeto a las horas y en un tiempo de espera razonable.
- La atención de calidad, amable y respetuosa por parte del personal médico y administrativo, indistintamente.
- Calidad profesional de los médicos, que se refiere al nivel de experiencia y a la disponibilidad de especialistas.

Estos derechos se entienden como un estándar exigible, pero a la vez se hacen patentes precisamente porque es frecuente que no se cumplan.

Secundariamente, aparecen como derechos exigibles el recibir diagnósticos e información claros y el tener acceso a medicamentos y exámenes.

Los deberes son concebidos como el recíproco de algunos derechos: tener un buen trato con el personal médico y administrativo, y ser puntual, respetando las horas y los turnos.

Respeto a los derechos de los pacientes

La mayoría de los usuarios considera que el respeto a los derechos de los pacientes no es un estándar habitual en el sistema de salud: se respetan poco o sólo en parte. Y esta visión es compartida por los usuarios de FONASA y los de ISAPRE, aunque estos últimos son un poco menos críticos.

Si bien los usuarios de salud se declaran dispuestos a exigir que se cumplan sus derechos, están más reticentes a formalizar un reclamo. Quienes lo han hecho, declaran en su mayoría que no obtuvieron respuesta satisfactoria o solución, tanto en el nivel del prestador como de una instancia fiscalizadora.

Desde otro ángulo, existe una nítida percepción de que el sistema de salud es discriminatorio de acuerdo a la condición socioeconómica de los usuarios, postergando a los más pobres y también a los adultos mayores, pobladores rurales, inmigrantes y pueblos originarios.