

# CONSULTA CIUDADANA PARA LA ELABORACIÓN DE LA NORMATIVA DE SEGURIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD

## PROPUESTAS DEL PANEL CIUDADANO Y CONSULTA CIUDADANA

Departamento de Calidad y Seguridad de la Atención  
Departamento de Participación Ciudadana y Trato al Usuario  
Subsecretaría de Redes Asistenciales

Agosto 2023



## ANTECEDENTES

La seguridad del paciente, es decir, reducir el riesgo de que las personas resulten dañadas durante su atención de salud, es una preocupación mundial. Se estima que 1 de cada 10 personas que tienen contacto con un servicio de salud, sufren algún daño, la mitad de los casos, pueden ser prevenibles. Esta es una realidad presente en todos los países del mundo y puede afectar a cualquier persona sin importar su condición socioeconómica, ni el sistema de salud que lo asista.

Chile reconoce la seguridad del paciente como un tema prioritario y relevante, estableciendo regulaciones que permiten mejorar y avanzar en la entrega de la garantía de calidad de la atención, enfocada principalmente en la seguridad. Por esta razón, entre otras iniciativas, se aprobó la ley N° 20.584 que regula los derechos y deberes de las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud.

También, se establecieron garantías de calidad de atención en enfermedades cubiertas por el GES, y se ha implementado un Sistema de Acreditación, que evalúa el cumplimiento de requisitos básicos y fundamentales para la entrega de una atención segura, que deben cumplir los establecimientos de salud, sin importar si estos son públicos o privados.

Después de 14 años de haber iniciado los procesos de acreditación de calidad de los Establecimientos de Salud en Chile, actualmente se plantea la necesidad de analizar este recorrido y evaluar qué cambios podrían plantearse para avanzar en este camino, para mejorar la seguridad de la atención de salud.

Contamos con antecedentes y experiencias a nivel nacional e internacional, que nos orientan para mejorar el rumbo; sin embargo, es fundamental considerar los aportes que las personas (potenciales pacientes) nos puedan entregar, valorando sus recomendaciones sobre los aspectos que consideran relevante para la seguridad del paciente en la atención de salud.

Con este fin, el Ministerio de Salud, a través del Departamento de Calidad y Seguridad de la Atención y del Departamento de Participación Ciudadana y Trato al Usuario de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, convocó a participar de una consulta ciudadana con dos fases o momentos; la primera consideró la conformación de un grupo de trabajo de 15 personas o panel ciudadano y la segunda; una consulta virtual amplia sobre los contenidos de un documento con propuestas realizadas por el panel ciudadano.

Para conformar el panel ciudadano, se han definido criterios de selección de participantes de la Región Metropolitana como los siguientes: personas de diversidad de género, de distintas edades, de comunas rurales y urbanas, afiliadas a FONASA o ISAPRE, con distintas situaciones o condiciones de salud (personas discapacitadas, personas con enfermedades crónicas, personas sanas o que no presenten alguna enfermedad, entre otras). El llamado se realizó a través de distintos medios como portal web de los servicios de salud, consejos consultivos de usuarios y usuarias de salud, redes sociales, entre otros.

El panel ciudadano sesionó los días sábado 5 y sábado 12 de agosto de 2023 en jornada de mañana entre las 8:30 y 13:30 horas en dependencias del Servicio de Salud Metropolitano Occidente. En el presente documento se recogen sus propuestas, a los que se le agregan los aportes de los participantes en la consulta ampliada.

## INTEGRANTES DEL PANEL CIUDADANO

A continuación, se individualiza a los y las 15 participantes que conformaron el Panel Ciudadano:

Participante	Edad	Comuna	Previsión	Organización/Ocupación
Marcela Ortega Mora	46	San Ramón	FONASA	Agrupación Salud Mental
María Victoria Mora Guzmán	62	La Cisterna	FONASA	Junta de Vecinos
Kanai Godoy Bahamondez	14	La Reina	FONASA	Estudiante
Luisa Maldonado Henríquez	72	Estación Central	FONASA	Consejo de Usuarios Salud
Víctor Figueroa Vergara	73	Providencia	FONASA	Organización Derechos Humanos
Sofía Donoso Bahamonde	28	Talagante	FONASA	Estudiante
Eduardo Nova López	63	Cerrillos	FONASA	Consejo de Usuarios Salud
Lautaro Núñez Belmonte	65	Pirque	FONASA	Consejo de Usuarios Salud
Juan Guzmán Núñez	42	Maipú	ISAPRE	Junta de Vecinos
Sebastián Moller Zamorano	40	La Florida	FONASA	Profesional
Ámbar Urbina Ahumada	19	La Florida	ISAPRE - PRAIS	Estudiante
Rossana Rivas Arellano	39	El Bosque	ISAPRE	Dueña de Casa
Henry Garrido Navarro	35	San Ramón	FONASA	Agrupación Padres NNA TEA
Geraldine González Beltrán	30	San Ramón	FONASA	Agrupación Padres NNA TEA
Martina Cancino Soto	19	Santiago	ISAPRE	Estudiante



## PROPUESTAS DEL PANEL CIUDADANO

El Panel Ciudadano tuvo dos sesiones de trabajo durante el mes de agosto de 2023, luego de las cuales ha llegado a las siguientes propuestas para que sean consideradas en el proceso de actualización del estándar de acreditación de atención cerrada, incidiendo así en la elaboración de una normativa actualizada de seguridad de la atención en salud.

Para facilitar su exposición se han organizado en diferentes ámbitos vinculados con la gestión de calidad y seguridad de la atención en salud.

### Ámbito: Procesos Clínicos

- Estandarizar protocolos de atención clínica a los pacientes, en los que también se debe incorporar como competencia del personal, el asegurar el cumplimiento de los derechos de las personas en su atención de salud, incluyendo las habilidades relacionadas a la entrega de un trato digno y amable.
- Difundir los protocolos y guías de procesos hacia la población general, de manera que sean fáciles de encontrar para quien quiera consultar e informarse.

### Ámbito: Gestión de Personas – Recursos Humanos

- Que las instituciones de salud tengan sistemas y procesos efectivos de evaluación de las/los funcionarias/os, que incluyan la posibilidad de evaluación o retroalimentación inmediata por parte de las/los usuarias/os luego de una atención.
- Que exista un instrumento (encuesta o ficha de registro) que permita obtener información sobre las brechas existentes en los ámbitos relacionados a seguridad y calidad de la atención, el cual permita a su vez, identificar los temas en los que las/los funcionarias/os requieran capacitación para avanzar en la mejora de la atención.
- Contemplar evaluaciones del ambiente/clima laboral de las instituciones de salud y que de esas evaluaciones se elaboren e implementen planes de acción efectivos para mejorar las brechas identificadas.
- Considerar la gestión emocional de las/los funcionarias/os como un indicador de calidad de la atención y acreditación. El sistema de salud trabaja con personas, para personas y entre personas donde las emociones y su gestión (como una responsabilidad institucional) son cruciales para brindar una atención óptima. Los establecimientos de salud deben ser organizaciones emocionalmente saludables y fortalecer las habilidades blandas de los equipos, especialmente de los/las médicos/as.
- Responsabilidad profesional y comunicación entre equipos de salud: que funcionarios puedan decir que no se sienten capaces de hacer un procedimiento para no hacer daño, sin temor a una represalia.
- Se necesita que exista suficiente personal en los establecimientos de salud, que esté calificado y no sobrecargado.
- Es clave incorporar el conocimiento y estudio de las normativas de seguridad y calidad en el currículum de las carreras de salud (relación asistencial docente). Además, que los estudiantes tengan interacción con personas desde etapas tempranas de su formación.

## Ámbito: Comunicación, Experiencia y Satisfacción Usuaría

- Se debe asegurar el Buen Trato y Empatía de las/los funcionarias/os desde el ingreso (recepción) de un establecimiento hasta la atención que se brinda en las salas y boxes. Las personas asisten a los establecimientos de salud con preocupaciones, dolores y angustia. Se debe poner énfasis en la humanización de la atención, siendo ésta una prioridad de capacitación.
- Deben existir procesos que permitan que la información que entregan las personas en un establecimiento de salud circule de manera efectiva, evitando que se tenga que repetir innecesariamente y que los datos entregados sean considerados para evitar errores en la atención (por ejemplo, errores de prescripción de medicamentos cuando se ha informado una alergia).
- Necesidad de que existan protocolos de entrega de información clara y completa sobre los diversos procedimientos clínicos que se realizan en los establecimientos y también de aquellos que las/los usuarias/os deben realizar en sus domicilios. Se debe considerar que se explique qué se va a hacer o qué hacer, y también el por qué se hace de tal o cual manera.
- Contar con protocolos de entrega de “malas noticias” que consideren formas adecuadas de actuar por parte de las/los funcionarias/os, que consideren su formación y competencias para esa labor, en especial el modo en que se entrega información de este tipo, así como que se establezcan los lugares (espacios físicos) apropiados para acoger a las personas en esos momentos, respetando su dignidad y privacidad.
- Incorporar el enfoque de inclusión en las medidas de seguridad y calidad, de manera que la comunicación que se establezca entre las/los funcionarias/os sea respetuosa de los derechos de todas las personas, sin importar sus características. Esto implica que los establecimientos de salud tengan estrategias de comunicación que considere la inclusión de personas con discapacidad; personas mayores; niños, niñas y adolescentes; la diversidad de género; la neurodiversidad, entre otras.
- Necesidad que las preguntas, consultas, reclamos y decisiones de los usuarios/as no sean interpretadas como agresiones a los funcionarios/as. Las dudas o cuestionamientos a los equipos o a sus procedimientos son vividas como una agresión y responden a los usuarios/as con agresividad, generando un círculo vicioso.
- Considerar a la familia y acompañantes de los/las pacientes en los procesos de seguridad y calidad, tanto para la entrega de información, como para el apoyo durante y después de las hospitalizaciones. Esto es de especial relevancia en casos relacionados a salud mental.

## Ámbito: Registros, información disponible y tecnología

- Se debe avanzar hacia registros clínicos o ficha clínica universal en línea, para todo el sistema de atención de salud, ya sea público o privado, de modo que el centro de la acción de salud sea la persona, facilitando que donde sea que se atienda, tengan disponible su historial y sea mirada de manera integral, especialmente ante situaciones de urgencia.
- Considerar los procesos de calidad y seguridad de la atención para la atención de salud virtual, como la que se brinda por telemedicina o por Hospital Digital. Difundir la atención de Hospital Digital.

## Ámbito: Participación Social en procesos de calidad y seguridad

- Participación activa de la comunidad en procesos asociados a calidad y seguridad de la atención, como la acreditación, comités de eventos adversos u otros. La comunidad no tiene conflicto de interés y puede opinar de manera más objetiva en situaciones complejas, apuntando a la mejora de los procesos. Potenciar la participación de los COSOC de los Servicios de Salud.
- Fomentar la responsabilidad de las personas en su propia salud, a través de procesos de toma de decisiones compartidas en la atención, entrega de información de calidad y colaboración entre usuarias/os y funcionarias/os. No sólo el sistema de salud es responsable de la calidad de la atención y el resultado en la salud de las personas, el autocuidado es muy importante. Avanzar en instalar la corresponsabilidad en los procesos de salud y relevar los deberes de las personas en su atención.
- Avanzar en la toma de decisiones compartidas, es decir que las decisiones de la atención de salud se tomen de manera conjunta entre los equipos clínicos y los usuarios/as. La verticalidad jerárquica puede ser riesgosa y dañina.
- Que organizaciones sociales tengan injerencia en la gestión de contenidos de los canales de comunicación que utilizan los establecimientos de salud (hospitales y APS), de manera que puedan incorporarse contenidos relativos a seguridad y calidad de la atención.

## Ámbito: Equipamiento, instalaciones e infraestructura

- Evaluar continuamente la limpieza/sanidad de las instalaciones de salud dando a conocer los resultados de dichas evaluaciones públicamente.
- Mantener una Infraestructura adecuada para la atención de las personas.
- Debe haber acceso fácil y rápido a información sobre procesos de calidad, por ejemplo, la información de mantención de equipos clínicos y su obsolescencia podría estar publicada. Debe procurarse avanzar en transparencia.
- Que estén claramente incorporados los temas de seguridad ante emergencias y desastres (sismos, incendios, inundaciones, entre otros) en los protocolos de calidad y seguridad, indicando los procesos de información y preparación de los pacientes y familias ante estos eventos.

## Ámbito: Acreditación

- Que todos los establecimientos de salud cumplan con la acreditación de calidad, especialmente los de Atención Primaria, pues se considera que el porcentaje de centros acreditados es bajo.
- Que los indicadores de acreditación sean adecuados, pensados en la atención de las personas, que incluyan seguimiento y retroalimentación, y que las evaluaciones estén asociadas a correcciones o planes de mejora, donde la comunidad tenga injerencia.
- Difundir la política de acreditación y los procedimientos asociados con la comunidad, especialmente con las organizaciones sociales que trabajan en salud, para su conocimiento y participación.

## PROCESO DE CONSULTA CIUDADANA VIRTUAL

Entre los días 22 y 29 de agosto de 2023, a través de los Servicios de Salud del país, se compartieron las propuestas del Panel Ciudadano, con el fin de que éstas fueran difundidas ampliamente, de manera que cualquier persona que tengan interés en el tema, pueda conocerlas, analizarlas y aportar con comentarios para enriquecer la propuesta general.

Este proceso de Consulta Ampliada se llevó a cabo de manera virtual y se recibieron aportes de 10 ciudadanos, algunos de los cuales son representantes de organizaciones de la sociedad civil vinculados a salud.

A continuación, se sintetizan los aportes y comentarios recibidos en esta etapa, vinculados con temas de seguridad y calidad de la atención.

- Contar con una oferta adecuada de Urgencias Hospitalarias de Salud Mental en los territorios, especialmente en los sectores más vulnerables, pues se producen largas esperas para la atención o para traslados a otros establecimientos, significando riesgos para la salud y seguridad, tanto para los pacientes y como para sus familias.
- Trabajar con el intersector, especialmente con los vinculados a seguridad ciudadana y Carabineros, para asegurar que frente a situaciones donde se atienden casos vinculados a delitos o agresiones, exista el resguardo debido para usuarios/as y funcionarios/as. Deben existir protocolos y planes de acción de seguridad frente a hechos delictuales.
- Poner énfasis en la humanización de la atención, siendo ésta una prioridad de capacitación, lo cual se debe complementar con campañas de Humanización en la Atención, que cuente con recursos, con nuevas metodologías e iniciativas, en donde se haga participe a la comunidad funcionaria y directiva y este impacto se evidencie en la medición de trato que se hace todos los años.
- Procurar que los tiempos de espera entre los resultados de exámenes y las atenciones médicas o controles no sean tan largas. Las personas logran tener sus resultados y pasa mucho tiempo para que las atiendan y les den indicaciones médicas en relación a sus resultados, eso es riesgoso para su salud y afecta la calidad de la atención.
- Asegurar, de alguna manera, que los y las médicos que se forman en universidades regionales hagan sus prácticas en su región, aportando a la salud pública y, ojalá, permaneciendo en la región como profesionales, de modo que se tenga profesionales suficientes para la población.
- Se refuerza la idea de contar con una ficha clínica unificada o universal, que permita el acceso a los datos de atención de una persona en cualquier nivel de atención.
- Validar a las unidades o departamentos de seguridad y calidad de la atención de los establecimientos de salud, de manera que no dependa de las voluntades de un director/a, el nivel de incidencia e importancia que tengan estos equipos para la toma de decisiones en pos de la seguridad y calidad de la atención. Se propone que exista soporte normativo que obligue a la incorporación de estos equipos en los espacios de decisión de los directivos, cuando se toquen temas relacionados a su ámbito de acción.
- Respecto al enfoque inclusivo, se menciona como importante que no se considere sólo la discapacidad física, sino que las situaciones de discapacidad en su amplio espectro, es decir, visual, auditiva, psíquica, cognitiva, entre otras. La entrega de información de calidad y la atención debe adaptarse a cada una de ellas, utilizando todos los medios disponibles, incluyendo los tecnológicos y también los humanos (por ejemplo, intérpretes o facilitadores).

- Considerar a las personas en situación de calle que se vinculan con los establecimientos de salud, especialmente con los hospitales, tanto para su atención de salud, respetando sus derechos y para abordar situaciones que pueden afectar la seguridad y calidad de la atención de otros usuarios/as y también a los funcionarios/as.
- Asegurar que cuando se habla de calidad y buen trato en un establecimiento de salud, esto se vea reflejado en acciones concretas, por ejemplo, en respetar sus citas, evitar cancelaciones de hora de atención u operaciones, evitar cambios de profesionales tratantes sin explicación, entre otras cosas.
- Que exista fiscalización efectiva en los ámbitos de calidad y seguridad, que se informe ampliamente a los usuarios/as quien fiscaliza, cuales son los resultados, explicando qué significa que un establecimiento de salud esté acreditado. Que se usen todos los medios para informar del tema y capacitar a las personas y organizaciones sociales.
- Los documentos informativos que se entregan a los y las pacientes, como epicrisis, indicaciones médicas, datos de atención de urgencia, entre otros, deben permitir un entendimiento claro, estar escritos con letra grande y legibles.
- Se refuerza la idea del uso de tecnologías para brindar una atención de calidad, potenciando la estrategia de Hospital Digital y promoviendo que exista integración entre la información clínica de la atención secundaria hospitalaria y la atención primaria.
- Debe asegurarse que los medicamentos que se indican en la atención hospitalaria sean compatibles con los disponibles en la atención primaria, en especial con los del Fondo de Farmacia, esto permite disminuir riesgos asociados a la discontinuidad de tratamientos.
- En el ámbito de la comunicación, se propone que sería importante asegurar la entrega por escrito a los usuarios/as que son diagnosticados con patologías GES, que se abordan en el nivel secundario, una descripción de todos los procedimientos y atenciones de salud que la persona recibirá, sean exámenes, fármacos o cuantas veces lo controlará el médico.
- En cuanto a la calidad de atención, esta debe medirse también en relación a los éxitos y logros de los tratamientos entregados, no basta dar la atención, sino que esa atención sirva efectivamente para una mejora en el estado de salud y bienestar de la persona.
- Se refuerza la necesidad de que exista participación social en los procesos vinculados a seguridad y calidad de la atención, y por tanto se plantea reforzar las instancias de participación en salud, como los Consejos de la Sociedad Civil y Consejos de Desarrollo Local, procurando que estas organizaciones tengan representatividad territorial, paridad de género e inclusión de los pueblos originarios.
- Trabajar en conjunto con las universidades y otras instituciones de educación superior, para que pueda existir una incorporación de los temas vinculados a seguridad y calidad de atención en las mallas curriculares de las carreras de salud, incluyendo también lo relacionado al trato digno y humanización.



## **PRESENTACIÓN DE PROPUESTA A LAS AUTORIDADES**

Este proceso participativo tendrá una etapa de comunicación directa con las autoridades del sector salud, a través de un acto formal de entrega de las propuestas ciudadanas a la Sra. Ministra de Salud, Dra. Ximena Aguilera y al Sr. Subsecretario de Redes Asistenciales, Dr. Osvaldo Salgado.

El compromiso adquirido con la ciudadanía es que las propuestas realizadas serán consideradas en el proceso de actualización del estándar de acreditación de atención cerrada, por tanto, hay propuestas que podrán incorporarse a la normativa, así como otras que no, lo cual dependerá de la revisión técnica del equipo a cargo. Considerando esto, a modo de cierre del proceso, se realizará una retroalimentación pública y también al Panel Ciudadano respecto a la incidencia de su participación actualización de la normativa, visibilizando de esta manera su aporte, explicando las razones de la no incorporación de algunas propuestas si fuera el caso y relevando el ejercicio del derecho a participar en las políticas, planes, programas y acciones del sistema público de salud.

