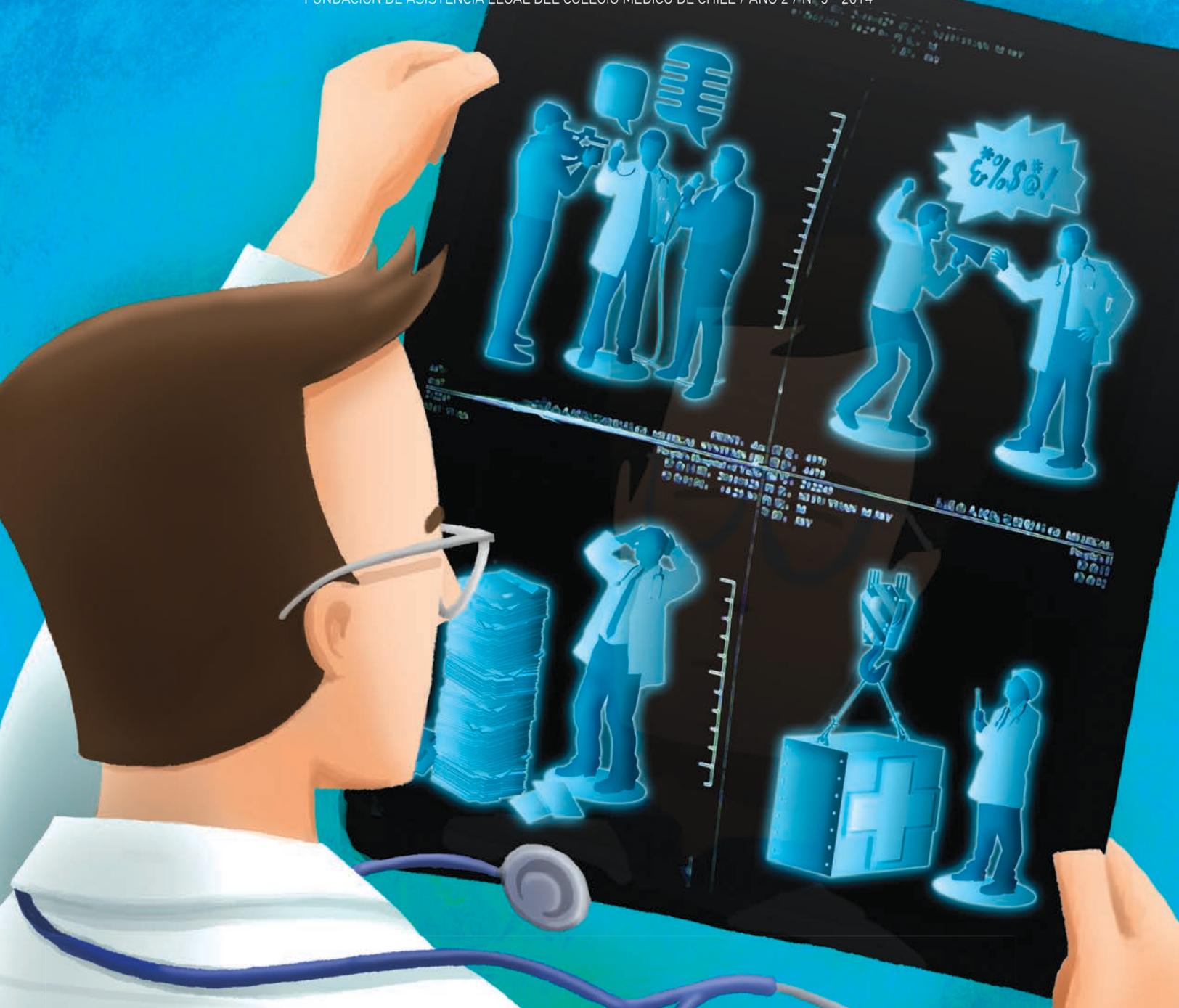




E D U C A Falmed

FUNDACIÓN DE ASISTENCIA LEGAL DEL COLEGIO MÉDICO DE CHILE / AÑO 2 / Nº 5 - 2014



Malestar en la medicina

Claves para descifrar el complejo escenario
que vive el sistema de salud



www.falmed.cl

CONTENIDOS

EDICIÓN OCTUBRE / DICIEMBRE 2014



Editorial	3
Agresiones a médicos: Crisis de impaciencia	4
El delicado estado de salud de la infraestructura hospitalaria	8
Derecho administrativo: Conocer las normas previene enredos	13
Medios de comunicación: Cuando el acto médico se vuelve noticia	16
Opinión: Ley de Derechos y Deberes	20
Cartas al director	21
Formas de contacto	22
Servicios y beneficios	23
Decálogo de las buenas prácticas	24

Falmed Educa es una publicación oficial de la Fundación de Asistencia Legal del Colegio Médico de Chile A.G., Dr. Kléber Monlezun Soto.

Esmeralda 670 – Santiago de Chile

Presidente y Representante Legal

Dr. Sergio Rojas C.

Editor Periodístico

Pablo Arce

Coordinador de contenidos

Juan Pablo Muñoz

Equipo Periodístico

Paola Fernández

Patricio Alegre

Andrés Palacios

Mariela Fu

Marcela Barros

Valeska Arriagada

Karím Palacios

Las opiniones son de exclusiva responsabilidad de quienes las emiten, la redacción se reserva el derecho de editar los artículos. Derechos reservados. Prohibida cualquier reproducción total o parcial de textos, imágenes y diseños sin la expresa autorización de Falmed.

Revista de circulación gratuita

Año 2 / N° 5

Comentarios y sugerencias a:

comunicaciones@falmed.cl

Diseño y Producción

PALCO | Comunicaciones

contacto@palco.cl

Impresión

QuadGraphics



[www.facebook.com/
FundacionAsistenciaLegalColegioMedico](http://www.facebook.com/FundacionAsistenciaLegalColegioMedico)



[@falmedchile](https://twitter.com/falmedchile)



www.youtube.com/user/FALMEDTV



FALMED
MÁS QUE UN SEGURO

Una Tarea de Estado

La falta de políticas públicas de largo aliento que dificulta la permanencia de los médicos en los hospitales es un tema de constante preocupación para Falmed. Situaciones como la endémica falta de infraestructura, las cada vez más frecuentes agresiones que sufren facultativos en sus lugares de trabajo, y una reglamentación que no promueve incentivos, entre otras; han instalado un clima de malestar en los hospitales, en el que se genera un ambiente propicio para la judicialización de la medicina.

Como es característico en la labor de la Fundación, no nos quedamos en los diagnósticos. Dirigimos nuestros esfuerzos a brindar todo el apoyo, defensa y capacitación que nuestros afiliados requieren en un contexto cada vez más hostil. Al mismo tiempo, luchamos para revertir este escenario, haciendo llegar propuestas a las autoridades correspondientes a través del liderazgo del Colegio Médico.

En su condición de cara visible, es el médico quien termina enfrentando situaciones adversas, a pesar de desempeñarse en un sistema que, no obstante todas sus falencias, muestra excelentes indicadores de eficiencia, lo que grafica la voluntad de los equipos de salud para conseguir éxitos

pese a las dificultades.

La sociedad, a través del Estado, tiene que estar a la altura de las necesidades de la salud de los chilenos y no estar en forma extemporánea tomando medidas parche. La permanencia de los médicos en los hospitales debe ser una tarea de Estado. El país necesita directrices de gran visión que permitan atraer a los facultativos al sistema público, en el que se atiende más del 80% de la población, por lo que estamos en contacto con las actuales autoridades del Ministerio de Salud.

Proponemos recertificar periódicamente las especialidades de los médicos que se mantengan en los hospitales públicos y replicar con estos profesionales los positivos resultados del Programa de Ciclo de Destinación, mediante la entrega de becas de subespecialidad. Estas medidas, junto a la implementación de un incentivo al retiro permanente y el mejoramiento de las asignaciones, contarán con el férreo apoyo del Colegio Médico y Falmed, con la mejor disposición ante las autoridades ministeriales y los legisladores que apoyen la permanencia de los facultativos en el sistema público.

Queremos que, tal como fue en el pasado en Chile, los médicos vuelvan a pelearse por tener el orgullo de ingresar a trabajar en un hospital.



Dr. Sergio Rojas C.
Presidente de Falmed

Agresiones a médicos:

Crisis de impaciencia

Dirigentes de Falmed y del Colegio Médico analizan el creciente fenómeno de los casos de violencia al interior de los establecimientos de salud y entregan recomendaciones.

Por: Marcela Barros, Paola Fernández, Andrés Palacios

Noviembre de 2013: el traumatólogo Dr. Hugo Hernández cumplía uno de sus turnos de noche en el servicio de urgencia del Hospital San Pablo de Coquimbo. Repentinamente, su labor se vio interrumpida por los golpes que le propinó un paciente, molesto porque se le dio prioridad a la víctima de un grave accidente automovilístico. Producto del ataque, el médico sufrió la desviación de su tabique nasal y una severa hemorragia. El agresor, un herido de bala, había recibido la atención de rigor por parte del Dr. Hernández, quien determinó que estaba fuera de riesgo vital. Carabineros y personal de seguridad del recinto retuvieron al paciente, que además de proferir violentos insultos, causó destrozos en el pabellón.

“La situación de violencia de los pacientes es algo que viene en aumento. Yo recibí golpes de puño en mi rostro, por lo cual presenté una denuncia y adoptaré otras medidas legales. Estas situaciones no se pueden repetir, pues los perjudicados somos directamente nosotros y propician que los médicos no quieran trabajar en estos lugares”, reflexiona el Dr. Hernández, preocupado también por la partida de profesionales del sistema público debido a este motivo.

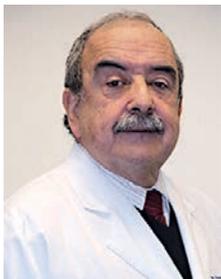
Este caso es un ejemplo palmario de las agresiones que sufren médicos y personal de la salud. Pocos casos llegan a tribunales, lo que esconde una preocupante realidad que queda al margen de las estadísticas. Muchas víctimas no denuncian ante ninguna instancia los

golpes, amenazas, daños e insultos que reciben.

Situaciones similares llegan a los medios de comunicación, como el episodio que se vivió en el Hospital de Iquique en julio pasado, cuando médicos, enfermeras y guardias fueron agredidos por la familia de una mujer de 68 años que falleció durante una intervención quirúrgica.

Las estadísticas de la sede zonal de Falmed en Talca, en tanto, consignan cuatro casos que han llegado a la justicia, en los que las víctimas han sido asesoradas por la Fundación. Uno de ellos es una querrela presentada por el violento ataque que afectó a un médico de Linares, actualmente vigente. Otro hecho, ocurrido en Molina, fue denunciado por el facultativo ante la justicia. Otras situaciones involucran





Dr. Fernando Heredia,
vicepresidente de Falmed

“Es el médico quien debe conducir la relación y poseer la información para entenderse pacíficamente con los pacientes”.



Dr. Jaime Bastidas, Presidente regional La Serena Colegio Médico y secretario de Falmed

“Exigimos a la autoridad tomar los recaudos para mejorar la seguridad no sólo de los médicos, sino de todo el personal que trabaja en los hospitales y consultorios de la red pública”.

rayados en paredes, violencia escrita difundida a través de las redes sociales e, incluso, mediante volantes. Particular atención merece Curicó, donde además de las limitantes de infraestructura y recursos, los especialistas deben soportar constantes agresiones verbales, por lo que incluso pensaron en renunciar al servicio.

Expectativas sobredimensionadas

Según el vicepresidente de Falmed, Dr. Fernando Heredia, “la agresividad se da en un contexto nacional de conflictividad y progresivo empoderamiento de las personas orientadas a conseguir todo lo que estiman son sus derechos. En el caso particular de la medicina, esto se relaciona principalmente con las excesivas expectativas que los ciudadanos se hacen considerando que todo es posible con la medicina moderna, negándose a aceptar y asumir que hay enfermedades o situaciones que no tienen solución ni tratamiento, tolerando de muy mala forma los malos resultados”.

El Dr. Heredia agrega que “otro elemento a tener en cuenta es que, dada la alta exigencia asistencial, en general nuestros hospitales no dan abasto para la atención de los pacientes y estos deben sufrir grandes esperas, lo que lógicamente provoca que los pacientes descarguen su ira muchas veces contra los médicos, que son la cara visible del sistema”.

Frente a estas circunstancias, el vicepresidente de Falmed recomienda a los médicos “extremar el esfuerzo por establecer una

muy buena relación clínica con los pacientes y tratar de neutralizar la agresividad e indignación con diálogo y explicaciones pacíficas sobre la contingencia en discusión. Es uno quien debe conducir la relación y poseer la formación para entenderse pacíficamente con los pacientes”.

En tanto, el Dr. Eduardo Welch, director de Falmed, apunta a aspectos de la Ley de Derechos y Deberes del Paciente: “Hay cosas adecuadas, como hacer una buena epicrisis, pero al leerla con calma se ve que hay problemas, como la exigencia de un lugar reservado para hablar con los parientes. Son muy pocos los lugares que cuentan con un espacio así. Normalmente se conversa en un pasillo y eso crea molestia de los familiares con el equipo de salud”.

Autoridades regionales

En La Serena, el Dr. Jaime Bastidas, presidente regional del Colegio Médico y directivo de Falmed, junto con repudiar una agresión ocurrida en el Hospital San Pablo, demanda un gesto de parte de las autoridades. “Exigimos tomar los recaudos para mejorar la seguridad no sólo de los médicos, sino de todo el personal que trabaja en los hospitales y consultorios de la red pública de nuestra región”, remarca.

Para la presidenta del Consejo Regional del Maule del Colegio Médico, Dra. Zunilda Gambetta, el fácil acceso a series de televisión que muestran realidades a veces ficticias, afecta el ambiente que se vive en hospitales y consultorios. “Allí los pacientes nunca sufren, nunca muer-

¿Qué hacer en caso de sufrir una agresión física o verbal por parte de un paciente o sus parientes?

Ante estas situaciones, lo primero es recordar siempre la importancia de ponerse rápidamente en contacto con la Fundación al 600-8-FALMED (325633). Además, el abogado jefe de Falmed, Juan Carlos Bello, entrega las siguientes claves para actuar:

- Llamar inmediatamente al personal de seguridad del establecimiento, quienes podrán contener al agresor. Se recomienda cuidar que no se cometan actos de agresión contra el individuo, ya que la fuerza policial podría detener al personal de seguridad.
- Contactar a Carabineros de Chile. En algunos recintos de Salud Pública trabajan oficiales de turno, si no es el caso, debe llamar a la unidad policial más cercana. Conocer el número local del Plan Cuadrante es útil para una respuesta oportuna.
- Informar al abogado del establecimiento hospitalario para que acoja a tramitación la denuncia.
- Una vez arribado el personal policial se procederá a constatar lesiones. Si el médico trabaja en un recinto de Salud Pública, puede realizar el procedimiento en el mismo lugar.
- Constatadas las lesiones, agresor y agredido podrán ser conducidos a la unidad policial para que se les tome declaración y se notifique al Fiscal.
- Según la gravedad del hecho, el Fiscal podrá:
 - Ordenar la detención del agresor para ser conducido a control de detención en el Juzgado de Garantía
 - Dejar en libertad al agresor, pero citado a la Fiscalía
- En caso de ausencia del agresor al momento de notificar a Carabineros, el médico puede realizar la respectiva denuncia en la unidad policial más cercana o ante el Ministerio Público. Es fundamental aportar todos los antecedentes necesarios para identificar al agresor.
- Tomar contacto con Falmed para recibir asesoría de nuestros abogados y periodistas en caso de ser necesario. Una agresión o amenaza seria puede ser materia de una querrela en contra del agresor ante el Juzgado de Garantía. Para esto es preciso conocer el nombre y domicilio del agresor y aportar toda la información posible.

ren, nunca faltan medicamentos, lo que no es nuestra realidad”, sostiene. Agrega que trabajar en recintos públicos significa enfrentar precariedades. “Las condiciones de trabajo son paupérrimas. Y en eso creo que los médicos hemos pecado en no sincerar esas condiciones”.

“Se ha dado una publici-

dad extraordinaria a los derechos que los pacientes tienen, pero no se ha dado la misma a los deberes”, finaliza la Dra. Gambetta. Una opinión similar tiene el Dr. Eduardo Welch. “La gente ha creído con la Ley que siempre va a tener atención expedita. Estamos de acuerdo en que es lo ideal, pero tenemos

que ser realistas con los recursos que tenemos”.

Para el abogado jefe de Falmed en Talca, Ignacio Uribe, el problema reside en una falta de comprensión. “La gente piensa que sólo tiene derechos, pero no obligaciones. Y una obligación esencial es el respeto”. 

- Las expectativas de los pacientes suelen sobrepasar las posibilidades de atención que entrega el recinto o la medicina misma.
- Los pacientes perciben a los médicos como rostro visible de los establecimientos de salud y con ello, muchas veces, se convierten en depositarios de algún malestar con la institución.
- La mejor profilaxis ante las agresiones es que los médicos conduzcan adecuadamente la relación con los pacientes.



Crisis permanente

El delicado estado de salud de la infraestructura hospitalaria

Dirigentes del Colegio Médico analizan este complejo panorama, en el que se ve afectado el ejercicio de la medicina, perjudicando a pacientes y a todo el equipo de salud.

Por Patricio Alegre, Marcela Barros, Andrés Palacios y Karím Palacios

Los problemas de infraestructura en la red hospitalaria del país se han convertido en una verdadera amenaza para el ejercicio de la buena medicina. Un caso emblemático que refleja la precariedad del sistema, fue el fallo eléctrico en Calama que obligó a un grupo de cirujanos a continuar una operación de apendicitis bajo la tenue luz de las linternas de emergencia.

“Producto de la nevazón de la noche anterior, el viejo generador de nuestro hospital dejó de funcionar durante 20 minutos. Esto nos obligó como equipo médico a concluir el procedimiento quirúrgico con linternas de mano que estaban dispuestas en los carros de paro. Yo califico esta situación como vergonzosa”, señaló el médico anestesiólogo Dr. Mauricio Castillo, quien labora en el Hospital

Carlos Cisternas de Calama, el mismo recinto que hoy espera una urgente renovación de infraestructura ante la detención de obras del nuevo hospital en esa ciudad.

A los problemas en la construcción de ese centro de salud, se suman a otros doce establecimientos, entre hospitales y Cesfam, que presentan serios problemas en la ejecución de sus obras. Ante esto, la ministra



Hospital de Calama - Obras detenidas por conflictos legales con la empresa constructora.

de Salud, Dra. Helia Molina, comentó a Falmed Educa que “cuando quedan construcciones botadas, donde no se han terminado de finiquitar contratos, donde hay demora irreversible de algunas constructoras; cuando vemos que no cobraron las multas atrasadas y el trabajo de dos meses lo demoraban dos años, entonces uno no puede menos que decir que hubo problemas de gestión”.

Por su parte, el ex subsecretario de Redes Asistenciales, Dr. Luis Castillo, señaló ante la Comisión Investigadora de Inversiones Hospitalarias de la Cámara de Diputados que el terremoto de febrero de 2010 “desnudó la realidad del parque de infraestructura hospitalaria y de atención primaria del país, muchas veces obsoleto”. El facultativo aseguró que durante la reconstrucción se pudo establecer que la edad cronológica de la infraestructura hospitalaria del país posee sobre los 40 años, existiendo incluso hospitales más antiguos, como El Salvador, absolutamente fuera de estándar.

Según el presidente del Colegio Médico, Dr. Enrique Paris, es urgente resolver los problemas. El máximo directivo de la Orden aclara que el problema de fondo es la asignación de recursos al sector salud para asegurar las futuras inversiones y el funcionamiento del sistema. “Nosotros sabemos que en la actualidad solamente se dedica un 3,5% promedio del Producto Interno Bruto hacia la salud pública y para tener una buena infraestructura, para tener al personal contento trabajando, tener medicamentos, contar con especialistas; el aporte del Estado a la salud chilena debería doblarse, o sea, deberíamos subir al 7% del PIB en salud”.

Es evidente que los problemas de infraestructura afectan el ejercicio de la buena medicina. De acuerdo con el Dr. Paris, “si la infraestructura hospitalaria está dañada o no cumple con los estándares, o faltan elementos para trabajar, el médico se siente frustrado porque no puede solucionar

los problemas de sus pacientes, el cual a su vez se ve postergado en su atención, por lo tanto, creo que es muy importante que este problema se solucione a la brevedad posible”.

Radiografía

Los problemas que aquejan a los distintos recintos asistenciales son variados. La fragilidad de la red asistencial, que ya se había manifestado en el sur con el terremoto del 2010, volvió a poner en jaque al sistema con el movimiento telúrico de abril de 2014. En Iquique, tras el terremoto, el Minsal redujo la categorización del Hospital Regional y llevó a los médicos a movilizarse recientemente con una marcha en las calles. Por esta razón, la presidenta del Regional Iquique, Dra. Teresa Barlaro, manifestó en distintos medios de comunicación, que “esto impide que lleguen más recursos e infraestructura y profesionales, por lo que hemos solicitado a las autoridades que busquen una solución del nivel central y que eso se resuelva”, expresó.

En Calama, en tanto, la construcción del nuevo hospital se encuentra detenida por problemas legales y la solución de emergencia propuesta



Dra. Helia Molina,
ministra de Salud

“El país tiene un déficit de aproximadamente 3 mil camas. Esperamos dar respuesta a eso con el desarrollo de los 60 proyectos que el gobierno está trabajando.”



Médicos marchan por recategorización del Hospital de Iquique.



*Dr. Enrique Paris, presidente
Colegio Médico de Chile*

“Sabemos que Chile tiene un déficit de camas muy importante que hay que ir reduciendo. No es fácil, pero hay que hacerlo en concomitancia con el gobierno y buscar todas las vías de solución sin cerrarse a ninguna posibilidad”.



*Dr. Sergio Rojas,
presidente de Falmed*

“Es muy importante actuar siempre conforme a la Lex Artis y nunca asumir responsabilidades que excedan las condiciones del recinto asistencial”.

por el Servicio de Salud de Antofagasta (SSA) consiste en arrendar, por 70 millones mensuales, una pequeña clínica privada en esa comuna, donde se espera sean trasladados los pabellones y parte de las dependencias del complicado Hospital Carlos Cisternas.

En Arica, la infraestructura del Hospital Juan Noé, resulta insuficiente para los habitantes de esa comuna, según denunció el Presidente Regional del Colegio Médico de Arica,

Dr. Víctor Vera. “En nuestro hospital hay falta de especialistas y principalmente anestesistas, lo que se suma a la carencia de unas 68 camas, que de lograr conseguir las no tenemos donde ponerlas. El Hospital de Arica fue construido para atender una población de 135 mil personas y el último censo dio cuenta que hay 235 mil”.

Similar situación se prefigura en La Serena y Coquimbo, donde la población está en constante aumento

La importancia de denunciar

Ante este complejo panorama Falmed Educa interrogó a la Ministra de Salud Helia Molina respecto de su conformidad con la red asistencial. La autoridad de gobierno señaló que “sin duda estamos con una oferta en salud insuficiente en calidad y en cantidad. Nos faltan muchos especialistas en diversas áreas. Tenemos hospitales viejos que se han ido construyendo de manera insuficiente. Por eso, con el programa de la Presidenta Bachelet esperamos dejar 20 hospitales nuevos construidos, 20 en construcción y 20 en licitación, lo que será un tremendo aporte al déficit, siempre que tengamos la posibilidad de poner los especialistas adecuados y el recurso humano necesario”.

Mientras estas inversiones se concretan, es preciso seguir atendiendo pacientes en las condiciones que existen. Frente a esto, el Colegio Médico de Chile entregó al Ministerio una serie de propuestas para potenciar la salud pública. Según el presidente de Falmed, Dr. Sergio Rojas, “la permanencia de los médicos en los hospitales

públicos debe ser una tarea de Estado. Necesitamos tener más médicos en los hospitales para que podamos enfrentar con equipos comprometidos el complejo escenario que se avecina” (Ver Editorial).

En tanto, el presidente del Colegio Médico, Dr. Enrique Paris, indica que para enfrentar esta situación “el médico tiene que colaborar y tratar de solucionar los problemas en la medida de sus posibilidades, pero también hay que hacer las denuncias cuando no podamos solucionar los problemas o cuando verdaderamente hay negligencia, falta de preocupación o atraso en las obras que son inexplicables. Como médicos tenemos que hacer las denuncias respectivas porque eso nos hace aliados con los pacientes, en cambio, si nos quedamos callados obviamente que el paciente siempre va a culpar al médico o no va a tener una explicación clara: no lo atienden porque el médico no quiere o no está, y la verdad es que el médico no tiene las armas suficientes para poder dar una buena atención y por eso hay que denunciar”.

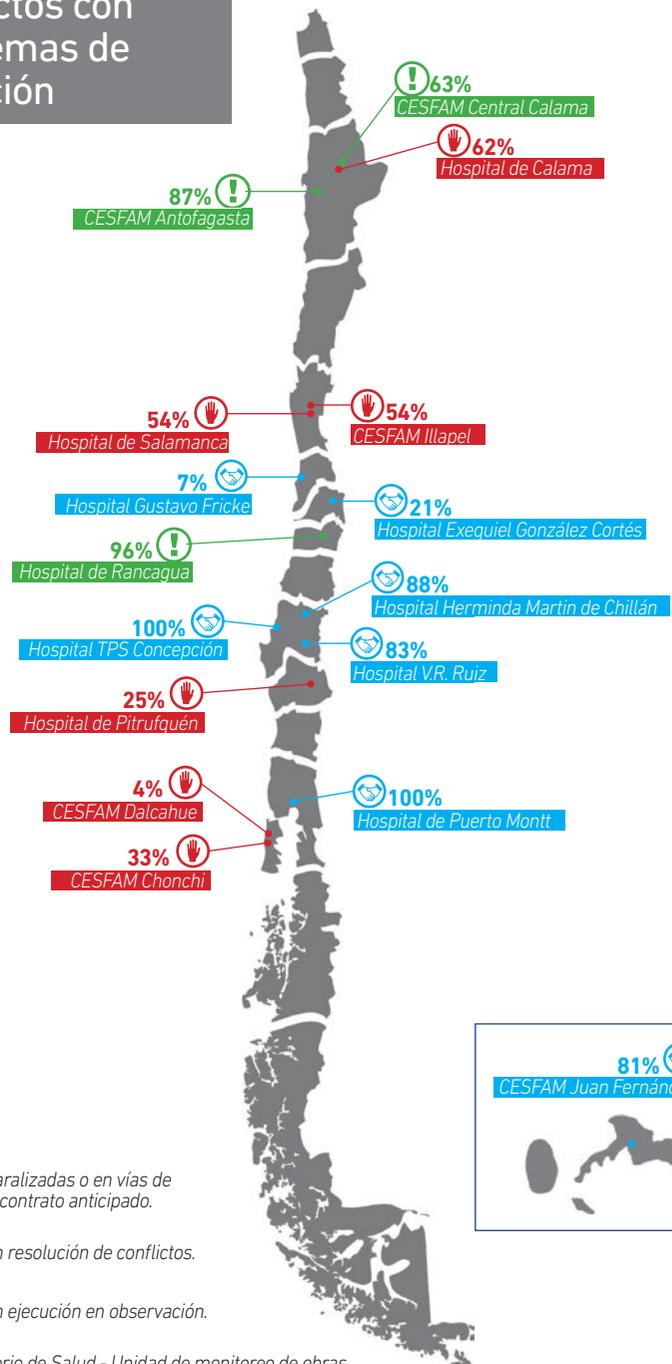
Proyectos con problemas de ejecución

debido a las migraciones atraídas por su calidad de vida. Sin embargo la infraestructura de salud sigue pendiente, temiéndose un “colapso sanitario”. El Dr. Jaime Bastidas, presidente regional del gremio médico y directivo de Falmed, señala que “es necesario comenzar desde ya las gestiones para contar a la brevedad posible con un nuevo hospital de Alta Complejidad para la conurbación La Serena-Coquimbo. El año pasado se realizó un estudio de la brecha actual y proyectada a 20 años y el resultado mostró que se necesitan 400 camas y 15 pabellones, además del recurso humano”.

En Antofagasta, el presidente regional del Colegio Médico en la zona, Dr. Aliro Bolados, denuncia la obsolescencia del hospital de la ciudad. “Se encuentra en una situación de crisis, por la disminución de 150 camas los últimos cuatro años. Lógicamente, esto está generando que la unidad de emergencia, al no poder desplazar los pacientes a su hospitalización, quedan en dichas dependencias, lo que genera permanentemente una unidad de emergencia colapsada, lo que es gravísimo”, manifestó. Las obras del futuro Hospital de Antofagasta llevan poco más de un 2% de avance.

En Talca, el nuevo hospital se encuentra en plena construcción, con un avance superior al 80%. El recinto contará con 85.000 metros cuadrados, 645 camas, 23 pabellones, 27 boxes de emergencia, sin embargo preocupa la falta de profesionales que le den vida al nuevo recinto. La presidenta del Consejo Regional del Maule del Colegio Médico, Dra. Zunilda Gambetta, lo expresa: “Si sólo veremos la infraestructura y no el recurso humano, vamos a fracasar”.

En todas estas ciudades los pacientes siguen esperando soluciones. **F**



- Obras paralizadas o en vías de término contrato anticipado.
- Obras en resolución de conflictos.
- Obras en ejecución en observación.

FUENTE: Ministerio de Salud - Unidad de monitoreo de obras

- Actuar siempre conforme a la Lex Artis.
- Transparentar la información con el paciente.
- Consignar en la ficha clínica todos los aspectos del acto médico.
- Estabilizar y derivar a los pacientes cuando sea necesario.
- En caso de que no exista riesgo vital, nunca actuar más allá de las condiciones del centro de salud.
- Representar a las autoridades las deficiencias del centro de Salud. Falmed cuenta con cartas de representación tipo para realizar esta acción.



Derecho administrativo:

Conocer las normas previene enredos

Para trabajar en el sistema público, resulta clave conocer las reglas que lo rigen. Desatenderlas puede generar más de algún problema. Abogado jefe de Falmed y experto entregan recomendaciones.

Por Patricio Alegre

Muchas veces, durante su trayectoria en un hospital público, un médico puede verse enfrentado a un sumario administrativo. ¿Están todos los facultativos preparados para superar estos incómodos escenarios? Según el análisis de los profesionales de Falmed, se han detectado casos en que algunos médicos no asignan la importancia que merecen los sumarios, desestiman sus implicancias futuras o bien desconocen los reglamentos que operan en los centros de salud pública.

Por este motivo, Falmed Educa contactó al abogado jefe de la Fundación, Juan Carlos Bello, y al abogado de la institución, especializado en derecho administrativo,

Óscar Carrasco. Ambos profesionales advirtieron que todo médico debe tener calma y, a la vez, mucho cuidado al verse envuelto en este tipo de situaciones. En todos estos casos, el procedimiento es comunicarse de inmediato con Falmed. En este contexto, la Fundación sigue alerta, realizando capacitaciones y charlas a lo largo del país, para poner sobre aviso a sus afiliados.

Regulaciones

El trabajo médico se encuentra regulado a través de dos leyes: la 15.076 y la 19.664. En ambos cuerpos legales se contienen las normas específicas que rigen a los trabajadores de la salud. En el caso de quienes trabajan en el sector públi-

co, aplica el Estatuto Administrativo como norma general. Entre quienes se desempeñen en el ámbito municipal, rige el Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales.

Las responsabilidades de los trabajadores del sector público, descritas en el Estatuto Administrativo, implican una exposición a investigaciones y sumarios que es preciso tener en cuenta.

El abogado jefe de Falmed, Juan Carlos Bello, advierte que, pese a la calma que debe mantenerse ante un caso de este tipo, en las situaciones más graves, un sumario administrativo puede llevar a la destitución y dejar inhabilitado a un médico para ejercer un cargo público por un periodo de cinco años. "Esto puede generar una fuerte compli-



cación si el afectado es un médico joven, que está recién iniciando su carrera en un hospital. O peor aún, si el médico es un becado que antes de iniciar su trayectoria ya cuenta con este tipo de inhabilidades", enfatiza.

Bello resaltó que los sumarios administrativos, o las investigaciones sumarias, no son procesos informales o inocuos. "Cada vez con mayor frecuencia los antecedentes de los sumarios son tenidos a la vida en los juicios ordinarios contra médicos", recalca.

Asimismo, el abogado jefe de Falmed sugirió tener cuidado con el mal uso que se está dando a las auditorías. "Otro problema que estamos observando es que muchos

fiscales designados al interior de los organismos públicos están mal utilizando las auditorías, para perseguir las responsabilidades contra los médicos, lo que revela un cierto desconocimiento de los verdaderos alcances de la medida", revela.

Bello argumenta que en todos estos casos la Fundación está siempre dispuesta a atender las solicitudes de los médicos investigados y también cuando los facultativos son nombrados fiscales, o actuarios en los sumarios administrativos. "En todos esos casos podemos orientarlos sobre el marco legal y para que comprendan las reales implicancias de su participación en estas materias", indica.



Juan Carlos Bello,
abogado jefe Falmed

“Cada vez con mayor frecuencia los antecedentes de los sumarios son tenidos a la vida en los juicios ordinarios contra médicos”.



Oscar Carrasco,
abogado Falmed

“Vemos que algunos médicos no comprenden que dentro de un hospital también son funcionarios públicos y que deben ajustarse a esas normativas”.

Finalmente, Juan Carlos Bello manifiesta que en un juicio es bueno que los médicos tengan presente que incluso un juez puede estimar que las meras conclusiones de un sumario administrativo podrían considerarse una evaluación del acto médico por parte de los propios pares, lo que es muy relevante y hace la defensa –en caso de sanción administrativa– más compleja. “La idea es que cuando se realice un sumario administrativo, éste se haga con todas las garantías y derechos que amparan al sumariado y con conocimiento de causa de las implicancias, incluso más allá del sumario mismo”, destaca.

Funciones

En tanto, para el abogado experto en derecho administrativo de Falmed, Óscar Carrasco, la principal recomendación es que los médicos jóvenes que entran a un hospital para optar a una beca, o a una especialidad y perfeccionarse, deben guardar mucho cuidado con su labor como funcionarios públicos. “Todo médico debiera manejar muy bien las leyes médicas 15.076 y 19.664, el Estatuto Administrativo y sus obligaciones como funcionario público. Porque cuando les aplican cargos, es por no respetar esas disposiciones, independiente de sus obligaciones como médico”, enfatiza.

Según Carrasco, es conveniente que los médicos tengan siempre una comprensión total del contexto legal en que desarrollan su labor. “Lamentablemente, en algunos casos vemos que algunos médicos no comprenden que dentro de un hospital también son funcionarios públicos y que deben ajustarse a esas normativas, lo que muchos si-

guen desconociendo”, comenta.

Remuneraciones

Otra de las materias de preocupación para Falmed, según explica el abogado Carrasco, es todo lo referido a las remuneraciones, dependiendo del cálculo de los montos, si se encuentran en etapa de formación, de especialidad y el grado de experiencia. “Hemos visto casos en los que según la normativa por la que son contratados los médicos, tienen remuneraciones, bonificaciones o ciertos derechos que los Servicios de Salud u hospitales algunas veces no respetan”.

El abogado recalca que cuando las remuneraciones de los médicos no son respetadas en el ámbito de los organismos públicos, Falmed, una vez informado del caso por el propio afectado, realiza de inmediato un protocolo que busca corregir esa situación. “Nuestro procedimiento apunta a realizar solicitudes formales al mismo establecimiento, si es autónomo, o al Servicio de Salud respectivo, si depende de él. Finalmente, si no hay respuesta por ninguno de los dos entes, se realiza la consulta formal a la Contraloría, para que interprete la norma que regula al médico y para que la situación se normalice desde el punto de vista administrativo y genere jurisprudencia”, manifiesta.

Sanciones

En cuanto a los tipos de procesos administrativos, el abogado Óscar Carrasco detalla sus diferencias. “Respecto de los procesos ad-



ministrativos sancionatorios, existe la investigación sumaria, que es más desformalizada en su aplicación. Luego destaca el sumario administrativo de carácter más formal, que se asemeja al antiguo procedimiento penal, en que una vez notificada la persona recién puede acceder los antecedentes del proceso y, en cuyo caso, puede llegar a dictarse contra el médico afectado la inhabilidad y la destitución”, explica.

De igual modo, Carrasco aclara el alcance de las auditorías, que representan procesos administrativos no sancionatorios contra médicos. “Las auditorías no conllevan una sanción, sino que en ellas se realiza un proceso retrospectivo, para conocer cuáles fueron los elementos y las funciones que fallaron”.

Carrasco igualmente advierte que hoy, debido a la peligrosa ignorancia de quienes instruyen auditorías, se sabe cómo parten pero

no cómo terminan. “En un comienzo el jefe del servicio le pide al médico que haga un informe, preguntándole qué fue lo que sucedió. Y luego con ese informe, el superior directo determina si hace una auditoría o no. Si se demuestra con esa auditoría que hay un problema en el sistema, puede perfectamente decidir el inicio de una investigación sumaria o un sumario administrativo contra el facultativo, designar un fiscal, un actuario y dar inicio a la investigación”.

Finalmente, el experto de Falmed, indica que de acuerdo al Artículo 121 del DFL 29, las sanciones administrativas a las que se expone un médico en su calidad de funcionario público son las siguientes: censura (demérito de 2 puntos en su hoja de vida), multa (no menos de 5% ni más de 20% de sus remuneraciones), suspensión (de 30 días a tres meses) y, en los casos más graves, la destitución del servicio. **F**



- Es fundamental que todos los médicos conozcan las responsabilidades de su labor como funcionarios públicos.
- El Departamento Jurídico de Falmed recomienda tomar contacto con la Fundación ante cualquier tipo de investigación para una correcta orientación sobre el proceso.
- Un sumario administrativo contempla una serie de garantías y derechos para el sumariado que se deben respetar.



Revisa en este código las obligaciones de los médicos como funcionarios públicos.

Enfrentando a los medios de comunicación

Cuando el acto médico

Falmed fortalece el apoyo a sus afiliados que se ven expuestos mediáticamente, a través de un trabajo preventivo y también reaccionando frente al, muchas veces inadecuado, tratamiento de situaciones adversas en la prensa.

Por Mariela Fu

El conflicto es un criterio periodístico. La búsqueda de la polarización es una estrategia que los medios de comunicación usan para atraer audiencias, lo que suele dejar fuera de la noticia a posiciones conciliadoras y menos ruidosas. En este contexto, las denuncias por presuntas negligencias médicas son un tema de interés para los medios.

Los afectados piden justicia a través de diarios, radios y televisión, pero también intervienen otros actores que pueden buscar sus propios intereses. Aparecen voceros políticos, grupos ciudadanos, y otros personajes; relevando aun más la noticia.

“Aunque no es el único, los medios de comunicación son un factor importante en la judicialización de la medicina. Como son temas que venden, la forma en que trata una noticia la TV o un diario, incide en la percepción de la población con respecto a un profesional o servicio de salud, lo que puede ser aún más grave”, observa el abogado subjefe de la Fundación, Pedro Pablo Hansen.

En su trabajo por prevenir la judicialización de la medicina, fomentar una actitud proactiva hacia los medios de comunicación es uno de los desafíos permanentes de Falmed. Así también lo destaca la vicepresidenta y coordinadora de comunicaciones del Colegio Médico, Dra. Magali Pacheco: “En general, no nos sentimos cómodos delante de las cámaras o una grabadora, es un estrés adicional. Ha sucedido que se ve a un médico huyendo de una cámara. Y eso comunicacionalmente implica

«este doctor no quiere enfrentar la situación porque es culpable», lo que puede estar muy lejos de la realidad. En momentos como ése, un doctor estresado no puede reaccionar bien, dando una impresión errada a los medios. Se debe evaluar cada caso, ya que es importante lo que se diga y cómo se diga”.

Ética periodística

A los medios les interesan las denuncias y los periodistas tie-



se vuelve noticia



nen la tarea de consultar a todos los actores involucrados, investigar e incluso cuestionar a las autoridades. Hernán Espinoza, editor de la sección Policía y Tribunales del diario El Centro de Talca, explica que las acusaciones por presunta negligencia médica "son un tema importante, pues tienen que ver con el quiebre de la confianza del público respecto a un profesional que realiza una labor de gran importancia, pues tiene a su cargo la vida de las personas, el principal valor jurídico y social". El periodis-

ta añade que el principal requisito para publicar una noticia es contar con las versiones de todas las partes involucradas. "El denunciante, el médico y la institución relacionada con los hechos", puntualiza. Ahí aparece la primera tensión, porque un médico acusado en un medio de comunicación, difícilmente sabrá cómo reaccionar al ser abordado intempestivamente por un periodista. Otro problema a tener en cuenta es que los medios de comunicación tienden a destacar más los testimonios de

los afectados, lo que puede distorsionar la percepción de las audiencias.

Alfredo Taborga, presidente del Tribunal Nacional de Ética y Disciplina del Colegio de Periodistas, considera que los medios deben velar por presentar todas las visiones sobre un mismo hecho. Explica que "no basta sólo con la declaración que pueda hacer una persona que se sienta afectada por esta situación. Se deben presentar informaciones fundamentadas, tanto por la correspondiente veri-



*Dra. Magali Pacheco,
vicepresidenta Colegio Médico*

“Un doctor estresado ante los medios no puede reaccionar bien, dando una impresión errada. Se debe evaluar cada caso, ya que es importante lo que se diga y cómo se diga”.



*Pedro Pablo Hansen, abogado
subjefe de Falmed*

“La recomendación a los médicos ante la solicitud de un medio de prensa es comunicarse inmediatamente con Falmed”.

ficación en forma directa de los hechos o con distintas fuentes responsables”.

A su juicio, ello no siempre sucede, pues una presentación polarizada de la noticia puede hacerla más atractiva. “Los medios de comunicación tratan de satisfacer informativamente al mayor número de lectores o receptores. Y tras ese objetivo utilizan todos los recursos que, de acuerdo a sus respectivas líneas editoriales, están a su alcance. Entre ellos, el de dar cabida a las opiniones de receptores de diversos servicios ciudadanos. Y en esas respuestas, la subjetividad de ellas no siempre es investigada a fondo por los medios, dejando la información incompleta o sola referida a una parte de los actores que intervienen”.

¿Error o negligencia médica?

Otro punto a relevar es que los medios no distinguen lo que es un error de una negligencia. “Aunque son conceptos diferentes, no cabe duda, es un aspecto demasiado fino para que la opinión pública note la diferencia. Ahora bien, efectivamente existe liviandad en muchas denuncias, y deben ser sometidas al rigor periodístico de reunir todos los antecedentes”, opina el periodista Hernán Espinoza. En tanto, el abogado Hansen considera que lo más importante al relatar un hecho adverso es que los periodistas señalen con claridad que se trata de una denuncia y no un hecho comprobado.

“Los medios de comunicación usan indistintamente error médico o negligencia. No les pido una disquisición tan fina. Tampoco creo que los médicos piensen que están mejor cuando se les dice



que cometieron un error y no una negligencia. Sí estimo que lo correcto es que se hable de «presunto error» o «presunta negligencia médica»”, enfatiza.

Relacionándose con los medios

En este contexto, Falmed como institución, y especialmente desde su Departamento de Comunicaciones, ha procurado mantener informados a los medios del trabajo sostenido de la Fundación. Diversas publicaciones han dado a conocer sus cifras -que indican que más del 99% de los juicios son favorables a los médicos-, lo que demuestra tanto el profesionalismo de sus abogados como también el buen trabajo que realizan los médicos.

Asimismo, la Fundación contacta a los medios cuando no se ha dado espacio para contrastar la versión de los denunciantes. “Falmed ha avanzado mucho al respecto. Antes nuestra política era no decir nada, entonces en los medios quedaba que el doctor con su silencio estaba reconociendo o escondiendo algo. Hoy nuestro equipo de Comunicaciones ha hecho un trabajo que va más allá. Además de la educación con los médicos, se preocupa de que se difunda la otra versión de los hechos”, afirma el abogado.

Hansen también destaca que al iniciarse un proceso judicial que ha sido expuesto mediáticamente, “el médico se siente muy abatido, pues ve afectado uno de los pilares fundamentales para desarrollar su trabajo: su prestigio profesional”. Por este motivo, la recomendación en estas situaciones es contactarse inmediatamente con Falmed. 

Falmed en la prensa



Durante el primer semestre de 2014, el seguimiento diario que hace el Departamento de Comunicaciones en prensa, radio, televisión y portales web registró 474 noticias donde se presentaba una imagen crítica de la salud y que podían afectar el buen quehacer de los médicos, de las cuales 146 correspondieron a denuncias por presunta negligencia médica (30,8%).

Los servicios de atención pública son quienes ven más afectada su imagen, pues del total de noticias sobre presunta negligencia, los recintos públicos son mencionados en el 88% de las veces, versus un 12% de las clínicas privadas.



Educar y prevenir

El director y coordinador de comunicaciones de Falmed, Dr. Eduardo Welch, manifiesta su preocupación por aquellos médicos cuya imagen se ve altamente criticada, especialmente en regiones. Por esta razón considera que es importante explicar en los medios la precariedad con la que los médicos trabajan en Chile. "Faltan profesionales de la salud en todos los rubros. Hay

problemas de infraestructura, y a veces los medios retratan eso sólo parcialmente. Por ejemplo, en el caso ocurrido en Melipilla, no se habló de todas las deficiencias que tiene el hospital. Los medios de comunicación tienen un rol muy importante en educar a la población", recalca el Dr. Welch, aludiendo al caso en que fallecieron dos pacientes que recibieron un medicamento equivocado.

Finalmente, la respuesta frente a la judicialización de la medicina reflejada en la prensa es, una vez más, fortalecer la comunicación con los pacientes. La experiencia del Departamento Jurídico demuestra que la misma exposición en los medios permite a los facultativos recibir el apoyo de muchos de sus pacientes, que reconocen en él el trabajo sostenido por años.

- Deje que los voceros hablen por usted
- No actúe como catalizador de la noticia
- Contacte a Falmed para asesoría jurídica y comunicacional
- Todos los casos son diferentes, evitar las generalizaciones



Ley de Derechos y Deberes: Una Mirada Bioética



Dr. Eduardo Welch Waldemar
Médico pediatra, académico
y experto en Bioética.

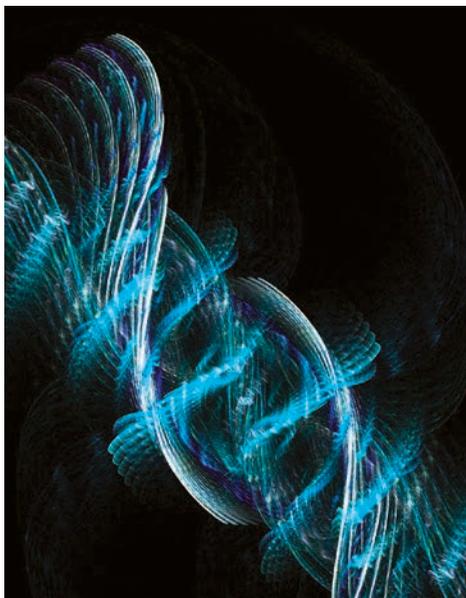
Estimados colegas, futuros colegas y equipos de salud: Considero prudente y necesario, dado el actual escenario en que se desenvuelve la salud, recordar los principios de la bioética como líneas directrices de reflexión frente al enfermo y su entorno. Sin entrar en profundidades ni múltiples discusiones sin destino ni final, los invito a que vayamos en forma simple a lo que nos está pasando día a día en la práctica.

Principios de la bioética:

1) **Justicia:** Refirámoslo más bien a la equidad distributiva de recursos, a la atención digna, con respeto, considerando la vulnerabilidad del enfermo. Concedamos que observarlo no es un asunto fácil, pues está al acecho una mezcla de diversos intereses: comerciales, políticos y económicos, entre otros.

2) **No maleficencia:** No realizar intencionalmente acciones temerarias, injustificadas o que dañen en cualquier circunstancia de la atención, salvo situaciones muy puntuales e inevitables, como por ejemplo, las secuelas.

3) **Autonomía:** El paciente en su sano juicio, "capacitado", sin presiones externas y entendiendo la situación, expresa su voluntad frente a la situación de salud y las decisiones a tomar. Debemos tener en cuenta las limitaciones de este principio, como los casos de urgencia o que impliquen riesgo vital.



«Fomentemos el respeto recíproco, brindando calidad y calidez en la atención, considerando “lo que debo”, “lo que tengo”, “lo que puedo”».

4) **Beneficencia:** Es el fondo del quehacer médico, el deber primordial de "hacer el bien", entregando lo mejor para ese ser que sufre. No entraremos acá a discutir sobre paternalismo, sino que les propongo que pensemos siempre en ofrecer lo óptimo en cada caso.

Tengamos presentes estos cuatro principios en la diaria reflexión frente al enfermo. Enmarcados en la LEX ARTIS, deben ser idealmente los pilares de apoyo de la Ley de Derechos y Deberes de los Pacientes, para beneficio real y honesto de la sociedad toda. En la búsqueda de su cumplimiento, debemos aclarar asimismo aquellos artículos confusos que llevan eventualmente a generar falsas expectativas o demandas a veces no justificadas.

Estimo necesario educar integralmente a todos los partícipes, beneficiarios y equipos de salud, con una mirada humana, ética, legal, técnica y práctica, con el objeto de cumplir con el enfoque biopsicosocial que debemos ofrecer al enfermo.

Luchemos por entregar lo mejor de nosotros, pues "lo que doy, recibo".

Fomentemos el respeto recíproco, brindando calidad y calidez en la atención, considerando "lo que debo", "lo que tengo", "lo que puedo", en un marco criterioso de legalidad y humanidad. No descuidemos la importancia de "ponerse en el lugar del otro", miremos al enfermo a los ojos.

Hacer énfasis en la buena relación médico-paciente-parientes evita muchos problemas. Luchemos también por la equidad en deberes y derechos, para quien solicita y para quien entrega la atención.

Es tarea de toda la sociedad. Manos a la obra. 



Escribanos a nuestro correo:
comunicaciones@falmed.cl

Señor director:

Hace un mes visité a un cardiólogo por ciertas molestias. Al entrar a su despacho, me saluda y me ofrece asiento. Sin más palabras se sienta al otro lado del escritorio, se acerca al computador y sin quitar la vista del monitor comienza a consultarme el motivo de la visita y los síntomas. Mientras le explico, él escribe en el computador. Varias veces tuve que detenerme a esperar que digitara mi relato.

El facultativo mira atento la pantalla, escribe la anamnesis, selecciona los medicamentos, indica los exámenes que prescribirá e imprime la receta. En ningún momento se da el tiempo suficiente para escuchar, mirar a su paciente a los ojos. Le falta empatía pensé.

Cada vez que un paciente visita un médico espera tres cosas; que lo escuche, que lo mire y que lo diagnostique. Sin embargo y como efecto de los avances tecnológicos, la relación con el paciente se hace cada vez más fría y menos empática.

Al referirme a la empatía, trato de señalar que el médico debe poner atención, no sólo a los síntomas que acusa el paciente sino a la comunicación no verbal. El paciente quiere ser escuchado, quiere confiar en su médico. Cuando se establece esta relación de confianza el paciente es capaz de expresar su problema con claridad y seguridad. El médico a su vez puede comprender que su paciente no solo requiere ayuda especializada, sino que precisa entender que muchos síntomas son provocados por la soledad que los aqueja. Antiguamente el arte de preguntar era muy valorado, ya que el médico podía conocer



aquello que el paciente no era capaz de expresar.

Es normal y se entiende que no todos nacemos con esa habilidad para escuchar y expresarnos. Sin embargo, hay profesiones en las cuales se espera una preparación desde la academia para lograr esas competencias. Así como a un ingeniero se le pide un alto nivel de pensamiento analítico y una gran capacidad para convertir esas ideas en proyectos, el médico tiene la obligación de ser empático y asertivo en su relación con el paciente. Debe ser capaz de generar lazos que permitan confiar en las decisiones tomadas y a su vez certeza en que el paciente dará cumplimiento al tratamiento prescrito, todo con el objetivo común de mejorar su salud.

La escucha activa se refiere a la habilidad de escuchar no sólo lo que la persona está expresando directamente, sino también los sentimientos, ideas o pensamientos que subyacen a lo que se está diciendo. Es preciso destacar

la disposición interna para escuchar al otro. Identificar y comprender el contenido de lo que dice, ya sea en sus palabras, en sus gestos y en sus emociones. También es importante hacer saber al otro que lo escuchas, ya sea con comunicación verbal y no verbal.

La confianza es fundamental en el acto médico. La disposición de una persona a otra, relegando la tecnología a su uso como herramienta, es fundamental para producir vínculos saludables.

Juan Carlos Escares
Ingeniero civil industrial.

Una red de servicios y beneficios para los médicos

Como una apuesta visionaria del Colegio Médico, en 1994 nace Falmed, la Fundación de Asistencia Legal de la Orden, una iniciativa exitosa que otorga la mejor solución de protección legal para sus médicos colegiados, además de un seguro de responsabilidad médica que no discrimina por especialidad o siniestralidad.

- Presencia en todas las regiones del país.
- Más de 17.000 afiliados.

- Más de un 99% de efectividad en juicios.
- Experiencia en más de 3.600 causas.

Servicios

DEFENSA JURÍDICA

- Seguro de responsabilidad profesional médica de hasta UF 5.000 por evento anual sin deducible.
- Defensa en juicios por presunta mala praxis.
- Defensa en procesos administrativos derivados del ejercicio profesional.
- Asesoría y representación en procesos de mediación.
- Sin discriminación por especialidad o siniestralidad.

FALMED 3.0

- Sumarios sanitarios.
- Materias civiles.
- Conformación de sociedades.
- Juicios laborales, tributarios y penales derivados del ejercicio de la profesión.

FALMED SUCESORIO

Asesoría y representación –judicial y extrajudicial- en materia sucesoria como testador o heredero:

- Redacción de testamento.
- Albacea (ejecutor testamentario).
- Petición de Posesión Efectiva.
- Apertura de testamentos.
- Ejecución testamentaria.

ASESORÍA COMUNICACIONAL ANTE JUICIOS O AMENAZAS DE JUICIOS

- Asesoría en construcción de mensajes.
- Relación con los medios de comunicación.
- Manejo de crisis.

Beneficios

FALMED JÓVENES Y APS

- Pago de media cuota mensual para médicos que ejerzan durante sus primeros tres años desde la titulación.
- Pago de media cuota mensual para médicos APS que se encuentren en condición de media cuota al día en Fondo de Solidaridad Gremial.

FALMED SENIOR

- Pago de media mensualidad por un período de 5 años para médicos con 70 años o más.
- Pago liberado de cuotas para médicos de más de 75 años sin perder beneficios.

FALMED EDUCA

- Más de 340 charlas educativas-preventivas a nivel nacional.
- Más de 20.000 ejemplares de Revista Falmed Educa por edición.
- Cursos especializados "Por una medicina de excelencia" en hospitales y clínicas.
- Contenidos pedagógicos en Canal YouTube Falmed TV.

Próximamente PRE FALMED (A contar del 1º de diciembre)

- Asesoría jurídica para internos de medicina de todo el país, en temas de responsabilidad sanitaria.
- Seguro de responsabilidad civil por estos hechos, de hasta UF 2.500 por evento sin deducible.
- Defensa en juicios asociados al ejercicio sanitario.
- Asesoría comunicacional ante juicios o amenazas de juicios.

Para mayor información contacte a su abogado de Falmed

600 8 FALMED · 600 8 325633 · (02) 2770 88 00
falmed@falmed.cl · www.falmed.cl





FALMED

FUNDACIÓN DE ASISTENCIA LEGAL
DEL COLEGIO MÉDICO A.G., DOCTOR
KLÉBER MONLEZUN SOTO

MÁS QUE UN SEGURO

Zonal Valparaíso

En la Quinta Región, Falmed tiene sede en la ciudad de Viña del Mar.

☎32- 2679507

Los Acacios 2324, Miraflores, Viña del Mar

Sede Central

Oficina Jurídica

Tiene su sede central en Santiago,
☎600-8-FALMED (600-8-325633)
Huérfanos #669, Santiago Centro.

Oficina Admin. y Directorio

☎226641295

Esmeralda #670, Santiago Centro

Para estar cada día más cerca de los médicos de Chile, Falmed está iniciando un proceso de descentralización que ha llevado lo mejor de sus profesionales a las distintas regiones del país.

Acceso Virtual

✉ comunicaciones@falmed.cl

🌐 www.falmed.cl

🐦 www.twitter.com/falmedchile

📘 www.facebook.com/FundacionAsistenciaLegalColegioMedico

Zonal Norte Grande

Falmed Norte Grande funciona en las oficinas del Consejo Regional Antofagasta del Colegio Médico de Chile. Desde allí se coordina el trabajo de Arica, Iquique, Calama y Antofagasta.

☎55- 249169 55- 248354

Travesía del Mirador 03018. Jardines del Sur

Zonal Norte Chico

Falmed Norte Chico tiene sus oficinas en el Consejo Regional de La Serena del Colegio Médico. Desde allí coordina el trabajo de Copiapó y La Serena.

☎051 2672452 / Secretaria: Karina Meneses

Cienfuegos 475, Of. 365, La Serena

Zonal Intermedio

Falmed tiene sede en Talca, encargada de atender las necesidades de la zona.

☎71 2222870

Cinco Norte #1369

Zonal Sur

En la Zona Sur la acción de Falmed está coordinada desde las oficinas de Concepción. Actualmente Falmed funciona en la sede del Consejo Regional Concepción. Desde aquí se atiende a Chillán, Los Ángeles, Concepción, Temuco y Valdivia.

☎41-2210492

Diagonal Pedro Aguirre Cerda N°1180,
Of. 401, Concepción

Decálogo Falmed

Por una Buena Praxis Médica

1



Lex Artis

Actuar conforme a la Lex Artis médica, tanto en lo técnico como en lo ético.

2



Empatía

Mantener una buena relación con el paciente y con su familia.

3



Claridad

Explicar en términos sencillos el tratamiento que se realizará, con sus eventuales riesgos o complicaciones (consentimiento informado).

4



Excelencia

Privilegiar la excelencia en cada una de las etapas del acto médico, por sobre la imposición de otro tipo de metas.

5



Responsabilidad

Asegurarse de tener las condiciones de trabajo idóneas que le permitan realizar lo que la Lex Artis le indica y registrar y representar por escrito a las autoridades las falencias y/o deficiencias.

6



Criterio

Actuar de acuerdo a la complejidad del centro asistencial. En caso de ser necesario, estabilizar y derivar al paciente.

7



Registro

Usar correctamente la ficha clínica.

8



Orden

Terminado el turno, hacer la entrega de manera completa y adecuada.

9



Prudencia

Evitar comentarios sobre otros colegas. En caso de duda, confirmar con el propio colega u otros miembros del equipo sanitario.

10



¡Contáctenos!

Ante cualquier sospecha de posible denuncia, contactarse inmediatamente con Falmed, **600-8-325633** (atendemos las 24 horas).