MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
Presidencia de la República del Paraguay

PARAGUAY TODOS Y TODAS

GUÍA DE CALIDAD Y CALIDEZ EN LA ATENCIÓN EN SALUD

Fundación KUÑA ATY
Protegemos la familia

Cruz Roja Española

MINISTERIO DE ASUNTOS EXTERIORES Y DE COOPERACIÓN

aecid

Ficha Técnica

"Convenio de Fortalecimiento de los Servicios de Atención Primaria, con énfasis en Salud Materno Infantil y Sexual y Reproductiva" 07-CO1-053.

Texto

Fundación El Atelier
Dr. Aníbal Romero Sanabria
Lic. Crisolina Duarte Ayala
Lic. Ariel González Galeano

Revisado por:

Fundación Kuña Aty
Lic. Olga Campuzano Montiel
Marta Diarte

Cruz Roja Española

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
Lic. Claudia Alvarenga
Dra. Nathalia Meza

Diseño, Diagramación e Ilustración:

Catalino Rotela Gómez
Turu Comunicación
& Market Research

Edición 2011

Autoridades del MSPyBS

Dra. Esperanza Martínez
Ministra
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Dra. Raquel Escobar
Vice Ministra
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Dra. Cristina Guillén
Directora General
Dirección General de Planificación y Evaluación

Dra. Esther Navarro
Directora General
Dirección General de Atención Primaria de la Salud

Lic. Martín González
Director General
Dirección General de Recursos Humanos

INDICE

1. Presentación..... 5
2. Introducción..... 7
3. Calidad en la atención a usuarios/as de los servicios de salud..... 9
4. Calidez en la atención a usuarios/as de los servicios de salud 15
5. ¿Quiénes son usuarios/as de nuestros servicios?. 19
6. La Comunicación en Salud Pública 23
7. Igualdad de oportunidades, trato y resultados entre hombres y mujeres.....40
8. La empatía, la autoestima y el trabajo en equipo en Salud 45
9. Técnicas de contención para usuarios y usuarias y situaciones especiales en la atención de los servicios de salud.....52
10. Derechos y responsabilidades: personal de salud y usuario/a.....63
11. Plan de capacitación.....67
12. Conclusión.....73
13. Ficha de validación de la Guía 74
14. Fuentes bibliográficas 75

Presentacion

Desde la perspectiva de los derechos humanos el quehacer en salud se transforma en una relación entre personas que se miran a los ojos y generan un vínculo, que tienen la capacidad de acoger, comprender, acompañar, curar, rehabilitar. En este contexto, la conocida relación vertical y paternalista entre el profesional de salud y el "paciente", se transforma en otra más horizontal, autónoma y participativa, que nomina como "usuaria-usuario" a los sujetos del quehacer en salud. En contrapartida, emerge un nuevo prestador de servicios que incluye no sólo a los profesionales directamente involucrados en el tratamiento, sino a aquellos/as trabajadores/as de salud que acompañan a las personas desde que ingresan al predio de salud hasta que se retiran del mismo: guardias de seguridad, recepcionistas, personas dedicadas al mantenimiento, etc.

Con la implementación de las Políticas Públicas para la Calidad de Vida y Salud con Equidad, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social busca garantizar el derecho a la salud a los habitantes del país con universalidad, equidad, integralidad, participación social e interculturalidad. Esto implica el compromiso de facilitar el acceso a servicios de salud que ofrezcan calidad y calidez en la atención a las personas.

El nuevo modo de atención en los servicios de salud se centra en considerar las necesidades sociales de la población a la cual debe dar respuesta de manera equitativa e integral. Esta mudanza, modifica la manera habitual de ver y de hacer las cosas por parte de ambos actores, los/as usuarios/as y los/as que trabajan en salud. Es así que se convierte en una relación basada en derechos y responsabilidades, con usuarios/as cada vez mejor informados, más exigentes; al mismo tiempo trabajadores/as de salud cada vez con mayor convicción de tratar a las personas en su integralidad, no sólo como un órgano o problema focalizado de salud.

Sobre este punto, presentamos este material a vuestra consideración. Una guía para entender, empatizar y comunicarnos mejor con la gente. Una guía para aplicar conceptos de Calidad y Calidez en la atención, dando respuestas humanizadas y dignas a las personas usuarias de los servicios acorde con las políticas públicas basadas en derechos y el compromiso institucional de ser garantes de tales derechos.

Esperamos que esta guía contribuya a marcar un nuevo estilo de relacionamiento entre trabajadores/as de salud y usuarios/as de los servicios de salud del ministerio. Un estilo coherente y compartido en toda la organización que refleje el nivel de calidad de los servicios de salud; que sea señal de la consideración y respeto hacia los usuarios/as y sus familias; y, finalmente, que ponga de manifiesto que la atención a las personas constituye una prioridad de los servicios públicos de salud del Paraguay.

DRA. ESPERANZA MARTÍNEZ
MINISTRA DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
PARAGUAY

Introducción

La atención a usuarios y usuarias se ha convertido en parte fundamental en el tema de la salud. La misma abarca no sólo la resolución de consultas, dudas o preguntas, sino también la información y la orientación, la de servicios y auxilios, etc.

La salud pública existe para atender las necesidades de sus usuarios/usuarias, satisfacerlas y adoptar cambios necesarios con el fin de ofrecer un servicio con calidad y calidez. Para atender convenientemente a usuarios y usuarias es preciso readecuar nuestros servicios hacia las personas, debemos conocerlos, averiguar sus necesidades, qué es lo que demandan, qué expectativas tienen y qué valoran de nuestros servicios.

Este material pretende, fundamentalmente, ofrecer una guía de trabajo para orientar al personal de salud y al funcionariado en la prestación de servicios y en la gestión de la atención a la gente, implicándolos y motivándolos para la resolución de quejas, reclamaciones, sugerencias, consultas, necesidades de información y buen trato desde y para el servicio de salud.

La humanización de los servicios es el principal objetivo de esta guía; es decir, lo que buscamos es que la calidad humana se priorice y se refleje en la calidez de la atención a las personas sin ningún tipo de discriminación.

Este material pretende ser un medio que favorezca la interpretación de conceptos y del análisis de situaciones reales. Cada uno de los capítulos pretende convertirse en una herramienta que facilite la relación entre cada miembro de la institución y usuarios y usuarias de los diferentes servicios de salud pública

Propongámonos hoy mismo construir un país y una profesión con más calidad y calidez.

Manos a la obra.

3. Calidad en la atención a usuarios y usuarias de los servicios de Salud.

3.1. Conceptos sobre Calidad

3.2. Diferentes estándares para medir la calidad de un servicio

3.3. Actividades recomendadas

- ✓ Dinámica individual
- ✓ Estudio de Caso
- ✓ Auto-evaluación

3.1. Conceptos primordiales sobre Calidad

Varias son las definiciones que se pueden emplear acerca de la calidad en general y la de los servicios de salud en particular. En general, se acepta que la calidad es una propiedad presente en algunos hechos, objetos y situaciones o el conjunto de atributos que se observan en un hecho o circunstancia que lo definen de una determinada manera.

Cuando nos referimos a los servicios, calidad no significa lujo, ni el mayor refinamiento para prestarlos, ni suministrar la mejor apariencia externa, ni ofrecer la máxima comodidad. Se considera para los efectos de selección y clasificación, el nivel de excelencia que la institución ha escogido durante todo su proceso y se ha impuesto como norma para satisfacer las necesidades de usuarios y usuarias

En salud, usuario o usuaria es la comunidad entera deseosa de obtener su bienestar físico, psicológico y social.

El hecho real es que el usuario o la usuaria mira el punto crítico, el eslabón más débil de la cadena de calidad para juzgar todo el engranaje. Una sola ficha que no encaja es suficiente para desequilibrar el conjunto y por consiguiente para proyectar la imagen negativa del servicio de la institución. Es evidente que juegan más en el juicio de la gente la forma cómo se la atiende, y el trato amable que se le brinda.

3.2. Diferentes estándares para medir la calidad de un servicio

Mencionamos algunos parámetros de calidad en el servicio de salud:

- Puntualidad
- Presentación, indumentarias/identificación del personal
- Prontitud en la atención
- Cortesía, amabilidad, respeto
- Trato humano
- Habilidad para identificar el problema
- Capacidad para solucionar el problema

- Eficiencia en los procedimientos
- Seguridad tanto para el personal, como para el usuario/la usuaria
- Comunicación con el usuario o la usuaria y su familia
- Interpretación adecuada del estado de ánimo de usuarios y usuarias
- Aceptación de sugerencias
- Capacidad profesional
- Ética en todas las fases del proceso
- Equidad
- No discriminación
- Comodidad y limpieza de las instalaciones
- Presentación adecuada de los utensilios y elementos
- Educación contínua al personal del servicio y a los usuarios y a las usuarias

La satisfacción de usuarios y usuarias es un indicador importante en la calidad de cualquier servicio público, y en concreto de los servicios de salud. Los criterios sobre la calidad de los servicios ofrecidos vienen determinados en gran medida por las percepción de quienes los usufructúan.

- Lo que esperan los usuarios y las usuarias del servicio.
- Cómo perciben los usuarios y las usuarias el servicio recibido.
- Las franjas de usuarios y usuarias más exigentes con el servicio.
- La medida en que los servicios responden a las demandas de las distintas franjas de quienes lo utilizan.
- El "posicionamiento" de la Unidad respecto a otras Unidades de las mismas características, teniendo como referencia las valoraciones y la opinión de los usuarios y las usuarias.
- Cómo redefinir continuamente el servicio en términos de beneficios para la gente usuaria.

"Debemos conocer la opinión de usuarios y usuarias, sobre cómo realizamos nuestro trabajo y la forma en que se lo podría mejorar".

Todos los profesionales del Servicio de Salud debemos ser conscientes de que, por lo general los/as usuarios/as sentirán satisfacción cuando:

- Creen que el personal se ha preocupado para que no tengan que esperar mucho tiempo por la atención requerida.
- Consideran que se les permite exponer su problema.
- Sienten que el personal es honesto y sincero.
- Se les informa con palabras sencillas y comprensibles.
- El personal que los atiende les inspira confianza.
- Los ejemplos que se les da resultan cercanos y tienen que ver con sus propios problemas.
- Tienen orientación adecuada sobre cómo actuar y qué hacer para solucionar su problema.
- Consideran que se les ha dedicado el tiempo que requería su caso.
- Notan que el tiempo que han tenido que esperar para su atención merece la pena.
- Ven que se les brinda un trato con respeto y consideración.
- Estiman que se les explica todo lo que desean saber.
- Entienden que se les da un trato igualitario.
- Saben cómo les pueden afectar y qué efectos pueden producirles los tratamientos a los que deben someterse para resolver su problema.
- Consideran que el personal que les atiende es competente y está suficientemente cualificado.
- Cuentan con la suficiente información sistemática, confiable y oportuna.
- Se le informa sobre sus derechos y obligaciones.

3.3. Actividades recomendadas

✓ **Dinámica individual:** Se denominan "momentos de verdad" a las situaciones de contacto cara a cara entre quienes reciben el servicio y representantes de la institución. Ejemplos: Solicitar una información, Visitar el equipo técnico, Atender a un/a usuario/a, etc. Los mismos se derivan de la calidad y permiten identificar el ciclo de servicio, las expectativas de los usuarios y las usuarias así como definir acciones de mejora en el desempeño profesional cotidiano.

Ejercicios de "momento de verdad"

Desde tu punto de vista, analiza algunas situaciones concretas, vivenciadas, sobre la calidad en la atención en el servicio de salud pública. Comparte sugerencias de mejora en el desempeño profesional con un compañero o una compañera.

✓ Estudio de Caso

Leo y reflexiono: Utiliza tu capacidad de análisis individual de situaciones cotidianas presentadas; realiza el análisis del caso presentado. Destaca los resultados en la calidad de los servicios en salud pública.

Ada María dice: Yo valoro la forma en que mejoró el trato a las personas "En comparación con años anteriores, la atención mejoró visiblemente". Los médicos y el personal de enfermería son muy amables", aseveró. Dijo que la atendieron sin demora.

Ella ingresó a las 5 de la mañana y a las 06.20 ya nació su bebé. "Excelente es la calificación que puedo darles", dijo la mamá emocionada por el nacimiento de su hijo y satisfecha por los servicios brindados por el hospital donde se produjo el alumbramiento.

Ada María terminó diciendo:

"Aguyje opaite tapicha marangatukuérape, pukavype che rógape ajevy"

Gracias a toda la gente amable, con sonrisa regreso a mi casa.

✓ Auto-evaluación

1- ¿Qué es calidad?

2- ¿Qué entiendes por servicio?

3- ¿Qué es calidad de la atención al usuario y la usuaria en los servicios de Salud Pública?

4- Presentamos una lista de necesidades humanas; marca con (X) aquellas que reflejen la(s) necesidad(es) de sus usuarios/as.

____ Necesidad de sentirse bien recibido/a

____ Necesidad de un servicio puntual

____ Necesidad de sentirse cómodo/a

____ Necesidad de un servicio ordenado

____ Necesidad de ser comprendido/a

____ Necesidad de recibir ayuda o asistencia

____ Necesidad de sentirse importante

____ Necesidad de ser apreciado/a

____ Necesidad de ser reconocido/a

____ Necesidad de ser respetado/a

5- ¿Cómo aplicar los conceptos aprendidos en la atención a las personas en tu trabajo cotidiano?.

4. Calidez en la atención a usuarios y usuarias de los servicios de Salud Pública.

4.1. Conceptos primordiales sobre calidez

4.2. Calidez no es un hecho sino un valor

4.3. Actividades recomendadas

- ✓ Analizo y destaco
- ✓ Auto-evaluación
- ✓ Estudio de caso

4.1. Conceptos primordiales sobre calidez

La calidez es una aptitud y una conquista que tiene que ver con la formación que recibimos de nuestros padres, madres o personas que acompañaron nuestro crecimiento, quienes nos educaron de las relaciones y experiencias y que cosechamos en nuestras vidas.

Tiene que ver con esos grandes valores que tanto apreciamos en el ser humano como la solidaridad, la generosidad, la humildad, la tolerancia, la vocación de servicio, la ética laboral, la capacidad de escuchar, el respeto, la empatía... La calidez, entonces, debe constituirse en parte de la cultura organizacional. Va más allá de la calidad simplemente de la atención; tiene mucho que ver con la excelencia humana, la empatía y la comunicación de esa excelencia.

4.2. Calidez no es un hecho sino un valor

Es algo que no está ahí, lo ponemos. Es un puente que construyo entre mi individualidad y la de mi usuario o usuaria. Implica una estimación, una valoración del otro. Yo valoro a la persona como digna de mi atención y de mi tiempo. Esa persona también me valora; confia en mi experiencia y en mi ciencia.

Todos y todas tenemos una convocatoria para aportar nuestro grano de arena en este edificio de la calidez que entre todos/as estamos construyendo.

4.3. Actividades recomendadas

✓ Analizo y destaco

La importancia de la calidez en mi vida personal y profesional, como persona social y comprometida con mi entorno.

✓ Autoevaluación

1- Marca con una (X) las afirmaciones que te parezcan correctas.

¿Cuándo soy cálido/a?

..... Cuando soy una persona capaz de situarme en el lugar de aquella a quien presto

servicio, cuando soy razonable, aplico la fortaleza de espíritu y soy sensible antes las necesidades de los demás.

……. Tengo calidez en mi mirada, en mis expresiones y en mis gestos hacia los demás, consciente de que reciben mensajes verbales y no verbales, y que estos crean mi imagen como persona y como profesional de una institución de salud.

……. Adquiero calidez con mi silencio, cuando sé que muchas veces simplemente debo escuchar y dar apoyo humano para que el usuario o la usuaria sintonice mi ser interior.

……. Transmito calidez cuando sencillamente recuerdo el nombre de la persona a la que me dirijo, y el encontrarnos le digo "Buen día Sra. Marta, hoy la veo mucho mejor". Cuando hago que la persona se sienta acogida con un simple gesto de saludo.

……. Actúo con calidez cuando estoy escuchando las críticas y las sugerencias, y asumo las mismas en forma constructiva para mi ser personal y profesional.

2- Contesto

¿Qué es calidez?

¿Para qué sirve la sonrisa y por qué sonreír?

3- Analizo

¿Cómo generar una ambiente de calidez dentro del ámbito laboral?.

✓ Estudio de caso

Leo y reflexiono: Utiliza tu capacidad de análisis individual del caso presentado. Destaca los resultados en la calidez de los servicios.

La doctora Cristina, nos comenta:

Yo experimenté una nueva sensación con mis pacientes. Mujeres que llegaban a la sala de parto para dar alumbramiento. Las veía entrar con el miedo normal y la emoción ante esa situación. No sabía qué hacer para aliviar ese nerviosismo y esa angustia que en mayor o menor medida todas sentían. Quería tranquilizarlas pero no servía que les dijera que no se preocuparan.

Un día me propuse ser amable, ser cálida, sonreír, mirar a los ojos y trasmitir tranquilidad. Sin palabras, con mi lenguaje no verbal. Me di cuenta que era mucho más efectivo que tratar de que no se preocuparan o de quitar importancia a la situación por la que estaban pasando. Descubrí que aunque seguían preocupadas se sentían más acompañadas y menos angustiadas. Modular mi tono de voz, una sonrisa franca y dulce y un simple "buenos días" con calidez resultaron ser más efectivos. También incorporé la costumbre de dirigir una palabra tranquilizadora a su pareja o las personas que las acompañaban. También descubrí que yo me sentía mucho mejor por haber podido ayudarlas y que esa sensación me agradaba y me satisfacía.

Puedo afirmar que cuando incorporé más calidez en la atención, la mayor satisfacción fue para mi misma, porque me sentí mejor en el servicio que ofrecía a las personas.

5. ¿Quiénes son las personas que utilizan nuestros servicios?.

5.1. ¿Quiénes son las personas que utilizan nuestros servicios?

5.2. ¿Quién es el usuario o la usuaria ¿A quién se considera paciente?

5.3. Actividades recomendadas

- ✓ Método del *Role playing*
- ✓ Autoevaluación

5.1. ¿Quiénes son las personas que utilizan nuestros servicios?

Cuando hablamos de calidad de los servicios en salud, debemos hacer algunas consideraciones especiales que la diferencian del resto de los servicios.

Una gran diferencia que debe destacarse es quién es el beneficiario/a de este servicio. En general, consideramos beneficiario o beneficiaria de un servicio a quien lo utiliza directamente.

En salud, en cambio, debemos tener en cuenta que, aunque se preste atención directa a determinadas personas, la beneficiaria final es la sociedad toda.

Usuario o usuaria: Persona que utiliza, demanda y se beneficia con los servicios de salud. En torno a esa persona se organizan todos los servicios que se ofrecen. Debe ser el eje y centro alrededor del cual se organizan las actividades del sistema de salud. El grado de aceptación y legitimidad de un Servicio Público de Salud, está en función de su receptividad y capacidad de respuesta a las demandas y necesidades de la población a la que presta sus servicios.

El primer paso para el desarrollo de esta receptividad, y por tanto para orientar los servicios hacia el/la usuario/a, es que los que trabajamos en el mismo, dejemos de pensar "en el usuario o la usuaria" y comencemos a pensar "como el usuario o la usuaria".

Estar orientado hacia el usuario o la usuaria significa comprender a las personas, ponerse en su lugar, entender sus necesidades y sus demandas, pudiendo llegar a veces incluso a identificarse con ellas.

Para esto se hace necesario:

a) "Redescubrir" a las personas usuarias del Servicio de Salud.

b) Ser conscientes de que quienes utilizan el servicio no son iguales entre sí y que por lo tanto, es necesario darles un tratamiento de forma diferente y personalizada, recordando siempre que todos/as tienen derecho al mismo trato.

c) Definir y diseñar los servicios en función a las necesidades del usuario o la usuaria.

d) Adaptar la cultura de la organización hacia esos fines.

5.2. ¿Quién es el usuario o la usuaria? ¿A quién se considera paciente?

El concepto actual de paciente proviene de la función curativa de la Salud Pública y denota al enfermo, a la persona que va a recibir tratamiento, el que tiene la paciencia de esperar.

El usuario o la usuaria es una persona con necesidades y preocupaciones cuya emoción está muy afectada especialmente si va por servicios curativos; siempre tiene que estar en primer lugar si queremos distinguirnos por la calidad y calidez en los servicios que brindamos.

EL USUARIO O LA USUARIA DE SALUD:

- La persona MÁS IMPORTANTE en nuestro establecimiento.
- NO DEPENDE de nosotros/as; nosotros/as dependemos de él o de ella.
- No interrumpe nuestro trabajo, es el OBJETIVO de nuestro trabajo.
- Nos hace un FAVOR cuando llega; nosotros/as no le hacemos un favor atendiéndolo.
- No es un ser extraño/extraña y caprichoso/a.
- Es un ingrediente ESENCIAL de la organización.
- Paga NUESTRO SALARIO; sin el/ella cerraríamos pronto. No es solo números, es un SER HUMANO con derechos y merece un TRATO RESPETUOSO Y CORDIAL
- Es el ALMA, por ello merece una ATENCION ESMERADA.

5.3. Actividades recomendadas

✓ Método del *Role playing:* Este método tiene un componente afectivo o emotivo, pues implica ponerse en lugar de la persona que se representa. Supone por tanto un método excelente para problemas de comunicación personal, entrenamiento en relaciones humanas, cambio de actitudes, etc.

Josefina llegó al hospital con su hijo de 1 año en brazos y el de 3 años de su mano. Su ómnibus se descompuso 10 cuadras antes de llegar, por lo que tuvo que caminar todas esas cuadras. En el servicio de salud le informan que debía esperar 1 hora para ser atendida, ya que había otros casos urgentes que atender antes.

Reclamó con vehemencia ser atendida rápidamente. La trabajadora social del hospital se acercó amablemente y le pidió en tono cordial, que pasara con ella a su oficina, donde realizaría la contención pertinente.

Es importante evitar que el usuario o la usuaria se enoje con el servicio y se debe explicar siempre los motivos que existen cuando la necesidad de quien requiere el servicio no puede ser satisfecha.

✓ Autoevaluación

Conocer a los usuarios y las usuarias de tus servicios y de la institución donde te encuentras lleva a un crecimiento humano y profesional.

1- ¿Quién es el/o la usuario/a?

2- ¿Qué tipo de usuarios o usuarias tengo?

3- ¿De dónde vienen, quiénes son, que hacen?

4- ¿Por qué buscan los servicios de la institución?

5- ¿Qué tipo de servicios esperan recibir?

6- ¿Qué tipos de usuarios o usuarias existen?. Haz una lista y expone ejemplos de los diferentes tipos de individuos que requieren tu servicio. (Ejemplo: preguntón, contestón, curioso, inquieto, etc.), y ¿cómo tratarías a cada cual?

6. La Comunicación en Salud Pública

6.1. La escucha activa

6.2. Habilidades para preguntar

6.3. La Comunicación y la capacidad de Escucha

6.4. La atención telefónica

6.5. Comunicación asertiva y estrategias para el funcionariado

6.6. Actividades recomendadas

- ✓ Técnica del *Role Playing*
- ✓ Práctica de atención telefónica
- ✓ Autoevaluación

6.1. La escucha activa

Hay una gran diferencia entre oír y ser un/una buen/a oyente. Oír es un proceso totalmente físico pero escuchar es un proceso intelectual. Escuchar requiere una participación mental. Cuando estamos expuestos a algo que no nos interesa, oímos pero no escuchamos.

Si se escucha atentamente sucederá algo muy positivo: cuando se hable "los demás escucharán"; el saber escuchar es una de las habilidades más difíciles de desarrollar por la sencilla razón de que se requiere entender el mundo de significados del que emite el mensaje.

¿Cómo ser un buen oyente?

Decidirse a ser un mejor oyente

Comprometerse a sí mismo. Hay que decidirse a ser un/a mejor oyente. Si se toma esa decisión, sea mejor oyente. Propóngase interpretar el deseo del usuario/a. Preguntarse mentalmente "qué piko" quiere mi usuario/a?.

Dar la bienvenida a quien llama o visita:

Convertirse en un/a oyente muy eficaz siendo obviamente amistoso/a, reforzar a quien llama. Ser amable, presentarse, decir "Gracias por llamar".

Concentrarse:

Concentrarse mientras se escucha, la gente llama o nos visita personalmente y merece atención total; enfocar la atención en las necesidades, evitar las distracciones y poner toda la atención en una cosa a la vez. No hablar con otros/as compañeros/as y colaboradores/as mientras se está dialogando con el usuario o la usuaria.

Mantener la mente abierta, evitar sacar conclusiones:

Un/a buen/a oyente debe ser objetivo/a y no permitir que las opiniones personales modifiquen lo que escucha; mantener la mente abierta. El famoso "Yo creía que..." "A mí me pareció que..." Se debe evitar sacar conclusiones subjetivas hay que usar el arte de preguntar con inteligencia.

Hacer saber que se está escuchando:

Dar una señal hablada de que se está recibiendo el mensaje. Inclinarse hacia el usuario o la usuaria, mirar a los ojos, prestar toda la atención.

Tomar notas mientras se escucha, confirmar las notas: Verificar si es cierto.

Esto es elemental, muy importante anotar las palabras más sobresalientes mientras la gente habla; qué necesita y si se debe hacer seguimiento, anotar para que no se olvide.

6.2. Habilidades para preguntar

Es importante poner en práctica algunas técnicas y/o habilidades para preguntar. El preguntar va más allá que escuchar.

a)- Preguntas abiertas y preguntas cerradas: Se usan las preguntas abiertas para obtener más información y se usan las cerradas para enfocarse en un punto en particular.

Preguntas abiertas: son preguntas que no tienen un límite fijo que estimulan una conversación continua y que ayudan a obtener más informaciones.

Ejemplos:

¿En qué le puedo ayudar? ¿ Mba'épepa ikatu roi pytyvô ?

¿Le gustaría realizar su cita para el próximo jueves u otro día?

Con esta pregunta se abre el campo de la respuesta y da muchas opciones de respuestas.

Preguntas cerradas: tienen un límite fijo, se pueden contestar con un sí o con un no. Se usan para dirigir la conversación. Por lo general obtienen información breve y específica, o se usa para confirmar hechos.

Ejemplos:

¿Volverá el lunes?

¿Le aplicaron su medicación?

¿ Realizó sus ejercicios?

¿Eju jeyta ko`ero?

Limita el campo de acción de las respuestas. Se responde con un "Si" o "No"

b)- Preguntas de sondeo: Una pregunta de sondeo es otra pregunta abierta, pero es un seguimiento y es más específica. Las preguntas de sondeo son valiosas para llegar al centro de la información que deseamos obtener. La pregunta de sondeo "escarba" la verdadera repuesta de quien responde.

Ejemplos:

¿Cómo se siente? ¿Mba'eichapa eñe ñandu? Es pregunta abierta

¿Dónde mismo le duele? Pregunta de sondeo sobre la necesidad del paciente.

¿Cómo se encuentra?.

¿Ya no siente los dolores?

c)- **Preguntas de eco:** Esta es una buena técnica para obtener más información, la puede uno usar como pregunta de sondeo, use la última parte de una frase, simplemente eleve su tono de voz al final de la frase para convertirla en una pregunta, haga una pausa y use el silencio. Repita la última frase para obtener certeza y seguridad.

Ejemplos:

El usuario o usuaria : ¿Qué hora es el recorrido del doctor o la doctora?

El enfermero o enfermera: ¿El Doctor o Doctora?

Usuario o usuaria: Quiero sacar cita para consulta

Secretaria/o: ¿consulta?

d)- **Preguntas que dirigen:** Las preguntas que dirigen, si las usa mal, pueden ser manipuladoras porque conducen a la persona para a dar la respuesta que se desea. Pero si las usan adecuadamente se está ayudando a la persona. Las preguntas que dirigen por lo general terminan con comentarios que los conducen a la respuesta deseada: prácticamente dirigimos hacia una respuesta concreta.

Ejemplos:

¿Cree que...?

¿Le gustaría...?

¿Puede pagar los medicamentos?

e)- Técnicas de "Y…": Es un modo muy sutil para tener información, es totalmente diferente a la técnica de preguntar. Se usa para obtener información de una manera no amenazadora, que llamamos el llenar los huecos. Esto permite a la otra persona sentir que se la está ayudando. Sin presionarlas ni hacerlas sentir frente a un policía.

Ejemplos:

Y… tomó su jugo

Y… qué comió después, ha… mba´e re'u upéi

Y… tomó su remedio,

Y… se siente mejor.

f)- Interpretando las respuestas disfrazadas:

Existen personas muy directas en sus respuestas, pero no todas. Algunas dan respuestas disfrazadas y uno debe cuestionarse para entender su significado. A través de algunas preguntas descubrimos qué existe detrás de una repuesta, para lo cual debemos repreguntar y escarbar en el verdadero tema que le preocupa al usuario/a.

Ejemplos:

El usuario o la usuaria dice: Ya no aguanto más…

Entonces el personal de salud le pregunta:

¿Qué no aguanta más? ¿Qué realmente siente? ¿Dónde siente el dolor?

6.3. La Comunicación y la capacidad de Escucha

10 Ideas básicas para la comunicación con los/as usuarios/as

- No existe la no comunicación. Es imposible no comunicarse. De ahí que sea necesario planificar adecuadamente la comunicación institucional, organizacional, grupal e individual, para asegurar su eficacia.
- Cuando existen problemas de comunicación la responsabilidad es del emisor. La modificación de las posibles alteraciones ocurridas en el proceso de comunicación

siempre deben partir del emisor, en este caso del/la prestador/a del servicio. Debemos recordar una ley básica de la comunicación: Lo "verdadero" no es lo que dice el emisor, sino lo que entiende el receptor.

- **Ninguna institución tiene un solo tipo de usuario o usuaria, sino distintas clases de usuario o usuaria.** Lo mismo ocurre con las instituciones de salud, por lo que se deberá contar con estrategias de comunicación distintas para cada uno/a de ellos/as.
- **Un servicio orientado hacia quienes utilizan el servicio se adapta continuamente a la demanda.** No funciona con patrones rígidos de comunicación, y revisa permanentemente los efectos de sus acciones, para conocer si responde satisfactoriamente a las demandas planteadas.
- **En la comunicación es imprescindible utilizar mecanismos de retroalimentación.** Si no se realiza esta retroalimentación, no se podrá conocer si el servicio cumple los objetivos para los que ha sido creado.
- **Evitar el uso de tecnicismos es fundamental para facilitar la comprensión del mensaje por parte del usuario o la usuaria.**
- **Los mensajes para la comunicación eficaz deben de ser cortos, directos y claros.** Cualquier mensaje que exceda los veinte segundos puede considerarse un mensaje largo. Es decir, hay que simplificar para comunicar: todo mensaje debería ser breve, específico, sencillo, ordenado, sugerente.
- **Aproximadamente un 75% de la información que se procesa se lleva a cabo a nivel visual.** Esto significa que la conducta no verbal adquiere en la comunicación, casi igual relevancia que la conducta verbal.
- **En la comunicación se hace realidad la siguiente máxima: "ser amable es rentable".** Esto se refiere a la actitud a la hora de abordar las demandas de los usuarios y las usuarias en el sentido de "servicialidad", no en el de servilismo ni actitudes artificiales.
- **La comunicación eficaz debe asumirse como una actitud que se pone en práctica cada día.** De hacerlo así, impregnando la cotidianidad del funcionamiento en las instituciones de salud, se convierte en uno de los aspectos más valorados por los usuarios y las usuarias.

6.4. La atención telefónica

La atención telefónica fue una de las primeras formas en que las tecnologías de información y comunicación empezaron a ser utilizadas como herramientas de trabajo en los servicios de salud. Aún sigue siendo un importante canal de consulta y por ello se presenta a continuación un protocolo de atención telefónica.

El tiempo: es más rápido tomar un teléfono y marcar un número que escribir una carta o e-mail, incluso que acudir personalmente para conversar con una persona capacitada.

Contacto personal: no existe contacto visual, pero a través de la voz se puede obtener información muy valiosa acerca de la persona que está hablando y puede crearse empatía.

Feedback: Para decir que el proceso de comunicación se ha dado, el receptor debe responder al emisor y viceversa. Mediante el *feedback* (retroalimentación) se tiene la certeza de que dicho proceso ha sucedido.

Por otro lado, es responsabilidad, del que ofrece el servicio demostrar una escucha atenta. Se debe evitar todo tipo de distracciones y se debe mantener la concentración en la tarea, de manera que la intervención realizada sea exitosa.

En el teléfono es necesario aumentar las veces que se dice: "Sí"; "Entiendo"; "Aha"; "OK"; para que la persona esté totalmente segura de que es escuchada. También ayuda si se utiliza la técnica del "espejeo": ¿Entiendo que lo que me estás diciendo es...? y así podemos controlar también que entendemos lo que nos quieren decir.

La voz: La principal herramienta, con la que se cuenta en la atención telefónica, es la voz. Mediante ella el oferente del servicio se hace entender; de ahí la importancia de hacerla sonar de una manera interesada, clara y respetuosa. Es crucial para un buen desempeño en la consulta. Para el éxito de la tarea, es muy importante, hablar claramente, ni lento ni rápido, haciendo inflexiones en la voz, y con autoridad. Además, utilizar oraciones fáciles de entender, con palabras sencillas y cuidadosamente elegidas.

Los tonos: Es importante adaptar el tono de voz a las diferentes situaciones que se pueden dar, de manera a ser coherentes entre lo que se dice y la forma cómo se dice.

Tono cordial: amabilidad y empatía. Demuestra disposición a ofrecer ayuda. Es utilizado al inicio y al final de la conversación.

Tono tranquilo: calculado, pausado. Demuestra control de la situación. Es utilizado en circunstancias donde las personas elevan su tono de voz o hacen exclamaciones fuertes.

Tono persuasivo: convincente, expone. Demuestra un convencimiento propio de lo que se está sugiriendo. Es utilizado para establecer un compromiso en la persona; que la misma se sienta en el deber de realizar la acción.

Tono seguro: directo, serio. Demuestra profesionalidad y seriedad. Es utilizado para conseguir información necesaria y ofrecer luego las alternativas de solución.

Las expresiones utilizadas cuando se atiende el teléfono

Reglas de oro para atender correctamente el teléfono

- No dejar que el teléfono suene más de tres veces. Debemos responder rápidamente si estamos disponibles; en caso contrario, pasaremos la llamada a un/a compañero/a o anotaremos el número del/a usuario/a, para devolver la llamada en la mayor brevedad posible.
- Contestaremos siempre saludando, identificando el servicio, identificándose y ofreciendo colaboración. "Centro de Salud..., buenos días, habla Cristina Sandoval, ¿en qué puedo ayudarlo/a?".
- Adoptaremos una postura adecuada y sonreiremos cuando la ocasión se preste.
- Nos centraremos en la llamada, cesando toda actividad y escuchando activa-mente. "Le escucho, dígame sus datos que voy a anotarlos".
- Tendremos a mano todos los útiles e instrumentos necesarios para resolver las llamadas.
- Hablar despacio, otorgando al usuario/a un trato personalizado y amable. "María, es importante que el día que usted acuda a la consulta traiga su documento de identidad".
- Proporcionar una información concreta y breve sobre el tema. "Recuerde, el martes a las 6; la consulta está en la 2ª planta."
- Mostrar seguridad, interés y capacidad resolutiva. "No se preocupe, desde aquí se lo tramitaremos".
- Si necesitamos recabar información sobre el tema, nunca debemos dejar esperando más de un minuto al usuario. "Voy a consultar un momento y si no puedo ponerme en contacto ahora con el médico, déjeme su número teléfónico y al final de la mañana le llamaré."
- Si nos comprometemos a llamar, debemos hacerlo tal como habíamos quedado.
- Finalizar la llamada resumiendo la acción concreta a llevar a cabo o la información exacta requerida, con una despedida cortés y dejando que sea el usuario el que cuelgue. *"Y, como le dije, tendrá que acudir con el informe de alta a las 9.30, ¿de acuerdo?, Hasta Luego.*

6.5. Comunicación asertiva y estrategias para el/la funcionario/a

La asertividad es una forma de comunicación que permite decir lo que uno piensa y actuar en consecuencia, haciendo lo que se considera más apropiado, sin agredir u ofender a nadie, ni permitir ser agredido u ofendido y evitando situaciones conflictivas. Por esta razón la comunicación asertiva en el trabajo es sumamente importante para lograr relaciones agradables aunado a un ambiente de trabajo sano donde puedan fluir las ideas sin discrepancias y así llegar con éxito al objetivo de cualquier organización.

Es conveniente evitar las siguientes expresiones:

"No entendiste nada"

"Fue tu culpa"

"No es mi culpa"

"Es obra de Dios"

"Tranquilizate"

"¿Por qué?"

"No es un problema muy importante"

"No me gustaría estar en tu lugar"

"Pobrecito/a"

"Siento pena por ti"

Lo recomendable es:

"Quizás me exprese mal, quiero decir..."

"Lo más importante es que ahora estás mejor"

"A lo mejor ahora es muy difícil, pero todo puede mejorar"

"A veces necesitamos un poco de ayuda extra"

"Me imagino lo complicado que ha de ser"

"Yo quiero ayudarte, y para eso necesito que me escuches"

"¿Te parece que...?"

"Si estás de acuerdo yo te propongo..."

La comunicación asertiva en el área laboral tiene que ver con la interpretación de la información; en ocasiones cuando la comunicación no es clara y asertiva se llega a mal interpretar las indicaciones. Por lo tanto las actividades que se hicieron no llevaron el enfoque esperado y dieron como resultado un conflicto entre personas y organización.

Asertivo: proviene del latín *assertus* y hace referencia a la afirmación y de la certeza de una cosa.

Asertividad. Es aquel estilo de comunicación abierto a las opiniones ajenas, dándoles la misma importancia que a las propias. Parte del respeto hacia los demás y hacia uno/a mismo/a, planteando con seguridad y confianza lo que se quiere, reconociendo que la postura de los demás no tiene por qué coincidir con la propia. Intenta no producir conflictos de forma directa, sino "negocia" resoluciones.

La asertividad es una actitud intermedia entre una actitud pasiva o inhibida y una actitud agresiva frente a otras personas, que además de reflejarse en el lenguaje hablado se manifiesta en el lenguaje no verbal, como en la postura corporal, en los ademanes o gestos del cuerpo, en la expresión facial, y en la voz. Una persona asertiva suele ser tolerante, acepta los errores, propone soluciones factibles sin ira, se encuentra segura de sí misma y frena pacíficamente a las personas que les atacan verbalmente.

La asertividad impide en fin que seamos manipulados/as por los demás en cualquier aspecto y es un factor decisivo en la conservación y el aumento de nuestra autoestima, además de valorar y respetar a los demás.

La asertividad puede verse como una negociación, un consenso, o un acuerdo con otro, de modo que los dos salgan beneficiados.

Factores que determinan la comunicación asertiva

La comunicación asertiva está determinada por las personas, el mensaje y el contexto, cada uno de los cuales se desarrollará a continuación:

Las personas: Con su historia personal, la autoestima, la manera de relacionarse e interactuar con otros influye en la forma como se transmiten y reciben los mensajes.

El mensaje: Este debe reflejar la intención o el deseo del emisor, el mensaje debe ser claro y conciso evitando dar rodeos para su comunicación, debe estar desprovisto de ironías y mensajes cifrados. Los niños poseen una comprensión literal del contexto y del mensaje que reciben; por ello este debe ser claro real y muy preciso.

El contexto: Un factor importante en la comunicación asertiva es el contexto, este alude a las condiciones que rodean el acto de la comunicación como es el lugar, el momento, las circunstancias emocionales de las personas que reciben la comunicación.

ESTRATEGIAS PARA EL PERSONAL DE SALUD

Reencontrarnos con nosotros/as mismos/as: Ser conscientes de lo que verdaderamente queremos y sentimos es el primer elemento para realizar una comunicación asertiva. Muchas veces, nos podemos sentir presionados por las expectativas que las personas puedan tener de nosotros/as mismos/as.

Ejemplo:

Usuario/a: Entiendo que Ud. es un funcionario de salud, entonces ayúdeme a conseguir dinero si de verdad le importo.

Respuesta: Sí, soy un funcionario de salud; podría ayudarle a pensar en opciones en como usted mismo puede conseguir dinero, pero no conseguirlo para usted.

Iniciar el acercamiento: La comunicación asertiva puede ser iniciada por nosotros/as mismos/as. No necesariamente hay que esperar a que la otra persona nos diga o haga algo para poder emitir un mensaje.

Ejemplo:

Veo que está parada desde que llegó al hospital, ¿hay algo que pueda hacer por usted?

Evitar adivinanzas: Nadie puede saber con certeza lo que la otra persona sabe, piensa o siente sin haber preguntado antes.

Ejemplo:

Usuario o usuaria: Tengo una duda existencial que no sé cómo expresarla, pero me imagino que al trabajar en un hospital usted sabrá a lo que me refiero...

Respuesta: Trabajo en un hospital, pero eso no implica que pueda saber lo que cada persona piensa o siente, ¿cuál es su duda al respecto?

Hacernos cargo de nosotros mismos/as: Muchas veces y debido al tipo de trabajo, pueden darse situaciones que nos hagan sentir incómodos con nosotros/ nosotras mismos/as y en consecuencia, estar en una situación comprometida para ayudar acabadamente al usuario o a la usuaria. Tomar conciencia de nuestras propias fortalezas y debilidades implica la responsabilidad de lo que podemos y no podemos hacer.

Ejemplo:

Usuario/a: *¿Mba'éichapa ha´u ára pe che pohâ?*

Respuesta: Disculpe usted, no sé hablar el guaraní, pero llamaré a mi colega que sí habla guaraní para que le pueda ayudar.

Devolver el refuerzo positivo: Significa que cuando una persona nos dice o hace algo de nuestro agrado, entonces es recomendable devolver ese mismo trato, para que justamente ese tipo de comunicación se mantenga.

Ejemplo:

Usuario o usuaria: Señor/a, qué agradable ver un rostro amigable como el suyo.

Respuesta: Gracias por el cumplido, lo mismo digo, ¿en qué le puedo ayudar?

Ser paciente: La asertividad es una habilidad que se desarrolla, no se aprende de la noche a la mañana. En ese sentido, se debe ser paciente, no sólo para desarrollar la habilidad, sino también para que ese estilo de comunicación sea el que se implemente en el ambiente donde interactuamos.

Ejemplo:

Usuario o usuaria: ¡Quiero un médico ahora!

Respuesta: Como ya le expliqué, están realizando su recorrido por sala, dígame que necesita y veré si la puedo ayudar.

Usuario o usuaria: No, no, no! Quiero un médico, ahora mismo!

Respuesta: Entiendo que quiere un médico/una médica ahora mismo, en algún momento entraran en esta sala, pero si me dice lo que necesita, quizás yo le pueda ayudar.

6.6. Actividades recomendadas

✓ Técnica del *Roleplaying*: Este método tiene un componente afectivo o emotivo. Se desea que se comprenda lo más íntimamente posible una conducta o situación, se pide que "se ponga en el lugar de la otra persona" de quien la vivió en la realidad.

En el ejemplo citado: Analiza el diálogo, la predisposición de escucha, el saludo, la concentración, y responde a las preguntas:

¿Cuál es la sensación que tendrías como usuario usuaria? ¿Cómo te sentirías?.

José: Buen día señora, bienvenida al área de Asistencia Social del Hospital, mi nombre es José. En que le podemos servir.

Juana:Buen día... che Ña Juana Pérez, roju mombyrygüi ha ore mboriahu.. Lo que queremos es que nos ayuden. He´i cheve la gente kuera que ápe peche pytyvôtaha.

José: Ña Juana, mamógüipa reju

Juana:Caaguazú gui roju.

José: E mombe´u chéve ña Juana, mba´epa reikoteve. Con confianza te escucho kuñakarai.

Juana: Nde karia'y, che ména okotevê peteî protesis

ndaje según la receta doctor ome´eva cheve,

ha hepyetereî nda recoi la hepyrá.

José: Voy a anotar, eme'ê cheve la nde kuatia doña,

añe'êta che jefa ndi mba'éichapa roipytyvóta.

Alguna institución ña conseguíta orekóva

la peé peikotevéva.

A gradece terei ndéve nde mitakaria´y

Ndeve ña Juana, Upevarâ roi ko´ape.

✓ Prácticar la atención telefónica

Para la atención telefónica siempre se necesitará de otra persona, pero una forma de ejercitarse individualmente en este tipo de atención, es que siempre que suene el propio celular o el teléfono de línea baja, responder: Hola, habla Juan, ¿en qué le puedo ayudar?.

✓ Practicar la asertividad

Ser asertivo también empieza por uno mismo, conociéndose, sabiendo lo que uno es, quiere y desea en la vida.

Se propone, entonces en una hoja blanca escribir en dos columnas, 10 aspectos que más le gustan de uno/una mismo/a y 10 que le gustan menos. Al terminar y sin necesidad de mostrar a otras personas la lista, consultar con las amistades, qué es lo más les gusta y también lo que menos les gusta de uno.

Luego compare y vea si hay similitudes o no, entre lo que percibe de su persona y lo que otros perciben de usted. Mientras menos similitudes haya, más capacidad de asertividad debe ser desarrollada.

✓ Autoevaluación

Test para evaluar la habilidad de saber escuchar.

Para valorar los resultados verifica las respuestas de la siguiente forma:

Preguntas	Respuestas		
	A menudo	A veces	Casi Nunca
2, 4, 9 y 10	1 punto	2 puntos	3 puntos
1,3,5,6,7,8	3 puntos	2 puntos	1 punto

Más de 27 puntos: Tu capacidad de escuchar es buena, aunque podría perfeccionarse algunos puntos.

22 - 26 puntos: Tienes cierta capacidad, pero podría lograr mejoras considerables.

Menos de 22 puntos: Necesita mejorar sustancialmente en muchos aspectos.

Responda cómo es su comportamiento realmente, no cómo piensa que debería ser.

Nº	Preguntas	A menudo	A veces	Casi nunca
1	Mantengo contacto visual con mi interlocutor cuando lo escucho			
2	El aspecto de la persona que habla, así como el estilo y la calidad de su mensaje afectan en gran medida mi idea de si lo que va a transmitir merece la pena.			
3	Intento identificar mis pensamientos y sentimientos con los de mi interlocutor.			
4	Al escuchar, me centro más en los hechos específicos que en la información general.			
5	Al escuchar, busco tanto el contenido objetivo como la emoción que se esconde tras las palabras.			
6	Hago preguntas para aclarar la información.			
7	No doy a conocer mi valoración de lo que el hablante ha dicho hasta que ha terminado. (es decir, no lo interrumpo y lo escucho hasta el final). No saco conclusiones apuradas.			
8	Realizo un esfuerzo consciente para evaluar la lógica y la consistencia de lo que se dice.			
9	Cuando escucho, pienso en lo que voy a decir cuando tenga la oportunidad de hablar.			
10	Prefiero ser la última persona en hablar.			

7. Igualdad de oportunidades, trato y resultados entre hombres y mujeres

7.1. Igualdad entre hombres y mujeres.

7.2. ¿Qué se puede hacer para obtener igualdad de oportunidades, trato y resultados positivos entre hombres y mujeres?

7.3. Actividades recomendadas

- ✓ Dinámica individual
- ✓ Autoevaluación

7.1. Igualdad entre hombres y mujeres.

Todas la personas, tanto hombres como mujeres, somos seres humanos con sentimientos propios. Cada uno/a de nosotros/as tiene la capacidad de sentir, de expresar, de hacer, de comunicar, de relacionarse con otros/as y sobre todo, cada uno/a de nosotros/as merece ser respetado/a y aceptado/a en la sociedad, indistintamente de haber nacido hombre o mujer.

Estos derechos han sido reconocidos internacionalmente. Se ha reconocido la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres en diferentes documentos internacionales (convenciones, tratados, declaraciones, etc.) y la república del Paraguay los ha adoptado como leyes para nuestro país. Así mismo, cuenta con un Plan de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres 2008 - 2017, que se constituye en una guía para las instituciones públicas para hacer realidad el ejercicio de estos derechos adquiridos y reconocidos.

La igualdad en el trato debe empezar desde el nacimiento; una niña posee tanto potencial como un niño y eso debe ser motivo de felicidad en su entorno.

Sin embargo, todo este potencial puede verse afectado cuando el trato es discriminatorio hacia las mujeres, resultando en una sociedad machista y sin igualdad de oportunidades. La discriminación se aprende, y en ese sentido se debe destacar que en nuestra sociedad somos educados de manera diferente, afectando no solo la forma en que nosotros mismos nos relacionamos unos con otros, sino también en el bienestar de la sociedad toda, en la producción nacional y aún más, en el medio ambiente.

El aprendizaje muchas veces ocurre en contextos que nosotros/as mismos/as vemos como “natural”, por ejemplo decir que un hombre juega mejor al fútbol por ser hombre, refuerza la idea de que las mujeres tienen menos capacidad futbolística que un hombre y condiciona la posibilidad de la mujer de triunfar como deportista de fútbol.

De igual manera, un embarazo es siempre responsabilidad del padre y de la madre, decir: ella luego es la que se embaraza, niega la verdad imperante de un embarazo: para que ocurra, se necesita de un hombre. Un embarazo no es “culpa” de nadie, sino responsabilidad de un hombre y de una mujer.

Los servicios de salud son una realidad en cualquier sociedad. En ese sentido, también se ven afectados por el tipo de tratos que puede existir entre hombres y mujeres. Solo un servicio con relaciones humanas igualitarias, brindará a sus usuarios y usuarias real calidad y calidez.

Cada servicio debería desarrollar un análisis diferenciado de las realidades y necesidades de los hombres y las mujeres de su área de acción. Esta diferenciación se realiza para satisfacer plenamente y garantizar una atención igualitaria.

Por ejemplo, si en la comunidad existen casos de violencia intrafamiliar (que de seguro existen) es importante que el servicio de salud gestione talleres de capacitación para su personal de manera a conocer la dinámica del problema, realizar los diagnósticos correcta y detalladamente, promover la atención de niños y niñas que viven en ambiente violentos, promover espacios de atención para reeducacón de los agresores, etc.

Por todo esto, es importante estar consientes del resultado que se produce en una sociedad a partir de relaciones igualitarias entre hombres y mujeres: salud mental de la población, salud física de todos y todas, embarazos con responsabilidad paterna y materna, sueldos acordes con la capacidad de la persona y no de acuerdo con el sexo; y en generar un medio ambiente protegido tanto por hombres como por mujeres.

7.2. ¿Qué hacer para obtener igualdad de oportunidades, trato y resultados positivos entre hombres y mujeres?

"El respeto por el ser humano como tal, debe ser una regla de oro"

La base de toda relación igualitaria es el respeto hacia lo que el/la otro/a ES, QUIERE Y HACE, siempre y cuando estos aspectos no afecten la integridad de sí mismo/a, de otras personas, o de su medio ambiente.

El respeto es una característica personal que se desarrolla pero, por sobre todo, tiene que ver con la práctica. Es en las acciones que realizamos donde se percibe si somos respetuosos/as o no de algo o alguien.

Aprender a observar el ambiente, notar las situaciones, oportunidades, comportamientos de hombres y mujeres de manera diferenciada.

No juzgar sino comprender que todos y todas somos frutos de una cultura y una educación. Por ejemplo: Si "Sonia" vino a consultar y se le detectó una infección de transmisión de sexual, se le dió un tratamiento, luego de unos meses vino con el mismo problema, y así sucesivamente. No decirle: ¿Cuántas veces vas a venir por lo mismo? Por el contrario: Preguntar si su pareja está haciendo el tratamiento. Ayudarla a encarar la situación.

Diversidad Sexual del/la usuario/a

Si el/la usuario/a manifiesta su una práctica sexual diferente a la heterosexual y es otro el motivo de consulta, este dato representa tan solo un detalle de las características de la persona. Si la consulta es debido a sentimientos confusos debido a esa práctica, se puede explicar que las conductas sexuales son diversas y son una variante más de la sexualidad humana y que cada persona tiene derecho a vivenciar su sexualidad como mejor le parezca. Si la preocupación persiste, derivar a un profesional especializado.

Atención de Niños, Niñas y Adolescentes

Los/as Niños, Niñas y Adolescentes son también sujetos de derecho y merecen una atención con calidad y calidez. Es importante recordar que existen características y necesidades biopsicosociales típicas en estas edades evolutivas y se debe tenerlas en cuenta al momento de brindarles atención en los servicios de salud. Si no se tiene un claro entendimiento de dichas características y necesidades o si uno/a mismo/a no se encuentra del todo cómodo/a en esta modalidad de atención, es conveniente derivar el caso a un/a profesional especializado/a.

7.3. Actividades recomendadas

✓ **Dinámica individual:** Pensar en silencio, cuándo y cómo fue que se dio cuenta de que era hombre/mujer. Analizar cómo participó su medio ambiente en este proceso de definición y cómo afectó su manera de relacionarse con otras personas.

✓ **Autoevaluación:**

1. ¿Tengo (recibo o doy) un trato igualitario con mis compañeros/as de trabajo?.

2. ¿Qué comentarios o bromas que realizo de manera frecuente afectan negativamente el relacionamiento que tengo con otras personas?

3. En mi lugar de trabajo, qué puedo hacer para mejorar las relaciones entre hombres y mujeres?

4. ¿Existe un servicio de atención diferenciada para hombres y mujeres en mi servicio de salud?.

5. ¿Cómo se llama el Plan Nacional sobre el trato entre hombres y mujeres?.

8. La empatía, la autoestima y el trabajo en equipo en Salud Pública.

8.1. ¿Qué es la empatía?

8.2. ¿Qué es la autoestima?

8.3. La importancia de la autoestima

8.4. El trabajo en equipo nos hace más eficientes

8.5. Actividades recomendadas

- ✓ Estudio de caso
- ✓ Autoevaluación

8.1. ¿Qué es la empatía?

La empatía es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar del/a otro/a y compartir sus sentimientos; es fundamental en la comunicación humana. La palabra comunicación deriva de "común", -lo que tenemos en común-. Por lo tanto, empatía es la capacidad de ver cada vez más aspectos positivos del otro, y tener más aspectos compartidos entre los seres humanos.

EMPATÍA: Es la capacidad de ponernos en el lugar de la otra persona y transmitírselo para que sepa que comprendemos su situación. Es uno de los rasgos de los/as prestadores/as de salud más valorados por los/as usuarios/as.

8.2. ¿Qué es la autoestima?

La autoestima corresponde a la valoración positiva o negativa que uno hace de sí mismo/a. Es la confianza y el respeto por la propia persona.

La autoestima viene definida por dos aspectos fundamentales:

- Sentido de eficacia personal o autoeficacia: es la confianza en el funcionamiento de la mente, en la capacidad de pensar, en los procesos por los cuales se juzga, se elige, y se decide. En definitiva, es la predisposición para afrontar los retos de la vida; en consecuencia, confianza en la propia mente y en sus procesos.

- Sentido de mérito personal o autodignidad: Es la seguridad del valor propio, una actitud afirmativa hacia el derecho de vivir y de ser feliz. Comodidad al expresar apropiadamente los pensamientos, deseos y necesidades; sentir que la alegría es el derecho natural.

8.3. La importancia de la autoestima

La autoestima es una necesidad vital para el ser humano, es básica y contribuye

esencialmente al proceso de la vida, desempeñando un papel clave en las elecciones y decisiones que le dan forma; es indispensable para el desarrollo normal y sano; tiene valor de supervivencia; su ausencia traba la capacidad para funcionar. Representa un logro individual, producto de una labor perseverante de crecimiento interno.

De la valoración que uno haga de sí mismo dependerá lo que se haga en la vida y su participación en ella. Condiciona el proceso de desarrollo de las potencialidades humanas y la inserción de la persona dentro de la sociedad.

Un ser humano no puede esperar realizarse en todo su potencial sin una sana autoestima, al igual que tampoco puede hacerlo una sociedad cuyos miembros no se valoran y no confían en su mente.

Rasgos que caracterizan a las personas con autoestima positiva.

- Sentimiento de agrado y satisfacción consigo mismas.
- Se conocen, se aceptan y se valoran con todas sus virtudes, con sus defectos y posibilidades.
- Las limitaciones no disminuyen su valor como personas.
- Aceptan y valoran a los demás tal cual son.
- Carecen de la necesidad de mostrarse superiores al resto de las personas.
- El rostro, la actitud, la manera de hablar y de moverse, reflejan el placer que sienten de estar vivas.
- Serenidad al hablar de los logros y fracasos directa y honestamente, ya que mantienen una relación de amistad con los hechos.
- Ausencia de preocupación por lo que haya ocurrido en el pasado o por lo que pueda ocurrir en el futuro.
- Si surgen sentimientos de ansiedad o inseguridad, es menos probable que les intimiden o abrumen porque no les suele ser difícil aceptarlos, dominarlos y superarlos.
- Capacidad para mantener la armonía y dignidad en condiciones de estrés.

8.4. El trabajo en equipo nos hace más eficientes

¿Es posible decir que en el Paraguay sabemos trabajar en equipo?.

Estamos muy acostumbrados al individualismo, por eso debemos poner como un desafío a nuestra inteligencia y a nuestro talento el hecho de saber trabajar en equipo. No es tarea fácil, pero se la puede lograr día a día, paso a paso.

En la actualidad ya no se puede trabajar en forma aislada se necesita la colaboración de varias personas que sintonizan misión, visión y acción. El objetivo lógicamente será el bienestar de los usuarios y las usuarias. Indudablemente la frase "La unión hace la fuerza" es una premisa y una convocatoria para unirnos a construir el servicio con calidad y calidez.

El trabajo en equipo consiste en un grupo de personas con objetivos que persiguen y están de acuerdo con él, y buscan la forma más eficiente de coordinarse para conseguirlo con la participación y ayuda de cada integrante del equipo.

Es muy importante que las personas que lo componen sean respetuosas con los/as demás componentes de grupo, que sepan anteponer el interés del equipo al suyo propio, que intenten mantener la unidad del grupo y el buen ambiente laboral transmitiendo confianza, apoyándose mutuamente y teniendo actitud positiva para los logros de los objetivos comunes del equipo de trabajo.

Las palabras más importantes que tendremos en cuenta en un equipo de trabajo son:

- Unión
- Comunicación
- Participación activa
- Confianza
- Honestidad
- Lealtad
- Solidaridad
- Fraternidad
- Resultados

Mborayhu ha kunu´û, pytyvô ha techakuaá, opáma pe "chénte", péicha ñande rembiapo iporâve.

Sentimientos y mimos, servir y comprender, dejar el "egoísmo - yo nomás", así trabajamos mejor.

✓ Lectura recomendada

Asamblea en la carpintería

Cuentan que en una carpintería, hubo una vez una extraña asamblea. Fue una reunión de herramientas en la que estas buscarían arreglar sus diferencias.

El martillo ejerció la presidencia de la reunión, pero la asamblea le notificó que tenía que renunciar. ¿La causa? ¡Hacía demasiado ruido! Y además se pasaba todo el tiempo golpeando.

El martillo aceptó su culpa, pero pidió que también fuera expulsado el tornillo. Dijo que había que darle muchas vueltas para que sirviera de algo.

Ante el ataque, el tornillo aceptó también, pero a su vez pidió la expulsión de la lija. Hizo ver que era muy áspera en el trato y siempre tenía fricciones con los demás.

Y la lija estuvo de acuerdo, a condición de que fuera expulsado el metro que siempre se la pasaba criticando a los demás según su medida, como si fuera el único perfecto.

En eso entró el carpintero, se puso el delantal e inició su trabajo. Utilizó el martillo, la lija, el metro y el tornillo. Finalmente, la tosca madera inicial, se convirtió en un hermoso juego de ajedrez.

Cuando la carpintería quedó nuevamente sola, la asamblea reanudó de nuevo la deliberación. Fue entonces cuando tomó la palabra el serrucho, y dijo: "Señores, ha quedado demostrado que tenemos defectos, pero el carpintero trabaja con nuestras cualidades. Eso es lo que nos hace valiosos. Así que no pensemos ya en nuestros puntos malos y concentrémonos en la utilidad de nuestros puntos buenos". La asamblea encontró entonces que el martillo era fuerte, el tornillo unía y daba fuerza, la lija era especial para afinar y limar asperezas y observaron que el metro era preciso y exacto.

Se sintieron entonces, un equipo capaz de producir y hacer cosas de calidad, orgullosos de sus fortalezas y de trabajar juntos.

Ocurre lo mismo con los seres humanos. Observen y lo comprobarán.

Cuando buscamos los defectos de los demás, la situación se vuelve tensa y negativa. En cambio al tratar, con sinceridad, de percibir los puntos fuertes de las mismas personas es cuando florecen los mejores logros humanos.

Es fácil encontrar defectos, cualquiera puede hacerlo. Encontrar cualidades es para las personas con visión a largo plazo, que son las que llegan a ocupar lugares de preponderancia en la sociedad.

8.5. Actividades recomendadas

✓ Estudio de caso

Leo y reflexiono: Utiliza tu capacidad de análisis individual de situaciones presentadas. Destaca los resultados obtenidos mediante el trabajo en equipo para lograr optimizar los servicios prestados a usuarios y usuarias en salud.

En una Unidad de Salud de la familia en la zona del Bañado Tacumbú, las enfermeras rotan para sus visitas domiciliarias. Los casos más complicados que encuentran, son comunicados a la coordinadora del puesto de salud. Ella realiza la visita personalmente y contiene la situación. De presentarse una mayor complejidad, ella misma solicitala atención de uno de los/as médicos/as que atienden en el servicio.

Todo el servicio se involucra con su comunidad y sus integrantes reconocen el trabajo en equipo como la mejor estrategia para llevar a cabo sus funciones.

✓ Autoevaluación

Contesto

1- ¿Qué entiendo por empatía?

2- ¿Por qué es importante la autoestima en el ser humano?

3- ¿Qué entendemos por trabajo en equipo?

4- ¿Cuáles son las ventajas de trabajar en equipo en una institución de salud?

5- ¿Cuáles son las desventajas de “no” trabajar en equipo en una institución de salud?

9. Técnicas de contención al usuario o la usuaria y situaciones especiales en la atención de los servicios de salud

9.1. Técnicas de contención al/la usuario/a

9.2. Algunas técnicas que ayudan a realizar la contención al usuario o la usuaria

9.3. Situaciones especiales en la atención de los servicios de salud

9.4. Actividades recomendadas

- ✓ Estudio de caso
- ✓ Autoevaluación

9.1. Técnicas de contención al usuario o la usuaria.

Utilizar técnicas de contención no consiste en dar consejos, ni en manipular a la persona para que haga lo que consideramos tiene que hacer, tampoco debe confundirse con una entrevista en la que únicamente se proporciona información.

Este concepto designa un conjunto de diversas prácticas que se relacionan con orientar, ayudar, informar y apoyar en toda su dimensión las necesidades de las personas.

Requiere de un espacio y un tiempo definidos; del desarrollo de un vínculo de confianza, y de la implementación de técnicas y habilidades de comunicación interpersonal.

La contención constituye un proceso breve, focalizado y dirigido porque se centra en las necesidades del usuario/a en torno al tema particular que se trate, y porque busca resolver conflictos asociados a la toma de decisiones.

En esencia, las técnicas de contención son parte del proceso de apoyo a la persona para la toma de decisiones que conduzcan a una mejor salud y a movilizar el tipo y calidad de apoyo social necesario.

El objetivo es: Dar información sobre un tema específico y ayudar a la persona a clarificar sus pensamientos y/o emociones para lograr una posible solución al problema planteado.

9.2. Algunas técnicas que ayudan a realizar la contención al usuario o la usuaria.

A continuación se describen algunas técnicas que pueden ser de utilidad en el proceso. Es importante considerar que no todas las técnicas funcionan en todos los casos y para todas las personas; por lo que es necesario utilizar la más apropiada para cada usuario/a.

a. Espejear: Reflejar elementos que el usuario o la usuaria está comunicando para que focalice en las personas.

Ejemplos:

Personal de salud: "Cuando hablás de tu salud, bajás la voz..."

Personal de salud: "Cuando decís que estás muy enojado, apretás las manos..."

Personal de salud: "Incluso, cuando hablás de tu pareja, se te llenan los ojos de lágrimas..."

Personal de salud: "Decís estar triste y te sonreís"

b. Parafrasear: El personal de salud realiza una traducción de la información que recibe del usuario/a con el fin de clarificarla.

Ejemplos:

Personal de salud: "Entiendo que me estás diciendo...."

Personal de salud: "En otras palabras..."

Personal de salud: "Suena como...."

Personal de salud: "Déjame ver si entiendo..."

c. Hacer eco: Repetir en forma de pregunta algunas frases que el/la usuario/a diga durante la sesión; esto sirve para que la persona se escuche y se dé cuenta de lo que le sucede.

Ejemplos:

Usuario o usuaria: "Tuve relaciones sexuales sin protección y no me preocupa, pero estoy aquí; ¿a qué se debe que estoy aquí?"....

Personal de salud: ¿A qué se deberá?

Usuario o usuaria: "Soy muy responsable, pero esta vez no usé condón"

Personal de salud: ¿Sos muy responsable?

d. Reformulación propia del/a usuario/a: Esta técnica es importante para que al personal de salud le quede claro si lo que le dice el usuario o la usuaria, es lo mismo que

él o ella entiende y percibe. De no ser así, se debe pedir que exprese de nuevo la parte que no quedó clara.

Ejemplos:

Personal de salud: "Por lo que entendí, también tenés la necesidad de hablar sobre esto..."

Personal de salud: "Por lo que me has dicho hasta ahora, lo que más te preocupa es que se enteren en tu trabajo, casa, etcétera."

e. Normalización: Consiste en avalar o reconocer las emociones que siente el/la usuario/a en el momento, "aquí y ahora". El usuario o la usuaria puede manifestar sentimientos y emociones como ansiedad, temor, angustia, coraje o tristeza, por la situación que enfrenta. El personal de salud debe permitir la expresión de los mismos.

Ejemplos:

Usuario o usuaria: "El solo pensar que pudiera estar infectado me produce mucho miedo por no saber qué me va a pasar."

Personal de salud: "Es normal que te sientas así por no saber si estás infectado o no"

f. Confrontación: Actividad que desarrolla el personal de salud con los elementos proporcionados por el usuario o la usuaria, los cuales le permiten asumir la responsabilidad de una situación específica para luego enfrentarla.

Ejemplos:

Usuario o usuario: "Tuve relaciones sexuales sin protección y no me preocupa"

Personal de salud: Si no te preocupa ¿qué te hace estar aquí?

Usuario o usuaria: "Estoy seguro o segura que no tengo VIH, pero no me quiero hacer la prueba de ELISA".

Personal de salud: Si estás tan seguro/a de que no tenés VIH, ¿qué te impide hacerte la prueba?

g. Focalizar: Encaminar el diálogo del usuario o la usuaria, centrarse en un solo asunto,

no permitir que se desvíe del tema, evitar que cambie su discurso a cada momento. Si el usuario o la usuaria insiste en salirse del tema conviene que el personl de Salud ponga un límite claro y firme.

Ejemplos:

Personal de salud: "Me doy cuenta de que me querés hablar de muchas cosas, te pediría que te enfocaras en lo que te trajo aquí...

Personal de salud: "Si me hablás de muchas cosas a la vez no te voy a entender..."

Personal de salud: "Por favor, hablame de lo que en este momento, aquí y ahora te molesta, preocupa o angustia..."

h. Sintetizar: Es resumir todo lo que se comentó durante la sesión. Sirve para aclarar el sentido de lo que escuchamos si el usuario o la usuaria.

Ejemplos:

Personal de salud: "Me dices que tienes múltiples parejas sexuales y que no te atrevés a pedirles que usen protección en tus prácticas con penetración, porque no querés que piensen que "tenés SIDA", pero que te gustaría convencerlos para que usaran el condón ¿es así?

i. Sondear: Tratar de conocer la información del usuario a través de preguntas dirigidas.

Ejemplos:

Personal de salud: "¿Cómo es eso...?"

Personal de salud: "Hablame más acerca de ....."

Personal de salud: "¿Qué considerás que pueda pasar, sí...?

9.3. Situaciones especiales en la atención de los servicios de salud

Es importante conocer las posibles situaciones que un personal de salud podría enfrentar en el desarrollo de su trabajo. describen situaciones y se proponen algunas orientaciones sobre cómo se podría responder ante las mismas.

Es importante que el personal de salud tenga conocimientos de las situaciones y herramientas para manejarlas a conciencia sobre la posibilidad de situaciones especiales en el ejercicio de sus funciones y quizás ante situaciones no descritas aquí, deberá decidir qué respuestas son más apropiadas.

El usuario o la usuaria permanece en silencio

• Si el usuario o la usuaria está en silencio al comienzo de la reunión, intente llamar su atención. Podría decirle, por ejemplo: "Me doy cuenta que resulta difícil hablar sobre estas enfermedades". Esto les pasa a menudo a los usuarios y las usuarias. Mire a la persona demuestreempatía e interés con sus gestos. Espere que responda.

• Durante la discusión, el silencio puede venir bien. A veces el usuario o la usuaria está pensando o decidiendo cómo expresar sus sentimientos o pensamientos. De tiempo al el usuario o la usuaria para pensar.

El usuario o la usuaria llora

• El usuario o la usuaria puede llorar por diferentes razones: para expresar tristeza, para ganarse simpatía, por estar tenso o nervioso, o para no seguir la discusión. No trate de suponer el porqué de sus lágrimas. Espere un momento, y si continúa el llanto, puede decir que está bien llorar, que es una reacción natural. Está bien preguntar gentilmente cuáles son las razones.

• El profesional no puede imaginar una solución para el problema de la persona.

• El profesional puede inquietarse porque no está seguro de qué sugerir. La función del profesional no es resolver todos los problemas.

Muéstrate comprensivo. A veces esto es lo que el o el usuario o la usuaria realmente quiere.

• El profesional no conoce la respuesta a alguna pregunta

• Diga honesta y francamente que no sabe la respuesta, pero que juntos pueden encontrarla. Consulte con un colega, un compañero/compañera de trabajo bien informado/informada, algún material de referencia y dale al usuario o usuaria la respuesta correcta, o derívelo al profesional de apoyo que corresponda.

El/la profesional comete un error

• Corrija el error y pida disculpas. Es importante decir lo correcto. No es importante parecer perfecto. Cuando se admite un error, se muestra respeto por la persona .

• Sea honesto/a.

• El profesional y el usuario o usuaria ya se conocían

• Destacar el carácter confidencial de la atención y asegurá el respeto por la privacidad.

• Si el usuario o la usuaria lo desea, disponga lo necesario para que lo atienda otro/a profesional.

El/la usuario/a hace una pregunta personal

• En general, trate de no hablar sobre usted mismo/a. No se debe desviar la atención fuera del usuario/a.

• No se tiene que contestar preguntas personales.

La relación entre ambos es de índole profesional, no social.

• Si lo deseas, se puede describir qué le ocurrió a alguna otra persona, sin dar nombres ni decir que se trata de otros usuarios/as.

• A veces el usuario o la usuaria pregunta si el profesional tiene el mismo problema para evitar esta confrontación, se puede decir algo como: "Conozco esa clase de situación. Contame algo más, por favor."

El/la usuario/a quiere que el/la profesional tome la decisión

• Es posible, por ejemplo que una usuaria realmente le esté pidiendo ayuda a usted.
• Puede hacerle preguntas como éstas: "Me parece que te resulta difícil llegar a una decisión. Tal vez todavía no estás preparado/a, ¿Te gustaría que hablemos un poco más sobre esto? ¿Necesitás más información? ¿Más tiempo para pensar? ¿Te gustaría hablar sobre esto con otra persona, quizás con tu pareja o tus padres?"

• Usted puede decir: "Puedo contestar tus preguntas y ayudarte a pensar acerca de tus opciones, pero vos conocés mejor tu vida. Las mejores decisiones serán las que vos mismo tomes."

¿Cómo se puede "preguntar hábilmente"?

• Hable en un tono de voz que denote interés, preocupación y cordialidad.

• Use palabras que el usuario o la usuaria entienda. Haga una sola pregunta a la vez. •
• Espere la respuesta con interés.

• Haga preguntas que inciten a la persona a expresar sus necesidades.

• Use palabras como "¿entonces?", "¿y?", "¡ah!", para incitar a los usuarios a seguir hablando, cuando esto sea pertinente y no parezca una intromisión.

• Cuando deba hacer una pregunta delicada, explique por qué. Por ejemplo, si pregunta acerca del número de compañeros/as sexuales es para averiguar el grado de riesgo de contraer ETS/ITS y/o el VIH.

• Evita iniciar preguntas con "por qué" pues puede dar la impresión de que se estás criticando al usuario o la usuaria

• Si el usuario o la usuaria no ha comprendido, haz la misma pregunta de otra manera.

• Responder a los mitos que maneja el usuario o la usuaria.

• Pregunta claramente a cada usuario/a, qué ha oído y qué le preocupa acerca del tema de consulta. Estas preguntas pueden sacar a luz los mitos circulantes.

• Debes estar al tanto de las creencias tradicionales sobre la salud. Este conocimiento le puede ayudar a comprender los mitos. También puede ayudarle a explicar situaciones relativas a la salud de manera que los usuario y las usuarias puedan entenderlas fácilmente. Averigua qué necesita saber la persona sobre el tema consultado para confiar en las orientaciones que se podría efectuar, o a quién creerá el mismo/misma. Sugiere a los usuario y las usuarias que acudan a otros miembros del equipo de atención de salud si no tienen seguridad acerca de lo que oyen.

El/la usuario/a se pone agresivo/a

Evite la confrontación directa; la escalada de violencia generalmente se da cuando el estímulo agresivo es respondido. Puede usted manifestar que su deseo es ayudar pero que necesita colaboración de él/ella evitando comportamientos o expresiones violentas. Si siente que la situación demanda mayor ayuda, puede llamar a su supervisor o a seguridad.

Situación de violencia sexual

Si la usuaria manifiesta que es víctima de violencia sexual, se podría hacer la contención emocional del caso, pero es muy importante derivar a la persona a un profesional

especializado ya que las víctimas de violencia sexual necesitan de una atención particular. Es importante tener en cuenta la privacidad, manejar al situación con mucha discreción y cuidar de no perder las pruebas de la agresión. En el proceso de derivación puede usted solicitar ayuda a su supervisor/a.

Homosexualidad del usuario o la usuaria

Si el/la usuario/a manifiesta su orientación homosexual y es otro el motivo de consulta, este dato representa tan solo un detalle de las características de la persona. Si la consulta es debido a sentimientos confusos de una práctica o sentimiento homosexual, se puede explicar que las conductas homosexuales son una variante más de la sexualidad humana y que cada persona tiene derecho a vivenciar su sexualidad como mejor le parezca. Si la preocupación persiste, derivar el caso a un profesional especializado.

El usuario o la usuaria está muy enojado/a porque ya no existen números para su atención.

Esta situación es común en nuestros hospitales. De presentarse, manifestar calma y evitar confrontaciones con el usuario o la usuaria, que otras personas han llegado antes y se encuentran esperando su turno. Recomendarle otros turnos yS horarios, o inclusive, otros servicios de salud cercanos

Es importante no mentirle o prometerle cosas difíciles de cumplir o proveer.

Si bien no se soluciona la queja del usuario/a, es importante no mentir y evitar hacer promesas falsas, ya que si se promete al usuario/a que tendrá atención y finalmente es una situación imposible, esto será motivo de mayor enojo.

Una persona de mayor autoridad laboral tiene una relación sentimental con mi compañero o compañera de oficina

Las relaciones interpersonales son siempre un ámbito diverso. Cuando compete al ámbito de parejas, cada una es un universo aparte y merece ser respetado. Lo que cada pe

rsona haga en su tiempo privado es asunto de esa persona, y en este caso de esa pareja.

Siempre y cuando, esta relación no afecte el desempeño laboral de la pareja o de sus compañeros y compañeras, es importante evitar confrontar a la pareja por su situación sentimental.

También es importante que cada persona en pareja entienda que su ámbito privado es absolutamente independiente de su gestión laboral, aunque una de ellas tenga más poder de decisión que la otra.

Mi compañero o compañera me maltrata verbalmente

El estrés puede ser el causante de muchas situaciones agresivas que afectan negativamente el ambiente laboral. De recibirse una expresión agresiva por parte de un compañero o compañera hay que manifestarle en tono calmado que lo que ha dicho, ha afectado nuestra sensibilidad, y que por favor evite repetir la conducta.

Insistir en que el ambiente laboral puede ser un espacio estresante, pero que todos/as están propensos a eso y justamente entre todos/as se debe construir un ambiente laboralmente más sano.

Las personas somos un todo, a veces vivimos situaciones personales que llevamos al trabajo y que afectan al entorno, muchos de estos casos son violencia. Es importante dentro de la libertad de la otra persona, preguntarle si está bien, si hay alguna situación, en la que el servicio de salud puede apoyar a su propio personal.

Si la conducta persiste, conversar con el responsable superior al respecto.

9.4. Actividades recomendadas

✓ Autoevaluación

Contesto

1- ¿Qué hacer cuando el usuario o la usuaria a permanece en silencio?

2- De ser necesario, ¿se debe pedir ayudar cuando el usuario/a se pone agresivo/a?

3- ¿Qué hacer si el usuario o la usuaria se pone a llorar?

4- ¿El personal de salud puede tomar las decisiones del usuario/a?

5- Tenemos compañeros o compañeras que sufren violencia intrafamiliar, ¿cómo podemos prestarles ayuda?

10. Derechos y responsabilidades: personal de salud y usuario/a.

10.1. Derechos y responsabilidades

10.2. Actividades recomendadas

- ✓ Estudio de caso
- ✓ Autoevaluación

10.1. Derechos y responsabilidades

Como se establece en el sitio web www.mspbs.gov.py, una de las funciones principales del Estado es velar por la salud pública de los habitantes y lo hace a través del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, órgano competente para la prestación, regulación y supervisión de todos los servicios sanitarios establecidos en el territorio nacional. Para ejercer estas funciones, el Ministerio de Salud Pública se rige por un marco regulatorio o conjunto de normas jurídicas y reglamentarias que regulan su actividad.

Mediante este marco jurídico se regula y protege los derechos, facultades y atribuciones de cada sector: el estatal, el privado y el de los usuarios y usuarias del sistema de salud, para garantizar la prestación eficiente de los servicios existentes y los que se incorporen en el futuro.

Las principales leyes en las que se desenvuelve el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social son:

Constitución Nacional de la República del Paraguay

Ley N° 836/80 del Código Sanitario

Ley N° 1.032/96 que crea el Sistema Nacional de Salud

También existe un Código de Ética del propio MSPBS

Estos aspectos son relevantes de conocer, sobre todo para quienes son prestadores de salud, sepa bajo qué marco reglamentario debe desempeñarse.

Esta sección fue pensada con el fin de detallar un poco más los derechos y las responsabilidades que poseen el funcionariado y los usuarios y las usuarias de los servicios de salud. En ese sentido, se comparten secciones de la Constitución Nacional y sobre todo, del Código Sanitario, que rigen el ámbito de Salud en el Paraguay.

Artículo 4° de la Constitución Nacional: ... Toda persona será protegida por el Estado en su integridad física y psíquica, así como en su honor y en su reputación...

La Ley 836 denominada Código Sanitario establece en su artículo 1° que: - Este Código regula las funciones del Estado en lo relativo al cuidado integral de la salud del pueblo y los derechos y obligaciones de las personas en la materia.

Es importante recalcar que los derechos y las responsabilidades son una dimensión tanto del personal como de los usuarios y usuarias de los servicios de salud, juntos es que se puede hacer promocionar y proteger la salud pública de nuestro país.

Basado en el Código Sanitario, el prestado de salud y el usuario y la usuaria tienen las siguientes responsabilidades:

Cuidar de su propia salud y la de sus hijos desde el momento del embarazo.

Informarse sobre las normas vigentes del MSPBS para el cuidado de su propia salud.

Evitar acudir a lugares de reunión o de concentración de personas, cuando se posee una enfermedad transmisible.

Vacunarse de acuerdo con las indicaciones ofrecidas por el MSPyBS.

Ajustar las actividades, que puedan afectar su salud o la de otras personas, de acuerdo con el reglamento del MSPyBS.

Evitar publicitar bebidas alcohólicas como supuesto beneficio para la salud y tampoco relacionarlo con menores de edad.

Evitar publicitar tabaco como supuesto beneficio para la salud y tampoco relacionarlo con menores de edad.

Evitar realizar orientaciones que puedan afectar negativamente la salud mental de las personas.

Evitar exhibir carteles o publicidad que atenten con la salud de las personas.

Próximamente se dará difusión acerca de los Derechos y Obligaciones de los usuarios y las usuarias de servicios de salud en las propias dependencias sanitarias; como una manera de mejorar la calidad y la calidez de la atención en el servicio.

10.2. Actividades recomendadas

✓ Estudio de caso

Leo y reflexiono: Utilice su capacidad de análisis individual de lectura motivadora presentada. Destacar: Así como a la persona a la que le preocupa cambiar algo, los proveedores de salud deben mantener siempre ese espíritu de ayuda, pero deben conocer muy bien el marco regulatorio que les compete.

Un amigo nuestro iba caminando al atardecer por una playa desértica.

Mientras caminaba, divisó a otro hombre a lo lejos. Al acercarse, notó que el lugareño se agachaba constantemente, recogía algo y lo arrojaba al agua.

Una y otra vez lanzaba cosas al océano.

Cuando nuestro amigo se acercó más todavía, vio que el hombre recogía estrellas de mar que se habían clavado en la playa y una por vez, las iba devolviendo al agua.

Nuestro amigo se sintió confundido. Se acercó y dijo: -Buenas noches, amigo.

Me pregunto qué está haciendo.

-Devuelvo estas estrellas de mar al océano. Ve, en este momento, la marea está baja y todas estas estrellas quedaron en la costa. Si no las echo nuevamente al mar, se mueren aquí por falta de oxígeno.

-Ya entiendo- respondió mi amigo -pero ha de haber miles de estrellas de mar en esta playa.

Es imposible agarrarlas a todas. Son demasiadas. Además, seguramente esto pasa en cientos de playas a lo largo de toda la costa. No se da cuenta que no cambia nada.

El lugareño sonrió, se agachó, levantó otra estrella de mar para arrojarla de nuevo al mar y respondió: - ¡Para ésta, sí cambió algo!

11. PLAN DE CAPACITACION

Cabe destacar que para garantizar el mejoramiento de los servicios de atención a los/as usuarios/as de salud con calidad y calidez es importante la implementación de un PLAN DE CAPACITACION.

Con el Plan de Capacitación se pretende aumentar las habilidades y cualidades del personal de salud, enfatizando la competencia en el desempeño del profesional.

Se pretende el desarrollo personal y profesional del personal de salud, capacitando y motivándolo a mejorar su calidad y su calidez en la atención de los/as usuarios/as de la institución de salud.

En ese contexto, se presenta una propuesta de planificación, con un abordaje integral del contenido de la GUIA DE CALIDAD Y CALIDEZ EN LA ATENCION EN SALUD.

PLAN DE CAPACITACIÓN

Módulo:	Calidad y Calidez en la atención a Usuarios/as.	Duración:	3 horas reloj / taller
Objetivos:	Conocer la misión y visión del MSPyBS. Mejorar la calidad en la atención a usuarios/as de salud pública, aplicando la calidez humana en el relacionamiento con cada usuario/a de la institución.		
Público Objetivo:	Director/a y jefes de área - Área de Atención al Usuario/a (Encargado y personal de contacto directo con el/la usuario/a). - Profesionales de blanco (doctores/as, enfermeros/as, técnicos/as, trabajadores sociales, etc). -Personales administrativos en general.		

Contenidos	Competencias	Metodología Aplicada	Evaluación	Resultados Esperados
Introducción a los Objetivos de la Capacitación. ¿Qué significa Calidad en la atención a usuarios/as de los servicios de Salud Pública?. ¿Qué significa calidez en la atención a usuarios/as de los servicios de Salud Pública?. ¿Quiénes son los usuarios/as de nuestros servicios?.	Conoce los nuevos paradigmas del MSPyBS. Los objetivos de la elaboración de la Guía y Plan de Capacitación. Aprende el concepto de Calidad. Identifica la calidad en la atención a usuarios/as de salud. Mide la calidad de un servicio. Aprende concepto de Calidez. Aplica la calidez con usuarios/as en el servicio de salud. Practica como generar calidez en el ambiente laboral de salud pública. Contextualiza usuario/a – paciente Identifica la razón de la calidad en los servicios de atención a usuarios/as en salud pública. Conoce quiénes son los usuarios/as de salud pública.	Crear un ambiente adecuado para el intercambio entre participantes. Recoger la información con la que llegan los/as participantes. -Realizar las disertaciones utilizando recursos didácticos: proyecciones digitales. -Estudio de Caso: "Ada María". Análisis en grupo. Compartir sus inquietudes para precisar y profundizar sus conocimientos con información actualizada, científica y oportuna sobre el tema. Dinámica en grupo: Método del Rol Playing. -Cerrar con acuerdos personales y grupales.	La evaluación del taller se realizará en proceso, utilizando uno o más instrumentos y procedimientos de evaluación que midan logros de competencia. Aplicar: Evaluación diagnóstica para medir los conocimientos previos de los/as participantes del taller. Evaluación del proceso y desarrollo de la capacitación. Evaluación final para medir los resultados alcanzados por la capacitación.	Al final de la capacitación los/as participantes serán capaces de: Conocer las políticas del MSPyBS. Aprender conceptos relacionados con calidad y calidez en los servicios de atención a usuarios/as en salud pública. Entender la importancia de desarrollar las capacitaciones.

Modulo:	Comunicación en Salud Pública	Duración:	2 horas reloj / taller
Objetivos:	Identificar la importancia de la buena utilización de medios de comunicación, además de técnicas apropiadas aplicables para el mejoramiento constante de los servicios ofrecidos en la atención a usuarios/as.		
Público Objetivo:	Director/a y jefes de área - Área de Atención al Usuario/a (Encargado y personal de contacto directo con el/la usuario/a). - Profesionales de blanco (doctores/as, enfermeros/as, técnicos/as, trabajadores sociales, etc). -Personal administrativo en general.		

Contenidos	Competencias	Metodología Aplicada	Evaluación	Resultados Esperados
La escucha activa, habilidades para preguntar, la comunicación y la capacidad de escucha. La atención telefónica Comunicación asertiva y estrategias para el/la funcionario/a	Relaciona la utilización de técnicas para escuchar y las técnicas de preguntar. Enfatiza la Comunicación y la capacidad de Escucha Aprende sobre los procesos de la atención telefónica. Aprende a utilizar algunas expresiones recomendadas y evitar otras que no son apropiadas. Aprende las reglas de oro para una buena atención telefónica. Aprende sobre comunicación asertiva. Determina los factores que implican la comunicación asertiva. Ejemplifica lo aprendido sobre comunicación asertiva.	Crear un ambiente adecuado para el intercambio entre participantes. Recoger la información con la que llegan los/as participantes. Realizar las disertaciones utilizando recursos didácticos: proyecciones digitales. Dinámica en grupo: Método del Rol Playing de ejercicios propuestos en el manual para atención telefónica y comunicación asertiva. Cerrar con acuerdos personales y grupales.	La evaluación del taller se realizará en proceso, utilizando uno o más instrumentos y procedimientos de evaluación que midan logros de competencia. Aplicar: Evaluación diagnóstica para medir los conocimientos previos de los/as participantes del taller. Evaluación del proceso y desarrollo de la capacitación. Evaluación final para medir los resultados alcanzados por la capacitación.	Al final de la capacitación los/as participantes serán capaces de: Aprender sobre diversas técnicas que facilitan la comunicación entre funcionarios/as de salud pública y los/as usuarios/as, para su aplicación en el mejoramiento constante del servicio ofrecido por el MSPyBs. Comprender e identificar la importancia del buen trato y la asertividad hacia los demás; que aplicaran en su relacionamiento personal y profesional.

Módulo:	Igualdad de oportunidades, trato y resultados entre hombres y mujeres	Duración:	2 horas reloj / taller
Objetivos:	Comprender conceptos que hacen referencia a la igualdad, trato y resultados entre hombres y mujeres. Identificar la importancia de la igualdad de oportunidades y el resultado consecuente de este tipo de relación entre hombres y mujeres.		
Público Objetivo:	Director/a y jefes de área - Área de Atención al Usuario/a (Encargado y personal de contacto directo con el/la usuario/a). - Profesionales de blanco (doctores/as, enfermeros/as, técnicos/as, trabajadores sociales, etc). -Personales administrativos en general.		

Contenidos	Competencias	Metodología Aplicada	Evaluación	Resultados Esperados
Igualdad de Oportunidades Trato y resultado de la igualdad de oportunidades ¿Qué se puede hacer para obtener igualdad de oportunidades, trato y resultados positivos entre hombres y mujeres	Aprende el concepto de igualdad de oportunidades. Aprende la importancia de un adecuado trato entre hombres y mujeres y el resultado positivo consecuente. Identifica las situaciones que promueven igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres.	Crear un ambiente adecuado para el intercambio entre participantes. Recoger la información con la que llegan los/as participantes. Realizar las disertaciones utilizando recursos didácticos: proyecciones digitales. Realizar trabajo individual propuesto en el manual y comentarlo grupalmente. Cerrar con acuerdos personales y grupales.	La evaluación del taller se realizará en proceso, utilizando uno o más instrumentos y procedimientos de evaluación que midan logros de competencia. Aplicar: Evaluación diagnóstica para medir los conocimientos previos de los/as participantes del taller. Evaluación del proceso y desarrollo de la capacitación. Evaluación final para medir los resultados alcanzados por la capacitación.	Al final de la capacitación los/as participantes serán capaces de: Conocer conceptos que hacen referencia a la igualdad, trato y resultados entre hombres y mujeres. Valorar la importancia, situaciones de igualdad de oportunidades y el resultado consecuente de este tipo de relación entre hombres y mujeres.

Módulo:	La empatía, la autoestima y el trabajo en equipo en Salud Pública	Duración:	2 horas reloj / taller
Objetivos:	Comprender conceptos que hacen referencia a la empatía, acentuando la autoestima como un valor primordial en el ser humano, la confianza y el respeto a sí mismo/a y a las demás personas. Identificar la importancia de los procesos para lograr un trabajo de equipo exitoso.		
Público Objetivo:	Director/a y jefes de área - Área de Atención al Usuario/a (Encargado y personal de contacto directo con el/la usuario/a). - Profesionales de blanco (doctores/as, enfermeros/as, técnicos/as, trabajadores sociales, etc). -Personales administrativos en general.		

Contenidos	Competencias	Metodología Aplicada	Evaluación	Resultados Esperados
La empatía. La autoestima como fuente inagotable de servicios con calidad y calidez. El trabajo en equipo nos hace más eficientes.	Aprende el concepto de empatía. Aprende el concepto de autoestima. Identifica aspectos fundamentales de la autoestima personal. Conoce los rasgos que caracterizan a una autoestima positiva. Aprende la importancia de trabajar en equipo. Considera el porque trabajar en equipo y las palabras más importantes a tener en cuenta en el trabajo en equipo. Acentúa lo que precisa un equipo de trabajo para ser exitoso.	Crear un ambiente adecuado para el intercambio entre participantes. -Recoger la información con la que llegan los/as participantes. Realizar las disertaciones utilizando recursos didácticos: proyecciones digitales. Lectura recomendada: "Asamblea en la Carpintería". Análisis y reflexión en grupo. Dinámica de grupo: Role Playing del caso "Puesto de salud del Bañado Tacumbú". Cerrar con acuerdos personales y grupales.	La evaluación del taller se realizará en proceso, utilizando uno o más instrumentos y procedimientos de evaluación que midan logros de competencia. Aplicar: Evaluación diagnóstica para medir los conocimientos previos de los/as participantes del taller. Evaluación del proceso y desarrollo de la capacitación. Evaluación final para medir los resultados alcanzados por la capacitación.	Al final de la capacitación los/as participantes serán capaces de: Aprender sobre el entorno emocional en Salud Pública, la importancia de las expresiones que transmiten a las demás personas, a través de los sentimientos, apreciando la capacidad y habilidad de situarse en lugar de otra persona. Conocer la importancia de trabajar en equipo y aplicar técnicas para lograr un equipo de trabajo exitoso.

Módulo:	Técnicas de contención al usuario/a y situaciones especiales en la atención de los servicios de salud.	Duración:	2 horas reloj / taller
Objetivos:	Aprender sobre las técnicas de contención al usuario/a de los servicios de salud. Analizar las situaciones especiales que se pueden dar en la atención de los/as usuarios/as y desarrollar las estrategias más adecuadas para afrontar dichas situaciones.		
Público Objetivo:	Director/a y jefes de área - Área de Atención al Usuario/a (Encargado y personal de contacto directo con el/la usuario/a). - Profesionales de blanco (doctores/as, enfermeros/as, técnicos/as, trabajadores sociales, etc). -Personales administrativos en general.		

Contenidos	Competencias	Metodología Aplicada	Evaluación	Resultados Esperados
Técnicas de contención Situaciones especiales en la atención de los servicios de salud. Derechos y responsabilidades de los/as usuarios/as.	Conoce el concepto de las técnicas de contención al usuario/a. Identifica las diversas técnicas que existen para contener a una persona. Identifica situaciones especiales en la atención a usuarios/as. Exterioriza experiencias de situaciones en el servicio de atención a usuarios/as de salud pública. Asimila los artículos del código sanitario. Conoce y valora los derechos y responsabilidades de los/as usuarios/as.	Crear un ambiente adecuado para el intercambio entre participantes. Recoger la información con la que llegan los/as participantes. Realizar las disertaciones utilizando recursos didácticos: proyecciones digitales. Dinámica grupal: Role playing de casos según orientaciones sobre técnicas de contención y situaciones especiales en los servicios de salud. Dinámica: Debate grupal sobre la importancia de compartir responsabilidades entre el/la prestador/a de salud y el/la usuario/a Cerrar con acuerdos personales y grupales.	La evaluación del taller se realizará en proceso, utilizando uno o más instrumentos y procedimientos de evaluación que midan logros de competencia. Aplicar: Evaluación diagnóstica para medir los conocimientos previos de los/as participantes del taller. Evaluación del proceso y desarrollo de la capacitación. Evaluación final para medir los resultados alcanzados por la capacitación.	Al final de la capacitación los/as participantes serán capaces de: Aprender sobre las técnicas de contención al usuario/a. Identificar las situaciones especiales que se presentan dentro del entorno laboral, compartiendo experiencias en relación a los servicios de atención a usuarios/as en salud pública, conociendo los derechos y obligaciones de los usuarios/as de salud pública.

12. CONCLUSIÓN

Estimado/a Lector/a,

Al final de esta Guía, esperamos hayas disfrutado la lectura y empieces a considerarla como una herramienta más de trabajo en el día a día.

Recordemos que:

• La atención al usuario y usuaria es una de las partes fundamentales en la salud, abarca no sólo la resolución de consultas, dudas o preguntas, sino también la información y orientación, la personalización de servicios y auxilios, etc.

• Los servicios de salud existen para atender las necesidades de sus usuarios/as, satisfacerlas y adoptar cambios necesarios para ofrecer un servicio de calidad que repercuta en la satisfacción de los/as mismos/as, quienes finalmente son los/as auténticos/as favorecedores/as de nuestro trabajo diario.

• Para atender convenientemente al usuario/a es preciso readecuar nuestros servicios hacia los/as mismos/as, debemos conocerlos/as, averiguar sus necesidades, qué es lo que demandan, qué expectativas tienen y qué valoran de nuestros servicios.

• En la atención del/la usuario/a, se está hablando de la persona integral y no solamente de partes orgánicas. Es importante que en la formación de los/as profesionales de la salud, se tenga en cuenta la atención al usuario/a de manera integral, es decir, con calidad y calidez

• En cada uno/a de nosotros/as se encuentra la posibilidad de cambio positivo para con la atención en los servicios de salud; capacitarse, entrenarse y desarrollar un adecuado trabajo permite no solo un crecimiento personal y profesional propio sino también una mayor demanda de nuestro servicio por parte de los usuarios y las usuarias

Atender con Calidad y Calidez responde a las Políticas Públicas para la Calidad de Vida y Salud con Equidad del MSPBS y desde Agosto del 2011 cuenta con el Servicio de Atención al Usuario (SAU), por resolución ministerial 764/11.

"La calidad de tu servicio comienza con la calidez de tu persona".

FICHA DE VALIDACIÓN DE LA GUÍA

El proceso de validación se llevó a cabo con la presencia de grupos de trabajo representantes de las instancias pertinentes.

Fecha: 9 de agosto de 2011
Local: Salon Auditorio del Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social

Validación por capítulos

Capítulos 3 y 4

- **Dirección General de Redes y Servicios de Salud**
  Nathalia Meza
- **Dirección Nacional del Vigilancia Sanitaria (DINAVISA)**
  Roberto Vera
- **Dirección de Salud Mental**
  Magdalena Guanes
  Graciela Jara
- **Dirección de Salud Integral de la Niñez y la Adolescencia (DIRSINA)**
  Claudia Sanabria

Capítulos 5 y 6

- **Insituto Nacional de Educación Permanente en Enfermería y Obstetricia (INEPEO)**
  Carolina Giménez
- **Viceministerio**
  Rosa Posa
- **Dirección General de RRHH- Dpto. de Bienestar del Personal**
  Perla Tarlovsky

Capítulos 7 y 8

- **Dirección General de RRHH- Dpto. de Capacitación**
  Lidia Bobadilla
- **Atención Primaria de la Salud**
  Ninfa Martinez
- **Promoción de la Salud**
  Nancy de Cardozo

Capítulos 9 y 10

- **Atención Primaria de la Salud**
  Ana Troche
- **Dirección General de Planificación y Evaluación**
  Juana Rojas
- **Dirección General de Comunicación**
  Zaida Meza
- **Hospital de Loma Pytâ**
  Luis Carlos Báez

13. Fuentes Bibliográficas

Bibliografías:

- "Calidad y Calidez en la atención al usuario". Guía para el mejoramiento en las Relaciones Humanas - Año 2010
- González Galeano, A. Manual de Consejería en Salud Sexual y Reproductiva (2010). MPSBS - UNFPA. Asunción.
- Manual de Consejería. Elementos Básicos de la Consejería en Atención Primaria (2006). Ministerio de Salud de Chile. Santiago de Chile
- Manual de Consejería para Funcionarios en la Atención de Adolescentes (2005). Caja Costarricence de Seguro Social. San José.
- Dr. Aníbal Romero Sanabria "Mira quién llama" Dirección Editorial: Vidalia Sánchez, Asunción - Paraguay - Setiembre de 2007
- Dr. Aníbal Romero Sanabria "Hay Teléfonos que muerden" Impreso en Editora Litocolor S.R.L., Abril de 1998

Fuentes de internet:

- http://www.buenastareas.com/ensayos/La-Importancia-De-La-Comunicacion-Asertiva/362588.html en Mayo del 2011
- http://cmap.upb.edu.co/.../guia%20presentacion%20del%20proyecto.COMUNICACIÓN%20ASERTIVA.doc en Mayo del 2011
- http://www.mspbs.gov.py/v2/documentacion/index.php?f=codigo_de_etica_mspbs.pdf en Mayo del 2011.
- Test para evaluar la habilidad de saber escuchar. Tomado de Roebuck, C,: Comunicación Eficaz, Editorial Blume Empresa, Barcelona, 2000, pág. 17.
- Autoevaluación personal. Fuente: Members Tripod. - © Cirilo Toro Vargas, Ph.D

Desde el Convenio "Fortalecimiento de Servicios de Atención Primaria, con énfasis de salud infantil y sexual y reproductiva" ejecutado por la Fundación Kuña Aty y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social con el apoyo de la Cruz Roja Española y la Agencia Española de Cooperación Internacional y Desarrollo (AECID) esperamos que esta "GUIA DE CALIDAD Y CALIDEZ EN LA ATENCIÓN EN SALUD" sea de suma utilidad para reforzar tus conocimientos y mejorar el bienestar de tu comunidad.

El mismo recoge conceptos y temas de capacitación desarrollados en los talleres impartidos por el Convenio a los Equipos de Salud y las capacitaciones realizadas en el Marco del Programa Calidad y Calidez en la atención al usuario/a en hospitales y otros establecimientos de salud .

¡¡¡ Practícalo y replícalo en tu comunidad!!!

Con el apoyo de:

Cruz Roja Española

MINISTERIO DE ASUNTOS EXTERIORES Y DE COOPERACIÓN

aecid