	<b>PROTOCOLO LEY DE ATENCIÓN PREFERENTE PARA PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS, PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SUS CUIDADORES/AS</b>			
	Código	<b>PTC- Programa de Reparación y Atención en Salud y Derechos Humanos</b>	Versión	<b>1.0</b>
	Fecha de elaboración	<b>Noviembre 2023</b>		
	Fecha próxima revisión	<b>Noviembre 2026</b>		


## **Ley de Atención Preferente para Personas Mayores de 60 años, Personas con Discapacidad y sus cuidadores/as**

### **Programa de Reparación y Atención en Salud y Derechos Humanos**

**Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente**

**AÑO 2023**

De acuerdo con la legislación vigente, en el DFL N°1 del Ministerio de Salud "se entiende por protocolos de atención en salud las instrucciones sobre manejo operativo de problemas de salud determinados". /Minsal (2021). DFL1: Fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2.763, de 1979 y de las Leyes N°18.933 y N°18.469. Recuperado desde: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=249177>

	<b>PROTOCOLO LEY DE ATENCIÓN PREFERENTE PARA PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS, PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SUS CUIDADORES/AS</b>			
	Código	<b>PTC- Programa de Reparación y Atención en Salud y Derechos Humanos</b>	Versión	<b>1.0</b>
	Fecha de elaboración	<b>Noviembre 2023</b>		
	Fecha próxima revisión	<b>Noviembre 2026</b>		

## Protocolo Ley de Atención Preferente para Personas Mayores de 60 años, Personas con Discapacidad y sus cuidadores/as

	<i><b>Elaborado por</b></i>	<i><b>Revisado por</b></i>	<i><b>Aprobado por</b></i>
<b>NOMBRE , CARGO Y FIRMA</b>	T.S. Carolina Tapia P. T.S. Margarita Amaro A.  Ignacio Carrasco Herrera Jefatura PRAIS	T.S. Carolina Tapia T.S. Margarita Amaro  Ignacio Carrasco Herrera Jefatura PRAIS	Juan Torres Flores Director (s) Servicio Salud M. Sur Oriente    Ignacio Carrasco Herrera Jefatura PRAIS  
<b>Fecha</b>	Noviembre 2023		

## CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.....	4
2. OBJETIVOS .....	4
3. ALCANCES .....	5
4. ANTECEDENTES .....	5
4.1. POBLACIÓN OBJETIVO, REQUISITOS E IDENTIFICACIÓN DEL BENEFICIARIO/A.....	5
4.2. MECANISMOS DE ATENCIÓN DE USUARIOS PRAIS PARA CONSULTAS AMBULATORIAS .....	6
5. RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN DEL PROTOCOLO .....	9
6. DIAGRAMA DEL FLUJO .....	10
7. DEFINICIONES.....	11
8.REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA .....	13
9.ANEXOS .....	14

## 1. Introducción.

Al Ministerio de Salud le compete ejercer la función que corresponde al Estado de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección, recuperación de la salud y de la rehabilitación de la persona enferma, así como coordinar, controlar y, cuando corresponda, ejecutar tales acciones.

Una de las acciones que el Ministerio realiza activamente en el desarrollo de la política nacional de reparación social es ejecutar el Programa de reparación y atención integral en salud, definido en adelante en el presente documento como PRAIS, para la atención en salud física y mental de las personas y familias que fueron afectadas por la represión política ejercida por el Estado en el periodo comprendido entre septiembre de 1973 y marzo 1990.

Durante el año 2023 el PRAIS del SSMSO ha atendido a 3.873 personas, de los cuales 1.680 son personas mayores de 60 años, correspondiente al 65% de la población en control dentro del dispositivo.

Dentro de los lineamientos y promulgaciones de leyes, el 27 de julio de 2019, se publica la Ley 21.168, que crea el derecho a la atención preferente a las personas mayores de 60 años y personas en situación de discapacidad y sus cuidadores(as). Por lo tanto, y según lo que indica la Ley mencionada, PRAIS del Servicio de Salud Metropolitano Oriente busca entregar una atención en salud de acuerdo a las necesidades de nuestra población usuaria. Definiendo mediante un protocolo, el cumplimiento al derecho de una atención preferente, específicamente otorgando prioridad en las atenciones de salud y la incorporación al programa de apoyo al paciente con requerimientos de ayuda social y/o técnicas, (insumos tales como: Pañales, suplementos alimenticios, ayudas técnicas, medicamentos), programa implementado en PRAIS SSMSO.

## 2. Objetivos

### Objetivo general

Favorecer el acceso de forma preferente a las prestaciones del Programa a personas mayores de 60 años, personas con discapacidad y a cuidadores(as) dando cumplimiento a la Ley.

### Objetivos específicos

- ✓ Resguardar el 100 % de los cupos asignados para la atención preferente para personas mayores de 60 años y personas con discapacidad ingresados en PRAIS SSMSO.
- ✓ Asegurar atenciones preferenciales para usuarios PRAIS del SSMSO que realizan labores de cuidador(a) de personas mayores de 60 años o con discapacidad.
- ✓ Registrar de forma interna el 100% de las atenciones preferentes otorgadas para control y seguimiento de usuarios PRAIS del SSMSO.

### 3. Alcances

El presente protocolo está orientado al equipo PRAIS SSMSO, profesionales y administrativos que estarán encargados de la acogida del usuario, así mismo, del agendamiento de horas médicas y sociales otorgadas en el programa.

### 4. Antecedentes

#### 4.1. Población Objetivo, Requisitos e Identificación del beneficiario/a

Este protocolo es aplicable a los usuarios ingresados a PRAIS SSMSO que cumplan con los siguientes requisitos:

➤ **Personas mayores de 60 años inscritos en PRAIS SSMSO**

“Toda persona mayor de 60 años que cuente con cédula de identidad/pasaporte o cualquier otro documento emanado de autoridad competente que acredite fehacientemente la identidad y edad del beneficiario”.

➤ **Personas con discapacidad ingresados en PRAIS SSMSO**

El usuario deberá presentar credencial o certificado de discapacidad vigente, al momento de solicitar atención en PRAIS SSMSO

“Toda persona con discapacidad que cuente con credencial o certificado de discapacidad vigente, emitido por el Servicio de Registro Civil e Identificación”.

➤ **Cuidadores/as de usuarios ingresados en PRAIS SSMSO**

El usuario deberá presentar credencial vigente.

Toda persona cuidadora o cuidador que cuente con certificado, emitido por los programas, unidades o centros que se enlistan a continuación:

- a) El documento que acredite que la persona figura en calidad de cuidador o cuidadora, **emitido por el encargado o responsable de los programas, unidades o centros** que se enlistan a continuación:
- El Programa Red Local de Apoyos y Cuidados del Ministerio de Desarrollo Social y Familia.
  - El Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa de los establecimientos de atención primaria de salud.
  - Las Unidades de cuidados paliativos universales presentes en los distintos niveles asistenciales de salud.
  - El Programa de Cuidados Domiciliarios, del Servicio Nacional del Adulto Mayor.
  - Los Centros de Apoyo Comunitario para Personas con Demencia (ex Centros

Diurnos para Personas con Demencia).

b) Documento emitido por el Establecimiento de Larga Estadía para Adultos Mayores (ELEAM)

en donde ejerce el rol de cuidador o cuidadora en forma remunerada.

c) Certificado del Registro Nacional de Discapacidad, de la persona natural que brinde cuidados a

personas con discapacidad, conforme a lo dispuesto en la letra b) del artículo 56 de la ley N° 20.422.

d) Documento que informe la calidad de persona cuidadora, que emita el Ministerio de Desarrollo Social y Familia según la información contenida en el instrumento al que se refiere el artículo 5 de la ley N° 20.379.

e) En los casos en que la persona no participe de ninguno de los supuestos señalados en los literales precedentes, podrá acreditar su condición de cuidador o cuidadora presentando una declaración jurada simple respecto de su rol y copia simple del medio de acreditación de la calidad de persona mayor o persona con discapacidad, señalado en el inciso segundo y tercero precedente, de quien se encuentra a su cuidado.

Los documentos señalados en los literales **a), b), c) y d)** no podrán tener una **vigencia superior a un año** contado desde la fecha de emisión.

La declaración del literal **e)** tendrá una **vigencia de seis meses** contados desde la fecha de emisión.

#### **4.2. Mecanismos de atención de usuarios PRAIS para consultas ambulatorias**

##### **Atención ambulatoria médica y social.**

Para el proceso de agendamientos de atenciones por ley preferente, se realizará un proceso de admisión en recepción de PRAIS para clasificación según:

-Tipo de prestación solicitada (médica o social)

- Aplica o no atención preferente

La atención de los usuarios PRAIS SSMSO para consulta médica de especialidad comienza con la solicitud espontánea de usuarios del programa o por flujo de derivación interno desde algún profesional del equipo PRAIS.

Para el agendamiento de los dos cupos semanales preferenciales, asegurados para los tres grupos preferentes, se mantendrán resguardadas horas de atención los días martes en agenda médica, los cuales serán debidamente ingresados mediante PULSO. El agendamiento será efectuado por

la secretaría de la unidad. quién entregará de forma escrita la hora y fecha de atención, confirmación telefónica o mediante correo electrónico.

### **Interconsultas**

Durante la atención médica, si el paciente requiere interconsultas, estas serán enviadas desde el sistema de canal único de derivación (CUD), hacia los establecimientos de salud terciarios correspondientes al territorio del paciente (HPH, HLF, HSJM, CASR) y CRS Cordillera.

Se derivará por interconsulta manual a APS y COSAM de la red sur oriente.

La médico PRAIS indicará cómo observación en sistema que el usuario accedió a atención preferente Ley N°21.168. La asignación de fecha y hora de atención está a cargo de la unidad de referencia según sus protocolos.

### **Laboratorio**

En el proceso de atención médica, si el paciente requiere exámenes de laboratorio, estos serán solicitados mediante orden de examen desde el sistema de canal único de derivación (CUD), hacia el Complejo Hospitalario Dr. Sótero del Río.

La médico PRAIS indicará cómo observación en sistema que el usuario accedió a atención preferente Ley n°21.168. La asignación de fecha y hora de atención para toma de muestras está a cargo de la unidad de laboratorio según sus protocolos.

### **Imagenología**

En el proceso de atención médica, si el paciente requiere exámenes de imagenología, estos serán solicitados mediante orden de examen desde el sistema de canal único de derivación (CUD), hacia el Complejo Hospitalario Dr. Sótero del Río.

La médico PRAIS indicará cómo observación en sistema que el usuario accedió a atención preferente Ley n°21.168. La asignación de fecha y hora de atención para toma de exámenes está a cargo de la unidad de laboratorio según sus protocolos.

### **Farmacia**

Una vez atendido en consulta médica, en PRAIS, y si existe la necesidad de medicamentos, la médico extenderá receta médica para retiro de medicamentos en farmacia. El usuario debe dirigirse a la farmacia del CDT para retiro del tratamiento indicado.

### **Atención social**

El proceso de atención de consulta nueva profesional de trabajador/a social para incorporación a programa de usuario PRAIS mayores de 60 años y personas con discapacidad con requerimientos de insumos médicos (pañales, suplementos alimenticios), se realiza por solicitud espontánea o derivación interna del equipo profesional del programa. El agendamiento se efectúa mediante el uso de drive, disponibles en secretaría para tales efectos. Las horas se encuentran resguardadas de manera exclusiva para su disposición desde secretaría, en horario mañana y tarde, los días lunes, miércoles y jueves, con seis cupos semanales.

## **Evaluación social**

El proceso se realiza directamente a usuarios PRAIS para el diagnóstico y evaluación socio sanitaria con el fin de otorgar apoyo social a personas con patologías crónicas o terminales y sus familias, consejería y acompañamiento.

El mecanismo utilizado son entrevistas, visitas domiciliarias, vinculación con redes.

Las trabajadoras sociales PRAIS junto a la médico contarán con un registro excel de atenciones de usuarios ingresados bajo el amparo de la Ley preferente.

**Observación:** Todos los cupos que no sean agendados quedan a disposición de otras atenciones.

La completa implementación de la Ley Preferente dependerá de la superación de las siguientes brechas:

- ✓ Instalación de sistema informático PULSO para trabajadores sociales.
- ✓ Incorporación de PRAIS al sistema de alerta para usuarios preferentes en CUD.

## **Atención Oficina de Información de Reclamos y Sugerencias (OIRS)**

La unidad PRAIS SSMSO, se encuentra anexada a la oficina OIRS del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, espacio donde los beneficiarios de la red de salud pueden interactuar con nuestra Institución y permitirnos retroalimentar nuestra gestión.

## **Buen trato**

La unidad PRAIS basa sus atenciones en el lineamiento otorgado por el SSMSO, bajo el Modelo de Acogida al Usuario que tiene por objetivo garantizar la continuidad de la atención en los establecimientos de la Red Sur Oriente, generando un estilo de atención de respeto mutuo entre equipos y usuarios, integrando acciones de acogida, clínicas y administrativas, bajo una lógica de derechos en salud, a través de una metodología basada en la definición de un proceso de articulación de diversos actores, dispositivos e interfaces, involucrados tanto en la primera línea de atención como en las consecutivas acciones administrativas y de atención clínica.

## **Registros**

Se utilizarán todos los sistemas informáticos disponibles para el registro y posterior extracción de la información de usuarios atendidos a través del protocolo de atención preferente de la unidad PRAIS.

Con el fin de facilitar la identificación de usuarios/as beneficiarios/as de esta ley se espera la activación de “alerta de ley preferente”, para los 3 grupos objetivos.

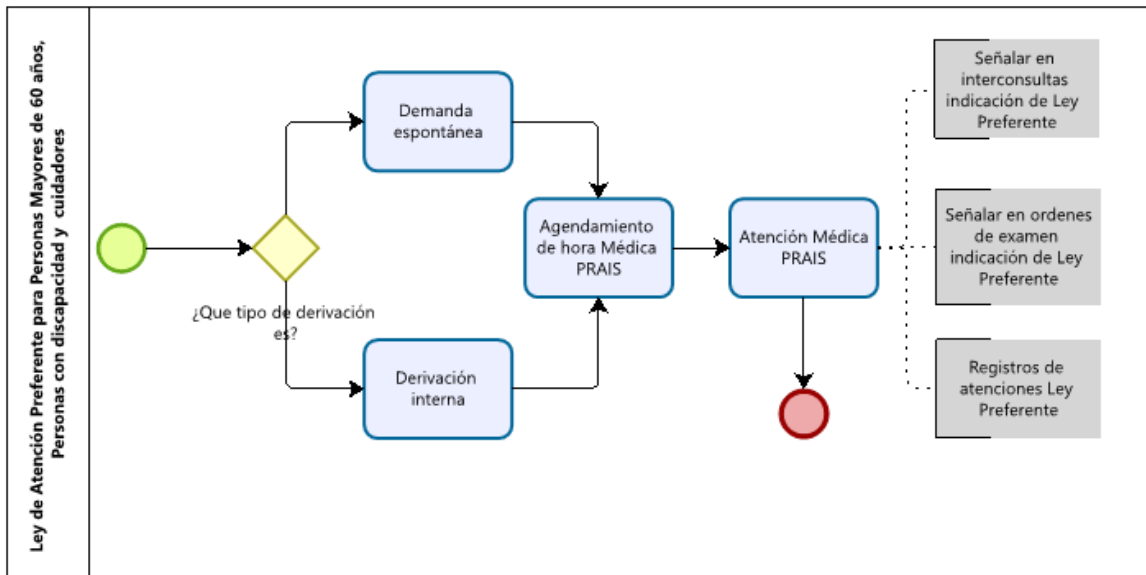


## 5. Responsables de la ejecución del protocolo

Responsable	Tarea asignada
Encargado Unidad PRAIS	Revisión y cumplimiento de protocolo
Médica	Atenciones preferenciales de pacientes PRAIS, registro de atenciones en ficha clínica, derivaciones o interconsultas a la red, revisión de evaluación de protocolo.
Trabajadoras Sociales	Atenciones preferenciales de usuarios PRAIS, registro clínico, revisión y evaluación de protocolo, gestión y entrega de insumos.
Administrativo(a)	Recepción de pacientes y/o usuarios(as) PRAIS preferenciales, agendamiento de horas para atenciones médicas y sociales.

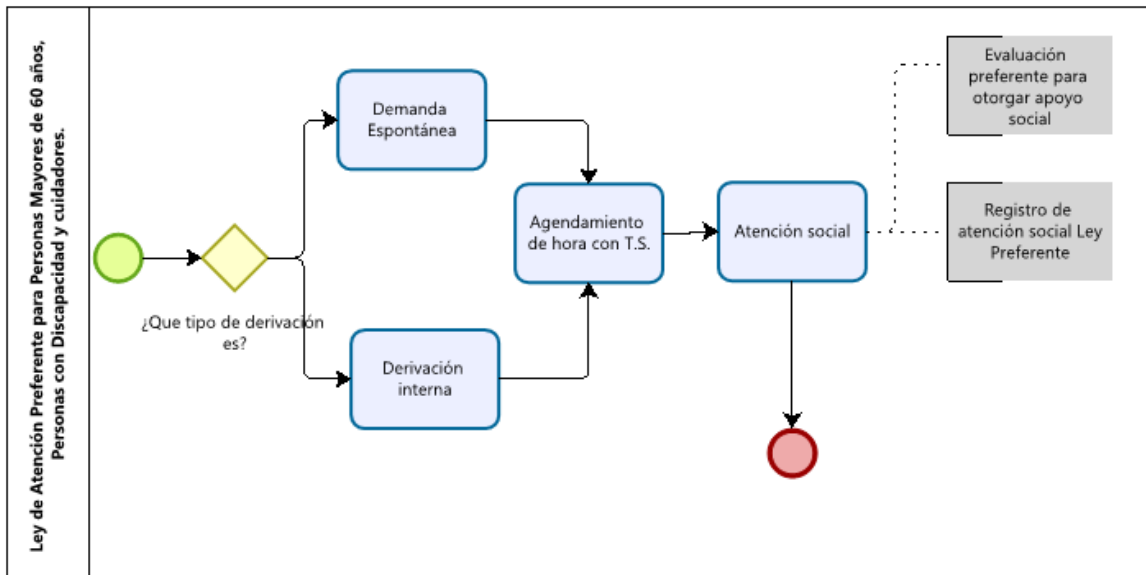
## 6. Diagrama del flujo

### Acceso a la Atención Médica preferente.



Powered by  
bizagi  
Modeler

### Acceso a la Atención Social preferente.



Powered by  
bizagi  
Modeler

## 7. Definiciones

**Accesibilidad:** Posibilidad que tiene el Usuario para utilizar los servicios de salud.

**Accesibilidad comunicacional:** entendido como mecanismos de información apropiados para los beneficiados, que permitan difundir y orientar en el derecho de atención preferente y oportuna.

**Accesibilidad universal:** Es decir, entornos, procesos, bienes, servicios, así como los objetos o instrumentos, herramientas y dispositivos, en los términos del literal para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas, en condiciones de seguridad y comodidad, de la forma más autónoma y natural posible.

**Agenda:** Es la estructura organizativa de la actividad asistencial en ingresos, consultas, procedimientos u otro sobre la que se produce la cita de Atención a un paciente que requiere una atención ambulatoria de especialidad. Está definida por una carga de actividad y rangos horarios determinados, basado en los rendimientos acordados para dicha actividad. En su configuración no se debe contemplar la asistencia a casos urgentes que tendrá su propia mecánica al margen de la actividad programada.

**Agendamiento:** Proceso encargado de asignar una citación de acuerdo a la oferta de horas de los profesionales y la priorización de las solicitudes. Lo anterior incluye contactar previamente al paciente y entregar indicaciones, si corresponde, para que ésta se lleve a cabo.

**Atención preferente:** Hace referencia a la prioridad de atención, que se debe tener con las personas mayores de 60 años, personas con discapacidad y sus cuidadores/as

**Consulta nueva (Ingreso):** Es la primera atención generada por un episodio de una enfermedad, mediante la que se puede o no dar resolución al problema de salud y es independiente de atenciones anteriores que se hayan efectuado al usuario en la misma especialidad, pero por otras causas.

**Cuidador:** Es toda persona que, de forma gratuita o remunerada, proporcione asistencia o cuidado, temporal o permanente, para la realización de actividades de la vida diaria, a personas con discapacidad o dependencia, estén o no unidas por vínculos de parentesco.

**Credencial de discapacidad:** Contiene la información de la persona inscrita en el Registro Nacional de la Discapacidad (RND). Al mostrar la credencial la persona puede acceder a beneficios con el fin de favorecer su inclusión social.

**Dependencia:** Según Ley N° 20.422 se entiende como el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de una o más deficiencias de causa física, mental o sensorial, ligadas a la falta o pérdida de autonomía, requieren de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar las actividades esenciales de la vida.

**Derecho de los usuarios:** A no ser discriminados por razón alguna, respetando su personalidad, dignidad humana e intimidad. A recibir en todo momento un trato humano, amable, comprensivo

y respetuoso. A recibir información sanitaria de la forma más idónea y completa para su comprensión, por parte del equipo responsable.

**Discapacidad:** Según Ley N° 20.422 se entiende como aquella persona que teniendo una o más deficiencias físicas, mentales, sea por causa psíquica o intelectual, o sensoriales, de carácter temporal o permanente, al interactuar con diversas barreras presentes en el entorno, ve impedida o restringida su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás.

**Evaluación socio-sanitaria:** evaluación de dependencia y vulnerabilidad social, existencia de redes de apoyo

**Persona mayor:** La Ley N° 19.828 que crea el Servicio Nacional de Adulto Mayor (SENAMA) define como adulto mayor a toda persona que ha cumplido los 60 años, sin diferencia entre hombres y mujeres.

**PRAIS:** Programa de Reparación y Atención en Salud, es un programa de atención en salud para personas afectadas por la represión política ejercida por el Estado, en el período de 1973-1990 y sus familiares.

**Trato Digno:** Son todas aquellas actitudes y acciones que involucran el respeto a las personas sólo por el hecho de ser personas, importando sólo esa condición para reconocer su dignidad. El Trato Digno en salud va más allá de la calidad de la relación interpersonal, sino que incluye todas las interacciones presenciales y a distancia que ocurren entre usuarios/as y funcionarios/as. El Trato Digno implica respetar los Derechos Humanos y, por tanto, no realizar acciones discriminatorias vinculadas a convicciones y decisiones personales, o a condiciones socioculturales, de género, étnicas, grupos etarios o de otro tipo. En el Título II, artículo 5° de la Ley 20.584 se señala “En su atención de salud, las personas tienen derecho a recibir un trato digno y respetuoso en todo momento y en cualquier circunstancia”.

**Visita domiciliaria:** técnica de observación y recopilación de información y evaluación en terreno de la dinámica e interacción familiar. Se utiliza para describir y comprender el ambiente vital de una persona y agregar una nueva dimensión a la interacción familiar, identificar sistemas de relación, hacer seguimiento para resolver situaciones difíciles y posibilidades de cambio cómo intervención social con fines de tratamiento.

Completa el diagnóstico social con la información socioeconómica ambiental y cultural.

## 8. Referencia bibliográfica

-Norma General Técnica N° 88, PRAIS (2006), Para la atención en salud de personas afectadas por la represión política ejercida por el Estado en el periodo 1973-1990. Ministerio de Salud.

[https://www.ssmso.cl/FilesComunicaciones/Norma\\_Tecnica.pdf](https://www.ssmso.cl/FilesComunicaciones/Norma_Tecnica.pdf)

-Comisión Nacional de Trabajo Social y Salud (2018). Orientaciones y Normas Técnicas del Trabajo Social en Salud. Ministerio de Salud.

-Establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad, Ley n.º 20422 (2010, 10 de febrero) (Chile). *Diario Oficial*, (39583).

<https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idLey=20422>

-Servicio Nacional del Adulto Mayor, Adulto Mayor, Protección a la Vejez. Ley N° 19.828 (2002, 27 de septiembre) (Chile)

<https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=202950&buscar=19828>

-Establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad, Ley n.º 20422, artículo 56.

<https://www.suseso.cl/612/w3-propertyvalue-129431.html#:~:text=Art%C3%ADculo%2056.,asistencia%20a%20personas%20con%20discapacidad>.

## 9. Anexos

Anexo n°1: Afiche Ley de Atención Preferente a personas mayores de 60 años y más y/o personas con discapacidad.

**Ministerio de Salud**  
Gobierno de Chile

**Las personas mayores de 60 años y aquellas con discapacidad tienen derecho a:**  
**ATENCIÓN PREFERENTE**

La Atención Preferente implica un acceso diferenciado a prestaciones que incluyen consultas de salud, prescripción y dispensación de medicamentos y toma de exámenes y procedimientos médicos.  
Para conocer los detalles sobre estos beneficios, infórmese en su centro de salud.

Se debe presentar uno de los siguientes documentos:

**Las personas mayores de 60 años**

- \* Cédula de Identidad.
- \* Pasaporte.
- \* Excepcionalmente, cualquier otro documento emanado de autoridad competente que acredite identidad y edad del beneficiado.

**Las personas con discapacidad**

- \* Credencial o certificado vigente emitido por el Registro Civil.
- \* Excepcionalmente, comprobante de inicio del proceso de calificación y certificación de discapacidad, válidamente emitido por COMPIN con una vigencia máxima de 60 días.

Anexo n°2: Nuevo formato de credencial de discapacidad.

**Nuevo formato de Credencial de Discapacidad**

Más práctica y segura.

SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACIÓN • CHILE  
REGISTRO NACIONAL DE LA DISCAPACIDAD  
FOLIO : 90000000000001871  
Código Verificador: 917c359a4eca

**CRENCIAL**

RUN :  
NOMBRE :  
GRADO GLOBAL DE DISCAPACIDAD: SEVERA / 55,55 %  
CAUSA PRINCIPAL : MENTAL INTELCTUAL  
CAUSA(S) SECUNDARIA(S) : FISICA  
SENSORIAL VISUAL

MOVILIDAD REDUCIDA : NO

\* El antiguo formato conserva su validez

## Anexo n°3: Afiche Ley de Atención Preferente SEREMI – RM

**¿Quiénes tienen atención preferencial?**

"Las personas mayores de 60 años y las personas con discapacidad, así como los cuidadores o cuidadoras, tendrán derecho a ser atendidos preferente y oportunamente por cualquier prestador de salud, para facilitar su acceso a las acciones de salud".

Este derecho se otorgará sin perjuicio de la priorización que corresponda aplicar según la condición de salud de emergencia o urgencia de los pacientes, de acuerdo al protocolo respectivo.


**¡NO OLVIDAR!**

Se entiende por cuidador o cuidadora a toda persona que, de forma gratuita o pagada, proporcione asistencia o cuidado, temporal o permanente, para la realización de actividades de la vida diaria, a personas con discapacidad o dependencia, estén o no unidas por vínculos de parentesco.

**¿Qué medidas contempla la atención preferente y oportuna cuando se trata del requerimiento de una consulta de salud ?**

El prestador debe adoptar las siguientes medidas al momento de ingreso del paciente:


- La entrega de número para la solicitud de día y hora de atención.
- La asignación de día y hora para la atención.
- La asignación prioritaria para la consulta de salud de urgencia.



**¿Qué documentos debo presentar?**


**Personas Mayores de 60 años:**

- Cédula de identidad.
- Pasaporte.
- Excepcionalmente, cualquier otro documento emanado de autoridad competente que acredite identidad y edad del beneficiario.



**Personas con Discapacidad:**

- Credencial o certificado vigente emitido por el Registro Civil.
- Excepcionalmente, comprobante de inicio del proceso de calificación y certificación de discapacidad, válidamente emitido por COMPIN con una vigencia máxima de 60 días.



**Señales de Sobrecarga del Cuidador/a**

**SEÑALES FÍSICAS:**



**SEÑALES SOCIALES:**



**¡NO OLVIDAR!**

Es importante identificar estas señales de alerta, para prevenir la sobrecarga del cuidador.

**SEÑALES PSÍQUICAS/EMOCIONALES:**



**Evaluar nuestros pensamientos, creencias y confrontarlos con la realidad, es una buena herramienta para afrontar si estamos preparados para continuar cuidando de un otro.**

**¿Qué entendemos por autocuidado?**

Es la capacidad de estar atentos a lo que nos sucede, pensamos y sentimos, sabernos validar y proteger, en definitiva, lograr un estado de bienestar físico y psicológico. Cancio-Bello Ayes., Lorenzo Ruiz, A., & AlarcóEstévez, G. (2020)

**Tipos de Autocuidado**

**ÁMBITO FÍSICO:**



## Anexo nº4: Afiche Cuidador/a SEREMI – RM

### Señales de Sobrecarga del Cuidador/a

**SEÑALES FÍSICAS:**

**SEÑALES SOCIALES:**

**¡NO OLVIDAR!**

Es importante identificar estas señales de alerta, para prevenir la sobrecarga del cuidador.

**SEÑALES PSÍQUICAS/EMOCIONALES:**

**Evaluar nuestros pensamientos, creencias y confrontarlos con la realidad, es una buena herramienta para afrontar si estamos preparados para continuar cuidando de un otro.**

### ¿Qué entendemos por autocuidado?

Es la capacidad de estar atentos a lo que nos sucede, pensamos y sentimos, sabernos validar y proteger, en definitiva, lograr un estado de bienestar físico y psicológico. Cancio-Bello Ayes., Lorenzo Ruiz, A., & AlarcóEstévez, G. (2020)

### Tipos de Autocuidado

**ÁMBITO FÍSICO:**