

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ATENCIÓN AL USUARIO DE LA SANIDAD

Guía de Recomendaciones para el Ejercicio del

*Consentimiento Informado
Documento de Voluntades
Anticipadas
Reclamaciones y Quejas*

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ATENCIÓN AL USUARIO DE LA SANIDAD

Grupos de Trabajo: 30 personas

<i>Consentimiento Informado</i>	<i>Documento de Voluntades Anticipadas</i>	<i>Reclamaciones y Quejas</i>
Ángel del Campo Carme Guiteras María Jesús Moriano Núria Pagès Rafa Rodríguez Margarita Sánchez Encarna Torres Mercè Tella	Marta Fontanet Margarita García Carmen Mayayo Lourdes Montes Carme Moreno María Jesús Moriano Montse Olivé Núria Pujol Roser Satorras Belén Solís Mercè Tella	Pilar Arahuetes Rosa Chumillas Ester Díaz Maribel Díaz Maite Escribano Pilar Martí María Jesús Moriano Paz Rodríguez Jordi Seuba Teresa Távora Mercè Tella Maria Rosa Torres

Grupos de Trabajo

- Integrados por profesionales de Aragón, Canarias, Castilla La Mancha, Cataluña, Madrid y Murcia
- Se inician en febrero 2009
- Finalizan en enero 2010

Metodología

- Trabajo de grupo
- La red como herramienta básica de comunicación
- Reuniones presenciales en Cataluña

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ATENCIÓN AL USUARIO DE LA SANIDAD

Metodología utilizada

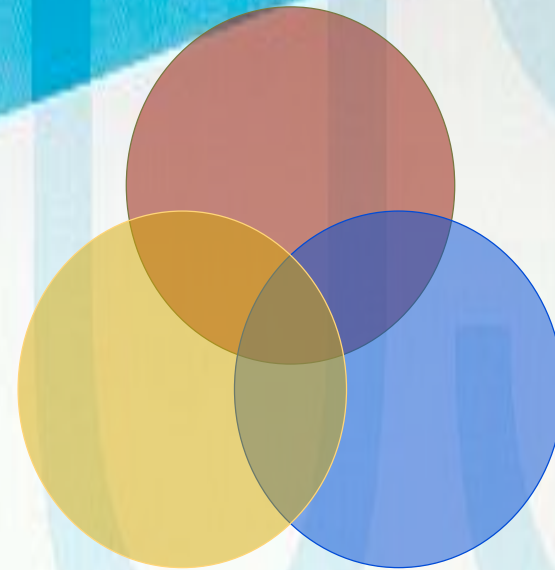
Constitución del grupo	Febrero- Marzo 09					
Miembros del grupo	Ángel del Campo, María Jesús Moriano, Margarita Sánchez, Carme Guiteras, Nuria Pagés, Rafa Rodríguez, Encarna Torres y Merce Tella Coordinación: María Pilar González					
Aportación / Resumen desde la Coordinación	Entre el 6 y el 13 de marzo	Entre el 1 y el 10 de abril	Entre el 1 y el 10 de mayo	Entre el 1 y el 10 de junio	Entre el 1 y el 10 de julio	Entre el 20 y el 30 de septiembre
Aportaciones de los miembros del grupo por e-mail	Entre el 20 y el 30 de marzo	Entre el 20 y el 30 de abril	Entre el 20 y el 30 de mayo	Entre el 20 y el 30 de junio	Entre el 1 julio y el 30 de julio	Entre el 1 de septiembre y el 15 de noviembre
Reuniones presénciales	-----	17/04/09	-----	19/06/09	-----	15/01/10
Finalización del trabajo	ENERO 2010					
Redacción Guía	FEBRERO 2010					
Entrega de la Guía	MARZO 2010					

Ejes de la Guía

- Los Derechos de los Ciudadanos en el marco de las políticas y estrategias en Atención al Usuario/ Cliente / Ciudadano
- El liderazgo de las Direcciones y Gerencias y de las Direcciones de Atención al Usuario
- La participación multidisciplinar y el consenso

Elementos comunes a las tres Guías

- Introducción y Definición
- Fase previa al proceso
- El ejercicio del derecho
- Situaciones especiales
- El papel de la Dirección de AU y de los SAU
- Conclusiones
- Bibliografía



Introducción y Definición

- Reflexión y Legislación al respecto
- Definición en base al consenso del grupo al respecto de cada tema concreto

Fase previa al proceso

Cómo abordar el tema desde la organización sanitaria

- Grupo multidisciplinar
- Liderazgo
- Formación
- Los CEA
- Los documentos
- Definición del **Protocolo**
- Comunicación, implantación y seguimiento del mismo

El ejercicio del derecho

- Se contempla y se describe lo que debe proceder en esa fase
- Teniendo en cuenta las necesidades del paciente y sus derechos
- Teniendo en cuenta los aspectos en relación al profesional y a la organización

Situaciones especiales

- Menores
- Adultos incapacitados
- Personas de edad avanzada
- Familiares, Tutores y Representantes
- Pacientes con enfermedades mentales
- Otras culturas y/o creencias
- Etc.

El papel de las Dirección de AU y de los SAU

- Liderazgo por parte de las Direcciones de AU a lo largo de todo el proceso
- Papel determinante de los SAU, como punto de información personal y especializada

Conclusiones y Bibliografía

Conclusiones

- Resumen de lo expuesto, remarcando lo más importante

Bibliografía

- Resumen de las fuentes consultadas y/o recomendadas

El Consentimiento Informado

El consentimiento informado es un proceso de información gradual, que tiene lugar en el seno de la relación clínica entre el profesional sanitario y el paciente.

El CI está basado en el principio de autonomía de las personas, en virtud del cual el sujeto atento, competente o capaz recibe del profesional sanitario, en términos comprensibles, la información necesaria y suficiente que le capacita para participar voluntaria, consciente y activamente en la adopción de decisiones respecto al diagnóstico y tratamiento de su enfermedad.

Así pues, con el ejercicio del CI el paciente es informado, da su conformidad y acepta someterse a un determinado procedimiento o intervención.

Este consentimiento es siempre revocable o modificable.

CI Elementos

- El documento
- La información
 - *Quien*
 - *Dónde*
 - *Cómo*
- La firma del documento
- Situaciones especiales
- La necesidad de integrar a los ciudadanos en el proceso

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ATENCIÓN AL USUARIO DE LA SANIDAD

Documento de Voluntades Anticipadas, DVA

El DVA, o testamento vital, es un documento dirigido al médico, y también al equipo asistencial, responsable de un paciente.

Mediante este documento una persona mayor de edad, con capacidad suficiente, de manera libre y en un acto de responsabilidad personal, manifiesta anticipadamente y por escrito, las instrucciones que sobre las actuaciones médicas se deben tener en cuenta cuando se encuentre en una situación en que las circunstancias que concurran no le permitan expresar personalmente su voluntad.

El DVA es revocable siempre en las mismas condiciones expresadas.

DVA Cómo llevarlo a término

- Formalización del Documento

- La Información al ciudadano

- *Quién*
- *Cómo*
- *Dónde*

- Proceso administrativo de registro

DVA 2ª Parte del Proceso

- El momento de cumplir las voluntades del paciente

Que la acción sea compatible con la legislación vigente

Que no suponga actuaciones contrarias a la buena práctica clínica

Que las actuaciones no se adecuen a las expectativas que tenía el paciente

Que la situación no sea la prevista

- Equipo asistencial

- Representante y familiares

- CEA

DVA Agentes implicados

- El Estado y las CCAA
- Las Direcciones Gerencias
- Las DAU y los SAU
- Los CEA
- Los ciudadanos y Asociaciones de Pacientes
- Los Notarios
- Los Representantes y Testigos
- Los familiares i Representantes legales
- Las Sociedades Científicas

Reclamaciones y Quejas

"Las reclamaciones han de contemplarse en el marco global de las políticas y estrategias de atención al cliente. Su atención y recogida no puede hacerse de forma voluntarista ni alejada del conjunto de la organización. Cualquier otra forma de enfocar este tema está, hoy por hoy, condenada al fracaso. Entenderemos una reclamación como:

- *Un derecho del ciudadano como tal y como cliente de una determinada institución.*
- *Una forma de participación, legalmente establecida.*
- *Una oportunidad de mejora.*
- *Una estrategia de empresa.*

Guía SEAUS, Líneas Estratégicas básicas en atención al usuario. Julio 2000

Reclamación

Se entiende por reclamación la expresión de una opinión no satisfactoria de un ciudadano en relación con un acto o proceso, asistencial o administrativo. En este marco asistencial o administrativo, con la propia asistencia, las relaciones interpersonales, la información, la organización que le atiende o le presta servicio, las condiciones de accesibilidad, estructura, alojamiento y confort, documentación u otros aspectos similares relativos a los servicios, prestaciones, centros y establecimientos del sistema de salud.

Queja

Una queja puede ser consecuencia de la atención recibida o de una observación en el curso de la relación de un ciudadano con el Sistema Sanitario. Se produce cuando el resultado obtenido o previsto de la relación usuario-organización es o puede ser insatisfactorio en relación a su demanda y/o a sus expectativas. En general, pretende hacer llegar a la organización un desencuentro real o posible en un determinado tema, sin esperar en todos los casos una solución o compensación puntual en su persona.

Proceso de Atención a las Reclamaciones

- *ACOGIDA*
 - Espacio/s
 - Profesionales/SAU
 - Entrevista personal
 - Accesibilidad
 - Hojas de Reclamación
- *Solución*
- *Respuesta*
- *Proceso administrativo*
- *Seguimiento y evaluación*
- ***Impacto en la organización***

Codificación e Indicadores

<i>Accesibilidad</i>	Estructura	Organización, Normas y Funcionamiento	
<i>Información y Comunicación</i>	General	Asistencial	
<i>Proceso Asistencial</i>	Competencia, Fiabilidad y Trato	Demoras y Listas de espera	
<i>Confort y Hostelería</i>	Instalaciones y Condiciones ambientales	Alimentación	Limpieza

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ATENCIÓN AL USUARIO DE LA SANIDAD

3. PROCESO ASISTENCIAL		
Grupo	Motivo / Código	Observaciones
3.1. Competencia, fiabilidad y confianza	Disconformidad con la asistencia del profesional	<i>Desacuerdo con los criterios de diagnóstico, tratamiento etc.</i>
	Falta de confianza en el equipo asistencial	<i>Pérdida de confianza en el equipo asistencial por experiencias personales o por información a través de los medios de comunicación</i>
	Desacuerdo con el alta o con el proceso de Incapacidad Temporal (IT)	<i>Desacuerdo con el criterio de alta asistencial o con los criterios de baja laboral</i>
	Error o fallo asistencial	<i>Errores en el diagnóstico o aplicación de tratamiento</i>
3.2. Cortesía y trato	Trato o actitud inadecuada del profesional	<i>Falta de respeto, actitud prepotente o inadecuada</i>
	Falta de intimidad	<i>Falta de respeto a la intimidad de la persona, sea referida a aspectos físicos o a aspectos de su privacidad como persona</i>

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ATENCIÓN AL USUARIO DE LA SANIDAD

Para finalizar

Nuestro agradecimiento a todos/as los que han hecho posible la publicación de esta tercera Guía de la SEAUS