



**CURSO**  
**"TRATO AL USUARIO PARA FUNCIONARIOS DE**  
**SALUD"**

*Municipio de Independencia*

*Diciembre 2014*

● **Carlos Echeverría**

● Ingeniero Comercial y Periodista

1

● MBA Y PMP



## ***Calidad en el Servicio al Usuario***

La calidad de servicio es la satisfacción del usuario, la cual se logra cuando se sobrepasan sus expectativas, deseos y/o percepciones.

En este caso, un servicio de calidad no es ajustarse a las especificaciones, -como a veces se le define, sino, más bien, ajustarse a las especificaciones del usuario.

Hay una gran diferencia entre la primera y la segunda perspectiva, las organizaciones de servicio que se equivocan con los usuarios, independientemente de lo bien que lo realicen, no están dando un servicio de calidad.

Por último, calidad de servicio es el gran diferenciador, ésta atrae y mantiene la atención a cliente, si es buena, gana clientes y si es pobre, los pierde.

# *Satisfacción del Usuario*

Generalmente, la gestión de calidad enseña a conocer al usuario, las necesidades y qué se debe hacer para mejorarlas, especificando la satisfacción y conservación de los usuarios, la atracción de clientes potenciales, el diseño de estrategias que satisfagan necesidades cambiantes de los nuevos usuario y la reducción de costos al responder quejas y procesar reclamos.

Dentro de este contexto Drucker (1990, p. 41), sostiene que **“el cliente evalúa el desempeño de la organización de acuerdo con el nivel de satisfacción que obtuvo al compararlo con sus expectativas”**.

Para ello, utiliza cinco dimensiones:

- Fiabilidad
- Seguridad
- Capacidad de Respuesta
- Empatía
- Intangibilidad

## ***Expectativas del Cliente Respecto al Servicio***

Las expectativas del cliente **“son actitudes que éste asume con respecto a una organización”**. Estas se relacionan con el producto; con el servicio prestado y con el profesionalismo de los que ejercen el contacto con el usuario. Cuando se recurre a una organización por primera vez, las expectativas pueden ser muy altas al no tener ningún precedente adverso.

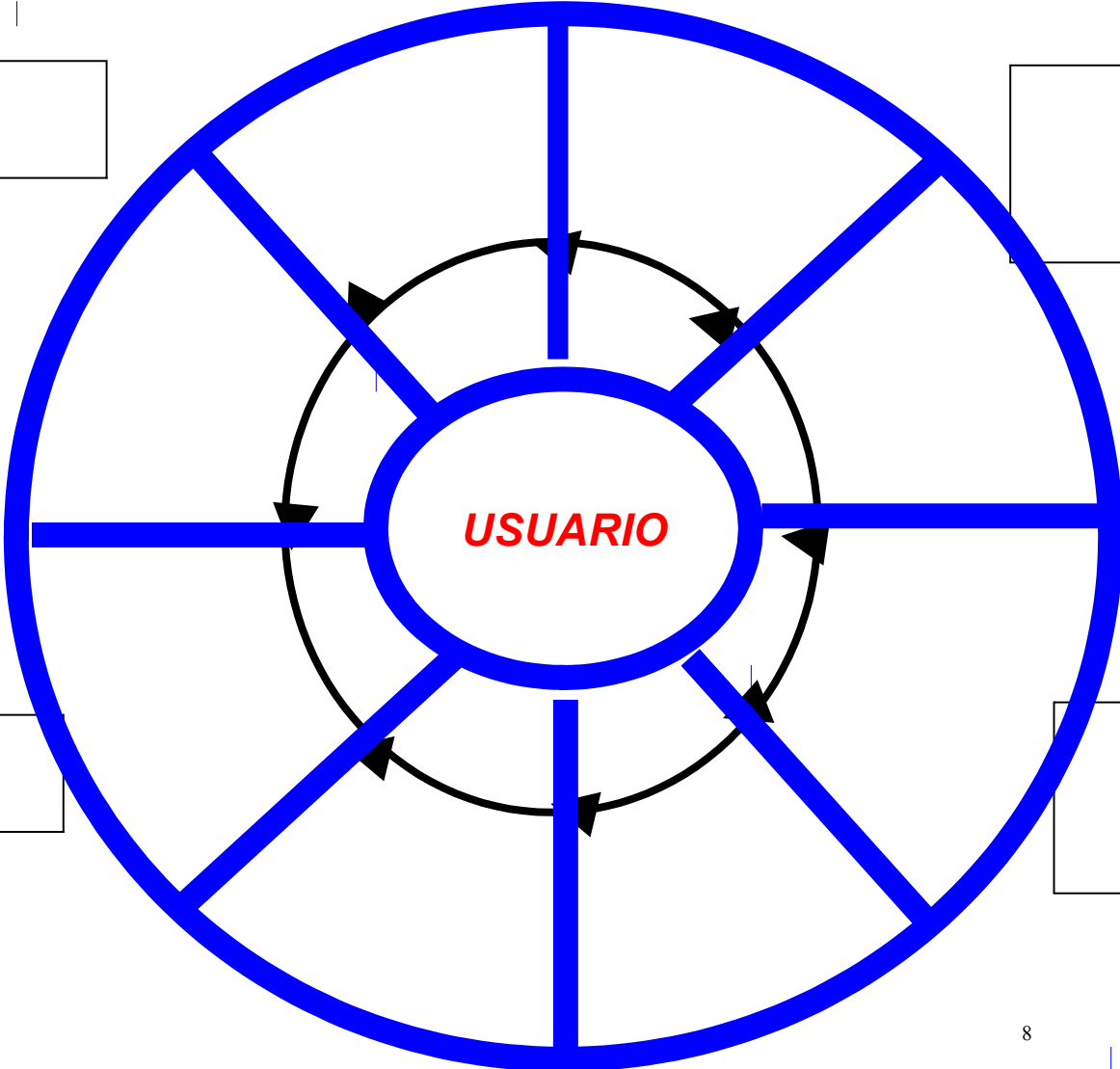
Dentro de éstas existen factores que se pueden calificar en positivas y negativas. Entre las expectativas positivas se destacan: La deferencia, cultura de servicio, interés personal y la confiabilidad. En cuanto a las negativas, se tienen: Rudeza en el trato, demora antes y durante la respuesta, la incompetencia y la indiferencia.

# ATENCION AL PUBLICO



# EL SERVICIO AL PUBLICO

El cliente es el centro del servicio ofrecido





## El usuario actual es:

- Mas difícil de satisfacer
- Más exigente
- Menos paciente
- Menos tiempo
- Más informados



## El usuario pide que:

- Lo escuchemos.
- Lo conozcamos
- Lo comprendamos.
- Lo ayudemos.
- Seamos responsables.
- Lo orientemos.
- No seamos indiferentes con él
- Lo sorprendamos.



## **El momento de contacto: la experiencia con el público**

**Existen muy pocas oportunidades para crear  
*una muy buena experiencia.***

- Utilice los sentidos
- Los afectos
- El pensamiento
- El conocimiento,
- Las interacciones
- Todas las que el cliente perciba
- Trabaje todas

## Experiencias con el usuario

- El vivir una buena experiencia con el usuario le permitirá suministrarle una proposición de valor.
- Esto se puede lograr con cualquier servicio.
- De esta forma podrá satisfacerlo plenamente.
- Brinde proposiciones de valor reconocidas.





**CURSO**  
**"TRATO AL USUARIO PARA FUNCIONARIOS DE**  
**SALUD"**

*Municipio de Independencia*

*Diciembre 2014*

● **Carlos Echeverría**

● Ingeniero Comercial y Periodista

13

● MBA Y PMP

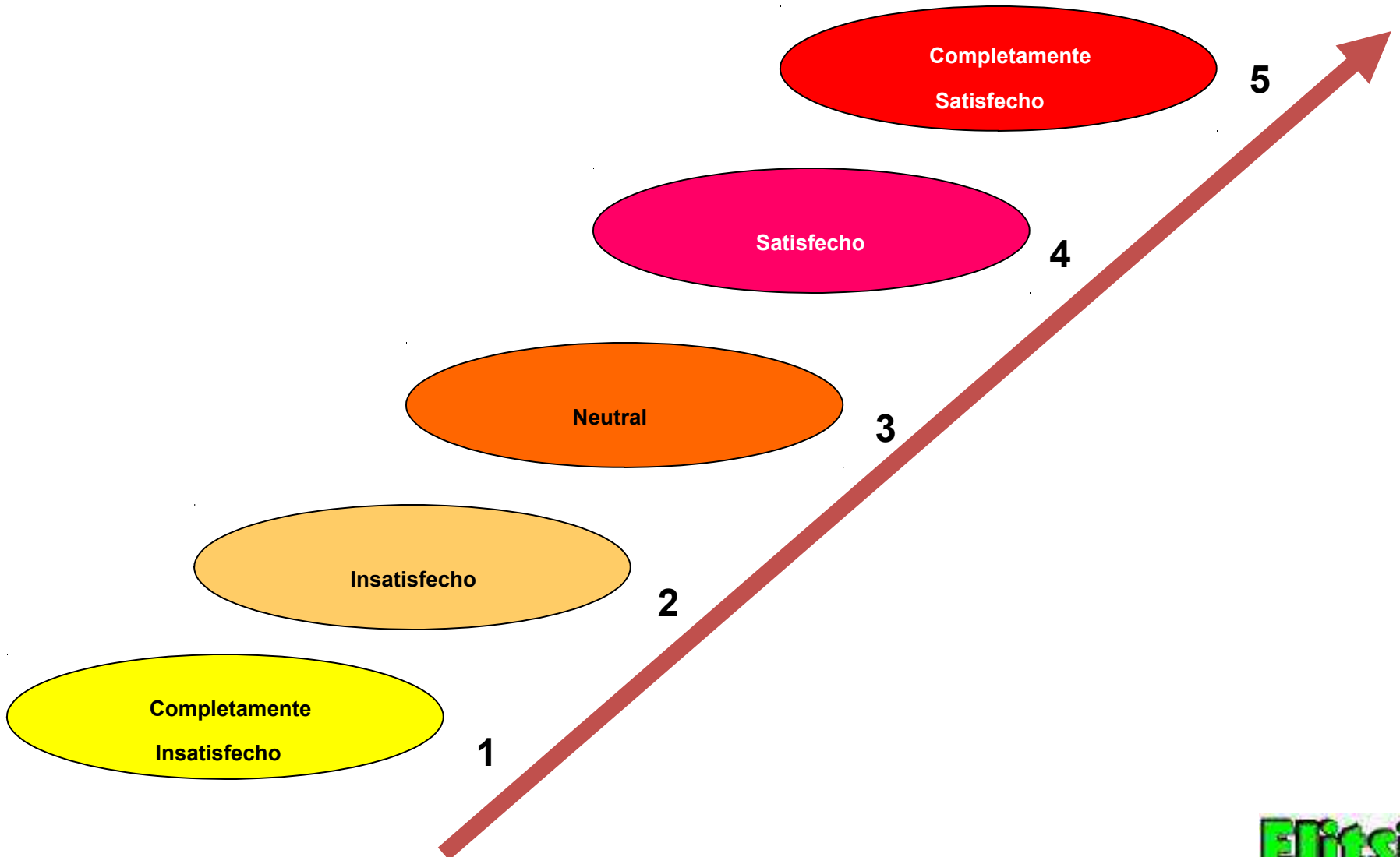


# Mostrar una actitud positiva

- Demuestre entusiasmo
- Debemos reforzar nuestra actitud todo el tiempo ya que...
- el público quiere quedarse con lo mejor nuestro, no con lo peor.



# GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO



# **CLASES DE USUARIO**



# CLASES DE USUARIO



## EL ENOJADO

Transmiten dos mensajes:

- uno que tiene que ver con los hechos
- el otro con sus **sentimientos**.

**Depende de nosotros trascender los sentimientos para lograr obtener los hechos que necesite para solucionar el problema.**

Al tratar con este tipo de personas, no niegue su enojo, diciendole: "No hay motivo para enojarse" sólo lo enojará más.

# CLASES DE USUARIO



## EL ENOJADO

Algunas de las formas de tranquilizar a una persona enojada son:

- **Mantenga el control.**
- **No se involucre emocionalmente.**
  - **Ayude a que la persona se sobreponga a su enojo**
  - **No haga promesas que no pueda cumplir.**
  - **Ponga más atención en lo que puede y no en lo que no es posible responder.**
- **Pregúntele a la persona cómo le agradecería que se solucionara su problema.**

# CLASES DE USUARIO

## EL DISCUTIDOR

**Estas personas se complacen en las discusiones.**

Si usted les asegura que un suéter es blanco, ellos dirán que es rojo. Son agresivos y probablemente no estén de acuerdo o discutan cada cosa que usted diga.

Al tratar con estos individuos siga las siguientes reglas:

- **Hable suavemente**
- **Pídales su opinión**
- **Concéntrense en los puntos que estén de acuerdo.**
- **"Cuenta hasta diez"**



# CLASES DE USUARIO



## EL CONVERSADOR

Estos individuos pueden acaparar mucho de su tiempo si se lo permite.

Trate de mantener en mente que la razón por la que estas personas hablan tanto es que se encuentran solas.

Al tratar con estos individuos siga las siguientes reglas:

- Maneje el tiempo de acuerdo a la demanda.
- Muestre interés, pero deje claro que usted debe atender a otras personas.

# CLASES DE USUARIO

## EL QUEJOSO HABITUAL

Al quejoso habitual no le gusta nada.

No permita que este individuo lo desaliente o deprima. Asuma que esto es simplemente parte de su personalidad.

Al tratar con estos individuos siga las siguientes reglas:

- Cuando el quejoso habitual llama, intente separar las quejas legítimas de las falsas.
- Evite ponerse a la defensiva, no importa lo que diga. -Déjelo hablar.
- Si la queja es válida, tome los pasos adecuados para resolver el problema



# CLASES DE USUARIO



## EL GROSERO U OFENSIVO

Si usted se da cuenta de cómo son en realidad estas personas le resultará más fácil tratar con ellos.

Se presentan como arrogantes y con una seguridad personal absoluta. Sin embargo, por debajo, se sienten solos e inseguros.

Al tratar con estos individuos siga las siguientes reglas:

- No trate de "ponerlos en su lugar", ¡no lo haga!.
- Un recurso mucho más efectivo es el de ser amable, excepcionalmente amable, comenzarán a otorgarle el mismo respeto que usted les ofrece a ellos.

# CLASES DE USUARIO



## EL EXIGENTE

**Estos son individuos que lo interrumpen cuando usted se encuentra en medio de una conversación con otra persona.**

**Demandan su atención inmediata al sentir inseguridad.**

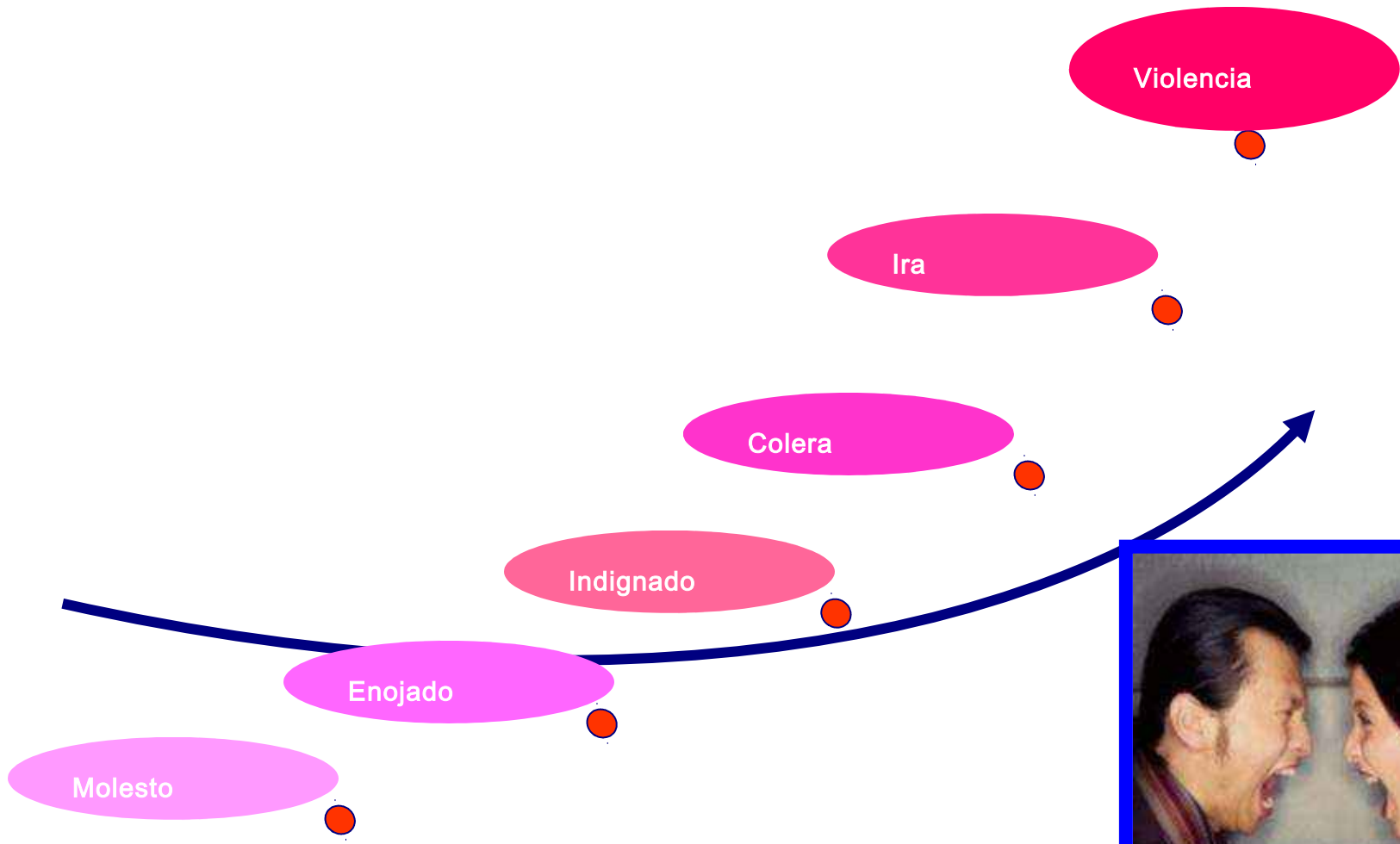
Al tratar con estos individuos siga las siguientes reglas:

**-Trátelos con el mismo respeto que a cualquier otra persona, pero no acceda a sus demandas.**

**Puede lograrlo concentrándose en sus necesidades y no en sus modos.**



# La curva de la ira



Conflicto



## El resultado del momento de contacto depende de:

Lo que el cliente ve  
a partir de lo que le mostramos



Lo que “escucha” en función de lo que  
decimos o hacemos



Lo que percibe en función de  
cómo se los decimos



# ¿CÓMO PERCIBE EL USUARIO ?

- Por la vista 40 % (gestos, posturas, expresiones)
- Por lo que siente 25 % (aromas, sabores)
- Por lo que oye 35 % (vocabulario, tono, lenguaje)

El principal **motivo** por el que se alcanza el **descontento** del

**USUARIO :**



**NO MOSTRAR INTERES !**

## EL ROL DEL PERSONAL DE ATENCION

---

**Contener al usuario**

```
graph TD; A[Contener al usuario] --> B[Asesorarlo]; B --> C[Resolver]; C --> D[Hacer seguimiento];
```

**Asesorarlo**

**Resolver**

**Hacer seguimiento**

# El rol del servidor como asesor:

---

## El rol del servidor como asesor:

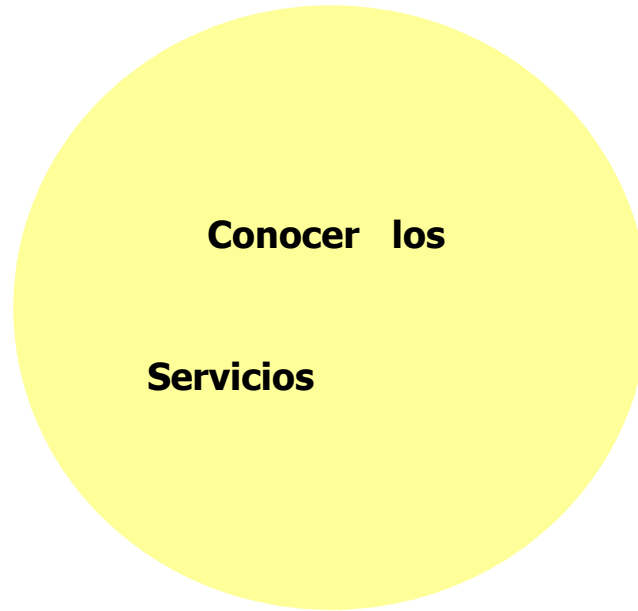
---

**Conocer al**

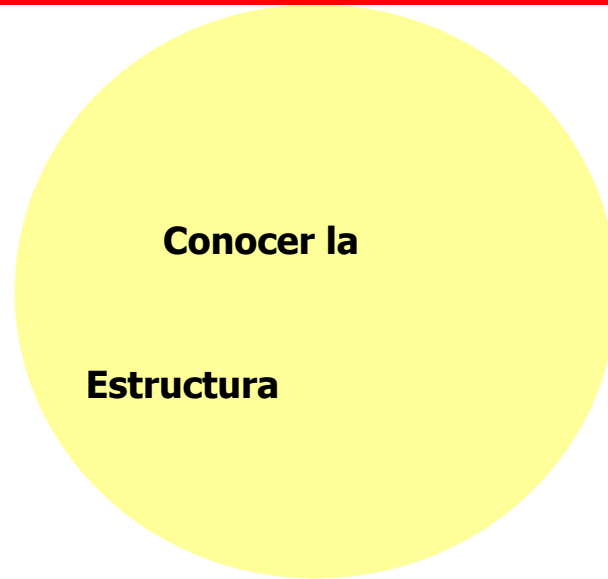
**USUARIO**

- **¿Quién es?**
- **Identificar el perfil**
- **Conocer su contexto. ¿Qué hace?**
- **Qué VENTAJAS posee la empresa para transformarse en la mejor opción para solucionar sus problemas.**
- **Determinar las necesidades tipo.**

## El rol del servidor como asesor:



- ❁ ¿Cuáles son las principales características?
- ❁ Relacionar cada característica con un beneficio genérico
- ❁ ¿Qué problemas del público resuelve?



- ❁ ¿Cómo está conformada?
- ❁ ¿Qué relación existe entre estratos?
- ❁ ¿Qué beneficios ofrecen?
- ❁ ¿Qué restricciones existen?
- ❁ ¿Quiénes la conforman?



## Aprender a medir lo importante:

---

“Nuestra fijación en las medidas cuantitativas nos lleva a subestimar o a ignorar mediciones cualitativas menos tangibles, como la calidad del servicio, la satisfacción del público, la flexibilidad ante nuevos problemas, el tiempo necesario para la resolución de un inconveniente exigido por el público, y la acumulación de formación, aptitud y actitud profesional efectuada por los trabajadores.

Pero sucede que estas magnitudes menos tangibles son las que producen realmente el éxito de una organización a mediano y largo plazo.”

**TOM PETERS**

## Generar credibilidad

La credibilidad existe solamente en la mente del otro, no en nuestra realidad. Por lo tanto debemos trabajar técnicas que ayuden a que las personas nos perciban creíbles en distintas áreas.



- ◆ Interesarse en su contexto
- ◆ Mostrar Competencias
- ◆ Afinidad
- ◆ Interés e Intención
- ◆ Humanizar la relación: el público no es un número

# Principios de la comunicación

Ningún mensaje es captado como intenta decirlo el "emisor". El mensaje está sujeto a la comprensión del "receptor".

Toda comunicación tiene un componente verbal y uno paraverbal (el que demostramos con actitudes y gestos).



## Principios de la comunicación

El "emisor" es el único responsable de que el mensaje se entienda y debe hacer todo lo posible por comprobar que ha sido interpretado según su intención.

**TODO en la vida humana es lenguaje.**

# Comunique en forma efectiva

El público quiere información que sea:

- Clara
- Breve
- Comprensible



## Comprender al cliente:

- Los clientes no siempre son amables.
- No se expresan claramente.
- Se los debe orientar y ayudar.



**GENERALIDADES LEY N°20.584**  
**DERECHO Y DEBERES QUE TIENEN LAS PERSONAS EN RELACION A**  
**ACCIONES VINCULADAS A SU ATENCION EN SALUD**

- La Satisfacción Usuaría como dimensión de Calidad, se debe mantener como Línea Estratégica priorizada en la atención de las personas.
- La información que se le entrega a usuarios, familiares, es de alto impacto.
- Son Protocolos realizados desde el ámbito Clínico.
- Puesta en Marcha en Octubre del 2012, de la Ley N°20,584 de Derechos y Deberes de las Personas, en relación a las acciones vinculadas en Salud Información Derechos Fundamentales de las Personas.



## **LEY 20.584**

Esta ley tiene por objeto regular los derechos y deberes que las personas tienen en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.-

Sus disposiciones se aplicarán a cualquier tipo de prestador de acciones de salud, sea público o privado. Asimismo, y en lo que corresponda, se aplicarán a los demás profesionales y trabajadores que, por cualquier causa, deban atender público o se vinculen con el otorgamiento de las atenciones de salud.

## INVOLUCRADOS EN LA LEY

● **Prestadores:** Otorgan atención en salud

• **Institucionales:**

Organizados y dirigidos en establecimientos asistenciales

• **Individuales:**

Independientes o dependientes

• **Equipo de Salud:**

Grupo encargado de otorgar la prestación

● **Usuarios:** Acceden a las atenciones de Salud

• **Requirentes de atención:** pacientes, enfermos, usuarios, clientes

• Representantes(subrogación)

• Familiares y visitas

Había un ratón que estaba siempre angustiado porque tenía miedo del gato.

Un mago se compadeció de él y lo convirtió... en un gato.

Pero entonces, empezó a sentir miedo del perro. De modo que el mago, lo convirtió en perro.

Luego empezó a sentir miedo de la pantera, y el mago lo convirtió en pantera. Con lo cual comenzó a temer al cazador.

Llegado a este punto, el mago se dio por vencido y volvió a convertirlo en ratón, diciéndole:

“Nada de lo que haga por ti va a servirte de ayuda, porque siempre tendrás el corazón de un ratón.”

## **El Águila y los Gallos**

Dos gallos reñían por la preferencia de las gallinas; y al fin uno golpeo al otro.

Resignadamente se retiró el vencido a un matorral, ocultándose allí.

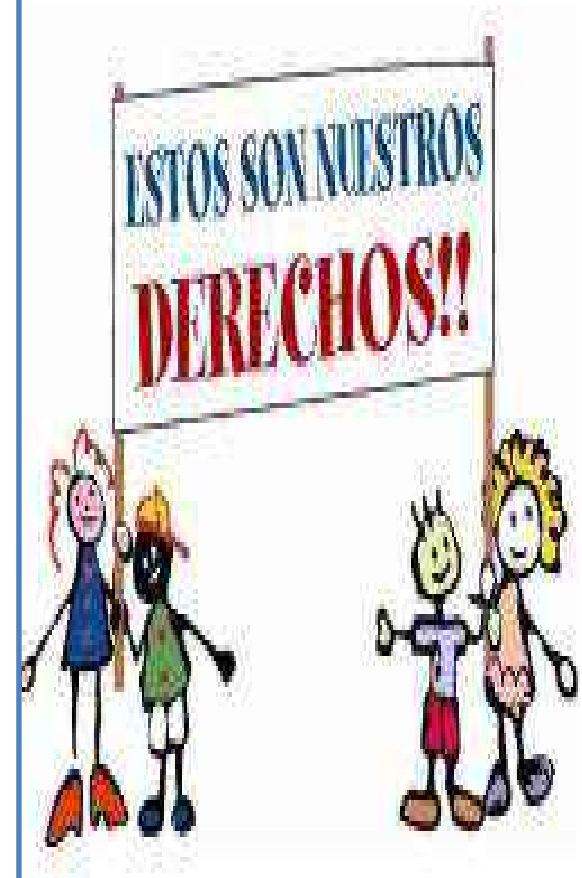
En cambio el vencedor orgulloso se subió a una tapia alta dándose a cantar con gran estruendo.

Mas no tardó un águila en caerle y raptarlo. Desde entonces el gallo que había perdido la riña se  
quedo con todo el gallinero

A quien hace alarde de sus propios éxitos, no tarda en aparecerle quien se los arrebate.

# DERECHOS

1. Seguridad en la Atención de Salud
2. Trato Digno
3. Compañía y Asistencia Espiritual
4. Información
5. Reserva de la Información Contendida en la Ficha Clínica
6. Autonomía de las Personas en su Atención de salud.
7. Autonomía de las Personas para Participar Investigaciones Científicas
8. Trato igualitario y no discriminación de las personas con discapacidad psíquica intelectual
9. Participación de los usuarios
10. Medicamentos e insumos



# DEBERES

1. Cuidado de las Instalaciones y Equipamiento
2. Respeto a los Funcionarios:
  - Alta disciplinaria
  - Auxilio de la fuerza pública
  - Acciones civiles y penales
3. Respeto del Reglamento Interno
4. Informarse/Difusión
5. Información veraz sobre su estado de salud



## EL BUEN TRATO AL USUARIO:

**“Desafío permanente para  
trabajadores de la salud”.**

- Es de importancia considerar que el cumplimiento de estos derechos están directamente relacionados con el **buen trato al usuario**, por ello el objetivo central es lograr que la prestación otorgada satisfaga a la persona usuaria y se le haga sentir ***“bien tratado”***.

## "Qué Elementos de la Atención de Salud son, desde la Perspectiva del Usuario, los que más Contribuyen a que se Sienta Satisfecho“:

- Los usuarios/as quieren un personal cálido y humano, sobre todo en la relación que entablan con el médico, ya que perciben una atención de **salud deshumanizada**.
- Los usuarios quieren que la información sea entregada en "términos NO médicos", es decir, las personas quieren entender lo que les dice el profesional; contar con el apoyo físico y psicológico y que haya rapidez en la atención.
- Los usuarios/as perciben que en diversas oportunidades el personal se preocupa más de lo clínico, olvidándose de lo que siente la persona.



## CONCLUSIONES:

- El buen trato va ligado a muchos desafíos que se tiene en la actualidad y que pasan a ser parte de la labor diaria de todo funcionario/a de salud, no importando su campo específico de desempeño, ya que se trata de una característica transversal y trascendente.
- Entre estos desafíos están:
  - Mejorar constantemente el ser un hospital amigo
  - Aplicación de la ley de deberes y derechos en salud (diagnostico)

**Asumir con éxito estos desafíos implica mejorar el trato, mejorar la calidad de lo que ofrezco.**

## DIAGNOSTICO:

¿Qué se esta haciendo para cumplir con los derechos de los pacientes, desde el trato al usuario mas allá de la ley?

- El ser un funcionario/a que otorga un buen trato requiere una autoevaluación permanente

- **¿Cómo lo estoy haciendo?**

**¿Qué pensarán los demás funcionarios/as y las personas usuarias de mi forma de tratar?**

**ESTA AUTOEVALUACIÓN REQUIERE AUTOCRÍTICA, PARA  
ACEPTAR ERRORES Y CORREGIRLOS.**

*Lograr un equilibrio entre el tiempo* que requieren las funciones propias de la salud, ya sean más sanitarias o mas administrativas, con el tiempo para atender bien a un usuario/a y hacerle sentir satisfecho.

## ¿Por qué evaluar como lo estamos haciendo?

- Por que hoy nos encontramos con un usuario/a mas empoderado que *conoce sus derechos y busca ejercerlos*.
- *Un usuario/a más participativo*, al que se le ha ido entregando más espacios de participación y un rol evaluador y supervisor de la labor del funcionario/a de salud.
- Este cambio requiere también un cambio en el perfil del funcionario/a: más amable, más acogedor, mas preparado, que se comunique asertivamente, capaz de resolver conflictos que surjan, entregar una respuesta satisfactoria aunque no pueda entregar lo que el usuario busca por diversas razones, un funcionario/a de salud “*empático*”, que “*trate bien*”.



## SEGUNDO DERECHO: UN TRATO DIGNO

*Derecho de las personas durante su atención de salud, a ser llamadas por su nombre y a ser tratadas en forma amable y Cordial.-*

*¿Qué comprende?*

- Derecho a que el Equipo de salud utilice un lenguaje comprensible, en atención a su estado de salud y a sus condiciones socioculturales:
- Personas que adolezcan de alguna discapacidad
- Personas que no dominen el idioma castellano



## **SEGUNDO DERECHO: ATENCIÓN CON PERTINENCIA CULTURAL**

Este es un derecho que se está implementando en gran parte del país, en donde el funcionario de salud debe ser receptivo, empático y prestar un buen trato al usuario de pueblos indígenas.

- **Modelo Intercultural**
- **Facilitadores interculturales**
- **Señalización en castellano e indígena**
- **Asistencia religiosa propia**



## **TERCER DERECHO: A LA COMPAÑÍA Y ASISTENCIA ESPIRITUAL**

### ● **DERECHO A LA COMPAÑÍA:**

Derecho de las personas hospitalizadas que reciben atención ambulatoria a ser visitadas por sus familiares o personas significativas de su entorno vital de la forma que lo determine el establecimiento.

### • **EXCEPCIONES:**

La visita ponga en riesgo el tratamiento

El normal desarrollo de las acciones clínicas asistenciales

La seguridad de las demás personas internadas

El resguardo de los bienes institucionales

## CUARTO DERECHO DE LAS PERSONAS

### DERECHO A LA INFORMACION

1. **MEDICO O PROFESIONAL TRATANTE** conforme a la capacidad de comprensión. Diagnóstico, tratamiento, pronóstico.(Comité Ética Asistencial)
2. **PRESTADOR INSTITUCIONAL:** Reglamentación interna de establecimiento y Carta de Derechos y Deberes.
3. **IDENTIFICACION DEL EQUIPO DE SALUD.**
4. **INFORMACION DE LA FICHA CLINICA.**



## QUINTO DERECHO DE LAS PERSONAS

### DE LA RESERVA DE LA INFORMACION CONTENIDA EN LA FICHA CLINICA

- Aplicable a todos.
- Fiscalización: superintendencia salud

#### — Ficha clínica:

- obligatorio llevar
- registro antecedentes
- una cada paciente (fichas parciales por servicios pero integradas a la central
- cualquier soporte: papel, electrónico, etc.
- datos sensibles

# FICHA CLINICA

- Contenido:
  - identificación completa del paciente
  - N°, institución o prestador, fecha creación
  - registro cronológico y fechado atenciones; antecedentes
  - con fecha
  - decisiones del paciente: cstto informado, rechazo
  - Prestaciones, convicciones religiosas, altas voluntarias etc.
- Almacenamiento:
- electrónicas: copia seguridad, sistemas de respaldo, respaldo
- En cada actualización

## FICHA CLINICA

- Fichas en papel:
- -archivo central ordenado para fácil ubicación
- Ordenamiento secuencial
- Reposición carátulas dañadas
- Registro entradas y salidas, fecha y quien
  
- Administración:
- -archivo centralizado
- -acceso controlado y registro de quienes acceden
- -medidas de seguridad

## FICHA CLINICA

- Entrega además a:
- titular, rptte legal, herederos
- 3ºs autorizados poder notarial simple
- tribunales
- fiscales ministerio público
- funcionarios autorizados: información estadística,
- Incidencia enfermedades, etc.
- Conservación: 15 años desde última entrada
- Eliminación: método confiable,
  - acta de lo obrado; públicos: resolución que ordena

# SEXTO DERECHO DE LAS PERSONAS

## DE LA AUTONOMIA DE LAS PERSONAS EN SU ATENCION DE SALUD

\_ ¿En qué consiste?:

- a)** Derecho a expresar libremente su voluntad en relación a su atención de salud, una vez cumplido respecto de ellas el “derecho a la Información”.
- b)** Para la obtención del consentimiento informado así como para aquellas decisiones que se pueden adoptar cuando exista un estado de salud terminal, existirá un reglamento especial dictado por el MINSAL.
- c)** Derecho a pedir el alta voluntaria cuando se rechacen o desee interrumpir el tratamiento recomendado o los medicamentos prescritos al efecto (en estos mismos casos, la Dirección del establecimiento podrá determinar el alta forzosa, previa consulta al Comité de Ética correspondiente)

# LEY QUE REGULA LOS DERECHOS Y DEBERES QUE TIENEN LAS PERSONAS EN RELACIÓN CON ACCIONES VINCULADAS A SU ATENCIÓN EN SALUD.

---

## 6.1. CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Derecho de personas en su atención de salud, pública y privada, abierta y cerrada, que han recibido información sobre su estado:**

- ▯ Otorgar o denegar consentimiento a tratamiento ofrecido
- ▯ Libre y voluntario sin ser presionado para ello



## **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

- No procede:
  - - aceleración artificial o búsqueda de muerte, o suicidio
  - - riesgo salud pública – diseminación o contagio
  - - paciente imposibilitado y sin representante legal



## **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

- **Forma de hacerlo:**
  - verbal
  - constancia en ficha clínica
  - constancia con firma afectado en documento explicativo





## **6.2. DEL ESTADO DE SALUD TERMINAL Y LA VOLUNTAD MANIFESTADA PREVIAMENTE**

Pacientes terminales:

- rechazo todo tratamiento que prolongue artificialmente proceso de muerte clínicamente evidente---- siempre que no acelere o anticipe la muerte
- derechos:
- soporte ordinario
- cuidados paliativos—alta voluntaria



# LEY QUE REGULA LOS DERECHOS Y DEBERES QUE TIENEN LAS PERSONAS EN RELACIÓN CON ACCIONES VINCULADAS A SU ATENCIÓN EN SALUD.

## COMITES DE ETICA ASISTENCIAL:



### PARTICIPACION LLAMADA EN LA LEY:

- Duda del tratante acerca de la capacidad de autonomía personal en casos de riesgo de morir o daño grave.
- Decisión autónoma de la persona o representante legal en casos de riesgo de morir o graves daños “que serían evitables prudencialmente” siguiendo los tratamientos indicados.
- Rechazo a la insistencia de un tratamiento o la limitación del esfuerzo terapéutico.
- Aplicación de alta forzosa por negativa o interrupción de tratamiento prescrito.
- Discapacitados psíquicos o intelectuales y aplicación de tratamientos invasivos e irreversibles.

**SEPTIMO DERECHO DE LAS PERSONAS  
DERECHO A LA AUTONOMIA PARA PARTICIPAR EN INVESTIGACIONES CIENTIFICAS.**

LEY 20.120. Investigación científica en el ser humano, su genoma y prohíbe la clonación humana

- Prohíbe prácticas eugenésicas y clonación humana.
- Cultivo y almacenamiento de tejidos y órganos
- Autorización del Director del Establecimiento.
- Informe favorable del Comité de Investigación Ético- Científico.
- Consentimiento expreso, libre, informado y por escrito.
- Comisión Nacional de Bioética.
- Comisión Ministerial de Ética de la Investigación.
- Fiscalización Ministerio de Salud y SEREMI



**DERECHOS Y DEBERES . LEY 20.584**

**INVESTIGACION CIENTIFICA. LEY 20.120**

MODIFICACION DEL DECRETO SUPREMO N°114/10 MIN.SAL.

- COMITÉ ETICO CIENTIFICO: Acreditado por la SEREMI.
  - *Protocolo de Investigación.*
  - *Investigaciones multicéntricas.*
  - *Eventos adversos.*
- AUTORIZACIÓN- ACUERDO: Director del establecimiento.
- CRO. Intermediación con el Patrocinador.
- AUTORIZACION DEL ISP: Medicamentos s/registro
- CONSENTIMIENTO LIBRE E INFORMADO:
  - *Menores de edad*
  - *Personas con discapacidad psíquica o intelectual*



**OCTAVO DERECHO DE LAS PERSONAS**

**DERECHO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD PSIQUICA O INTELLECTUAL**

- Trato igualitario y no discriminación.
- Discapacidad psíquica o intelectual.
- Reglamentación especial D.S.N°570/M.S.
  1. Internación y tratamientos no voluntarios.
  2. Tratamientos invasivos o irreversibles.
  3. Contención de conductas perturbadoras.
  4. Consentimiento informado.
  5. Comisión Nacional de Protección.
  6. Comisiones Regionales



**NOVENO DERECHO DE LAS PERSONAS  
DERECHO A LA PARTICIPACION DE LOS USUARIOS**

**\_ ¿En qué consiste?:**

Derecho a efectuar las consultas y reclamos que estimen pertinentes respecto de la atención de su salud y a manifestar, por escrito, sus sugerencias y opiniones sobre la misma.

**\_ ¿Cómo se ejerce este derecho?:**

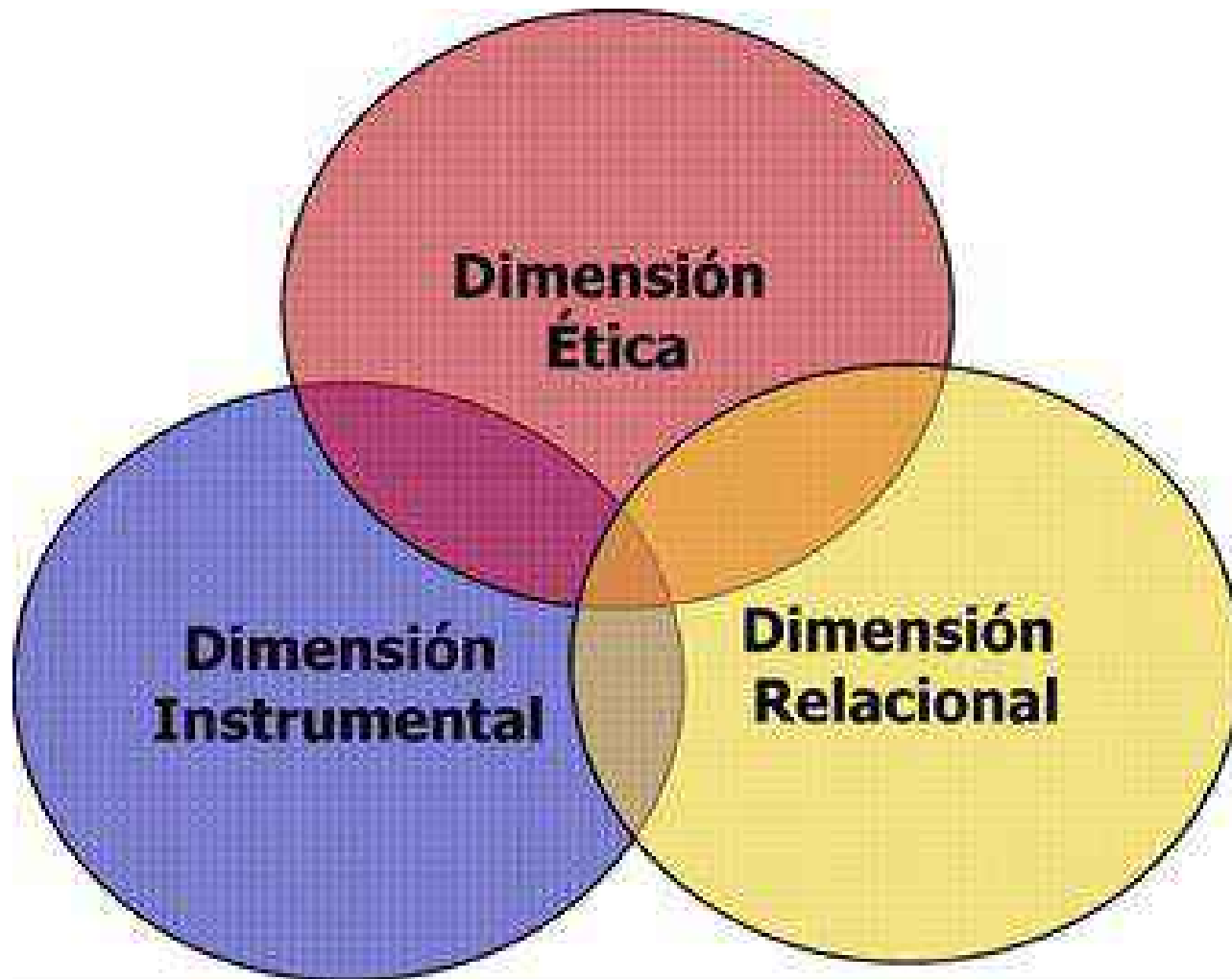
la forma y los medios dispuestos para hacer efectivo este derecho se contemplarán en la reglamentación interna de cada establecimiento.



**DECIMO DERECHO DE LAS PERSONAS  
MEDICAMENTOS E INSUMOS**

- **MECANISMOS DE PAGO Y MODALIDADES**
- **CUENTAS ACTUALIZADAS**
- **COBRO POR DOSIS UNITARIAS DE MEDICAMENTOS**
- **PRECIOS DE PRESTACIONES, INSUMOS Y MEDICAMENTOS**

## Satisfacción Usuaría: dimensiones





# Satisfacción Usuaría Y Participación

## **Dimensión Ética o el para qué de la satisfacción usuaria:**

Modelos de atención y gestión se centran en las necesidades y expectativas de la población usuaria en un marco de humanización de la atención y respeto a los derechos de las personas en salud

# Satisfacción Usuaría Y Participación

## Dimensión instrumental:

Conjunto de instrumentos técnicos y **metodológicos que permiten realizar** mediciones, analizar y difundir resultados. Esto constituye la base de conocimiento acerca de las valoraciones que realiza la población usuaria en relación a la provisión de servicios y funcionamiento de la red asistencial.

# Satisfacción Usuaría Y Participación

## Dimensión relacional:

Espacio de interacción entre equipos de **salud y usuarios y usuarias del sector**. Es el espacio donde se encuentran objetivos, intereses y expectativas de usuarios y usuarias con las de los (as) funcionarios (as). La satisfacción usuaria estaría influida por la calidad de esta relación.

# Condicionantes de la Satisfacción Usuaría

## - De los propios servicios de salud

- Tipo de establecimiento
- Ubicación geográfica
- Acceso
- Patrón de interacción con la comunidad usuaria
- Modelo de atención
- Modelo de gestión

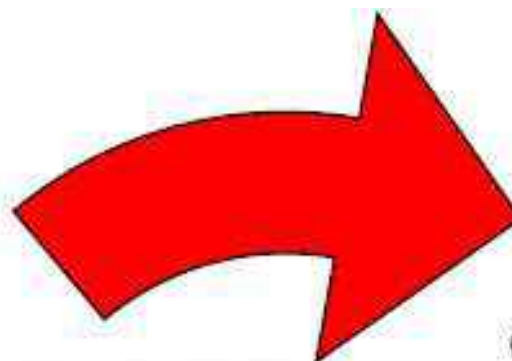
# Condicionantes de la Satisfacción Usuaría

## . De los usuarios y usuarias:

- Utilización efectiva de los servicios
- Patrones de uso de los servicios y manejo de la información por parte de usuarias y usuarios
- Nivel de instrucción, condición socio económica, sexo, raza o etnia, cultura
- Costo y tiempo invertido en relación a servicio prestado

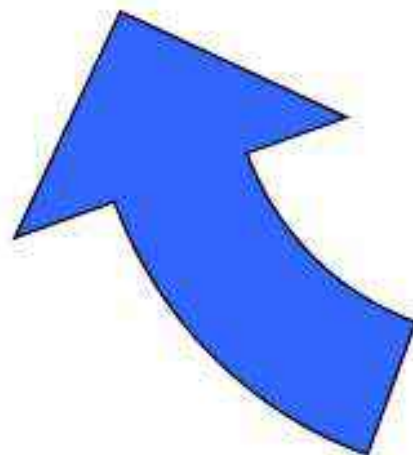
# Medición de la Satisfacción Usuaría

- Valoración del cumplimiento de metas que se expresan en servicios prestados a las usuarias y usuarios
- Evaluación de entrega de servicios de calidad que satisfagan a usuarias y usuarios
- Necesidades, expectativas, demanda efectuada, uso de los servicios
- Evaluación general
- Evaluación local
- Metodologías cuantitativas
- Metodologías cualitativas
- Construcción de instrumentos con pertinencia local/nacional
- Complementariedad y triangulación de fuentes de información

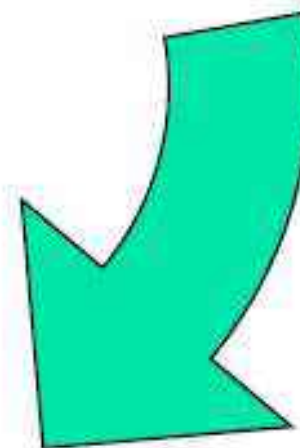


Fase cualitativa;  
definición de  
Variables y  
dimensiones

Construcción de  
instrumentos,  
Validación,  
aplicación



Análisis y  
devolución  
de  
Resultados





# Satisfacción usuaria y gestión participativa

---

- La ciudadanía contribuye a un reconocimiento de las expectativas y necesidades de la población y por otra, a ejercer una demanda y control sobre los servicios de salud
- Las posibilidades de aumentar los grados de satisfacción serán mayores si existen espacios de participación ciudadana.



# Satisfacción usuaria y gestión participativa

- La valoración social del sistema de atención en salud depende no sólo de la capacidad resolutoria, la oferta de servicios, calidad técnica de los profesionales, entre otros factores, sino también de aspectos no “médicos” vinculados a la atención.
- Entre estos, la relación entre usuarios (as) y el equipo de salud, tiempos de espera, acceso a la información, trato digno y respetuoso al usuario (a), infraestructura adecuada a necesidades y expectativas de los y las usuarias.



**MUCHAS GRACIAS**

[carlosecheverriam@gmail.com](mailto:carlosecheverriam@gmail.com)

