

PROPUESTA DE REGLAMENTO TRATO PREFERENTE EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD



Red Pastoral Social

Cáritas
Bolivia

CON EL APOYO DE:



PROPUESTA DE REGLAMENTO DE TRATO PREFERENTE EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. (OBJETO)

El presente Reglamento tiene por objeto, regular las condiciones de aplicabilidad de los criterios de trato preferente en los servicios que brindan los establecimientos de salud a las Personas Adultas Mayores, promoviendo y contribuyendo a una vejez digna con calidad y calidez humana.

Artículo 2. (OBJETIVO DEL REGLAMENTO)

- a. Propiciar formas de organización de las personas adultas mayores en los establecimientos de salud, que permitan coordinar acciones, en la aplicación del trato preferente para un mejor servicio.
- b. Evitar la discriminación de acuerdo a la Ley Contra el Racismo y toda forma de Discriminación (Ley N° 045) y contribuir al fortalecimiento de la solidaridad intergeneracional.
- c. Propiciar la información, educación y capacitación del personal de salud, con el fin de garantizar el trato preferente en los servicios de salud requeridos por la población adulta mayor.
- d. Impulsar la investigación integral de la situación del adulto mayor con el fin de enfocar soluciones a sus problemas prioritarios.

Artículo 3. (DEFINICIÓN DE TRATO PREFERENTE)

Es el conjunto de criterios, acciones y condiciones que garantice un trato prioritario y digno en la atención prestada a las personas adultas mayores en los establecimientos de salud.

Artículo 4. (BASE LEGAL)

El Reglamento de Trato Preferente a las personas adultas mayores tiene como base legal las siguientes disposiciones:

- a. Ley N° 872 de 21 de diciembre de 2016, que ratifica la Convención Interamericana Sobre los Derechos Humanos de las Personas Mayores.
- b. Constitución Política del Estado Plurinacional.
- c. Ley N° 1178 de 20 de julio de 1990, de Administración y Control Gubernamentales.
- d. Ley N° 369 de 01 de mayo de 2013, Ley General de las Personas Adultas Mayores.
- e. Decreto Supremo N° 1807 de 27 de noviembre de 2013, que Reglamenta a la Ley N° 369.
- f. Ley N° 475 de 30 de diciembre de 2013, de Prestación de Servicios de Salud Integral.
- g. Decreto Supremo N° 1984, de 30 de abril de 2014, que reglamenta la Ley N° 475.
- h. Reglamento de la Responsabilidad por la Función Pública, aprobado por Decreto Supremo N° 23318-A de 03 de noviembre de 1992.

Artículo 5. (TITULARES DEL TRATO PREFERENTE)

Son titulares del trato preferente las personas mayores de sesenta (60) años jubilados y no jubilados, en el territorio boliviano.

Artículo 6. (DEFINICIONES)

- a. **Calidad:** Es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios de diagnóstico y terapéuticos adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima.
- b. **Calidez:** Es el trato amable que recibe un paciente adulto mayor por parte del personal de los establecimientos de salud.
- c. **Buen trato:** Es el conjunto de comportamientos positivos y orientadores para con las personas adultas mayores, que favorecen al crecimiento y desarrollo personal del individuo, así como el reconocimiento, la empatía, la comunicación y el respeto por las personas adultas mayores.
- d. **Comodidad:** Capacidad de proporcionar confort a las personas adultas mayores, mediante asientos disponibles y cómodos, ventilación apropiada, espacio físico y otros elementos, que brinden condiciones óptimas en el servicio, de acuerdo a las características de los establecimientos de salud.
- e. **Acceso a la Información:** Capacidad de proporcionar a las personas adultas mayores, datos y orientación adecuados, por los medios disponibles sobre sus servicios, especialidades, tiempos promedio de espera y otros beneficios que otorgan los establecimientos de salud.
- f. **Establecimientos de salud:** Infraestructura o inmueble destinado a la prestación de servicios de salud, contemplados en las normas nacionales de caracterización de los establecimientos de salud del Ministerio de Salud.
- g. **Usuario:** Es toda persona adulta mayor que utiliza los servicios en los establecimientos de salud.
- h. **Paciente frágil:** Es toda persona adulta mayor con un alto grado de dependencia física funcional que requiere de atención urgente.

Artículo 7. (ÁMBITO DE APLICACIÓN)

El presente Reglamento es de aplicación obligatoria para todo el personal de los establecimientos de salud, que prestan servicios a personas adultas mayores en todo el territorio nacional.

Artículo 8. (PRINCIPIOS)

El presente Reglamento es de aplicación obligatoria para todo el personal de los establecimientos de salud, que prestan servicios a personas adultas mayores en todo el territorio nacional.

Artículo 9. (RESPONSABLES DE LA APLICACIÓN DEL REGLAMENTO)

Son responsables de la aplicación del presente Reglamento:

- a. Coordinador de Red.
- b. Responsable municipal de salud.
- c. Director de hospital.
- d. Responsable de los establecimientos de salud.
- e. Representantes de las personas adultas mayores ante el establecimiento de salud.

CAPÍTULO II CRITERIOS DE TRATO PREFERENTE

Artículo 10. (TRATO PREFERENTE)

El personal de salud que brinda servicios de atención a las personas adultas mayores, se regirán de acuerdo a los siguientes criterios de trato preferente:

ÁREA URBANA

a) Capacidad de respuesta institucional.

En los establecimientos de salud se deberá implementar:

- Cada centro debe analizar el flujo de pacientes en la semana y en el mes y de acuerdo a los resultados disponer consultorios por exceso de pacientes (consultorios de rebalse)
- Un servicio telefónico para la otorgación de citas médicas a las PAM.
- Un consultorio para la atención diferenciada de la persona adulta mayor, en los establecimientos de salud.
- Plazos cortos para la programación de exámenes complementarios, consultas de especialidad y entrega de resultados, que no exceda los 30 días hábiles de acuerdo a la urgencia y emergencia de los casos.
- Para pacientes frágiles y con disminución de capacidades físicas y cognitivas, se debe considerar con prioridad la atención de la especialidad que requiera y los exámenes complementarios que deben considerarse con carácter de urgencia.
- Una ventanilla preferencial de atención a las PAM para simplificar el flujo administrativo en el acceso a los servicios, estableciendo el uso de un sello único.
- Implementar la ficha de trato preferente para las PAM, en los establecimientos de salud.
- Instruir a todos los establecimientos de salud de las capitales de departamento y donde existe filas, abrir las puertas desde las cuatro de la mañana.
- Gestionar el incremento de los ítems en tres veces más de lo que se tenía antes de la implementación del SUS, en las capitales de departamento.
- Crear las oficinas de defensa del paciente. (ODEPA).

b) Capacitación y sensibilización del personal

Para un óptimo desarrollo del servicio que presta el personal de los establecimientos de salud se debe:

- Coordinar entre la Dirección General y el departamento de Gestión de Calidad, la programación y ejecución de procesos de capacitación y sensibilización al personal dependiente de los establecimientos de salud, de manera trimestral o semestral, con temas relacionados al trato preferente de acuerdo con la legislación nacional e internacional vigentes en favor de las PAM.
- Utilizar los espacios en las salas de espera o consultorios externos, para que el personal de salud capacitado, oriente e informe a la población que acude a los servicios de salud, sobre el trato preferente en favor de las PAM y el proceso de envejecimiento.
- Difundir mediante afiches, letreros, mensajes y otros, información que permita sensibilizar a la población en general sobre el proceso de envejecimiento y trato preferente a las personas adultas mayores.
- Difundir en circuito cerrado de televisión de los establecimientos de salud, mensajes educativos en favor de las PAM.

- Propiciar espacios de análisis y reflexión entre las asociaciones de personas adultas mayores y el personal de salud, con el objetivo de mejorar el servicio.

c) Atención personalizada y especializada

- El personal de salud debe atender de manera paciente y tolerante, con un lenguaje adecuado para la persona adulta mayor, evitando el uso de términos técnicos.
- En los establecimientos de salud, la oficina de trabajo social debe apoyar a las PAM que requieran orientación.
- El servicio de trabajo social debe realizar los estudios sociales, educación, seguimiento y gestión de las personas adultas mayores.

d) Trato con calidad y calidez.

Considerando las condiciones biopsicosociales de las personas adultas mayores, el establecimiento de salud deberá:

- Crear condiciones de accesibilidad, en la infraestructura de los establecimientos de salud, suprimiendo las barreras arquitectónicas existentes.

Adecuación de la infraestructura con:

- Rampas fijas y móviles en los ingresos y salidas.
- Barandas en ingresos y salidas de los establecimientos de salud.
- Adecuar los pisos con material antideslizante.
- Servicios sanitarios acondicionados para personas adultas mayores.
- Que los espacios de espera brinden condiciones de comodidad, adecuadas a las necesidades de las PAM.
- Implementar la señalética institucional visible y en los idiomas del lugar.
- Destinar la ubicación de consultorios en las plantas bajas en los establecimientos de salud, para la atención a las personas adultas mayores.

e) Erradicación de toda forma de maltrato.

- Se prohíbe toda forma de maltrato, violencia y/o discriminación a las personas adultas mayores, por parte del personal de salud.
- Facilitar el ejercicio del control social, por personas adultas mayores amparados en la Ley 341, Decreto Supremo N° 29601 SAFCI.

f) Uso del idioma materno.

- Todo establecimiento de salud debe contar con un intérprete de apoyo en la lengua materna, para una información más efectiva.

ÁREA RURAL

a) Capacidad de respuesta institucional.

En los establecimientos de salud se deberá implementar:

- Una tarjeta de programación de citas médicas.
- Un consultorio para la atención diferenciada de la persona adulta mayor, en los establecimientos de salud.
- Para pacientes frágiles y con disminución de capacidades físicas y cognitivas, se debe considerar

visitas a domicilio a las comunidades.

- Implementar la ficha de trato preferente para las PAM, en los establecimientos de salud.
- Crear las oficinas de defensa del paciente. (ODEPA).

b) Capacitación y sensibilización del personal

Para un óptimo desarrollo del servicio que presta el personal de los establecimientos de salud se debe:

- Coordinar entre la Dirección General y el departamento de Gestión de Calidad, la programación y ejecución de procesos de capacitación y sensibilización al personal dependiente de los establecimientos de salud, de manera trimestral o semestral, con temas relacionados al trato preferente de acuerdo con la legislación nacional e internacional vigentes en favor de las PAM.
- Utilizar los espacios en las salas de espera o consultorios externos, para que el personal de salud capacitado, oriente e informe a la población que acude a los servicios de salud, sobre el trato preferente en favor de las PAM y el proceso de envejecimiento.
- Difundir mediante afiches, letreros, mensajes y otros, información que permita sensibilizar a la población en general sobre el proceso de envejecimiento y trato preferente a las personas adultas mayores.
- Difundir en circuito cerrado de televisión de los establecimientos de salud, mensajes educativos en favor de las PAM.
- Propiciar espacios de análisis y reflexión entre las asociaciones de personas adultas mayores y el personal de salud, con el objetivo de mejorar el servicio.

c) Atención personalizada y especializada

- El personal de salud debe atender de manera paciente y tolerante, con un lenguaje adecuado para la persona adulta mayor, evitando el uso de términos técnicos.
- En los establecimientos de salud, la oficina de trabajo social debe apoyar a las PAM que requieran orientación.
- El servicio de trabajo social debe realizar los estudios sociales, educación, seguimiento y gestión de las personas adultas mayores.

d) Trato con calidad y calidez.

Considerando las condiciones biopsicosociales de las personas adultas mayores, el establecimiento de salud deberá:

- Crear condiciones de accesibilidad, en la infraestructura de los establecimientos de salud, suprimiendo las barreras arquitectónicas existentes.

Adecuación de la infraestructura con:

- Barandas en ingresos y salidas de los establecimientos de salud.
- Adecuar los pisos con material antideslizante.
- Servicios sanitarios acondicionados para personas adultas mayores.
- Que los espacios de espera brinden condiciones de comodidad, adecuadas a las necesidades de las PAM.
- Implementar la señalética institucional visible y en los idiomas del lugar.

e) Erradicación de toda forma de maltrato.

- Se prohíbe toda forma de maltrato, violencia y/o discriminación a las personas adultas mayores, por parte del personal de salud.

- Facilitar el ejercicio del control social, por personas adultas mayores amparados en la Ley 341, Decreto Supremo N° 29601 SAFCI.

f) Uso del idioma materno.

- Todo establecimiento de salud debe contar con un intérprete de apoyo en la lengua materna, para una información más efectiva.

Artículo 11. VALORES DEL TRATO PREFERENTE

Solidaridad: Sentimiento de colaboración a las personas adultas mayores para ayudarlas, protegerlas o apoyarlas y así conseguir el bienestar en su salud, sin esperar nada a cambio.

Respeto: Consideración con que se trata a la persona adulta mayor por su condición.

Tolerancia: Actitud de respeto a las opiniones, ideas o actitudes de las demás personas, aunque no coincidan con las propias.

Empatía: Capacidad de percibir, compartir y comprender lo que el otro ser, puede sentir.

Servicio: Adoptar una actitud espontánea y permanente de colaboración hacia los demás.

CAPÍTULO III DEBERES E INCUMPLIMIENTO

Artículo 12. (DEBERES DEL PERSONAL DE SALUD)

Además de los deberes establecidos en el Reglamento Interno de Personal, todo trabajador o trabajadora dependiente de los establecimientos de salud, tiene el

deber de denunciar ante la autoridad competente cualquier acto de maltrato o violencia contra las personas adultas mayores.

Artículo 13. (INCUMPLIMIENTO)

La omisión o incumplimiento de lo establecido en el presente Reglamento generará responsabilidad de acuerdo a la Ley N° 1178 de 20 de julio de 1990, de Administración y Control Gubernamentales, al Reglamento de la Responsabilidad por la Función Pública, aprobado por Decreto Supremo N° 23318-A de 03 de noviembre de 1992 y al Reglamento Interno de Personal.

CAPITULO IV DISPOSICIONES FINALES

Artículo 14. (MODIFICACIONES)

El presente Reglamento podrá ser modificado total o parcialmente en concordancia con las disposiciones legales en vigencia mediante la Resolución que corresponda a cada establecimiento de salud.

Artículo 15. (VIGENCIA)

El presente reglamento entrará en vigencia una vez aprobado mediante la resolución correspondiente.

ACUERDOS

- Documento con firma de todo el directorio.
- Con nota del directorio enviar la propuesta al Ministerio de salud.
- Cada delegado departamental de la ANAMBO debe visitar los SEDES departamentales, o en su defecto a su centro de salud, para promover la aprobación de este reglamento.
- El directorio de la ANAMBO en la gestión 2019 debe visitar un municipio norte Potosí que tenga conflictos en el incumplimiento al trato preferente.

PROPUESTA DE REGLAMENTO TRATO PREFERENTE EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD



© COPYRIGHT - RED DE PASTORAL SOCIAL CÁRITAS BOLIVIA
TODOS LOS DERECHOS RESERVADOS.



Red Pastoral Social

Cáritas
Bolivia

CON EL APOYO DE:

