

Agosto 2024

REFORMA DE LA SALUD: UNIVERZALIZACIÓN DE LA ATENCIÓN PRIMARIA y HUMANIZACIÓN



APS 
Universal

El Corazón de la Reforma

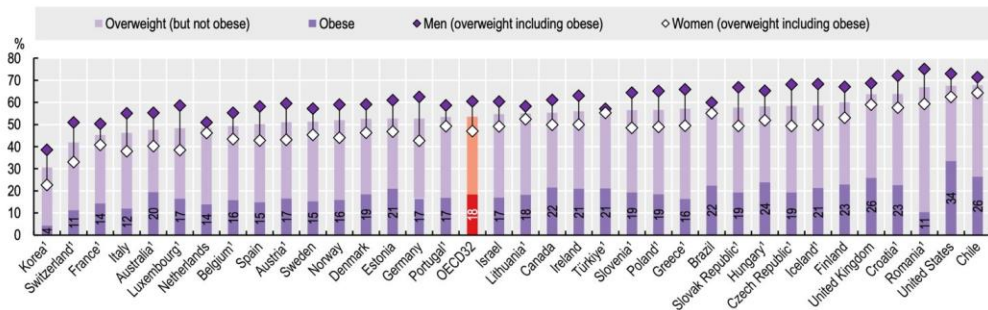


¿POR QUÉ UNA REFORMA DE SALUD?



¿POR QUÉ UNA REFORMA DE SALUD?

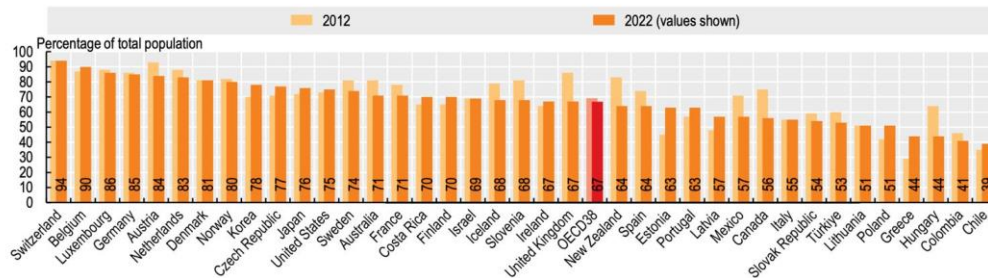
Figure 4.12. Self-reported overweight and obesity rates among adults, by sex, 2021 (or nearest year)



1. 2017-19 data.
Source: OECD Health Statistics 2023.

StatLink <https://stat.link/23vcng>

Figure 5.2. Population satisfied with the availability of quality healthcare in the area where they live, 2012 and 2022



Source: Gallup World Poll 2023 (database).

StatLink <https://stat.link/a4nuld>

Los únicos 2 indicadores de la revisión OCDE 2023 donde Chile destaca en primer lugar son sobrepeso y falta de satisfacción con el sistema de salud.



¿POR QUÉ UNA REFORMA DE SALUD?



Mortalidad infantil:
Doble en comunas de bajos ingresos



Diabetes
3.3 veces más en personas con menor escolaridad



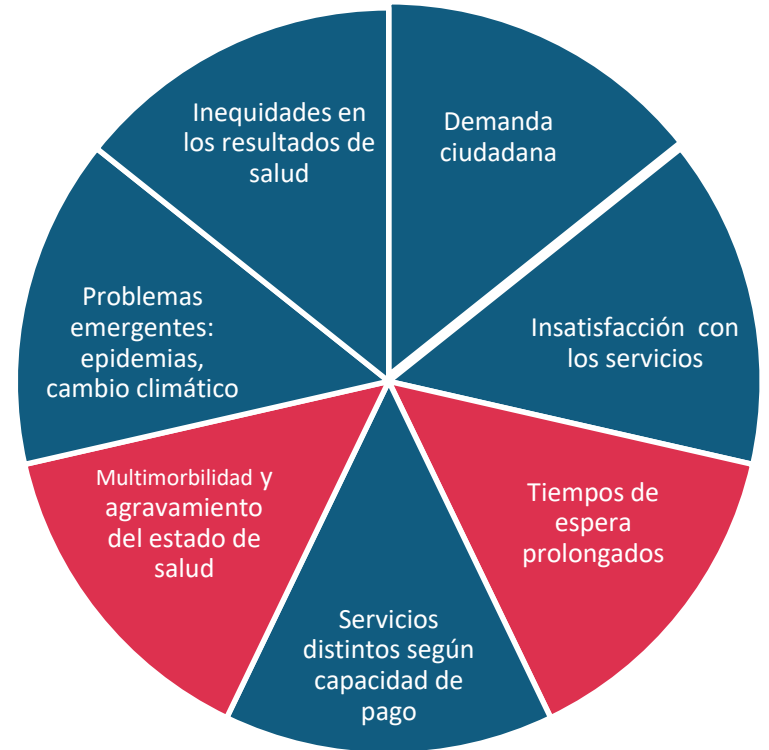
Discapacidad:
67% más alto en mujeres que hombres



¿POR QUÉ UNA REFORMA DE SALUD?

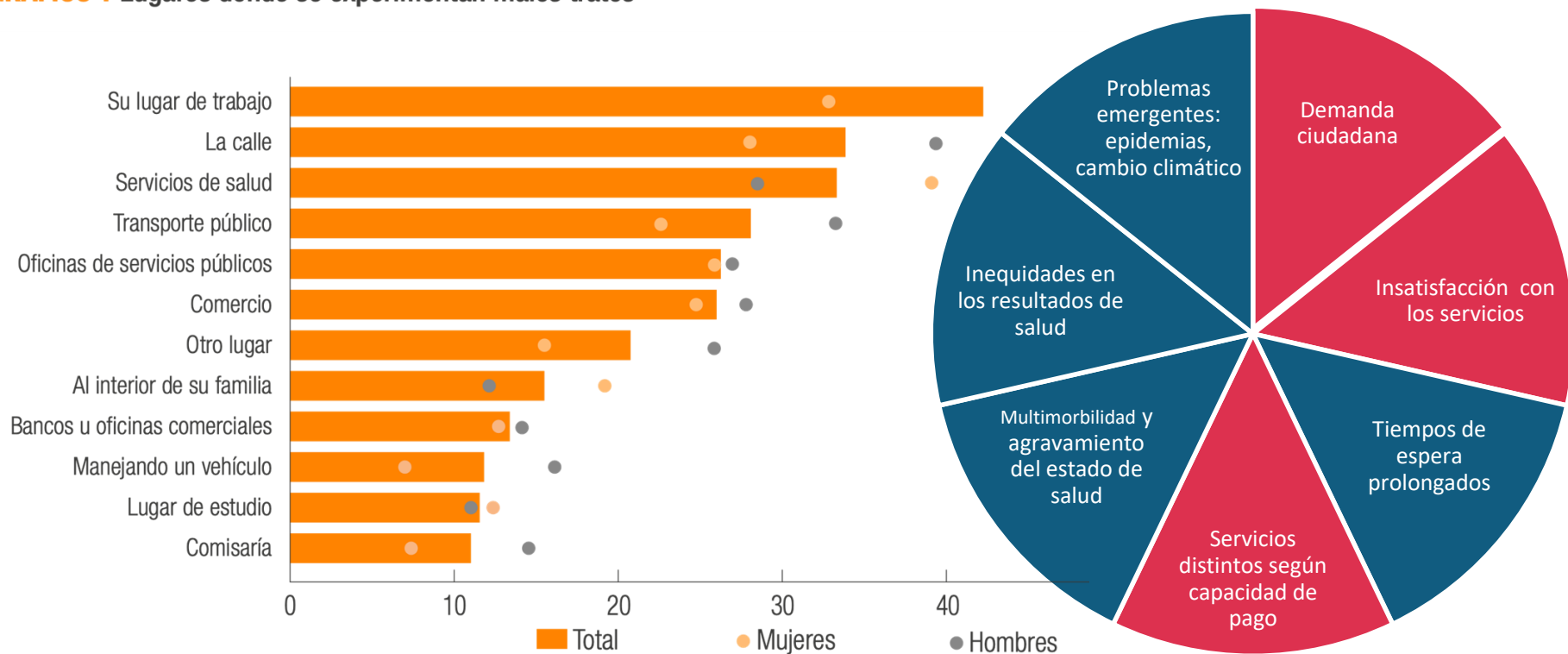
2,5
Millones
de chilenos viven con
5 o más condiciones
crónicas

* ENS 2016 – 2017



¿POR QUÉ UNA REFORMA DE SALUD?

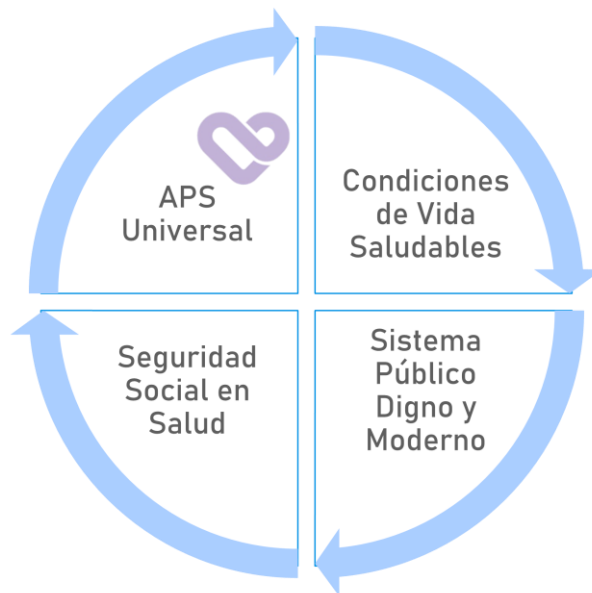
GRÁFICO 1 Lugares donde se experimentan malos tratos



Fuente: Desiguales, PNUD, 2017

¿POR QUÉ UNA REFORMA DE SALUD?

Salud como un derecho humano	Estado tiene el deber de garantizar la salud	Salud no sólo como la ausencia de enfermedades	Sociedad Solidaria	Justicia social	Legitimidad social en los procesos
------------------------------	--	--	--------------------	-----------------	------------------------------------



I. Dignificar y Modernizar el Sistema Público



Sentimientos de indignidad e injusticia, al sentirse negadas en su derecho a la atención de salud y no correspondidas por un sistema que debería velar por su bienestar.

Hablar de humanización reclama la dignidad intrínseca de todo ser humano y los derechos que de ella se derivan. Y esto lo convierte en una necesidad de vital importancia y trascendencia (J.C. Bermejo, 2014)



Factores asociados a la deshumanización y falta de dignidad

Tecnificación y
complejización de la
atención en salud

Fragmentación del cuidado

Desgaste de los equipos de
salud

Infraestructura

Discriminación

Mercantilismo de la salud

¿Cuáles son tus derechos?



Tener información oportuna y comprensible de tu estado de salud.



Recibir un trato digno, respetando tu privacidad.



Ser llamada/o por tu nombre y atendida/o con amabilidad.



Recibir una atención de salud de calidad y segura, según protocolos establecidos.



Ser informada/o de los costos de tu atención de salud.



No ser grabada/o ni fotografiada/o con fines de difusión sin tu permiso.



Que tu información médica no se entregue a personas no relacionadas con tu atención.



Aceptar o rechazar cualquier tratamiento y pedir el alta voluntaria.



Recibir visitas, compañía y asistencia espiritual.



Consultar o reclamar respecto de la atención de salud recibida.



A ser incluida/o en estudios de investigación científica sólo si lo autorizas.



Donde sea pertinente, se cuente con señalética y facilitadores en lengua originaria.



Que el personal de salud porte una identificación.



Inscribir el nacimiento de tu hija/o en el lugar de tu residencia.



Que tu médica/o entregue un informe de la atención recibida durante tu hospitalización.



Toda persona mayor de 60 años y/o con discapacidad tendrá derecho a Atención Preferente

Buen Trato o Trato Digno, un camino largo

Ley N°20.584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.

Parte de los proyectos de la Reforma de Salud del **2005** y fue promulgada el **2012**.

Ha requerido leyes complementarias.

Ley N° 20.584, 2012



2017

Ley N° 21.030
Regula La
Despenalización De La
Interrupción
Voluntaria
Del
Embarazo En
Tres Causales



2019

Ley N° 21.168
Atención
Preferente
(persona
mayor de 60
años y
personas con
discapacidad)



2020

Ley N° 21.258
Ley Nacional
del Cáncer



2021

Ley N° 21.331
Salud
Mental



2021

Ley 21.371
Establece
medidas
especiales en
caso de
muerte
gestacional o
perinatal
(Ley
Dominga)



2021

Ley N° 21.372
Acompañam
iento Digno
(Ley Mila)

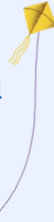


2023

LEY 21.545
Establece la
promoción de la
inclusión, la
atención integral,
y la protección de
los derechos de
las personas con
TEA



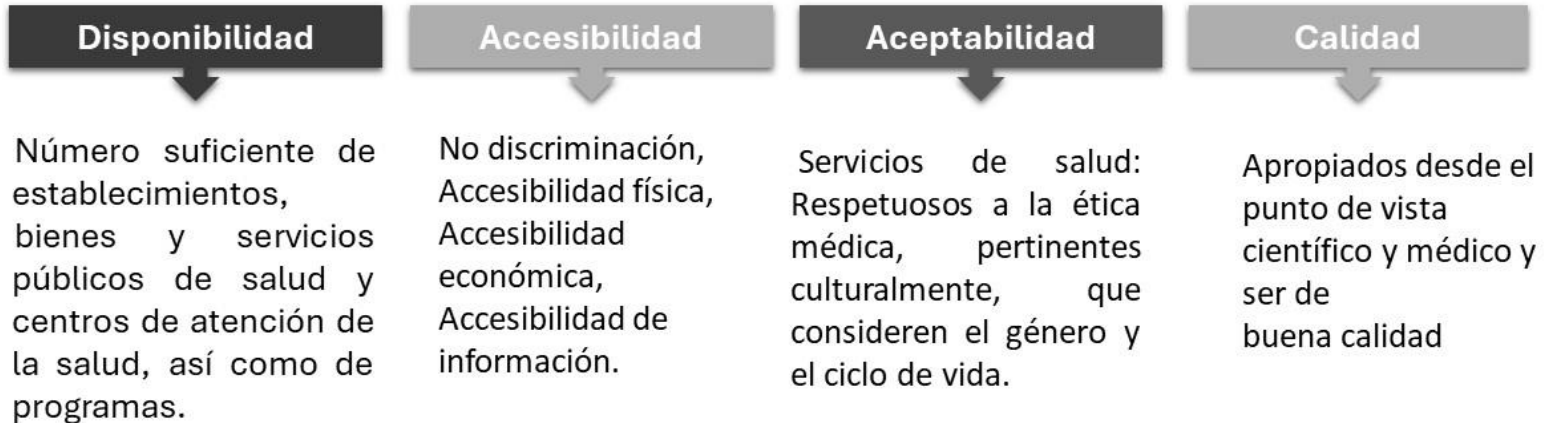
LA SALUD COMO UN DERECHO



Valores, experiencia y expectativas del trato digno en salud

Respeto, amabilidad, empatía, buena atención (oportunidad y calidad), igualdad en la atención, información y orientación, confianza, vocación, infraestructura e higiene y calidad en equipamiento.

Elementos interrelacionados del derecho a la salud:



Fuente: COMITÉ DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES, ONU, 2000, Observación General 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud.

APS COMO EL CORAZÓN DE LA REFORMA DE SALUD

Estrategia de abordaje de inequidades en salud y centro del sistema de salud

- Asistencia sanitaria esencial...
- ...piedra angular de un sistema de salud
- Los **gobiernos tienen la obligación de cuidar la salud de sus pueblos**, obligación que sólo puede cumplirse mediante la adopción de medidas sanitarias y sociales adecuadas... La **atención primaria de salud es la clave para alcanzar esa meta** como parte del desarrollo conforme al espíritu de la justicia social

Desarrollo de la APS en Chile

ATIENDE A MÁS DEL 80% DE LA POBLACIÓN



MÁS DE 100.000 TRABAJADORES,
EQUIPOS MULTIDICIPLINARIOS



INFRAESTRUCTURA EN TODO EL
TERRITORIO NACIONAL

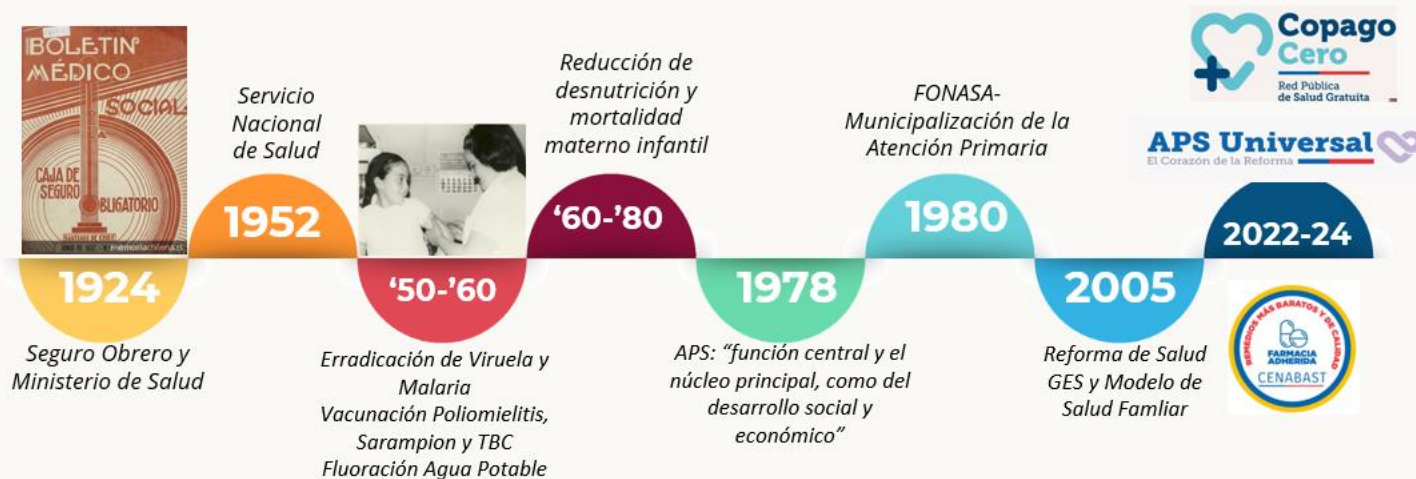
MODELO DE CUIDADOS INTEGRAL



APS COMO EL CORAZÓN DE LA REFORMA DE SALUD

“El camino de las grandes reformas en salud no lo estamos empezando hoy. Reconociendo los avances sustantivos realizados durante los gobiernos del expresidente Ricardo Lagos y la expresidenta Michelle Bachelet, sabemos que el tiempo para una reforma integral al sistema de salud ha llegado”.

Presidente Gabriel Boric, Cuenta Pública 2022.



Esperanza de vida al nacer

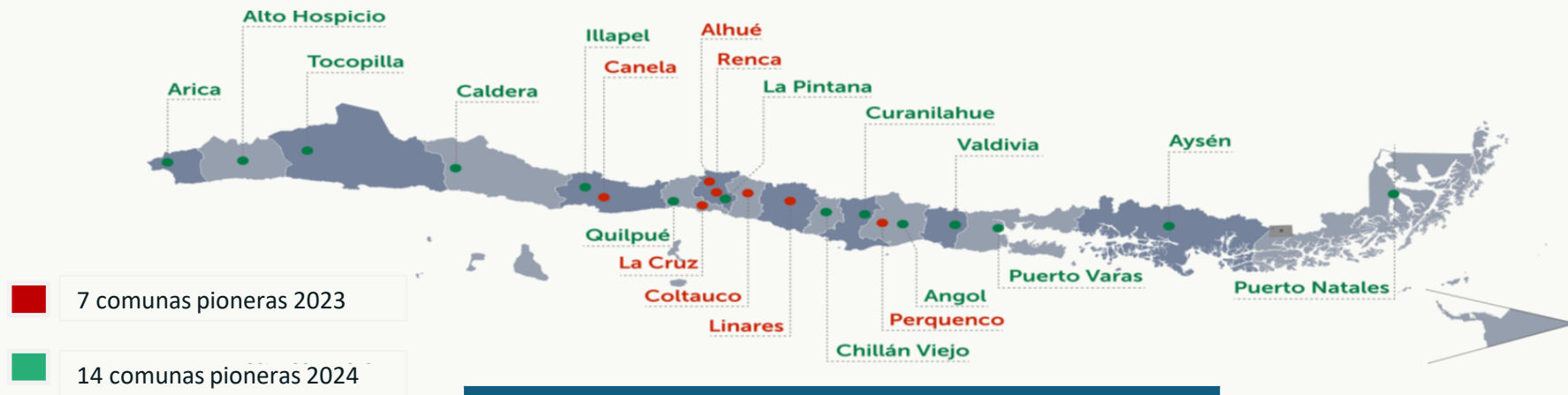
Ambos sexos

31,54 años (1922)

81,19 años (2022)

DISEÑO DE IMPLEMENTACIÓN PROGRESIVA

Las comunas pioneras inician el proceso nacional de ampliación de la cobertura y acceso en la atención primaria a los cuidados integrales para el total de la población de ese territorio. En estas comunas se avanza hacia un modelo optimizado de cuidados, que incorpora nuevas tecnologías para mejorar la capacidad resolutoria, junto a mejoras en los procesos clínicos, administrativos y de gestión, otorgando una mejora en la experiencia de las personas, con respuesta más oportuna y de calidad a sus problemas de salud.



- 7 comunas pioneras 2023
- 14 comunas pioneras 2024

2023	2024
6 Servicios de Salud	18 Servicios de Salud
6 regiones	16 regiones

HERRAMIENTAS A DISPOSICIÓN



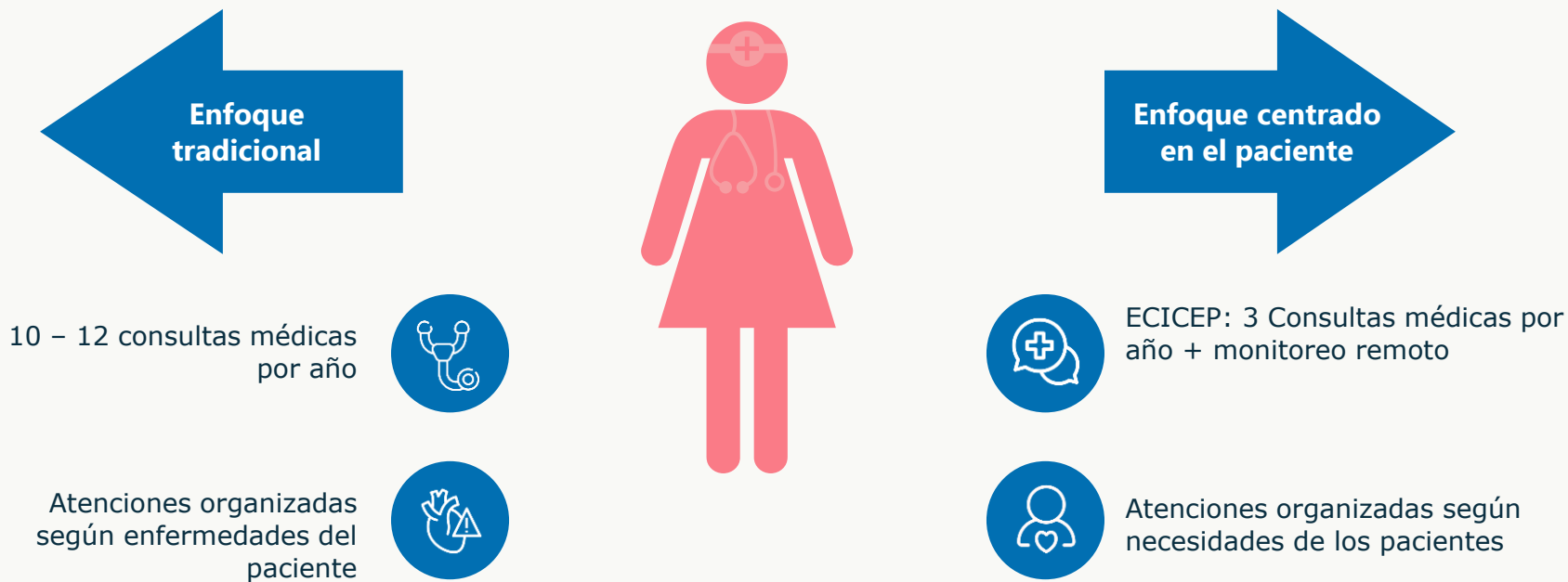
Mantenedor de los Activos Comunitarios de GEO Portal

ECICEP

Estrategia de Cuidado Integral
Centrado en la Persona

La estrategia de cuidados integrales centrados en las personas forma parte del cambio de modelo asistencial impulsado por la reforma de salud

- **Ejemplo: Paciente sexo masculino, 59 años. Comorbilidades** → Hipertensión, Diabetes, Hipotiroidismo, Asma, Depresión



Posibilidad de hospitalización se reduce en un 42%*

PRIMER AÑO DE IMPLEMENTACIÓN: COMPONENTES

OBJETIVO GENERAL: Desarrollar condiciones para favorecer el acceso y cobertura universal a la atención primaria de salud en los territorios donde se implementa el programa

Componente 1 Cobertura Universal

Inscripción Universal

Utilización de servicios

Extensión horaria

Optimización de los procesos
administrativos

Componente 2 Acceso a serv. esenciales

Atenciones extramuro

Gestión Remota de la demanda

ECICEP

Componente 3 Estrategias de participación

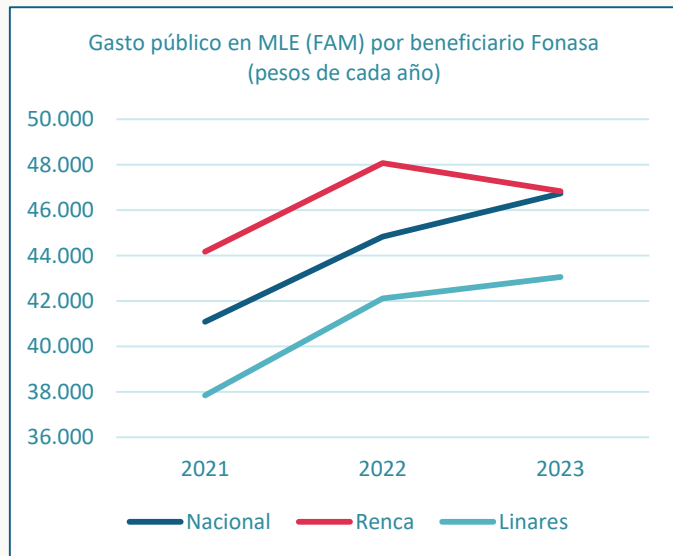
Diálogos ciudadanos

Gestión experiencia usuaria

Cartografía de activos
comunitarios

ALGUNOS RESULTADOS EN LAS COMUNAS PIONERAS

Resultados en el gasto público por MLE (FAM) por beneficiario FONASA, como consecuencia de la ampliación en la oferta de servicios se observa una diferencia en la tendencia de las comunas con APS Universal respecto al resto de las comunas del país



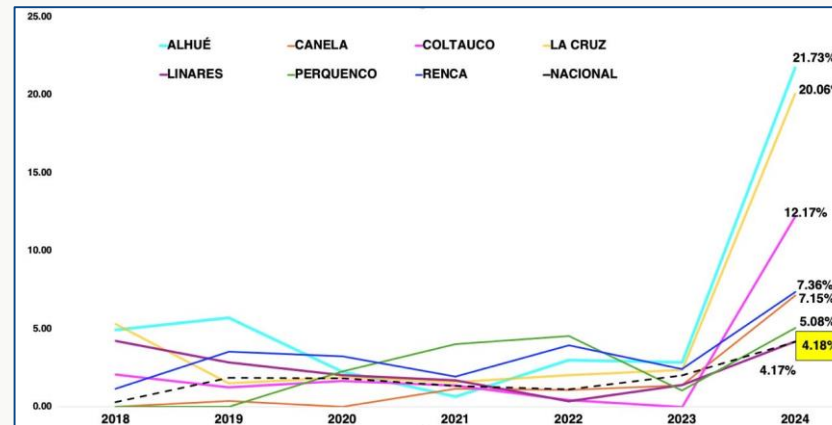
Excluyendo las atenciones de urgencias, las comunas de la APS Universal, comparadas con el resto de las comunas del país:



8,4% de personas atendidas respecto al 2022

20,3% más de atenciones respecto al 2022

Variación porcentual de nuevos inscritos, como consecuencia de las estrategias de búsqueda activa de personas se observa una diferencia en la tendencia de las comunas pioneras



APS UNIVERSAL:
DISEÑO DE IMPLEMENTACIÓN PROGRESIVA



ALGUNOS TEMAS ESTRUCTURALES

Modelo de atención

Resolutividad y rol en la RISS

Financiamiento

Formación

Infraestructura

Participación

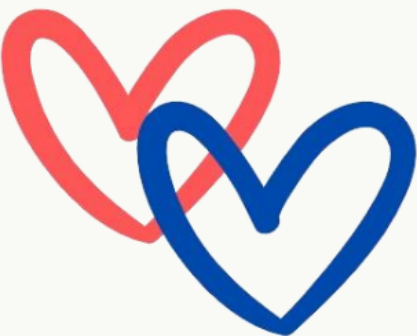
Humanización

Definiciones

Es la forma de cuidar y curar al paciente como persona, con base en la evidencia científica, incorporando la dimensión de la dignidad y la humanidad del paciente, estableciendo una atención basada en la confianza y empatía, y contribuyendo a su bienestar y a los mejores resultados posibles en salud (Albert Jovell, 1999)

Una atención sanitaria humanizada es aquella que está centrada en la persona, como ser multidisciplinar, irrepetible y único, que considera su dignidad y respeta sus valores y su libertad de elección (Hofmann B., 2002)

Este cambio de paradigma obliga a considerar el nuevo concepto de "experiencia del paciente", que trasciende de la mera satisfacción, y que puede entenderse como la suma de las interacciones que se producen en una organización y que influyen en la percepción del paciente durante el continuo de sus cuidados (Velasco Bueno, J.M., Heras La Calle, G. 2017)



Hacia un Plan Nacional de Humanización



Desarrollo curso “Humanización en Salud”



Curso online asincrónico

27 horas pedagógicas

Disponible a toda la red (agosto 2024)

Sin límite de inscritos



Bienvenido al curso “Humanización en salud”

El curso tiene como objetivo comprender conceptos y principios de la humanización en salud que permiten promover ambientes y relaciones saludables en la Red.

Este curso está compuesto de 2 módulos con contenidos y 2 Evaluaciones que estarán disponibles en los plazos indicados en cada una de las actividades que lo componen. Para aprobar el curso se requiere un promedio final mínimo de 5,0.

La metodología de trabajo del curso e-learning es asincrónica, esto quiere decir que no tiene un horario programado de clases, sino que sus contenidos quedan a disposición de participantes para que sean desarrollados dentro de los plazos establecidos en cada módulo y/o actividad.

Una vez finalizado y aprobado el curso, Ud. podrá acceder a la Encuesta de satisfacción y a la Certificación del curso.

FECHAS DE DESARROLLO:

El presente curso de 27 horas tiene una duración de 1 mes desde el inicio de éste y no desde el momento de inscripción. La fecha de finalización de este curso es el día XX de XXX de 2024.





Reglamentos de la Ley de deberes y derechos: Trato Digno y Reclamos

1. Reglamento de Trato Digno, algunos elementos que considera su definición.
 - Atención sin discriminación arbitraria
 - Atención centrada en la persona (necesidades, creencias, preferencias y cultura)
 - Participación activa y toma de decisiones compartidas
 - Respeto a la igualdad, autonomía, libertad y derechos
 - Valor intrínseco de la dignidad Confianza y comunicación efectiva
 - Personas usuarias y acompañantes
2. Los prestadores deberán ejecutar todas las acciones para promover este derecho, una cultura del trato digno, y una atención respetuosa, integral, oportuna, de calidad y humanizada..
 - Plan Institucional de Trato Digno y Protocolos de Trato Digno



Jornada de Reflexión acerca de Trato Digno

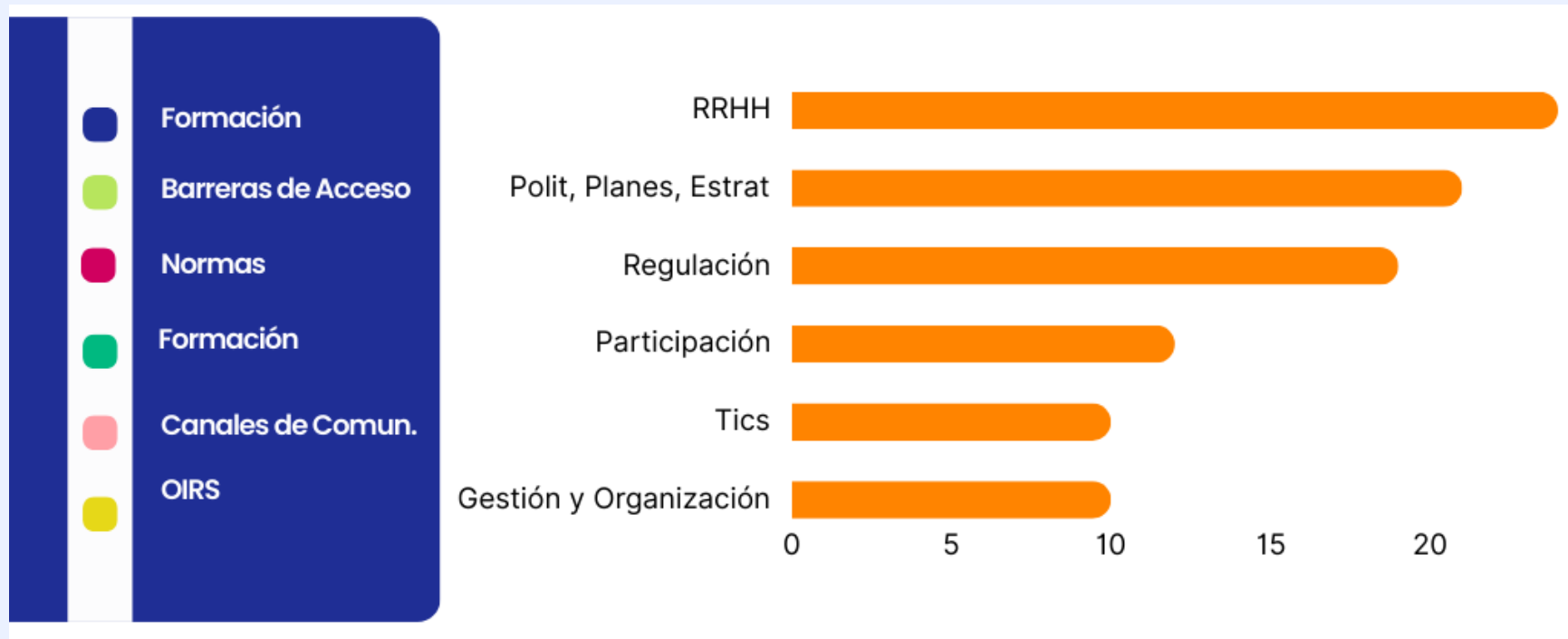
Eje Dignificación y Modernización del Sistema Santiago, 24 de Agosto 2023.

REFORMA DE
SALUD

Ministerio de Salud



PROPUESTAS PARA MEJORAR EL TRATO, 2023



Fuente: Elaboración en base a trabajo grupal desarrollado en la Jornada de Reflexión de Trato Digno, Minsal, Agosto, 2023



TRABAJAMOS POR UNA ATENCIÓN EN SALUD

- CON ENFOQUE DE DERECHO
- EL BUEN TRATO
- SATISFACCIÓN USUARIA

UNIDAD DE ACOGIDA AL USUARIO



CESFAM
DR. RAÚL CUEVAS
SAN BERNARDO



EXPERIENCIA TRATO DIGNO Y PARTICIPACIÓN CESFAM DR. RAÚL CUEVAS PALMA SAN BERNARDO



SISTEMA DE GESTIÓN TRATO AL USUARIO

OIRS INSTITUTO DE NEUROCIRUGÍA DR. ASENJO

SISTEMA DE GESTIÓN DE MEJORA



Misión: Ser un espacio eficiente de atención a las personas, que favorezca la interacción con la administración de los establecimientos de salud, que garantice su derecho a informarse, sugerir, consultar, reclamar o felicitar, para contribuir a lograr una atención oportuna, de calidad, excelencia y sin discriminación.

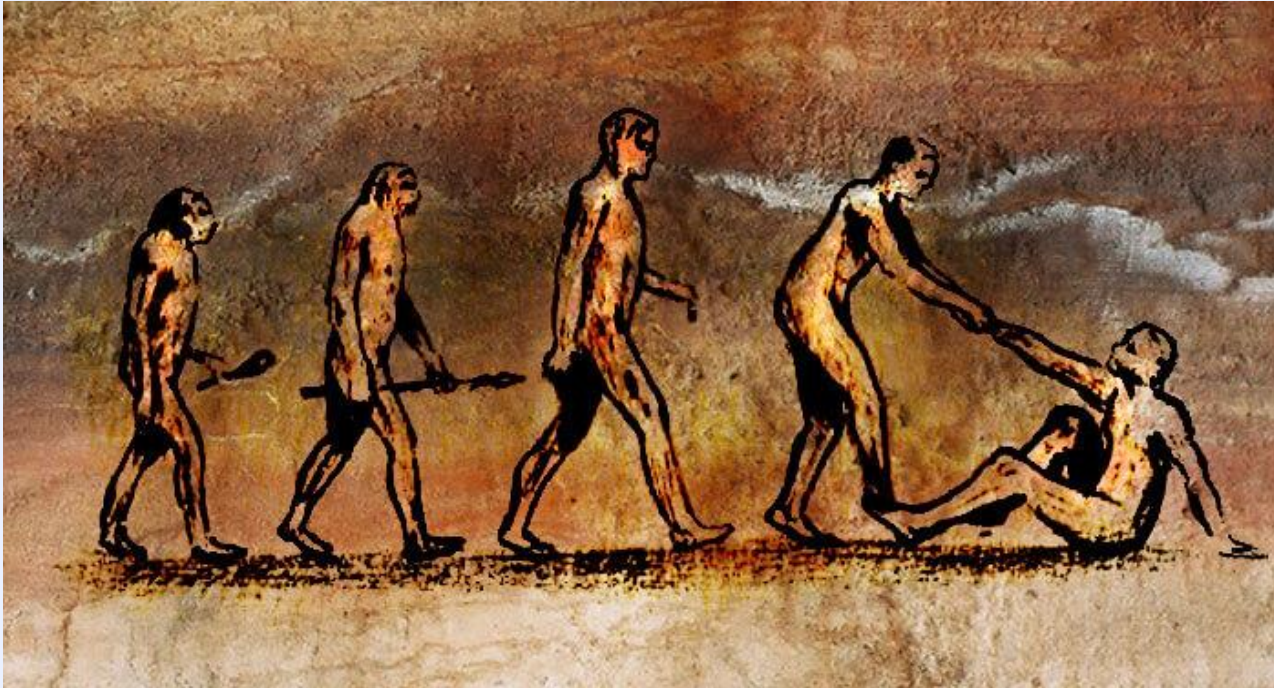
Grandes categorías de propuestas

- **Recursos Humanos:** pasantías, malla de pregrado, condiciones laborales, horas protegidas, dotación, clima laboral.
- **Políticas, Planes y Estrategias:** disminuir barreras de acceso, incluyendo información, interculturalidad, grupos vulnerados, desarrollar instrumentos de evaluación y monitoreo de trato digno, darle una métrica
- **Regulación:** iniciativas para darle más institucionalidad con OT, protocolos, acreditación, Ley de D y D, con acciones para su operacionalización.
- **Participación:** formación tanto para las personas usuarias del sistema como para los funcionarios y avanzar en una participación vinculante
- **TICs:** canales de comunicación amigables para la participación e información (pantallas, app, plataformas, etc.)
- **Gestión y organización:** profesionalización de las OIRS, definición de funciones, dependencia, dotación, equipamientos, etc.

REFLEXIÓN FINAL



TENEMOS DESAFÍOS EN LO INDIVIDUAL Y EN LO COLECTIVO;
EN LO GLOBAL Y EN LO LOCAL





APS 
Universal
El Corazón de la Reforma

