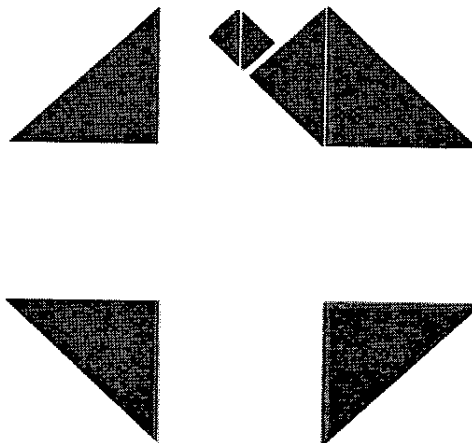


Gobierno de Chile
Ministerio de Salud
Servicio de Salud de Aconcagua
Hospital San Juan de Dios de Los Andes



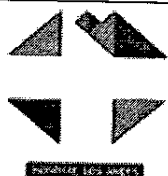
Hospital San Juan de Dios
De Los Andes

REGLAMENTO INTERNO PARA LA ATENCIÓN DE SALUD

2017 - 2022

DIRECCIÓN

Elaborado por SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS Asesor Jurídico Sandra Puentes	Revisado por E.U. Amanda Vergara Sepúlveda Encargada de Calidad y Seguridad del Paciente	Aprobado por DIRECCIÓN ING. Jimmy Walker Vergara Director			
Fecha Elaboración	28 - jul - 2017	Fecha Revisión	22 - ago - 2017	Fecha Aprobación	25 - sep - 2017



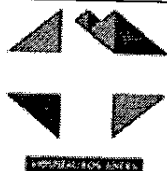
REGLAMENTO INTERNO PARA LA ATENCIÓN DE SALUD

Código	:	DIRREG2013 -1
Edición	:	02
Fecha	:	25 SEP 2017
Página	:	1 de 22
Vigencia	:	2017 - 2022

DIRECCION

ÍNDICE

1.- INTRODUCCIÓN	2
2.- OBJETIVOS.....	2
3.- ALCANCE	2
4.- ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES	2
5.- DESARROLLO	3
GENERALIDADES	3
ATENCIONES DE SALUD Y ACCESO A ELLAS.....	4
CONDICIONES GENERALES DURANTE LA ESTANCIA.....	6
VISITAS Y ACOMPAÑAMIENTO	8
SEGURIDAD EN LA ATENCION.....	10
INFORMACIÓN Y AUTONOMÍA DEL PACIENTE.....	12
COMITÉ DE ETICA ASISTENCIAL.....	14
DEBERES Y PROHIBICIONES DE LOS PACIENTES, FAMILIARES Y VISITAS.....	15
RESGUARDO DE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN LA FICHA CLÍNICA	16
ACTIVIDADES DOCENTES Y DE INVESTIGACIÓN	17
EVACUACIÓN EN CASOS DE EMERGENCIA	18
ALTA DEL PACIENTE	18
SUGERENCIAS, FELICITACIONES Y RECLAMOS.....	19
6. REFERENCIAS	20
7. ANEXOS.....	20
8. DISTRIBUCIÓN.....	21
9. TABLA DE CONTROL DE CAMBIOS	22



REGLAMENTO INTERNO PARA LA ATENCIÓN DE SALUD

Código	:	DIRREG2013 -1
Edición	:	02
Fecha	:	25 SEP 2017
Página	:	2 de 22
Vigencia	:	2017 - 2022

DIRECCION

1.- INTRODUCCIÓN

La necesidad de contar con un Reglamento Interno emana de la dictación de la Ley N° 20.584 que al regular los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud exige que los usuarios del Sistema, tanto Público como Privado conozcan los derechos y deberes que les asisten así como las normas internas, procesos de atención y horarios funcionamiento de las diferentes áreas o unidades de cada prestador institucional.

2.- OBJETIVOS

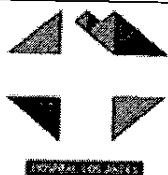
Disponer de un documento que proporcione la información relativa a las condiciones, derechos y obligaciones que deben cumplir los usuarios, sus familiares o representantes al solicitar o recibir atención de salud por parte del Hospital San Juan de Dios de Los Andes.

3.- ALCANCE

Este Reglamento Interno deberá ser conocido y aplicado por el personal, usuarios así como sus representantes, familiares, visitas y acompañantes.

4.- ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES

- Las personas que soliciten o reciban atención de salud por parte del Hospital San Juan de Dios de Los Andes, como sus familiares, representantes o quienes los visiten tendrán el deber de respetar este reglamento interno durante su permanencia en la Institución.
- El Director del Establecimiento es responsable de la aprobación de este Reglamento y de la implementación de todas las medidas que aseguren una amplia difusión del mismo.
- El equipo de salud debe conocer y aplicar las disposiciones en cada una de sus actuaciones.



REGLAMENTO INTERNO PARA LA ATENCIÓN DE SALUD

Código	:	DIRREG2013 -1
Edición	:	02
Fecha	:	25 SEP 2017
Página	:	3 de 22
Vigencia	:	2017 - 2022

DIRECCION

5.- DESARROLLO

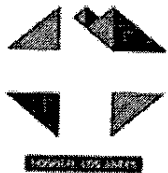
TITULO I

GENERALIDADES

ARTÍCULO 1º: Acceso al reglamento interno: El presente Reglamento deberá encontrarse disponible en todos los servicios y unidades del Establecimiento, sin perjuicio de la publicación de su texto íntegro en la página web institucional, www.hospitaldelosandes.cl.

ARTÍCULO 2º: Conceptos. Para efectos del presente reglamento se entenderá por:

1. **Prestador:** toda persona, natural o jurídica, pública o privada, cuya actividad sea el otorgamiento de atenciones de salud. Pueden ser:
 - 1.1 **Prestadores institucionales:** aquellos que organizan en establecimientos asistenciales medios personales, materiales e inmateriales destinados al otorgamiento de prestaciones de salud, dotados de una individualidad determinada y ordenados bajo una dirección, cualquiera sea su naturaleza y nivel de complejidad.
 - 1.2 **Prestadores individuales:** personas naturales que, de manera independiente, dependiente de un prestador institucional o por medio de un convenio con éste, otorgan directamente prestaciones de salud a las personas o colaboran directa o indirectamente en la ejecución de éstas.
1. **Usuario o Paciente:** Persona que solicita o recibe la atención de salud.
2. **Representante Legal:** Persona facultada por ley para obrar en nombre del paciente recayendo en éste los efectos de tales actos.
3. **Visita:** Personas que concurren a visitar al paciente durante su hospitalización,
4. **Acompañante:** Persona designada por el paciente, su representante, familiares o quien lo tenga a su cuidado y autorizada por el establecimiento, a permanecer con él durante su hospitalización y colaborar en sus cuidados bajo las condiciones establecidas por el Médico Tratante, Enfermera o Técnico Paramédico durante la hospitalización.
5. **Heredero:** Persona que de acuerdo a la ley, le corresponde suceder al difunto en sus derechos y obligaciones.
6. **Atención de urgencia:** toda condición clínica que implique riesgo de muerte o de secuela funcional grave que requiera atención inmediata e impostergradable.
7. **Eventos Adversos:** Se entiende por evento adverso a una situación o acontecimiento inesperado, relacionado con la atención sanitaria recibida por el paciente que tiene o



REGLAMENTO INTERNO PARA LA ATENCIÓN DE SALUD

Código	:	DIRREG2013 -1
Edición	:	02
Fecha	:	25 SEP 2017
Página	:	4 de 22
Vigencia	:	2017 - 2022

DIRECCION

puede tener, consecuencias negativas para el mismo y que no está relacionado con el curso natural de la enfermedad.

8. **Eventos Centinelas:** Se entiende por eventos centinelas un suceso inesperado que produce la muerte o serias secuelas físicas o psicológicas, o el riesgo potencial de que ocurra.
9. **Alta forzosa:** Aquella decretada por la Dirección del Establecimiento, en caso que el paciente rechace el alta indicada por el médico tratante o cuando la persona expresare su voluntad de no ser tratada, de interrumpir el tratamiento, o se negare a cumplir las prescripciones médicas. En este caso se deberá tener pronunciamiento del Comité de Ética Asistencial del establecimiento.
10. **Atención Abierta:** Corresponde a las áreas de un establecimiento hospitalario de diagnóstico o terapéuticos, en modalidad ambulatoria, y que no requieren de hospitalización. Estos deberán formar parte de un establecimiento de salud o ser dependencia anexa a consultas de profesionales
11. **Atención Cerrada:** Corresponde a las áreas de un establecimiento hospitalario, en régimen continuado de atención (24 horas) y que deben contar con recursos organizados de infraestructura, equipamiento y personal necesario para su funcionamiento permanente.

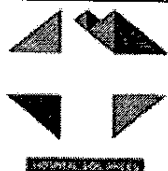
TÍTULO II

ATENCIONES DE SALUD Y ACCESO A ELLAS

ARTÍCULO 3º: Cartera de Servicios. El Hospital es una institución pública de salud, de alta complejidad que otorga atención abierta y cerrada a pacientes adultos y pediátricos conforme a la **cartera de servicios** que se anexa a este reglamento y que se encuentra publicada en el sitio web institucional.

ARTÍCULO 4º: Donación. El establecimiento no está preparado para ser un procurador de órganos en caso que un paciente manifieste su voluntad de ser donante de órganos.

Conforme a lo anterior, cuando se presenta un posible donante, se informa al Centro Coordinador de Procuramiento del Hospital San Camilo de San Felipe quienes realizan las gestiones pertinentes.



REGLAMENTO INTERNO PARA LA ATENCIÓN DE SALUD

Código	:	DIRREG2013 -1
Edición	:	02
Fecha	:	25 SEP 2017
Página	:	5 de 22
Vigencia	:	2017 - 2022

DIRECCION

ARTÍCULO 5º: Acceso. El acceso a las prestaciones de salud que otorga el establecimiento se realiza a través de:

1. Consulta en las Unidades de Emergencia Hospitalaria.
2. Derivación desde un centro de atención primaria u establecimiento de la red asistencial

ARTICULO 6º: Beneficiarios. Si bien toda persona tiene derecho al acceso libre e igualitario a las prestaciones de salud del establecimiento, éstas se encuentran orientadas prioritariamente a las personas afiliadas a FONASA, lo cual se tendrá en consideración al momento de definir la ocupación de camas de las salas, tablas operatorias y/o realización de procedimientos.

Esta priorización no aplica respecto de atenciones de urgencia, independientemente del mecanismo de pago de tal prestación.

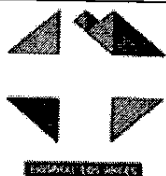
ARTÍCULO 7º: Agendamiento y confirmación de horas. Para consultas, procedimientos y cirugías u hospitalizaciones programadas, se realiza por el Servicio de Orientación Médica y Estadística (SOME) previa interconsulta de Centros de Atención Primaria o Consultorio Adosado de Especialidades (CAE) del Establecimiento.

ARTÍCULO 8º: Derivación. Cuando el estado de salud del paciente lo permite, sea porque excede la capacidad resolutive del establecimiento; la demanda de hospitalización supera la capacidad instalada de camas; situaciones de salud pública u otras causas de similar magnitud, el Médico tratante podrá indicar la derivación de pacientes hospitalizados a otros Prestadores de Salud, tanto públicos como privados e incluso a establecimientos fuera de la provincia.

El médico que decide la derivación, realizará las coordinaciones con el establecimiento receptor e indicará las condiciones del paciente para traslado. El traslado debe realizarse a través del Servicio de Atención Médica de Urgencias (SAMU) del Servicio de Salud Aconcagua, asignando tripulación y tipo de móvil de acuerdo a la condición de estabilidad del paciente.

ARTICULO 9º. Pensionado. Los pacientes que se atiendan de manera particular, ISAPRE o FONASA modalidad *Libre Elección* podrán optar a ser atendidos en el Servicio de Pensionado, en cualquier momento de la hospitalización y siempre que el paciente se encuentre estabilizado.

De solicitar el traslado a Pensionado es el paciente, sus familiares o representantes quien(es) debe(n) gestionar que un profesional asuma la calidad de médico tratante. Este profesional puede ser un médico del establecimiento o externo, siempre que en este último caso cuente con convenio vigente con FONASA y con el Servicio de Salud Aconcagua y/o Establecimiento para la atención de pacientes particulares.



REGLAMENTO INTERNO PARA LA ATENCIÓN DE SALUD

Código	:	DIRREG2013 -1
Edición	:	02
Fecha	:	25 SEP 2017
Página	:	6 de 22
Vigencia	:	2017 - 2022

DIRECCION

ARTICULO 10°: Aranceles. El hospital se rige por los aranceles fijados por FONASA, nivel 1 en atención institucional y por su arancel particular, para pacientes de ISAPRES y privados. Para los pacientes FONASA los copagos están determinados por la clasificación de grupo A, B, C o D de su seguro.

TÍTULO III

CONDICIONES GENERALES DURANTE LA ESTANCIA

ARTÍCULO 11°: Primacía del derecho a la vida. El Equipo de salud actuará siempre en beneficio de la vida, aun cuando no sea posible contar con el consentimiento expreso del paciente o sus representantes.

ARTÍCULO 12°: Trato digno. El personal del Establecimiento, forme parte o no del Equipo de Salud tiene el deber de entregar un trato digno, cortés y amable al paciente y a sus acompañantes.

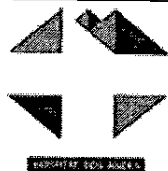
ARTÍCULO 12°: Información del Paciente. Al momento de recibir su primera atención o cada vez que el equipo de salud lo solicite, el paciente, sus familiares o representantes cuando corresponda, deberá entregar la siguiente documentación y/o información:

- Nombre, RUT, dirección, número de teléfono, previsión
- Indicar alergias conocidas o señalar que desconoce esta información, de lo cual debe quedar registro en la ficha clínica.
- Toda información que a su juicio resulte relevante para una adecuada atención.

• **ARTÍCULO 13°: Horarios de Atención:**

SERVICIO	LUNES A JUEVES	VIERNES	SABADO, DOMINGO Y FESTIVOS
CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS	8:00 a 17:00	8:00 a 16:00	NO ATIENDE
HOSPITALIZACION	ATENCION CONTINUADA 24 HORAS		
UNIDADES DE EMERGENCIA	ATENCION CONTINUADA 24 HORAS		

ARTÍCULO 14°: Médico Tratante. El Hospital designará al médico tratante principal informando oportunamente al paciente, sus familiares o representantes así como también las



REGLAMENTO INTERNO PARA LA ATENCIÓN DE SALUD

Código	:	DIRREG2013 -1
Edición	:	02
Fecha	:	25 SEP 2017
Página	:	7 de 22
Vigencia	:	2017 - 2022

DIRECCION

razones de buen servicio, caso fortuito o fuerza mayor que justifiquen la designación de otro profesional. Esta disposición no rige respecto de los pacientes que se encuentren en servicio de Pensionado.

Los pacientes que ingresan a través de las Unidades de Emergencia, quedarán a cargo del médico que realice el ingreso hasta que se designe el profesional tratante en el servicio o unidad clínica en que continúe el tratamiento.

ARTÍCULO 15º: Visita Médica. Todos los pacientes hospitalizados recibirán al menos una visita médica diaria de lunes a viernes. El horario en que se realice será informado en los servicios respectivos.

ARTÍCULO 16º: Emergencias en pisos de Hospitalización. Serán tratadas por el médico residente de UTI o en su defecto por el o los médicos residentes de las Unidades de Emergencia.

ARTÍCULO 17º: Gestión del Cuidado. La gestión de cuidados de enfermería y matronería se realiza diariamente a todos los pacientes hospitalizados en la forma y oportunidad según las necesidades de sus usuarios en cada servicio clínico.

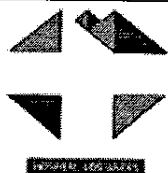
ARTÍCULO 18º: Nutrición. Nutricionistas calificados visitarán al usuario para desarrollar la prescripción dietética acorde a las indicaciones de su médico tratante, informar sobre la alimentación que recibirá durante su hospitalización y educarlo sobre el régimen que recibirá en el Hospital y el que deberá seguir al alta.

En condiciones regulares, el paciente hospitalizado recibirá hidratación en cada uno de los servicios y 4 comidas diarias de acuerdo a la indicación médica y tipo de régimen indicado: Desayuno (08,00 H.); Colación matinal (10,00 H); Almuerzo (12,30 H); Once (15,30 H); Cena (19,30 H o 20,00 H para Diabéticos) y Colación nocturna (22,00 H) para los pacientes con indicación médica.

ARTÍCULO 19º: Asistencia religiosa o espiritual. Los pacientes tienen derecho a recibir asistencia religiosa o espiritual en cualquier momento durante su hospitalización siempre que esta no obstaculice la atención ni afecte los derechos de los demás pacientes.

ARTICULO 20º: Salas de Espera. Las salas de espera son áreas de permanencia transitoria, ninguna visita o acompañante puede permanecer en ellas, pernoctar o utilizarlas como comedor.

ARTÍCULO 21º: Objetos Personales: Al momento de su ingreso, el paciente debe declarar todo elemento de valor a su ingreso o durante su estancia en el establecimiento al personal de enfermería, quienes levantarán un acta que señale en detalle los objetos hasta la entrega formal alta del paciente o a algún familiar directo autorizado.



REGLAMENTO INTERNO PARA LA ATENCIÓN DE SALUD

Código	:	DIRREG2013 -1
Edición	:	02
Fecha	:	25 SEP 2017
Página	:	8 de 22
Vigencia	:	2017 - 2022

DIRECCION

El Hospital no se responsabiliza por el extravío, hurto o destrucción de objetos personales del paciente, de sus familiares, representantes o de quienes le visiten o acompañen.

TITULO IV

VISITAS Y ACOMPAÑAMIENTO

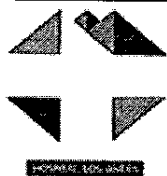
Párrafo I: Visitas

ARTÍCULO 22º: Condiciones. La visita a pacientes hospitalizados se realizará bajo las siguientes condiciones:

- Cada visita debe cumplir las indicaciones de lavado de manos y medidas especiales que indique el personal del establecimiento.
- Debe realizarse en forma ordenada manteniendo en sala a solo un visitante por paciente.
- El horario de visita de Lunes a Domingo es:

SERVICIO	TARDE	
HOSPITALIZACION ADULTO	12:00 a 18:00 HRS.	
PEDIATRIA	15:30 a 17:00 HRS.	
UTI	12:00 a 13:00	15:30 a 17:00
PENSIONADO	09:00 a 21:00 HRS.	
UNIDADES DE EMERGENCIA	De acuerdo a lo establecido	

- Personal de seguridad, previa solicitud de la cédula de identidad para el registro de los datos de individualización correspondientes, entregará una tarjeta que autorizará su ingreso a la primera persona que dentro del horario establecido solicite ingresar a visitar a algún paciente.
- La visita será denegada si existe prohibición de ingreso solicitada por el paciente u orden de alejamiento decretada judicialmente.
- El orden de ingreso y duración de cada visita debe ser determinada conjuntamente entre los visitantes del paciente.
- Se prohíbe estrictamente la visita de menores de **12** años de edad.



REGLAMENTO INTERNO PARA LA ATENCIÓN DE SALUD

Código	:	DIRREG2013 -1
Edición	:	02
Fecha	:	25 SEP 2017
Página	:	9 de 22
Vigencia	:	2017 - 2022

DIRECCION

- En Unidad de Emergencia Adulto/ Pediátrica, el acompañamiento es obligatorio para pacientes pediátricos y adultos de 15 a 18 años, donde debe contar con un adulto responsable a cargo. También ingresarán acompañados aquellos adultos no autovalentes, discapacitados, pacientes con agitación psicomotora o alteración psiquiátrica que muestran disminución de su ansiedad con la presencia de un familiar o acompañante adulto responsable.
- En Unidad de Emergencia Gineco – Obstétrica, podrán ingresar solo con un acompañante, siempre y cuando no altere la atención de salud de la paciente.

Excepcionalmente, el personal de enfermería podrá autorizar el ingreso de menores de edad bajo exclusiva responsabilidad de sus padres cuando se trate de situaciones especiales, dejando constancia de ello en la ficha clínica.

- Las visitas tienen absolutamente prohibido el ingreso de alimentos y otros objetos que no sean solicitados por el personal de enfermería, así como la utilización o consumo de cualquier implemento, hidratación o alimento entregado al paciente.

ARTÍCULO 23º: Información a visitas. El Hospital proporciona información sobre la ubicación de los pacientes a través del personal de vigilancia, quienes cuentan con una nómina actualizada de visitas, así como también a través de su voluntariado ubicado en distintas dependencias del establecimiento.

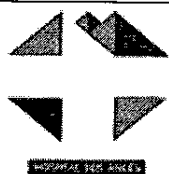
Lo anterior, sin perjuicio del derecho del paciente a negar la entrega de información a terceros o a recibir visitas.

Párrafo II: Acompañamiento

ARTÍCULO 24º: Condiciones. Toda actividad de acompañamiento dentro de la sala será realizada bajo las siguientes condiciones:

- Debe ser dirigida por profesional de Enfermería.
- El ingreso al programa de acompañamiento debe ser solicitado al personal de enfermería del servicio clínico (profesional y/o técnico) quienes lo contactarán con supervisora del servicio para su ingreso.
- Durante su permanencia en el programa Enfermeras(os) o Técnico(s) Paramédico(s) según corresponda son responsables de registrar las actividades encomendadas a los familiares o acompañantes del paciente reforzando la educación proporcionada al ingreso especialmente lo que se refiere a prevención de IAAS, alimentación, prevención de úlceras por presión, entre otros.
- Respecto horario de permanencia es posible elegir entre horario diurno, nocturno o ambos bajo las condiciones definidas por el establecimiento.

Sin perjuicio de lo anterior, el acompañante debe retirarse de la sala cada vez que el equipo de salud lo solicite.



REGLAMENTO INTERNO PARA LA ATENCIÓN DE SALUD

Código	:	DIRREG2013 -1
Edición	:	02
Fecha	:	25 SEP 2017
Página	:	10 de 22
Vigencia	:	2017 - 2022

DIRECCION

ARTÍCULO 25º: Medidas de Acompañamiento. La colaboración del acompañante se refiere en general a lo siguiente:

- Apoyo afectivo.
- Alimentación o hidratación oral
- Colaboración en el confort del paciente: aseo, prevención de úlcera por presión, cambio de ropas de cama, colocación de chata, pato urinario o baño portátil.
- Cuidado de pacientes con sondas para evitar su autoretiro.
- Cuidado de pacientes con elementos de apoyo respiratorio (nebulizadores, oxígeno, ventimax, naricera).
- Comunicación permanente con el equipo de enfermería frente a cambios que presente y tratamientos de éste (término de suero, falta de agua destilada en manómetros de oxígeno, vaciamiento de orina en bolsa recolectora, cambios en el estado de conciencia del paciente, etc.).

En Pediatría:

- Apoyo afectivo y estimulación del desarrollo psicomotor
- Alimentación del lactante o pre-escolar
- Control de temperatura.
- Colaboración en el cambio de ropa de cama y aseo y confort del paciente.

En Maternidad:

- La gestante puede ser acompañada por el padre de su bebe o un acompañante significativo que ella determine. El padre tendrá la prioridad.

Unidades de Emergencia:

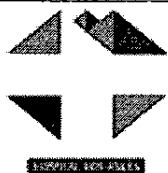
- Apoyo afectivo.
- Contención emocional y física si lo requiere.
- Asistencia en aseo y confort.
- Asistencia a la deambulaci3n en casos de requerirlo, donde solicite a un familiar o acompañante adulto responsable.

TITULO V

SEGURIDAD EN LA ATENCION

Párrafo I: Identificación

ARTÍCULO 26º: Identificación de Pacientes. Todos los usuarios hospitalizados, que ingresen a pabell3n, recién nacidos y con compromiso de conciencia deberán tener obligatoriamente un brazalete de identificaci3n que deberá mantener instalado en la extremidad superior de acuerdo a protocolo.



REGLAMENTO INTERNO PARA LA ATENCIÓN DE SALUD

Código	:	DIRREG2013 -1
Edición	:	02
Fecha	:	25 SEP 2017
Página	:	11 de 22
Vigencia	:	2017 - 2022

DIRECCION

En cada unidad de paciente en salas de hospitalización media y básica, se encontrarán pizarras en las cuales se consignará solamente el primer nombre del paciente. Esto, con la finalidad de facilitar su identificación y el trato por su nombre y sin perjuicio de la facultad del paciente de rechazar esta medida.

ARTÍCULO 27º: Identificación de Personal. Todo el personal, incluyendo docentes y alumnos debe portar en todo momento una identificación visible, consistente en una tarjeta, credencial o estampado en la ropa de trabajo, que incluya su nombre y la función que desempeña en la institución.

Párrafo II: Eventos Adversos

ARTÍCULO 28º: Información: Toda persona o quien la represente será informada acerca de la ocurrencia de un evento adverso, independientemente de la magnitud de los daños que aquel haya ocasionado.

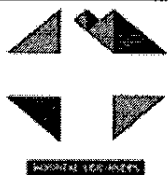
ARTÍCULO 29º: Prevención de Eventos Adversos: El Hospital posee un sistema interno de vigilancia y notificación cuyo objetivo es realizar planes de mejoras y medidas preventivas dirigidas a evitar su ocurrencia.

ARTÍCULO 30º: Caídas. Cada paciente será evaluado mediante una *escala de evaluación de riesgo* conforme a la cual, de acuerdo al riesgo del paciente se aplicarán medidas de prevención como uso permanente de las barandas de la cama en alto, cama baja y frenada, timbre a mano, contención física si es necesario, vigilancia permanente por personal de enfermería, asistencia a la levantada en pacientes de riesgo entre otros.

ARTÍCULO 31º: Pacientes sometidos a cirugía. Se aplica adicionalmente lista de chequeo, análisis de reoperaciones no programadas y medidas de prevención de enfermedad tromboembólica.

ARTÍCULO 32º: Prevención de úlceras o lesiones por presión, infecciones asociadas a la atención de salud y error de transfusión. El Establecimiento cuenta con un conjunto de medidas de seguridad establecidas para su prevención, control y análisis sistemático respecto de pacientes hospitalizados.

ARTÍCULO 33º: Contención física de pacientes. Toda persona que se encuentre en una situación de agitación psicomotora que pudiese poner en riesgo su seguridad deberá recibir, en una primera instancia, contención emocional y si esta no produjere efecto, contención farmacológica, prescrita por un profesional médico. Como última instancia y sólo si las medidas mencionadas no cumplen sus objetivos, se deberá contener físicamente al paciente resguardando las medidas de prevención establecidas en el protocolo institucional, previa indicación médica e información a familiar o tutor adulto responsable.



REGLAMENTO INTERNO PARA LA ATENCIÓN DE SALUD

Código	:	DIRREG2013 -1
Edición	:	02
Fecha	:	25 SEP 2017
Página	:	12 de 22
Vigencia	:	2017 - 2022

DIRECCION

ARTÍCULO 34°: Aislamiento. Toda persona debe respetar estrictamente las condiciones de aislamiento y uso de elementos de protección personal, en los casos que lo determinen los profesionales de salud.

ARTICULO 35°: Trazabilidad de Biopsias. Las biopsias tomadas en el establecimiento son tramitadas íntegramente por la institución y no se permite el retiro de muestras o en el envío a otros laboratorios sin convenios vigentes y con autorización sanitaria, por médicos, funcionarios, pacientes o familiares de estos últimos.

ARTÍCULO 36°: Alergias. Es deber de los pacientes informar al personal que los atiende si padece de alergias respecto a medicamentos, alimentos u otro, a fin de que éste adopten las medidas que permitan prevenir efectos adversos por este motivo.

ARTÍCULO 37°: Medicamentos:

- Por razones de seguridad y control, el Hospital proporcionará solamente los medicamentos que sean prescritos por el médico y en dosis unitaria.
- Es de exclusiva responsabilidad del paciente, sus familiares, representantes o quienes le acompañen, informar al médico tratante los medicamentos que toma en forma permanente, quien determinará su prescripción o suspensión conforme al estado de salud del paciente.

TÍTULO VI

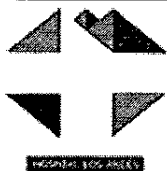
INFORMACIÓN Y AUTONOMÍA DEL PACIENTE

Párrafo I: Información

ARTÍCULO 38°: Estado de salud. El profesional médico tratante entregará al paciente información oportuna y comprensible acerca de su estado de salud, tratamientos, pronóstico y riesgos.

La forma en que se entrega la información debe resguardar la honra y privacidad del paciente.

ARTICULO 39°: Información a terceros: Los familiares, acompañantes o representantes del paciente hospitalizado o en atención en las unidades de emergencia recibirán



REGLAMENTO INTERNO PARA LA ATENCIÓN DE SALUD

Código	:	DIRREG2013 -1
Edición	:	02
Fecha	:	25 SEP 2017
Página	:	13 de 22
Vigencia	:	2017 - 2022

DIRECCION

información del estado del paciente de manera comprensible cuidando la privacidad en la entrega de la información.

Esta información se entregará diariamente en los horarios establecidos en los servicios de hospitalización y en casos de descompensación del paciente. En las unidades de emergencia una vez otorgada la atención médica.

ARTÍCULO 40º: Epicrisis. Todos los pacientes hospitalizados deberán recibir al momento del alta una epicrisis o informe legible en el que conste su diagnóstico, médico tratante, fechas de ingreso y alta, resultados más relevantes de exámenes, procedimientos y cirugías realizadas, evolución y una lista de los principales medicamentos suministrados e indicaciones de alta.

La epicrisis e indicaciones de alta en adultos mayores será entregada por profesional de enfermería o matronería al paciente y/o un acompañante adulto responsable del cuidado de su cuidado.

ARTÍCULO 41º: Medicamentos y dosis administradas. El paciente puede solicitar un detalle completo por escrito, información que será proporcionada en un plazo no superior a 15 días hábiles.

ARTÍCULO 42º: Certificados. Los pacientes pueden solicitar un informe impreso que señale el diagnóstico y los procedimientos aplicados o un certificado que acredite su estado de salud, emitido por el profesional médico tratante.

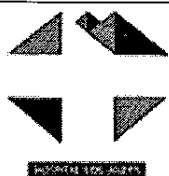
ARTÍCULO 43º: Pacientes que no dominan el idioma español. Las personas que no dominen el idioma español, deberán designar a un tercero que apoye el proceso de comunicación entre los funcionarios y el paciente, especialmente en cuanto a la recepción de la información relativa a su estado de salud y alternativas de tratamiento ofrecidas.

Sin perjuicio de lo anterior, si existiere algún funcionario del establecimiento que domine el idioma del paciente, se procurará entregar por intermedio de éste la información correspondiente.

Párrafo II: Autonomía del Paciente

ARTÍCULO 44º: Autonomía. El paciente tiene derecho a otorgar o denegar su voluntad para someterse a cualquier procedimiento o tratamiento vinculado a su atención en salud, siempre que el rechazo no tenga como finalidad la aceleración artificial del proceso de muerte; la realización de prácticas eutanasicas; el auxilio al suicidio o se ponga en riesgo la salud pública.

ARTICULO 45º: Consentimiento informado. El derecho a que se refiere el artículo anterior debe ser ejercido en forma libre, voluntaria expresa e informada para lo cual es necesario que el profesional tratante entregue la información adecuada, suficiente y comprensible.



REGLAMENTO INTERNO PARA LA ATENCIÓN DE SALUD

Código	:	DIRREG2013 -1
Edición	:	02
Fecha	:	25 SEP 2017
Página	:	14 de 22
Vigencia	:	2017 - 2022

DIRECCION

Por regla general este proceso se efectuará en forma verbal, pero en el caso de intervenciones quirúrgicas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos y, en general, para la aplicación de procedimientos que conlleven un riesgo relevante y conocido para la salud del afectado, la información misma como el hecho de su entrega, deben constar por escrito.

ARTICULO 46°: Facultades del Médico Tratante. Si el médico tratante difiere de la decisión manifestada por el paciente o quien corresponda, podrá declarar su voluntad de no continuar como responsable del tratamiento, en cuyo caso el Hospital informará al paciente sobre otros especialistas que puedan asumir su atención.

Si a juicio del médico tratante las decisiones del paciente o sus representantes constituyen un riesgo grave para su salud, el profesional deberá poner en conocimiento de la situación al Comité de Ética del Hospital.

ARTICULO 47°: Alta Voluntaria y Alta Forzosa. Si el paciente mantuviere su voluntad de no ser tratado, interrumpir el tratamiento o se negare a cumplir las prescripciones médicas podrá solicitar el **alta voluntaria**, con pleno conocimiento de las consecuencias que este acto pudiere originar, dejando el médico tratante, el paciente o representante legal constancia en Ficha Clínica de esta decisión.

En última instancia, a propuesta del profesional tratante y tras consulta al comité de ética asistencial, podrá decretarse su **alta forzosa**.

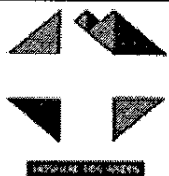
TÍTULO VII

COMITÉ DE ETICA ASISTENCIAL

ARTÍCULO 48°: Objetivo y Composición. El comité de Ética es un órgano colegiado de carácter consultivo e interdisciplinario, creado para analizar y asesorar sobre los conflictos éticos que se susciten como consecuencia de la atención de salud, para contribuir a mejorar la calidad de la atención y proteger los derechos de las personas en relación con ella.

ARTÍCULO 49°: Acceso. Cualquier persona puede solicitar la opinión del Comité de Ética, mediante los respectivos formularios existentes para tal efecto.

ARTICULO 50°: Regulación del Comité de Ética. Este comité cuenta con su propia normativa interna que se encuentra la página intranet Calidad HOSLA y que contiene entre otras disposiciones: sus facultades, funciones, atribuciones, prohibiciones y casos en los cuales se requiere o procede requerir su intervención.



REGLAMENTO INTERNO PARA LA ATENCIÓN DE SALUD

Código	:	DIRREG2013 -1
Edición	:	02
Fecha	:	25 SEP 2017
Página	:	15 de 22
Vigencia	:	2017 - 2022

DIRECCION

TÍTULO VIII

DEBERES Y PROHIBICIONES DE LOS PACIENTES, FAMILIARES Y VISITAS

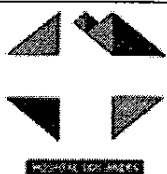
ARTÍCULO 51º: Deberes. Toda persona que solicite o reciba atención de salud por parte del establecimiento, sus familiares, representantes o quienes le visiten o acompañen, tienen los siguientes deberes:

- Conocer y respetar el presente Reglamento Interno.
- Cuidar las instalaciones y equipamiento del recinto, respondiendo por los perjuicios.
- Mantener, él y sus acompañantes y visitas, un trato respetuoso a los integrantes del equipo de salud y con todo el personal del establecimiento.
- Colaborar con los miembros del equipo de salud que lo atiende cuando estos lo soliciten.
- Entregar información y antecedentes veraces.
- Asistir a las horas agendadas o avisar con anticipación su inasistencia.
- Pagar las prestaciones recibidas.
- Seguir las indicaciones y tratamiento indicado por su médico tratante.
- Respetar la señaléticas.
- No fumar en el recinto, salvo en los espacios habilitados para ello (Ley del tabaco N° 20.660)

ARTÍCULO 52º: Prohibiciones:

- Fotografías o grabaciones.** Queda absolutamente prohibido a los pacientes, su representante, familiares, visitas y/o acompañante, tomar fotografías y realizar grabaciones de audio o imágenes al interior del establecimiento, con cualquier medio (celulares, cámaras, cámaras de video, Tablet, etc.) sin autorización expresa del establecimiento o de los demás pacientes que pudiesen ver afectado su derecho a la intimidad.
- Alimentación:** Durante su hospitalización, queda estrictamente prohibido al paciente ingerir, trasvasijar o preparar cualquier alimento o bebida que no sea prescrita por los profesionales del establecimiento.
- Medicamentos:** Esta absolutamente prohibida la automedicación de los pacientes.

ARTÍCULO 53º: Sanciones. Conforme a la naturaleza y/o gravedad de la infracción la Dirección del Establecimiento, la Jefatura o Profesional Tratante según corresponda, se encuentra facultado para:



REGLAMENTO INTERNO PARA LA ATENCIÓN DE SALUD

Código	:	DIRREG2013 -1
Edición	:	02
Fecha	:	25 SEP 2017
Página	:	16 de 22
Vigencia	:	2017 - 2022

DIRECCION

- Solicitar la salida inmediata de la visita o del acompañante y prohibir su ingreso ulterior.
- Iniciar las acciones legales correspondientes.
- Restringir o impedir el acceso al establecimiento de toda persona que afecte el normal desenvolvimiento de las actividades.
- Requerir la intervención del personal de vigilancia
- Requerir la presencia de la fuerza pública
- Exigir el alta disciplinaria de pacientes que incurran en maltrato o en actos de violencia en el interior de la Institución, hacia el personal u otros pacientes siempre y cuando dicha alta no implique un riesgo inminente para la vida o salud del paciente.

Deducir las acciones legales tendientes a perseguir la responsabilidad civil o penal del agresor y/o infractor.

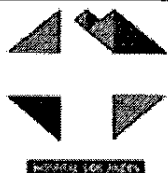
TITULO IX

RESGUARDO DE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN LA FICHA CLÍNICA

ARTÍCULO 54°: Ficha Clínica. La Ficha Clínica es única e individual, vinculante a través del rut del paciente y contiene un número de ordenamiento para su archivo. El Hospital cuenta con ficha clínica en soporte de papel y electrónica, la información contenida en ella se considera *dato sensible* para todos los efectos legales.

ARTÍCULO 55°: Resguardo y acceso a la información contenida en la ficha clínica. La ficha clínica permanecerá en resguardo del Hospital hasta quince años después del último registro y no tendrán acceso a ella los terceros que no estén directamente relacionados con la atención de salud, salvo solicitud expresa de las personas, organismos y en las condiciones que se indican a continuación:

- a. El titular de la ficha o su representante legal o en caso de fallecimiento del titular, a sus herederos.
- b. Terceros debidamente autorizados por el titular, mediante poder simple otorgado ante notario.
- c. Los tribunales de justicia, siempre que la información contenida en la ficha se relacione con las causas que estuvieren conociendo.
- d. Fiscales del Ministerio Público y abogados, previa autorización del juez competente.



REGLAMENTO INTERNO PARA LA ATENCIÓN DE SALUD

Código	:	DIRREG2013 -1
Edición	:	02
Fecha	:	25 SEP 2017
Página	:	17 de 22
Vigencia	:	2017 - 2022

DIRECCION

- e. Las instituciones aseguradoras, para efectos de la determinación u otorgamiento de beneficios de salud y del cobro de las prestaciones realizadas.
- f. La Superintendencia de Salud, en casos autorizados.
- g. El Ministerio de Salud, Servicios de Salud, hospitales dependientes, u otras entidades, cuando se trate de datos necesarios para la determinación u otorgamiento de beneficios de salud.
- h. Otras entidades o personas autorizadas por normas específicas.

TÍTULO X

ACTIVIDADES DOCENTES Y DE INVESTIGACIÓN

ARTÍCULO 56°: Relación Asistencial Docente. El Hospital es una Institución Asistencial - Docente lo cual implica la presencia constante de alumnos y profesionales de los respectivos centros de formación, observando o realizando procedimientos acordes a su carrera y nivel de formación.

Durante su permanencia en el establecimiento y en cada una de sus actuaciones, los alumnos son supervisados por profesionales del establecimiento y del centro formador.

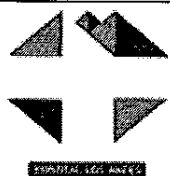
ARTICULO 57°: Facultades del paciente. El paciente tiene derecho a manifestar, en cualquier momento, su decisión de no permitir la presencia o intervención de alumnos durante su atención, lo cual deberá informar expresamente al personal que lo atiende, quienes deberán dejar registro en la ficha clínica y adoptar medidas necesarias para asegurar el cumplimiento de lo solicitado.

Si el paciente nada dice, se entenderá que acepta la participación de alumnos durante su atención.

ARTÍCULO 58°: Actividades de Investigación. Toda persona debidamente informada tendrá derecho a solicitar su incorporación en cualquier tipo de estudio investigación científica biomédica. Su manifestación de voluntad debe ser previa, expresa, libre, informada, personal y constar por escrito a través de un formulario que el establecimiento dispondrá al efecto.

La responsabilidad de entregar la información recae en los profesionales que solicitan la participación del paciente en estos procesos.

Las actividades de investigación en las que participe el paciente, en ningún caso podrán significar un menoscabo en su atención, gasto o sanción, pudiendo manifestar en cualquier momento su voluntad de dejar de participar en ellas.



REGLAMENTO INTERNO PARA LA ATENCIÓN DE SALUD

Código	:	DIRREG2013 -1
Edición	:	02
Fecha	:	25 SEP 2017
Página	:	18 de 22
Vigencia	:	2017 - 2022

DIRECCION

ARTÍCULO 59º: Fotografías y grabaciones. En el contexto de una investigación científica se realizarán previa autorización escrita del paciente o de su representante legal en los formularios de Consentimientos Informados dispuestos para esos efectos.

TÍTULO XI

EVACUACIÓN EN CASOS DE EMERGENCIA

ARTÍCULO 60º: Plan de Emergencias. El Plan de Emergencias y Evacuación tiene por finalidad facilitar una respuesta rápida y eficiente en situaciones de emergencia como incendios, fugas de gas, inundación, movimientos sísmicos, amenaza de artefacto explosivo y/o disturbios sociales.

ARTICULO 61º: Actitud del paciente. Frente a la activación de alguna clave de emergencia, los pacientes, familiares, visitas y acompañantes deben permanecer en su lugar y esperar instrucciones del personal del piso y no actuar precipitadamente.

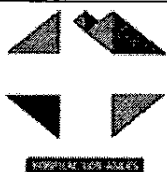
ARTÍCULO 62º: Evacuación. Conforme al tipo de emergencia y a la complejidad de las instalaciones la evacuación puede ser parcial, esto es de una unidad o servicio a otro, o total, esto es, el abandono completo de todas las dependencias del Hospital. Funcionarios del establecimiento indicarán la oportunidad y forma de evacuación (caminando, asistido, en silla de ruedas o camilla).

TITULO XII

ALTA DEL PACIENTE

ARTÍCULO 63º: Requisitos. Para abandonar el Hospital, el paciente debe contar con la alta médica, firmada por el profesional tratante. En el servicio de maternidad, además se debe contar con el alta del recién nacido firmada por el médico.

ARTÍCULO 64º: Medidas de seguridad. Según la condición del paciente, es posible que el personal clínico indique medidas de resguardo de su seguridad como traslado en silla de



REGLAMENTO INTERNO PARA LA ATENCIÓN DE SALUD

Código	:	DIRREG2013 -1
Edición	:	02
Fecha	:	25 SEP 2017
Página	:	19 de 22
Vigencia	:	2017 - 2022

DIRECCION

ruedas, en ambulancia, entre otros. Si el paciente rechaza esta asistencia será responsable de los posibles efectos adversos derivados de caídas o accidentes durante la deambulación dentro del Hospital.

ARTÍCULO 65°: Responsabilidad. Una vez de alta, el cumplimiento de las prescripciones médicas en cuanto a alimentación y medicamentos y dosis de los mismos es de exclusiva responsabilidad del paciente.

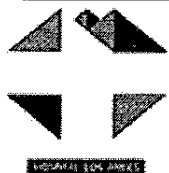
TÍTULO XIII

SUGERENCIAS, FELICITACIONES Y RECLAMOS

ARTÍCULO 66°: Procedimiento. Toda persona está facultada para presentar solicitudes de información, felicitaciones, sugerencias y reclamos relacionados con su atención de salud a través de: buzones en los sectores de hospitalizados, cartas al Director, correo electrónico del sitio Web institucional, directamente en la oficina OIRS, utilizando formularios de solicitudes ciudadanas disponibles en admisión de urgencia o en la página de internet www.tramiteenlinea.cl (OIRS).

ARTÍCULO 67°: Requisitos. Toda solicitud debe indicar el nombre, cédula de identidad y domicilio del reclamante o de su apoderado o su autorización para ser notificado a través del correo electrónico que indique, la fecha y la indicación de los hechos que fundamentan el reclamo.

ARTÍCULO 68°: Plazo de respuesta. El plazo para emitir la respuesta a los reclamos será de quince días hábiles, contados desde el día hábil siguiente a su recepción.



REGLAMENTO INTERNO PARA LA ATENCIÓN DE SALUD

Código	:	DIRREG2013 -1
Edición	:	02
Fecha	:	25 SEP 2017
Página	:	20 de 22
Vigencia	:	2017 - 2022

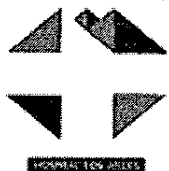
DIRECCION

6. REFERENCIAS

- Constitución Política de la República.
- Ley N° 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado.
- Ley N° 19.880 que Establece Bases de los Procedimientos Administrativos que Rigen Los Actos de la Administración del Estado.
- Ley N° 20.584 que "Regula los Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su Atención en Salud" y sus Reglamentos.
- Ley N° 20.285 sobre "Acceso a la Información Pública".
- Ley N° 19.628 sobre "Protección de La Vida Privada".
- Código penal Chileno
- "Convención Internacional de los Derechos del Niño" adoptada y abierta a la firma y ratificación por la Asamblea General en su resolución 44/25, de 20 de noviembre de 1989
- Departamento de Estadísticas e información de salud, Ministerio de Salud, Gobierno de Chile, Manual series REM 2017 – 2018, Ed 1. 2017.
- Superintendencia de Salud, Manual del Estándar general de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Cerrada, 1era ed.Chile, Santiago, 2009; disponible en: <http://www.supersalud.gob.cl/observatorio/671/articles-4530 Manual AC pdf.pdf>
- Subsecretaria de redes asistenciales, Ministerio de Salud, Normas sobre seguridad del paciente y calidad de atención respecto de: Reporte de Eventos adversos y eventos centinela, ed. 1, 2012.

7. ANEXOS

- Cartera de Servicios
- Vías de evacuación por sector y zonas de seguridad



**REGLAMENTO INTERNO
PARA LA ATENCIÓN DE SALUD**

Código	:	DIRREG2013 -1
Edición	:	02
Fecha	:	25 SEP 2017
Página	:	21 de 22
Vigencia	:	2017 - 2022

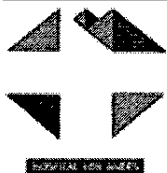
DIRECCION

8. DISTRIBUCIÓN

- Dirección
- Subdirección Médica
- Subdirección de Administración y Finanzas
- Subdirección de Gestión de las Personas
- Subdirección de Gestión del Usuario
- Subdirección de Enfermería
- Subdirección de Matronería
- Asesores de la Dirección
- Jefes de Servicios y Unidades
- Supervisores de servicios y unidades



HOSPITAL "SAN JUAN DE DIOS" DE LOS ANDES



**REGLAMENTO INTERNO
PARA LA ATENCIÓN DE SALUD**

Código	:	DIRREG2013 -1
Edición	:	02
Fecha	:	25 SEP 2017
Página	:	22 de 22
Vigencia	:	2017 - 2022

DIRECCION

9. TABLA DE CONTROL DE CAMBIOS

REVISIÓN	REGISTRO MODIFICACIONES	MEMORANDO O RESOLUCIÓN QUE DISPONE (si corresponde)	
Nº	Descripción o detalle de modificaciones	Nº Memo o Resolución (si corresponde)	Fecha
01	Creación del reglamento interno		04 – ene-2013
02	Actualización		25 – sep- 2018