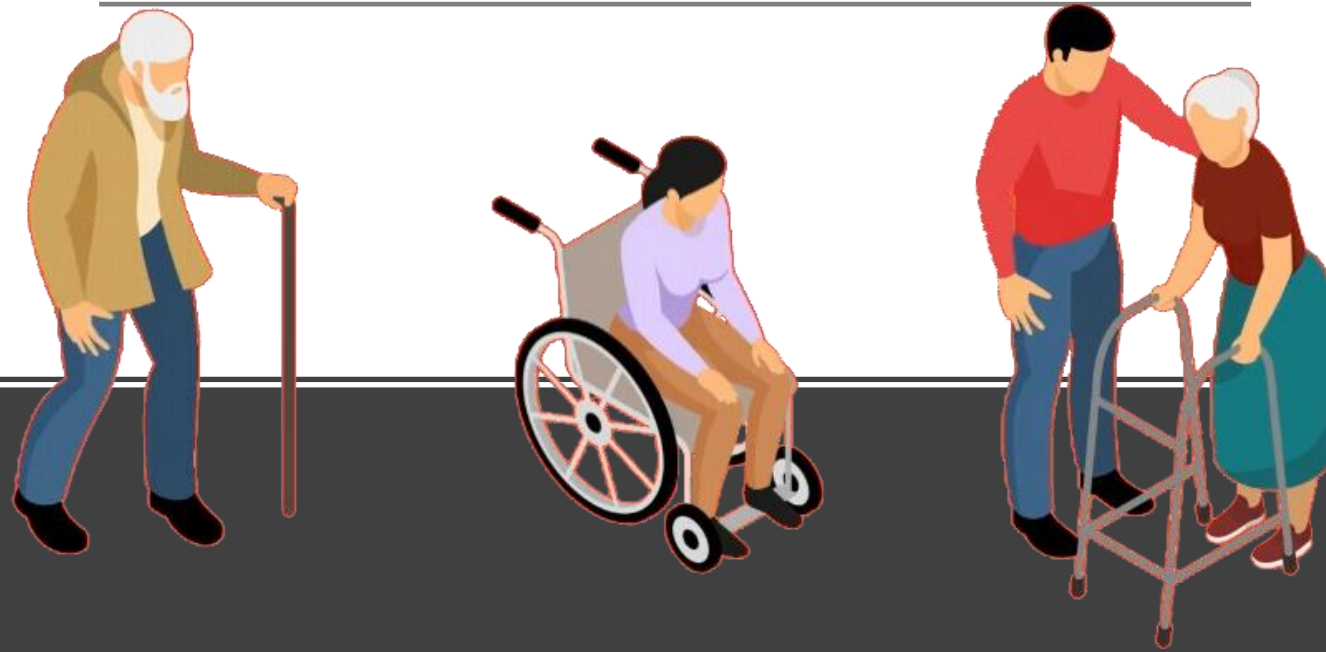


Derecho a la atención preferente en el ámbito de la salud

Ley N°21.168 y Ley N°21.380

CÁPSULA DE ACTUALIZACIÓN LEGISLATIVA



Objetivo de las Leyes Nº21.168 y Nº21.380

- El objetivo de estas leyes es crear en la Ley Nº20.584 sobre derechos y deberes que tienen las personas en las acciones vinculadas a su atención en salud, un derecho de atención ambulatoria preferente para personas mayores, personas con discapacidad y cuidadores o cuidadoras de personas con discapacidad o dependencia, en sector público y privado.
 - Esto abarcaría los distintos niveles de atención: APS (Cesfam); atención de especialidad, atención hospitalaria.



¿Quiénes son adultos mayores y cuántos de ellos serían beneficiarios de la ley, en cuanto sujetos de atención preferente?

Para todos los efectos legales, se denomina adulto mayor a toda persona que ha cumplido sesenta años. Y adulto mayor de la cuarta edad a quien ha cumplido ochenta años (artículo 1º, inciso segundo y tercero Ley N°19.828).

En el 2020, las personas de 60 años y más corresponden a 2.850.171 personas que representan un 16,2% respecto de la población total del país (INE, 2017) .

La población de personas de 60 años y más beneficiarios de FONASA alcanza a las 2.640.279 personas quienes reciben atenciones de salud en los establecimientos de atención primaria, representando un 93% (MINSAL, 2020) .





¿Quiénes son personas con discapacidad (PcD) y cuántos de ellos serían beneficiarios de la ley, en cuanto sujetos de atención preferente?

Persona con discapacidad (PcD) es aquella que teniendo una o más deficiencias físicas, mentales, sea por causa psíquica o intelectual, o sensoriales, de carácter temporal o permanente, al interactuar con diversas barreras presentes en el entorno, ve impedida o restringida su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás (artículo 5º, Ley N°20.422).

Según el Servicio Nacional de Discapacidad, el 16,7% de la población de 2 y más años se encuentra en situación de discapacidad, es decir 2.836.818 personas. La población entre 2 y 17 años se compone de un 5,8% de PcD, cifra que se eleva al 20% para la población de 18 años y más, alcanzando a un 38,3% de la población de 60 años y más.





¿Quién es cuidador o cuidadora como beneficiario de la ley o sujetos de atención preferente?

Se entiende por cuidador o cuidadora a toda persona que, de forma gratuita o remunerada, proporcione asistencia o cuidado, temporal o permanente, para la realización de actividades de la vida diaria, a personas con discapacidad o dependencia, estén o no unidas por vínculos de parentesco (artículo 5º quáter Ley N°20.584)

Para comprender el alcance del cuidador o cuidadora de la Ley Nº21.380 se debe aclarar

- I. Hay un interés por el reconocimiento del cuidado informal, es decir, sin estudios específicos en materia de cuidados a la dependencia/discapacidad
 - Tradicionalmente es el cuidado informal el que tiene una mayor importancia en la asistencia y cuidado a las personas, recayendo esta responsabilidad en la familia, especialmente en las mujeres (Díaz, 2007).
- II. Las actividades de la vida diaria (AVD) comprenden las acciones básicas que involucran el cuidado de uno mismo y del cuerpo, incluyendo el cuidado personal, la movilidad y la alimentación.
- III. Discapacidad y dependencia no son sinónimos (SENADIS, 2015).

¿Cuántos cuidadores o cuidadoras serían beneficiarios de la ley, en cuanto sujetos de atención preferente?

A septiembre del 2021, en la Historia de la Ley N°21.380, discusión en sala en el Tercer trámite constitucional llevado a cabo en el H. Senado, se proyectaban 1 millón 700 mil cuidadores en nuestro país, y la mayoría son adultos mayores. Se trata de adultos mayores que cuidan a adultos mayores, en el 60% de los casos. Además, el 78% de quienes cuidan son mujeres, las que no tienen ninguna posibilidad siquiera de desempeñarse en labores económicas. Se considera que la implementación de la norma permitirá visibilizar la condición de tantas personas.



¿Qué aspectos son considerados en el derecho a la atención preferente?

1. Consulta en salud
2. La derivación a un médico especialista (interconsulta)
3. La solicitud de medicamentos
4. Toma de exámenes o procedimientos médicos más complejos
5. Consignar señalética sobre el derecho atención preferente y oportuna en los recintos de salud dirigido a los beneficiarios de la medida





¿Qué aspectos son considerados en el derecho a la atención preferente?.

1. La consulta en salud

Se entiende por consulta de salud la atención otorgada por un miembro del equipo de salud, a un beneficiado, en un lugar destinado para estos fines. Lo anterior incluye consultas en atención primaria, de especialidades y subespecialidades por profesionales médicos y otros profesionales o técnicos de salud, así como las consultas de urgencia.


1. La consulta en salud incluye atención de especialidad y urgencia

La entrega de número para la solicitud de día y hora de atención

La asignación de día y hora para la atención

La asignación prioritaria para la consulta final de salud ambulatorial+

La atención de urgencia debe respetar los criterios de priorización establecidos en los protocolos



2. La derivación a un médico especialista (interconsulta)

En los establecimientos de la red pública de salud, que asignen horas para consultas o procedimiento de especialidad o subespecialidad, de acuerdo a priorización clínica, se considerará a los beneficiados de manera preferente para la asignación de horas, en relación a otros pacientes con la misma priorización).

Aquellos establecimientos que cuenten con agendamiento por la vía remota digital o telefónica, deberán contemplar mecanismos que permitan identificar a los beneficiados para acceder a las horas protegidas.

3. La solicitud de medicamentos



- Emisión y gestión de la receta médica, remitiéndola a la farmacia.
- En caso de que el establecimiento aplique algún mecanismo de comunicación interna de la receta a la farmacia, deberá generar una alerta que permita identificar aquellas personas que sean sujetos de atención preferente.
- Retiro de medicamentos en la farmacia. Se aplicará la misma regla que en el caso de la solicitud de día y hora de atención presencial.
- Los medicamentos que hayan sido prescritos al beneficiado le serán otorgados de forma preferente e informada.

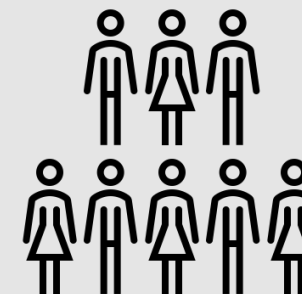
4. Tema de exámenes o procedimientos médicos más complejos

Se aplicará la misma regla para la solicitud de día y hora para su realización y; asignación de día hora para su realización. Se aplicará la misma regla que en el caso de la solicitud de día y hora de atención presencial.

- Asignación prioritaria para la realización de exámenes o procedimientos médicos más complejos.
 - Procedimiento médico más complejo, es una prestación de salud que se otorga a un sujeto de atención preferente para efectos diagnósticos, terapéuticos o de rehabilitación y que implica el uso de equipamiento, instrumental, instalaciones, tecnologías y profesionales especializados.
- Se aplicará la misma regla que en el caso de la solicitud de día y hora de atención presencial.

5. Consignar señalética sobre el derecho a atención preferente y oportuna en los recintos de salud dirigido a los beneficiarios de la medida

El prestador de acciones de salud deberá consignar con caracteres legibles, en un lugar visible y de fácil acceso del recinto en que se desempeña, el texto de este derecho a la atención preferente y oportuna



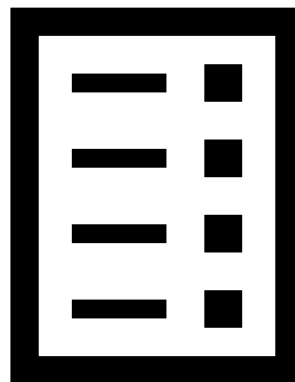
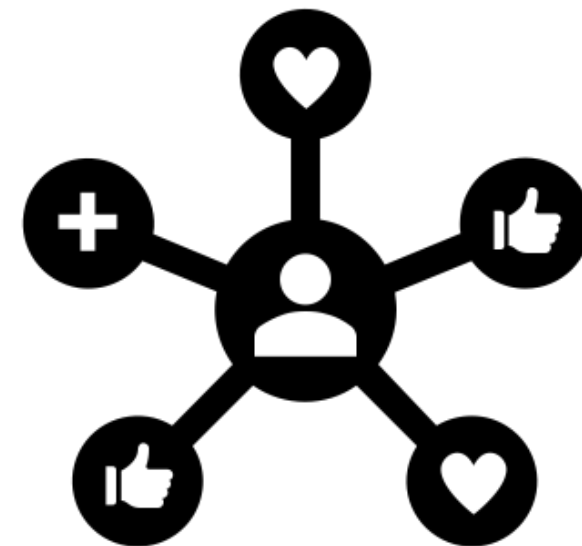
¿Cuáles son los medios de citación efectiva entre el servicio de salud y el sujeto de atención preferente o beneficiario?

Citación presencial: Registro de la citación en el establecimiento, suscrita por el beneficiado o su representante legal, apoderado o persona a cuyo cuidado se encuentre.

Llamada telefónica: Registro de la llamada telefónica con contacto efectivo con el beneficiado, su representante legal, apoderado o persona a cuyo cuidado se encuentre, con indicación de su resultado.

Visita domiciliaria: Registro de la visita domiciliaria. Se debe registrar el nombre del funcionario que efectuó la visita y el resultado de la misma. La citación deberá entregarse en sobre cerrado, dirigida al beneficiado.

Carta certificada: Nómina del correo en la que conste la fecha del envío al domicilio informado por el beneficiado, su representante legal, apoderado o persona a cuyo cuidado se encuentre. Deberá dejarse constancia de las gestiones realizadas.





¿Cómo se acredita la calidad de beneficiario adulto mayor?

- Cédula de identidad.
- Pasaporte.
- Excepcionalmente, cualquier otro documento emanado de autoridad competente, que acredite fehacientemente la identidad y edad del beneficiado.

¿Cómo se acredita la calidad de beneficiario PcD?

- Credencial o certificado de discapacidad vigente emitido por el Servicio de Registro Civil e Identificación.
- Excepcionalmente, comprobante de inicio del proceso de calificación y certificación de discapacidad, válidamente emitido por la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN), con una vigencia máxima de 60 días.



¿Cómo se acredita la calidad de beneficiario cuidador/cuidadora de PcD o dependencia?

El documento que acredite que la persona figura en calidad de cuidador o cuidadora, emitido por el encargado o responsable de los programas, unidades o centros que se enlistan a continuación:

- i. El Programa Red Local de Apoyos y Cuidados del Ministerio de Desarrollo Social y Familia.
- ii. El Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa de los establecimientos de atención primaria de salud.
- iii. Las Unidades de cuidados paliativos universales presentes en los distintos niveles asistenciales de salud.
- iv. El Programa de Cuidados Domiciliarios, del Servicio Nacional del Adulto Mayor.
- v. Los Centros de Apoyo Comunitario para Personas con Demencia (ex Centros Diurnos para Personas con Demencia).



¿Cómo se acredita la calidad de beneficiario cuidador/cuidadora de PcD o dependencia?

- Documento emitido por el Establecimiento de Larga Estadía para Adultos Mayores (ELEAM) en donde ejerce el rol de cuidador o cuidadora en forma remunerada.
- Certificado del Registro Nacional de Discapacidad, de la persona natural que brinde cuidados a personas con discapacidad.
- Documento que informe la calidad de persona cuidadora, que emita el Ministerio de Desarrollo Social y Familia.
- En los casos en que la persona no participe de ninguno de los supuestos señalados en los literales precedentes, podrá acreditar su condición de cuidador o cuidadora presentando una declaración jurada simple respecto de su rol y copia simple del medio de acreditación de la calidad de persona mayor o persona con discapacidad, de quien se encuentra a su cuidado.



¿Cómo se puede reclamar ante incumplimiento del derecho a la atención preferente en salud?

Activando la instancia de reclamo ante el prestador institucional y Superintendencia de Salud en subsidio, dispuesta en la Ley N° 20.584 e incluso, las instancias de mediación contempladas en la Ley N°19.966.



