

NORMA GENERAL TÉCNICA N°239
Res. Exenta N°04
SOBRE SEGURIDAD Y CALIDAD DE LA ATENCIÓN:
HOSPITAL AMIGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE
ATENCIÓN CERRADA PÚBLICOS Y PRIVADOS
(2025)

Departamento de Calidad y Seguridad de la Atención
División de Gestión de la Red Asistencial



Elaborado por:

Ivonne Rebolledo G. – Trabajadora Social

Cargo completo Profesional del Departamento Calidad y Seguridad de la Atención, DIGERA, Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL.

Pamela Flores Rojas – Ingeniero Civil Biomédico

Profesional del Departamento Calidad y Seguridad de la Atención, DIGERA, Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL

Revisado por:

Cristian Lara Román – Enfermero

Jefe del Departamento Calidad y Seguridad de la Atención, DIGERA, Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL

Javiera Fuentes Contreras – Médico especialista en Salud Pública

Profesional del Departamento Calidad y Seguridad de la Atención, DIGERA, Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL.



CONTENIDO

SIGLAS Y ABREVIATURAS	4
1. INTRODUCCIÓN	5
2. DEFINICIONES.....	6
3. OBJETIVOS.....	6
OBJETIVO GENERAL	6
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	7
4. ESTRATEGIAS.....	7
5. ALCANCE O ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	7
6. RESPONSABILIDADES Y FUNCIONES	7
7. NORMA PARA SU APLICACIÓN	8
8. MEDIDAS BÁSICAS PARA SU IMPELMENTACIÓN	9
9. INDICADOR	10
10. FISCALIZACION DE LA NORMATIVA	10



SIGLAS Y ABREVIATURAS

HA Hospital Amigo
SS Servicio de salud



1. INTRODUCCIÓN

La atención centrada en la persona y la familia es una de las recomendaciones para lograr la calidad de la atención y la seguridad del paciente¹. Según la literatura² los hospitales que integran a la comunidad brindan una atención más holística y personalizada, es decir, dan importancia a los aspectos funcionales e interpersonales (sociales y psicológicos) de la atención. Estos incluyen tener cerca a familiares, amigos y a la comunidad, mantener conexiones sociales durante los períodos de tratamiento hospitalario, a efectos de sentirse menos anónimo y ansioso al asistir al hospital debido a un entorno de familiaridad y conexión.

Una revisión sistemática³ que incluyó 6 estudios, muestra los resultados de estrategias intrahospitalarias con participación de las familias en los pacientes hospitalizados, demostraron que, en los procedimientos de administración, el cumplimiento de la medicación, la prevención del delirio y los cuidados paliativos de cáncer tuvieron éxito en mejorar significativamente los resultados de los pacientes y, ningún estudio mostró daños por la participación familiar. Se concluyó que estas estrategias pueden ser efectivas y seguras, sin embargo, se necesita más investigación para determinar el real efecto e impacto de dicha implementación.

En este sentido, desde el año 2006, nuestro país cuenta con una línea programática Ministerial, “Hospital Amigo” (HA), la que nace entorno a la Reforma de Salud en el contexto de “Apertura de los establecimientos hospitalarios a la familia y comunidad”, siendo un pilar fundamental y central de la estrategia de Satisfacción Usuaría y Trato Digno, teniendo directa relación con las normas establecidas en la Ley N°20.584. Su enfoque se centra en la implementación de medidas de acogida, acompañamiento e información para las personas hospitalizadas a lo largo de su proceso de atención⁴.

Para dar cuenta de su efectiva implementación, se establecieron 10 medidas entorno al acompañamiento de los usuarios/as hospitalizados. Luego de más de 15 años y, dado al porcentaje de cumplimiento de los hospitales públicos, se realizó una revisión y actualización de las medidas. Como resultado se precisaron y especificaron las medidas ya establecidas y se agregaron tres medidas, dos de ellas, entorno al acompañamiento espiritual y a la etapa final de vida o duelo y una tercera, con relación a fortalecer el compromiso de la máxima autoridad de los establecimientos de salud en contar con estrategias que refuercen el trato digno e integral en la atención de salud.

¹ Correia T, Martins MM, Barroso F, Pinho L, Longo J, Valentim O. The Family's Contribution to Patient Safety. *Nurs Rep.* 2023 Apr 7;13(2):634-643. doi: 10.3390/nursrep13020056. PMID: 37092484; PMCID: PMC10123717.

² Davidson D, Williams I, Glasby J, Paine AE. 'Localism and intimacy, and... other rather imponderable reasons of that sort' qualitative study of patient experience of community hospitals in England. *Health Soc Care Community.* 2022 Nov;30(6):e6404-e6413. doi: 10.1111/hsc.14083. Epub 2022 Nov 3. PMID: 36326043; PMCID: PMC10092860.

³ Determeijer JJ, Leopold SJ, Spijker R, Agyemang C, van Vugt M. Family participation to enhance care and tackle health worker shortages in resource-limited hospitals: A systematic review. *J Glob Health* 2023;13:04005

⁴ <https://www.minsal.cl/mas-salud-mejor-trato-hospital-amigo/>



2. DEFINICIONES

Comité: Grupo o equipo motor de personas designadas para llevar a cabo un conjunto de funciones, identificar y resolver necesidades y/o problemas, planificar, ejecutar y evaluar acciones/actividades, tomar decisiones o supervisar un área particular de interés dentro de una organización o entidad. Los comités pueden ser temporales o permanentes y están compuestos por individuos que poseen habilidades o conocimientos relevantes para la tarea en cuestión⁵

Línea programática Hospital Amigo (HA): Estrategia Ministerial que, en el marco de la Reforma de Salud, propuso la apertura de los establecimientos de salud a la familia y comunidad. Línea programática que promueve una atención de salud de calidad en función a un enfoque centrado en el paciente y una atención de salud integral. Constituyendo un pilar central en la Satisfacción Usuaría y teniendo directa relación con lo establecido en la Ley N°20.584.

Medidas de la línea estratégica: Requisitos mínimos que precisan y operativizan la línea programática de HA, en términos de contar con una implementación efectiva y estandarizada en los establecimientos de salud.

Pauta de chequeo: Documento sistematizado que da cuenta del cumplimiento de las medidas de la línea programática de Hospital Amigo. Evidenciando la implementación de esta estrategia en los Establecimientos de Salud.

Satisfacción Usuaría: Conjunto de acciones que permiten cumplir con calidad, equidad y eficiencia los requisitos, necesidades y exigencias de las personas respecto de su atención de salud⁶

Trato digno: Actitudes y acciones que involucran el respeto a las personas en coherencia a su valor como tal, reconociendo su dignidad como elemento inherente e inalienable. El trato digno en un contexto de atención en salud hace referencia a todo tipo de interacción con otra persona, lo cual implica el respeto hacia Derechos Humanos fundamentales, y, por consecuencia, no realizar acciones discriminatorias, teniendo en especial consideración la protección la vida privada, la honra y la autonomía de los individuos durante su atención en establecimientos de salud.

3. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Contribuir al trato digno durante la atención de salud, mediante la implementación de la línea programática de Hospital Amigo (HA).

⁵ Daft, R. L., & Marcic, D. (2012). "Understanding Management." Cengage Learning

⁶ Gnecco Tassara, G. "Hacia la Elaboración de un Programa de Evaluación y Mejoramiento de la Calidad" Santiago de Chile. Unidad de Calidad y Normas Minsal. Módulo No 6 (35). Mayo de 1995.



OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Incorporar el trato digno dentro de la cultura organizacional.
2. Reforzar la implementación de las medidas de HA que permitan entregar un trato digno a las personas y responsables a cargo durante la atención de salud.
3. Otorgar una atención acogedora, participativa e inclusiva durante la atención de salud.
4. Promover el trato digno en la institución mediante capacitación e inducción permanente, organizada y sistemática.
5. Hacer partícipes a las personas y sus familias en la mejora del trato digno en las instituciones de salud.

4. ESTRATEGIAS

- Incluir en la política Institucional la línea programática Hospital Amigo.
- Constituir un Comité Institucional de Hospital Amigo.
- Contar con un plan de trabajo anual de Hospital Amigo que dé cuenta de las actividades que se realizarán para dar cumplimiento a los objetivos específicos.

5. ALCANCE O ÁMBITO DE APLICACIÓN

Establecimientos de Salud de Atención Cerrada, Sector Público y Privado, e Instituciones de Fuerzas Armadas y de Orden y Seguridad Pública.

6. RESPONSABILIDADES Y FUNCIONES

Tabla 1. Roles y funciones

Equipo	Responsable	Roles y funciones
Nivel central	Director de Servicios de Salud si corresponde	- Dar amplia difusión del presente documento, velando porque los Directores de los Prestadores Institucionales den estricto cumplimiento a esta normativa
Nivel SS si corresponde	Profesional encargado de la línea programática del Servicio de Salud	- Asesorar, acompañar, monitorear y apoyar en la implementación de las acciones de HA. Asimismo, debe recoger las buenas prácticas de los hospitales de su territorio, con el fin de generar retroalimentación entre ellos.
Nivel local	Dirección del Establecimiento de Salud	- Otorgar, velar y garantizar las condiciones necesarias para dar cumplimiento a la presente normativa en su conjunto, en especial en resguardar el cumplimiento de las medidas de Hospital Amigo
	Profesional encargado de línea programática Hospital Amigo (HA):	- Asesorar a la máxima autoridad del Establecimiento en relación con el trato digno; coordinar, implementar, apoyar y gestionar las acciones para el cumplimiento de las medidas de la línea programática HA y la presente normativa.
	Dpto. o unidades Administrativos	- Coordinar y trabajar en conjunto, cuando sea necesario, las actividades que permitan otorgar una atención integral



del establecimiento ⁷ :	
Servicios Clínicos y de Apoyo del establecimiento	- Protocolizar, desarrollar, implementar y evaluar las acciones o medidas establecidas a nivel central, las cuales serán apoyadas o supervisadas por el profesional a cargo del programa.

7. NORMA PARA SU APLICACIÓN

- 1.1 El Prestador Institucional designará formalmente⁸, con horas protegidas, a un profesional y su respectivo reemplazo, como encargado de la Línea programática Hospital Amigo para apoyar en la implementación de las directrices indicadas por el Ministerio de Salud.
- 1.2 Profesional responsable deberá informar, a la máxima autoridad del establecimiento y Servicio de Salud, cuando corresponda, sobre el cumplimiento de lo establecido por el Ministerio de Salud.
- 1.3 El Prestador debe contar con un protocolo de carácter institucional que describa, al menos: el funcionamiento del programa, responsables de cada área, descripción de las medidas de HA y definición de los temas que se debe abordar en los cursos de inducción o de capacitación.
- 1.4 Conformar un Comité de Hospital Amigo, mediante un documento de carácter institucional, liderado por la máxima autoridad del establecimiento o por un profesional, a quien se designe.
- 1.5 Dicho Comité deberá contar con horario protegido para reunirse, al menos, una vez al semestre y deberá estar conformado por representantes de todas las áreas involucradas en esta línea programática, al menos: servicios clínicos, participación ciudadana, OIRS, satisfacción usuaria, entre otros que se estimen pertinentes.
- 1.6 El prestador institucional deberá contar con un plan de trabajo anual elaborado por el Comité Institucional de Hospital Amigo. El cumplimiento del plan de trabajo anual deberá evaluarse al menos una vez al año y contemplará al menos las siguientes actividades:
 - 1.6.1 Capacitación en torno a trato digno al personal de trato directo de pacientes.
 - 1.6.2 Difusión de la línea programática Hospital Amigo con los pacientes y la comunidad.
 - 1.6.3 Difusión de la línea programática Hospital Amigo con el personal de la institución.
 - 1.6.4 Actividades para la implementación de las medidas de Hospital Amigo.
 - 1.6.5 Monitoreo del cumplimiento de las medidas de Hospital Amigo, mediante aplicación de pauta de chequeo.
 - 1.6.6 Evaluación de la percepción de las personas durante su atención de salud, mediante las medidas de HA.

⁷ Dpto. OIRS, Satisfacción Usuaria, Capacitación, Participación Ciudadana, etc.

⁸ Mediante Resolución Exenta u otro documento de carácter institucional.



1.7 La máxima autoridad del Establecimiento de Salud deberá disponer de recursos, en términos de tiempo, que permitan desarrollar las actividades, reuniones y estrategias para una efectiva implementación

8. MEDIDAS BÁSICAS PARA SU IMPLEMENTACIÓN

Para llevar a cabo la implementación de la línea programática de HA se dispondrá de una pauta de chequeo que establece acciones enmarcadas en el trato digno durante la atención de salud. Además, se contará con una Orientación Técnica (OT) enmarcada en las definiciones de la presente normativa.

I. De las capacitaciones⁹

2.1 Estas deben ir dirigidas a todo el personal del Establecimientos de Salud, incluyendo a funcionarios y profesionales, clínicos, médicos, no médicos, administrativos, directivos, etc.

2.2 Deberán realizarse anualmente, a través de medios locales u otros. Debidamente certificados.

2.3 Los temas abordar en la capacitación debe estar entorno a:

2.3.1 Trato digno tales como: comunicación efectiva

2.3.2 Humanización de la atención tales como: manejo de conflictos, malas noticias

2.3.3 Calidad en la atención de salud

2.3.4 Atención centrada en las personas

2.3.5 Atención biopsicosocial

2.4 Las capacitaciones tendrán una vigencia de máximo 5 años.

II. De la difusión de la línea programática de Hospital Amigo

3.1 Se deberá disponer de medios locales, físicos o digitales, tales como redes sociales institucionales, entre otros.

3.2 El mensaje deberá ser claro, simple y de amplia cobertura. Considerando en el mensaje al equipo de salud, familia y comunidad.

3.3 La difusión de la línea programática se debe efectuar de forma continua.

III. Del Monitoreo del cumplimiento de las medidas de Hospital Amigo

Se deberá aplicar pauta de chequeo, según periodicidad definida por este Ministerio y contar con un registro físico o digital de sus resultados. La identificación de medidas en incumplimiento generará actividades para su cumplimiento. En este sentido el monitoreo se realizará mediante un indicador.

IV. De la Evaluación de la percepción de las personas durante su atención de salud.

Se evaluará la percepción de los pacientes en relación con el trato recibido durante la atención en torno a las medidas de Hospital Amigo, a través de una encuesta. Dicha información será utilizada para identificar las áreas de mejora en las que las actividades del plan anual deberán centrarse.

⁹ Capacitaciones: Estas deben ser, de al menos, 20 horas pedagógicas y evaluables con vigencia de 5 años.



9. INDICADOR

La meta para el cumplimiento de las medidas estará condicionada al resultado de la medición anterior, siendo este su línea base. Lo que significa que se debe avanzar en el cumplimiento de las medidas en función al trabajo y realidad local.

10. FISCALIZACION DE LA NORMATIVA

La presente normativa es fiscalizable por la Intendencia de Prestadores de la Superintendencia de Salud.





APRUEBA NORMA TÉCNICA N° 239 SOBRE
SEGURIDAD Y CALIDAD DE LA ATENCIÓN:
HOSPITAL AMIGO PARA ESTABLECIMIENTOS
DE ATENCIÓN CERRADA PÚBLICOS Y
PRIVADOS

RESOLUCIÓN EXENTA N° 04

SANTIAGO - 6 ENE 2025

VISTO: el D.F.L. N°1 de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N°2.763 de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469; en el decreto supremo N°136 de 2004, Reglamento Orgánico de esta Secretaría de Estado; en el memorándum C37 N°41, de 6 de mayo de 2024, de la Jefa de División de la Red Asistencial (S), la Ley N°20.584 de 2012, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud; en la resolución N°7, de 2019, de la Contraloría General de la República, y

CONSIDERANDO:

1. Que, al Ministerio de Salud le compete ejercer la función que corresponde al Estado de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma; así como coordinar, controlar y, cuando corresponda, ejecutar tales acciones.
2. Que, mediante ley N°20.584 se regularon los derechos y deberes que tienen las personas en relación a las acciones vinculadas con su atención de salud.
3. Que, el artículo 4° de la citada ley entrega al Ministerio de Salud la facultad de aprobar normas y protocolos establecidos en materia de seguridad del paciente y calidad de la atención de salud, referente a materias tales como infecciones intrahospitalarias, identificación y accidentabilidad de los pacientes, errores en la atención de salud y, en general, todos aquellos eventos adversos evitables según las

prácticas comúnmente aceptadas, lo que deberá realizarse mediante resolución de dicha Secretaría de Estado, publicada en el Diario Oficial.

4. Que, las personas tienen derecho a recibir atenciones de salud ejecutadas de acuerdo a lo que prescriben las normas y protocolos establecidos al efecto, especialmente aquellos relacionados con la seguridad del paciente y la calidad de la atención de salud, los cuales deben diseñarse en base al conocimiento científico disponible, realizarse de manera estandarizada y contar con instrumentos que permitan medir su adecuado desarrollo.

5. Que, la seguridad del paciente y la calidad de la atención, con componentes fundamentales de la atención de salud, conjugándose en ellos aspectos propios del sistema implementado, condiciones del paciente y las acciones humanas.

6. Que, mediante Memorándum C37 N°41 de 6 de mayo de 2024, la Jefa Subrogante de División de Gestión de la Red Asistencial, informa la necesidad formalizar la Norma Técnica sobre "Seguridad y Calidad de la Atención: Hospital Amigo para Establecimientos de Atención Cerrada Públicos y Privados.

7. Que, en mérito y conforme con lo anterior, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1° Apruébase la Norma Técnica sobre Seguridad y Calidad de la Atención: Hospital Amigo para Establecimientos de Atención Cerrada Públicos y Privados" N° 239, cuyo texto que consta de un total de 6 páginas, la que se adjunta a la presente resolución, entendiéndose formar parte del mismo para todos los efectos legales, y cuyo original deberá ser visado por quien ejerza la jefatura de División Gestión de Redes Asistenciales.

2° La vigencia de la norma técnica aprobada por el presente decreto se iniciará a partir del primer día hábil del décimo segundo mes de la publicación del presente acto en el Diario Oficial

3° Déjese constancia que el original del documento que se aprueba por el presente acto administrativo será custodiado por la Oficina de Partes y Gestión Documental del Ministerio de Salud.

4° Todas las copias del documento señalado precedentemente, deberán guardar estricta concordancia con el texto original que se aprueba por la presente resolución.

5° **PUBLÍQUESE** el texto íntegro de la Norma Técnica aprobada en este acto, así como la presente resolución, en el sitio www.minsal.cl, a contar de la total tramitación de este último, dejándose constancia en el texto publicado de la individualización del decreto aprobatorio y la fecha de vigencia del documento.

6° Remítase, por la División de Gestión de la Red Asistencial, mediante correo electrónico institucional, un ejemplar de la Norma Técnica aprobada por el presente decreto, a los Servicios de Salud del país y a la Superintendencia de Salud, e instrúyase a los Secretarios Regionales Ministeriales de Salud del país a difundir la presente resolución a los establecimientos y prestadores de salud privados de cada región, y a los Servicios de Salud del país a difundir la presente resolución a los establecimientos públicos de salud de su red asistencial, tanto en la atención primaria como en los demás niveles de atención.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y PUBLIQUESE




DRA. XIMENA AGUILERA SANHUEZA
MINISTRA DE SALUD

Distribución:

- Gabinete Sra. Ministra de Salud.
- Gabinete Subsecretaría de Redes Asistenciales.
- Gabinete Subsecretaría de Salud Pública.
- DIGERA.
- Depto. de Calidad y Seguridad de la Atención.
- Servicios de Salud del país.
- SEREMIS de Salud del país.