



Informe Final

# Estudio sobre Trato Digno en Usuarios del Sistema de Salud (nacionales y migrantes internacionales)

---

ID 601-12-LE18  
Superintendencia de Salud

**CREACION**

Estudios Cualitativos | Comunicación Estratégica | ID 601-12-LE18 Superintendencia de Salud

# Inicio

- Ficha Técnica
- Objetivos del estudio
- Análisis Fundado por tipo de usuario
  - Análisis Fundado Usuarios Nacionales
  - Análisis Fundado Usuarios Migrantes
- Deconstrucción Valórica Experiencia Trato Digno
  - Priorización de Valores por Tipo de Usuario
  - Análisis Fundado Valores Transversales
- Conclusiones

CREACION

Estudios Cualitativos | Metodologías Participativas | Comunicación Estratégica

# Ficha Técnica

METODOLOGÍA	Estudio Cualitativo
TÉCNICA	Entrevistas Dúplex y Grupos Focales.
TECNICA PROYECTIVA	Técnica de trabajo grupal MSC (El Cambio Más Significativo), siguiendo la guía de indagación de Davies R y Dart Jess (2005), que se aplicó como parte de la pauta en los grupos focales y entrevistas dúplex.
GRUPO OBJETIVO	Usuarios del sistema de salud, <b>nacionales y migrantes</b> , hombres y mujeres de 18 años o más, pertenecientes a Fonasa o Isapres, que se hayan atendido en prestadores de salud públicos o privados, en <b>atención cerrada</b> (hospitales o clínicas) y <b>atención abierta</b> (Consultorios, Centros de Salud Familiar (CESFAM), entre otros), pertenecientes a los distintos niveles socioeconómicos, residentes en el Gran Santiago y en las ciudades de <b>Arica, Antofagasta, Valparaíso y Concepción</b> .
ANALISIS	Teoría Fundada



# Ficha Técnica

SEGMENTACION	<p><b>Por tipo de atención:</b> atención abierta (ambulatoria); atención cerrada (hospitalización).</p> <p><b>Por tipo de usuarios:</b> usuarios nacionales; usuarios migrantes internacionales</p>																																																																
MUESTRA	<p><b>20 migrantes</b> (en 10 Entrevistas Dúplex o Duales).</p> <p><b>87 nacionales</b> (en 10 Grupos Focales).</p>																																																																
DISTRIBUCION	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="3">CIUDAD</th> <th colspan="2">AT. CERRADA</th> <th colspan="2">AT. ABIERTA</th> <th colspan="2">TOTAL</th> </tr> <tr> <th>Entrevista Dúplex</th> <th>Grupo Focal</th> <th>Entrevista Dúplex</th> <th>Grupo Focal</th> <th rowspan="2">Entrevista Dúplex</th> <th rowspan="2">Grupo Focal</th> </tr> <tr> <th>Migrantes</th> <th>Nacionales</th> <th>Migrantes</th> <th>Nacionales</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Arica</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Antofagasta</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Santiago</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Valparaíso</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Concepción</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td></td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>10</td> <td>10</td> </tr> </tbody> </table>						CIUDAD	AT. CERRADA		AT. ABIERTA		TOTAL		Entrevista Dúplex	Grupo Focal	Entrevista Dúplex	Grupo Focal	Entrevista Dúplex	Grupo Focal	Migrantes	Nacionales	Migrantes	Nacionales	Arica	1	1	1	1	2	2	Antofagasta	1	1	1	1	2	2	Santiago	1	1	1	1	2	2	Valparaíso	1	1	1	1	2	2	Concepción	1	1	1	1	2	2		5	5	5	5	10	10
CIUDAD	AT. CERRADA		AT. ABIERTA		TOTAL																																																												
	Entrevista Dúplex	Grupo Focal	Entrevista Dúplex	Grupo Focal	Entrevista Dúplex	Grupo Focal																																																											
	Migrantes	Nacionales	Migrantes	Nacionales																																																													
Arica	1	1	1	1	2	2																																																											
Antofagasta	1	1	1	1	2	2																																																											
Santiago	1	1	1	1	2	2																																																											
Valparaíso	1	1	1	1	2	2																																																											
Concepción	1	1	1	1	2	2																																																											
	5	5	5	5	10	10																																																											



# Objetivos del Estudio



1

# Análisis Fundado por Tipo de Usuario Usuarios Nacionales

Conceptualización Atención en Salud

Conceptualización Trato Digno

Deconstrucción experiencia Trato Digno

Apreciación Ley de Derechos y Deberes del paciente

Principales actores de la Atención y Trato Digno

Obstaculizadores para estándares de Trato Digno

Nivel de Satisfacción respecto al Trato Digno

CREACION

# Conceptualización Atención en Salud

## Usuarios Nacionales

*“Una buena disposición, buena atención, y rápido... nunca me imaginé que en el sistema público iba a encontrar esa forma de atención rápida, una buena disposición de los médicos, una buena comunicación con los médicos” (Nacionales, Valparaíso, 2018)*

*“Para mí puede ser estar enfermo o no enfermo. Si me quiero hacer un chequeo una vez al año, yo voy pido hora y ya de momento me están atendiendo, y me dan las órdenes, los exámenes... Me presento - ¿a qué viene?-, -bueno yo necesito hacerme un chequeo médico una vez al año y necesito los exámenes-“. Para mí eso es una atención, no necesariamente que esté enferma porque a veces más vale prevenir que lamentar” (Nacionales, Arica 2018).*

- Las prácticas de administración juegan un rol importante en la percepción del usuario sobre la calidad de la atención. **Las diferencias en la calidad** entre establecimientos, estarían dadas por los modelos de administración o gestión que aplican.
- La atención en salud se muestra con dos objetivos: búsqueda del **alivio al dolor** inmediato y **consulta preventiva**.
- Desde la mirada emocional, los usuarios asocian la atención de salud con sentimientos de **desborde, caos, incertidumbre, negligencia y urgencia**.

# Conceptualización Trato Digno

## Usuarios Nacionales

*“Con respecto a la dignidad de una persona, da lo mismo cómo te llamas, de dónde vienes, en qué comuna vives, da lo mismo, es una persona que llega enferma que necesita una atención al tiro, y que la traten como un ser humano... Como personas, como personas que somos.” (Nacionales, Santiago 2018).*

*“[...] pongámosle, uno va a un servicio de urgencia y pasan paramédicos, enfermeras, todo y ni siquiera te pescan; a ellos ni siquiera les importa qué es lo que tú tienes, puedes estar 24 horas sentada en una silla de ruedas, y nada” (Nacionales, Santiago 2018)*

- **La visibilización del otro**, que implica dedicarse al cuidado de otras personas, entendido como vocación de servicio. Se toma conciencia y se le da importancia a la existencia del otro, esta situación se da desde el primer momento de la relación interpersonal.
- **Manejo del poder**, que significa una permanente consideración hacia el paciente por su condición de persona, más allá de cualquier rasgo físico, económico, cultural o educacional. Poder que admite el apoyo o socorro como práctica habitual.

# Conceptualización Trato Digno

## Usuarios Nacionales

*“Respeto. Independiente de la enfermedad. De repente hay algunos doctores o enfermeras que no atienden a personas en situación de calle, sólo por el hecho de estar en situación de calle.”*  
(Nacionales, Santiago 2018)

*“Que estuviera organizado el sistema, tienen que haber más especialistas, independiente de que sea salud pública o la salud privada en sí, el problema es la falta de especialistas que hay, porque si yo tengo un hospital que entran, no sé, 5.000 personas, con un especialista aunque tenga cinco enfermeras, o 10 enfermeras no lo voy a poder hacer. Y eso hace que no sea digno el trato para las personas por la gravedad que traiga”* (Nacionales, Santiago 2018)

- **Capacidad de gestión y calidad técnico-profesional.** Profesionales del establecimiento de salud con certificación, confiables y especializados, según la demanda del paciente.
- **Infraestructura y espacialidad,** condiciones adecuadas, óptimas, suficientes y en perfectas condiciones de limpieza e higiene.

# Deconstrucción Experiencia Trato Digno

## Usuarios Nacionales

*“Que me dijeran realmente lo que tengo y que te den los remedios, pero si no se puede por último que te digan lo que tienes” (Nacionales, Santiago 2018).*

*“Que al momento que yo entro al hospital, o al lugar donde me vaya a atender, tendré la certeza de que voy a salir con un diagnóstico, quizás, con una solución a mi problema.” (Nacionales, Valparaíso 2018)*

### Acerca de las Expectativas

- **Considera un saber informado**, de forma sencilla, específica, oportuna y con lenguaje cotidiano. Conocer de su propio estado de salud, lo que incluye **diagnóstico** y tratamientos, así como **evolución de la sintomatología**.
- **Sentirse escuchado, atendido y contenido**, especialmente frente a situaciones de dolor, como paliativo al sentimiento de vulnerabilidad. Estilo comunicativo amable y explícito (saludo y presentación del profesional y su función)
- **Rapidez en la respuesta de atención**, desde el ingreso o recepción hasta la finalización de la intervención o el resultado del tratamiento.

Nacionales

Migrantes

Conceptualización Atención en Salud |

Conceptualización Atención Trato Digno |

**Deconstrucción Experiencia Trato Digno** |

Apreciación Ley Derechos y Deberes del Paciente

Principales Actores de la Atención y Trato Digno |

Obstaculizadores para estándares de Trato Digno |

Nivel de Satisfacción respecto al Trato Digno

inicio

# Deconstrucción Experiencia Trato Digno

## Usuarios Nacionales

*“Y lo otro, de tener siempre esa cuota de ser empático, y esta es una empatía no solamente con el paciente, porque el paciente no llega solo y a veces el paciente no va a entender nada pero la persona con la cual viene va a estar más presto a captar la información para después replicar y tranquilizar; es muy importante mantener a un paciente tranquilo, ¿ya?, porque eso mejora mucho la atención. Y también, ahí eso es parte de la dignidad. Yo lo veo así” (Chilenos, Arica 2018)*

### Acerca de las Expectativas

- **Relación con los familiares o acompañantes**, que el equipo médico esté en disposición real y genuina para establecer este vínculo, especialmente cuando el paciente se encuentra con dificultad para recibir y entender el diagnóstico.

# Deconstrucción Experiencia Trato Digno

## Usuarios Nacionales

*“Que al momento que yo entro al hospital, o al lugar donde me vaya a atender, tendré la certeza de que voy a salir con un diagnóstico, quizás, con una solución a mi problema.” (Nacionales, Valparaíso 2018)*

### Acerca de las Emociones

- Emociones asociadas a la pérdida del bienestar, de la salud, conectadas con sentimientos de tristeza, enojo, desconcierto, impotencia. Sentimientos iniciales de miedo e incertidumbre.
- Sentimientos variados durante el proceso, dependiendo de la relación que se establece especialmente con el médico tratante. Si la relación es lejana, hay rabia, menoscabo y agresión. Por el contrario, si el vínculo es estrecho hay confianza, amabilidad, felicidad y seguridad.
- Emociones asociadas a la búsqueda del equilibrio perdido. Se prioriza el diagnóstico acertado y la solución rápida al problema o dificultad experimentada. El estado emocional del paciente queda en manos de la capacidad de diagnóstico y certeza del médico tratante.

# Deconstrucción Experiencia Trato Digno

## Usuarios Nacionales

### Acerca de los Componentes de la relación médico-paciente

- El aspecto interpersonal es clave en la percepción de la relación médico-paciente y la sensación de trato digno que se experimente. El mejor estándar es sentirse escuchado y obtener respuestas oportunas y certeras respecto del estado de salud y el tratamiento. Relación de amabilidad (mirar, sonreír, preguntar ¿cómo se encuentra hoy? Y esperar por la respuesta del paciente)
- El sistema de salud al que adscribe el paciente (público o privado) es importante en el Trago Digno. Se declara una mejor experiencia cuando el sistema es pagado y especialmente asociada al “médico particular” y la atención en clínicas, valorando la respuesta rápida, adecuada, el manejo especializado de exámenes y la calidad del diagnóstico.

Nacionales

Migrantes

Conceptualización Atención en Salud |

Conceptualización Atención Trato Digno |

**Deconstrucción Experiencia Trato Digno** |

Apreciación Ley Derechos y Deberes del Paciente

Principales Actores de la Atención y Trato Digno |

Obstaculizadores para estándares de Trato Digno |

Nivel de Satisfacción respecto al Trato Digno

inicio

# Apreciación Trato Digno Ley Derechos y Deberes del paciente

## Usuarios Nacionales

*“Es súper importante, porque si te vas a tu casa y no entendiste lo que te dijo el doctor quedas ahí mismo, mejor que no hayas ido, mejor lo veo por internet, lo googleo” (Nacionales, Santiago 2018).*

*“[...] un médico que hable con un idioma que nosotros entendamos, que sea claro, no con palabras técnicas... Y que ya con la letra que ellos dan en la receta no se entiende nada o dicen todas las técnicas que la gente normal no entiende, porque no estudia eso y al explicar a la gente ellos no saben explicarse y uno no entiende.” (Nacionales, Santiago 2018)*

**Punto Primero:** *“Velar porque se utilice un lenguaje adecuado e inteligible durante la atención y cuidar que las personas que adolezcan de alguna discapacidad o que no tengan dominio del idioma castellano, o sólo lo tengan de forma parcial, puedan recibir la información necesaria y comprensible”.*

- En general **existe reconocimiento visual** de la Ley en los paneles gráficos o señalética instalada al interior de los recintos de atención de salud, públicos y privados.
- La **lectura es dificultosa** por dos motivos: exceso de información (mucho texto), y la oportunidad en que se lee, momento del dolor, incertidumbre por el propio estado de salud y la angustia, que debilitan la comprensión y el interés por leer o informarse.
- Punto altamente valorado, dan gran importancia a la **información fluida** como elemento clave para establecer relaciones de igualdad, respeto y seguridad.

Nacionales

Migrantes

Conceptualización Atención en Salud |

Conceptualización Atención Trato Digno |

Deconstrucción Experiencia Trato Digno |

**Apreciación Ley Derechos y Deberes del Paciente**

Principales Actores de la Atención y Trato Digno |

Obstaculizadores para estándares de Trato Digno |

Nivel de Satisfacción respecto al Trato Digno

inicio

# Apreciación Trato Digno Ley Derechos y Deberes del paciente

## Usuarios Nacionales

*“[...] las personas debieran ser llamadas por su nombre porque generalmente cuando uno va al CESFAM el médico, las enfermeras, el auxiliar tienen en el papelito el nombre de la gente y es importante porque cuando la gente es llamada por su nombre se siente dignificada” (Nacionales, Concepción 2018)*

*“[...] si en la posta la van a llamar no le van a decir Marcela; van a decir Marcela González pase... con nombre y apellido; eso más que nada que no te juzguen por las apariencias. Si cuando una está hospitalizada, por ejemplo, le colocan arriba, Marcela. Entonces la enfermera dice “Marcela, por favor deje las chalitas ahí” (Nacionales, Santiago 2018)*

*“A mí me sucedió con la doctora extranjera es que ella me dijo “señora, esto se va a demorar de 4 a 6 meses para que se empiece a sentir bien. Vamos a tener 4 meses igual dolor pesado, y rigidez, me nombró todas las cosas, pero en 4 meses vamos a estar bien... Y tenía toda la razón, pero ella me lo dijo, me lo habló, me miró, me explicó; mi otro médico llevaba como 4 años y no, nada.” (Nacionales, Arica 2018)*

**Punto Segundo:** *“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 y apellido”.*

La **denominación con nombre y apellido** es la ideal, en oposición a la llamada genérica o haciendo referencia a alguna condición o característica física o enfermedad del paciente. Ello unido al uso amable de vocativos gentiles y expresiones que describan el proceso o los pasos que se vienen a continuación, cierran el ideal de trato.

Nacionales

Migrantes

Conceptualización Atención en Salud |

Conceptualización Atención Trato Digno |

Deconstrucción Experiencia Trato Digno |

**Apreciación Ley Derechos y Deberes del Paciente**

Principales Actores de la Atención y Trato Digno |

Obstaculizadores para estándares de Trato Digno |

Nivel de Satisfacción respecto al Trato Digno

inicio

# Apreciación Trato Digno Ley Derechos y Deberes del paciente Usuarios Nacionales

*“A mí me pidieron de todo y venía el de VIH y me dijeron VIH también entonces... y éramos varios a los que les estaban sacando sangre, y como que todos me quedaron mirando así como...(hace gesto de abrir los ojos), le dije que era desubicada, porque en realidad esto no tienes porque estar ventilándolo si es un examen privado... “Ahhh, me dijo, esto se hace a cada rato.” Y como que le bajó el perfil... igual a mí me molestó. (Nacionales, Santiago 2018)*

**Punto Tercero:** *“Respetar y proteger la vida privada y la honra de la persona durante su atención de salud” .*

Condición altamente valorada es la de mantener los diagnósticos, tipo de exámenes u otros similares **en privado o reserva**. También se refiere a la consideración frente a la cantidad de alumnos o internos que llegan a ver pacientes en hospitales; este aspecto podría ser percibido como una conducta de desdén del médico hacia el paciente.

Nacionales

Migrantes

Conceptualización Atención en Salud |

Conceptualización Atención Trato Digno |

Deconstrucción Experiencia Trato Digno |

**Apreciación Ley Derechos y Deberes del Paciente**

Principales Actores de la Atención y Trato Digno |

Obstaculizadores para estándares de Trato Digno |

Nivel de Satisfacción respecto al Trato Digno

inicio

# Principales actores de la Atención y Trato Digno

## Usuarios Nacionales

*“Ministerio, el Ministro, los SEREMI de salud, los directores de los hospitales y de los diferentes policlínicos o CESFAM, toda la parte administrativa, los médicos, los kinesiólogos, bueno, los paramédicos, todos. Hasta la persona que hace el aseo, todos los funcionarios. Y nosotros también somos actores principales como usuarios, porque eso así, si hacemos realmente un trabajo y ellos un trabajo de equipo se van a engranar las ruedas, las redes, y vamos a funcionar” (Nacionales, Arica 2018)*

*“Los médicos. Todos, desde la persona que te recepciona en la puerta, el guardia. Porque tú le preguntas al guardia dónde queda la oficina. La persona que tú llamas por teléfono para pedir la hora, quien te recepciona, la persona que te toma la presión, y al final el médico o el profesional que te va a atender. Todos son responsables, porque basta que una persona, el guardia te atienda mal, y tú ya no vuelvas a ese centro de salud” (Nacionales, Valparaíso 2018)*

- Considera a **todo el personal** que atiende los centros de salud y que responden al proceso que va desde el ingreso hasta la consulta o eventual hospitalización.
- **Incluye a los pacientes** especialmente en las relaciones que se establecen con auxiliares y técnicos, básicamente dirigido a conexiones de amabilidad y cortesía.
- Se señala **la Institucionalidad** (Estado +Ministerio de Salud)

Nacionales

Migrantes

Conceptualización Atención en Salud |

Conceptualización Atención Trato Digno |

Deconstrucción Experiencia Trato Digno |

Apreciación Ley Derechos y Deberes del Paciente

Principales Actores de la Atención y Trato Digno |

Obstaculizadores para estándares de Trato Digno |

Nivel de Satisfacción respecto al Trato Digno

inicio

# Obstaculizadores para estándares de Trato Digno

## Usuarios Nacionales

*“Buena atención, la buena comunicación, porque de repente hay doctores que te pasan la receta y entiéndala usted no más. Ya, eso yo encuentro que nada que ver.” (Nacionales, Concepción 2018)*

*“Mi madre tiene 87 años, entonces es vergonzoso encuentro que hagan esperar a una persona así, considero que es una falta de respeto vergonzosa en un hospital.” (Nacionales, Concepción 2018)*

*“Muchas negligencias en lo público, molestia y falta de especialidades. Mucho médico general...lo que lleva a esperar un buen rato, por lo tanto faltan médicos. Falta personal, ya sea paramédico o enfermeros que te dan la primera contención” (Nacionales, Valparaíso, 2018)*

- **Relación médico-paciente:** interacciones débiles, conversaciones escuetas al momento de la atención. Situación que se agudiza en la fase de tratamiento, explicaciones rápidas, sin detalle y expresadas una sola vez, escritura compleja que dificulta leer y entender el recetario u alguna instrucción o enseñanza.
- **Tiempo de espera:** Largas esperas para ser atendido tanto en urgencias como en consultas, especialmente de grupos de mayor cuidado como el adulto mayor.
- **Escasez de especialistas:** este obstáculo se declara con especial énfasis para el sistema público de salud.
- Falla en los procesos de control sobre aspectos de **gestión y administración**, incluye falta de rigor frente al cumplimiento de estándares de servicio y atención

Nacionales

Migrantes

Conceptualización Atención en Salud

Conceptualización Atención Trato Digno

Deconstrucción Experiencia Trato Digno

Apreciación Ley Derechos y Deberes del Paciente

Principales Actores de la Atención y Trato Digno

Obstaculizadores para estándares de Trato Digno

Nivel de Satisfacción respecto al Trato Digno

inicio

# Nivel de Satisfacción respecto al Trato Digno

## Usuarios Nacionales

- *Acceso y confiabilidad de la información entregada en los centros de salud | comunicación interpersonal como formato de relación paciente-personal médico*, fueron catalogados con nivel satisfactorio.
- La mención que marca el menor estándar de satisfacción (insatisfecho) fue la *respuesta oportuna al dolor* (2,4 de 5,0)
- Ninguno de los aspectos mencionados obtiene la clasificación más alta de “muy satisfecho”.

Nacionales

Migrantes

1

# Análisis Fundado por Tipo de Usuario Usuarios Migrantes

Conceptualización Atención en Salud

Conceptualización Trato Digno

Deconstrucción experiencia Trato Digno

Apreciación Ley de Derechos y Deberes del paciente

Principales actores de la Atención y Trato Digno

Obstaculizadores para estándares de Trato Digno

Nivel de Satisfacción respecto al Trato Digno

# Conceptualización Atención en Salud

## Usuarios Migrantes

*“Dios me mandó blanca para que me camuflara como chilena. La verdad es así, porque yo he visto... he tenido amigos que son morenos, y la verdad los tratan horribles. Hay veces que ni los atienden porque son morenos... La verdad, son demasiado racistas.” (Migrantes, Arica 2018).*

*“[...] aquí la salud para mí es lo máximo, o sea tengo que tener al día todo lo que es referente a la salud, FONASA, que todo esté pagado, que todo esté al día.” (Migrantes, Valparaíso 2018).*

*“La atención en salud es algo primordial, tener una buena atención de las personas que te están atendiendo desde el vigilante del lugar hasta el médico que te va a atender.” (Migrantes, Santiago 2018).*

- La atención en salud se asocia con **amabilidad y cercanía**. Implícitamente se evalúa cuán interesado está el médico respecto de la salud de su paciente. El médico cumple un rol central cuando se trata de explicar y entregar la información necesaria acerca del diagnóstico, tratamiento y lugares donde realizarse exámenes o adquirir medicamentos de bajo costo.

# Conceptualización Atención en Salud

## Usuarios Migrantes

*“Para mí el concepto de salud es por servicio, es cuando hay una persona ... hay un instituto donde establecen unas normas para atender a pacientes, sea de niños y hasta adultos.” (migrantes, Valparaíso 2018)*

*“Yo no sabía si calificaba para ser atendida porque no sabía si siendo ilegal podía ser atendida en un lugar, porque yo sé que en un hospital se cancela algo y no sabía si me podían atender porque no tenía Rut, traté de ver en internet si en algún SAPU me podían atender, no hay mucha información” (Migrantes Santiago, 2018)*

- El derecho a la salud lo consideran un **derecho humano incuestionable**, que implica atención y tratamiento frente a la molestia o la enfermedad, con prescindencia de la etnia, nacionalidad u otra condición social.
- Reclaman conexión entre la **institucionalidad pública local de salud y a las agrupaciones comunitarias**. Esperan que éstas les aporten información y los guíen en los pasos a seguir, con especial atención a la población extranjera residente en el país.

# Conceptualización Trato Digno

## Usuarios Migrantes

*“[...] el profesionalismo en el sentido de que una cosa es ser amable pero el profesionalismo genera cierta confianza y empatía con el paciente y que uno no se sienta como un número, sino bien considerado” (migrantes, Santiago 2018).*

*“He visto movilidad, no he visto un trato que no sea digno, quizás haya pasado, puede ser. En mi caso, cuando he ido a los CESFAM he visto trato digno con las personas” (Migrantes Santiago, 2018).*

*“Hay que bajarse al paciente y ser su amigo en ese momento, y eso no lo veo mucho, cosa que yo soy de los que defiende eso” (Santiago, migrantes 2018).*

- **Alta Capacidad técnico-profesional del equipo médico**, incluye el desarrollo de habilidades socio comunicacionales para el día a día de la relación con los pacientes.
- **Infraestructura** amplia y cómoda especialmente para realizar exámenes minuciosos y con privacidad.
- **Plano emocional**, poner atención en el estado de ánimo de las personas que acuden al servicio de salud.

Nacionales

Migrantes

Conceptualización Atención en Salud |

Conceptualización Atención Trato Digno |

Deconstrucción Experiencia Trato Digno |

Apreciación Ley Derechos y Deberes del Paciente

Principales Actores de la Atención y Trato Digno |

Obstaculizadores para estándares de Trato Digno |

Nivel de Satisfacción respecto al Trato Digno

inicio

# Conceptualización Trato Digno

## Usuarios Migrantes

*“[...] un servicio en que uno se sienta confiado, cómodo y resguardado, porque en el servicio de salud uno se siente vulnerable, el trato influye en cómo se sienta uno.” (migrantes, Santiago 2018).*

*“Yo entiendo que tengan muchos pacientes pero es importante presentarse y hablar directo con las personas.” (Migrantes, Santiago 2018).*

*“[...] salir alegre, que salga el paciente alegre de su consulta” (Migrantes, Valparaíso 2018)*

*“[...] digno sería lograr que todo sea en el momento, sería lo ideal y lo espectacular que yo creo que todo el mundo desea en todos los países”. (Migrantes, Arica 2018).*

- **Disposición permanente para ayudar**; situación que se debe plasmar en las relaciones entre pacientes y equipo médico (médico + asistentes de la salud + recepcionistas).
- Atención de urgencia, **atención inmediata y gratuita** especialmente frente a la necesidad urgente de suprimir el dolor y el sentimiento de vulnerabilidad.

Nacionales

**Migrantes**

Conceptualización Atención en Salud |

**Conceptualización Atención Trato Digno** |

Deconstrucción Experiencia Trato Digno |

Apreciación Ley Derechos y Deberes del Paciente

Principales Actores de la Atención y Trato Digno |

Obstaculizadores para estándares de Trato Digno |

Nivel de Satisfacción respecto al Trato Digno

inicio

# Conceptualización Trato Digno

## Usuarios Migrantes

*“[...] en Venezuela uno dice atiéndeme, no me vayas a cobrar, pero por lo menos dame mis primeros auxilios. Acá estuve esperando dos horas, me aguanté el dolor de cabeza y me fui” (Migrantes, Concepción 2018).*

*“Resulta que un chico de extranjería hablaba su lenguaje y se sintió feliz, su carácter cambió sinceramente y ver su cara de que lo iban a atender y lo estaban entendiendo” (Santiago migrantes, 2018)*

*“[...] tratarlo bien, con cariño, si tiene miedo a las inyecciones explicarle que no le va a doler, tener paciencia, para mí ese el trato digno” (Migrantes, Santiago 2018).*

- **Información clara y oportuna**, en el idioma del paciente y bajo un lenguaje que sea comprensible para éste y su acompañante, en caso de no estar en condiciones para escuchar o retener información. Considera el saludo, la presentación y la explicación sobre diagnóstico y tratamiento. Incluye el aviso frente a la cancelación de las horas de atención.

Nacionales

**Migrantes**

Conceptualización Atención en Salud |

**Conceptualización Atención Trato Digno** |

Deconstrucción Experiencia Trato Digno |

Apreciación Ley Derechos y Deberes del Paciente

Principales Actores de la Atención y Trato Digno |

Obstaculizadores para estándares de Trato Digno |

Nivel de Satisfacción respecto al Trato Digno

inicio

# Deconstrucción Experiencia Trato Digno

## Usuarios Migrantes

*“Ser bien atendido cuando usted llegue, que te digan buenos días, ¿cómo está, qué lo trae por acá?” (migrantes, Concepción 2018)*

*“Allá no nos atienden... no atienden a la gente porque no les da la gana y porque no quieren trabajar, es muy complicada la situación allá, nosotros allá renegamos, nos quejamos que no hay medicamentos, que no nos atienden, pero al venir acá yo me dije: sin desmerecer nada porque igual yo no soy malagradecida del país donde estoy, porque yo he venido por mis hijos, con una expectativa de estudios y una calidad de vida mejor para ellos porque la situación en nuestro país está terrible” (Migrantes, Arica 2018)*

### Acerca de las Expectativas

- Atención o **servicio respetuoso, dedicado e informado**, a fin de reducir el sentir de vulnerabilidad frente al dolor, incomodidad, incertidumbre y ansiedad.
- **Manejo informado de la atención** según criterio de prioridades para ser atendido. Saber en qué situación de prioridad se encuentran para conocer o suponer el tiempo de espera que tienen por delante.

Nacionales

**Migrantes**

Conceptualización Atención en Salud |

Conceptualización Atención Trato Digno |

**Deconstrucción Experiencia Trato Digno** |

Apreciación Ley Derechos y Deberes del Paciente

Principales Actores de la Atención y Trato Digno |

Obstaculizadores para estándares de Trato Digno |

Nivel de Satisfacción respecto al Trato Digno

inicio

# Deconstrucción Experiencia Trato Digno

## Usuarios Migrantes

*“[...] me siento contenta como si estuviera en mi país y orgullosa. Cuando te tratan así uno se siente muy feliz”  
(Migrantes, Antofagasta 2018)*

*“Cuando me tratan amistosamente uno se siente encariñada y apreciada por la persona y en confianza.”  
(Migrantes, Antofagasta 2018)*

*“Es mejor acá. Yo prefiero mil veces acá. Yo digo que gracias a Dios yo tuve al niño acá, porque la verdad he recibido mucha ayuda acá, de parte del Gobierno recibo muchas ayudas por tener al niño acá” (Migrantes, Arica 2018)*

### Acerca de las Emociones

- La **complacencia y el agrado** son las emociones de mayor gusto que se experimentan con la primera impresión, construyen el lazo inicial de confianza y formación de vínculos en favor de la resolución de situaciones de incertidumbre.
- Afectos asociados a **sentirse atendidos por médicos empoderados**, que busquen la participación social y política en favor del desempeño de la medicina.
- Estados y sentimientos de **vulnerabilidad, conectado a la experiencia de dolor y la debilidad física**. Dentro de la descripción detallada del ánimo, se mencionan: rabia, molestia, impotencia y resignación.

# Deconstrucción Experiencia Trato Digno

## Usuarios Migrantes

*“[...] tienen que bajar un poco el nivel y comunicarse de manera comprensible, a veces eso ayuda a que el paciente profundice más su enfermedad o su dolencia y pueda haber una mejor atención, tomarse los remedios y lo pueda entender, porque a veces pasa eso que te vas y te preguntas lo que dijo el doctor” (Migrantes, Santiago 2018).*

*“[...] creo que los hombres médicos se limitan mucho cuando tratan a una mujer. Es una línea pequeña entre un buen trato y algo que se entienda de otra manera, debieran saber que una no tiene por qué confundirse porque si va a un médico y le tocó un hombre en la emergencia o lo que sea, es médico. Si un hombre atiende a una mujer tiene que ser más empático para que ella se sienta en confianza... A veces ni te miran a la cara, cuando te inyectan, si es médico no debería existir eso” (migrantes, Santiago 2018).*

### Acerca de los Componentes de la relación médico-paciente

- Un aspecto comunicacional importante es la **búsqueda del diálogo permanente, fluido y claro**, que este grupo espera que sea el médico quien lo lidere.
- **Experiencia de mejoría/sanación**: hacer activo e informado desde el médico + obediencia y rigurosidad del paciente.
- **Relaciones de cercanía**, expresados por medio de gestos: mirar al paciente, hacer contacto visual, tocar para examinar, fuerza en el saludo, distancia física.

Nacionales

Migrantes

Conceptualización Atención en Salud |

Conceptualización Atención Trato Digno |

Deconstrucción Experiencia Trato Digno |

Apreciación Ley Derechos y Deberes del Paciente

Principales Actores de la Atención y Trato Digno |

Obstaculizadores para estándares de Trato Digno |

Nivel de Satisfacción respecto al Trato Digno

inicio

# Deconstrucción Experiencia Trato Digno

## Usuarios Migrantes

*“[...] tienen que bajar un poco el nivel y comunicarse de manera comprensible, a veces eso ayuda a que el paciente profundice más su enfermedad o su dolencia y pueda haber una mejor atención, tomarse los remedios y lo pueda entender, porque a veces pasa eso que te vas y te preguntas lo que dijo el doctor” (Migrantes, Santiago 2018).*

*“[...] creo que los hombres médicos se limitan mucho cuando tratan a una mujer. Es una línea pequeña entre un buen trato y algo que se entienda de otra manera, debieran saber que una no tiene por qué confundirse porque si va a un médico y le tocó un hombre en la emergencia o lo que sea, es médico. Si un hombre atiende a una mujer tiene que ser más empático para que ella se sienta en confianza... A veces ni te miran a la cara, cuando te inyectan, si es médico no debería existir eso” (migrantes, Santiago 2018).*

### Acerca de los Componentes de la relación médico-paciente

- **Prontitud en el diagnóstico:** tomar exámenes durante la consulta. Evitar derivaciones especialmente a otro centro de atención. Se busca: “visita al médico - médico realiza exámenes- médico diagnostica”.
- Distancia corporal adoptada por médicos hombres chilenos en relación con pacientes mujeres extranjeras, se percibe **como elemento disruptivo y de desinterés en la relación.**

Nacionales

**Migrantes**

Conceptualización Atención en Salud |

Conceptualización Atención Trato Digno |

**Deconstrucción Experiencia Trato Digno** |

Apreciación Ley Derechos y Deberes del Paciente

Principales Actores de la Atención y Trato Digno |

Obstaculizadores para estándares de Trato Digno |

Nivel de Satisfacción respecto al Trato Digno

inicio

# Apreciación Trato Digno Ley Derechos y Deberes del paciente

## Usuarios Migrantes

*“Yo las he visto cuando he ido al SAPU y he recibido atención médica y a veces cuesta”  
(Migrantes Santiago 2018).*

*“[...] hablamos el mismo español pero tenemos distintas maneras de expresar distintas cosas. A veces se habla de una forma y no se comprende y de repente yo no comprendo lo que usted me dice y lo que yo digo usted no me lo comprende entonces hay que tratar de buscar un lenguaje”  
(Migrantes, Santiago 2018).*

**Punto Primero:** *“Velar porque se utilice un lenguaje adecuado e inteligible durante la atención y cuidar que las personas que adolezcan de alguna discapacidad o que no tengan dominio del idioma castellano, o sólo lo tengan de forma parcial, puedan recibir la información necesaria y comprensible”.*

- Existe **reconocimiento visual de la Ley** por medio de los paneles gráficos o señalética instalada al interior de los recintos de atención de salud, públicos y privados.
- La lectura se les dificulta por **algunas expresiones y conceptos que no comprenden**. Falta de interés por leer información extensa
- **Se valora el empleo de un lenguaje sin tecnicismos**. Es importante considerar las variantes idiomáticas para referirse a tipos de dolencia y órganos del cuerpo. Se valora positivamente cuando los migrantes son atendidos por sus compatriotas principalmente por el uso de un lenguaje común.

# Apreciación Trato Digno Ley Derechos y Deberes del paciente

## Usuarios Migrantes

*“Al tratar a las personas por su nombre estas tratando con respeto y de manera correcta.”  
(Migrantes, Santiago 2018).*

**Punto Segundo:** *“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 y apellido”.*

Comparten la opinión favorable de los grupos nacionales respecto a la importancia de ser correctamente **identificados y llamados por su nombre.**

Nacionales

Migrantes

Conceptualización Atención en Salud |

Conceptualización Atención Trato Digno |

Deconstrucción Experiencia Trato Digno |

**Apreciación Ley Derechos y Deberes del Paciente**

Principales Actores de la Atención y Trato Digno |

Obstaculizadores para estándares de Trato Digno |

Nivel de Satisfacción respecto al Trato Digno

inicio

# Apreciación Trato Digno Ley Derechos y Deberes del paciente

## Usuarios Migrantes

Punto Tercero: *“Respetar y proteger la vida privada y la honra de la persona durante su atención de salud”*.

- Se aprecia como la acción vinculada al **resguardo que hace del paciente el médico**, en especial sobre su cuerpo al momento del examen frente a otros pacientes.
- También mencionan las visitas de equipos de estudiantes **sin previo aviso y autorización del paciente**.
- Consideran, además, que es un aspecto que no se desarrolla adecuadamente porque los médicos hombres chilenos por seguir estrictamente este punto, **fallarían en la forma de establecer vínculos con pacientes y la profundidad del mismo**.

Nacionales

Migrantes

Conceptualización Atención en Salud |

Conceptualización Atención Trato Digno |

Deconstrucción Experiencia Trato Digno |

**Apreciación Ley Derechos y Deberes del Paciente**

Principales Actores de la Atención y Trato Digno |

Obstaculizadores para estándares de Trato Digno |

Nivel de Satisfacción respecto al Trato Digno

inicio

# Principales actores de la Atención y Trato Digno

## Usuarios Migrantes

*“Desde los recepcionistas, médicos, enfermeros, todos, inclusive las personas de aseo...Yo pienso que deberían involucrarse todos ellos y especialmente la recepción porque te dan la bienvenida es como la cara del lugar.” (migrantes, Santiago 2018)*

*“[...] los pacientes también tienen deberes que respetar porque tampoco uno puede llegar a abusar del médico a faltarle el respeto. Yo nunca lo he hecho gracias a dios. A veces cuando uno está mal quiere que lo atiendan rápido y se les pasa la mano con el médico. Los médicos también tienen sus derechos y uno debe respetarlos somos seres humanos.” (Migrantes, Concepción 2018)*

- Considera a **todo el personal** que atiende los centros de salud y que responden al proceso que va desde el ingreso hasta la consulta o eventual hospitalización.
- Incorporan al grupo de **pacientes con un rol activo** en la construcción de las relaciones de respeto.
- Ministerio de Salud

Nacionales

**Migrantes**

Conceptualización Atención en Salud |

Conceptualización Atención Trato Digno |

Deconstrucción Experiencia Trato Digno |

Apreciación Ley Derechos y Deberes del Paciente

**Principales Actores de la Atención y Trato Digno** |

Obstaculizadores para estándares de Trato Digno |

Nivel de Satisfacción respecto al Trato Digno

inicio

# Obstaculizadores para estándares de Trato Digno

## Usuarios Migrantes

*“Una de las cosas que obstaculiza es el dinero. En Venezuela casi todos tienen seguro privados de salud y no son tan costosos, son accesibles para cualquier persona de cualquier clase, en cambio acá el hospital se paga, en Venezuela es gratis. Quizás eso obstaculiza porque personas como nosotros que estamos llegando ... yo prefiero comprarme algo en la farmacia y preguntar quién me puede ayudar porque está el tema monetario que es costoso.” (Migrantes, Santiago 2018)*

*“[...] el servicio que puedas dar porque en la medida que puedas pagar puedes acceder a mejor servicio. De repente yo he ido a la Clínica Bicentenario y te mandan a hacer exámenes y te mandan a otros lugares, pero si te vas a Tabancura ellos tienen todo” (migrantes, Santiago 2018).*

- **Falta de gratuidad** en la atención pública de salud, especialmente para urgencias.
- Poco **tiempo de duración de la consulta médica** de atención. Estandarización del tiempo de consulta (especialmente de los mega prestadores de salud). Cuestionan que diferentes dolencias puedan ser atendidas en la misma fracción de tiempo
- Se menciona también como obstaculizador, unido a lo anterior, el que los exámenes tengan que ser tomados con días de diferencia de la sesión de consulta y en otro lugar. Resultando todo ello en un prolongado tiempo de **espera para conocer el diagnóstico y finalmente el tratamiento.**

Nacionales

**Migrantes**

Conceptualización Atención en Salud |

Conceptualización Atención Trato Digno |

Deconstrucción Experiencia Trato Digno |

Apreciación Ley Derechos y Deberes del Paciente

Principales Actores de la Atención y Trato Digno |

**Obstaculizadores para estándares de Trato Digno** |

Nivel de Satisfacción respecto al Trato Digno

inicio

# Obstaculizadores para estándares de Trato Digno

## Usuarios Migrantes

*“Que no te atienda en cinco minutos, saber que te va a escuchar y que vas a salir satisfecha del servicio” (migrantes, Santiago 2018).*

*“[...] cada medicamento que me manda llevo a ver la luna pero yo sé que mi hijo va a estar bien.” (migrantes, Santiago 2018)*

*“[...] tuve que esperar tres horas para que me atendieran y me sentía mal porque me sube la presión, tuve que ir me comprarme mis pastillas y aguantar en mi casa hasta que me bajó la presión. Lo mío era urgencia y no me atendieron.” (Migrantes, Concepción 2018)*

*“Cerca de mi casa hay un CESFAM y estuve esperando que me dieran una cita con una matrona y estuve hasta diciembre esperando a que me retiraran un dispositivo que yo tengo lo tuve que retirar yo particular porque no recibí respuesta y cosas así. Estoy decepcionada.” (Migrantes, Santiago 2018)*

- **Alto costo de los medicamentos:** Si bien no se le considera como un obstaculizador que atenta contra el trato digno en atención de salud, se menciona como tema que obstaculiza y aleja la salud de las personas más vulnerables.
- Requerimiento de **documentación:** necesidad de presentar pasaporte antes de ser atendido incluso en situaciones de urgencia. Se vuelve un obstaculizador ya que, en su mayoría, los extranjeros no portan este documento a diario.
- Las **listas de espera.** La espera prolongada para la atención de especialidades, se declara como uno de los principales obstaculizadores de la salud en Chile. Esta situación por lo general se resuelve accediendo a medicina particular

Nacionales

Migrantes

Conceptualización Atención en Salud |

Conceptualización Atención Trato Digno |

Deconstrucción Experiencia Trato Digno |

Apreciación Ley Derechos y Deberes del Paciente

Principales Actores de la Atención y Trato Digno |

**Obstaculizadores para estándares de Trato Digno** |

Nivel de Satisfacción respecto al Trato Digno

inicio

# Nivel de Satisfacción respecto al Trato Digno

## Usuarios Migrantes

- **Tendencia bastante pareja** para evaluar la percepción de satisfacción. El aspecto que presenta mayor nivel de satisfacción es el trato respetuoso y amable, con un nivel de mediana satisfacción.
- Los aspectos que le siguen en cuanto a percepción de la satisfacción son: **acceso y confiabilidad de la información y comunicación interpersonal**.
- El aspecto menos resuelto está asociado a los **excesivos tiempos de espera** para ser atendido, obteniendo la puntuación más baja pero siempre en el nivel de mediana satisfacción (3,2 de un máximo de 5,0).
- Ninguno de los elementos mencionados obtiene la clasificación más alta de “muy satisfecho”.

Nacionales

**Migrantes**

Conceptualización Atención en Salud |

Conceptualización Atención Trato Digno |

Deconstrucción Experiencia Trato Digno |

Apreciación Ley Derechos y Deberes del Paciente

Principales Actores de la Atención y Trato Digno |

Obstaculizadores para estándares de Trato Digno |

**Nivel de Satisfacción respecto al Trato Digno**

inicio

2

# Deconstrucción Valórica Experiencia Trato Digno

## Análisis de Valores

CREACION

# Primera priorización

## Atención abierta y Atención Cerrada

Valores	Primera priorización							
	Usuarios que mencionan el valor							
	Santiago		Antofagasta		Concepción		Valparaíso	
	nacional	migrante	nacional	migrante	nacional	migrante	nacional	migrante
Respeto								
Amabilidad								
Vocación								
Atención oportuna								
Compromiso								
Igualdad en atención								
Trato personalizado								
Precisión del diagnóstico								
Tolerancia								



# Segunda priorización

## Atención abierta y Atención Cerrada

Valores	Segunda priorización									
	Usuarios que mencionan el valor									
	Santiago		Antofagasta		Concepción		Valparaíso		Arica	
	nacional	migrante	nacional	migrante	nacional	migrante	nacional	migrante	nacional	migrante
Atención oportuna										
Eficiencia										
Respeto										
Amabilidad										
Profesionalismo										
Empatía										
Acogida										
Felicidad										
Información										
Paciencia										
Exhaustividad										



# Tercera priorización

## Atención abierta y Atención Cerrada

Valores	Tercera priorización									
	Usuarios que mencionan el valor									
	Santiago		Antofagasta		Concepción		Valparaíso		Arica	
	nacional	migrante	nacional	migrante	nacional	migrante	nacional	migrante	nacional	migrante
Empatía										
Calidad técnica										
Precisión diagnósticos										
Atención oportuna										
Comunicación directa - Inform.										
Amabilidad										
Buen servicio										
Tolerancia										



2

# Deconstrucción Valórica Experiencia Trato Digno

# Cromograma de Códigos

CREACION

# Cromograma de Códigos

## Usuarios Nacionales

Primera prioridad Nacionales			Segunda prioridad Nacionales			Tercera prioridad Nacionales		
Santiago	Antofagasta	Concepción	Santiago	Antofagasta	Concepción	Santiago	Antofagasta	Concepción
<a href="#">Respeto - C</a>	<a href="#">Vocación -C</a>	<a href="#">Vocación -C</a>	<a href="#">Atender a tpo -A - C</a>	<a href="#">Respeto - C</a>	<a href="#">Respeto -C</a>	<a href="#">Empatía - C</a>	<a href="#">Diagnóst. precisos - A</a>	<a href="#">Comunic. oportuna - C</a>
Igualdad	Compromiso	Espíritu de servicio	Disminuir tiempos de espera	Comprensión	Empatía	Ponerse en el lugar de otro	Información rigurosa	Conversar con el paciente
<a href="#">Amabilidad -A</a>	<a href="#">Atender a tpo -A</a>	Compromiso para servir y ayudar a otros	Atención oportuna	Cuidado	Conmoverse con dolor del otro	<a href="#">Calidad -A</a>	Precisión	Información de procedim.
		<a href="#">Respeto -A</a>	Eficiencia	<a href="#">Amabilidad -A</a>	Poner atención en el dolor	Precisión en diagnóstico	Exactitud en tratamiento	Información de la dolencia
		Considerar al otro		Cordialidad	<a href="#">Amabilidad -A</a>	Exactitud en tratamiento	<a href="#">Atención oportuna - C</a>	Información del tratamiento
				Buen Trato	Gentileza	Exhaustividad en el exámen de consulta	Acortar tiempos de espera	<a href="#">Calidad en la At. - A</a>
				Ser escuchado	Responder educada y oportunamente	Esmero	Control del dolor	Especialización médica/médicos especialistas
				Sugerencias médicas acordes a la realidad social del paciente	Responder entregando información			



# Cromograma de Códigos Usuarios Migrantes

Pimera prioridad Migrantes

Santiago	Antofagasta	Concepción	Valparaíso	Arica
<a href="#">Respeto -C</a>	<a href="#">Respeto -C</a>	<a href="#">Trato personalizado -C</a>	<a href="#">Vocación -C</a>	<a href="#">Igualdad -C</a>
Cercanía	Preocupación por el otro	Ser llamado por nombre y apellido	Amabilidad	No discriminar
Amor	Empatía	Pronunciar y escribir correctamente el nombre	<a href="#">Respeto -A</a>	<a href="#">Eliminar listas de espera - A</a>
Solidaridad	Ponerse en el lugar del otro	Buen trato	Humildad	
<a href="#">Igualdad de At. - A</a>	<a href="#">Comunicación - C</a>	<a href="#">Diagnóstico preciso -A</a>	Tolerancia	
Formas adecuadas	Entregar información oportuna	Exámenes exhaustivos		
Atención igualitaria para todos	<a href="#">Tolerancia - C</a>	Información real		
	<a href="#">Igualdad</a>	Información precisa		

Segunda prioridad Migrantes

Santiago	Antofagasta	Concepción	Valparaíso	Arica
<a href="#">Profesionalismo - C</a>	<a href="#">At. informada - C</a>	<a href="#">Acogida - C</a>	<a href="#">Gestión médica -C</a>	<a href="#">Paciencia - C</a>
Buena atención	Lenguaje sencillo	Contención	Interés profesional	<a href="#">Exhaustividad en el examen de</a>
Detallismo	Explicación de tratamientos	Compasión	Acuciosidad	
Rigurosidad		<a href="#">Felicidad - A</a>	Calidad	
Hacerlo bien		Saber la verdad	<a href="#">Atención -A</a>	
<a href="#">Empatía - A</a>			<a href="#">Acogida</a>	
Contención				
Escuchar y explicar				
Claridad al hablar				

Tercera prioridad Migrantes

Santiago	Antofagasta	Concepción	Valparaíso	Arica
<a href="#">Amabilidad -C</a>	<a href="#">Interés -C</a>	<a href="#">Amabilidad - C</a>	<a href="#">Tolerancia -C</a>	<a href="#">Información -C</a>
Cordialidad	Empatía	Cordialidad	Respeto	Información clara
Educación	Contención	<a href="#">Buen servicio -A</a>	Prudencia	Información precisa
Sonriente		<a href="#">Información -A</a>	<a href="#">Amabilidad -A</a>	<a href="#">Empatía -A</a>
Ofrecer ayuda		Información de la dolencia	Humildad	Ser escuchado
<a href="#">Buen servicio -A</a>		Información del tratamiento	Buen trato	Contención
Calidad		Información de procedimientos	Amor	
<a href="#">Acortar espera -A</a>				
<a href="#">Info. de proced. -A</a>				



# Deconstrucción Valórica Experiencia Trato Digno

## Valores Transversales

Respeto

Amabilidad

Empatía

Buena Atención

Igualdad en la Atención

Información y orientación

Confianza

Vocación

Infraestructura e Higiene

Calidad en Equipamiento

CREACION

# Respeto

*“Respeto, porque el respeto es lo primero que tiene que tener una persona y que al momento de atender deje todos los problemas afuera” (Nacionales, Concepción 2018)*

*“Me parece bien porque la honra de las personas tiene que ser protegida, tiene que ser respetada y la vida privada[ ... ]. Un profesional de la salud te tiene que tratar con respeto, que te sientas con confianza, pero que te trate con respeto. (Migrantes, Santiago 2018).*

*“El respeto es lo que hemos hablado en toda la conversación, que tiene que haber un respeto y un trato digno, un tono de voz bajo, que uno se sienta agrado con lo que la persona le está diciendo. La tolerancia es ser capaz de realizar tu trabajo con cualquier persona que llegue sea extranjero o sea chileno”. (Migrantes, Antofagasta 2018).*

- **Valor prioritario** del estudio, el más mencionado por los y las entrevistadas, sin importar nacionalidad u otra procedencia
- Respeto es un valor que **dota de dignidad al paciente**, sobre todo en momentos de vulnerabilidad producto de la dolencia o afección.
- **Debe extenderse a sus familiares** o conocidos que le acompañan.

Respeto

Amabilidad

Empatía

Buena Atención

Igualdad en la Atención

Información y orientación

Confianza

Vocación

Infraestructura e Higiene

Calidad en Equipamiento

# Respeto

*“[...]yo entiendo que las personas dan una hora, pero no pueden pasar 5 horas para que te atiendan, no me cabe en la cabeza, ni en la farmacia que se demoran a veces 3 horas en darte un medicamento”  
(Nacionales, Arica 2018)*

*“Respeto primero, porque cuando uno llega a solicitar atención médica uno está en un estado de vulnerabilidad, se siente mal, necesita que lo ayuden. Entonces si te atienden mal, o, como decían antes aquí, te hacen esperar mucho, te sientes menoscabado. Lo mínimo que uno espera es que te atiendan con respeto. Bueno, y uno también debe darlo, porque uno a veces también llega con exigencias y bueno, a veces lo mínimo es tener, por lo menos de parte de los funcionarios, respeto”  
(Nacionales, Arica 2018)*

Considera la **protección de la vida privada** del paciente, el cuidado para no exponer públicamente sus dolencias o diagnóstico sin su debido consentimiento.

Símil de **consideración e interés** por el paciente, expresado en una conversación agradable, y un estilo comunicacional gentil y contenedor.

El respeto es identificado con bienestar. Es considerado el **valor marco**, elemental y definitivo en la atención de salud.

Respeto

Amabilidad

Empatía

Buena Atención

Igualdad en la Atención

Información y orientación

Confianza

Vocación

Infraestructura e Higiene

Calidad en Equipamiento

inicio

# Amabilidad

*“Amabilidad es eso, ser amable con el paciente, tener esa conexión con el paciente y que el paciente sea parte de su núcleo y que el paciente sienta confianza en ti [...] llegarle al corazón, que el paciente se vaya con buen sabor en la boca y que el paciente diga que en tal lugar está ese doctor” (Migrantes, Santiago 2018).*

*“O sea, que lo traten amablemente, hay veces en que uno va y es como que uno dice sus síntomas, y a veces como que lo toman así “ah, es algo ligero”, así como “tómese un ibuprofeno y se le va a pasar”, pero no van al hecho de que le tomen el peso a ciertas cosas. Porque a veces uno puede ir con un simple dolor y es como que “ah sí, este dolor es así”, pero no van quizás más al fondo, más profundo”. (Migrantes, Arica 2018).*

*“Buena atención desde el portero y que te atiendan bien, que sean amables , y después llegue el doctor y te atienda bien. Amabilidad del personal en general porque a veces yo he ido incluso en la mañana y le dan a uno un vasito de leche y respeto mutuo” (Nacionales, Concepción 2018).*

- Valor que mejora la percepción de la atención recibida. Se describe como la relación entre personas con base en la gentileza, el “buen decir”, la confianza y la simpatía.
- Sin amabilidad, la experiencia de atención se torna incómoda, profundizando el sentir de vulnerabilidad frente a una condición de salud delicada .
- La amabilidad se refleja en un diálogo informativo y explicativo, que se construye entre la persona que solicita la atención médica y el profesional que le atiende. La paciencia del médico para reiterar la explicación, cuantas veces sea necesario, es parte esencial del trato amable con el paciente.

Respeto

Amabilidad

Empatía

Buena Atención

Igualdad en la Atención

Información y orientación

Confianza

Vocación

Infraestructura e Higiene

Calidad en Equipamiento

# Empatía

*“El tener empatía es ponerse en el lugar del resto pensar que tú puedes ser esa persona que está siendo mal tratada y que tú puedes ser el extranjero que está en otro lugar esperando. (Migrantes, Antofagasta2018).*

*“[...] si yo me pongo en el lugar del otro voy a querer un trato digno, información clara, higiene, y eso engloba todos los puntitos que tenemos abajo”. (Nacionales, Santiago 2018).*

*“[...] cuando viene desde un aspecto afectivo-humano, de esta empatía natural que tenemos los seres humanos entre todos es todo más fácil. Es todo más fácil, porque quedan en segundo lugar las lucas, queda en segundo lugar que el sistema político es limitado. Hay una intención de solucionar ... pero cuando hay una disposición desde adentro (Nacionales, Valparaíso, 2018).*

- Equipo médico, personal administrativo, directivos y profesionales del área de la salud, sean capaces de **ponerse en el lugar de las personas** que se encuentran afectadas con algún problema de salud.
- Capacidad de sentir y conectarse con el malestar, **el dolor o la incertidumbre del otro**.
- Aporta construyendo una **mejor relación médico-paciente** y podría favorecer aquellos momentos en los cuales el paciente ha de explicar al médico su malestar.

Respeto

Amabilidad

**Empatía**

Buena Atención

Igualdad en la Atención

Información y orientación

Confianza

Vocación

Infraestructura e Higiene

Calidad en Equipamiento

# Empatía

*“Yo creo que uno tiene que ser humilde en todos los sentidos, para atender bien a las personas tiene que ser humilde, si se equivocó dice disculpas pero siempre con humildad y con el respeto. Trato humilde...Lo más humilde, para que el paciente se sienta bien, se sienta agradable...”. (Migrantes, Valparaíso 2018).*

*“[...] yo pienso que tienen que ser más humildes para atendernos a las personas. No con tanta, perdonando la mala palabra, con tanta prepotencia, ser choro así, agrandado. Como que este es una... así, mirar al paciente como cualquier basura no más. (Nacionales, Arica 2018).*

- Una segunda derivada: demostración de un **estilo cercano y humilde**, de ser y comportarse, que se espera especialmente por parte del equipo de médicos.
- Comportarse “humilde”: **estilo de relacionamiento que reduce diferencias**, o asimetría, entre vulnerabilidad del paciente y los conocimientos del médico, situación expresada de manera transversal por los usuarios del sistema de salud.
- El ser humilde -en oposición a la soberbia- aporta en el reconocimiento de los errores, el trato respetuoso y en la mejoría del paciente.

Respeto

Amabilidad

**Empatía**

Buena Atención

Igualdad en la Atención

Información y orientación

Confianza

Vocación

Infraestructura e Higiene

Calidad en Equipamiento

inicio

## Buena Atención

*“Ser bien atendido al momento es que te den el trato al momento en que usted llegó, que te digan -buenos días, ¿cómo está?, ¿qué lo trae por acá?- El doctor tiene que darle un buen trato, preguntar cómo te sientes, dónde te duele”. (Migrantes, Concepción 2018).*

*“Que le expliquen a uno las cosas que uno tiene que hacer y ponerle más atención a la gente, que si llegan con dolor atender a esas personas” (Migrantes Antofagasta, 2018).*

*“Buena atención desde el portero y que te atiendan bien que sean amables y después llegue el doctor y te atienda bien. Amabilidad del personal en general porque a veces yo he ido incluso he ido en la mañana a veces y le dan a uno un vasito de leche y respeto mutuo”. (Nacionales Concepción 2018).*

- Se relaciona con **lo que esperan las personas** cuando buscan recibir atención médica para sus problemas de salud.
- Considera la **información amplia del diagnóstico** (explicaciones acerca del tipo de enfermedad, sintomatología, consecuencias) y tratamiento (tipo de tratamiento, lugar de venta y adquisición de medicamentos, lugares para realizarse los exámenes, tiempo estimado de recuperación), costos asociados (valorización, sistema de pagos, beneficios anexos) unido a una comunicación amable y respetuosa.

Respeto

Amabilidad

Empatía

**Buena Atención**

Igualdad en la Atención

Información y orientación

Confianza

Vocación

Infraestructura e Higiene

Calidad en Equipamiento

inicio

## Buena Atención

*“Que uno al entrar al recinto, que lo atiendan bien y con claridad. Que sea rápido, no que tanto tiempo de espera”. (Nacionales, Valparaíso 2018).*

*“[...] yo creo que tiene haber más atención médica en el momento para que todos podamos ser atendidos porque cuando uno va por urgencia uno quiere ser atendido rápido. Claro, a veces hay que esperar, pero por lo menos que haya un poco más de médicos en la atención y que la cosa mejore un poco más” (Migrantes, Concepción 2018).*

*“Rapidez, que me atiendan rápido”. (Nacionales, Antofagasta, 2018).*

*“[...] yo entiendo que las personas dan una hora, pero no pueden pasar 5 horas para que te atiendan, no me cabe en la cabeza, ni en la farmacia que se demoran a veces 3 horas en darte un medicamento (Nacionales, Arica, Nacionales 2018).*

- Valor a ser experimentado de forma **permanente**, desde el ingreso hasta la salida. Corresponde al **equipo de técnicos y profesionales** velar por su práctica y cumplimiento.
- Incluye un **servicio oportuno y rápido**. La oportunidad y la rapidez, son sub valores conjuntos; especialmente necesarios y deseados en los servicios de urgencia, cuando corre la lista de prioridades para el ingreso y la atención posterior.

Respeto

Amabilidad

Empatía

**Buena Atención**

Igualdad en la Atención

Información y orientación

Confianza

Vocación

Infraestructura e Higiene

Calidad en Equipamiento

## Igualdad en la Atención

*“Igualdad de trato para todos...Sin importar de dónde vengas o tu clase social porque acá se discriminan mucho entre clases sociales” (Migrantes Santiago 2018).*

*“Equidad, de que todos los pacientes sean tratados de forma igual, y no porque... no sé, le llevé el regalito al doctor, a la enfermera, al paramédico, tenga privilegios frente a eso, así como también desde acá hacia allá, tratar a todo el mundo con equidad. (Nacionales Valparaíso, 2018).*

*“{...} la única asimetría que tiene el médico o el profesional con el paciente es algo técnico y sus conocimientos; sino no irían a consultar, nos arreglaríamos solos, pero humanamente son exactamente iguales, en valores, dignidad y todo. Y eso no olvidarlo, por un lado. (Nacionales Valparaíso, 2018).*

- Significa **no discriminación**.
- Considera también **el derecho de ser atendido** sin consideración o privilegios derivados de parentesco u otros favores.
- **Afectan la igualdad** en la atención la condición migratoria, pertenecer a estratos socioeconómicos y educacionales bajos o de vulnerabilidad mayor.

Respeto

Amabilidad

Empatía

Buena Atención

**Igualdad en la Atención**

Información y orientación

Confianza

Vocación

Infraestructura e Higiene

Calidad en Equipamiento

## Información y orientación

*“Eso es importante y tener comunicación, tener una conexión con el paciente, porque a veces el doctor te puede decir que eso se cura con un ibuprofeno, la pastilla mágica, y es eso tener más trato, conexión y humanidad con el paciente. Yo sé que por el nombre a veces no te pueden tratar porque tienen muchas cosas en la cabeza, pero sí tener alguna referencia, que te saluden y te expliquen”. (Migrantes, Santiago 2018).*

*“Me parece bien que te entreguen la información necesaria de manera comprensible”. (Migrantes Antofagasta 2018).*

- Se valora estar al tanto de la condición de salud y que ésta le sea **explicada al paciente y/o a su acompañantes**.
- Características de este valor i) **información fluida**, clara, sin uso de terminología técnica o científica y en un idioma que el paciente pueda comprender, ii) **precisa**, es decir que contenga diagnóstico, tratamiento y tiempo estimado de recuperación.

Respeto

Amabilidad

Empatía

Buena Atención

Igualdad en la Atención

**Información y orientación**

Confianza

Vocación

Infraestructura e Higiene

Calidad en Equipamiento

inicio

## Información y orientación

*“La confianza para explicar lo que sentimos, que le expliquen bien lo que uno siente y que el doctor nos diga a nosotros lo que tenemos, no que escriba nomás y te pase una receta y ya está. Que te entregue información clara y precisa” (Nacionales Concepción, 2018).*

*“El tema de los medicamentos, que te expliquen cómo la gente adulta se los tiene que tomar y esto es no sólo en caso de adultos y niños, porque los adultos mayores son personas que de repente se pierden. (Nacionales, Concepción 2018).*

- La **precisión en la información**, también alude a la forma cómo se administran o dosifican los medicamentos.
- **Considera explicaciones reiteradas** especialmente para la población adulto mayor, a quienes se les dificultaría de sobre manera, leer lo escrito en la receta y entender el suministro adecuado de las dosis prescritas.

Respeto

Amabilidad

Empatía

Buena Atención

Igualdad en la Atención

**Información y orientación**

Confianza

Vocación

Infraestructura e Higiene

Calidad en Equipamiento

## Confianza

*“Si no hay buenos médicos nos morimos todos pues. (Migrantes Valparaíso 2018).*

*“Si yo voy a un médico, voy confiada en ese médico, que no me dé un diagnóstico y después vaya a otro médico y me dé otro diagnóstico...” (Nacionales Santiago 2018).*

*“Me he encontrado aquí con médicos que no te tocan, cosa que uno dice cómo te diagnostican si tú no sabes la magnitud del dolor del paciente”. (Migrantes Santiago 2018).*

*“[...] yo estoy entregando mi vida en manos de alguien, y estar segura de quién me está atendiendo” (Nacionales Arica 2018).*

*“Para mí, con las experiencias que he vivido con mis hijos y conmigo, que ojalá hagan exámenes antes de decir algo, lo que tiene la persona. (Migrantes, Arica 2018).*

- Hay confianza cuando el paciente está convencido de la **veracidad del diagnóstico** y tratamiento sugerido. Apela a la preparación técnica del médico, a la sabiduría y rigurosidad de su examen, al diagnóstico y a la solvencia y cercanía con la que se plantee frente a las inquietudes de los pacientes.

Respeto

Amabilidad

Empatía

Buena Atención

Igualdad en la Atención

Información y orientación

**Confianza**

Vocación

Infraestructura e Higiene

Calidad en Equipamiento

## Confianza

*“[...] que el médico se de el tiempo de revisar bien al paciente y escuchar lo que el paciente dice, porque sino pueden dar un diagnóstico equivocado...”. (Nacionales, Concepción 2018).*

*“Que me da un diagnóstico certero, me dice “tiene tal cosa, tal es la solución o no tiene solución”, y listo...Eso”. (Nacionales, Valparaíso 2018).*

*“Para mí un atributo importante es que si el médico es un especialista realmente la especialización sea tal cual, y no que haya sido por acomodación de los tiempos de que alguien le enseñó cómo se hacía y empezó a hacerlo, porque lo he visto. Entonces para mí es importante que, si estudió medicina, y en el campo de una especialidad, que realmente la especialidad la hizo en el lugar adecuado, en la universidad o en las capacitaciones que dan anuales, no sé, pero que tenga la capacitación que dice que tiene, que sea así. (Nacionales, Arica 2018).*

- **Confianza en la consulta:** i) primer momento: conversación o diálogo entre médico y paciente que tendría por finalidad que el médico conozca detalles de la vida del paciente, incluyendo sus costumbres y su quehacer; ii) segundo momento: examen de contacto físico (toma de signos vitales y otras medidas necesarias) debiese considerar la búsqueda palpable del dolor u otra manifestación evidente de enfermedad o disfunción, iii) tercer momento: derivación a exámenes empleando recursos tecnológicos o equipamiento especial
- El valor se acrecienta cuando es **un especialista** quien entrega el diagnóstico y el tratamiento, especialmente cuando se habla de dolencias crónicas o recurrentes.

Respeto

Amabilidad

Empatía

Buena Atención

Igualdad en la Atención

Información y orientación

**Confianza**

Vocación

Infraestructura e Higiene

Calidad en Equipamiento

# Vocación

*“[...] porque hay personas que son amables y aman su trabajo y cuando aman su trabajo tratan a la persona con amor porque lo hacen con cariño y porque quieren salvar vidas, pero si una persona lo hace solamente porque quiere ejercer su carrera o ganar dinero no lo hace por cariño o amor”.  
(Migrantes Antofagasta 2018).*

*“En cambio, cuando la persona ama lo que quiere, está con la mejor disposición, va a ayudar y uno ahí se da cuenta que lo que está haciendo lo hace porque le gusta, porque tiene la vocación, porque tiene amor en lo que está haciendo”. (Migrantes Valparaíso 2018).*

*“Vocación, lo que el doctor entrega a cada paciente”.  
(Nacionales Concepción, 2018).*

- Vocación: relación directa y proporcional entre el gusto por el trabajo que se realiza y la **buena atención** que se brinda.
- Sinónimo de una **actitud positiva**, favorable y amorosa hacia el trabajo, así como también al comportamiento comprometido y entusiasta con el paciente y la sociedad.

Respeto

Amabilidad

Empatía

Buena Atención

Igualdad en la Atención

Información y orientación

Confianza

**Vocación**

Infraestructura e Higiene

Calidad en Equipamiento

## Infraestructura e Higiene

*“Que esté bien equipado, que tenga su servicio, todo pues. Eso es lo que espero de un hospital, que esté todo aseado, todo limpio, los equipos, todo... Espero lo mejor pues” (Migrantes, Valparaíso 2018).*

*“En un hospital compartes con 7 personas la habitación...Sala común, y a veces con personas que están contagiadas, e igual, por necesidad te colocan ahí, dicen que no hay camas. Siempre se ha dicho eso, que no hay camas” (Nacionales, Santiago 2018)*

*“[...] pero con el hospital que hoy en día hay acá en Antofagasta mejoró mucho ¿en qué sentido? en la infraestructura, porque antes no había privacidad en el hospital viejo; eran como 10 camas en una pieza. Ahora las piezas de los hospitales son como de 2 camas y baño privado dentro de la habitación, incluso tienen sus lockers ahí y todo. Entonces, yo considero que el hospital que hoy en día está es bueno” (Nacionales, Antofagasta 2018)*

- **Diseño del espacio físico** (espacialidad adecuada) en salas de atención y espacios de uso común, como salas de espera, mesones de atención, habitaciones, servicios higiénicos, por mencionar algunos.
- Este valor es visto **en conexión con el respeto**, acorde a la preocupación por mantener y resguardar la privacidad de los pacientes, y ser bien atendidos.
- Implica **conservación y limpieza**

Respeto

Amabilidad

Empatía

Buena Atención

Igualdad en la Atención

Información y orientación

Confianza

Vocación

**Infraestructura e Higiene**

Calidad en Equipamiento

inicio

## Calidad en Equipamiento

*“Un hospital equipado, más nada. Que esté bien equipado, que tenga su servicio, todo pues. Eso es lo que espero de un hospital, que esté todo aseado, todos los equipos limpios” (Migrantes, Valparaíso 2018).*

*“[...] las máquinas que a veces no tienen la misma tecnología de los de altos recursos con los de bajos recursos. Yo creo que deberían ser todos iguales, en todo igualdad, porque a veces, un paciente de bajos recursos necesita otro tipo de cuidados y el consultorio o el hospital no tiene ese cuidado que necesita esa persona. Por eso creo que sería para todos tecnología igual. (Nacionales, Santiago 2018).*

- Valor conectado a la **fase del diagnóstico médico** mediante los diferentes exámenes que son solicitados y realizados.
- Este valor asigna beneficios a la **tecnología**, la modernidad y la mantención del equipamiento.

Respeto

Amabilidad

Empatía

Buena Atención

Igualdad en la Atención

Información y orientación

Confianza

Vocación

Infraestructura e Higiene

**Calidad en Equipamiento**

3

# Conclusiones

Inicio de la conexión

Ánimo inicial

Manifestación de Trato Digno

Trato Digno y proceso de atención

Trato Digno y proceso de mejoría

Trato Digno e información

Trato Digno y cierre

CREACION

## Inicio de la conexión

- Relacionarse con la atención en la salud, implica una **conexión física y emocional** a través de intercambios con otras personas y con un sistema, o institucionalidad, regulada por protocolos, procedimientos y normas, mayoritariamente desconocidas por el usuario.
- La conexión se inicia como un proceso dinámico en el que **participan una serie de actores** con distinta visibilidad para el usuario. Comienza con la manifestación de una necesidad física y/o emocional, un apremio en diferente grado, y con una pre-visualización del resultado que varía ampliamente.

# Ánimo inicial

- Los usuarios reconocen que su estado de **ánimo inicial es adverso**, condición que fluctúa en intensidad y duración dependiendo del asunto médico a tratar.
- Mueve al usuario un estado de impotencia o **sensación de vulnerabilidad**, acompañado de sensaciones confusas que se manifiestan en una dinámica de temor, enojo o **incertidumbre**.
- Influye en su ánimo, entre otras cosas, la forma, frecuencia e **intensidad de su padecimiento**. Para el caso de la población migrante, influye las veces que haya estado antes en un centro de salud o de cuánto sepa sobre el funcionamiento del sistema en Chile.

## Manifestación del trato digno

- Las personas se acercan a una consulta o centro asistencial básicamente por dos motivos: la búsqueda de **alivio al dolor** inmediato o la **consulta preventiva**.
- Las personas comienzan a construir la idea sobre lo que debe representar el trato digno desde el inicio de su relación con la atención de salud.
- Las acciones referidas al trato digno se plasman en una consulta médica o centro asistencial ya sea de tipo público o privado.

## Trato digno y proceso de atención

- Ingresado el usuario al proceso de atención, el trato digno es percibido transversalmente, **desde la práctica valórica del respeto, la amabilidad, la empatía y la comunicación.**
- Es en este momento cuando **el usuario se constituye en actor activo de la dinámica de atención.** Comenzará a experimentar el trato digno como un entramado de conversaciones y acciones entre el equipo administrativo (recepción, telefonía, auxiliares de aseo, guardias, cobranza, secretariado, jefaturas a cargo de la organización), el equipo médico (técnicos, enfermeros, médicos) y el mismo como paciente (usuario + acompañante o familia).

## Trato digno y proceso de mejoría

- En la fase de atención, **el aspecto valórico y las manifestaciones verbales y gestuales positivas**, son consideradas elementos que aportan a la sanación y la mejoría del paciente.
- Lo anterior es transversal en todos los entrevistados **sin perjuicio de las diferencias culturales**, de país o región de origen.
- Existen sí, formas y conductas que el migrante tiene más claramente como expectativa para estrechar lazos de confianza y credibilidad con el equipo médico (usar el nombre de pila, mirar a la cara, saludar afectuosamente, establecer contacto físico con el usuario, por citar algunas).
- Es importante constatar que **la población entrevistada es habitante urbana sin conexión con la ruralidad ni otras formas de acceso a la salud** (naturales, alternativas o energéticas).

# Trato digno e información

- El usuario declara su satisfacción con la atención **cuando sabe qué debe hacer**, cómo hacerlo, qué le van a hacer, cómo y cuándo ocurrirá.
- Responder a estas preguntas puede resultar obvio, sin embargo, **los médicos chilenos, muestran falencias al respecto**. Surge claramente la necesidad de un esfuerzo para alcanzar mejores estándares de comunicación.
- Cuán creíble considere la información el usuario dependerá de su estado emocional al momento de recibir el diagnóstico y el **nivel de especialización del médico tratante**.
- En el sistema público, la calidad técnica de los profesionales es puesta en tela de juicio, específicamente debido a la **disponibilidad de especialistas y el tiempo de atención** que brindan al paciente.

## Trato digno y cierre

- Esta fase final del proceso no siempre coincide con alcanzar el estado de mejoría o sanación.
- Los usuarios sopesan la profundidad de la relación por el respeto y la cercanía alcanzada con el médico y su equipo directo (secretaria, recepcionista, asistentes médicos, etc). Con la amabilidad permanente y la mantención de los canales de información, sobre todo cuando se trata de procesos de internación prolongados.
- Para el caso de las personas que se atienden bajo la modalidad abierta; la evaluación del cierre se analiza desde el respeto explícito, el tiempo de atención y la información clara y calma respecto de la condición de salud y posterior tratamiento.



---

inicio

CREACION

Estudios Cualitativos | Comunicación Estratégica | ID 601-12-LE18 Superintendencia de Salud