

	PROTOCOLO LEY DE ATENCIÓN PREFERENTE PARA PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS, PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SUS CUIDADORES/AS			
	Código	PTC- Complejo Hospitalario San José de Maipo	Versión	1.0
	Fecha de elaboración	Noviembre 2023		
	Fecha próxima revisión	Noviembre 2026		

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

Complejo Hospitalario San José de Maipo

Sub-Red Cordillera

AÑO 2023

	PROTOCOLO LEY DE ATENCIÓN PREFERENTE PARA PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS, PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SUS CUIDADORES/AS			
	Código	PTC- Complejo Hospitalario San José de Maipo	Versión	1.0
	Fecha de elaboración	Noviembre 2023		
	Fecha próxima revisión	Noviembre 2026		

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

	<i>Elaborado por</i>	<i>Revisado por</i>	<i>Aprobado por</i>
NOMBRE , CARGO Y FIRMA	Rubén Martínez Pizarro Jefe SOME	Ricardo Urbina König Director (s) Paula Pávez Gaete Subdirectora Administrativa (s) Elizabeth Albornoz Bravo Jefa CRAA Rodrigo Lagos Montes Jefe Farmacia CHSJM Julian Alvarado Forman Jefe Unidad de apoyo Paulina Salcedo Garrido Jefa de Unidad de gestión del usuario y participación	
Fecha	Noviembre 2023		

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	4
2. OBJETIVOS.....	5
3. ALCANCES	5
4. ANTECEDENTES.....	5
4.1. POBLACIÓN OBJETIVO, REQUISITOS E IDENTIFICACIÓN DEL BENEFICIARIO/A.....	5
4.2. MECANISMOS DE ATENCIÓN DE USUARIOS PARA CONSULTAS AMBULATORIAS	7
5. RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN DEL PROTOCOLO	10
6. FLUJOGRAMA DE LEY DE ATENCIÓN PREFERENTE PARA PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS, PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SUS CUIDADORES/AS.	11
7. DEFINICIONES.....	12
8. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	13
9. ANEXOS	14

1. Introducción

El Complejo Hospitalario San José de Maipo (CHSJM), establecimiento dependiente del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, presenta a continuación el protocolo para responder a la necesidad del libre e igualitario acceso a toda acción para la protección, recuperación de la salud y de rehabilitación de las personas. Este protocolo está trabajado en coordinación con las dos áreas que conforman la institución: Atención Primaria de Salud o Centro de Responsabilidad de Atención Abierta (CRAA) y Atención Cerrada o Centro de Responsabilidad de Atención Cerrada (CRAC).

Dentro de la Atención Primaria de Salud o Centro de Responsabilidad de Atención Abierta (CRAA), se busca generar una estandarización y aplicación de este proceso de priorización como gestión local de la demanda, basado en las condiciones locales de la población.

Dando cumplimiento a lo anterior, el 27 de julio de 2019 se publicó la ley N°21.168 que modifica la ley N°20.584, a fin de regular el Derecho a la Atención Preferente, que favorece a las personas mayores de 60 años y personas en situación de discapacidad, se hace mención que en nuestra comuna según censo 2017 tenemos 18.189 habitantes y el 40,6 % son personas mayores, nuestro establecimiento atiende a 1.885 usuarios, y de esta población sus consultas son por controles cardiovasculares, demencia, ajuste de insulinas salud mental y tratamientos anticoagulantes:

El presente protocolo tiene como objetivo describir el procedimiento para hacer efectivo el derecho a la atención preferente, dispuesto en el artículo 5° bis de la Ley N°20.584, donde son sujetos de atención preferente y oportuna:

- Toda persona mayor de 60 años.
- Toda persona con discapacidad, de acuerdo con lo establecido en el artículo 5° bis de la ley N° 20.422.
- Cuidadores de usuarios, de acuerdo con lo establecido en la Ley 21.380

2. Objetivos

Objetivo general

Ofrecer el acceso de forma preferente los servicios que entrega el CHSJM, involucrando a todas las personas beneficiadas de la ley de atención preferente como también garantizar el derecho de la atención oportuna, buscando disminuir tiempos de espera.

Objetivos Específicos

- Estandarizar mecanismos para la atención preferente de cada demanda de prestaciones.
- Promover la información oportuna y accesible de los derechos y deberes de los beneficiarios.

3. Alcances

El ámbito de aplicación del presente protocolo está dirigido a todos los funcionarios del CHSJM tales como, técnicos, médicos, administrativo y orientador de pasillo, que estarán a cargo de la ejecución y recepción del usuario y posterior agendamiento de las atenciones, definidas en la cartera de servicios de nuestra institución.

4. Antecedentes

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

La población objetivo corresponde a la indicada en la ley de atención preferencial.

Las personas beneficiadas deberán identificarse de forma clara para que nuestro establecimiento pueda reconocerla como beneficiaria del grupo preferente. Se definió lo siguientes criterios:

Mayores de 60 años y más.

Cédula de identidad, pasaporte y excepcionalmente otro documento emanado por la autoridad competente.

Para mayor información, revisar anexo N°1: Afiche Ley de Atención Preferente a personas mayores de 60 años y más y/o personas con discapacidad.

Persona con discapacidad.

a) Credencial o certificado de discapacidad vigente emitido por el Servicio de Registro Civil e Identificación.

b) Excepcionalmente, comprobante de inicio del proceso de calificación y certificación de discapacidad, válidamente emitido por la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN), con una vigencia máxima de 60 días.

Para mayor información, revisar anexo N°2: Nuevo formato de credencial de discapacidad.

Cuidadores y cuidadoras

Para este grupo se exigirá para su acreditación portar una credencial vigente que lo define como cuidador.

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:

- i. El Programa Red Local de Apoyos y Cuidados del Ministerio de Desarrollo Social y Familia.
- ii. El Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa de los establecimientos de atención primaria de salud.
- iii. Las Unidades de cuidados paliativos universales presentes en los distintos niveles asistenciales de salud.
- iv. El Programa de Cuidados Domiciliarios, del Servicio Nacional del Adulto Mayor.
- v. 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.

d) Documento que informe la calidad de persona cuidadora, que emita el Ministerio de Desarrollo Social y Familia.

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** contado desde la fecha de emisión.

Para mayor información, revisar anexo N°3: Afiche Cuidador/a SEREMI – RM.

4.2. Mecanismos de atención de usuarios para consultas ambulatorias

Atención ambulatoria

Admisión para Mayores de 60 años y más

- ✓ Este año 2023 se incorporó la entrega de atención de morbilidad médica presencial para todo adulto mayor de 60 años y más identificado como beneficiario Fonasa desde las 07:30 por ventanilla admisión según disponibilidad de cupos, dejando como un stock diario mínimo de 3 cupos de lunes a viernes, si al momento de la solicitud no se cuenta con disponibilidad durante el día se reasignara una atención dentro de las 72 horas de haberse presentado en ventanilla siempre y cuando no sea una atención de carácter de urgencia , esta atención está identificada en el sistema electrónico de citas como “morbilidad preferencial”.
- ✓ Si el usuario se identifica también con alguna discapacidad, primará en este caso su edad como mayor de 60 años
- ✓ Se crea en admisión ambulatoria una ventanilla preferencial, teniendo la finalidad de generar una accesibilidad más ágil, evitando que la persona mayor tenga una espera larga y agotadora.

Para mayor información, revisar anexo N° 4 Foto de Atención Preferente SOME.

- ✓ Se implementa agendamiento remoto por el canal de call center, donde todo usuario clasificado como preferencial cuenta con la accesibilidad de realizar sus citas de atención con profesionales clínicos. Para mayor información, revisar *anexo N° 5: flyer de callcenter.*

Admisión para personas con discapacidad y cuidadores

- ✓ Este año 2023 se incorpora la entrega de atención de morbilidad médica presencial para usuario con discapacidad y cuidadores identificado como beneficiario Fonasa y con su respectiva credencial vigente, inicia la atención a las 07:30 por ventanilla de admisión según disponibilidad del día, dejando como un stock diario mínimo de 1 cupos de lunes a viernes, identificada en sistema electrónico de citas como “morbilidad preferencial”.
- ✓ Se crea además en admisión ambulatoria una ventanilla preferencial, teniendo la finalidad de generar una accesibilidad más ágil, evitando una espera larga y agotadora.

Atención de usuarios en Unidad de Urgencia

La unidad de urgencia trabajará en aplicar la ley de atención preferencial según condición de salud de emergencia de cada usuario preferente, para los requiera atención de emergencia o urgencia, se aplicará el sistema de categorización establecido en el protocolo respectivo.

Si al usuario beneficiado se le asigna una categoría que implique riesgo vital o secuela funcional grave:

- ✓ Primará el criterio clínico para la priorización de los pacientes
- ✓ No se aplicará la preferencia por edad o condición de persona con discapacidad
- ✓ Sin perjuicio de que estos factores forman parte de la ponderación clínica.

Si al usuario beneficiado no se le asigna una categoría que implique riesgo vital o secuela funcional grave:

- ✓ Será considerado de forma preferente dentro de la categoría de riesgo que se le asigne en la evaluación clínica.
- ✓ En todo caso, éstos deberán ser reevaluados según lo indique el sistema de categorización aplicado, debiendo modificar la categoría si corresponde.

Servicio de urgencia:

- ✓ Las atenciones en el servicio de emergencia o urgencia, aplicarán protocolos respectivos vigentes de atención de urgencia
- ✓ Según condición de salud y riesgo vital de acuerdo al sistema de categorización del Índice de severidad de la emergencia (ESI).

Para mayor información, revisar anexo N° 6. Categorización Urgencia

Laboratorio.

Para la toma de muestra para exámenes de laboratorio existe cupos preferenciales para este grupo descrito en la ley.

- ✓ Contarán diariamente con 2 cupos o según necesidad requerida, donde se realiza el agendamiento según acceso de acuerdo a disponibilidades dentro de cada mes.
- ✓ Además, el acceso para solicitar su cita por admisión tendrá un horario de agendamiento de lunes a viernes de 8:00 am a 15:00 pm.
- ✓ Del mismo modo se cuenta con horario de retiro de los resultados de exámenes desde las 11:00 am a 13:00 pm y de 14:30 a 15:30 pm de lunes a viernes.
- ✓ Cada usuario puede ver, retirar o tener acceso a sus exámenes vía on-line al link: <https://laboratorio.hospitalsanjosedemaipo.cl/ExamenesEnLinea/menu.aspx> o en la página del Complejo Hospitalario San Jose de Maipo <https://www.hospitalsanjosedemaipo.cl/>.
- ✓ El usuario para acceder debe ingresar con su Rut más su número de orden, que es entregado por el Técnico Paramédico al momento de la toma de muestra.

Imagenología

- ✓ La unidad de imagenología enfoca su estrategia para estos grupos preferenciales, haciendo una priorización interna realizada por el admisionista considerando el antecedente de beneficiario de atención preferente, esta clasificación generará una prioridad en el llamado para la toma del examen radiológico.
- ✓ La unidad de radiología cuenta con una atención continua de 08:00 am a 17:00 pm de lunes a jueves y viernes de 08:00 a 16:00 pm.

Farmacia

La Unidad de Farmacia cuenta con una ventanilla identificada como atención preferencial para los grupos descritos por la ley para la entrega de medicamentos diarios, donde el usuario preferente realiza la fila preferencial para el acceso del retiro de sus medicamentos

- ✓ Este tiene un horario de atención continua de 08:00 am a 17:00 pm de lunes a jueves y viernes de 08:00 a 16:00 pm.

Para mayor información, revisar anexo N° 7: Foto de Atención Preferente Farmacia.

Atención Oficina de Información de Reclamos y Sugerencias (OIRS)

La Unidad de OIRS cuenta diariamente con una orientadora para el apoyo en toda Atención Primaria de Salud o Centro de Responsabilidad de Atención Abierta (CRAA), como también para dar a conocer y difundir del derecho de la atención preferente al usuario para una mayor eficiencia de las horas preferenciales y de cada atención preferencial.

Para mayor información, revisar anexo N° 8: Afiche Ley de Atención Preferente SEREMI – RM.

Medidas a adoptar para una interconsulta

Si en la consulta de salud, sea o no de urgencia, el médico considera necesario que el usuario de atención preferente sea evaluado por un médico especialista, generando una interconsulta o derivación, deberá distinguirse:

- I. Si el usuario beneficiario solicita asignación de fecha y hora de atención, directamente al prestador al que ha sido derivado, éstas se le indicarán al momento de la solicitud.
 - II. Si la asignación se realiza por medio de un sistema interoperable entre los establecimientos, el prestador que ha sido derivado indicará al sujeto de atención preferente los datos de la citación al momento del requerimiento.
 - III. Si no existe sistema interoperable de derivación entre los prestadores, el establecimiento que ha sido derivado deberá gestionar la asignación de día y hora y comunicar al usuario beneficiado por medio de una citación efectiva en un plazo máximo de 72 horas hábiles, indicando de manera clara y precisa la fecha, hora y profesional definido para su atención.
- Si el establecimiento asigna horas para consultas o procedimientos de especialidad o subespecialidad, de acuerdo a priorización clínica, se aplicará lo dispuesto en el punto III.

Buen trato al usuario.

De acuerdo a la ley 20.584, se explicita que, en todo momento de la atención, los beneficiados recibirán un trato digno o buen trato, conforme a los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.

El protocolo de atención preferencial al usuario/a en la red pública se encuentra en *Anexo n°11: Protocolo de atención presencial de buen trato y en derechos y deberes visualizados en Anexo n°9: Afiche de Ley derechos y deberes – Ministerio de Salud.*

Registros

Con el objetivo de dar cumplimiento a la ley 21.168, se crea una nueva Alerta Administrativa denominada: Atención Preferente:

- ✓ Cuidador, la cual se puede registrar tanto desde el módulo Admisión como desde el módulo de Box. Revisar Anexo N°10 Rayen Salud: Alerta Preferente Cuidador
- ✓ Mayor de 60 años, se puede registrar desde el módulo Admisión inscripción su fecha de nacimiento y visualizar edad por módulo de citas y de Box. *Revisar Anexo N° 10 Rayen Salud: Alerta Preferente.*

Como compromiso y tarea adicional de identificación y registro para las personas con discapacidad de nuestro CHSJM se realizará 2 gestiones de registro en nuestros sistemas electrónicos:

- ✓ Se identificará en sistema de registro de datos personales de admisión del paciente la alerta de discapacidad con su condición.
- ✓ Se realizará registro de la condición de discapacidad en nuestro sistema de ficha clínica electrónica.

Para mayor información, revisar anexo n°3: Afiche Cuidador/a. SEREMI – RM

5. Responsables de la ejecución del protocolo

Cumplimiento de protocolo

- ✓ Todos los funcionarios involucrados en la atención directa del usuario preferencial.

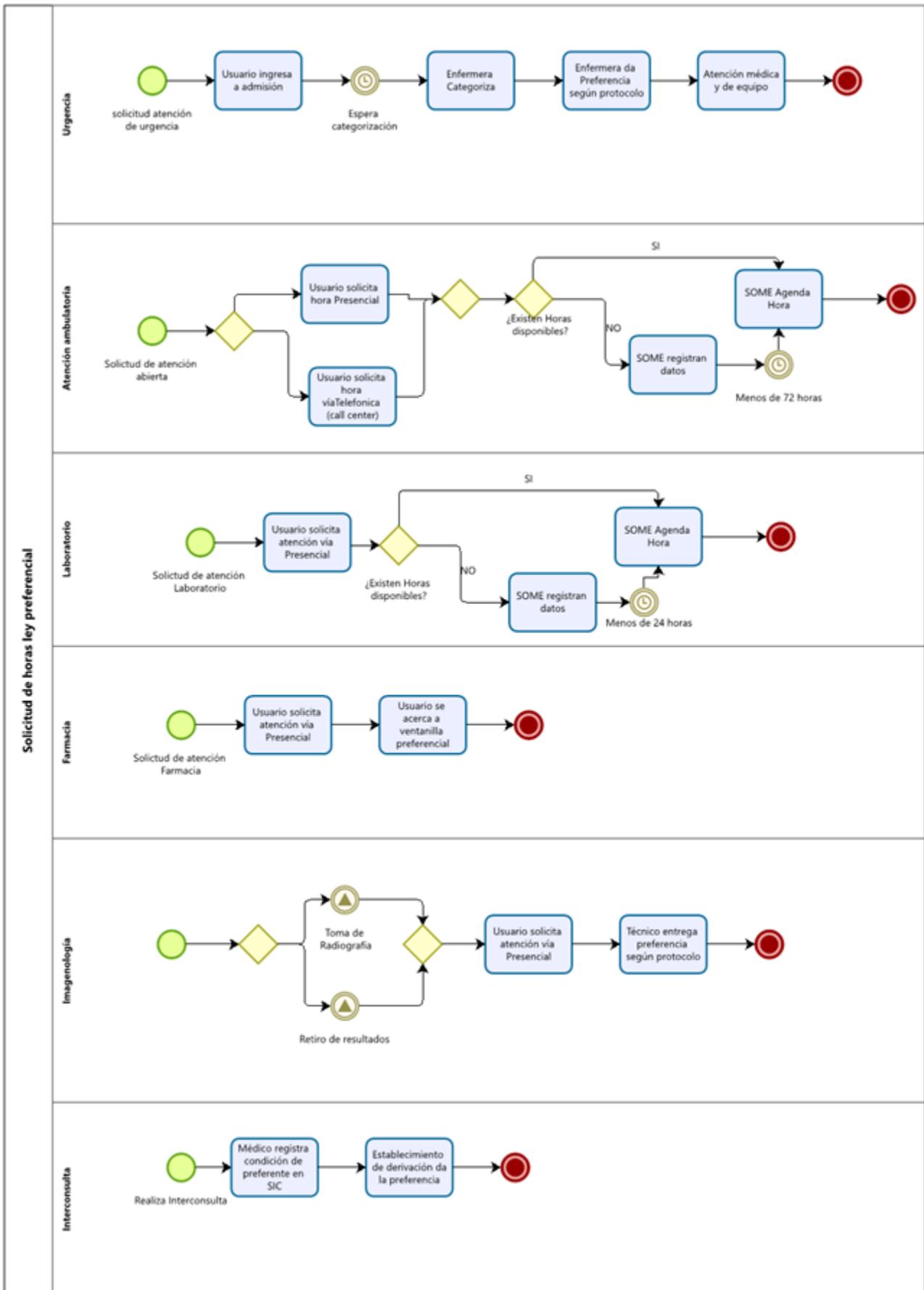
Supervisión

- ✓ Unidad de Calidad
- ✓ Subdirector Administrativo
- ✓ Subdirector Médico
- ✓ Jefatura de APS
- ✓ Jefatura de SOME
- ✓ Jefatura de Farmacia APS
- ✓ Jefatura de laboratorio-Imagenología

Aplicación

- ✓ Jefe SOME
- ✓ Jefe APS
- ✓ OIRS

6. Flujograma de Ley de Atención Preferente para Personas Mayores de 60 años, Personas con Discapacidad y sus cuidadores/as.



7. Definiciones

Agendamiento: Proceso en que se asignan las citas de atención disponibles a los/las pacientes, de acuerdo con la oferta de horas de los profesionales y la priorización de las solicitudes.

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.

Call Center: Servicio de apoyo telefónico-presencial, dependiente de SOME, y que tiene por objetivo contactar y agendar a usuarios pertenecientes a algún programa de APS, y atenciones de patologías crónicas.

CRAA: Centro de Responsabilidad de Atención Abierta.

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".

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.

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.

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.

Exámenes: Son aquellos elementos que complementan el proceso de atención del beneficiado y que pueden consistir en un procedimiento clínico, prueba de laboratorio o de imagenología; permitiendo al profesional de salud que lo evalúa o evaluará, la confirmación o descarte de una hipótesis diagnóstica.

Jefe de SOME: Encargado administrativo de Servicio de SOME, quien supervisa el traspaso a Rayen de las agendas según programación, además de visar bloqueos solicitados por profesionales de atención clínica, coordina funcionamiento de personal administrativo a cargo, distribuye tareas, asigna funciones y supervisa el cumplimiento de agendamiento según normativas locales y ministeriales.

OIRS: Oficina de información, reclamos y sugerencias que se encuentra en cada establecimiento público del país.

Persona mayor: “La Convención Interamericana sobre Derechos Humanos de las Personas Mayores define en su artículo 2º, como “Persona mayor”, a aquella de sesenta años o más, salvo que la ley interna determine una edad base menor o mayor, siempre que ésta no sea superior a los sesenta y cinco años.”

Protocolo: Documento elaborado para crear las estructuras del correcto desarrollo de procedimientos y procesos administrativos que guíen las prácticas clínicas y de gestión.

Población preferente (ley 21.168): Personas con discapacidad, de acuerdo a lo establecido en el artículo 5 de la ley N.º 20.422, mayores de 60 años, cuidador o cuidadora según lo determinado en el artículo 5 de la ley N.º 20.584.

SOME: Servicio de Orientación Médico Estadístico, cuyo horario es entre las 07:30 a las 17:00 horas de lunes a jueves y jueves hasta las 16:00 hrs. En el proceso de selección de demanda está conformado por funcionarios/as administrativos/as, un profesional médico quien se hace cargo de la coordinación técnica de las agendas, y otro coordinador técnico de apoyo (jefe de SOME). En esta atención, el personal administrativo de SOME son los encargados de registrar y mantener actualizada la información básica del usuario, revisar su situación previsional y de agendar horas para los profesionales según la priorización.

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.

8. Referencia bibliográfica

- ✓ Ley N°20.584 Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud. Diario Oficial de la República de Chile, Santiago, Chile, 24 de abril de 2012. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1039348>
- ✓ Decreto 2, Aprueba reglamento que regula el derecho a la atención preferente dispuesto en la Ley N°20.584. Diario Oficial de la República de Chile, Santiago, Chile, 21 de enero de 2020. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1147695>
- ✓ Ley N° 20.422 Establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad. Diario Oficial de la República de Chile, Santiago, Chile, 10 de febrero de 2010. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idLey=20422>
- ✓ Biblioteca del congreso nacional de Chile. (2021). *Reconoce a los cuidadores o cuidadoras el derecho a la atención preferente en el ámbito de la salud*. Rescatado de: https://oig.cepal.org/sites/default/files/2021_ley21380_chl.pdf.
- ✓ Biblioteca del congreso nacional de Chile. (2022). *Modifica decreto supremo N.º 2, de 2020, del Ministerio de Salud, que aprueba reglamento que regula el derecho a la atención preferente dispuesto en la ley N.º 20.584*. Ministerio de Salud; Subsecretaría de Salud. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1184034>.
- ✓ Biblioteca del congreso nacional de Chile. (2021). *Reconoce a los cuidadores o cuidadoras el derecho a la atención preferente en el ámbito de la salud*. Rescatado de: https://oig.cepal.org/sites/default/files/2021_ley21380_chl.pdf.
- ✓ Biblioteca del congreso nacional de Chile. (2022). *Modifica decreto supremo N.º 2, de 2020, del Ministerio de Salud, que aprueba reglamento que regula el derecho a la atención preferente dispuesto en la ley N.º 20.584*. Ministerio de Salud; Subsecretaría de Salud Pública. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1184034>.

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 IDENTIFICACION • CHILE
REGISTRO NACIONAL DE LA DISCAPACIDAD
FOLIO : 90000000000001871
Código Verificación: 917c359adecu

CREDECIAL

RUN :
NOMBRE:

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

MOVILIDAD REDUCIDA : NO

* El antiguo formato conserva su validez

Anexo N°3: Afiche Cuidador/a SEREMI – RM

Señales de Sobrecarga del Cuidador/a

SEÑALES FÍSICAS:

- Cansancio
- Alteración del Sueño
- Descuido de Apariencia
- Dolores Musculares

SEÑALES SOCIALES:

- Ruptura Familiar
- Soledad
- Desinterés con Actividades

SEÑALES PSÍQUICAS/EMOCIONALES:

- Tristeza, Culpa
- Disminución de Autoestima
- Pérdida de Memoria
- Cambios de Humor
- Dificultad para Concentrarse

¿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:

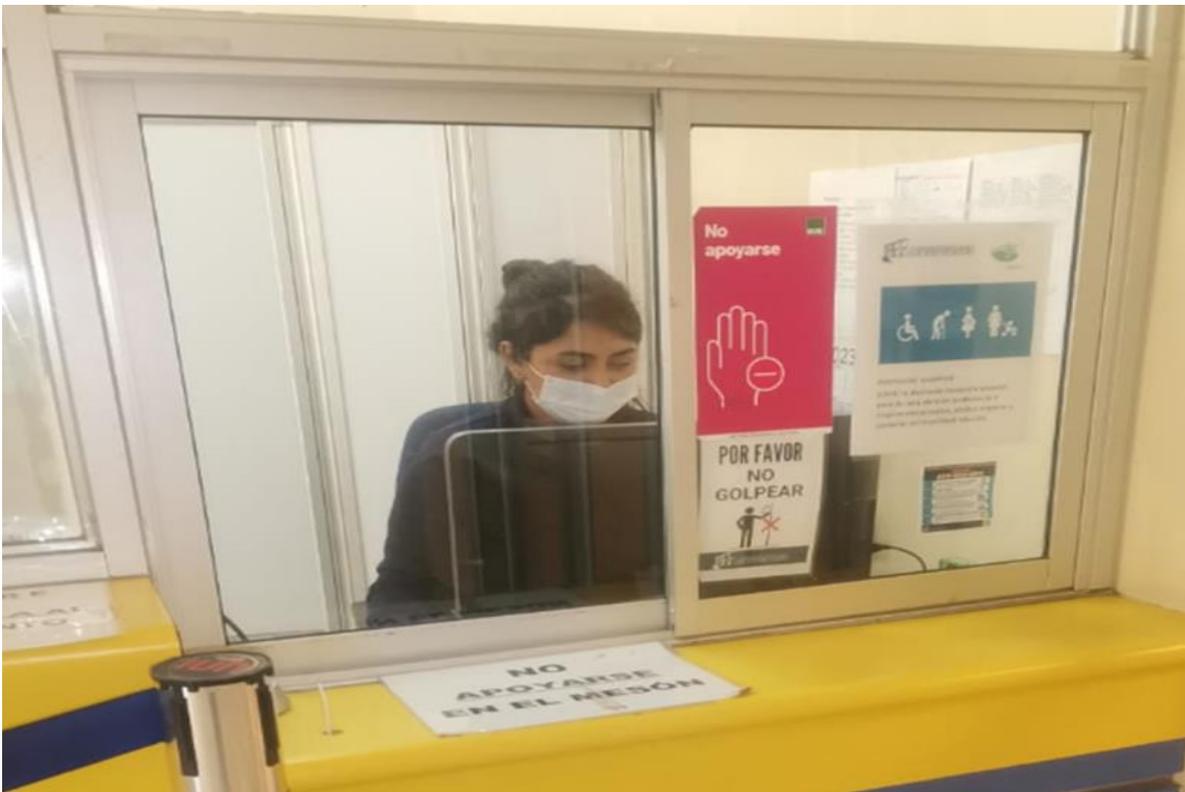
- Ejercicio Físico
- Allimentación
- Control de Salud
- Dejar Hábitos Tóxicos
- Higiene del Sueño

¡NO OLVIDAR!

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

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

Anexo N°4: Foto de Atención Preferente SOME



Anexo N°5: Flyer de callcenter

PARA AGENDAR HORA DE ATENCIÓN EN NUESTROS PROGRAMAS

PARA AGENDAR CITAS DE PROGRAMAS DE ATENCIÓN PRIMARIA, CONTAMOS CON LAS SIGUIENTES LÍNEAS TELEFÓNICAS DE SOME CALL CENTER :

-226127072
-225762777

HORARIOS DE ATENCIÓN CALL CENTER
LUNES A JUEVES 08:30 HRS. A 13:30 HRS. Y DESDE 14:30 HRS. A 16:30 HRS.
VIERNES 08:30 HRS. A 13:30 HRS. Y DESDE 14:30 HRS. PM A 15:30 HRS PM.

NO OLVIDES QUE DEBES ESTAR INSCRITO EN NUESTRO HOSPITAL Y PERTENECER A FONASA.

COMPLEJO HOSPITALARIO SAN JOSÉ DE MAIPO

Anexo N°6: Categorización Urgencia

FUENTE: SSMSO.

CATEGORIZACIÓN DE LAS CONSULTAS DE URGENCIAS

Hospital Clínico Dra. Eloísa Díaz L. La Florida

C1	C2	C3	C4	C5
PACIENTE GRAVE	MEDIANAMENTE GRAVE	COMPLEJIDAD MEDIA	CONDICIÓN NO URGENTE	CONSULTA GENERAL
El paciente necesita atención inmediata para salvar su vida.	El paciente no tiene riesgo vital inminente, pero será evaluado y atendido a la brevedad.	El paciente está descompensado, pero su condición no es crítica.	Paciente de complejidad baja, será atendido después de los C1 - C2 - C3. Se recomienda ir a un CESFAM, SAR, SAPU o llamar a SALUD RESPONDE.	Para el bienestar del paciente y disminuir su tiempo de espera prefiera ir a un CESFAM, SAR, SAPU o llamar a SALUD RESPONDE.

Anexo N°7: Foto de Atención Preferente Farmacia



Anexo N° 8: 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?

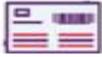
Personas Mayores de 60 años:

- 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.







Exige tus derechos

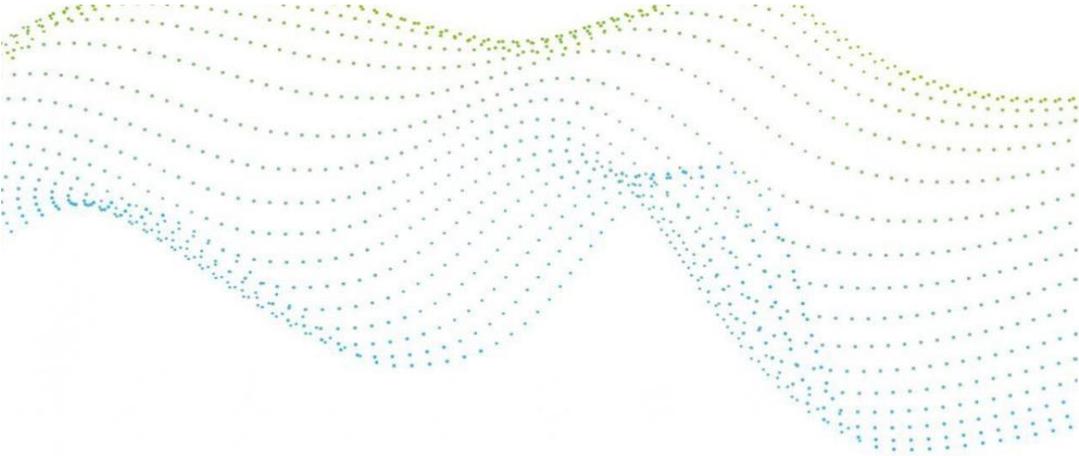
<p>Tener información oportuna y comprensible de su estado de salud.</p>	<p>Recibir un trato digno, respetando su privacidad.</p>	<p>Ser llamado por su nombre y atendido con amabilidad.</p>	<p>Recibir una atención de salud de calidad y segura, según protocolos establecidos.</p>
<p>Ser informado de los costos de su atención de salud.</p>	<p>No ser grabado ni fotografiado con fines de difusión sin su permiso.</p>	<p>Que su información médica no se entregue a personas no relacionadas con su atención.</p>	<p>Aceptar o rechazar cualquier tratamiento y pedir el alta voluntaria.</p>
<p>Recibir visitas, compañía y asistencia espiritual.</p>	<p>Consultar o reclamar respecto de la atención de salud recibida.</p>	<p>A ser incluido en estudios de investigación científica sólo si lo autoriza.</p>	<p>Donde sea pertinente, se cuente con señalética y facilitadores en lengua originaria.</p>
<p>Que el personal de salud porte una identificación.</p>	<p>Inscribir el nacimiento de su hijo en el lugar de su residencia.</p>	<p>Que su médico le entregue un informe de la atención recibida durante su hospitalización.</p>	<p>Toda persona mayor de 60 años y/o con discapacidad tendrá derecho a Atención Preferente.</p>

y cumple tus deberes

<p>Entregar información veraz acerca de su enfermedad, identidad y dirección.</p>	<p>Conocer y cumplir el reglamento interno y resguardar su información médica.</p>	<p>Cuidar las instalaciones y equipamiento del recinto.</p>	<p>Informarse acerca de los horarios de atención y formas de pago.</p>	<p>Tratar respetuosamente al personal de salud.</p>	<p>Informarse acerca de los procedimientos de reclamo.</p>	<p>Dar prioridad a personas con derecho a Atención Preferente.</p>
---	--	---	--	---	--	--

TODA PERSONA PODRÁ RECLAMAR SUS DERECHOS ANTE EL CONSULTORIO, HOSPITAL, CLÍNICA O CENTRO MÉDICO PRIVADO QUE LO ATIENDE. SI LA RESPUESTA NO ES SATISFACTORIA PODRÁ RECURRIR A LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD. (Extracto de la Ley N°20.584 de Derechos y Deberes de los Pacientes).

Anexo N°10: Rayen Salud: Alerta Preferente Cuidador



Alerta Preferente Cuidador



Contenido

Alerta Cuidador	3
Registro Alerta Administrativa Módulo Admisión.....	3
Registro Alerta Administrativa Pacientes Citados.....	3
Visualización Alerta Módulo Citas	4
Visualizador Alerta Módulo Agregar Documento y Pacientes Citados.....	4
Visualización Alerta Módulo Farmacia y Entrega de Alimentos	5

Alerta Cuidador

Con el objetivo de dar cumplimiento a la ley 21.168, se crea una nueva Alerta Administrativa denominada: Atención Preferente: Cuidador la cual se puede registrar tanto desde el módulo Admisión como desde el módulo de Box.

Registro Alerta Administrativa Módulo Admisión.

Ingrese al módulo Admisión e identifique al paciente, marque el Check en la alerta indicada y presione el botón guardar.

Alerta administrativa

Atención preferente: Cuidador

Registro Alerta Administrativa Pacientes Citados.

Ingrese a la ficha del paciente y seleccione la opción "Alertas Administrativas".

Alertas administrativas

Busque en la lista o a través del buscador la alerta necesaria.

Agregar alerta Administrativa

X

3

cu|

Beneficiario decreto 67 (Inmigrante sin documentos)

Atención preferente: Cuidador

"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.

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."



www.rayensalud.com

+56 2 2588 8800
Merced 480 - Piso 2, Santiago
Región Metropolitana

Nota: La ventana de Aletas se desplegará automáticamente cuando el paciente tenga una Alerta Clínica y/o Administrativa registrada.

Visualización Alerta Módulo Citas

Datos de Usuario

Run **GO Sin riesgo** A xxxxxxxxxx

Nº Ficha RAYEN 96567483

Don xxxxxxxx xxxxxxxx xxxxxxxx

Medico de cabecera: Figueroa Rocha René

Información de la cita

Alertas Clínicas

● EMP no vigente

Alertas Administrativas

Atención preferente: Cuidador

Visualizador Alerta Módulo Agregar Documento y Pacientes Citados

Alertas administrativas

Atención preferente: Cuidador

29-08-2023

Alertas clínicas

● EMP no vigente

Visualización Alerta Módulo Farmacia y Entrega de Alimentos

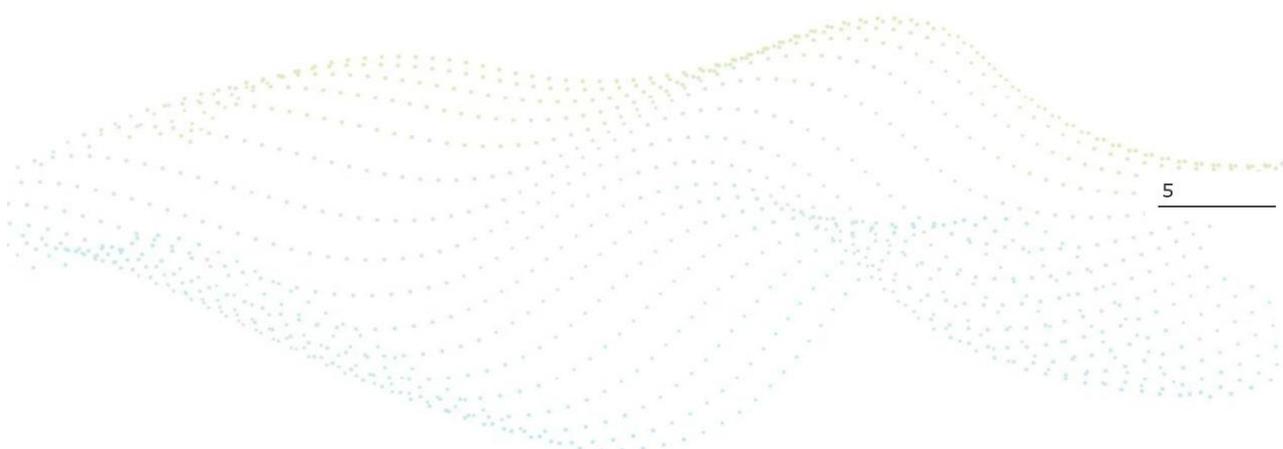
G0 Sin Riesgo A    

Alertas administrativas

Atención preferente: Cuidador

Alertas clínicas

 EMP no vigente



5

Anexo N°11: Protocolo de atención presencial de buen trato.

Con el fin de estandarizar la información se comunica que, de acuerdo a lo descrito en el documento de **Protocolo de Atención para Personas en Situación de Discapacidad de la Red Pública de Salud Sur Oriente**, se describe “Este protocolo pretende proporcionar orientaciones a los funcionarios/as en relación a cómo realizar los procesos de recepción, acogida, entrega de información y respuestas a los requerimientos de las personas en situación de discapacidad al momento de ingresar y circular en un establecimiento de la Red Pública de Salud Sur Oriente.” (pág. 1). Para mayor información, revisar:

<https://redsalud.ssmso.cl/protocolos-de-atencion-al-usuario/>

Definiciones:

- ✓ **Usuario/a:** Persona que solicita, utiliza, demanda y elige los servicios sanitarios entregados por la Red Pública de Salud Sur Oriente. En torno al usuario/a se organizan todos los servicios y actividades que se realizan en el sistema público de salud.
- ✓ **Persona en Situación de Discapacidad:** De acuerdo al Servicio Nacional de la Discapacidad, las personas en situación de discapacidad son personas que, en relación a sus condiciones de salud física, psíquica, intelectual, sensorial u otras, al interactuar con diversas barreras contextuales, actitudinales y ambientales, presentan restricciones en su participación plena y activa en la sociedad.
- ✓ **Atención presencial de usuarios y usuarias:** Es el conjunto de actividades, interrelacionadas, destinadas a acoger, brindar información de calidad y dar respuestas a los requerimientos de los usuarios/as, familiares y acompañantes, desde que ingresan hasta que se retiran de un establecimiento de salud. La realización de estas actividades tiene por finalidad entregar un servicio de calidad y eficiente, acorde a las necesidades y expectativas de los usuarios/as.
- ✓ **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”.
- ✓ **Experiencia Usuaría:** Este concepto puede ser entendido en dos sentidos interrelacionados. En primer lugar, se comprende la experiencia como la forma en que el proceso de utilización de servicios de salud es experimentado por los usuarios/as, familiares y acompañantes, es decir, su vivencia del proceso de atención. En segundo lugar, se concibe la experiencia como un conocimiento acumulado, adquirido por el usuario, el que sólo se desarrolla al utilizar los servicios y no puede ser adquirido de forma indirecta. La experiencia usuaria, como vivencia y conocimiento, brinda un marco amplio de análisis que permite superar el nivel de la opinión, actualmente recogido por mediciones de satisfacción.
- ✓ **Expectativas:** Se refiere a aquellos aspectos que los usuarios/as esperan encontrar cuando acuden a alguno de los centros de salud y que van más allá de la satisfacción

de la necesidad de salud por la cual se vinculan al sistema. Las expectativas se conforman a través de experiencias previas o del conocimiento de las experiencias de otras personas; también se forman por lo que dicen los medios de comunicación, así como por los mensajes que transmiten los funcionarios/as de salud. Es muy importante conocer las expectativas de los usuarios/as para trabajar en su abordaje, equilibrando las condiciones reales en que se brindan los servicios con la necesidad de mejorar continuamente la atención de salud.

- ✓ **Atención personalizada:** Consiste en un modo de atención en que cada persona es atendida de manera singular e individualizada, en función de sus características propias y sus requerimientos personales. Mediante esta forma de atención, la institución de salud reconoce la dignidad de las personas y sus particularidades, por lo que diseña, implementa y evalúa sus procesos considerando estos aspectos.
- ✓ **Acogida:** La acogida es el primer contacto que realizan los distintos funcionarios/as de un establecimiento de salud con los usuarios/as a través de la recepción, atención en ventanilla y/o mesón, con una actitud amable, empática y respetuosa.
- ✓ **Entrega de Información:** Se refiere a la transmisión de información de calidad al usuario/a solicitante, vale decir, clara, oportuna, fidedigna y completa, resguardando el respeto a su privacidad e integridad. La entrega de información se debe realizar a través de distintos medios disponibles, ajustándose a las necesidades y expectativas de los usuarios/as y utilizando un lenguaje claro y comprensible.
- ✓ **Calidad:** Propiedad atribuida a un servicio, actividad o producto que permite percibirlos como igual, mejor o peor de acuerdo a un estándar establecido. Se puede comprender, también, como el grado en que un servicio cumple los objetivos para los que ha sido creado. Es importante señalar que la experiencia de los usuarios/as frente a un servicio es crucial para evaluar la calidad de éstos.
- ✓ **Calidad Percibida:** Consiste en la imagen, percepción o concepto respecto a ciertos atributos de un servicio que forman sus usuarios/as. En la conformación de la calidad percibida de un servicio confluyen aspectos de diverso tipo: aspectos científico-técnicos (fiabilidad, capacidad de respuesta, competencia profesional), aspectos relacionados con la relación y comunicación con funcionarios/as (trato, amabilidad, capacidad de escucha, empatía, interés) y aspectos sobre el entorno de la atención (limpieza, orden, facilidad de desplazamiento, decoración, comodidad).