



GOBIERNO
REGIONAL
DEL CALLAO



DIRESA
CALLAO

"Decenio de igualdad de oportunidades para hombres y mujeres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

PLAN DE ACTIVIDADES

GESTION DE LA HUMANIZACION DEL CUIDADO DEL PACIENTE Y PERSONAL DE SALUD EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO - 2025



M. Sánchez M.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido para uso Interno

30 MAY 2025

EDSON JONATHAN PEÑA ALVARADO
Fedatario Suplente

REG. N° FECHA:

Versión	Resolución de Aprobación	Fecha de Aprobación
01	RD N° -2025-GRC/DIRESA/DG	/ /2025



GOBIERNO
REGIONAL
DEL CALLAO



DIRESA
CALLAO

"Decenio de igualdad de oportunidades para hombres y mujeres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

INDICE

	Pág.
I. GLOSARIO	3
II. INTRODUCCION	5
III. FINALIDAD	6
IV. OBJETIVOS	6
4.1. Objetivo General	6
4.2. Objetivos Específicos	6
V. AMBITO DE APLICACIÓN	7
VI. BASE LEGAL	7
VII. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL	8
7.1. Antecedentes	8
7.2. Problemas	12
7.3. Población o entidades objetivos	13
7.4. Alternativas de Solución	13
VIII. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN	14
8.1. Alcances	14
8.2. Estrategias	14
IX. PROGRAMA DE ACTIVIDADES	17
X. RESPONSABILIDADES	17
XI. BIBLIOGRAFIA	18



W.A.S.M.



M. Sánchez M.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido para uso Interno

30 MAY 2025

EDSON JONATHAN PEÑA ALVARADO
Fidatario Suplente

REG. N°..... FECHA:.....



GOBIERNO
REGIONAL
DEL CALLAO



DIRESA
CALLAO

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido para uso interno

30 MAY 2025

EDSON JONATHAN PEÑA ALVARADO
Fedatario Suplente

REG. N°..... FECHA:.....

"Decenio de igualdad de oportunidades para hombres y mujeres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

I. GLOSARIO

1.1 Definiciones Operativas

- **Acreditación:** Proceso de evaluación externa, periódico, basado en la comparación del desempeño del prestador de salud con una serie de estándares óptimos y factibles de alcanzar, formulados y conocidos por los actores de la atención de salud, y que está orientado a promover acciones de mejoramiento continuo de la calidad de atención y el desarrollo de las unidades productoras de servicios en un establecimiento de salud o servicio médico de apoyo.
- **Auditoría de la Calidad de la Atención de Salud:** Es el procedimiento sistemático y continuo de evaluación del cumplimiento, por los profesionales de la salud a los usuarios de manera individual, y que tiene como finalidad fundamental la búsqueda de la mejora continua de las atenciones. La auditoría de la calidad de atención de la salud, en ninguna modalidad o tipo, tiene motivaciones o fines punitivos.
- **Buenas prácticas:** Toda experiencia que se guía por principios, objetivos y procedimientos apropiados o pautas aconsejables que se adecuan a una determinada perspectiva normativa o un parámetro consensuado, así como también toda experiencia que ha arrojado resultados positivos, demostrando su eficacia y utilidad en el contexto concreto.
- **Calidad de la Atención de Salud:** Provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de los pacientes.
- **Capacitación:** Actividad que consiste en transmitir conocimientos teóricos y prácticos para el desarrollo de competencias, capacidades y destrezas acerca del proceso de trabajo, la prevención de los riesgos, la seguridad y la salud.
- **Comunicación asertiva:** La comunicación asertiva permite transmitir mensajes de forma clara y empática, creando un ambiente positivo. Esto es especialmente relevante al interactuar con usuarios y pacientes en el ámbito de la salud, fomentando el respeto mutuo.





GOBIERNO
REGIONAL
DEL CALLAO



DIRESA
CALLAO

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido para uso Interno

30 MAY 2025

EDSON JONATHAN PEÑA ALVARADO
Fedatario Suplente

"Decenio de igualdad de oportunidades para hombres y mujeres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

- **Empleador:** Toda persona natural o jurídica, privada o pública, que emplea a uno o varios trabajadores.
- **Gestión de la humanización:** La humanización tiene que ver con la concepción del sistema de salud y con las personas involucradas en él, con su satisfacción y competencia profesional (calidad técnica y percibida), así como con la disponibilidad, oportunidad y accesibilidad de recursos que le permitan retroalimentar su labor, así como mecanismos de medición y control que permitan retroalimentar las intervenciones.
- **Humanización:** Es una disciplina basada en valores y principios que conducen nuestra conducta a la dignidad de todo ser humano.
- **Humanización de la Atención:** Es orientar la actuación del personal asistencial y administrativo hacia el servicio del paciente, ofreciéndole una asistencia integral con calidad y calidez, que responda a las dimensiones: Psicológica, Biológica, Social, Ecológica, Cultural y Espiritual.
- **Mejora Continua:** Actividad recurrente para aumentar la capacidad de cumplimiento de los estándares del sistema de gestión de la calidad con la finalidad de aumentar la satisfacción de los pacientes.
- **Paciente:** Individuo que busca atención o recibe cuidados de salud debido a enfermedades, lesiones, para mejorar su bienestar, para prevenir enfermedades o para obtener diagnósticos sobre su estado de salud.
- **Personal de Salud:** Individuos que trabajan en la prestación de servicios de salud, ya sea como practicantes individuales o como empleados de instituciones y programas de salud, aunque no tengan entrenamiento profesional, y estén o no sujetos a regulación pública.
- **Riesgo:** Combinación de la probabilidad de que se produzca un evento y sus consecuencias negativas, sujeto a la ocurrencia de lo considerado como amenaza o vulnerabilidad. Los factores que componen la vulnerabilidad son la exposición, la susceptibilidad y la resiliencia. La amenaza se determina en función de la intensidad y la frecuencia.
- **Salud:** Es un derecho fundamental que supone un estado de bienestar físico, mental y social, y no meramente la ausencia de enfermedad o de incapacidad.
- **Salud Mental:** Es el proceso dinámico de bienestar, producto de la interrelación entre el entorno y el despliegue de las diversas capacidades humanas, tanto de los individuos como de los grupos y colectivos que forman la sociedad. Incluye la presencia de conflictos en la vida de las personas, así como la posibilidad de afrontarlos de manera constructiva.



W.A.S.M.



M. Sánchez M.



GOBIERNO
REGIONAL
DEL CALLAO



DIRESA
CALLAO

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido para uso interno

30 MAY 2025

EDSON JONATHAN PEÑA ALVARADO
Fedatario Suplente

REG. N°..... FECHA:.....

"Decenio de igualdad de oportunidades para hombres y mujeres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Implica el proceso de búsqueda de sentido y armonía, que se encuentra íntimamente ligado a la capacidad de autocuidado, empatía y confianza que se pone en juego en la relación con las demás personas, así como el reconocimiento de la condición, propia y ajena, de ser del sujeto de derechos.

- **Seguridad:** Son todas aquellas acciones y actividades que permiten al trabajador laborar en condiciones de no agresión tanto ambientales como personales para preservar su salud y conservar los recursos humanos y materiales.
- **Satisfacción del usuario externo:** Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece.



W.A.S.M.

II. INTRODUCCIÓN

En el sector de la salud, la calidad de la atención no depende únicamente de los avances tecnológicos, los tratamientos médicos o la infraestructura hospitalaria, sino también del trato que reciben tanto los pacientes como el personal sanitario. Durante años, el modelo de atención ha tendido a la despersonalización, donde los pacientes son vistos como números de historia clínica o diagnósticos a tratar, y los profesionales de la salud son sobrecargados con largas jornadas laborales, altos niveles de estrés y escaso reconocimiento a su labor.

Este trato impersonal afecta profundamente a ambas partes. Para los pacientes, puede generar sensación de abandono, ansiedad y desconfianza en el sistema de salud, impactando negativamente en su recuperación y las buenas prácticas. Para el personal de salud, la falta de condiciones adecuadas, el exceso de trabajo y la presión emocional pueden derivar en agotamiento físico y mental, conocido como síndrome de burnout, afectando su bienestar y la calidad de la atención que pueden brindar.

Por ello, la implementación de un trato humanizado en la salud no solo debe centrarse en la atención al paciente, sino también en mejorar las condiciones laborales y emocionales del personal sanitario. La humanización en la salud implica reconocer que quienes cuidan también necesitan ser cuidados. Esto incluye acciones concretas como:

- **Para los pacientes:** Una atención centrada en la persona, basada en la empatía, la comunicación clara y el respeto por su dignidad y autonomía.
- **Para el personal de salud:** Mejores condiciones laborales, acceso a apoyo psicológico, descanso adecuado, reconocimiento de su labor y espacios de trabajo que promuevan el bienestar.



M. Sánchez M.



GOBIERNO
REGIONAL
DEL CALLAO



DIRESA
CALLAO

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido para uso Interno

30 MAY 2025

EDSON JONATHAN PEÑA ALVARADO
Fedatario Suplente

REG. N° FECHA:

"Decenio de igualdad de oportunidades para hombres y mujeres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Un sistema de salud verdaderamente humanizado debe equilibrar la calidad en la atención con el bienestar de quienes la brindan reduciendo y/o eliminando progresivamente los factores de riesgos psicosociales. Por su parte, la empatía y el respeto deben ser valores aplicados tanto a quienes reciben el cuidado como a quienes lo ofrecen, garantizando así un entorno más saludable y sostenible para todos.

En ese sentido, la oficina de Calidad en Salud considera relevante trabajar en la consolidación de una cultura de humanización, que permita mejorar los servicios de salud, a través de competencias, el mejoramiento de la calidad de vida; basándose en un contexto ético y de valores que busca el crecimiento personal, profesional y organizacional, superando así las necesidades y expectativas que tienen los pacientes, el personal de salud, la comunidad y los funcionarios, por medio de procesos de comunicación y de información, basados en los principios de oportunidad, de transparencia, confidencialidad y del respeto por la dignidad humana.



W.A.S.M.

Con el propósito de brindar un **Trato Digno y Humanizado** a los pacientes y personal de salud, se establece la Política de Humanización que hace parte del fundamento ético institucional y con el fin de gestionar su implementación se elabora el presente plan con el objetivo de prestar servicios de salud que propendan por la vida y la dignidad de las personas.



III. FINALIDAD

Contribuir a la implementación del sistema de gestión integral en los establecimientos de salud de la Dirección Regional de Salud del Callao, que garanticen un trato digno y humanizado a los pacientes y personal de salud.



IV. OBJETIVOS

4.1. Objetivo General

Estandarizar las estrategias para la Implementación de una cultura de humanización de la atención en salud en los establecimientos de salud de la Dirección Regional de Salud del Callao, con el fin de mejorar la satisfacción de los pacientes y personal de salud e impactar positivamente en la calidad, oportunidad, seguridad y confiabilidad de la atención.



M. Sánchez M.

4.2. Objetivos específicos

- Fortalecer la comunicación y la empatía entre el personal de salud y los pacientes, mediante la capacitación en habilidades de comunicación asertiva y escucha activa, garantizando interacciones basadas en el respeto y la comprensión mutua.



GOBIERNO
REGIONAL
DEL CALLAO



DIRESA
CALLAO

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido para uso Interno

30 MAY 2025

EDSON JONATHAN PEÑA ALVARADO
Fedatario Suplente

REG. N° FECHA:

"Decenio de igualdad de oportunidades para hombres y mujeres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

- Implementar protocolos de atención humanizada que consideren las necesidades emocionales, sociales y culturales de los pacientes, al tiempo que promuevan el bienestar del personal de salud a través de estrategias de autocuidado y reducción del estrés.
- Promover la participación activa del paciente en su proceso de atención, asegurando que reciba información clara, comprensible y oportuna, al tiempo que el personal de salud refuerce su compromiso con el derecho del paciente a ser escuchado y respetado en la toma de decisiones.
- Evaluar y mejorar continuamente la calidad del trato humanizado, a través de encuestas de satisfacción, espacios de retroalimentación y programas de mejora que incluyan tanto la perspectiva del personal de salud como la de los pacientes y sus familias.

V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan, es de aplicación y cumplimiento en los establecimientos de salud de la Dirección Regional de Salud del Callao.

VI. BASE LEGAL

- Ley 26642, Ley General de Salud.
- Ley 27657 – Ley del Ministerio de Salud.
- Ley N° 27942, Ley de Prevención y Sanción del Hostigamiento Sexual.
- Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud del Trabajo y sus modificatorias.
- Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad y sus modificatorias.
- Ley N° 30947, Ley de Salud Mental.
- Ley N° 31051, modificatoria a la Ley 28048, Ley que amplía las medidas de protección laboral para mujeres gestantes y madres lactantes en caso de emergencia nacional sanitaria.
- Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los Servicios de Salud
- Resolución Ministerial N°519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud"
- Resolución Ministerial N°456-2007/MINSA, que aprueba NTS N° 050-MINSA/DGSP-V.02 "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".
- Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, que aprueba el documento técnico "Políticas de Calidad en Salud"
- Resolución Ministerial N° 270-2009/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica de Evaluador para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".
- Resolución Ministerial N° 527-2011/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".



M. Sánchez M.



GOBIERNO
REGIONAL
DEL CALLAO



DIRESA
CALLAO

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido para uso Interno

30 MAY 2025

EDSON JONATHAN PEÑA ALVARADO
Fedatario Suplente

"Decenio de igualdad de oportunidades para hombres y mujeres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

FECHA:.....

- Resolución Ministerial N° 095-2012/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica para la Elaboración de Proyectos de Mejora y la aplicación de Técnicas y herramientas para la Gestión de la Calidad".
- Resolución Ministerial N° 502-2016/MINSA, que aprueba la NTS N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02, "Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud".
- Resolución Ministerial N° 945-2017/MINSA, Modificatoria de la RM N° 896-2017, donde la Unidad Funcional de Gestión de Calidad en Salud, depende del Despacho Viceministerial de Prestaciones y Aseguramiento en Salud.
- Resolución Directoral N° 1182-2012-GRC/DIRESA/DG, creación de la Unidad Funcional de Calidad en Salud dentro de la Dirección de Aseguramiento y Calidad en Salud de la Dirección Regional de Salud del Callao
- Ordenanza Regional N° 000026-2012, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de la Dirección Regional de Salud del Callao, y su modificatoria Ordenanza Regional N° 000014.
- Resolución Directoral N° 1018-2016-GRC/DIRESA/DG, que aprueba la "Política Regional de Humanización de la Atención en los Servicios de Salud de la Dirección Regional de Salud del Callao"
- Resolución Directoral N° 050-2021-GRC/DIRESA/DG, que aprueba el documento normativo Directiva N° 001-2021-GRC/DIRESA/DG-OEPE V.01, "Directiva para la Elaboración de Planes de Trabajo de la Dirección Regional de Salud del Callao."



VII. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

7.1. Antecedentes

El hablar de humanización de los servicios de salud, nos centra en la persona, quien adquiere calidad de usuario cuando solicita un servicio. Esta persona reúne un conjunto de cualidades importantes destacando entre ellas las emociones, dolores, temores y las expectativas frente al servicio que solicitaron.

El trato humanizado en el sector salud es un pilar fundamental para garantizar una atención de salud con calidad, donde el respeto, la empatía y la dignidad sean componentes esenciales en la relación entre pacientes y personal de la salud. En el Perú, este aspecto enfrenta múltiples desafíos debido a problemas estructurales, falta de capacitación y condiciones laborales adversas. En este análisis, se abordará la situación actual del trato humanizado en el sector salud de la Dirección Regional de Salud del Callao, considerando la perspectiva del paciente y del personal de salud.

1. **Trato Humanizado al Paciente:** El trato humanizado al paciente implica reconocerlo como un ser integral con derechos, necesidades y emociones. En el Perú, existen múltiples factores que afectan esta atención:



GOBIERNO
REGIONAL
DEL CALLAO



DIRESA
CALLAO

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido para uso Interno

30 MAY 2025

EDSON JONATHAN PEÑA ALVARADO
Fedatario Suplente

REG. N°..... FECHA:.....

"Decenio de igualdad de oportunidades para hombres y mujeres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

- **Déficit de personal y sobrecarga laboral:** El déficit de personal de salud en hospitales y centros de salud públicos genera tiempos de atención reducidos y consultas apresuradas, lo que disminuye la calidad del servicio y afecta la comunicación efectiva con el paciente.
- **Infraestructura deficiente:** Muchos establecimientos de salud carecen de recursos básicos, lo que limita la posibilidad de brindar una atención digna y oportuna. Establecimientos de salud colapsados y largas listas de espera afectan la experiencia del paciente.
- **Falta de capacitación en trato humanizado:** A pesar de los esfuerzos de la DIRESA CALLAO por capacitar al personal en habilidades de comunicación y atención centrada en el paciente, en la práctica, el cumplimiento es irregular y muchas veces no se prioriza.
- **Casos de maltrato y discriminación:** Se han reportado casos de maltrato a pacientes, especialmente a poblaciones vulnerables como personas de bajos recursos, indígenas y adultos mayores. Esto se debe en parte a la deshumanización del sistema de salud y a la falta de mecanismos de supervisión efectivos.



2. **Trato Humanizado al Personal de Salud:** El personal de salud, por su parte, enfrenta condiciones laborales que afectan su bienestar físico y emocional, lo que repercute en la calidad del trato que pueden brindar a los pacientes:

- **Alta demanda de pacientes:** Muchos profesionales de la salud tienen alta demanda de atenciones sin descansos adecuados, lo que genera estrés, fatiga y agotamiento emocional.
- **Bajos salarios y condiciones precarias:** El sueldo del personal de salud en el sector público no siempre es acorde con la responsabilidad y el esfuerzo que implica su labor. Además, hay deficiencias en el equipamiento y en las condiciones laborales.
- **Falta de apoyo psicológico:** La exposición constante a situaciones de emergencia y la presión laboral pueden generar problemas de salud mental como el síndrome de burnout. Sin embargo, el acceso a apoyo psicológico para el personal de salud es limitado.
- **Casos de violencia y agresión:** Se han reportado agresiones físicas y verbales hacia el personal de salud por parte de pacientes y familiares, lo que evidencia la falta de cultura de respeto dentro del sistema.



GOBIERNO
REGIONAL
DEL CALLAO



DIRESA
CALLAO

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido para uso Interno

30 MAY 2025

EDSON JONATHAN PEÑA ALVARADO
Fedatario Suplente

REG. N° FECHA:

"Decenio de igualdad de oportunidades para hombres y mujeres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

En el marco de la Resolución Directoral N° 1018-2016-GRC/DIRESA/DG, documento que aprobó la "Política Regional de Humanización de la Atención en los Servicios de Salud de la Dirección Regional de Salud del Callao" que tiene como finalidad establecer los lineamientos técnicos administrativos para la gestión de la Humanización de la atención en los Servicios de Salud que pertenecen a la Dirección Regional de Salud del Callao, con miras a brindar una atención segura y de calidad.

Así mismo, según lo establece la citada Resolución Directoral en el **CAPÍTULO VIII. POLÍTICAS REGIONALES Y ESTRATEGIAS A IMPLEMENTAR:**

1. Promover la calidad de la atención de salud brindada por las organizaciones públicas, privadas y mixtas, proveedoras de servicios de salud.
2. Brindar a los trabajadores de los servicios de salud del ámbito; las herramientas necesarias para mejorar sus habilidades de comunicación asertiva y efectiva con el usuario, familia y comunidad.
3. Promover el mejoramiento de la calidad, promoción y prestación de los servicios de salud, el respeto de los derechos y deberes de los usuarios.
4. Brindar un trato cálido que responda a las dimensiones físicas, emocionales y sociales por parte de todos los trabajadores de los establecimientos de salud de la Diresa Callao.



W.A.S.M.



M. Sánchez M.

Por otro lado, a través del Documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud" y el Documento Técnico "Política Nacional de Calidad en Salud" los enfoques de calidad han venido avanzando, en la medida de que ya no se centran exclusivamente en los servicios prestacionales de salud ni en la satisfacción de los usuarios sino que son parte de un Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, que tiene los siguientes principios: Enfoque al usuario; Liderazgo; Participación del personal; Enfoque basado en procesos; Enfoque sistémico para la gestión; Mejora continua de la Calidad; Toma de decisiones basada en la evidencia y Relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor.

En la misma línea y de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 527-2011/MINSA, que aprueba la Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo; documento normativo en el cual se define la Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos de la Metodología SERVQUAL, la cual se constituye como una herramienta de escala multidimensional cuya aplicación se utiliza para evaluar la calidad del servicio brindado; dicha encuesta consta de 22 preguntas de Expectativas, 22 preguntas de Percepciones, distribuidos en 5 Dimensiones de evaluación de la Calidad, los cuales son: Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad, Empatía, Aspectos Tangibles y la puntuación establecida dentro de la escala numérica del 1 al 7, considerando 01 como la calificación más baja mientras que la calificación más alta se encuentra representada por el 07.



GOBIERNO
REGIONAL
DEL CALLAO



DIRESA
CALLAO

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido para uso interno

30 MAY 2025

EDSON JONATHAN PEÑA ALVARADO
Fedatario Suplente

REG. N°..... FECHA:.....

"Decenio de igualdad de oportunidades para hombres y mujeres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

En ese contexto, la encuesta SERVQUAL fue aplicada a 960 personas en 10 EESS priorizados, entre dichas personas se encontraban: pacientes al ingreso y/o salida de los consultorios, pacientes dentro de los establecimientos de salud, familiares y/o acompañantes que asistieron a la consulta externa, así como también de manera voluntaria usuarios nuevos y/o continuadores en el servicio de ambos sexos, mayores de 18 años.

Los resultados obtenidos tras la aplicación de la encuesta SERVQUAL se detallan a continuación:

- Se entrevistó personas de ambos sexos y mayormente con grado de instrucción de nivel secundaria.
- Las personas entrevistadas tienen en su mayoría cobertura de seguro SIS, mientras que, una minoría se atienden a demanda (pagantes).
- Del 100% de los pacientes entrevistados en los establecimientos de salud, el 96% fueron continuadores representando a 922 encuestados y una minoría fueron de condición nuevo, siendo el 4% de los 38 encuestados.
- Las líneas de Fiabilidad y la Capacidad de Respuesta son los más altos y frecuentes de insatisfacción por mejorar y en proceso de los usuarios.

- De las 960 personas encuestadas, tenemos que el porcentaje de **satisfacción** general obtenido fue del 35% (336 encuestados), mientras que el porcentaje de **insatisfacción** corresponde a un 65% (624 encuestados), alcanzando el resultado "**POR MEJORAR**" en todos los establecimientos de salud priorizados.

- Tenemos que, de los 10 EESS evaluados, 07 establecimientos tienen la calificación "**POR MEJORAR**", mientras que los 03 establecimientos restantes tienen la calificación de "**EN PROCESO**", teniendo que precisar que, ninguno de dichos establecimientos cuenta con la calificación "**ACEPTADO**", de acuerdo a las respuestas emitidas por las personas entrevistadas, que a su vez según se ha señalado son usuarios directos y acompañantes.

- La Dimensión de Fiabilidad se encuentra en un nivel de insatisfacción "**POR MEJORAR**" en 9 (90%) de los 10 establecimientos de salud y 1 (10%) de los 10 establecimientos de salud reflejan un nivel "**EN PROCESO**".

- La Dimensión de Capacidad de Respuesta se mantiene en un nivel de insatisfacción "**POR MEJORAR**" en 9 (90%) de los 10 establecimientos de salud y 1 (10%) de los 10 establecimientos de salud reflejan un nivel "**EN PROCESO**".





GOBIERNO
REGIONAL
DEL CALLAO



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido para uso Interno
DIRESA
CALLAO

30 MAY 2025

EDSON JONATHAN PEÑA ALVARADO
Fedatario Suplente

"Decenio de igualdad de oportunidades para hombres y mujeres" FECHA:.....
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

- **La Dimensión de Seguridad** se encuentra en un nivel de "**ACEPTADO**" en la satisfacción de los usuarios en 1 (10%) de los 10 establecimientos de salud, reflejando un nivel "**EN PROCESO**" en 6 (60%) de los 10 establecimientos de salud y 3 (30%) de los 10 establecimientos de salud se encuentran en un nivel "**POR MEJORAR**".
- **La Dimensión de Empatía** se encuentra en un nivel de "**ACEPTADO**" en la satisfacción de los usuarios en 1 (10%) de los 10 establecimientos de Salud, reflejando un nivel "**EN PROCESO**" en 4 (40%) de los 10 establecimientos de salud y 5 (50%) de los 10 establecimientos de salud están en un nivel "**POR MEJORAR**".
- **Los Aspectos Tangibles** se encuentran en un nivel "**EN PROCESO**" en 6 (60%) de los 10 establecimientos de salud y 4 (40%) de los 10 establecimientos de salud están en un nivel "**POR MEJORAR**".
- Sobre los resultados de los 960 pacientes entrevistados sobre **Buen Trato**, la **satisfacción** ha sido del 37% de los 355 encuestados, mientras que respecto a la **insatisfacción** tenemos un 63% de los 605 encuestados, siendo su resultado como "**POR MEJORAR**".



W.A.S.M.



7.2 Problema (magnitud, caracterización y causas)

El trato impersonal en los establecimientos de salud de la Dirección Regional de Salud del Callao es una problemática que impacta negativamente en la experiencia del paciente, el bienestar del personal de salud y la eficiencia del sistema sanitario.

Este problema surge de una combinación de *factores sociales, institucionales y sistémicos*, que generan un círculo vicioso de deficiencias en la calidad de atención.

Entre los *factores sociales y culturales*, se observa la normalización del maltrato en el sistema de salud, el desconocimiento de los derechos de los pacientes y la desigualdad en el acceso a servicios de calidad.

A *nivel institucional*, la falta de infraestructura adecuada, la insuficiencia de recursos y las deficiencias en la supervisión afectan la capacidad de los profesionales de salud para ofrecer un trato digno. Asimismo, las condiciones precarias de trabajo, las altas cargas laborales y la ausencia de formación en ética y empatía agravan la situación.

Como resultado, los pacientes experimentan una vulneración de sus derechos y evitan acudir a los servicios de salud, mientras que el personal enfrenta desgaste profesional y un aumento en las quejas en su contra. Esto, a su vez, debilita la credibilidad y eficiencia del sistema de salud. A continuación, se presenta un esquema que resume los principales factores y consecuencias de esta problemática:



M. Sánchez M.



**GOBIERNO
REGIONAL
DEL CALLAO**



**DIRESA
CALLAO**

**GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido para uso Interno**

30 MAY 2025

EDSON JONATHAN PEÑA ALVARADO
Fedatario Suplente

REG. N°..... FECHA:.....

"Decenio de igualdad de oportunidades para hombres y mujeres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

GRAFICO N° 01 – ARBOL DE PROBLEMAS



Elaboración propia - LAAV

7.3 Población o entidades objetivo

El Plan de Gestión de la humanización del cuidado de los usuarios en los establecimientos de salud de la Dirección Regional de Salud del Callao – 2025, tiene como población objetivo los pacientes y personal de salud de los EESS.

7.4 Alternativa de solución

Para impulsar la cultura de calidad y seguridad de los pacientes y personal de salud se requieren actividades de capacitación, sensibilización, evaluación y seguimiento descritas a continuación:

- Fortalecer la comunicación y la empatía entre el personal de salud y los pacientes, mediante la capacitación en habilidades de comunicación asertiva y escucha activa, garantizando interacciones basadas en el respeto y la comprensión mutua.
- Implementar protocolos de atención humanizada que consideren las necesidades emocionales, sociales y culturales de los pacientes, al tiempo que promuevan el bienestar del personal de salud a través de estrategias de autocuidado y reducción del estrés.
- Promover la participación activa del paciente en su proceso de atención, asegurando que reciba información clara, comprensible y oportuna, al tiempo que el personal de salud refuerce su compromiso con el derecho del paciente a ser escuchado y respetado en la toma de decisiones.



W.A.S.M.



M. Sánchez Al.



GOBIERNO
REGIONAL
DEL CALLAO



DIRESA
CALLAO

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido para uso Interno

30 MAY 2025

EDSON JONATHAN PEÑA ALVARADO
Firmatario Suplente

"Decenio de igualdad de oportunidades para hombres y mujeres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

REG. N° FECHA:

- Evaluar y mejorar continuamente la calidad del trato humanizado, a través de encuestas de satisfacción, espacios de retroalimentación y programas de mejora que incluyan tanto la perspectiva del personal de salud como la de los pacientes y sus familias.

Estas actividades se encuentran alineadas a los objetivos específicos del presente plan.

VIII. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

8.1 Alcances

El PROGRAMA DE GESTION DE LA HUMANIZACION DEL CUIDADO DEL PACIENTE Y PERSONAL DE SALUD tiene un enfoque integral enmarcado en el usuario externo e interno, es decir, para el paciente y el personal de la institución. Para el primero tiene como prioridad satisfacer sus necesidades, y para el segundo mejorar el bienestar laboral.

El objetivo en común es el fortalecimiento de la interacción entre los colaboradores de la salud y el/la usuario(a) para la gestión del mejoramiento de la salud.

- **LA DIMENSIÓN DEL USUARIO EXTERNO** está enmarcada en la atención centrada en las necesidades y satisfacción del usuario(a), familia y cuidadores a nivel físico, emocional, espiritual, intelectual y social.
- **LA DIMENSIÓN DEL USUARIO INTERNO** abarca desde la preparación y formación de los profesionales en salud, la concientización y sensibilización con respecto a la atención de los usuarios para la creación de una cultura de cuidado humano al usuario(a) bajo la práctica de valores y principios institucionales.

8.2 Estrategias

8.2.1 Conformación de Mesa de Trabajo de Humanización

Se debe conformar un grupo interdisciplinario para la gestión del cumplimiento del programa de humanización en la atención, esto con el fin de garantizar que las estrategias aquí propuestas, sean efectivas y eficientes. Además de contar con una instancia responsable de la ejecución, seguimiento y evaluación de la implementación de la política.

8.2.2 Estrategias de Intervención

A partir de la elaboración de los objetivos específicos se detalla a continuación las propuestas de intervención para mejorar e impulsar la cultura de calidad y seguridad de los pacientes y personal de salud de los establecimientos de salud de la Dirección Regional de Salud del Callao.





GOBIERNO
REGIONAL
DEL CALLAO



DIRESA
CALLAO

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido para uso Interno

30 MAY 2025

EDSON JONATHAN PEÑA ALVARADO
FEDATARIO SUPLENTE
REG. N° FECHA:

"Decenio de igualdad de oportunidades para hombres y mujeres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

8.2.3 Programa de Intervención:

Objetivo General:

Estandarizar las estrategias para la implementación de una cultura de humanización de la atención en salud en los establecimientos de salud de Dirección Regional de Salud del Callao, con el fin de mejorar la satisfacción de las personas e impactar positivamente en la calidad, oportunidad, seguridad y confiabilidad de la atención.

W.A.S.M.

Objetivo Específico	Actividades	Responsables	Recursos Necesarios	Indicadores de Éxito	Tiempo de Ejecución
OE1. Fortalecer la comunicación y la empatía entre el personal de salud y los pacientes.	- Talleres de comunicación asertiva y escucha activa. - Capacitación sobre manejo de emociones y estrés. - Charlas informativas para pacientes sobre el trato humanizado.	- Equipo de Calidad en Salud de Diresa Callao - Responsables de Calidad de Redes de Salud - Jefatura EESS - RRHH de la EESS	- Salón para capacitaciones. - Material didáctico. - Plataforma digital para recursos en línea.	≥50% de satisfacción en encuestas sobre trato recibido. - Participación activa en los talleres.	8 meses
OE2. Implementar protocolos de atención humanizada.	- Diseño de un Protocolo de Comunicación Empática. - Espacios de descanso y apoyo emocional para el personal de salud.	- Equipo de Calidad en Salud, Recursos Humanos y Servicios de Salud de Diresa Callao - Responsables de Calidad de Redes de Salud - Jefatura EESS - Responsable de Calidad EESS	- Documentos normativos. - Infraestructura adecuada. - Equipos de apoyo psicológico.	≥70% Protocolos implementados en los EESS de la Diresa Callao. - Reducción de quejas en el libro de reclamaciones sobre trato recibido. - Mejora en la percepción del ambiente laboral.	8 meses



M. Sánchez M.

30 MAY 2025

EDSON JONATHAN PEÑA ALVARADO
Fedatario Suplente
REG. N° FECHA.....



"Decenio de igualdad de oportunidades para hombres y mujeres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Objetivo Específico	Actividades	Responsables	Recursos Necesarios	Indicadores de Éxito	Tiempo de Ejecución
OE3. Promover la participación activa del paciente en su proceso de atención.	• Charlas informativas para pacientes y familiares sobre derechos y deberes en salud. • Estrategias para garantizar información clara y accesible • Destinar un día cada tres meses, para realizar actividades por los diferentes servicios y áreas, en las cuales se compartirá la importancia del trato humanizado (saludo, sonrisa, etc.)	• Equipo de Calidad en Salud, Recursos Humanos y Servicios de Salud de Diresa Callao • Responsables de Calidad de Redes de Salud • Jefatura EESS • Responsable de Calidad y RRHH de EESS	• Material educativo. • Espacios de orientación. • Folletos informativos.	• $\geq 70\%$ de satisfacción en claridad de la información brindada.	Permanente
OE4. Evaluar y mejorar continuamente la calidad del trato humanizado.	• Encuestas periódicas a pacientes y personal de salud. • Reuniones de retroalimentación con equipos de trabajo. • Implementación de cuaderno de ocurrencias del personal • Reconocimiento al personal con mejor desempeño en trato humanizado.	• Equipo de Calidad en Salud, Recursos Humanos y Servicios de Salud de Diresa Callao • Responsables de Calidad de Redes de Salud • Jefatura EESS • Responsable de Calidad y RRHH de EESS	• Herramientas de evaluación (encuestas, formularios, reuniones). • Plataforma digital para análisis de datos.	• $\geq 70\%$ de satisfacción en encuestas continuas. • Reducción de quejas en el libro de reclamaciones sobre atención. • Programas de mejora implementados.	Permanente



M. Sánchez M.



GOBIERNO
REGIONAL
DEL CALLAO



DIRESA
CALLAO

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido para uso Interno

30 MAY 2025

EDSON JONATHAN PEÑA ALVARADO
Fedatario Suplente

"Decenio de igualdad de oportunidades para hombres y mujeres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

FECHA:.....

IX. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES (HOJA DE TRABAJO)

ACTIVIDADES/TAREAS	Unidad de Medida	Meta	Cronograma para ejecución de las actividades											
			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Fortalecimiento de Capacidades del Plan de Actividades Gestión de la Humanización del cuidado del paciente y personal de salud en los establecimientos de salud de la Dirección Regional de Salud del Callao - 2025	Informe	1					1							
Socialización del Plan de Actividades	Informe	1					1							
Desarrollo de actividades operativas en los establecimientos de salud	Informe	3					1			1			1	
Supervisión y Monitoreo	Informe	3							1					1
Reunión de Evaluación de cumplimiento del Plan de actividades	Acta	2							1					1

X. RESPONSABILIDADES

10.1. A nivel Regional

La Dirección Regional de Salud del Callao a través de la Dirección de Aseguramiento y Calidad en Salud es responsable de difundir y socializar el presente Plan de Trabajo a los establecimientos de salud de la Dirección Regional de Salud del Callao, de brindar asistencia técnica para su implementación, de supervisar y monitorear su aplicación y cumplimiento.





GOBIERNO
REGIONAL
DEL CALLAO



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido para uso Interno

DIRESA
CALLAO

30 MAY 2025

EDSON JONATHAN PEÑA ALVARADO
Fedatario Suplente

REG. N° FECHA:

"Decenio de igualdad de oportunidades para hombres y mujeres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

10.2. A nivel de Redes de Salud y/o Direcciones de Redes Integradas de Salud

Las Redes de Salud y/o Direcciones de Redes Integradas de Salud de la Región Callao; son responsables de la socialización del presente plan de trabajo en su jurisdicción; así como de su implementación, supervisión, monitoreo y evaluación en lo que corresponda a su competencia.

10.3. A nivel de Establecimientos de Salud

Los establecimientos de salud del primer nivel de atención de la Dirección Regional de Salud del Callao; son responsables de aplicar las disposiciones contenidas en el presente Plan de trabajo, en lo que corresponda a su competencia.



XI. BIBLIOGRAFÍA

- Correa Zambrano M. La humanización de la atención en los servicios de salud: un asunto de cuidado. Rev Cuid 2016; 7(1): 1227-31.
- Resolución Ministerial N° 527-2011/MINSA, que aprueba la Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud".
- Resolución Ministerial N° 596-2007/MINSA, que aprueba el "Plan Nacional de Gestión de la Calidad en Salud".
- Decreto Supremo N° 002-2019-SA, Aprueban reglamento para la gestión de reclamos y denuncias de los usuarios de las instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud – IAFAS, instituciones prestadoras de servicios de salud – IPRESS y unidades de gestión de instituciones prestadoras de servicios de salud – UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas.
- Ley N° 29414 – Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.



M. Sánchez M.

