



MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD TARAPACÁ
HOSPITAL "DR E. TORRES G" IQUIQUE



DIRECCION
Subdirección de Gestión del Cuidado del Paciente
DR.ACS/ EAJ/DP/ bps

474

RESOLUCIÓN EXENTA N° _____/2026.

APRUEBA PRIMERA EDICIÓN DEL DOCUMENTO DENOMINADO "PROTOCOLO TRATO DIGNO CENTRADOS EN LA PERSONA Y FAMILIA", PRIMERA EDICIÓN, ORDENA DIFUSIÓN.

IQUIQUE, 18 MAR 2026

VISTOS:

Lo establecido en el D. F. L. N° 01/ 2005, del Ministerio de Salud que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763/1979 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469; lo dispuesto por el Decreto N° 140/2004, del Ministerio de Salud, que contiene el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud en lo que resulte aplicable; lo dispuesto por el Decreto N° 38/2005 del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y Establecimientos de Autogestión en Red; lo dispuesto por el Código Sanitario y por el Decreto N° 161/1982 del Ministerio de Salud que aprobó el Reglamento de Hospitales y Clínicas en cuanto sea aplicable; lo dispuesto por el Decreto N° 15/2007 del Ministerio de Salud que contiene el Reglamento de Acreditación para los Prestadores de Salud; lo establecido por la Ley N° 19.937 que estableció una nueva concepción de la Autoridad Sanitaria y distintas modalidades de Gestión en Salud y fortalecimiento de la Participación Ciudadana; lo dispuesto por la Ley N° 19.966 que establece un Régimen de Garantías en Salud; lo dispuesto por la Ley N° 20.584 que Regula los Derechos y Deberes que tienen las Personas en Relación con Acciones Vinculadas a su Atención en Salud; lo dispuesto por las "Orientaciones Técnicas sobre Trato Digno en la Atención de Salud, con Enfoque de Derechos y Género". Primera Edición - 2022, Ministerio de Salud; lo dispuesto por la Resolución Exenta IP/N° 1108 del 27/06/2017 de la Superintendencia de Salud, que registra como prestador Institucional de Salud Acreditado al Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames de Iquique; lo dispuesto en la Resolución Exenta N° 875 de fecha 04 de abril de 2024 que aprueba el organigrama del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames y sus posteriores modificaciones; las facultades que me confiere la Resolución Exenta N° 4870, de fecha 13 de noviembre de 2024 y la Resolución Exenta N° 5079, de fecha 03 de diciembre de 2024, ambas de la Dirección del Servicio de Salud de Tarapacá y:

CONSIDERANDO:

- 1.- Que el Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames de Iquique es un establecimiento de salud de alta complejidad y tiene la calidad de Autogestionado en Red, siendo el principal centro de salud de la Región de Tarapacá. Es un organismo funcionalmente descentralizado dependiente del Servicio de Salud de Tarapacá y se relaciona con la Subsecretaría de Redes Asistenciales, así como con el Ministerio de Salud del que forma parte y, opera conforme a las disposiciones del Decreto N°38 de 2005, refundido en el D.F.L. N°1/2006, ambos del Ministerio de Salud. El hospital en su calidad de autogestionado en red, según su complejidad y recursos, tiene por misión dar respuesta a las necesidades de prevención, restablecimiento, recuperación y rehabilitación de la salud de la población, correspondiente principalmente a los habitantes de la región de Tarapacá que es donde se encuentra inserto por su ubicación en la ciudad de Iquique.
- 2.- Que, mediante la Ley N°20.584, en su Título II denominado "Derechos de las personas en su atención de salud; Párrafo 2° Del derecho de un trato digno, artículo 5° "En su atención de salud, las personas tienen derecho a recibir un trato digno y respetuoso en todo momento y en cualquier circunstancia", en consecuencia, los prestadores deberán: a) Velar porque se utilice un lenguaje adecuado e inteligible durante la atención; cuidar que las personas que adolezcan de alguna discapacidad, no tengan dominio del idioma castellano o sólo lo tengan en forma parcial, puedan recibir la información necesaria y comprensible, por intermedio de un funcionario del establecimiento, si existiere, o con apoyo de un tercero que sea designado por la persona atendida, b) Velar porque se adopten actitudes que se ajusten a las normas de cortesía y amabilidad generalmente aceptadas, y porque las personas atendidas sean tratadas y llamadas por su nombre.
- 3.- Que, en el contexto de la necesidad de incorporar recomendaciones para el cuidado centrado en la persona y la familia, se aprobó los antecedentes generales para la implementación de las guías de buenas prácticas en cuidados centrados en la persona y la familia, del Programa BPSO – RNAO, 2025.
- 4.- Que, considerando el avance de los conocimientos de la ciencia médica y de enfermería, se ha determinado por las unidades encargadas sugerir a esta Dirección que se requiere de una actualización de los contenidos del documento descrito en el considerando 3, acorde al mejoramiento continuo y a las Investigaciones basadas en la evidencia científica actual en los cuidados centrados en la persona y la familia.

5.- Que, de acuerdo con el mérito de lo anteriormente expuesto, esta Dirección ha estimado como necesario incorporar las medidas al cuidado centrado en la persona y la familia, que influyen en la calidad de la atención de salud de los pacientes de este establecimiento de salud autogestionado en red, atento a la naturaleza de "Hospital Público" que tiene este nosocomio y que de acuerdo con las disposiciones legales citadas en los vistos de la parte expositiva del presente acto administrativo, en ejercicio de mis atribuciones, **POR TANTO:**

RESUELVO:

1° APRUÉBESE, a contar de la fecha del presente acto administrativo, la aplicación del documento denominado: **"Protocolo trato digno centrados en la persona y familia", Primera Edición**, del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames, el cual tendrá vigencia por cinco años hasta enero de 2031, o hasta que necesitare modificaciones según normativas vigentes o según se requiriese su adecuación, incluso antes de su término natural por el transcurso del plazo para su vigencia. **DÉJESE** establecido, que el texto del mencionado protocolo, consta de 20 páginas y cuyo texto íntegro, diagramas, dibujos, logos, símbolos, tablas y anexos forma parte íntegra de la presente Resolución correspondiendo al que se transcribe a continuación:



PROTOCOLO TRATO DIGNO CENTRADOS EN LA PERSONA Y FAMILIA
HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES
IQUIQUE
2026

Código Identificación	TDCPF - 02
Número Edición	Segunda
Vigencia	Enero 2031
Vº Bueno Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente	Firma:

<p>Elaborado Por:</p> <p>Silvia Carrizo Cornejo Encargada Unidad Gestión al Usuario (AD)</p> <p>Patricia Briones Amigo Encargada OIRS (AD)</p> <p>Actualizado Por:</p> <p>EU. Jessica Astudillo Cortés Coordinadora Programa BPSO</p> <p>PS. Sebastián Lobos Rodríguez Líder de Guía "Cuidados Centrados en la persona y su Familia" Programa BPSO</p> <p>TS. Carolina Collao Siles Encargada (S) Unidad Gestión Usuario</p>	<p>Revisado Por:</p> <p>EU. Fernando Pacheco Saldias Subdirector de Gestión del Cuidado del Paciente</p> <p>EU. Patricia Obrequé Ponce Coordinadora de Enfermería</p> <p>MAT. Marcela Buendía Santander Coordinadora de Matronería</p> <p>EU. Yasna Carvajal Ayala Encargada de Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente</p> <p>Dr. Pedro Iriondo Correa Subdirector Medico</p>	<p>Aprobado Por:</p> <p>Dr. Aldo Cañete Soto Director (S) Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames</p>
Fecha: octubre 2025	Fecha: noviembre 2025	Fecha: enero 2026

INDICE

1. Introducción.....	3
2. Objetivo.....	4
3. Alcance.....	5
4. Responsables.....	6
5. Definiciones.....	7
6. Antecedentes a considerar.....	10
7. Desarrollo.....	12
Fase 1: Acogida y Establecimiento de la Relación.....	12
Fase 2: Planificación Colaborativa de Cuidados.....	14
Fase 3: Implementación y Personalización de los Cuidados.....	15
Fase 4: Evaluación y Retroalimentación Continua.....	16
8. Difusión.....	19
9. Documento de referencia.....	20
10. Anexo.....	20

1. INTRODUCCIÓN

La prestación de servicios de salud trasciende el mero acto clínico; constituyendo un proceso integral donde la construcción de una relación terapéutica sólida, basada en la **confianza mutua** y la **empatía genuina**, es fundamental para el bienestar de la persona (usuario). Esta interacción humana define no solo la percepción de la atención recibida, sino que también impacta directamente en los resultados sanitarios y la adherencia a los tratamientos.

Nuestra institución comprometida con la comunidad usuaria, en su misión y visión apuesta ser un aporte fundamental a la red pública de la región, otorgando prestaciones seguras y de calidad que garanticen el cuidado de la salud de las personas, siendo éste el centro de nuestro quehacer, respetando sus diferencias, con equipos comprometidos, respetuosos y empáticos.

El presente protocolo se establece como un **marco normativo estratégico** para estandarizar y elevar sistemáticamente la calidad de la atención. Su propósito es definir, homogeneizar y promover **comportamientos éticos, actitudes proactivas y buenas prácticas asistenciales** en cada punto de contacto con la persona (usuario) y su familia, desde el primer momento en la recepción hasta el alta médica o la finalización del servicio, abarcando todos los niveles y complejidades de la atención. Este compromiso se sostiene sobre el principio irrenunciable de reconocer y salvaguardar la **dignidad y los derechos fundamentales** de cada individuo en cualquier circunstancia.

Estos lineamientos buscan **garantizar de manera inequívoca un trato caracterizado por:**

- **Humanidad:** Reconociendo la dignidad intrínseca y la singularidad de cada persona.
- **Respeto:** Por sus valores, creencias, autonomía y derechos.
- **Oportunidad:** Procurando la eficiencia y la reducción de tiempos de espera injustificados.
- **Amabilidad:** Manifestando cortesía, paciencia y disposición positiva en todo momento.
- **Enfoque Centrado en la Persona:** Considerando integralmente sus necesidades físicas, emocionales, sociales y psicológicas.

Este protocolo representa un **pilar fundamental** del compromiso institucional inquebrantable que debe realizarse con:

- **Excelencia en la Calidad del Servicio.**
- **Ética Profesional rigurosa.**
- **Respeto irrestricto a los Derechos de los Pacientes y Usuarios.**
- **Mejora Continua y Sostenida** de todos nuestros procesos de atención.

2. OBJETIVO

Generar procedimientos orientados a mejorar la atención y trato otorgado a nuestros usuarios familiares y acompañantes a través de elementos y pautas de orientación al funcionario que faciliten la interacción con el usuario directo, familiares y acompañante, durante todo su recorrido dentro de la institución otorgando un servicio de calidad, acogedor, humano, amable y respetuoso, coherente con los valores institucionales en cumplimiento con la misión y visión de nuestro establecimiento y las leyes que así lo precisan.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer los aspectos legales contenidos en la ley de derechos y deberes de los usuarios, especialmente los referidos al buen trato o trato digno al usuario.
- Definir elementos que componen el trato digno al usuario, según recomendaciones de Guías de buenas prácticas clínicas RNAO.
- Fortalecer los valores institucionales del establecimiento.
- Definir pautas de atención al usuario que faciliten la debida interacción, utilizando un lenguaje claro, sencillo y de fácil comprensión en todo momento.

3. ALCANCE

La aplicación de este protocolo es de **carácter obligatorio y universal** dentro de la Institución. Se extiende a la **totalidad del personal hospitalario**, sin distinción alguna, basada en:

- **Tipo de vinculación contractual:** Personal titular, contrata, a honorarios, usuarios internos (médicos, técnicos de enfermería u otras profesiones), alumnos en práctica, personal por compra de servicios o docentes en actividad asistencial.
- **Área de desempeño:** Cubre tanto las áreas asistenciales directas (Atención abierta y cerrada) como las áreas administrativas y de apoyo (recepción, admisión, facturación, archivo, mantenimiento, seguridad, etc.).

4. RESPONSABLES

Responsables	Actividades
Dirección	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aprobar el protocolo y la resolución. 2. Responsable de la toma de decisiones y desarrollo de las acciones concretas, cuando los planes de mejora ameriten inversión o cambios esenciales de procesos clínicos.
OOSP	<ol style="list-style-type: none"> 1. Velar por la calidad y seguridad de las prestaciones otorgadas a los pacientes centrada en la satisfacción usuaria y trato digno. 2. Validar el protocolo (formato institucional).
Unidad de Gestión al Usuario	<ol style="list-style-type: none"> 1. Colaborar en supervisar la ejecución y difusión del protocolo. 2. Identificar nodos críticos en temas de trato y promover estrategias de mejora cuando sea necesario.
Hospital Amigo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Colaborar en la difusión y manejo del protocolo en los funcionarios del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames.
Programa BPSO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Difundir las medidas del protocolo. 2. Capacitar y acompañar a los funcionarios de los servicios para aplicar las medidas del protocolo. 3. Revisar y actualizar el protocolo, si fuera necesario.
Subdirecciones	<ol style="list-style-type: none"> 1. Difundir y supervisar el cumplimiento del protocolo. 2. Dirigir y evaluar los procesos asistenciales en el ámbito de la atención de los usuarios, familia y acompañante relacionado con el protocolo. 3. Colaborar en la implementación de las medidas del protocolo.
Coordinadoras	<ol style="list-style-type: none"> 1. Participación en la actualización del documento institucional. 2. Dirigir y evaluar los procesos asistenciales en el ámbito de la gestión de Enfermería del paciente relacionado con el protocolo. 3. Colaborar en la implementación de las medidas del protocolo. 4. Velar por la adherencia a la práctica clínica por parte del equipo a su cargo a través de la supervisión periódica.
Jefaturas de los Servicios Clínicos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conocer, aplicar y difundir con todos sus funcionarios a cargo el protocolo. 2. Supervisar el cumplimiento del protocolo. 3. Evaluar los conocimientos, actitudes y destrezas de los profesionales en lo referente al Protocolo.
Enfermera/o Matrona/o Clínica	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aplicar las medidas del Protocolo. 2. Colaborar en la adecuada mantención y supervisión del protocolo. 3. Proponer mejoras continuas basadas en evidencia científica.
Funcionarios	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conocer y aplicar el protocolo con todas las personas/usuarios de la institución. 2. Colaborar en la adecuada implementación del Protocolo.
Comunicaciones y RRPP	<ol style="list-style-type: none"> 1. Crear estrategias de difusión del protocolo para que todo el personal de la institución lo conozcan.

5. DEFINICIONES

ACTITUD: Es la forma en que una persona busca y percibe algo, pudiendo ser positiva o negativa.

Las "actitudes y comportamientos de los cuidados centrados en la persona" reflejan la creencia del profesional sanitario en la importancia de conocer a la persona en su integridad (a nivel biopsicosocial y espiritual) al evaluar su estado de salud, identificar su capacidad de decisión y fomentar la autonomía y el reparto del poder. Por el contrario, una actitud negativa de la enfermera se asocia con insatisfacción de las personas con su cuidado.

AUTOGESTIÓN EN EL ÁMBITO DE SALUD: Se define como la capacidad de la persona para promover, mantener y mejorar su salud.

CAPACIDAD EN LA TOMA DE DECISIONES: Una persona es considerada capaz de tomar decisiones si comprende la información relevante y puede valorar las consecuencias previsibles de tomar o no tomar una decisión.

CULTURA: Se refiere a los valores, creencias, normas y formas de vida compartidas y aprendidas de un individuo o un grupo, que influyen en el pensamiento, las decisiones y las acciones.

EMPATÍA: Se define como la habilidad social fundamental que permite al individuo anticipar, comprender y experimentar el punto de vista de otras personas. También incluye una respuesta emocional orientada hacia otra persona de acuerdo con la percepción y valoración de su bienestar, sin adoptar necesariamente esa misma perspectiva.

EMPODERAMIENTO DEL USUARIO: Es uno de los objetivos de los cuidados centrados en la persona y la familia, buscando la participación activa y significativa de la persona como colaboradora en sus cuidados de salud.

Situar a la persona como colaboradora activa, significa reconocer y valorar su potencial y fortalezas, compartir el poder con ella y trabajar juntos para definir su plan de salud.

ESCUCHA ACTIVA: Implica dejar que la persona exprese su duda, consulta, malestar o confusión sin interrupciones, lo cual debe ser acompañado de contacto visual por parte del funcionario, para demostrar interés complementado con señales verbales, gestos no verbales y lenguaje corporal.

EQUIPO DE SALUD INTERPROFESIONAL: Se refiere a un equipo compuesto por individuos de diferentes profesiones de la salud, que colaboran para ofrecer cuidados y servicios de salud integral y de calidad a las personas dentro, entre y a través de los distintos entornos de cuidados.

FAMILIA: Se refiere a los individuos que tienen una relación (biológica, emocional o legal) y/o fuertes lazos (de amistad, compromiso, convivencia o responsabilidades compartidas en la crianza de hijos, relaciones sentimentales) con la persona que recibe los cuidados.

HABILIDADES INTERPERSONALES: Son las habilidades (como la comunicación verbal y no verbal, la escucha y las habilidades de liderazgo) que permiten a una persona interactuar de manera positiva y efectiva con los demás de una forma constructiva.

OIRS: Las Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias son espacios de atención ciudadana que permiten a las personas entrar en contacto con los diferentes servicios públicos para facilitar el ejercicio de sus derechos o el cumplimiento de sus deberes, garantizando la oportunidad de acceso y sin discriminación.

PERSONA/USUARIO: El término "persona" se utiliza para referirse a cualquier individuo(s) con quien los profesionales de la salud establecen una relación terapéutica con el fin de colaborar para su salud. Incluye a individuos, clientes, pacientes, residentes, consumidores, y su familia (padres y allegados, cuidadores, amigos, representantes en la toma de decisiones, grupos, comunidades y poblaciones). Destacando que el usuario es el consumidor final de esos servicios, por ende, es el centro de las actividades.

SATISFACCIÓN USUARIA: Nivel de conformidad que experimenta una persona cuando realiza una compra o utiliza un servicio.

TOMA DE DECISIONES COMPARTIDA: Se refiere a un proceso de comunicación en el que tanto el profesional de la salud como la persona participan en la toma de una decisión de salud de manera colaborativa.

TRATO: Forma de actuar, proceder y/o comportarse de una persona en su relación con los demás.

6. ANTECEDENTES A CONSIDERAR

LEY 20.584 DE DEBERES Y DERECHOS DE LOS USUARIOS:

La Ley 20.584 regula los derechos y deberes de las personas en relación con acciones de salud y se aplica a todos los prestadores, públicos y privados. También se extiende a profesionales y trabajadores que atienden público o participan en la entrega de prestaciones de salud.

Se considera prestador de salud a cualquier persona natural o jurídica cuya actividad sea otorgar atenciones de salud, y estos se dividen en:

Prestadores institucionales: Establecimientos que organizan recursos y servicios asistenciales bajo una dirección, responsables de garantizar el cumplimiento de la ley.

Prestadores individuales: Profesionales de la salud que otorgan prestaciones de manera independiente, dependiente o por convenio, conforme al Código Sanitario.

Desde el 1 de octubre de 2012, la ley exige que sus contenidos se difundan mediante la Carta de Derechos y Deberes de los Pacientes, la cual está publicada de forma visible en las salas de espera del establecimiento, siendo algunos de sus artículos los siguientes:

- Atención sin discriminación y con oportunidad adecuada (Art. 2).
- Trato digno y respetuoso, con lenguaje claro, amabilidad, uso del nombre y respeto a la privacidad; fotos o grabaciones requieren autorización (Art. 5).
- Derecho a compañía y apoyo espiritual durante la atención y hospitalización (Art. 6).
- Atención con pertinencia intercultural en zonas con alta población indígena (Art. 7).
- Información clara, veraz y comprensible en todo momento (Art. 8).
- Identificación visible del personal de salud (Art. 9).
- Informe de alta legible entregado por el médico tratante (Art. 11).
- Derecho a reclamos, consultas y sugerencias sobre la atención recibida (Art. 30).

VALORES INSTITUCIONALES:

- **RESPECTO:** Comprendemos y aceptamos la condición inherente a las personas como seres humanos con diferencias, derechos y deberes.
- **TOLERANCIA:** Actuamos en forma pacífica frente a opiniones, ideas o actitudes de las personas.
- **COLABORACIÓN:** Trabajamos de manera conjunta, coordinada y cooperativa para alcanzar metas en común.
- **PROBIDAD:** Actuamos con honradez, Integridad y rectitud en nuestro quehacer. Entendemos que los Intereses colectivos deben prevalecer al interés particular.
- **RESPONSABILIDAD:** El manejo eficiente de los recursos en nuestra tarea las realizamos de manera que se cumplan con excelencia y calidad, guardando nuestras decisiones de autogestión, totalmente en relación con los recursos hospitalario existente.
- **EQUIDAD:** Damos a cada quien lo que le corresponde de conformidad con sus méritos y derechos que le asisten.
- **INCLUSIÓN:** Reconocemos a los grupos sociales y el Involucramiento de sus posturas, así como el respeto a la diversidad.
- **LEALTAD:** Guardamos confidencialidad respecto a la información de nuestra institución y velamos por su buen nombre dentro y fuera de ella, hacemos observaciones y sugerencia que permiten elevar la calidad de la salud que impartimos en la instancia que correspondan.

- **EXCELENCIA:** Cumplimos nuestros objetivos actuales y futuros con eficiencia y eficacia, mejorando continuamente nuestro quehacer habitual considerando las mejores prácticas, desarrollando nuestro talento, el trabajo en equipo y fomentando la innovación.
- **VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO:** Actuamos de manera ética y responsable guiado por los valores y principios de probidad y transparencia.
- **EMPATÍA:** Comprendemos los sentimientos y emociones de nuestros pacientes, sus familiares, funcionarios y colaboradores, con el fin de entregar ayuda necesaria en el momento que puede ser requeridos.
- **COMPROMISO:** Tenemos la actitud, persistencia, disciplina para cumplir, desde cualquier punto de nuestra institución con el compromiso de entregar servicios de calidad, seguros y oportunos.

7. DESARROLLO

FASE 1: Acogida y Establecimiento de la Relación (Valoración inicial, recomendación RNAO).

Saludo y Presentación Agradable y Profesional: genere un primer contacto cálido y respetuoso, que favorezca la confianza, seguridad.

- Reciba al usuario y su familia con respeto y empatía.
- Salude de forma cordial (Buenos Días/Tardes/Noches).
- Preséntese claramente diciendo su nombre y profesión (p. ej., buenos días, mi nombre es Juana Carrillo y soy auxiliar).
- Mantenga su credencial visible en todo momento.
- Cuidar siempre y en todo momento la presentación personal.
- Pregunte a la persona cómo desea ser llamada (p. ej., Sr./Sra., por su nombre) y siempre diríjase a ella de esa manera. Si la persona es transgénero o transexual, use su nombre social.
- Demuestre una actitud positiva y de buena disposición desde el inicio. Si el usuario está alterado, mantenga la calma.

Identificación del Motivo de Consulta y Escucha Activa:

- Inicie la conversación preguntando cómo puede ayudar (p. ej., "¿En qué puedo ayudar?", "¿Cuál es su consulta?", "¿Qué necesita?"). Muestre interés genuino.
- Invitar a que exprese expectativas, preocupaciones o necesidades.

Practique la escucha activa:

- Deje que la persona exprese su duda, consulta o malestar sin interrupciones.
- Mantenga contacto visual directo para transmitir decisión, sinceridad e interés.
- Mostrar comprensión mediante frases de apoyo ("entiendo lo que me está comentando", es "importante lo que usted menciona").
- Evitar juicios o respuestas apresuradas.
- Evitar el lenguaje coloquial, el uso de siglas o demasiados tecnicismos, para facilitar la comprensión al usuario.
- Sea empático: Póngase en el lugar del usuario, reconociendo su malestar por enfermedad o el sufrimiento de un familiar.
- No se distraiga durante la interacción, evite utilizar celulares u otro artefacto electrónico que interfieran en la comunicación.
- Si ya comenzó la atención, en lo posible no interrumpirla o dejar el lugar de trabajo, salvo si se requiere del apoyo de un colega o compañero de trabajo para complementar la atención, se sugiere comunicar al usuario.

Construcción de Confianza y Empoderamiento:

- Demuestre interés en la totalidad de la persona.
- Tómese el tiempo necesario para escuchar activamente y aprender sobre sus valores, creencias, cultura, espiritualidad, deseos, intereses, circunstancias vitales y experiencia de salud.
- Anime a la persona a contar su historia para comprender lo que facilita o dificulta sus logros en salud.
- Respete el hecho de que la persona es una experta en sí misma y en su situación vital.
- Facilite que la persona elija y respalde su autonomía y su capacidad para tomar decisiones sobre su salud.
- No apesure las interacciones; dé tiempo para que la persona asimile la información.

Búsqueda del Conocimiento Integral y Documentación:

- Confirmar lo comprendido. "Entonces, lo que más le preocupa en este momento es...".
- Documente la información obtenida utilizando las "propias palabras de la persona", incluyendo su nombre preferido, percepciones, conocimientos, preocupaciones y círculo de cuidados. Esta información es crucial para el diagnóstico, la planificación y la coordinación de los cuidados.

FASE 2: Planificación Colaborativa de Cuidados.

Desarrollo de un Plan de Cuidados en Colaboración: (recomendación RNAO)

- Colabore con la persona para identificar sus prioridades y objetivos en relación con sus cuidados de salud.
- Intercambie información de manera clara y sencilla para promover la comprensión de las opciones disponibles y así la persona pueda tomar una decisión informada. Evite tecnicismos y siglas que no sean comprensibles.

Modelo Participativo de Toma de Decisiones:

- Pregunte a la persona lo que sabe sobre las opciones actuales y disponibles para sus cuidados y explore lo que piensa que necesita.
- Ayude a la persona a través del proceso de toma de decisiones, proporcionando información y educación para la autogestión de su salud.
- Documente la participación de la persona en el proceso de toma de decisiones y las elecciones informadas realizadas para su plan de cuidados.

FASE 3: Implementación y Personalización de los Cuidados.

Personalización de los Cuidados y Servicios:

- Defina las funciones y responsabilidades en los cuidados para que todos en el círculo de cuidados las comprendan.
- Utilice estrategias de comunicación efectivas como el contacto visual, la sonrisa, y mostrando emociones para animar a la persona a expresar sus sentimientos e ideas.
- Sea sensible a las dimensiones no médicas de los cuidados (creencias culturales, valores y espiritualidad).
- Ocupe del confort físico de la persona.
- Proporcione aceptación, expresando apoyo y disposición a ayudar.
- Explique los cuidados y el tratamiento enlazándolos con las necesidades específicas de la persona.
- Adapte las estrategias de comunicación según la alfabetización en salud, cultura y lenguaje de la persona y su familia.

Apoyo al Autocuidado:

- Colabore con la persona para adaptar las estrategias para el autocuidado basándose en sus características y preferencias de aprendizaje.
- Empodere a la persona para que adquiera los conocimientos y habilidades necesarios para la autogestión de sus cuidados.
- Intercambie conocimientos e Información libremente para que la persona comprenda y participe en sus cuidados.

FASE 4: Evaluación y Retroalimentación Continua.

Obtención de Retroalimentación:

- Obtenga retroalimentación continua de la persona para determinar su satisfacción con el cuidado y si los cuidados prestados están centrados en la persona y la familia.
- La evaluación debe basarse en la propia experiencia de la persona para determinar qué se puede mejorar.
- Comparta cualquier información recibida sobre las lagunas en los cuidados con el equipo de salud para mejorar la prestación de los servicios.
- La retroalimentación debe ser intencional, diaria y en tiempo real, y debe documentarse, en la evolución de enfermería/matronería para asegurar que el equipo de salud la utiliza para mejorar.

Consideraciones Especiales: Manejo de Situaciones y Tipos de Usuarios.

Atención a la Diversidad y Grupos Específicos:

- Adulto Mayor: Active la escucha activa, lenguaje no verbal, cordialidad, empatía y respeto. Aclare todas sus dudas y asegure la comprensión de la información.
- Personas en situación de pobreza extrema y calle: Reconozca su derecho a una atención humanizada, comprenda su problemática social y, si es necesario, utilice señas para solicitar documentos.
- Personas con Discapacidad (SD): Trate a los adultos con SD con naturalidad, no como niños, y evite comentarios inapropiados.
- Siempre pregunte si desea recibir ayuda y cómo desea que colabore antes de actuar.
- Dé tiempo suficiente para que se expresen; no adivine sus necesidades.
- Verifique siempre que la información ha sido comprendida, solicitando retroalimentación y repitiendo en lenguaje claro y sencillo si es necesario.
- Para disminución física: Mantenga una actitud de colaboración, sitúese a la altura de sus ojos si está en silla de ruedas, y asegure que sus ayudas (muletas, sillas) estén al alcance.
- Para disminución auditiva: Evite gritar, use frases breves y sencillas, gestos y signos, y ayúdese con la escritura. Sea paciente y repita cuantas veces sea necesario.
- Para discapacidad visual: Salude claramente, y si es necesario, toque su brazo/mano. Lea documentos despacio y claramente. No deje obstáculos en las áreas de paso y permita la presencia de voluntarios o perros-guía.
- Facilitadora Intercultural: Es la encargada de impulsar diferentes estrategias para permitir el acceso de las personas de los pueblos originarios y usuarios que lo soliciten, a una atención en salud con enfoque intercultural y complementario donde puedan obtener resolución integral y oportuna de sus necesidades de salud.

Manejo de Situaciones Difíciles y Respuestas Negativas:

- **Mantenga la calma y/o controle sus emociones:**

Antes de responder, respire profundamente y no tome actitudes del usuario de manera personal.

Evite responder con sarcasmo o confrontación directa, esto solo escala la tensión.

Sea empático en situaciones de conflicto.

Controle el tono de voz.

- **Escucha activamente:**

Deje que el usuario se desahogue sin Interrumpir.

Evite calificar su estado de ánimo.

Hágale saber al usuario que lo escucha con atención.

Ofrezca disculpas si es el caso y demuestre que comprende la situación.

Enfóquese en el problema y evite tomar la situación como algo personal.

No usar lenguaje inapropiado en presencia del usuario, aunque la comunicación sea con otro funcionario.

- Cuando la respuesta es negativa: Explique claramente y sin rodeos los motivos, ofrezca alternativas que puedan ayudar, y asegúrese de que el usuario comprendió la respuesta, los motivos y los pasos a seguir.
- Evite la confrontación directa, busque el diálogo.

Actitud y Cultura Institucional:

- Valore al usuario como un ser humano único que merece respeto, trato digno y humanizado, sin discriminación por su imagen.
- Trate al usuario del mismo modo que le gustaría ser tratado o que trataran a sus familiares.
- Dé prioridad al usuario; si está conversando con un compañero, detenga la conversación y atienda al usuario.
- Evite las llamadas telefónicas personales durante la atención.
- No utilizar audífonos durante la atención del usuario.
- Mantener el lugar de atención limpio y ordenado.
- Evite masticar chicle.
- No haga comentarios en voz alta acerca de la patología de un usuario.
- No haga comentarios inadecuados refiriéndose al usuario que recién atendió, como mencionar algunos aspectos físicos o de comportamiento, diagnóstico que presenta o cualquier otro dato que pudiese dañar al usuario afectado o incomodar al usuario que sigue en la atención al escuchar dicho comentario.
- Asegúrese de que el usuario entiende los procedimientos; si es necesario, pídale que los registre por escrito para asegurar su comprensión.
- Si la atención es vía telefónica, siempre identifíquese e identifique la unidad o servicio del que está llamando.

8. DIFUSION

- Subdirección Médica
- Subdirección de Gestión Cuidado del Paciente
- Enfermeras/Matronas Supervisoras de Servicios Clínicos
- Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente

9. DOCUMENTO DE REFERENCIA

- Guía de buenas prácticas clínicas cuidados centrados en la persona y la familia. Mayo 2015.
- Ministerio de Salud. (2012). *Carta de Derechos y Deberes de los Pacientes*. Gobierno de Chile.
- Superintendencia de Salud. (2013). *Guía para la implementación de la Ley 20.584 en establecimientos de salud*. Gobierno de Chile.
- Superintendencia de Salud. (2015). *Derechos y deberes en salud: Guía para usuarios*. Gobierno de Chile.
- Orientaciones Técnicas

10. ANEXO

OCHO DIMENSIONES DE LOS CUIDADOS CENTRADOS EN EL PACIENTE

Figura 2. Ocho dimensiones de los cuidados centrados en el paciente.



3° DÉSE A CONOCER, DIFÚNDASE Y DISTRIBÚYASE COPIA del protocolo "Trato digno centrados en la persona y familia", Primera Edición, del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames, señalado anteriormente, que por la presente Resolución se aprueba, a todos los referentes de los departamentos, subdepartamentos, servicios clínicos, unidades de apoyo y/o centros de responsabilidad, o cualquiera denominación que dichos servicios clínicos tengan en el Hospital y que digan relación con la materia objeto del protocolo que se aprueba por el presente acto administrativo; así como a los funcionarios involucrados o relacionados con su aplicación. **PUBLÍQUESE** una copia autorizada de este acto en el sitio "web" del Hospital en la Plataforma Informática: www.hospitaliquique.cl para facilitar su consulta por cualquier funcionario interesado.

ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.



DR. ALDO CAÑETE SOTO.
DIRECTOR (S),
HOSPITAL "DR. ERNESTO TORRES GALDAMES", IQUIQUE.



MINISTRO DE FE.

Lo que transcribo a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes.

Distribución:

- Subdirección Médica Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames.
- Subdirección de Gestión del Cuidado del Paciente Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames.
- Coordinación de Gestión de Cuidados de Matronería Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames.
- Jefaturas, Supervisores/as y Coordinadores/as de Servicios Clínicos y Unidades de Apoyo.
- Archivo de la Oficina de Calidad. y Seguridad del Paciente.
- Archivo Dirección Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames.
- Departamento de Informática y Tecnologías de la Información y Comunicaciones Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames.
- Oficina de Partes Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames.



**PROTOCOLO TRATO DIGNO CENTRADOS EN LA PERSONA Y
FAMILIA**

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

IQUIQUE

2026

Código Identificación	TDCPF - 02
Número Edición	Segunda
Vigencia	Enero 2031
Vº Bueno Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente	Firma:



<p>Elaborado Por:</p> <p>Silvia Carrizo Cornejo Encargada Unidad Gestión al Usuario (AD)</p> <p>Patricia Briones Amigo Encargada OIRS (AD)</p>	<p>Revisado Por: EU. FERNANDA SACHECO SALDIAS Subdirectora de Gestión de Cuidado del Paciente</p>	<p>Aprobado Por: Dr. Aldo Cañete Soto Director (S) Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames</p>
<p>Actualizado Por:</p> <p>EU. Jessica Astudillo Cortés Coordinadora Programa BPSO</p> <p>PS. Sebastián Lobos Rodríguez Líder de Guía "Cuidados Centrados en la persona y su Familia" Programa BPSO</p>	<p>EU. Patricia Obregon Ronise Coordinadora de Enfermería</p> <p>MAT. AD. Marcela Buendía Santander Coordinadora de Maternidad</p> <p>EU. Yasha Cortez Ayala Encargada de Calidad y Seguridad del Paciente</p>	<p>DR. PEDRO IRIONDO CORREA Subdirector Médico</p>
<p>TS. Carolina Collao Siles Encargada (S) Unidad Gestión Usuario</p>	<p>DR. PEDRO IRIONDO CORREA 9.882.506 - 1 RCM 17.4181 MEDICO CIRUJANO</p>	<p>Fecha: enero 2026</p>

Fecha: octubre 2025

Fecha: noviembre 2025

Fecha: enero 2026



**PROTOCOLO TRATO DIGNO CENTRADOS
EN LA PERSONA Y FAMILIA**

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames

Código: TDCPF - 02

Edición: segunda

Fecha: enero 2026

Página: 2 de 20

Vigencia: enero 2031

INDICE

1. Introducción.....	3
2. Objetivo.....	4
3. Alcance.....	5
4. Responsables.....	6
5. Definiciones.....	7
6. Antecedentes a considerar.....	10
7. Desarrollo.....	12
Fase 1: Acogida y Establecimiento de la Relación.....	12
Fase 2: Planificación Colaborativa de Cuidados.....	14
Fase 3: Implementación y Personalización de los Cuidados.....	15
Fase 4: Evaluación y Retroalimentación Continua.....	16
8. Difusión.....	19
9. Documento de referencia.....	20
10. Anexo.....	20



**PROTOCOLO TRATO DIGNO CENTRADOS
EN LA PERSONA Y FAMILIA**

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames

Código: TDCPF - 02

Edición: segunda

Fecha: enero 2026

Página: 3 de 20

Vigencia: enero 2031

1. INTRODUCCIÓN

La prestación de servicios de salud trasciende el mero acto clínico; constituyendo un proceso integral donde la construcción de una relación terapéutica sólida, basada en la **confianza mutua** y la **empatía genuina**, es fundamental para el bienestar de la persona (usuario). Esta interacción humana define no solo la percepción de la atención recibida, sino que también impacta directamente en los resultados sanitarios y la adherencia a los tratamientos.

Nuestra institución comprometida con la comunidad usuaria, en su misión y visión apuesta ser un aporte fundamental a la red pública de la región, otorgando prestaciones seguras y de calidad que garanticen el cuidado de la salud de las personas, siendo éste el centro de nuestro quehacer, respetando sus diferencias, con equipos comprometidos, respetuosos y empáticos.

El presente protocolo se establece como un **marco normativo estratégico** para estandarizar y elevar sistemáticamente la calidad de la atención. Su propósito es definir, homogeneizar y promover **comportamientos éticos, actitudes proactivas y buenas prácticas asistenciales** en cada punto de contacto con la persona (usuario) y su familia, desde el primer momento en la recepción hasta el alta médica o la finalización del servicio, abarcando todos los niveles y complejidades de la atención. Este compromiso se sostiene sobre el principio irrenunciable de reconocer y salvaguardar la **dignidad y los derechos fundamentales** de cada individuo en cualquier circunstancia.

Estos lineamientos buscan **garantizar de manera inequívoca un trato caracterizado por:**

- **Humanidad:** Reconociendo la dignidad intrínseca y la singularidad de cada persona.



**PROTOCOLO TRATO DIGNO CENTRADOS
EN LA PERSONA Y FAMILIA**

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames

Código: TDCPF - 02

Edición: segunda

Fecha: enero 2026

Página: 4 de 20

Vigencia: enero 2031

- **Respeto:** Por sus valores, creencias, autonomía y derechos.
- **Oportunidad:** Procurando la eficiencia y la reducción de tiempos de espera injustificados.
- **Amabilidad:** Manifestando cortesía, paciencia y disposición positiva en todo momento.
- **Enfoque Centrado en la Persona:** Considerando integralmente sus necesidades físicas, emocionales, sociales y psicológicas.

Este protocolo representa un **pilar fundamental** del compromiso institucional inquebrantable que debe realizarse con:

- **Excelencia en la Calidad del Servicio.**
- **Ética Profesional rigurosa.**
- **Respeto irrestricto a los Derechos de los Pacientes y Usuarios.**
- **Mejora Continua y Sostenida** de todos nuestros procesos de atención.

2. OBJETIVO

Generar procedimientos orientados a mejorar la atención y trato otorgado a nuestros usuarios familiares y acompañantes a través de elementos y pautas de orientación al funcionario que faciliten la interacción con el usuario directo, familiares y acompañante, durante todo su recorrido dentro de la institución otorgando un servicio de calidad, acogedor, humano, amable y respetuoso, coherente con los valores institucionales en cumplimiento con la misión y visión de nuestro establecimiento y las leyes que así lo precisan.



**PROTOCOLO TRATO DIGNO CENTRADOS
EN LA PERSONA Y FAMILIA**

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames

Código: TDCPF - 02

Edición: segunda

Fecha: enero 2026

Página: 5 de 20

Vigencia: enero 2031

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer los aspectos legales contenidos en la ley de derechos y deberes de los usuarios, especialmente los referidos al buen trato o trato digno al usuario.
- Definir elementos que componen el trato digno al usuario, según recomendaciones de Guías de buenas prácticas clínicas RNAO.
- Fortalecer los valores institucionales del establecimiento.
- Definir pautas de atención al usuario que faciliten la debida interacción, utilizando un lenguaje claro, sencillo y de fácil comprensión en todo momento.

3. ALCANCE

La aplicación de este protocolo es de **carácter obligatorio y universal** dentro de la institución. Se extiende a **la totalidad del personal hospitalario**, sin distinción alguna, basada en:

- **Tipo de vinculación contractual:** Personal titular, contrata, a honorarios, usuarios internos (médicos, técnicos de enfermería u otras profesiones), alumnos en práctica, personal por compra de servicios o docentes en actividad asistencial.
- **Área de desempeño:** Cubre tanto las áreas asistenciales directas (Atención abierta y cerrada) como las áreas administrativas y de apoyo (recepción, admisión, facturación, archivo, mantenimiento, seguridad, etc.).



**PROCOLO TRATO DIGNO CENTRADOS
EN LA PERSONA Y FAMILIA**

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames

Código: TDCPF - 02

Edición: segunda

Fecha: enero 2026

Página: 6 de 20

Vigencia: enero 2031

4. RESPONSABLES

Responsables	Actividades
Dirección	<ol style="list-style-type: none">1. Aprobar el protocolo y la resolución.2. Responsable de la toma de decisiones y desarrollo de las acciones concretas, cuando los planes de mejora ameriten inversión o cambios esenciales de procesos clínicos.
OCSP	<ol style="list-style-type: none">1. Velar por la calidad y seguridad de las prestaciones otorgadas a los pacientes centrada en la satisfacción usuaria y trato digno.2. Validar el protocolo (formato institucional).
Unidad de Gestión al Usuario	<ol style="list-style-type: none">1. Colaborar en supervisar la ejecución y difusión del protocolo.2. Identificar nodos críticos en temas de trato y promover estrategias de mejora cuando sea necesario.
Hospital Amigo	<ol style="list-style-type: none">1. Colaborar en la difusión y manejo del protocolo en los funcionarios del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames.
Programa BPSO	<ol style="list-style-type: none">1. Difundir las medidas del protocolo.2. Capacitar y acompañar a los funcionarios de los servicios para aplicar las medidas del protocolo.3. Revisar y actualizar el protocolo, si fuera necesario.
Subdirecciones	<ol style="list-style-type: none">1. Difundir y supervisar el cumplimiento del protocolo.2. Dirigir y evaluar los procesos asistenciales en el ámbito de la atención de los usuarios, familia y acompañante relacionado con el protocolo.3. Colaborar en la implementación de las medidas del protocolo.
Coordinadoras	<ol style="list-style-type: none">1. Participación en la actualización del documento institucional.2. Dirigir y evaluar los procesos asistenciales en el ámbito de la gestión de Enfermería del paciente relacionado con el protocolo.3. Colaborar en la implementación de las medidas del protocolo.4. Velar por la adherencia a la práctica clínica por parte del equipo a su cargo a través de la supervisión periódica.
Jefaturas de los Servicios Clínicos	<ol style="list-style-type: none">1. Conocer, aplicar y difundir con todos sus funcionarios a cargo el protocolo.2. Supervisar el cumplimiento del protocolo.3. Evaluar los conocimientos, actitudes y destrezas de los profesionales en lo referente al Protocolo.
Enfermera/o Matrona/o Clínica	<ol style="list-style-type: none">1. Aplicar las medidas del Protocolo.2. Colaborar en la adecuada mantención y supervisión del protocolo.3. Proponer mejoras continuas basadas en evidencia científica.
Funcionarios	<ol style="list-style-type: none">1. Conocer y aplicar el protocolo con todas las personas/usuarios de la institución.2. Colaborar en la adecuada implementación del Protocolo.
Comunicaciones y RRPP	<ol style="list-style-type: none">1. Crear estrategias de difusión del protocolo para que todo el personal de la institución lo conozcan.



**PROTOCOLO TRATO DIGNO CENTRADOS
EN LA PERSONA Y FAMILIA**

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames

Código: TDCPF - 02

Edición: segunda

Fecha: enero 2026

Página: 7 de 20

Vigencia: enero 2031

5. DEFINICIONES

ACTITUD: Es la forma en que una persona busca y percibe algo, pudiendo ser positiva o negativa.

Las "actitudes y comportamientos de los cuidados centrados en la persona" reflejan la creencia del profesional sanitario en la importancia de conocer a la persona en su integridad (a nivel biopsicosocial y espiritual) al evaluar su estado de salud, identificar su capacidad de decisión y fomentar la autonomía y el reparto del poder. Por el contrario, una actitud negativa de la enfermera se asocia con insatisfacción de las personas con su cuidado.

AUTOGESTIÓN EN EL ÁMBITO DE SALUD: Se define como la capacidad de la persona para promover, mantener y mejorar su salud.

CAPACIDAD EN LA TOMA DE DECISIONES: Una persona es considerada capaz de tomar decisiones si comprende la información relevante y puede valorar las consecuencias previsibles de tomar o no tomar una decisión.

CULTURA: Se refiere a los valores, creencias, normas y formas de vida compartidas y aprendidas de un individuo o un grupo, que influyen en el pensamiento, las decisiones y las acciones.

EMPATÍA: Se define como la habilidad social fundamental que permite al individuo anticipar, comprender y experimentar el punto de vista de otras personas. También incluye una respuesta emocional orientada hacia otra persona de acuerdo con la percepción y valoración de su bienestar, sin adoptar necesariamente esa misma perspectiva.



**PROTOCOLO TRATO DIGNO CENTRADOS
EN LA PERSONA Y FAMILIA**

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames

Código: TDCPF - 02

Edición: segunda

Fecha: enero 2026

Página: 8 de 20

Vigencia: enero 2031

EMPODERAMIENTO DEL USUARIO: Es uno de los objetivos de los cuidados centrados en la persona y la familia, buscando la participación activa y significativa de la persona como colaboradora en sus cuidados de salud.

Situar a la persona como colaboradora activa, significa reconocer y valorar su potencial y fortalezas, compartir el poder con ella y trabajar juntos para definir su plan de salud.

ESCUCHA ACTIVA: Implica dejar que la persona exprese su duda, consulta, malestar o confusión sin interrupciones, lo cual debe ser acompañado de contacto visual por parte del funcionario, para demostrar interés complementado con señales verbales, gestos no verbales y lenguaje corporal.

EQUIPO DE SALUD INTERPROFESIONAL: Se refiere a un equipo compuesto por individuos de diferentes profesiones de la salud, que colaboran para ofrecer cuidados y servicios de salud integral y de calidad a las personas dentro, entre y a través de los distintos entornos de cuidados.

FAMILIA: Se refiere a los individuos que tienen una relación (biológica, emocional o legal) y/o fuertes lazos (de amistad, compromiso, convivencia o responsabilidades compartidas en la crianza de hijos, relaciones sentimentales) con la persona que recibe los cuidados.

HABILIDADES INTERPERSONALES: Son las habilidades (como la comunicación verbal y no verbal, la escucha y las habilidades de liderazgo) que permiten a una persona interactuar de manera positiva y efectiva con los demás de una forma constructiva.



**PROTOCOLO TRATO DIGNO CENTRADOS
EN LA PERSONA Y FAMILIA**

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames

Código: TDCPF - 02

Edición: segunda

Fecha: enero 2026

Página: 9 de 20

Vigencia: enero 2031


OIRS: Las Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias son espacios de atención ciudadana que permiten a las personas entrar en contacto con los diferentes servicios públicos para facilitar el ejercicio de sus derechos o el cumplimiento de sus deberes, garantizando la oportunidad de acceso y sin discriminación.

PERSONA/USUARIO: El término "persona" se utiliza para referirse a cualquier individuo(s) con quien los profesionales de la salud establecen una relación terapéutica con el fin de colaborar para su salud. Incluye a individuos, clientes, pacientes, residentes, consumidores, y su familia (padres y allegados, cuidadores, amigos, representantes en la toma de decisiones, grupos, comunidades y poblaciones). Destacando que el usuario es el consumidor final de esos servicios, por ende, es el centro de las actividades.

SATISFACCIÓN USUARIA: Nivel de conformidad que experimenta una persona cuando realiza una compra o utiliza un servicio.

TOMA DE DECISIONES COMPARTIDA: Se refiere a un proceso de comunicación en el que tanto el profesional de la salud como la persona participan en la toma de una decisión de salud de manera colaborativa.

TRATO: Forma de actuar, proceder y/o comportarse de una persona en su relación con los demás.

	PROTOCOLO TRATO DIGNO CENTRADOS EN LA PERSONA Y FAMILIA Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames	Código: TDCPF - 02
		Edición: segunda
		Fecha: enero 2026
		Página: 10 de 20
		Vigencia: enero 2031

6. ANTECEDENTES A CONSIDERAR

LEY 20.584 DE DEBERES Y DERECHOS DE LOS USUARIOS:

La Ley 20.584 regula los derechos y deberes de las personas en relación con acciones de salud y se aplica a todos los prestadores, públicos y privados. También se extiende a profesionales y trabajadores que atienden público o participan en la entrega de prestaciones de salud.

Se considera prestador de salud a cualquier persona natural o jurídica cuya actividad sea otorgar atenciones de salud, y estos se dividen en:

Prestadores institucionales: Establecimientos que organizan recursos y servicios asistenciales bajo una dirección, responsables de garantizar el cumplimiento de la ley.

Prestadores individuales: Profesionales de la salud que otorgan prestaciones de manera independiente, dependiente o por convenio, conforme al Código Sanitario. Desde el 1 de octubre de 2012, la ley exige que sus contenidos se difundan mediante la Carta de Derechos y Deberes de los Pacientes, la cual está publicada de forma visible en las salas de espera del establecimiento, siendo algunos de sus artículos los siguientes:

- Atención sin discriminación y con oportunidad adecuada (Art. 2).
- Trato digno y respetuoso, con lenguaje claro, amabilidad, uso del nombre y respeto a la privacidad; fotos o grabaciones requieren autorización (Art. 5).
- Derecho a compañía y apoyo espiritual durante la atención y hospitalización (Art. 6).
- Atención con pertinencia intercultural en zonas con alta población indígena (Art. 7).
- Información clara, veraz y comprensible en todo momento (Art. 8).
- Identificación visible del personal de salud (Art. 9).
- Informe de alta legible entregado por el médico tratante (Art. 11).



**PROTOCOLO TRATO DIGNO CENTRADOS
EN LA PERSONA Y FAMILIA**

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames

Código: TDCPF - 02

Edición: segunda

Fecha: enero 2026

Página: 11 de 20

Vigencia: enero 2031

- Derecho a reclamos, consultas y sugerencias sobre la atención recibida (Art. 30).

VALORES INSTITUCIONALES:

- **RESPECTO:** Comprendemos y aceptamos la condición inherente a las personas como seres humanos con diferencias, derechos y deberes.
- **TOLERANCIA:** Actuamos en forma pacífica frente a opiniones, ideas o actitudes de las personas.
- **COLABORACIÓN:** Trabajamos de manera conjunta, coordinada y cooperativa para alcanzar metas en común.
- **PROBIDAD:** Actuamos con honradez, integridad y rectitud en nuestro quehacer. Entendemos que los intereses colectivos deben prevalecer al interés particular.
- **RESPONSABILIDAD:** El manejo eficiente de los recursos en nuestra tarea las realizamos de manera que se cumplan con excelencia y calidad, guardando nuestras decisiones de autogestión, totalmente en relación con los recursos hospitalario existente.
- **EQUIDAD:** Damos a cada quien lo que le corresponde de conformidad con sus méritos y derechos que le asisten.
- **INCLUSIÓN:** Reconocemos a los grupos sociales y el involucramiento de sus posturas, así como el respeto a la diversidad.
- **LEALTAD:** Guardamos confidencialidad respecto a la información de nuestra institución y velamos por su buen nombre dentro y fuera de ella, hacemos observaciones y sugerencia que permiten elevar la calidad de la salud que impartimos en la instancia que correspondan.
- **EXCELENCIA:** Cumplimos nuestros objetivos actuales y futuros con eficiencia y eficacia, mejorando continuamente nuestro quehacer habitual



**PROTOCOLO TRATO DIGNO CENTRADOS
EN LA PERSONA Y FAMILIA**

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames

Código: TDCPF - 02

Edición: segunda

Fecha: enero 2026

Página: 12 de 20

Vigencia: enero 2031

considerando las mejores prácticas, desarrollando nuestro talento, el trabajo en equipo y fomentando la innovación.

- **VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO:** Actuamos de manera ética y responsable guiado por los valores y principios de probidad y transparencia.
- **EMPATÍA:** Comprendemos los sentimientos y emociones de nuestros pacientes, sus familiares, funcionarios y colaboradores, con el fin de entregar ayuda necesaria en el momento que puede ser requeridos.
- **COMPROMISO:** Tenemos la actitud, persistencia, disciplina para cumplir, desde cualquier punto de nuestra institución con el compromiso de entregar servicios de calidad, seguros y oportunos.

7. DESARROLLO

FASE 1: Acogida y Establecimiento de la Relación (Valoración inicial, recomendación RNAO).

Saludo y Presentación Agradable y Profesional: genere un primer contacto cálido y respetuoso, que favorezca la confianza, seguridad.

- Reciba al usuario y su familia con respeto y empatía.
- Salude de forma cordial (Buenos Días/Tardes/Noches).
- Preséntese claramente diciendo su nombre y profesión (p. ej., buenos días, mi nombre es Juana Carrillo y soy auxiliar).
- Mantenga su credencial visible en todo momento.
- Cuidar siempre y en todo momento la presentación personal.
- Pregunte a la persona cómo desea ser llamada (p. ej., Sr./Sra., por su nombre) y siempre dirijase a ella de esa manera. Si la persona es transgénero o transexual, use su nombre social.



**PROTOCOLO TRATO DIGNO CENTRADOS
EN LA PERSONA Y FAMILIA**

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames

Código: TDCPF - 02

Edición: segunda

Fecha: enero 2026

Página: 13 de 20

Vigencia: enero 2031

- Demuestre una actitud positiva y de buena disposición desde el inicio. Si el usuario está alterado, mantenga la calma.

Identificación del Motivo de Consulta y Escucha Activa:

- Inicie la conversación preguntando cómo puede ayudar (p. ej., "¿En qué puedo ayudar?", "¿Cuál es su consulta?", "¿Qué necesita?"). Muestre interés genuino.
- Invitar a que exprese expectativas, preocupaciones o necesidades.

Practique la escucha activa:

- Deje que la persona exprese su duda, consulta o malestar sin interrupciones.
- Mantenga contacto visual directo para transmitir decisión, sinceridad e interés.
- Mostrar comprensión mediante frases de apoyo ("entiendo lo que me está comentando", es "importante lo que usted menciona").
- Evitar juicios o respuestas apresuradas.
- Evitar el lenguaje coloquial, el uso de siglas o demasiados tecnicismos, para facilitar la comprensión al usuario.
- Sea empático: Póngase en el lugar del usuario, reconociendo su malestar por enfermedad o el sufrimiento de un familiar.
- No se distraiga durante la interacción, evite utilizar celulares u otro artefacto electrónico que interfieran en la comunicación.
- Si ya comenzó la atención, en lo posible no interrumpirla o dejar el lugar de trabajo, salvo si se requiere del apoyo de un colega o compañero de trabajo para complementar la atención, se sugiere comunicar al usuario.



**PROTOCOLO TRATO DIGNO CENTRADOS
EN LA PERSONA Y FAMILIA**

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames

Código: TDCPF - 02

Edición: segunda

Fecha: enero 2026

Página: 14 de 20

Vigencia: enero 2031

Construcción de Confianza y Empoderamiento:

- Demuestre interés en la totalidad de la persona.
- Tómese el tiempo necesario para escuchar activamente y aprender sobre sus valores, creencias, cultura, espiritualidad, deseos, intereses, circunstancias vitales y experiencia de salud.
- Anime a la persona a contar su historia para comprender lo que facilita o dificulta sus logros en salud.
- Respete el hecho de que la persona es una experta en sí misma y en su situación vital.
- Facilite que la persona elija y respalde su autonomía y su capacidad para tomar decisiones sobre su salud.
- No apresure las interacciones; dé tiempo para que la persona asimile la información.

Búsqueda del Conocimiento Integral y Documentación:

- Confirmar lo comprendido. "Entonces, lo que más le preocupa en este momento es...".
- Documente la información obtenida utilizando las "propias palabras de la persona", incluyendo su nombre preferido, percepciones, conocimientos, preocupaciones y círculo de cuidados. Esta información es crucial para el diagnóstico, la planificación y la coordinación de los cuidados.

FASE 2: Planificación Colaborativa de Cuidados.

Desarrollo de un Plan de Cuidados en Colaboración: (recomendación RNAO)

- Colabore con la persona para identificar sus prioridades y objetivos en relación con sus cuidados de salud.



**PROTOCOLO TRATO DIGNO CENTRADOS
EN LA PERSONA Y FAMILIA**

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames

Código: TDCPF - 02

Edición: segunda

Fecha: enero 2026

Página: 15 de 20

Vigencia: enero 2031

- Intercambie información de manera clara y sencilla para promover la comprensión de las opciones disponibles y así la persona pueda tomar una decisión informada. Evite tecnicismos y siglas que no sean comprensibles.

Modelo Participativo de Toma de Decisiones:

- Pregunte a la persona lo que sabe sobre las opciones actuales y disponibles para sus cuidados y explore lo que piensa que necesita.
- Ayude a la persona a través del proceso de toma de decisiones, proporcionando información y educación para la autogestión de su salud.
- Documente la participación de la persona en el proceso de toma de decisiones y las elecciones informadas realizadas para su plan de cuidados.

FASE 3: Implementación y Personalización de los Cuidados.

Personalización de los Cuidados y Servicios:

- Defina las funciones y responsabilidades en los cuidados para que todos en el círculo de cuidados las comprendan.
- Utilice estrategias de comunicación efectivas como el contacto visual, la sonrisa, y mostrando emociones para animar a la persona a expresar sus sentimientos e ideas.
- Sea sensible a las dimensiones no médicas de los cuidados (creencias culturales, valores y espiritualidad).
- Ocúpese del confort físico de la persona.
- Proporcione aceptación, expresando apoyo y disposición a ayudar.
- Explique los cuidados y el tratamiento enlazándolos con las necesidades específicas de la persona.



**PROTOCOLO TRATO DIGNO CENTRADOS
EN LA PERSONA Y FAMILIA**

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames

Código: TDCPF - 02

Edición: segunda

Fecha: enero 2026

Página: 16 de 20

Vigencia: enero 2031

- Adapte las estrategias de comunicación según la alfabetización en salud, cultura y lenguaje de la persona y su familia.

Apoyo al Autocuidado:

- Colabore con la persona para adaptar las estrategias para el autocuidado basándose en sus características y preferencias de aprendizaje.
- Empodere a la persona para que adquiriera los conocimientos y habilidades necesarios para la autogestión de sus cuidados.
- Intercambie conocimientos e información libremente para que la persona comprenda y participe en sus cuidados.

FASE 4: Evaluación y Retroalimentación Continua.

Obtención de Retroalimentación:

- Obtenga retroalimentación continua de la persona para determinar su satisfacción con el cuidado y si los cuidados prestados están centrados en la persona y la familia.
- La evaluación debe basarse en la propia experiencia de la persona para determinar qué se puede mejorar.
- Comparta cualquier información recibida sobre las lagunas en los cuidados con el equipo de salud para mejorar la prestación de los servicios.
- La retroalimentación debe ser intencional, diaria y en tiempo real, y debe documentarse, en la evolución de enfermería/matronería para asegurar que el equipo de salud la utiliza para mejorar.



**PROTOCOLO TRATO DIGNO CENTRADOS
EN LA PERSONA Y FAMILIA**

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames

Código: TDCPF - 02

Edición: segunda

Fecha: enero 2026


Página: 17 de 20

Vigencia: enero 2031

Consideraciones Especiales: Manejo de Situaciones y Tipos de Usuarios.

Atención a la Diversidad y Grupos Específicos:

- Adulto Mayor: Active la escucha activa, lenguaje no verbal, cordialidad, empatía y respeto. Aclare todas sus dudas y asegure la comprensión de la información.
- Personas en situación de pobreza extrema y calle: Reconozca su derecho a una atención humanizada, comprenda su problemática social y, si es necesario, utilice señas para solicitar documentos.
- Personas con Discapacidad (SD): Trate a los adultos con SD con naturalidad, no como niños, y evite comentarios inapropiados.
- Siempre pregunte si desea recibir ayuda y cómo desea que colabore antes de actuar.
- Dé tiempo suficiente para que se expresen; no adivine sus necesidades.
- Verifique siempre que la información ha sido comprendida, solicitando retroalimentación y repitiendo en lenguaje claro y sencillo si es necesario.
- Para disminución física: Mantenga una actitud de colaboración, sitúese a la altura de sus ojos si está en silla de ruedas, y asegure que sus ayudas (muletas, sillas) estén al alcance.
- Para disminución auditiva: Evite gritar, use frases breves y sencillas, gestos y signos, y ayúdese con la escritura. Sea paciente y repita cuantas veces sea necesario.
- Para discapacidad visual: Salude claramente, y si es necesario, toque su brazo/mano. Lea documentos despacio y claramente. No deje obstáculos en las áreas de paso y permita la presencia de voluntarios o perros-guía.
- Facilitadora Intercultural: Es la encargada de impulsar diferentes estrategias para permitir el acceso de las personas de los pueblos originarios y usuarios que lo soliciten, a una atención en salud con enfoque intercultural

	PROTOCOLO TRATO DIGNO CENTRADOS EN LA PERSONA Y FAMILIA Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames	Código: TDCPF - 02
		Edición: segunda
		Fecha: enero 2026
		Página: 18 de 20
		Vigencia: enero 2031

y complementario donde puedan obtener resolución integral y oportuna de sus necesidades de salud.

Manejo de Situaciones Difíciles y Respuestas Negativas:

- **Mantenga la calma y/o controle sus emociones:**

Antes de responder, respire profundamente y no tome actitudes del usuario de manera personal.

Evite responder con sarcasmo o confrontación directa, esto solo escala la tensión.

Sea empático en situaciones de conflicto.

Controle el tono de voz.

- **Escucha activamente:**

Deje que el usuario se desahogue sin interrumpir.

Evite calificar su estado de ánimo.

Hágale saber al usuario que lo escucha con atención.

Ofrezca disculpas si es el caso y demuestre que comprende la situación.

Enfóquese en el problema y evite tomar la situación como algo personal.

No usar lenguaje inapropiado en presencia del usuario, aunque la comunicación sea con otro funcionario.

- Cuando la respuesta es negativa: Explique claramente y sin rodeos los motivos, ofrezca alternativas que puedan ayudar, y asegúrese de que el usuario comprendió la respuesta, los motivos y los pasos a seguir.
- Evite la confrontación directa, busque el diálogo.



**PROTOCOLO TRATO DIGNO CENTRADOS
EN LA PERSONA Y FAMILIA**

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames

Código: TDCPF - 02

Edición: segunda

Fecha: enero 2026

Página: 19 de 20


Vigencia: enero 2031

Actitud y Cultura Institucional:

- Valore al usuario como un ser humano único que merece respeto, trato digno y humanizado, sin discriminación por su imagen.
- Trate al usuario del mismo modo que le gustaría ser tratado o que trataran a sus familiares.
- Dé prioridad al usuario; si está conversando con un compañero, detenga la conversación y atienda al usuario.
- Evite las llamadas telefónicas personales durante la atención.
- No utilizar audífonos durante la atención del usuario.
- Mantener el lugar de atención limpio y ordenado.
- Evite masticar chicle.
- No haga comentarios en voz alta acerca de la patología de un usuario.
- No haga comentarios inadecuados refiriéndose al usuario que recién atendió, como mencionar algunos aspectos físicos o de comportamiento, diagnóstico que presenta o cualquier otro dato que pudiese dañar al usuario afectado o incomodar al usuario que sigue en la atención al escuchar dicho comentario.
- Asegúrese de que el usuario entiende los procedimientos; si es necesario, pídale que los registre por escrito para asegurar su comprensión.
- Si la atención es vía telefónica, siempre identifíquese e identifique la unidad o servicio del que está llamando.

8. DIFUSION

- Subdirección Médica
- Subdirección de Gestión Cuidado del Paciente
- Enfermeras/Matronas Supervisoras de Servicios Clínicos
- Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente

	PROTOCOLO TRATO DIGNO CENTRADOS EN LA PERSONA Y FAMILIA Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames	Código: TDCPF - 02
		Edición: segunda
		Fecha: enero 2026
		Página: 20 de 20
		Vigencia: enero 2031

9. DOCUMENTO DE REFERENCIA

- Guía de buenas prácticas clínicas cuidados centrados en la persona y la familia. Mayo 2015.
- Ministerio de Salud. (2012). *Carta de Derechos y Deberes de los Pacientes*. Gobierno de Chile.
- Superintendencia de Salud. (2013). *Guía para la implementación de la Ley 20.584 en establecimientos de salud*. Gobierno de Chile.
- Superintendencia de Salud. (2015). *Derechos y deberes en salud: Guía para usuarios*. Gobierno de Chile.

10. ANEXO

OCHO DIMENSIONES DE LOS CUIDADOS CENTRADOS EN EL PACIENTE

Figura 2. Ocho dimensiones de los cuidados centrados en el paciente

