



## Asesoría Jurídica

Mat.: Aprueba *"Protocolo evaluación del respeto a los derechos de los pacientes"*.

00259307-12-23

Resolución Exenta N° \_\_\_\_\_/

Santiago.

VISTOS, Lo dispuesto en:

1. El Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de 2005, del Ministerio de Salud, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763 de 1979 y de las leyes N° 18.469 y N° 18.933;

2. El Decreto con Fuerza de Ley N° 1/19.653 de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado.

3. El Decreto con Fuerza de Ley N° 29, de 2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo.

4. Los Decretos Supremos N° 140 y N° 38, de 2004 y 2005, respectivamente, ambos del Ministerio de Salud, sobre Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos de Autogestión en Red.

5. La Ley N° 19.980, que Establece Bases de los Procedimientos Administrativos que Rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado.

6. 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.

7. La Resolución N° 7 de 2019 y N° 16 de 2020 de la Contraloría General de la República.

8. La Resolución Exenta RA 116675/419/2023, de 21 de agosto de 2023, del Servicio de Salud Metropolitano Central, que nombra en calidad de titular el cargo de Director del Hospital de Urgencia Asistencia Pública.

9. La Resolución Exenta N°1898, de fecha 01 de septiembre de 2023, del Hospital de Urgencia Asistencia Pública, que establece el orden de subrogancia en el cargo de Director; y

## CONSIDERANDO

a) Que, el mejoramiento de la calidad de la atención sanitaria, reflejada en la percepción de satisfacción usuaria, es un propósito central de nuestro Sistema de Salud. Conocer las necesidades y expectativas de nuestros pacientes y sus acompañantes, constituye un compromiso ético de los distintos niveles en el resguardo de los principios éticos esenciales de buen trato y humanización, constituyendo una de las dimensiones de la Calidad cuya medición tiene una relevancia indiscutida.

b) Que, en el año 2008, cumpliendo con los compromisos de Gestión emanados desde el Ministerio de Salud, se elaboró de manera participativa con representantes de la

comunidad, agrupaciones gremiales y funcionarios de distintos estamentos, una carta de derechos y deberes de usuarios y funcionarios, la cual fue actualizada el año 2010 y posteriormente en el año 2021, constituyéndose en la actual Carta de Derechos y Deberes de las personas, en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.

c) Que, la constatación del respeto universal a estos principios fundamentales, requiere necesariamente monitorear el nivel de cumplimiento desde el punto de vista del usuario, a fin de definir los aspectos que deben ser mejorados y sobre aquellos en los cuales se deben diseñar intervenciones que vinculen a la Comunidad Hospitalaria.

d) Que, en este sentido, se hace necesario para nuestro Hospital de Urgencia Asistencia Pública, contar con un protocolo que formalice la evaluación sistemática de la percepción del usuario con respecto las prestaciones recibidas y a su interacción con nuestro personal, así como de un instrumento que nos retroalimente periódicamente el debido cumplimiento del respeto a los deberes y derechos del paciente, promulgados en la Ley N° 20.584.

e) Que, en este Protocolo se establece como objetivo específico:

i. Evaluación del cumplimiento de la percepción del respeto a los Derechos de los pacientes, en relación con acciones vinculadas a su atención en Salud.

ii. Aplicar una encuesta para evaluar el efectivo respeto a los Derechos de los pacientes.

iii. Retroalimentar al nivel Directivo acerca de la percepción de los pacientes en relación al cumplimiento de sus derechos.

f) Que, de conformidad con lo anterior, en el ejercicio de lo dispuesto en el artículo 23 letra c) del Decreto Supremo N°38. De 2005, del Ministerio de Salud, que contiene el Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos de Autogestión en Red, según el cual le corresponde al Director organizar internamente el Establecimiento Autogestionado y asignar las tareas correspondientes, con el fin de atender las necesidades públicas o colectivas de una manera regular, continua y permanente, como lo ordenan los artículos 3° y 28 de la Ley N°18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, y con la finalidad de establecer la *quinta versión* de las “*Protocolo evaluación del respeto a los derechos de los pacientes*”, dicto la siguiente:

## **RESOLUCIÓN**

**I. APRUÉBANSE** la *quinta versión* de él “*Protocolo evaluación del respeto a los derechos de los pacientes*” que es del siguiente tenor:



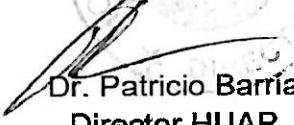
Servicio  
de Salud  
Metropolitano  
Central  
Ministerio de  
Salud

## PROTOCOLO EVALUACIÓN DEL RESPETO A LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES

CÓDIGO CP	VERSIÓN 05	FECHA 11/2023	VIGENCIA 5 años	Nº PÁGINAS 10
--------------	---------------	------------------	--------------------	------------------



## PROTOCOLO EVALUACIÓN DEL RESPETO A LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES

Elaborado Por:	Revisado Por:	Aprobado Por:
 Rodrigo Chacón P. Jefe Unidad de Calidad Percibida	 E.U. Karla Alfaro F. Jefa Unidad de Calidad Seguridad del Paciente  Marianela San Martín Profesional Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	 Dr. Patricio Barria Director HUAP
Fecha: Agosto 2023	Fecha: Noviembre 2023	Fecha: Noviembre 2023

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código CP
	DIRECCIÓN	Versión: 05
	CALIDAD PERCIBIDA	Fecha: 11/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO EVALUACIÓN DEL RESPETO A LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES	Página 2 de 10

## ÍNDICE

I. Introducción.....	3
II. Objetivos.....	4
III. Alcance.....	4
IV. Definiciones.....	4-5
V. Responsables de la ejecución.....	5
VI. Desarrollo .....	5
VII. Indicadores .....	7
VIII. Contingencias.....	7
IX. Distribucion.....	7
X. Referencias bibliográficas.....	7
XI.Modificaciones del Documento.....	8
XII Anexos.....	9
Anexo N°1 Encuesta Derechos y Deberes de los Usuarios.....	9
Anexo N° 2 Calculadora de Tamaño Muestral.....	10

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código CP
	DIRECCIÓN	Versión: 05
	CALIDAD PERCIBIDA	Fecha: 11/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO EVALUACIÓN DEL RESPETO A LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES	Página 3 de 10

## I. INTRODUCCIÓN

El mejoramiento de la Calidad de la atención sanitaria, reflejada en la percepción de satisfacción usuaria, es un propósito central de nuestro Sistema de Salud. Conocer las necesidades y expectativas de nuestros pacientes y sus acompañantes, constituye un compromiso ético de los distintos niveles operativos del Hospital, en el resguardo de los principios éticos esenciales de buen trato y humanización, constituyendo una de las dimensiones de la Calidad cuya medición tiene una relevancia indiscutida.

En el año 2008, cumpliendo con los compromisos de Gestión emanados desde el Ministerio de Salud, se elaboró de manera participativa con representantes de la comunidad, agrupaciones gremiales y funcionarios de distintos estamentos, una carta de derechos y deberes de usuarios y funcionarios, la cual fue actualizada el año 2010 y posteriormente en el año 2021, constituyéndose en la actual Carta de Derechos y Deberes de las personas, en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.

La constatación del respeto universal a estos principios fundamentales, requiere necesariamente monitorear el nivel de cumplimiento desde el punto de vista del usuario, a fin de definir los aspectos que deben ser mejorados y sobre aquellos en los cuales se deben diseñar intervenciones que vinculen a la Comunidad Hospitalaria.

En este sentido, se hace necesario para nuestro Hospital de Urgencia Asistencia Pública, contar con un protocolo que formalice la evaluación sistemática de la percepción del usuario con respecto las prestaciones recibidas y a su interacción con nuestro personal, así como de un instrumento que nos retroalimente periódicamente el debido cumplimiento del respeto a los deberes y derechos del paciente, promulgados en la ley N° 20.584.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código CP
	DIRECCIÓN	Versión: 05
	CALIDAD PERCIBIDA	Fecha: 11/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO EVALUACIÓN DEL RESPETO A LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES	Página 4 de 10

## II. OBJETIVOS

### General:

Evaluación del cumplimiento de la percepción del respeto a los Derechos de los pacientes, en relación con acciones vinculadas a su atención en Salud.

### Específicos:

- Aplicar una encuesta para evaluar el efectivo respeto de los Derechos de los pacientes.
- Retroalimentar al nivel Directivo acerca de la percepción de los pacientes en relación al cumplimiento de sus derechos.

## III. ALCANCE

El presente protocolo se encuentra orientado a usuarias y usuarios del Hospital de Urgencia Asistencia Pública, contemplando en su ejecución a todos los Servicios y Unidades tanto clínicas como administrativas, que poseen contacto con nuestra comunidad hospitalaria.

## IV. DEFINICIONES

- **Carta de derechos y deberes de los usuarios:** Declaración emanada de 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, donde se suscribe la protección de ciertos derechos usuarios y donde se orienta su conducta de acuerdo con ciertos deberes.
- **Encuesta de cumplimiento de Derechos y Deberes de los pacientes:** Documento elaborado desde el Ministerio de Salud para medir la

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código CP
	DIRECCIÓN	Versión: 05
	CALIDAD PERCIBIDA	Fecha: 11/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO EVALUACIÓN DEL RESPETO A LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES	Página 5 de 10

percepción del usuario en relación al cumplimiento de los Deberes y Derechos de los mismos al interior del establecimiento.

## V. RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN

- **Jefe/a de Calidad Percibida:** supervisar la implementación y difusión del protocolo. Responsable del cumplimiento del Indicador.
- **Supervisor/a OIRS:** Responsable de recoger y consolidar las encuestas realizadas por los funcionarios de OIRS, así como de generar el informe trimestral de encuestas.
- **Funcionarios/as de OIRS:** Responsables de encuestar a los usuarios del servicio de urgencia y hospitalizados de la institución.

## VI. DESARROLLO

### **Sistema de Evaluación del respeto a los Derechos de los pacientes que incorpora la percepción de éstos**

La evaluación de la percepción que tiene el usuario relativo al cumplimiento Institucional de los Derechos y Deberes que se difunden por medio de la Carta oficial publicada en los puntos de mayor circulación de personas en nuestro Hospital, mantiene el siguiente proceso:

1. La encuesta se aplicará una vez al mes, según Calendario de Medición de Prevalencias Mensuales<sup>1</sup>.
2. Funcionarias/os designadas de OIRS, serán las/os responsables de aplicar la encuesta a los pacientes en HUAP.

<sup>1</sup> Disponible en [documentos.huap.online](http://documentos.huap.online).

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código CP
	DIRECCIÓN	Versión: 05
	CALIDAD PERCIBIDA	Fecha: 11/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO EVALUACIÓN DEL RESPETO A LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES	Página 6 de 10

3. El análisis de datos y constatación del grado de cumplimiento o incumplimiento de los Derechos y Deberes de los Pacientes se realizará a través de un Informe trimestral elaborado por el/la Supervisor/a de OIRS.
4. El estudio es de tipo descriptivo cuantitativo, por medio de un instrumento con 15 respuestas dicotómicas.
5. El Universo lo constituye todos los pacientes hospitalizados en HUAP.
6. La selección de la muestra se determinará de la siguiente manera:
  - Pacientes hospitalizados en Servicio de Urgencia, Unidades de Cuidados Medios y Unidades de Paciente Crítico.
  - Se excluyen pacientes que:
    - No se encuentren en cama al momento de realizar encuesta.
    - No se encuentren en condiciones de Salud que le permita responder la encuesta.
    - Se encuentren en procedimientos o exámenes.
    - Se encuentren en condición de aislamiento.
    - No deseen ser encuestados.
7. Para el cálculo de la muestra requerida, se trabajará con el **total trimestral de consultas de Urgencia del año inmediatamente anterior**, según parámetros establecidos por la Calculadora de tamaño muestral para Indicadores de Calidad, Hoja Proporciones, Escenario 1 (Anexo 2), proporcionada por la Superintendencia de Salud.
8. La emisión del Informe de resultados, se emitirá con una periodicidad trimestral y estará disponible en la plataforma SIS-Q.
9. Se consideran como medio de verificación los respectivos informes emitidos por trimestre.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código CP
	DIRECCIÓN	Versión: 05
	CALIDAD PERCIBIDA	Fecha: 11/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO EVALUACIÓN DEL RESPETO A LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES	Página 7 de 10

## VII. INDICADORES

No tiene.

## VIII. CONTINGENCIAS

No Aplica.

## IX. DISTRIBUCIÓN

1. Dirección.
2. Subdirección de Gestión Clínica.
3. Subdirección de Gestión del Cuidado.
4. Unidad de Asesoría Jurídica
5. Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.

## X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud (Chile). Ley 20584. Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud (Internet). abr 13, 2012. Disponible en:  
<https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1039348>
2. Superintendencia de Salud. Intendencia de Prestadores. Manual del Estándar general de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Cerrada. 2009. Disponible en:  
[http://www.supersalud.gob.cl/portal/articles\\_4530\\_Manual\\_AC\\_pdf.pdf](http://www.supersalud.gob.cl/portal/articles_4530_Manual_AC_pdf.pdf)

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código CP
	DIRECCIÓN	Versión: 05
	CALIDAD PERCIBIDA	Fecha: 11/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO EVALUACIÓN DEL RESPETO A LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES	Página 8 de 10

## XI. MODIFICACIONES DEL DOCUMENTO

SÍNTESIS DE MODIFICACIONES			RESPONSABLE MODIFICACIÓN	APROBADO POR DIRECTOR
VERSIÓN	FECHA	CAUSA DE MODIFICACIÓN		
03	07/2015	Actualización	Ps. Patricia Rojas S. Unidad de Gestión de Usuarios	Dr. Mario Henríquez Ugalde
04	05/2023	Actualización	Ps. Rodrigo Chacón P. Unidad de Calidad Percibida	Dr. Patricio Barría Ailef
05	11/23	Se modifica metodología págs. 5 y 6	Ps. Rodrigo Chacón P. Unidad de Calidad Percibida	Dr. Patricio Barría Ailef

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código CP
	DIRECCIÓN	Versión: 05
	CALIDAD PERCIBIDA	Fecha: 11/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO EVALUACIÓN DEL RESPETO A LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES	Página 9 de 10

## XII. ANEXOS

### ANEXO N°1: ENCUESTA DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS

Necesitamos conocer su opinión, respecto al cumplimiento de los Derechos y deberes que Ud. tiene como usuario de este hospital.

Fecha: \_\_\_\_\_ Género: Fem.\_\_\_\_\_ Mas.\_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Nº	ITEM	SI	NO	N/A
1	¿Conoce Ud. La Carta de Derechos y deberes de los usuarios?			
2	¿Ha recibido información oportuna y comprensible de su estado de salud (o de la persona que acompaña)?			
3	¿Considera Ud. que durante su atención fue atendido dignamente?			
4	¿Siente que fue atendido con amabilidad?			
5	¿Considera que la atención que le fue entregada es de calidad?			
6	¿Tuvo acceso a información sobre los costos de las prestaciones?			
7	¿Fue grabado o fotografiado sin autorización expresa de su parte?			
8	¿El médico le informó sobre su estado de salud de forma permanente?			
9	¿Se le informó que Ud. puede aceptar o rechazar los tratamientos o intervenciones indicadas por el médico?			
10	¿Tuvo acceso a visitas?			
11	¿Tuvo acceso a acompañamiento espiritual?			
12	¿Ud. sabe que existe en este hospital la Oficina de Informaciones, Reclamos y Sugerencias?			
13	¿El personal de salud que lo atendió estaba identificado?			
14	(Si ya fue dado de Alta) ¿El médico le entregó el resumen de su estadía y las indicaciones por escrito?			
15	¿Conoce los deberes que tiene como usuario respecto a informar todo lo relevante para su salud, cuidar el establecimiento, tratar con respecto a los funcionarios, entre otros?			

Gracias por su tiempo.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código CP
	DIRECCIÓN	Versión: 05
	CALIDAD PERCIBIDA	Fecha: 11/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO EVALUACIÓN DEL RESPETO A LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES	Página 10 de 10

**ANEXO N°2: Calculadora de tamaño muestral para Indicadores clínicos de Calidad**

**SUPERINTENDENCIA DE SALUD CHILE**

**Cálculo de tamaño muestral para indicadores clínicos de calidad**

**Aplicable a: indicadores de datos agregados con variables dicotómicas (aquellos que se expresan en porcentajes o proporciones)**

**Escenario 1: Usted conoce o tiene una estimación del número total de fichas o casos**

**Por ejemplo: El indicador se calcula semestralmente, y usted sabe que en el semestre se realizarán alrededor de 2.000 cirugías**

**PASO 1:** Ingrese el número total de casos (2.000 en nuestro ejemplo)

**2.000**

**PASO 2:** Seleccione cuál es el porcentaje esperado de cumplimiento del proceso o el resultado.

Por ejemplo, si espera que un 80% de las fichas de pacientes operados posean consentimiento informado, seleccione 0,8

**0,8**

**PASO 3:** Seleccione el margen de error con el que desea trabajar.

Por ejemplo, si desea que el resultado del indicador tenga  $\pm 5\%$  de error, ingrese 0,05 (ello implica que si la medición arrojó un 60% de cumplimiento, el resultado verdadero podría estar entre 55% y 65%, con un 95% de confianza)

**0,05**

**TAMAÑO DE MUESTRA**

**219**

**Conclusión : Se deberá analizar alrededor de 220 fichas en el periodo, es decir, entre 35 y 40 mensuales.**

II. TÉNGASE PRESENTE la vigencia de este Protocolo a contar de la fecha de la total tramitación de la presente Resolución.

III. ESTABLECÉSE que las "Protocolo evaluación del respeto a los derechos de los pacientes" deben ser las que se tengan en consideración a contar de la fecha de su entrada en vigencia.

IV. DÉJESE SIN EFECTO toda normativa interna que diga relación con la materia de este Protocolo.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE**



**Distribución:**

1. Dirección.
2. Subdirección de Gestión Clínica.
3. Subdirección de Gestión del Cuidado.
4. Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.
5. Asesoría Jurídica.

Transcrito Fielmente  
Ministro de Fe