



Guía del Paciente **Activo**

Índice

Introducción.....	3
La Consulta Médica.....	6
a. Preparación de la consulta.....	7
b. La Sala de Espera.....	10
c. Durante la Consulta Médica.....	10
Etapa 1.....	10
Etapa 2.....	11
Etapa 3.....	12
Etapa 4.....	14
d. El regreso a casa.....	15
La aparición de la enfermedad y su impacto en la vida cotidiana.....	17
Grupos de apoyo.....	19
Medicamentos.....	20
a. La receta médica.....	20
b. A la hora de comprar medicamentos.....	21
c. Qué información brinda un prospecto.....	21
d. Dónde y cómo guardar los medicamentos.....	23
e. Automedicación.....	23
f. Preguntas sobre medicamentos nuevos.....	24
Promoción y prevención de la salud.....	25
Marco legal de la relación médico paciente.....	26
El consentimiento informado.....	30
La Historia Clínica.....	33
Conclusión.....	34

Equipo editorial

Florencia Brandoni

Gabriela Vázquez

Natalia Basualdo Moine

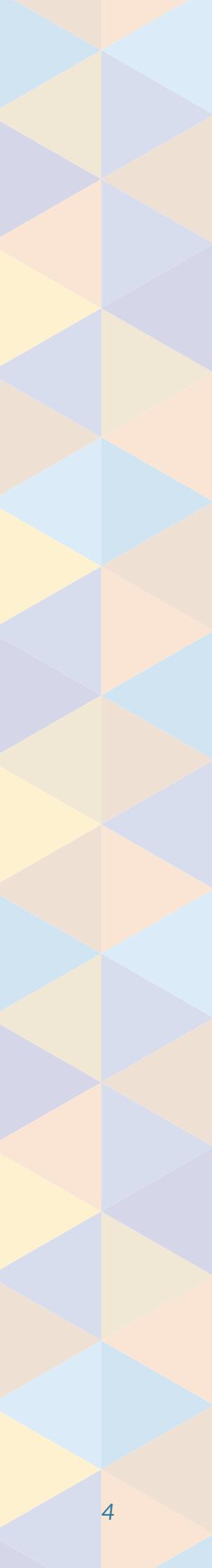
Introducción

Esta guía tiene como finalidad brindarte herramientas para asumir tu salud de manera activa, responsable y positiva y cooperar en el proceso de transformarte en un/a paciente que toma decisiones responsables sobre su salud, incorpora hábitos saludables y participa activamente en su tratamiento médico.

Como su origen latino lo indica, la palabra paciente significa “sufriente” o “sufrido”, de donde se puede inferir una persona que sufre o padece un dolor. Empleada como adjetivo, la palabra refiere a una persona que espera con calma. De manera que, si bien “paciente activo/a” podría resultar una contradicción, a ciencia cierta no lo es, porque “calma” no es sinónimo de pasividad. Los/as pacientes que están más involucrados/as en el cuidado de sí mismos/as tienden a obtener mejores resultados.

El nuevo modelo de paciente se identifica con un nuevo modelo de médico/a que reconoce la autonomía del/de la paciente y su derecho a participar activamente en las decisiones concernientes a su salud. En este sentido, la relación con el/la médico/a resulta crucial tanto ante la salud, como particularmente, cuando se presentan los episodios de enfermedad. Está comprobado que, cuanto mejor es la relación médico/a – paciente, mejores son los resultados fisiológicos.

Los avances del conocimiento médico científico y los progresos tecnológicos que favorecen el cuidado de la salud, la mejoría de las enfermedades y la prolongación de la vida han traído consigo, como efecto adverso, la fragmentación de la atención médica del individuo, focalizando sólo en los síntomas y los órganos y obstaculizando una relación humanizada entre el/la médico/a y el/la paciente que, la mayoría de las veces, impide ver a la persona en su integridad psicofísica.



En este contexto, es preciso destacar que los modelos sociales paternalistas donde la relación se presenta de forma vertical, han empezado a horizontalizarse, cediendo espacios hacia modelos más democráticos y participativos de ser y estar en sociedad, tanto en la política, la cultura, las relaciones institucionales, educativas, de consumo, como en los temas de la salud.

De esta forma, la relación entre médico/a-paciente- y en especial la comunicación entre ellos - se ha visto modificada: de la concepción de un médico/a tomador de decisiones y un/a paciente que sigue indicaciones en forma pasiva, **se ha evolucionado hacia una interacción y diálogo donde el médico asume un rol de asesor respetado, que pone a consideración del/la paciente su conocimiento científico, experiencia y consejos para el caso concreto y el/la paciente, un sujeto con derechos definidos y autonomía, toma decisiones responsables sobre los procedimientos y tratamientos que se le ofrecen, atendiendo sus necesidades.**

En este sentido, el rol del médico de familia cobra especial relevancia, ya que la medicina familiar no sólo considera la situación de salud de quien consulta, sino sus circunstancias personales, su entorno familiar, laboral, social, cultural; entre otros aspectos.

Nadie mejor que vos para saber cómo y qué sentís, cuáles son las reacciones de tu cuerpo y la manera en que te está afectando tu situación de salud; así como las acciones que estás dispuesto a tomar para afrontarla. Aún cuando existen muchos profesionales que pueden ayudarte, vos, como dueño/a de tu cuerpo, sos el /la principal responsable de su cuidado.

Incorporar en tu vida hábitos saludables, promover el bienestar y prevenir enfermedades es otra forma de tomar las riendas de tu salud, al igual que conocer los antecedentes de tu familia, asistir a consultas periódicas, realizar estudios de rutina, cumplir con la vacunación obligatoria, conocer las características de los alimentos que ingieres, realizar actividad física, entre otros. Además, estas acciones podés transmitirlas a tus hijos/as, familiares y amigos/as, ya que la prevención es la mejor forma de evitar complicaciones futuras.

Transitar este proceso genera habilidades para afrontar tu situación de salud de manera autónoma y responsable; cuidar tu cuerpo de manera integral, tanto en su aspecto físico, emocional, mental y espiritual, y así llevar un estilo de vida saludable.

Es de vital importancia también la elección de un/a médico/a con el que te sientas cómodo/a, contenido/a y confiado/a, tanto en los aspectos científico-médicos especializados, como en la relación interpersonal. Este tipo de relación es, muchas veces, la clave para realizar el tratamiento, aprendiendo a trabajar en conjunto, para que ambos puedan entablar una comunicación respetuosa, clara, precisa y fijar metas concretas. Los/as pacientes y los/as médicos/as pueden relacionarse humana y abiertamente.

A continuación, se brindan una serie de herramientas y recomendaciones para que puedas construir esa relación de reconocimiento mutuo con tu o tus médicos/as en la que participes activamente, aproveches al máximo la consulta y te comprometas, de forma responsable, con el tratamiento, conociendo tus derechos y obligaciones, con la vocación de adquirir un rol protagónico en el cuidado de tu salud.



1. La consulta médica

Hay muchas razones para ir al médico/a, que oscilan tanto desde una consulta preventiva, hasta recurrir a urgencias en casos extremos. En este abanico de posibilidades, la aparición de signos y síntomas pueden anunciar el deterioro de tu salud. Para ello, hay que estar atento/a: observar los cambios en tu cuerpo y alteraciones en tu estado anímico o mental y llevar un registro de éstos para dar cuenta al médico/a.

La consulta con el/la médico/a puede parecer un viaje a un país desconocido: no conocés a nadie, el idioma te es ajeno, al entrar te desvisten y deambulás con una bata prestada. No sabés a ciencia cierta cuánto tiempo permanecerás en ese país desconocido. Te podés sentir perdido /a y fuera de lugar. Igual que quien padece alguna enfermedad que se preocupa y experimenta un sinfín de emociones: malestar, enojo, agobio, tristeza, desconcierto, ansiedad, vulnerabilidad, entre otras.

Frente a la cita programada podés sentirte nervioso/a y confuso/a sobre cómo y qué le vas a consultar.

Las sugerencias sobre cómo prepararte antes, durante y después de la consulta médica te serán de utilidad para interactuar con el/la médico/a de manera activa y participativa.

Preparación de la consulta médica

Antes de la consulta médica es fundamental que dediques tiempo en tu hogar para reflexionar sobre tu estado de salud siguiendo tres pasos:

1) Definí los motivos por los que recurrís a la consulta médica.

Hacé una lista de las cosas que te preocupan sobre tu estado de salud actual y enuméralas por orden de importancia. Antes de ello, escribí tus antecedentes médicos personales y familiares.

Si preferís no hacer anotaciones, antes de la consulta dedica un tiempo para poner en orden tus ideas. Las siguientes preguntas te pueden servir a modo de orientación:

- ❓ ¿Qué antecedentes de enfermedad tenés?
- ❓ ¿Qué medicamentos tomas actualmente?
- ❓ ¿Sos alérgico/a a algún medicamento?
- ❓ Desde cuándo te sentís mal, qué signos y síntomas tenés y, ¿En qué fecha aproximada empezaron?
- ❓ Tomaste medicamentos, ¿En qué fechas y dosis? ¿Tuviste efectos secundarios?
- ❓ ¿Cómo ha afectado este malestar tu vida? (patrones de sueño, falta de apetito, cansancio, inmovilidad, otros).

2) Prepará la información necesaria, que consiste en:

- ✓ Cuaderno y lapicera para tomar notas.
- ✓ Documentos que te van a solicitar (Credencial, documento de identidad, etc.).
- ✓ Radiografías, análisis de laboratorio, otros estudios previos.
- ✓ Tus antecedentes médicos personales y familiares.

A la hora de recabar tus [antecedentes médicos personales y familiares](#), estas líneas pueden guiarte:

- ✓ Enfermedades que tuviste en la infancia: rubeola, paperas, varicela, sarampión, etc.
- ✓ Otras enfermedades: gastritis, cefaleas intensas, por ejemplo
- ✓ ¿Tenés enfermedades crónicas?
- ✓ Otros síntomas: presión baja o alta, desmayos, caída de pelo, cansancio, convulsiones, otros;
- ✓ ¿Tuviste algún accidente? ¿Lesiones? ¿Cirugías? ¿Transfusiones?
- ✓ En tu familia (materna y paterna): ¿Qué enfermedades importantes ha habido?
- ✓ Si consultaste con otros especialistas (por ejemplo, el cardiólogo, el ginecólogo o el urólogo), anotá sus nombres y teléfonos.
- ✓ Reflexioná sobre tus hábitos alimenticios, adicciones, patrones de sueño, trabajo, rutina de ejercicio.

Es recomendable guardar todos los documentos de tu historial de salud (análisis de laboratorio, radiografías, recetas médicas, estudios, etc.) en un solo lugar para evitar que se traspapelen o se pierdan. Una buena idea es destinar un cajón de tu armario solo para ese fin.

Además, es importante preparar con anticipación una lista de preguntas que quieras hacerle al/la médico/a, en función de cuánta información quieras saber. No tengas miedo de decirle a tu médico/a cuánta información – poca o mucha – querés saber sobre tu situación de salud y no te preocupes si esta decisión varía a lo largo de todo el proceso.

Una vez que lo hayas decidido, puedes preparar de antemano [algunas preguntas comunes](#) para que aproveches al máximo tu tiempo con el/la profesional:

- ❓ ¿Cuál es la causa de la enfermedad? ¿Es hereditaria? ¿Es contagiosa? ¿En qué consiste?
- ❓ ¿Tendrá que solicitar otros estudios?
- ❓ ¿Cuánto tiempo durará mi recuperación?

- ¿Puedo hacer mis actividades ordinarias? ¿Puedo hacer ejercicio?
- ¿Existen tratamientos alternativos?
- ¿Hay algún alimento que deba evitar? ¿Puedo beber alcohol?
- Si suspendo el tratamiento, ¿qué consecuencias puede haber?
- ¿Qué debo hacer si me olvido de tomar la medicación?
- ¿Qué efectos secundarios puede presentar el tratamiento? ¿A qué signos debo estar atento/a?
- ¿Por cuánto tiempo debo tomar el medicamento? ¿Cuál es la dosis y el horario de las tomas?
- Si tomo otros medicamentos, ¿debo discontinuarlos, tienen que tener alguna diferencia de horario entre unos y otros?

Para la consulta médica prepará los documentos de tu historial de salud, tus antecedentes personales y familiares y una lista de preguntas que quieras hacerle al/la médico/a

3) Si te parece necesario, pedí a algún familiar o amigo/a que te acompañe a la consulta,

para que te recuerde las preguntas que querés hacerle al/la médico/a y las indicaciones que dé durante la misma. Inclusive, puede que desees que tu familia te ayude a tomar decisiones sobre tu salud y para eso, es importante que la mantengas informada si tenés alguna enfermedad y cuál es el tratamiento indicado. Además, podés decidir que algún/a integrante de la familia sea quien reciba la información médica sobre tu proceso.

4) Acompañado o solo, llevá con vos los estudios previos y preparate para llegar a tiempo y sin complicaciones a la consulta.

Confirmá con anticipación lugar, fecha, horario y en qué medio de transporte te vas a trasladar.

La Sala de Espera

Puede suceder que tengas un tiempo de espera antes de tu consulta, por eso es recomendable que lleves un libro, revises tu diario médico, leas revistas u otra actividad, para que no te impacientes y disminuyas la ansiedad durante la espera.

Los/as secretarios/as, los/as recepcionistas, los/as asistentes médicos/as pueden facilitar u obstaculizar tu acceso al/la médico/a. Si podés, averiguá con el personal de recepción la razón por la cual está demorada tu atención. Recordá que el trato atento nunca está de más: el respeto abre puertas.

Durante la Consulta Médica

La relación médico/a paciente es un encuentro de dos seres humanos, donde el médico tiene como su principal objetivo la prevención, preservación, protección y recuperación de la salud de las personas a quienes asiste, anteponiendo sus necesidades específicas a toda otra conveniencia.

Uno de los componentes más importantes dentro del marco de su relación es la comunicación médico/a-paciente. El éxito de una consulta médica y, posteriormente, del tratamiento, depende principalmente de la calidad del vínculo que se construya entre ambos.

En ese marco, es muy importante establecer que la comunicación esté basada en la confianza y el respeto, donde tanto el médico como el paciente observen los principios de confidencialidad, sinceridad, lealtad, tolerancia, comprensión, y autonomía de la voluntad, en el marco de las estrictas consideraciones morales de la dignidad humana sin discriminación alguna.

Saber qué va a suceder durante la consulta facilitará el encuentro entre médico/a y paciente y ayudará a propiciar un ambiente de confianza, respeto y empatía entre ambas partes. Idealmente toda consulta médica lleva un orden y se divide en cuatro etapas:

Etapa 1: Definición del motivo de la consulta

Después del saludo, el/la médico/a dará comienzo a la consulta con una pregunta inicial: Por ejemplo, ¿En qué puedo ayudarle? ¿Cuál es el problema?

En esta primera etapa vos tenés la palabra: contar el motivo de la consulta y buscar su ayuda.

Para aprovechar el tiempo de la consulta, enfocate en la cuestión médica que quieras abordar y los asuntos relacionados a la misma. Evitá hacer referencias a lo que le pasó a terceras personas salvo que se relacione con tu consulta.

Describí el problema sin dispersarte. Intentá expresarte con claridad y de manera ordenada.

Probablemente el/la médico/a necesite saber otros datos para tener un panorama completo sobre tu estado de salud. Un cuidadoso interrogatorio por parte del profesional puede evitar complicados análisis. Escuchá las preguntas con atención para saber cómo contestarlas.

Los datos que proporcionas a tu médico/a son “oro en polvo” para que él/ella haga su diagnóstico. No descartes información que puede parecer irrelevante o no tener relación con tu padecimiento: un divorcio reciente, problemas laborales, cansancio, cambios físicos.

Etapa 2: La revisión física

La revisión física en ocasiones crea tensión para el/la paciente. Si no te sentís cómodo/a debes exteriorizarlo. Es importante hablar y confiarle a tu médico/a que tenés vergüenza, pudor o incluso miedo de exponerte a la revisión física. Es fundamental que exista un ambiente de confianza mutua entre vos y tu médico/a, antes, durante y después del examen físico:

- **Antes:** tenés derecho a formular preguntas que te aclaren tus dudas. Por ejemplo: ¿En qué consiste y cuánto tiempo tardará la exploración? ¿Qué es lo que espera corroborar? ¿Voy a sentir dolor? ¿Va a haber alguien presente durante el examen?
- **Durante:** guardá silencio. Es importante que el/la médico/a se concentre en lo que está haciendo por lo que evitá distraerlo/a. El examen físico complementa y corrobora la información que con anterioridad le proporcionaste y es necesaria para que un/a médico/a de un posible diagnóstico.
- **Después:** al terminar la exploración, tenés derecho a preguntarle al/la médico/a qué encontró.

Etapa 3: El diagnóstico del/de la médico/a y tu participación en el diseño del tratamiento.

Son varios los escenarios con los que un/a paciente puede encontrarse en la primera consulta médica:

El/la médico/a tiene la información necesaria para dar su diagnóstico. El/la paciente sale del consultorio con la receta (si es necesaria) y con el tratamiento a seguir.

El/la médico/a hace un pre diagnóstico y necesita corroborar información con pruebas complementarias (análisis de laboratorio, análisis de imagen, por ejemplo). Una vez reunidos los resultados de las pruebas solicitadas, el/la médico/a podrá confirmar el diagnóstico e indicará al/la paciente cuál es el tratamiento a seguir.

El/la médico/a decide derivar a su paciente a otro especialista.

El/la médico/a se anticipa, emite un diagnóstico equivocado, confunde al/la paciente y se concatenan los errores, complicándose el cuadro clínico.

Acciones del/la paciente frente al diagnóstico:

- **Escuchar** con atención al/la médico/a.
- **Preguntar y aclarar:** pedí al/la médico/a que te repita exactamente qué es lo que tenés y que te lo explique en un lenguaje claro y fácil, hasta que queden despejadas todas tus dudas, en función de cuánta información hayas decidido obtener. Tenés derecho a hacer preguntas tales como:
 - ❓ ¿Cómo se llama la enfermedad?
 - ❓ ¿Qué la causa?
 - ❓ ¿Cómo la pude haber contraído, es contagiosa?
 - ❓ ¿Dónde puedo ampliar mis conocimientos sobre la enfermedad?
 - ❓ ¿Qué lecturas o páginas de internet serias y avaladas médicamente me puede recomendar?

- ❓ ¿Cuánto tiempo tendré que tomar esta medicina y para qué me servirá?
- ❓ ¿En cuánto tiempo me surtirá efecto?
- ❓ ¿Cuánto tardará el tratamiento?
- ❓ ¿Cuáles son los efectos secundarios y qué puedo hacer si aparecen?
- ❓ ¿Qué sucede si se me olvida una toma, qué hago?
- ❓ ¿Si reacciono negativamente, qué puedo hacer?

Es importante contar con el tratamiento adecuado y seguirlo al pie de la letra. Para ello, es fundamental dialogar con el/la médico/a para incorporar el tratamiento a tu vida y garantizar la adherencia terapéutica. Se requiere de perseverancia, disciplina y paciencia.

- **Acordar:** Idealmente, en esta etapa de la consulta, el/la paciente y el/la médico/a llegan a un acuerdo terapéutico:
 - **El/la médico/a:** proporciona a/la paciente información suficiente respecto a su diagnóstico y prescripción. Debe tomar en cuenta su capacidad emocional, su condición física, socioeconómica, laboral y familiar. Adecuar el tratamiento a tu vida generará una buena respuesta;
 - **El/la paciente:** informa al/la médico/a sobre su situación de vida y decide optar o no por el tratamiento;
 - **El/la médico/a:** debe respetar la decisión del/de la paciente, después de exponerle sus argumentos.

Por vos o como responsable de un/a paciente podés:
Aceptar o rechazar libremente cada procedimiento diagnóstico o terapéutico ofrecido, así como el uso de medidas de supervivencia en pacientes terminales.

Etapa 4: Resumen de la consulta

Una de las razones que explica el malogro del manejo de los problemas de salud radica, no siempre en las intervenciones realizadas, pero sí en la mala comunicación entre paciente y médico/a. Es importante que aproveches los últimos minutos de la consulta para asegurarte de haber entendido el tratamiento a seguir.

Una manera de hacerlo es resumir en voz alta y frente al/la médico/a lo que vas a hacer para seguir exitosamente tu tratamiento. Si tanto el/la médico/a como vos participan conjuntamente en el diseño del tratamiento, esto permitirá que formen un equipo en el que ambos/as saldrán beneficiados/as.

En este nuevo paradigma de relación médico/a-paciente, estarás asumiendo una responsabilidad que sobrepasa tus conocimientos y la búsqueda de información sin ningún tipo de guía médica, pueden colocarte en situaciones peligrosas.

Es importante que, si tenés inquietudes, dudas, o necesitás saber más, puedas consensuar con tu médico distintas fuentes de información impresa o sitios en internet fiables. También podés compartirle la información que encontraste y que el/la médico/a te dé su opinión. En todos los casos se valora la autonomía, participación, responsabilidad y compromiso con tu propia salud.

Al finalizar la consulta, resumí en voz alta el tratamiento que vas a seguir para corroborar que hayas entendido bien y que el/la médico/a te confirme la información.

El regreso a Casa

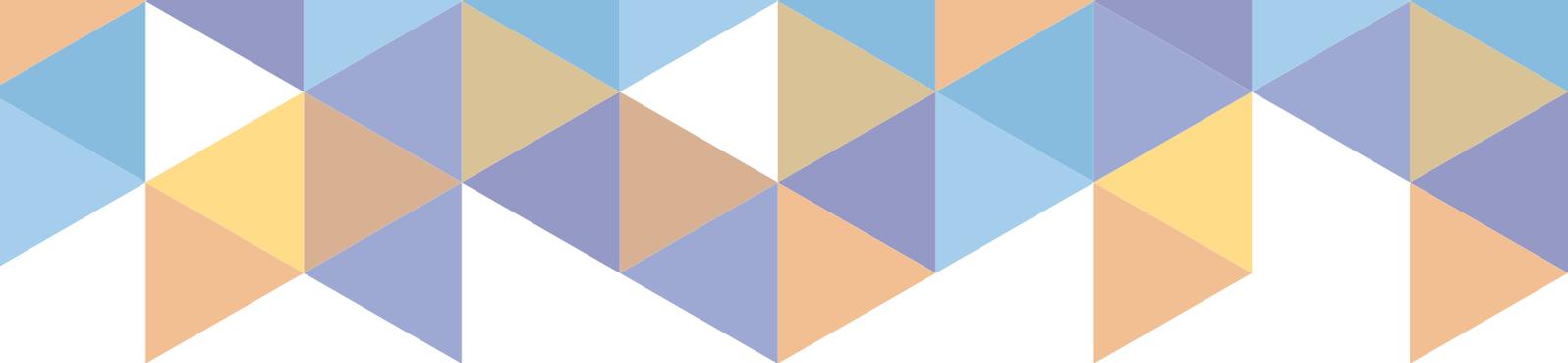
Después de la visita al/la médico/a y con el diagnóstico en mano – por más desolador que éste sea – podés recuperar el timón sobre tu vida: tomar acción y ocuparte de tu salud.

De regreso a casa es importante que tomes conciencia que no vas a sanar por el simple hecho de haber consultado al/la médico/a. La visita al/la médico/a no es un fin en sí mismo, es el inicio de un viaje para recuperar tu salud. El viaje puede ser largo o breve, pero, independientemente de su duración, un/a paciente activo/a debe armarse de paciencia y actuar asertivamente.

Si decidiste aceptar el tratamiento, entonces tenés que asumirlo con responsabilidad, cumplirlo y darle seguimiento.

Las acciones son:

- **Adquirir los medicamentos** (Ver indicaciones en el apartado respectivo)
 - Diseñá la estrategia para tomar los medicamentos a las horas indicadas; por ejemplo, podés configurar una alarma en tu celular y utilizar un pastillero cuando tenés que tomar dosis fuera de casa
 - Si lo crees necesario, pedí ayuda a algún miembro de la familia para que te apoye y te recuerde tomar o aplicar el medicamento.
- **Hacer citas con especialistas** y programar otros exámenes solicitados por tu médico/a (análisis de sangre, radiografías, resonancia magnética u otros).

- 
- **Anotar un resumen de la consulta médica** en tu diario de salud.
 - **Tomar nota de la aceptación o las reacciones al medicamento.** Algunos efectos secundarios pueden ser: sueño, fatiga o falta de apetito. En caso de alergia o de cualquier otro efecto, reportáse-lo a tu médico de inmediato.
 - **Adherir al tratamiento:** esto es imprescindible y tenés que dar parte al/a la médico/a acerca de cualquier alteración. Es fundamental la veracidad con la que reportes para no confundir al/a la especialista y evitar una reacción contraindicada. Así, por ejemplo, si le reportas que has tomado las dosis recetadas, pero en realidad solo has tomado el medicamento cuando te has acordado, el/la médico/a puede realizar indicaciones erróneas; lo mismo sucede si cambiás o aumentas la dosis del medicamento con la creencia de que aquello que te recetó no te está surtiendo efectos. Disfrazar la realidad puede tener consecuencias peligrosas para tu salud.
 - **Contar con los datos de contacto de tu médico/a o de su equipo** o asistente/s por cualquier emergencia o eventualidad que surjera durante el tratamiento o la toma de medicamentos.
 - **Reconocer tus debilidades y fortalezas.** Aprendé a pedir ayuda y busca apoyo en tus familiares o amigos/as y/o en grupos organizados. Podés desarrollar la capacidad de resistir, tolerar, afrontar la presión y salvar los obstáculos para construir una actitud positiva a pesar de las circunstancias difíciles.

No olvides contar con los datos de contacto de tu médico/a o de su equipo o asistente/s por cualquier emergencia o eventualidad que surjera durante el tratamiento o la toma de medicamentos.

2. La aparición de la enfermedad y su impacto en la vida cotidiana

La aparición de la enfermedad puede forzar muchos cambios de estilo de vida. Por ejemplo, dejar de hacer actividades que se disfrutaban, adaptarse a nuevas limitaciones y necesidades especiales. El impacto de una enfermedad afecta a todos los miembros de la familia de distinta forma, según su singularidad, el tiempo de cuidado, la edad de la persona enferma, en caso de que se requiere de un cuidador/a, el grado de dependencia del/la paciente, el tipo de tareas que el familiar cuidador/a debe realizar y el costo emocional-económico que lo acompaña.

Algunas preguntas que podés hacerte y hacer a tu médico/a sobre cómo la enfermedad y el tratamiento afectarán tus rutinas diarias:

- ❓ ¿Cómo afectará el tratamiento las cosas importantes de mi vida?
- ❓ ¿La enfermedad o el tratamiento me impedirá trabajar?
- ❓ ¿Cómo afectará la enfermedad y el tratamiento a mi familia y mi entorno afectivo?
- ❓ ¿Cómo puedo lidiar con la enfermedad si vivo solo/a?
- ❓ ¿Tendré alguna limitación física?
- ❓ ¿Esta enfermedad o tratamiento afectará mi vida sexual?

Entre otros, estos son aspectos que deberás tomar en cuenta y planificar para lograr la mayor adherencia posible al tratamiento indicado.

Según la Dra. Elisabeth Kubler-Ross (1969), el proceso que afronta todo ser humano al verse comprometida su salud y ser diagnosticado con determinada enfermedad tiene cinco etapas: negación, ira, negociación, depresión, y aceptación. En primer lugar, surge la **negación** como un mecanismo de defensa del yo, que sirve como un amortiguador del dolor ante una noticia inesperada e impresionante. Luego de la negación suelen aparecer sentimientos de **enojo, ira o enfado**. Surgen preguntas como: “¿Por qué a mí?”, “¡No es justo!”, “¿Cómo me puede estar pasando esto a mí?”. El enojo o la ira pueden tener distintos destinatarios, la familia, amigos y compañeros de trabajo. La tercera etapa es la **negociación**, un intento de llegar a un compromiso con la realidad de la enfermedad crónica, haciendo acuerdos con uno mismo y con los demás para mejorar nuestra salud y calidad de vida. La cuarta etapa es la **depresión**: la enfermedad marca un encuentro ineludible con la vulnerabilidad, y puede impactar a nivel físico, psíquico y social. La pena por uno mismo puede conducir a la depresión y a la desesperación. En la quinta etapa, la enfermedad se **acepta** como parte más de la vida, no como resignación, sino como la posibilidad de realizar ajustes en el estilo de vida a las nuevas posibilidades.

No hay límites de tiempo estipulados para superar todas las etapas de afrontar la enfermedad y ese tiempo es diferente en cada persona. Estos sentimientos varían de una persona a otra, no necesariamente siguen un orden y puede oscilarse entre uno y otro, en distintos momentos.

Las etapas del proceso que afronta todo ser humano al verse comprometida su salud y ser diagnosticado con determinada enfermedad son cinco: negación, ira, negociación, depresión, y aceptación.

3.

Grupos de apoyo

El proceso social y de constitución de un grupo de autoayuda puede surgir simplemente del encuentro entre personas que comparten una misma condición de salud y que se reúnen en búsqueda de tender redes y soluciones a su problemática común.

Para los pacientes que viven con enfermedades crónicas o degenerativas, discapacidades y otras situaciones de precariedad o exclusión, contar con un grupo de apoyo repercute favorablemente en su calidad de vida. Los grupos de apoyo también se llaman de auto ayuda, ayuda mutua o de apoyo entre pares.

En ellos podés recibir información, resolver dudas, reconocer que necesitás ayuda, compartir experiencias con tus pares, registrar los logros de los otros, aprender a recibir ayuda y orientación, disminuir el sentimiento de estigmatización y soledad ante la enfermedad, fortalecerse en la red de lazos sociales, aprovechar las experiencias de los otros, socializar conocimientos sobre la enfermedad, tratamientos y recursos.

En suma, podés desarrollar un sentido de pertenencia que propiciará una relación más participativa en tu entorno familiar, en tu vida social y en la relación con el personal de salud. La participación continua en un grupo de apoyo dará un nuevo sentido y dirección a tu vida en una situación de crisis, un sentido de pertenencia que se reflejará positivamente en las otras esferas de tu vida.

Algunas características de los grupos de apoyo:

- ▶ Se basan en experiencias compartidas bajo la premisa de que las personas no están solas.
- ▶ Se centran en un acontecimiento único que altera la vida.
- ▶ Su propósito es apoyar la responsabilidad y el cambio personal.
- ▶ Son de carácter anónimo y confidencial.
- ▶ Son de afiliación voluntaria.
- ▶ No tienen ánimo de lucro.

La receta médica

Es importante que revises cuidadosamente la receta médica. Esta debe contener:

- ✓ Membrete de la institución o del/de la médico/a,
- ✓ Nombre del/la paciente (según figura en la credencial),
- ✓ Número de afiliado/a, plan y cobertura médica,
- ✓ Medicamento según nombre genérico o monodroga. El/la médico/a debe indicar siempre en la receta la droga o principio activo,
- ✓ Presentación del medicamento (comprimido, jarabe, gotas, gel, crema, etc.)
- ✓ Cantidad de envases aclarado en números y letras,
- ✓ Algunas veces, debe contener la leyenda “tratamiento prolongado”,
- ✓ Fecha,
- ✓ Firma y sello del/a médico/a con matrícula profesional.
- ✓ Los errores en una receta médica deben ser salvados con firma y sello del/a médico/a para conservar su validez.

La vigencia de las recetas médicas es de 30 días corridos.

Salvo en los casos de venta libre o los medicamentos que se compran por fuera de la obra social o prepaga, siempre se debe dejar la receta en la farmacia y, en algunos casos, tendrás que tener un duplicado de la misma (ansiolíticos, antidepresivos, relajantes musculares, etc.). Por ello, antes de ir a la farmacia y en caso de que tu médico/a no te diera un duplicado, sacá fotocopia de la receta para: conservar las indicaciones de tu médico/a, integrarla a tu archivo de salud, y de ser necesario, para presentarla a tu efector de salud.

Las indicaciones sobre la dosis y forma de toma o aplicación se hacen en una nota aparte.

Es común que los médicos tengan letra difícil de descifrar. Asegúrate de entenderla para poder seguir las indicaciones y para pedir los medicamentos en la farmacia. Evitá que el/la encargado/a de la farmacia malinterprete la receta y te provea un medicamento equivocado.

A la hora de comprar medicamentos

- ✓ Revisá el envase y comprobá que esté debidamente sellado para protegerlo del exterior.
- ✓ Verificá que el medicamento o droga que te entreguen sea igual al que está prescrito en la receta.
- ✓ La posología o gramaje del medicamento o droga debe estar claramente indicada y coincidir con la receta del médico/a.
- ✓ La fecha de caducidad debe estar claramente indicada en el envase.
- ✓ Los comprimidos, cápsulas, perlas, etc., deben ser uniformes en cuanto a su forma y deben estar libres de polvo; no deben adherirse, ni estar rotos, agrietados, separados o agujereados.
- ✓ Los medicamentos no deben ser fraccionados, salvo el caso de los comprimidos ranurados. Consultar con el profesional que prescribe.
- ✓ No se deben ingerir medicamentos caducos, ya que se altera significativamente su principio activo.

¿Qué información brinda un prospecto?

- ▶ **La composición o fórmula** detalla qué ingredientes contiene el medicamento y en qué cantidades.
- ▶ **Las indicaciones** orientan acerca de para qué sirve el medicamento y especifica las distintas enfermedades para las que puede ser utilizado.
- ▶ **La acción terapéutica** explica los mecanismos de acción de la droga y el objetivo del tratamiento medicamentoso.

- ▶ **La posología o forma de administración** indica cómo se usa el medicamento. Se suele detallar de acuerdo con la edad o el peso corporal del paciente, la frecuencia de la toma y la duración del tratamiento. También se especifica la forma en que se debe administrar (por boca, inyectable, con el estómago vacío o con un vaso de agua, por la mañana o lejos de las comidas, etc.).
- ▶ **Las advertencias** alertan acerca de qué cuidados se deben tener antes y durante su utilización. Suelen ser avisos respecto de reacciones adversas, serias y potencialmente peligrosas para la salud, que pueden ocurrir en condiciones normales de uso o en situaciones particulares, como el embarazo y la lactancia, uso en ancianos/as y niños/as, personas con alergias o mayor sensibilidad a algún ingrediente.
- ▶ **Las precauciones** son consejos que hay que tener en cuenta para el uso seguro y eficaz del medicamento. Puede estar recomendado no conducir, no utilizar maquinaria peligrosa, no ingerir alcohol, etc.
- ▶ **Las contraindicaciones** previenen acerca de cuándo y por qué no es aconsejable utilizar el medicamento, debido a que el riesgo de su empleo es mayor al beneficio que provoca.
- ▶ **Las interacciones medicamentosas** son efectos que podrían producirse potencialmente cuando se administran algunos fármacos específicos junto con el prescrito.
- ▶ **Los efectos adversos** detallan las consecuencias nocivas que podrían surgir por el consumo del medicamento.
- ▶ **La conservación** explica cómo conservar y almacenar el medicamento. Si no es guardado adecuadamente, puede perder efectividad.
- ▶ **La fecha de vencimiento** indica a partir de cuándo se recomienda no consumir el medicamento, ya que no está avalada la seguridad ni la conservación plena de la eficacia luego de ese plazo. Además, luego del vencimiento establecido, alguno de los componentes del producto podría sufrir algún proceso químico particular y generar sustancias nocivas. Esta fecha figura tanto en el envase externo (caja) como en el interno (blister o frasco).

¿Dónde y cómo guardar los medicamentos?

- ▶ En un botiquín, armario específico bajo llave o recipiente hermético.
- ▶ A la sombra y en ambientes secos.
- ▶ La cocina o el baño no son lugares para el almacenamiento. El calor, la humedad y la luz (tanto del sol como eléctrica) modifican la acción y concentración de los medicamentos.
- ▶ Si la indicación es guardarlo en la heladera, no colocarlo en la puerta.
- ▶ En su envase original, con su prospecto y sin cortar los blisters (porque se puede perder el nombre o la fecha de vencimiento del medicamento).
- ▶ Cada medicamento tiene condiciones particulares de uso y conservación que vienen detalladas en la caja y en el prospecto.
- ▶ Mantener los medicamentos fuera del alcance de niños y niñas.

Automedicación

La Organización Mundial de la Salud -OMS- define la automedicación como la selección y el uso de los medicamentos por parte de las personas, con el propósito de prevenir, aliviar o tratar síntomas o enfermedades leves que ellas mismas puedan identificar.

Si bien es posible una automedicación responsable, muchas veces las personas no cuentan con la información suficiente para tomar decisiones sobre su salud. Por eso, es recomendable siempre consultar con un/a profesional antes de consumir cualquier producto medicinal.

La automedicación con productos de venta bajo receta se denomina auto-prescripción y puede ocasionar consecuencias como:

- ▶ Ocultar síntomas y demorar la posibilidad de un tratamiento adecuado.
- ▶ Anular efectos de otros medicamentos.
- ▶ Producir efectos adversos.
- ▶ Generar resistencias (es decir, que no vuelvan a hacer efecto esos medicamentos).

Algunas preguntas que pueden surgir cuando incorporas un nuevo medicamento

- ❓ ¿Cómo me sentiré una vez que comience a tomar este medicamento?
- ❓ Este nuevo medicamento combina bien con los otros medicamentos. ¿Cambiará la acción de los otros?
- ❓ ¿Existen otros fármacos o actividades que se deben evitar al tomar este medicamento?
- ❓ ¿Este medicamento cambiará la forma como funcionan algunos de los suplementos dietarios o herbarios que se ingieren?
- ❓ ¿El nuevo medicamento interfiere con la comida o la bebida?
- ❓ ¿Hay algunos alimentos que no se deban beber o comer?
- ❓ ¿Se puede ingerir alcohol al tomar este medicamento? ¿Cuánto?
- ❓ ¿Se puede beber o comer alimentos antes o después de tomar el medicamento?
- ❓ ¿Qué se debe hacer si se quiere dejar de tomar ese medicamento? ¿Es seguro simplemente suspenderlo?

Respetá la dosis de los medicamentos, los horarios de toma y el tiempo de tratamiento según lo indicado, sin interrumpirlo incluso si te sentís mejor.

5.

Promoción y prevención de la salud

Algunas recomendaciones para convertirte en un/a paciente responsable:

- Tené un registro de tus antecedentes personales y familiares.
- Asistí a tu médico/a periódicamente y realizá los chequeos rutinarios de acuerdo a tu sexo y edad.
- Medí tu presión arterial regularmente, evitá el exceso de sal y las comidas envasadas con sodio excesivo.
- Abstenéte de fumar y reducí la ingesta de alcohol.
- Controlá tu glucosa y evitá el exceso de azúcares. Si en tu familia hay antecedentes de diabetes, informalo a tu médico/a y controlate regularmente.
- Mantené tu higiene bucal: cepíllate los dientes al menos tres veces al día, utilizá hilo dental, reducí la ingesta de azúcares refinados y realizá chequeos anuales con tu odontólogo.
- Llevá adelante una alimentación variada, balanceada y nutritiva para vos y tu familia: conocé la proporción ideal de un plato saludable, incorporá alimentos de todos los grupos, bebé al menos dos litros de agua y evitá los excesos. Interiorizate sobre los contenidos de los alimentos envasados que consumís diariamente. Recordá que no es necesario estar a dieta para comer sano.
- Los adultos también tienen que darse vacunas. Asegúrate de conocer cuáles son y mantené al día las vacunas de tus hijos. La vacunación es una forma de prevenir enfermedades para vos y para toda la comunidad.
- Realizá actividad física al menos 30 minutos cada día. Podés caminar, subir escaleras, bajarte antes del colectivo o del subte. Realizar estas actividades te ayudará a prevenir enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial y sobrepeso.
- Llevá una vida social activa, rodéate de familia, amigos y seres queridos.
- Buscá algún hobby o pasatiempo que mantenga en movimiento tu cuerpo y tu mente, especialmente si sos mayor a los 60 años.

La prevención es la mejor forma de evitar enfermedades y complicaciones futuras

6. Marco legal de la relación médico/paciente

Según las leyes de nuestro país¹, los derechos del/la paciente durante la atención sanitaria son los siguientes:

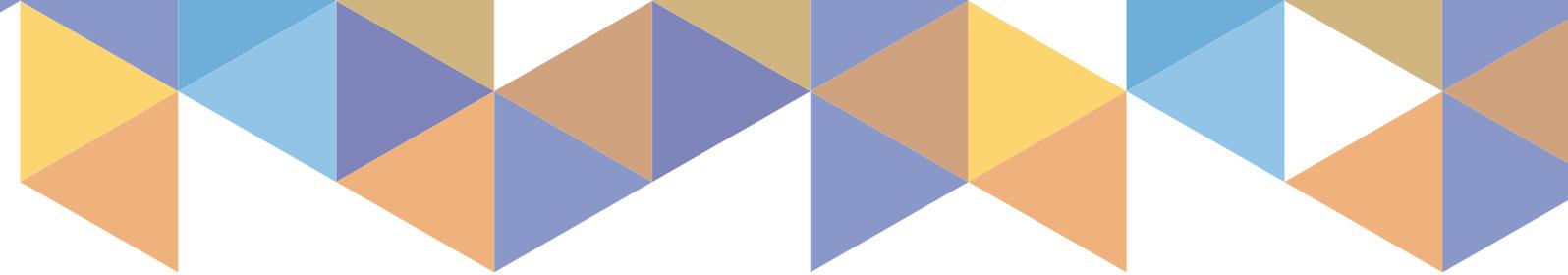
1. DERECHO DE ASISTENCIA: el/la paciente –y prioritariamente los niños, niñas y adolescentes- tienen derecho a ser asistidos/as en igualdad de condiciones; es decir, que no pueden ser discriminados en la atención médica por sus ideas, religión, creencias políticas, raza, sexo u orientación sexual, entre otros. Este derecho también reconoce que ningún/a médico/a puede abandonar al/la paciente sin que otro profesional se haga cargo del mismo.

2. DERECHO A UN TRATO DIGNO Y RESPETUOSO: Todo/a paciente tiene el derecho a recibir un trato digno y respetuoso de su intimidad respecto a sus ideas personales, éticas, socio culturales, de género o de pudor, entre otros. Este trato debe hacerse extensivo a sus familiares y acompañantes.

3. DERECHO A LA INTIMIDAD: El/la paciente tiene derecho a que se resguarde su intimidad y confidencialidad en cualquier actividad médica en la que se deba gestionar, asegurar y transmitir información y documentos clínicos sobre su situación de salud.

4. DERECHO A LA CONFIDENCIALIDAD: el/la paciente tiene derecho a que cualquier profesional de la salud (médicos/as, enfermeros/as, anestelistas, personal administrativo) que tenga acceso a sus documentos clínicos guarde la debida reserva, no comparta la información con nadie más que el/la paciente, salvo que el/ella mismo/a o un juez lo autorice (por ejemplo, en el marco de un expediente judicial donde sea necesario observar una historia clínica).

¹ . Ley 26.529 del año 2009 y su modificatoria 26.742 del año 2012.



5. DERECHO A LA INFORMACIÓN SANITARIA: La información sanitaria es aquella que se brinda al/la paciente sobre su estado de salud, estudios o tratamientos, así como su posible evolución, riesgos, complicaciones y secuelas de los mismos, de manera clara, sencilla y adecuada teniendo en consideración su capacidad de comprensión. Los niños, niñas y adolescentes también deben ser informados sobre su salud y se debe tener en cuenta su opinión, en función de su edad y grado de desarrollo.

Esta información sanitaria sólo se puede brindar al/a la paciente; salvo que éste/a elija no recibir dicha información y autorice a terceros a recibirla; dejando, de manera expresa, constancia en la historia clínica.

No obstante ello, si el/la médico/a considera que está en riesgo la salud pública o la vida de otras personas (por ejemplo, HIV) está obligado/a a informarlo al/a la paciente; igual que, si el/la médico/a estima por la urgencia de la situación y el riesgo a la salud del/la paciente lo amerita, puede actuar sin haber brindado información.

Otra excepción a este principio surge cuando es necesario acceder a la información para auditorías prestacionales o estadísticas, conservando la confidencialidad de los datos personales del/la paciente. En estos casos, debe dejarse expresa constancia también en la historia clínica.

Por otra parte y si el/la paciente sufre alguna discapacidad tiene el derecho a ser informado/a de acuerdo a sus posibilidades de comprensión y competencia y si ello no es posible debido a su estado físico-psíquico, el médico debe brindar la información a terceros².

6. DERECHO A LA AUTONOMÍA DE LA VOLUNTAD: El/la paciente tiene derecho a aceptar o rechazar determinadas terapias o procedimientos médicos, sin necesidad de expresar los motivos. Asimismo, puede cambiar su opinión, siempre y cuando esté a tiempo de hacerlo.

² . El orden que se sigue para brindar la información está establecido en la Ley de Trasplantes de Órganos) y es la siguiente: - el representante legal si es una persona incapacitada; -el/la cónyuge o a aquella persona que haya vivido con él o ella por más de 3 años; -hijos/as mayores a 18 años; -padres; -Hermanos/as mayores de 18 años; - Abuelos/as; -parientes hasta el 4º grado de consanguinidad (Tíos/as, sobrinos/as, primos/as).

- Parientes por afinidad - es decir, derivados del matrimonio - hasta el 2º grado (hijos/as, suegros/as, cuñados/as)

Los niños, niñas y adolescentes tienen también derecho a intervenir en las decisiones sobre su salud, priorizando sus intereses, siempre de acuerdo a su edad y capacidad de entendimiento.

En este marco, se encuentran incluidos:

6.a. El derecho a la muerte digna, de aquellos pacientes que padezcan una enfermedad irreversible, incurable o en estado terminal. Una vez que los/as pacientes son informados sobre las posibilidades terapéuticas de su caso y las hayan comprendido con claridad:

- ▶ **tienen el derecho a negarse a recibir tratamientos** quirúrgicos, recibir reanimación artificial o solicitar que se le quiten las medidas de soporte vital (por ejemplo, respirador). Para que puedan negarse, estos tratamientos deben ser extraordinarios, provocar muy poca mejoría o producir un sufrimiento desmesurado.
- ▶ **pueden rechazar procedimientos** de hidratación y alimentación artificial cuyo único fin sea prolongar en el tiempo ese estado terminal e irreversible (por ejemplo, negarse a sondas de alimentación).

La negativa a estas medidas, no implica que se quiten aquellas que sí controlan y alivian la enfermedad y la voluntad del/a paciente debe quedar asentada en la historia clínica, firmado por el/la médico/a y el/la paciente.

6.b. La directiva anticipada³ es una decisión que un/a paciente, mayor de edad y capaz, puede definir sobre su salud con anticipación; consintiendo o rechazando determinados tratamientos médicos, preventivos o paliativos. Además, puede designar a la persona o personas que tendrán a cargo las decisiones sobre su salud.

³ Introducidas por las leyes 26.529, 26.742 y el Código Civil y Comercial de la Nación (2015).

Por ejemplo, una persona puede establecer, con anticipación y por escrito que, en caso de encontrarse en estadio terminal, no se le practique reanimación artificial; o bien, expresar por escrito su voluntad de no recibir transfusiones de sangre antes de someterse a una cirugía.

El/la médico/a debe aceptar estas directivas anticipadas, salvo aquellas que impliquen prácticas eutanásicas; es decir, aquellas que directamente intervienen en la muerte del paciente.

Las directivas deben realizarse por escrito, ante un escribano público o un juzgado, con presencia de dos testigos y la misma puede ser dejada sin efecto por el/la paciente en cualquier momento, dejándolo también por escrito y ante autoridad competente; salvo que, por la urgencia del caso, sea necesario hacerlo verbalmente, en cuyo caso debe realizarlo ante dos testigos, dejándose debida constancia en la historia clínica.

El derecho a la “muerte digna” y las directivas anticipadas garantizan el pleno respeto de la autonomía de la voluntad del/de la paciente, reconociéndole un papel protagónico en la toma de decisiones sobre su salud y el derecho a elegir libremente, de acuerdo a su sistema de valores y creencias.

7. El consentimiento informado

El consentimiento informado es la declaración de voluntad que efectúa el/la paciente (o su representante), luego de haber recibido información clara, precisa y adecuada por parte del/la médico/a tratante con respecto a su estado de salud, como también el procedimiento propuesto, los beneficios esperados, los riesgos, los efectos adversos que pueden aparecer, los procedimientos alternativos y las consecuencias de la no realización.

Es **obligatorio** para toda actuación en el ámbito médico-sanitario, sea público o privado. Su finalidad es que la persona pueda implicarse de manera suficiente en la relación clínica y tomar decisiones que le afectan con conocimiento de causa.

Asimismo, el consentir comprende el *no consentir*.

El consentimiento informado es un proceso a través del cual expresás tu voluntad, después de haber recibido información sobre tu estado de salud y el procedimiento propuesto con todas sus características, riesgos y consecuencias.

Por esta razón, el consentimiento no debe implicar únicamente la firma de un formulario, sino el entendimiento completo del/de la paciente sobre:

- ▶ su estado de salud;
- ▶ el procedimiento propuesto, con especificación de los objetivos buscados;
- ▶ beneficios esperados;
- ▶ riesgos, molestias y efectos adversos previsibles;
- ▶ la especificación de los procedimientos alternativos y sus riesgos beneficios y perjuicios en relación al procedimiento propuesto;
- ▶ las consecuencias previsibles de la no realización,
- ▶ el derecho a la muerte digna;
- ▶ el derecho a recibir cuidados paliativos integrales.

La forma en que se otorga el consentimiento informado es *verbal* (siempre dejándolo asentado en la Historia Clínica), salvo para aquellos casos que la ley exige que se realice por escrito:

- ▶ internación
- ▶ intervención quirúrgica
- ▶ procedimientos invasivos
- ▶ procedimientos riesgosos
- ▶ cuando se rechaza un tratamiento

La decisión del/de la paciente puede ser revocada en cualquier momento anterior a la realización del tratamiento y debe ser respetada por los/as profesionales de la salud, con registro en la historia clínica.

Sin embargo, existen excepciones en las cuales los/as profesionales de la salud no están obligados a solicitar el consentimiento informado. Estas excepciones deben interpretarse de forma restrictiva, es decir, tratar de que sean aplicadas en la menor cantidad de oportunidades:

- ▶ cuando corre grave peligro la salud pública, declarado por la autoridad competente;
- ▶ cuando la situación de emergencia cause que la persona no pueda dar el consentimiento por sí ni por sus representantes.

Consentimiento a través de representantes

Este tipo de consentimiento se realiza cuando:

- ▶ el/la paciente no es capaz de decidir según criterio de su médico/a;
- ▶ su estado físico o psíquico no se lo permite y no haya designado a ninguna persona.

Menores de edad y la toma de decisiones de salud

Para la toma de decisiones sobre la salud, el Código Civil y Comercial consagra el principio de la autonomía progresiva de la persona menor de edad. Esto implica que, si puede comprender los alcances de la información que le brinda su médico/a, su opinión deberá ser escuchada y tenida en cuenta en la toma de decisiones “en función de la edad y madurez”.

Asimismo, el artículo 26 consagra la edad para la toma de decisiones con respecto a la salud:

- ▶ **Los/as adolescentes entre 13 y 16 años:** tienen aptitud para decidir por sí mismos/as respecto de aquellos tratamientos que no resultan invasivos, ni comprometan su estado de salud o provoquen un riesgo grave en su vida o integridad física. En los casos que sí resulten invasivos, el/la adolescente debe prestar su consentimiento, con la asistencia de sus padres.
- ▶ **Los/as adolescentes mayores de 16 años:** son considerados/as adultos/as a los fines de la toma de decisiones respecto a su salud y su cuerpo. Es decir, no requieren la conformidad de sus padres.

En este sentido, sería importante también generar un espacio privado y personal entre el adolescente y el profesional, para permitirle expresar dudas e inquietudes sobre su salud que tal vez ante la presencia de sus representantes no haría, solicitando la previa autorización de éstos/as.

La historia clínica es el documento sanitario por excelencia, donde consta la relación ordenada y detallada de todos los datos y conocimientos anteriores, tanto personales y familiares como actuales relativos al/la paciente, que sirve de base para la evaluación de su situación de salud actual.

Es un documento obligatorio, cronológico y completo donde consta toda actuación realizada al paciente por los/as profesionales y auxiliares de la salud, firmada en todos los casos por la persona que la escribe.

Vos sos el titular de tu historia clínica, podés solicitarla cuando la deseés o necesites.

El paciente es el titular de la historia clínica (Art. 14 Ley 26.529) y a su simple requerimiento, la institución tiene la obligación de entregar una copia certificada dentro de las 48 hs, salvo en casos de emergencia que deberá entregarse de inmediato.

La guarda y custodia de las historias clínicas está a cargo de los establecimientos médicos. Deben conservarlas por un plazo de 10 años, contados desde el último registro que se realice en ella o desde la muerte del paciente.

¿Quiénes pueden pedir la historia clínica?

- ▶ El paciente o su representante legal, sin expresión de causa.
- ▶ Cónyuge, hijos/as, padres o médicos/as, siempre con autorización del/de la paciente o expresando la causa por la que se solicita la historia clínica.

¿Cómo se solicita?

Normalmente, se debe llenar un formulario para solicitar la historia clínica y los establecimientos están obligados a entregar dentro de las 48 horas, al menos, un resumen de la misma (epicrisis) y pueden tardar un máximo de 10 días para entregar la historia clínica completa. Este derecho se puede ejercer de forma gratuita una vez cada 6 meses, con un máximo de 3 solicitudes.

Si existe negativa, demora o silencio en otorgar la historia clínica, se puede solicitar la información a través del recurso judicial de amparo denominado “habeas data” para asegurar su acceso y obtención.

Conclusión

A lo largo de esta guía, hemos desarrollado diferentes conceptos y herramientas sobre cómo podés ser responsable a la hora de asistir a una consulta médica y adherir efectivamente al tratamiento; conocedor de los derechos que te asisten y protagonista del cuidado de tu salud y la de quienes te rodean, con el objetivo de transformarte en un paciente que toma las riendas de su salud.

Esperamos que la información haya sido de utilidad y que esta guía sirva para que a lo largo del tiempo puedas consultarla.

Ante cualquier inquietud, podés comunicarte con nosotros para ampliar información a la casilla de correo comunicaciones@osim.com.ar

Te deseamos buena suerte en este camino
y que logres convertirte en un Paciente Activo.

Fuentes consultadas

- Código Civil y Comercial de la Nación, 2014
- Ley N° 26.529, 2009
- BURR, C. (2011), *La Guía del paciente participativo: atrévete a saber, atrévete a exigir*, Guanajato, México, Fundación Pfizer.
- ANMAT, (s.f.), *Cuidá tu salud: usá responsablemente los medicamentos*, Ministerio de desarrollo y seguridad social: información de interés para tu salud. Recuperado de: www.argentina.gob.ar/anmat/comunidad/divulgacion/uso-responsable-medicamentos
- INTRAMED, (s.f.), *Modelos de Relación Médico-paciente*, Intramed: Libros Virtuales Intramed. Recuperado de: www.intramed.net/sitios/librovirtual6/pdf/06_01.pdf
- DI BARTOLO, I., (2018), *La Palabra del Médico*, Ciudad autónoma de Buenos Aires, Argentina: Fundación Medifé.
- BAIL, V., (2016), *Cuidando a quienes Cuidan: guía práctica para familiares cuidadores de enfermos crónicos*, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina, Catálogos.



osim
OBRA SOCIAL DE
PERSONAL DE DIRECCIÓN

*Obra Social del Personal de Dirección de la Industria Metalúrgica y demás Actividades Empresarias
Guía del paciente activo ; editor literario Maria Florencia Brandoni ; Gabriela Vázquez ; Natalia
Basualdo Moine. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : OSIM, 2019.
Libro digital, PDF*

*Archivo Digital: descarga y online
ISBN 978-987-46855-3-7*

*1. Derecho a la Salud. 2. Relaciones Médico-Paciente. I. Brandoni, Maria Florencia, ed. Lit. II. Vázquez, Gabriela, ed. Lit. III. Basualdo Moine, Natalia, ed. Lit. IV. Título.
CDD 613.0434*

SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

ORGANO DE CONTROL - 0800-222-SALUD (72853)

WWW.SSSALUD.GOB.AR - R.N.O.S. N° 40120/9 - R.N.E.M.P. 611716

