PROTOCOLO DE BUEN TRATO AL USUARIO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ELABORADO** | **REVISADO** | **APROBADO** |
| Arnaldo Pérez Astargo, Encargado OIRSCESFAM José Joaquín AguirreIlustre Municipalidad de Calle Larga  | Dina Guerra CamposEncargada de Calidad CESFAM José Joaquín AguirreIlustre Municipalidad de Calle Larga |  Natalia Rios RojasDirectora CESFAM José Joaquín AguirreIlustre Municipalidad de Calle Larga  |
| 15/07/2022 | 18/07/2022 | 19/07/2022 |

**1-. Objetivo general**

Estandarizar la forma de relacionarse con el usuario, enfatizando en una comunicación asertiva que le permita sentirse acogido y en un ambiente de respeto.

**2-. Alcance**

El presente protocolo está dirigido a los funcionarios de CESFAM José Joaquín Aguirre y Posta de Salud Rural San Vicente que atienden usuarios externos.

**3-. Documentos de referencia**

Superintendencia de Salud. (2013). ¿QUÉ ES “TRATO DIGNO” PARA LOS PACIENTES? Elementos que componen el trato digno Informe Global. 19-07-2022, de MINSAL Sitio web: <https://www.supersalud.gob.cl/difusion/665/articles-9004_recurso_1.pdf>

**4-. Responsable de la ejecución**

**Encargado de ORIS:** Es responsable de controlar y supervisar que se cumpla el protocolo.

**Jefas de sector:** Es responsable de evaluación anual.

**Dirección:** Responsable de difundir el protocolo.

**5-. Definiciones**

**O.I.R.S:** Oficina Informaciones Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones, dispositivo de participación social, que orienta a los usuarios/as.

**Trato Digno:** Entendido como la percepción que tiene el paciente acerca del trato y la atención proporcionada por el equipo de salud durante su estadía en el establecimiento.

**Confidencialidad:** Derecho que tiene una persona, en su calidad de paciente, a que su enfermedad no sea de dominio público. En este sentido, es el paciente quien autoriza la divulgación de la información asociada a su enfermedad. El límite de la confidencialidad está determinado por razones estrictamente justificadas de orden médico, por razones de salud pública o de orden legal.

**Acceso Oportuno a la Información:** Percepción del paciente de que la información solicitado por él, en relación a su estado de salud, ha sido proporcionada de una forma adecuada, conveniente y entendible.

**6-. Desarrollo**

Para este documento se trabajará en base a los siguientes conceptos:

***Conceptos objetivos*:** son aquellas ideas que son fácilmente asociadas a variable objetivas (por ejemplo, puntualidad a la hora de empezar las consultas).

***Conceptos subjetivos:***son ideas que siendo importantes para los usuarios, requieren de mayor nivel de profundización, aplicando otro tipo de técnicas que permitan conocer su componente emocional y su significado simbólico.

***Conceptos factibles de fiscalizar:*** son ideas se puedan operacionalizar para poder ser fiscalizadas y conforman propuestas de mejora (por ejemplo, entrega de información).

En una primera instancia se trabajará con el equipo de Salud los siguientes ámbitos, los cuales deberán ser aplicados en cada atención.

Los ámbitos que se trabajarán serán los siguientes:

***Trato Humano:*** Implica que el paciente sea tratado como persona. El significado de este pensamiento representa una serie de constructos que interactúan entre sí y que le dan sentido a la idea de ser tratado como persona, puede tener distintas expresiones, sin embargo, comparten algunos elementos comunes en relación al tema tratado. Sus ideas son consecuentes al señalar que en el momento que se contactan con el personal de salud y administrativo que los atienden se activan otros conceptos, algunos de ellos, más concretos que sustentan el significado de ser tratados como persona, los cuales se asocian a que éstos: miren, escuchen, saluden, tengan en consideración su opinión, sean cordiales e, incluso, cariñosos. Es interesante observar que en algunos de ellos (que “saluden”) en sí mismo se vincula mentalmente a la presencia de la sonrisa y/o actitud de alegría, que es valorado más allá que un saludo amable. El saludo unido a la sonrisa se percibe positivamente y es interpretado como que a esa persona “le gusta lo que hace”, le importo y siente que disminuye su ansiedad.

***Ponerse en el lugar del otro, Empatía****:* Los profesionales deben comprender que el paciente se siente enfermo y esto puede provocarle reacciones de enfado y hostilidad, por tanto se solicita que se pongan en el lugar del paciente y hagan el esfuerzo de entender estas emociones.

**Que le saluden por su nombre**: Es importante destacar este punto por el significado que le asignan los pacientes a este aspecto, quienes lo perciben como algo que es más que su identificación, simbólicamente el paciente ve reducida su ansiedad, sienten que lo acogen, que lo quieren y que se preocupan por él.

**Que el personal de salud explique con veracidad:** A través de esta idea se quiere transmitir que se les explique realmente en qué consiste la enfermedad, que no se les oculte la verdad sobre su estado de salud, los tiempos de espera y que atenciones se pueden realizar en el establecimiento y cuáles no.

**Comprensible:** Que el equipo de salud explique la enfermedad y su tratamientos en palabras simples, "no médicas" de tal modo que el paciente los entienda.

**Confidencialidad de la información:** En primer lugar se le debe dar al paciente y, si este lo considera pertinente, se puede informar a los familiares ya que en ocasiones les produce vergüenza o asusta a sus seres queridos.

**Puntualidad:** Que el personal llegue a la hora y que se avise cuando no va a realizar la atención es muy valorado porque implica una muestra de respeto hacia el usuario y, además, les supone una pérdida a nivel económico (tanto por horas de trabajo como por transporte). Y, en el caso de que no pueda ser puntual, al menos que pidan disculpas por la demora.

**Que el médico haga bien la receta:** La incorrecta realización de ésta, incurre en que el paciente tenga que ir a la farmacia, esperar el tiempo que sea necesario para finalmente no obtener su fármaco, y tener que esperar bastante tiempo hasta que se solucione dicho problema o por ende, volver otro día.

**7.- Evaluación:**

El cumplimiento del presente protocolo será evaluado anualmente a través de los reclamos, sugerencias y felicitaciones que ingresen a OIRS. Los responsables de esta evaluación serán las encargadas de Sector y encargado OIRS.

**8.- Distribución**

 Dirección CESFAM

 Subdirección Médica

 Subdirección Técnica

 Subdirección Administrativa

 Subdirección Gestión de Usuarios

 Jefe programa Dental

 Jefe programa de la Mujer

 Jefe Programa Infantil

 Jefe programa Adulto

 Jefe programa Adulto Mayor

 Jefe programa Salud Mental

 Encargada Promoción

 Encargada Participación Social

 Jefe de SOME

 Programa Atención Domiciliara

 Programa Adolescente

 Programa Atención Respiratoria IRA ERA

 Programa Rehabilitación Integral Osteomuscular RIO

 Encargados de Sector e Intersector

 POSTA

 Oficina OIRS

 Box toma de Muestra, JJA

 Funcionarios CESFAM JJA

 Intranet CESFAM JJA

**9.- Tabla de modificaciones**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Edición número** | **Motivo del cambio** | **Fecha de aprobación** |
| Primera | Elaboración de Documento | 19/07/2022 |
| Segunda |  | Día de mes de año |
| Tercera |  | Día de mes de año |