



Arica, 04 de noviembre de 2024

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL
CESFAM DR. AMADOR NEGHME R.
OFICINA DE CALIDAD Y ACREDITACION

MEMORÁNDUM N°1235/2024.

**DE : CRISTIAN HERNÁNDEZ VERGARA
DIRECTOR CESFAM DR. AMADOR NEGHME R.**

PARA : FUNCIONARIOS CESFAM DR. AMADOR NEGHME R., Y DEPENDENCIAS

REF : APRUEBA “PROTOCOLO BUEN TRATO AL USUARIO”-.

En conformidad a la Implementación del Sistema de Gestión de Calidad en el CESFAM DR. AMADOR NEGHME RODRÍGUEZ., tengo a bien aprobar el Documento Institucional: “**PROTOCOLO BUEN TRATO AL USUARIO**”

Lo anterior con la finalidad de dar amplia difusión, seguimiento a su implementación y correcta ejecución.


Sin otro particular, saluda atentamente,

**CRISTIAN HERNANDEZ VERGARA
DIRECTOR
CESFAM DR. AMADOR NEGHME R.**

CHV/mts

Distribución:

- Dirección
- Of. De Calidad y Acreditación
- Archivo. –

 I. MUNICIPALIDAD DE ARICA DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL	PROTOCOLO DEL BUEN TRATO	Código: ANR-MAISFC-PROT-01
		Versión: 01
		Fecha aprobación: OCTUBRE 2024
		Vigencia: OCTUBRE 2029
		Página: 1 de 11
ÁMBITO DIGNIDAD DEL PACIENTE (DP 1.2.)		

PROTOCOLO DEL BUEN TRATO EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
 Karen Jofré Ruiz Asistente Social (56) 9 1100 744-5 KAREN JOFRÉ RUIZ ENCARGADA DEL MODELO ATENCION INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA (MAISFC) FECHA: SEPTIEMBRE 2024  GLORIA LILLO REBOLEDO ENCARGADA (S) DE PARTICIPACION SOCIAL FECHA: SEPTIEMBRE 2024  Dr. Cristian Loo Quiroga Medicina Familiar Fut 14 118.701-3 CRISTIAN LOO QUIROGA MEDICO DE FAMILIA DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL FECHA: SEPTIEMBRE 2024	 AYLEEN VILO RÍOS SUBDIRECTORA CESFAM AMADOR NEGHME RODRIGUEZ Y CECOSF RENE GARCÍA FECHA: SEPTIEMBRE 2024  JOAQUÍN ROJAS RODRIGUEZ ENCARGADO DEL DEPARTAMENTO DE GESTION CLINICA FECHA: SEPTIEMBRE 2024 	 CRISTIAN HERNÁNDEZ VERGARA DIRECTOR CESFAM AMADOR NEGHME RODRIGUEZ Y CECOSF RENE GARCÍA FECHA: OCTUBRE 2024 

 I. MUNICIPALIDAD DE ARICA DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL	PROTOCOLO DEL BUEN TRATO	Código:
		Versión: 01
		Fecha aprobación:
		Vigencia: Mayo 2029
		Página: 2 de 11
ÁMBITO DIGNIDAD DEL PACIENTE (DP 1.2.)		

"El uso de un lenguaje que no discrimine ni marque diferencias entre hombres y mujeres ha sido una preocupación en la elaboración de este documento. Sin embargo, y con el fin de evitar la sobrecarga gráfica que supondría utilizar en español o/a para marcar la existencia de ambos sexos se ha optado por utilizar el masculino genérico, en el entendido de que todas las menciones en el género representan siempre a todos/as, hombres y mujeres, abarcando claramente ambos sexos."

ÍNDICE	
INTRODUCCIÓN	
OBJETIVO	
ALCANCES	
DEFINICIONES Y/O ACRÓNIMOS	
DESARROLLO	
REFERENCIAS	

 I. MUNICIPALIDAD DE ARICA DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL	PROTOCOLO DEL BUEN TRATO	Código:
		Versión: 01
		Fecha aprobación:
		Vigencia: Mayo 2029
		Página: 3 de 11
ÁMBITO DIGNIDAD DEL PACIENTE (DP 1.2.)		

1. INTRODUCCIÓN.

El mejoramiento de la calidad en la atención usuaria es un proceso continuo que se potencia con la entrada en vigencia de la reforma de la salud durante el año 2005, el cual de manera paulatina ha implementado medidas orientadas a conocer la percepción de la ciudadanía frente a la calidad de atención.

Esto con el propósito de mejorar sistemáticamente la calidad en la atención de salud, específicamente la relación con el personal que presta el servicio, la comunicación con ellos, la información que se les facilita, cómo se les brinda y la calidad de escucha.

La calidad de la comunicación entre el equipo de salud y el usuario está en relación directa con los resultados positivos que se pueden obtener de ese encuentro, tanto sanitarios como de otro tipo. Una persona que entiende correctamente el mensaje y se siente acogido tiene más probabilidades de cumplir el tratamiento y al mismo tiempo mejorará su percepción de la atención.

2. OBJETIVO.

2.1 Objetivo General.


Mejorar la satisfacción usuaria, a través de un procedimiento de buen trato en la atención, incorporando los lineamientos establecidos en la Ley 20.584 y aspectos como interacción cordial, metódica y empática entre funcionarios/as y usuarios/as.

2.2 Objetivo Específico.

- Generar un protocolo de atención destinado a los equipo de salud a modo de guía, señalando los pasos que aseguren una atención acogedora desde el inicio, al término de la atención.
- Asegurar el conocimiento, manejo e implementación del protocolo, por parte de los equipos.
- Evaluar de manera anual la implementación de este protocolo que incluya la percepción tanto de usuario interno como externo.
- Proporcionar una herramienta clara y accesible a los funcionarios para mejorar la calidad de atención entregando un trato respetuoso, digno y amable.

3. ALCANCE.

El presente documento deberá ser conocido por todos los funcionarios que desempeñan sus labores en los diferentes centros de atención primaria de salud, frente a un proceso de atención y/o trato a los usuarios/as.

 I. MUNICIPALIDAD DE ARICA DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL	PROTOCOLO DEL BUEN TRATO	Código:
		Versión: 01
		Fecha aprobación:
		Vigencia: Mayo 2029
		Página: 4 de 11
ÁMBITO DIGNIDAD DEL PACIENTE (DP 1.2.)		

4. DEFINICIONES Y/O ACRÓNIMOS.

- **Protocolo:** Conjunto de normas y procedimientos útiles para la transmisión de datos (comunicación), conocido por el emisor y el receptor.
- **O.I.R.S. (Oficina de Informaciones Reclamos y Sugerencias):** Son conocidas como OIRS, unidad donde los usuarios solicitan información o formalizan sus requerimientos ciudadanos. Todas las OIRS del sector salud deberán depender de la autoridad máxima de la institución, a fin de garantizar la oportunidad, calidad y transparencia de la información, así como del resguardo de los derechos de las personas y la igualdad de oportunidades.
- **Trato respetuoso:** Se entiende como el respeto a la dignidad de las personas, cualidad inherente al ser humano, por lo que se garantiza el derecho a recibir una atención digna, a la compañía de un familiar o tutor, a obtención de asistencia espiritual cuando lo solicite, a la no discriminación por su origen, sexo, religión o condición, entre otros derechos.
- **Acoger:** Este eje plantea la dimensión “emocional y afectiva” de la relación. Considerar al usuario como “persona” y la relación como la variable más importante. Ser “empáticos” y “asertivos”. Recibir al usuario con actitud de disposición de escucha, de asistirlo, apoyarlo, ampararlo respecto a las acciones necesarias para su adecuada atención en salud.
- **Satisfacción:** Sentimiento de bienestar o placer que se tiene cuando se ha calmado un deseo o cubierto una necesidad.
- **Accesibilidad:** Facilidad de entrar en contacto con el servicio o los profesionales, facilidad de acceso físico y telefónico.
- **Atención personalizada:** Consiste en un modo de atención en el que cada persona es atendida de manera singular e individualizada.
- **Capacidad de respuesta:** Hacer las cosas a su tiempo. Agilidad de trámites. Es un componente de la calidad de la atención de salud.
- **Confidencialidad:** Es una característica de la relación profesional usuario que asegura la intimidad y el secreto de la información que se genera en el proceso asistencial.
- **Empatía:** Capacidad de ponernos en el lugar de la otra persona y transmitírselo, para que sepa que comprendemos su situación.
- **Profesional y Funcionario:** son todos y cada uno de los empleados públicos que desarrollan su trabajo en el establecimiento de salud.
- **Usuario/ paciente/ cliente:** Persona que utiliza, demanda y elige los servicios de salud. En torno a él se organizan todos los servicios que se prestan en el CESFAM y sus Establecimientos Dependientes. Debe ser el eje y centro alrededor del cual se organizan las actividades del sistema de salud.

 I. MUNICIPALIDAD DE ARICA DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL	PROTOCOLO DEL BUEN TRATO	Código:
		Versión: 01
		Fecha aprobación:
		Vigencia: Mayo 2029
		Página: 5 de 11
ÁMBITO DIGNIDAD DEL PACIENTE (DP 1.2.)		

5. DESARROLLO.

5.1 RESPONSABILIDADES.

Responsable de la ejecución:

- **Funcionario (a):** Que mantengan contacto directo con público.

Responsable del monitoreo y evaluación:

- **Encargada (o) de la OIRS:** Será responsable del desarrollo, control y monitoreo del procedimiento presente, así como también evaluar la aplicación del documento y de efectuar las sugerencias necesarias para la aplicación de mejoras que permitan apoyar la satisfacción usuaria.

Responsable del cumplimiento:

- **Director/a o Subrogante,** será responsable de hacer que se cumpla cada una de las orientaciones señaladas en este documento.

5.2 REQUERIMIENTOS.

Como requisito para una buena atención se establecen los siguientes aspectos:

1. Atender con preferencias y deferencia a personas mayores, incluyendo horario de entrega de citas por medios digitales y facilitando su orientación para acceder a ellas.
2. Mejorar la señalética del Centro de Salud, considerando la facilidad para la visibilidad de la oficina OIRS.
3. Difundir en la comunidad los programas de salud que ofrece el Centro de Salud a través de paneles, dípticos u otros, tanto a nivel intra como extra muros, considerando la diversidad y características de la población de cada establecimiento.
4. Mejorar la calidad del tiempo de espera por medio de breves charlas en las salas de espera del Centro de Salud, en diversas temáticas de promoción y prevención en salud, deberes y derechos, salud responde, etc. Asegurando a su vez, un adecuado sistema de información, a través del circuito cerrado de televisión.
5. Otorgar oportunidad en la atención a través de una permanente y efectiva priorización de la selección de demanda.
6. Actualizar constantemente los datos de los usuarios, permitiendo así, mejorar el contacto en caso de citación o suspensión de ellas. A su vez, establecer un mecanismo que asegure, dentro de las posibilidades de cada situación, la notificación oportuna de cualquier modificación o citación.
7. Portar siempre la credencial de identificación, en la parte superior del tronco, de manera tal que el nombre y el cargo sea visible y accesible al usuario/a. A su vez, facilitar su lectura, en caso que el/la usuario/a lo solicite.
8. Utilizar técnicas de comunicación basadas en el buen uso de lenguaje verbal y no verbal con palabras simples, sin tecnicismos, manteniendo una postura corporal erguida y demostrando amabilidad e interés por la calidad del servicio ofrecido.
9. Establecer una relación de respeto con el/la usuario/a y en caso de que se presenten situaciones de conflicto, generar las instancias para poder resolverlas, manteniendo la

 I. MUNICIPALIDAD DE ARICA DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL	PROTOCOLO DEL BUEN TRATO	Código:
		Versión: 01
		Fecha aprobación:
		Vigencia: Mayo 2029
		Página: 6 de 11
ÁMBITO DIGNIDAD DEL PACIENTE (DP 1.2.)		

calma y mostrándose colaborativo en todo momento. En caso que la situación sea insostenible, se deberá dar aviso a jefatura directa o director, según sea la gravedad de la situación. Considerar siempre, el resguardo de la integridad física del/la funcionario/a.

10. Los funcionarios deben recibir capacitación permanente para mejorar la atención brindada a los usuarios, en temas de atención de público, trato al usuario, resolución de conflictos y otros. Para esto se debe mantener un seguimiento de los reclamos por parte de las jefaturas directas, de manera de priorizar al encargado de PAC, para ser incorporados a las capacitaciones.

5.3 PASOS A CUMPLIR FRENTE AL BUEN TRATO

Según los objetivos planteados, como también los estándares de calidad esperados para otorgar una buena atención, se espera que el personal de salud brinde una atención de calidad y eficiencia al momento de ser abordado por un usuario, en este sentido se facilitará un guion para facilitar el discursos al momento de tomar contacto con el usuario hasta que este se retira del recinto.

Los siguientes aspectos forman un protocolo general de actuación el cual apunta a mejorar la calidad de la atención y comunicación entre los funcionarios y usuarios/as.

PASO 1: SALUDAR Y DAR LA BIENVENIDA

- Buenos días, Buenas tardes, Buenas noches. Bienvenido a...

PASO 2: PRESENTACIÓN PERSONAL

- Mi nombre es.....
- Usar siempre identificación visible a la altura del pecho.
- Soy la funcionaria/o... encargado/a de...
- No usar audífonos ni celular mientras se atiende público.
- Evitar mascar chicle u otro tipo de alimento.
- Mantener su entorno ordenado, limpio y despejado para poder visualizar al usuario

PASO 3: INDIVIDUALIZACIÓN DEL USUARIO/A

- Llamarlo por su nombre y/o de "Usted", como también se debe considerar si el usuario tiene nombre social independiente de su nombre legal (Circular N°34 del Ministerio de Salud, vigente desde el 13 de septiembre de 2011).
- Evitar usar celulares y/o contestar llamadas cuando se está atendiendo público.
- Si mientras atiende un usuario, existe una interrupción por otro usuario (interno – externo) excusarse diciendo "me disculpa un momento por favor".
- Evitar el uso de lenguaje coloquial al referirse al/la usuario/a, por ejemplo: mi niña, mamita, lola(o), mi reina, mi rey, compadre, socio, mi chica, guachita, corazón, etc.
- Cuidar y evitar el uso de lenguaje basado en garabatos o lenguaje inadecuado en conversaciones con compañeros/as, frente a los/as usuarios/as.


PASO 4: OFERTA Y PRESENTACIÓN DEL SERVICIO

Orientar al usuario/a y aclarar todas las dudas en forma amable, preocupándose que se retire con completa claridad.

¿En qué le puedo servir?

¿En qué le puedo ayudar?"

"Sr./Sra./Srta., ¿Le ha quedado claro lo que hemos conversado? ¿Tiene alguna duda?"

 I. MUNICIPALIDAD DE ARICA DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL	PROTOCOLO DEL BUEN TRATO	Código:
		Versión: 01
		Fecha aprobación:
		Vigencia: Mayo 2029
		Página: 7 de 11
ÁMBITO DIGNIDAD DEL PACIENTE (DP 1.2.)		

En caso de no poder dar respuesta al requerimiento del usuario, se debe derivar con el funcionario más idóneo para satisfacer la necesidad de este. En este punto es importante para dar una respuesta acorde a las necesidades del/la usuario/a tener en consideración su pertenencia a pueblos originarios y su nacionalidad, ya que difiere en ocasiones, los conceptos de salud y tratamientos de acuerdo a estas variables.

PASO 5: DESPEDIDA

Sr./Sra./Srta., Hasta luego, que le vaya bien.... Ante cualquier eventualidad no dude en volver a consultar.

a. TIPOS DE COMUNICACIÓN

Comunicación Verbal: Es aquella que se realiza por medio oral, cuando una idea aflora al pensamiento de una persona y ésta lo comunica por medio de su voz.

Dentro de esta podemos encontrar algunos elementos como por ejemplo:

- Evite tecnicismos, siglas que no sean comprensibles, y explicaciones complejas.
- No interrumpa, deje que el usuario hable primero.
- Escuche con cuidado, no se distraiga.
- Sonría, una sonrisa transmite confianza.
- Sea breve, hable lo necesario.

Por lo cual es necesario crear un ambiente de confianza cuando se está atendiendo al usuario, mostrando interés en darle un buen servicio y satisfacer sus necesidades. También se sugiere evitar dar opiniones personales.

Aspectos que impiden la buena comunicación verbal:

- No sea prepotente, sea modesto al presentar sus ideas y sea paciente mientras escucha.
- No sea egocéntrico.
- Lapsos en blanco (Ej: ehee... sabe que... este...)
- Falta de habilidad interpretativa.
- Generar juicio a lo que se esté informando


Frases que se debe evitar:

Se tiene que ser cuidadoso con frases negativas o no apropiadas lo cual puede generar desconfianza en el usuario, como por ejemplo:

- Cambiar frase "ese no es mi trabajo", por "quien lo puede ayudar es...".
- Cambiar frase "yo no tengo la culpa", por "vamos a ver qué hacer al respecto."
- Cambiar frase "a mí no me corresponde", por "voy a ver quién le puede ayudar."
- Cambiar frase "no sé", por "voy averiguarlo."
- Cambiar frase "no...", por "lo que puedo hacer es."
- Cambiar frase "esto está muy mal, tiene razón", por "comprendo su situación..."

Además, evitar utilizar las siguientes frases:

- ¡¡¡Pero es que no ha leído bien, Señor!!!
- ¿Y qué esperaba?
- A mí no me pregunte por qué, eso es lo que dice el reglamento.

 I. MUNICIPALIDAD DE ARICA DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL	PROTOCOLO DEL BUEN TRATO	Código:
		Versión: 01
		Fecha aprobación:
		Vigencia: Mayo 2029
		Página: 8 de 11
ÁMBITO DIGNIDAD DEL PACIENTE (DP 1.2.)		

- Es que el teléfono nunca lo contestan.
- ¡Es que tenemos cada funcionario!
- Estoy muy ocupado en este momento.
- Pero, ¿no leyó las instrucciones?

Comunicación No Verbal: es conocida como lenguaje corporal, algunos aspectos que los caracterizan son los siguientes:

- **Naturalidad:** Actúe con naturalidad.
- **Corporalidad:** Mantener una buena postura corporal.
- **Contacto visual:** Mire al rostro, vea a los ojos. Esto revela decisión y sinceridad.
- **Voz:** la voz dice mucho de la personalidad, utilice un tono moderado y uniforme, sin titubear. Esto demuestra seguridad en sí mismo. Si llega una persona alterada o gritando, usted no use el mismo tono, contéstele con calma y un tono de voz más bajo, el usuario deberá bajar el tono de voz para escucharlo.
- **Aprenda a escuchar:** Una parte importante de la comunicación no verbal es la forma en que escucha. Demuestre que está interesado(a).

5.5 ELEMENTOS FACILITADORES DE UNA COMUNICACIÓN EFECTIVA

- **HABLAR EN PLURAL:** Indica que participamos del problema o de la solución del mismo.
- **TRATAR DE USTED:** Evitar el tuteo o apelativos como "viejita", "abuelito", "hijita", etc.
- **HABLAR EN POSITIVO:** Tiene más capacidad de convicción y de motivación que hablar en negativo. "Es necesario que llegue más temprano" en vez de "Es necesario que no llegue tan tarde."
- **PEDIR LAS COSAS POR FAVOR:** siempre genera un efecto positivo en el usuario.
- **EXPLICAR EL POR QUÉ DE LAS COSAS:** De esta forma es más fácil convencer a las personas de que hagan o no hagan algo.
- **EMPATIZAR, PONERSE EN EL LUGAR DEL OTRO:** De esta forma hacemos ver a la otra persona que entendemos su problema y que, por tanto, la solución que le ofrecemos tiene en cuenta sus circunstancias. Es una forma de personalizar la atención y que el usuario perciba un servicio individualizado. Ej: "Entiendo que le resulte difícil seguir esta dieta". "Comprendo que Usted esté molesto por lo que ha pasado."
- **PREGUNTAR:** ¿Podría ingresar por este sector para el chequeo médico? ¿Conoce la ubicación del box de atención? ¿Me puede dar sus datos, por favor?
- **MOSTRARSE PARCIALMENTE DE ACUERDO CON LOS ARGUMENTOS DE LA OTRA PERSONA:** Esta es una técnica muy útil cuando la persona con la que hablamos está enojada o no quiere entender. Al darle la razón en parte, (y sólo en aquello en que podamos hacerlo), la persona baja sus defensas, porque no se lo esperaba, y es el momento de intentar convencerla y razonar con ella. "Es cierto que hay muchas personas y que tendrá que esperar un rato. No obstante, le agradecería que comprenda que hacemos todo lo posible por evitar que la espera sea muy larga."
- **UTILIZAR EL CONDICIONAL:** Esta fórmula convierte una imposición en una sugerencia. "Debería Usted caminar todos los días un rato", en vez de "Tiene Usted que caminar todos los días un rato."

 I. MUNICIPALIDAD DE ARICA DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL	PROTOCOLO DEL BUEN TRATO	Código:
		Versión: 01
		Fecha aprobación:
		Vigencia: Mayo 2029
		Página: 9 de 11
ÁMBITO DIGNIDAD DEL PACIENTE (DP 1.2.)		

- **SER SIEMPRE AMABLE:** En el tono y en los gestos con que se dicen las cosas.

5.6 ELEMENTOS QUE DIFICULTAN UNA COMUNICACIÓN EFECTIVA

- **ACUSACIONES:** “Usted no ha seguido las recomendaciones que le hice. La culpa es suya”. “Yo se lo advertí, y Usted no hizo caso...”
- **AMENAZAS:** “Es la última vez que se lo digo”. “Si Usted no sigue mis indicaciones...”
- **EXIGENCIAS:** “Mañana, sin falta, Usted me trae los datos que le estoy diciendo.”
- **GENERALIZACIONES:** “Nunca cumple nada de lo que acordamos”. “Siempre Usted pone los mismos problemas.”
- **MENOSPRECIO:** “Su problema no tiene importancia. ¡Si supiera Usted los problemas que tienen otros!”
- **UTILIZACIÓN DEL SARCASMO O LA IRONÍA:** “¡Qué sorpresa! No sabía que Usted también fuera médico/a (enfermero/a, etc.)
- **CATEGORIZACIÓN:** “Éste es de los que siempre está quejándose”. “Ya verás cómo termina diciendo que no. Tiene toda la pinta”.
- **MANIFESTAR APURO:** “Yo no tengo tiempo para perder”. “No lo puedo atender sólo a Ud., hay otras personas esperando.”

Por tanto según lo expuesto es importante que los funcionarios se den cuenta que este tipo de expresiones generan obstaculizadores en la comunicación con el usuario/a, por lo cual se deben interiorizar los facilitadores de comunicación.

5.7 EN CASO DE REALIZAR UNA ATENCIÓN TELEFÓNICA COMO PROCEDER CON EL USUARIO

La atención telefónica es de gran importancia, puesto que es una manera de contacto directa con el usuario/a lo cual le permitirá acceder a información, solicitud de horas médicas, como también notificar que no hará uso de su hora de atención, lo cual permitirá que otro usuario pueda ser informado de manera oportuna para utilizar esta prestación, por tanto es un canal que permite la comunicación más clara y sencilla.

Pese a que no se tendrá un contacto presencial, de igual manera este método de comunicación le permitirá percibir al usuario/a si el funcionario que la está atendiendo se encuentra escuchando de manera atenta o con interés, como también si somos confiables al entregar una respuesta lo cual se refleja en la firmeza y tono de voz con la que se da respuesta.

Por lo cual al momento de recibir una llamada telefónica el funcionario debe tener en consideración los siguientes puntos:

- Salude en forma cortés y amable.
- Identifíquese usted y la unidad y/o sección a la cual están contactando.
- Pregunte el nombre del usuario/a.
- Ofrezca colaboración: “¿En qué le puedo ayudar?”.
- Escuche con atención al usuario/a, procure tener lápiz y papel para tomar apuntes de la situación que se le está planteando.

 I. MUNICIPALIDAD DE ARICA DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL	PROTOCOLO DEL BUEN TRATO	Código:
		Versión: 01
		Fecha aprobación:
		Vigencia: Mayo 2029
		Página: 10 de 11
ÁMBITO DIGNIDAD DEL PACIENTE (DP 1.2.)		


- Utilice un vocabulario simple, sin tecnicismo de fácil entendimiento para el usuario/a.
- Ofrezca a cada usuario/a el tiempo adecuado para que exprese su situación, pese a que su término de jornada esté cerca.
- Antes de entregar una respuesta analice desde su perspectiva la situación planteada y señale interés para entregar la respuesta más apropiada.
- Pregunte si ha logrado responder apropiadamente su consulta o si no quedó alguna información clara para nuevamente reiterar lo expresado.
- Despídase cortésmente.

5.8 COMO ACTUAR EN CASO DE PRESENTARSE UN USUARIO MOLESTO

- **Mantenga la calma:** en cualquier momento se podría presentar un usuario/a molesto el cual puede expresar palabras o adjetivos ofensivos y/o descalificativos, por lo cual frente a esta situación no tome las palabras expresadas de manera personal.
- **No discuta:** es importante que pese a lo que el usuario/a pueda señalar jamás pierda la calma, ya que si esto ocurre se puede agravar la situación al momento que el funcionario entregue una respuesta en un tono no adecuado.
- **Veracidad de la información:** Es importante tener un claro conocimiento de la información que se está entregando, ya que frente a un momento de tensión se pudiera dar la predisposición de que estamos en lo correcto y el resto no.
- **Escucha activa:** escuchar sin emitir juicios, por lo cual es importante que deje al usuario/a que se exprese sin interrupciones, lo cual también podría generar que la persona de manera natural se auto regule frente a su explosión de emociones, al visualizar que está siendo escuchado con interés por parte del funcionario.
- **No emitir juicios:** es de suma importancia que el funcionario que se encuentre atendiendo a una persona que tenga una disposición de molestia o enfado al momento de expresar una situación vivida dentro del establecimiento de salud, éste siempre mantenga la calma y no emita un juicio de manera repentina, lo cual se pueda interpretar de tal manera que este pueda estar culpando al usuario de la situación vivida.
- **Respeto:** Es importante que al momento de subsanar la problemática que aqueja al usuario/a no se falte el respeto o se descalifique señalando algún apoyo con otro compañero de trabajo frente al paciente, como tampoco procede a descalificar a un compañero del equipo de trabajo frente al usuario/a.
- **Derivación:** en caso que el funcionario que recibe la problemática presentada por la persona afectada no cuenta con las facultades para poder dar solución, este debe derivar al usuario al funcionario más pertinente para subsanar lo ocurrido como por ejemplo una jefatura y/o dirección del establecimiento.

De ser así este debe entregar todos los antecedentes de manera clara, lo cual evitará que el afectado vuelva a comentar todo lo ocurrido, ya que en algún caso podría generar una molestia mayor al tener que revivir todos los hechos.

Por tanto es importante tener la capacidad de convertir un problema en una oportunidad de mejorar la calidad de atención, puesto que pese a los inconvenientes que se pudieron visualizar es importante que el usuario sienta que fue escuchado y se realizaron todas las instancias necesarias para brindar la mejor solución posible.

 I. MUNICIPALIDAD DE ARICA DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL	PROTOCOLO DEL BUEN TRATO	Código:
		Versión: 01
		Fecha aprobación:
		Vigencia: Mayo 2029
		Página: 11 de 11
ÁMBITO DIGNIDAD DEL PACIENTE (DP 1.2.)		

Por otro lado, siempre que un funcionario sea agredido verbal o físicamente debe notificar, de acuerdo al Protocolo de denuncias vigente.

6. EVALUACIONES – INDICADORES

Nombre del indicador: Porcentaje de funcionarios que conocen el Protocolo.	
Fórmula de Cálculo: $\frac{\text{Número de funcionarios informados del Protocolo}}{\text{Número total de funcionarios del Establecimiento}} * 100$	
Umbral de cumplimiento: 80%	Periodicidad de evaluación: Anual
Fuente de información: Registro de toma de conocimiento (documento firmado).	
Responsable: Encargada de OIRS.	
Mecanismo de informe: Informe anual de cumplimiento.	
Informar a: Equipo Técnico (Directora, Subdirectora, Encargada SAC, Encargada SOME, Jefes de Sectores y Unidades).	

7. REFERENCIAS.

- Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, ley 20.584, título II "Derecho de las personas en salud" artículo n° 5.
- Protocolo de trato al usuario interno y externo Centro de Salud Familiar Caren año 2017.
- Protocolo de trato al usuario del Centro de Salud Familiar Remigio Sapunar año 2021.
- Protocolo de trato al usuario del Centro de Salud Familiar Eugenio Petrucelli año 2021.

Handwritten marks or scribbles in the top right corner.

Faint, illegible text in the upper middle section, possibly a header or title.

A line of faint text, possibly a date or reference number.

A line of faint text in the middle section.

A line of faint text, possibly a name or subject.

A line of faint text in the lower middle section.

A line of faint text, possibly a signature or initials.

A line of faint text in the lower section.

A block of faint text at the bottom of the page, possibly a footer or concluding remarks.

