

# GUÍA PARA EL MANEJO DEL BUZÓN DE SUGERENCIA, RECLAMOS, FELICITACIONES Y ATENCIÓN DE QUEJAS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD - SEDES LA PAZ



Unidad del Sistema de Salud  
Unidad de Gestión de Calidad  
Área Vigilancia de la Calidad



GUÍA PARA EL  
**MANEJO DEL BUZÓN DE  
SUGERENCIAS,  
RECLAMOS,  
FELICITACIONES Y  
ATENCIÓN DE QUEJAS**  
EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD  
SEDES LA PAZ

LA PAZ - BOLIVIA  
2020



“Una queja y una sugerencia constituyen oportunidades de mejora para las organizaciones públicas, y como tal deben ser entendidas. Siempre son valiosas porque dan información de primera mano sobre cómo es percibida la calidad de los servicios prestados por las administraciones públicas. Solo conociendo como los usuarios valoran dichos servicios, pueden las organizaciones públicas satisfacer sus necesidades, respondiendo de forma inmediata a estas manifestaciones de descontento o propuestas de mejora”



# PRESENTACIÓN

El Sistema de Gestión de Calidad es una herramienta que le permite a cualquier organización planear, ejecutar y controlar las actividades necesarias para el desarrollo de la misión, a través de la prestación de servicios con altos estándares de calidad, los cuales son medidos a través de los Indicadores de Satisfacción de los Usuarios. Y con el ánimo de prestar un mejor servicio al público, el Servicio Departamental de Salud La Paz y la Unidad de Gestión de Calidad en Salud, desea establecer líneas de comunicación eficaces que conecten los Establecimientos de Salud en sus Tres Niveles de Atención, con las Personas usuarios de los mismos, mediante La Guía para el Manejo del Buzón de Sugerencias, Reclamos, Felicitaciones y Atención de Quejas en Establecimientos de Salud del Departamento de La Paz, que se constituye en un Instrumento de carácter Técnico que permite a los usuarios acceder al conocimiento de sus derechos ofrecer felicitaciones, sugerencias y quejas que contribuyan a un mejor funcionamiento y prestación de Servicios en Salud y la Mejora continua de la Calidad de forma permanente.

Es por ello que el presente documento plantea dos mecanismos para identificar la opinión de los pacientes con relación a los servicios que reciben en los establecimientos de salud del subsector público. En primer lugar, el buzón de sugerencias, es uno de los instrumentos que permite medir el Grado de Satisfacción, a través de la opinión de los usuarios, clientes y/o pacientes, y plantear medidas correctivas cuando sea necesario. El segundo componente es la atención de quejas o denuncias más graves para la cual se plantea un procedimiento específico que permita dar solución oportuna.

Estas dos estrategias contribuirán a mejorar la calidad de atención, cumpliendo la misión, visión y objetivos de los Establecimientos de Salud, con el objetivo de Estandarizar el procedimiento de recepción, análisis, trámite y resolución de sugerencias, reclamos y felicitaciones que los/las usuarias depositan en los buzones de los Establecimientos de Salud.

De ahí su importancia dentro del sistema de Gestión de la calidad, de nada sirve corregir los errores de forma continua, si no aprendemos de ellos e intentamos anticiparnos a su aparición.





**AUTORIDADES**  
**SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD LA PAZ**

Dr. Ramiro Walter Narváez Fernández  
**DIRECTOR TÉCNICO SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD LA PAZ**

Dr. Germany Hurtado Montecinos  
**JEFE UNIDAD DE GESTIÓN DE CALIDAD Y SERVICIOS SEDES LA PAZ**

Lic. Lidia Ayaviri Céspedes  
**RESPONSABLE DE VIGILANCIA DE CALIDAD SEDES LA PAZ**

Dra. Julia Paucara Coarite  
**RESPONSABLE DE ACREDITACIÓN SEDES LA PAZ**

Dr. Rubén Narváez Gonzales  
**RESPONSABLE AUDITORÍA MÉDICA SEDES LA PAZ**

Lic. Velka Z. Sanchez Zabalaga  
**JEFA DE LA UNIDAD DE COMUNICACIÓN SEDES LA PAZ**

# GUÍA PARA EL MANEJO DEL BUZÓN DE SUGERENCIAS, RECLAMOS, FELICITACIONES Y ATENCIÓN DE QUEJAS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEDES LA PAZ

## ELABORACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN

Lic. Lidia Ayaviri Céspedes

**Responsable de Vigilancia de la Calidad SEDES La Paz**

Dra. Julia Norah Paucara Coarite

**Responsable Acreditación SEDES La Paz**

Dr. Rubén Narváez Gonzales

**Responsable Auditoría Médica SEDES La Paz**

Dra. Verónica Catari Callisaya

Dra. Lourdes Murillo C.

Dra. Ana Gómez Vela

Dra. Elfride Cardozo Ledezma

Dr. Tito Cuchallo Pradel

Dra. Raquel Mamani

Dr. Francisco Macuaga Centellas

Dra. Jaqueline Ballesteros Quispe

Dra. Ninfa Vargas Tancara

Dra. María Nina Jarandilla

Dra. Daisy Bocangel

Lic. María José Palenque A.

Dra. Heidi Chávez Ayala

## REVISIÓN Y VALIDACIÓN

Dr. Ramiro Walter Narváez Fernández

**Director Técnico SEDES La Paz**

Dr. Edwin Ramiro Copaga Alarcón

**Jefe Unidad Asesoría Jurídica**

Dr. Rafael Jesús López López

**Responsable de Análisis Jurídico**

Dr. Marcelo Hugo Galarreta Tarqui

**Jefe a.i. Unidad de Planificación y Desarrollo Organizacional - SEDES La Paz**

Lic. Rosió A Gemio Espinoza

**Responsable de Desarrollo Organizacional y Planificación Estratégica SEDES La Paz**

Lic. Velka Z. Sánchez Zabalaga

**Jeje de la Unidad de Comunicación SEDES La Paz**

# INDICE

	<b>Nº PÁGINA</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	11
<b>MARCO LEGAL</b> .....	11
<b>JUSTIFICACIÓN</b> .....	12
<b>OBJETIVOS</b> .....	13
<b>AMBITO DE APLICACIÓN</b> .....	13
<b>DEFINICIONES OPERATIVAS</b> .....	13
<b>UNIDADES QUE INTERVIENEN</b> .....	14
<b>A. MANEJO DEL BUZÓN DE SUGERENCIAS</b>	
ORGANIZACIÓN PARA EL MANEJO DEL BUZÓN DE QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES.....	15
USUARIOS DEL BUZÓN .....	16
CARACTERÍSTICAS DEL BUZÓN DE SUGERENCIAS .....	16
PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DEL BUZÓN DE SUGERENCIAS	17
SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN .....	20
<b>B. ATENCIÓN DE QUEJAS Y RECLAMOS</b>	
SOLUCION DE LAS QUEJAS .....	20
PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE QUEJAS Y RECLAMOS.....	21
Grado 1 .....	21
Grado 2 .....	22
Grado 3 .....	23
SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN .....	23
INDICADORES.....	24
REFERENCIAS .....	25
<b>ANEXOS</b> .....	
1. Flujograma para el manejo de buzón de sugerencias, quejas y felicitaciones	
2. Comunicado para el buzón	

3. Boleta para emitir opinión
4. Acta de apertura del buzón de sugerencias
5. Formulario de atención al usuario en el manejo de sugerencia, reclamo, felicitación y atención de quejas en establecimientos de salud.
6. Formato del informe mensual del buzón de sugerencias, reclamos, felicitaciones y atención de quejas en establecimientos de salud
7. Plan de acción satisfacción del usuario

# **GUÍA PARA EL MANEJO DEL BUZÓN DE SUGERENCIAS, RECLAMOS, FELICITACIONES Y ATENCIÓN DE QUEJAS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEDES LA PAZ**

## **INTRODUCCIÓN**

Con la finalidad de mejorar los servicios de salud, en los diferentes niveles de atención es necesario establecer vías de comunicación eficaces que conecten a los servicios con las personas usuarias de los mismos. Estas vías deben permitir a las personas usuarias, hacer conocer y presentar las iniciativas, las sugerencias y en su caso, las quejas, para mejorar la comunicación, el funcionamiento de los establecimientos y la prestación de servicios de salud.

El presente documento plantea dos mecanismos para identificar la opinión de los pacientes con relación a los servicios que reciben en los establecimientos de salud del subsector público. En primer lugar, el buzón de sugerencias, que es uno de los instrumentos que permite medir el grado de satisfacción, a través de la opinión de los usuarios, clientes y/o pacientes, y plantear medidas correctivas cuando sea necesario. El segundo componente es la atención de quejas o denuncias más graves para la cual se plantea un procedimiento específico que permita dar solución oportuna.

Estas dos estrategias contribuirán a mejorar la Calidad de Atención, cumpliendo la misión, visión y objetivos de los Establecimientos de Salud.

## **MARCO LEGAL**

La Constitución Política del Estado, en el Artículo 39 Inciso I. establece que “El Estado regulará y vigilará la atención de calidad a través de auditorías médicas sostenibles que evalúen el trabajo de su personal, la infraestructura y el equipamiento, de acuerdo con la ley.

El Plan Sectorial de Desarrollo Integral para Vivir Bien 2016 – 2020 determina las principales políticas y lineamientos estratégicos en salud: Salud Familiar

Comunitaria Intercultural, Sistema Único de Salud, Calidad de Servicios de Salud, Rectoría Sanitaria, Medicina Tradicional y la Salud Intercultural.

Ley N° 031 Ley Marco de Autonomías y Descentralización artículo 81, determina la atribución del Servicio Departamental de Salud SEDES para ejercer control en el funcionamiento y atención con calidad de todos los servicios públicos.

La Ley 3131 del Ejercicio Profesional Médico, Decreto Supremo N° 28562, establece el marco jurídico que institucionaliza la Auditoría Médica en los ámbitos del acto médico y la gestión de la calidad en los establecimientos de salud.

Resolución Ministerial N°0025 de 14/01/2005, Reglamento General de Hospitales

La Resolución Ministerial 0090/08, pone en vigencia el Programa Nacional de Calidad en Salud PRONACS.

## **JUSTIFICACIÓN**

El Buzón de Quejas, Sugerencias y Felicidades se establecen como una herramienta más del Sistema de Garantía de Calidad que persigue la mejora continua de los servicios ofertados, la comunicación con sus usuarios que permite medir los niveles de satisfacción. Asimismo, la atención oportuna de quejas, cuando son pertinentes, contribuye a disminuir los conflictos que pueden generarse en un establecimiento de salud.

Se pretende que estas vías contribuyan a que las personas usuarias ejerzan sus derechos y hagan conocer sus iniciativas, sugerencias y, en su caso, las quejas que redunden en el mejor funcionamiento y prestación del Servicio Público.

Sin embargo, en la actualidad estos mecanismos son utilizados precariamente y de forma improvisada en los Establecimientos de Salud, relegados como secundarios y no se toman en cuenta como elementos clave para identificar la opinión de los pacientes, a pesar de existir normativa que prioriza el derecho de la población a tener Servicios de Salud de Calidad.

## OBJETIVOS

Estandarizar el procedimiento de recepción, análisis, trámite y resolución de sugerencias, reclamos y felicitaciones que los/las usuarias depositan en los buzones de los Establecimientos de Salud, con la finalidad de fortalecer y mejorar la atención con calidad y buen trato, tomando en cuenta el criterio de los usuarios de los servicios.

1. Establecer el procedimiento para la atención de quejas y reclamos formales de los usuarios de los establecimientos de salud, para dar solución oportuna respetando los derechos de los pacientes y del personal de salud.

## ÁMBITO DE APLICACIÓN

El ámbito de aplicación son todos los Establecimientos de Salud del subsector público del Departamento de La Paz.

## DEFINICIONES OPERATIVAS

**Comité de Gestión de calidad o Comité de atención al usuario:** Es el equipo de personas que representa a la institución, que tiene como una de sus funciones tomar en cuenta y gestionar la opinión de los usuarios.

**Felicitación.** Manifestación de la satisfacción que se experimenta con motivo de algún suceso favorable para el usuario.

**Queja:** Es toda acción de inconformidad sobre diferentes aspectos de los servicios de salud que brinda la institución, presentada por usuarios del establecimiento de salud.

**Queja Verbal:** Es aquella situación en la que el usuario manifestó su insatisfacción en forma verbal en el área de atención al usuario.

**Queja Escrita:** Aquella situación de insatisfacción en la cual el usuario redacta por escrito su problema y esta redacción puede ser utilizando el formato establecido para la presentación de las quejas u otro formato.

**Queja Valida:** Para que la queja sea válida o aceptada, deberá estar escrita sin utilización de palabras soeces.

**Queja Invalida:** Es aquella queja que presenta palabras soeces, despectivas en relación al personal de salud u otros.

**Queja Reiterativa:** Es aquella queja que se presenta más de una vez y está referida al mismo motivo y con la misma persona o servicio, que puede ser hecha por un mismo usuario o por otro.

**Respuesta a la queja:** Es aquella comunicación que realiza la institución con la persona que ha presentado una queja; la misma puede ser verbal, escrita, telefónica o electrónica, siempre que el usuario haya dejado alguna dirección para comunicarse.

En caso no hubiese sido posible dar la respuesta por que el usuario no estaba disponible, se registrara dicha situación con todos los datos que permitan identificar el momento y lugar en el que se hizo la comunicación.

**Quejas atendidas:** Son aquellas quejas validas evaluadas y solucionadas por el Comité, que deben estar registradas en el cuaderno de actas del CAI.

**Reclamo:** Es la comunicación de la insatisfacción sobre la atención recibida, manifestada directamente por el usuario, ante el causante directo de la inconformidad u otro miembro de la institución.

**Sugerencia:** Manifestación directa o indirecta del usuario de cómo mejorar algún proceso o servicio.

**Situación Problemática:** Situación originada por el usuario, en la que está por diversos motivos no cumple con los requisitos para ser atendido (perdida de ficha, llegar tarde y no alcanza a la distribución de fichas etc.), situaciones que requieran una gestión directa del Comité de satisfacción de usuario o el director del establecimiento para su solución.

**Sanción:** Acción medida y/o procedimiento que se define en coordinación del Comité de Gestión de Calidad, Dirección y de Jefaturas de Departamentos y/o Unidades correspondientes que se aplicaran para subsanar una queja valida verbal, escrita, **reiterativa** y grave al personal de salud que haya cometido una falta.

## **UNIDADES QUE INTERVIENEN**



El principal responsable de la atención de queja y reclamos, además del funcionamiento del buzón de sugerencias es el Director del Establecimiento de Salud; sin embargo, todo el personal debe conocer la función y manejo del buzón de sugerencias.

El responsable de admisión e información, debe brindar la información permanente sobre el uso del buzón, tener a disponibilidad las boletas o formularios y bolígrafo; además brinda información del procedimiento para la resolución de quejas.

El Comité de análisis de la información analiza mensualmente las boletas que los usuarios depositan en el buzón, cuya organización será de acuerdo a reglamento interno de cada institución.

El Comité de Gestión de Calidad o sub Comité de Atención al usuario, es el responsable de la atención de quejas y reclamos y realiza seguimiento del cumplimiento del correcto manejo del buzón.

El representante del Comité Local de Salud participa mensualmente en los Comités de análisis de la información de los Establecimientos de Salud como representante de los vecinos, y por tanto en el procedimiento de manejo del buzón.

El representante de la Coordinación de Red, participa en las reuniones de Comité de Análisis de la Información de los establecimientos de la red como Delegado Institucional y verifica el cumplimiento de la norma en el manejo del buzón, análisis de las boletas y acciones correctivas (en primeros niveles), y en II y III niveles el Gestor de calidad y/o su representante.

## **A. MANEJO DEL BUZÓN DE SUGERENCIAS**

### **ORGANIZACIÓN PARA EL MANEJO DEL BUZÓN DE QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES**

Para el correcto manejo del buzón de sugerencias, los establecimientos de salud deben contar con:

1. Funcionamiento del Comité de Análisis de información con participación de la comunidad, que analizará mensualmente las

boletas del buzón de sugerencias. En II y III niveles de atención la participación de las partes lo establecerá el gestor de calidad en función a la organización establecida y de forma periódica mensual o trimestral.

2. Funcionamiento del Comité de Gestión de Calidad o sub Comité de Atención del Usuario, que participará en la gestión de quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones; emitirá informes mensuales al director del establecimiento sobre la gestión y solución de estos temas. Y el respectivo informe mensual a la Unidad de gestión de calidad (anexo 6) área Vigilancia de la Calidad. Los II y III niveles deberán emitir información mensual o de forma trimestral.
3. Encargado de admisión e información a los usuarios, que coadyuve en la gestión de reclamos y prevención de conflictos, deberá comunicar inmediatamente al Comité o al Director del Establecimiento.
4. Buzón de sugerencias que cumpla las especificaciones: comunicado, boletas, bolígrafo.
5. Archivo físico de formularios y/o cartas de reclamos y quejas con número correlativo; además de boletas recogidas del buzón mensualmente.
6. Afiche o panel con diagrama de flujo del procedimiento para que el usuario haga conocer sus quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones.
7. Reglamento del manejo del buzón.

## **USUARIOS DEL BUZÓN**

Podrán formular quejas, sugerencias reclamos o felicitaciones a través del buzón de sugerencias, todas las personas que hayan recibido atención en los centros de salud, sus familiares, o cualquier ciudadano o ciudadana que habiendo tenido algún tipo de relación con algún servicio del Establecimiento de Salud lo considere necesario.

Las quejas o reclamos se pueden realizar de forma verbal o por escrito a través de una carta o mediante las boletas que se depositan en el buzón

implementado para este efecto; donde además se pueden hacer llegar las sugerencias y felicitaciones.

## CARACTERÍSTICAS DEL BUZÓN DE SUGERENCIAS

Los centros de salud deben contar con un buzón de sugerencias que cumpla con las siguientes características:

N°	CARACTERÍSTICAS
1	Caja o ánfora en buen estado
2	Material madera, vidrio, metálico u otro material firme, con dimensiones estándares de 20 cm de cuerpo x 35 cm de alto.
3	Con preferencia debe estar fijo para evitar la manipulación
4	Ubicado en lugar concurrido y visible, preferentemente próximo al área de admisión, emergencias, consulta externa y/o farmacia: En centros de salud integrales podrá existir más de un buzón.
5	Sistema de seguridad: chapa o candado que garantice seguridad.
6	Identificado con letras legibles en tamaño y diseño (BUZON DE SUGERENCIAS - TU OPINION CUENTA).
7	Junto al buzón debe existir un comunicado que explique: el objetivo del buzón, donde puede recabar las boletas, breve explicación del llenado, de acuerdo al siguiente texto: "Estimadas/os pacientes: este buzón está a su disposición para que nos haga conocer su opinión sobre los servicios de este centro de salud. Puede hacer llegar <b>SUGERENCIAS RECLAMOS, FELICITACIONES</b> , que serán tomadas en cuenta para mejorar nuestros servicios. Le pedimos que utilice las boletas del centro de salud, que puede ser de carácter anónimo y si desea puede anotar su nombre, apellido y firma (que no es obligatorio). ¡Gracias por su aporte! <b>Anexo 2</b>
8	Bolígrafo asegurado al buzón.
9	Boletas con formato sencillo y comprensible para los pacientes (de acuerdo al modelo adjunto).

## PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DEL BUZÓN

1. El Comité de Gestión de Calidad o sub Comité de Satisfacción de usuarios, informará periódicamente a los pacientes sobre la posibilidad de hacer conocer su opinión de los servicios que recibe en el centro de salud, a través de información a pacientes que se encuentran en sala de espera y el comunicado que estará colocado en el panel de informaciones o próximo al área de admisión.
2. Adicionalmente, el personal de admisión y profesionales de salud de áreas distintas al comité deben tener conocimiento para orientar sobre el uso del buzón, y coadyuvar para canalizar oportunamente los reclamos y denuncias.
3. Las boletas estarán disponibles en el área de admisión y sobre el buzón de sugerencias, se comunicará y orientará a los pacientes donde encontrarlas.
4. La boleta tiene un diseño sencillo y comprensible, con imágenes o figuras, con preguntas sencillas, por ejemplo: ¿qué opina del servicio que recibió en el centro de salud? (buena, mala, regular), ¿en qué servicio? (detallar los servicios) ¿Cuáles son sus observaciones?, ¿Quiere dar felicitaciones? Es importante conocer la fecha de llenado de la boleta y el horario (de acuerdo a modelo adjunto). **anexo 3**
5. Los pacientes o usuarios tienen la opción de registrar su nombre y carnet de identidad o mantener esta información en reserva.
6. Con preferencia deben utilizar las boletas del Establecimiento de Salud, siempre y cuando se haya difundido y facilitado su uso.
7. El procedimiento se inicia mediante el llenado de una boleta con el contenido de la queja, sugerencia o felicitación.
8. Las boletas serán acumuladas en el buzón el periodo de un mes y por ninguna razón debe ser abierto con anticipación.
9. Por seguridad, la llave del buzón estará bajo custodia del COLOSA y una copia en la Coordinación de Red (para evitar susceptibilidades en el manejo), en los II y III niveles de atención definirán de acuerdo estructura organizativa la custodia interna precautelando la seguridad y manipuleo del buzón.

10. El buzón de sugerencias debe ser abierto cada mes durante la reunión del Comité de Análisis de Información y en presencia de los representantes de la sociedad civil (estructura social – SAFCI).
11. El buzón de sugerencias debe ser abierto por la autoridad y/o comité local de salud (COLOSA) quien es la portadora de la llave, conjuntamente con el representante de la Coordinación de Red y el Responsable del Centro de Salud. En ausencia del representante del COLOSA, el buzón será abierto por el representante de la Coordinación de Red quien tendrá la segunda llave, conjuntamente con el Responsable del Establecimiento de Salud. (en primeros niveles)
12. De acuerdo a programación mensual en capacitación, difusión de información previas al CAI, el Comité de Gestión de Calidad o Satisfacción del usuario debe motivar a los usuarios – pacientes a utilizar las boletas de sugerencias.
13. La apertura del buzón debe estar inscrito en el orden de día del Comité de Análisis de la Información (CAI) mensual.
14. El representante de la estructura social (o representante de la Coordinación de Red en ausencia del primero) cuenta el total de boletas. En II y III nivel asumirá el designado de acuerdo a estructura interna
15. Se da lectura a las boletas y el representante del Comité de Gestión de Calidad o Satisfacción del Usuario realiza la clasificación en a) validas: positivos (felicitaciones), negativos (quejas o reclamos) y las b) inválidas.
16. Del total de boletas clasificadas, se cuantifican las que emiten opiniones similares (las que se repiten con mayor frecuencia), a las que se dará mayor prioridad.
17. Se realiza un análisis imparcial de las quejas más frecuentes y sus posibles causas; se plantean soluciones o acciones correctivas, responsables y plazos de cumplimiento. (formato plan de mejora)
18. Bajo ningún concepto se admitirán descalificaciones personales, ni juicios de valor, ni otras afirmaciones si no vienen debidamente justificadas, respetando en cualquier caso la dignidad personal y profesional de todos los funcionarios de los centros de salud. Las

quejas que no se acojan a dicha norma quedarán inmediatamente anuladas, no correspondiendo ningún procedimiento.

19. En caso de varias boletas con felicitaciones a un funcionario, se transmitirá al mismo y registrará en el acta.
20. El establecimiento definirá un incentivo cada tres meses para el o los funcionarios con felicitación reiterada en el buzón de sugerencias.
21. Todo este proceso se registra en el formulario específico de Apertura del Buzón de sugerencias (adjunto en anexos), que será adjuntado en el Acta de la fecha correspondiente del Cuaderno del CAI. **Anexo 4**
22. Una vez terminado el CAI, las boletas deben ser conservadas en un archivador, separadas por meses, identificando el número de boletas. El archivador estará en custodia del Comité de Gestión de Calidad.
23. En los 5 días después del CAI, se publicará en el panel de informaciones los principales problemas identificados en el mes correspondiente y las acciones correctivas asumidas por el establecimiento de salud.
24. En la próxima reunión del CAI, se incluirá en la agenda la lectura del seguimiento al cumplimiento de las acciones correctivas.
25. Si se evidencia el uso indebido del buzón de sugerencias por el personal del establecimiento, será sujeto a sanción de acuerdo al Reglamento interno de personal, posterior a un informe del Comité de Gestión de Calidad del establecimiento.

## **SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN**

Trimestralmente, el Comité de Gestión de Calidad del Establecimiento de Salud, realizará el seguimiento al correcto manejo del buzón, análisis y acciones correctivas de acuerdo a lo establecido, emitirán conclusiones y recomendaciones. El Responsable del Establecimiento de salud emitirá instructivos al personal correspondiente para cumplir con las recomendaciones de mejora.

La Coordinación de Red, Directores de Hospitales a través de los Gestores de Calidad, y/o el Comité de Gestión de Calidad, realizará el seguimiento presencial cada seis meses del manejo del buzón y atención

de quejas en los establecimientos de salud de la Red, de acuerdo a lo establecido en el presente Reglamento, aplicando un instrumento propio del establecimiento de salud. En caso necesario, se remitirán a los establecimientos de salud las recomendaciones pertinentes que serán incluidas en el plan de mejora de los mismos.

## **B. ATENCIÓN DE QUEJAS, RECLAMOS FORMALES**

### **SOLUCIÓN DE LAS QUEJAS**

La solución de las quejas dependerá de la naturaleza de las mismas; hay situaciones en las que el servicio brindado se ha interrumpido, o el usuario percibe que ha sido maltratado, o el usuario no cumple con los requisitos para brindarle el servicio, etc.

Cuando el usuario solicita la continuidad del servicio, la prestación del mismo o una satisfacción por el servicio brindado, es necesaria la inmediata intervención de la institución por parte del Comité de Gestión de Calidad, el Comité de atención al usuario o el director del establecimiento.

Sea cual fuera la instancia que intervenga para resolver el conflicto sucedido, deberá tomar en cuenta los hechos ocurridos, las circunstancias intervinientes y el respeto a las competencias y atribuciones del personal que de una manera u otra estén involucradas, es decir que la solución del conflicto no debe suponer el maltrato o falta de respeto o abuso de autoridad sobre el trabajador o servicio.

Será necesario para el proceso de mejora continua de la institución, registrar todas las quejas planteadas por el usuario de tal manera que permita realizar un análisis periódico de la problemática más frecuente. Los conflictos que se presentan, son oportunidades para mejorar los servicios brindados y en ningún caso el propósito de identificar el personal responsable de una situación de insatisfacción es sancionarlo, sino más bien involucrarlo en la calidad de atención.

### **PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE QUEJAS Y RECLAMOS FORMALES**

El procedimiento varía de acuerdo al grado y magnitud del problema que manifiesta el usuario a través de su queja o reclamo verbal o escrito.

## **Grado 1**

1. La queja es presentada en forma verbal en el área de admisión/información.
2. El encargado comunica inmediatamente al Comité de Gestión de Calidad, sub Comité de Atención al Usuario o al Director del Establecimiento para asumir el seguimiento de la atención de la queja y/o reclamo.
3. Si un personal está relacionado con la queja, el responsable del establecimiento de salud entrevista al funcionario para conocer su versión y dar solución consensuada.
4. El Comité o director entrevistan al usuario denunciante investiga y si corresponde dan una solución inmediata, notifica al usuario el resultado del reclamo.

## **Grado 2**

Si la queja o reclamo del usuario no se soluciona en el **Grado 1** se facilitará **el formulario de atención al usuario anexo 5**

1. La queja es presentada por escrito y dirigida al Director de Establecimiento. La carta deberá contener la fecha, motivo de la queja o reclamo, servicio o personal involucrado, nombre y apellidos de la persona que presenta la queja, número telefónico, dirección, firma. Todo con la finalidad de realizar un seguimiento adecuado.
2. El director entrevista al usuario y registra la queja en el formulario diseñado para este fin (adjunto en anexos).
3. Si la queja está relacionada con algún personal del establecimiento, el director solicita informe al mismo y a otro personal involucrado, para proceder al análisis conjunto con el Comité de Gestión de Calidad o atención del usuario.
4. El Responsable del Establecimiento de Salud determina la solución o respuesta a la queja para comunicar al usuario en el plazo de 72 horas, buscando con preferencia una solución que satisfaga a las partes involucradas.



5. El Responsable del Establecimiento realiza las recomendaciones pertinentes al Personal de Salud.
6. Las notas de quejas se conservan en un archivador que estará bajo custodia del Comité de Gestión de Calidad del establecimiento.
7. En forma mensual el Comité de Gestión de Calidad o sub Comité de Satisfacción del usuario del establecimiento, realizará un informe consolidado sobre la atención de quejas y reclamos, cuantificando el porcentaje de quejas resueltas y emitiendo recomendaciones.  
**formulario anexo 6**
8. De acuerdo al análisis, el Responsable del Establecimiento conjuntamente con el Comité de Gestión de Calidad o subcomité de atención al usuario, realizará un plan de mejora que incluyan las actividades correctivas, responsables y plazos, al cual se realizará seguimiento periódicamente.

### **Grado 3**

1. Si la queja involucra incluso al director del establecimiento, o si el problema no pudo ser resuelto por el mismo, el usuario hará llegar su queja por escrito a la Coordinación de Red, y en Segundos y Terceros Niveles al Área Jurídica del Establecimiento de Salud.
2. La carta deberá contener la fecha, motivo de la queja o reclamo, servicio o personal involucrado, nombre y apellidos de la persona que presenta la queja, número telefónico, dirección, firma. Todo con la finalidad de realizar un seguimiento adecuado.
3. Una vez en conocimiento, el Coordinador de Red y/o Comité de Gestión de Calidad, o el Subcomité de Atención al Usuario entrevista al usuario para conocer la queja y registrar en el formulario específico.
4. El Coordinador de Red y/o Comité de Gestión de Calidad, o el Subcomité de Atención al Usuario solicitará informe al director del establecimiento para conocer su versión del hecho.
5. El Coordinador de Red y/o Comité de Gestión de Calidad, o el Subcomité de Atención al Usuario analiza la situación y determinar soluciones, buscando con preferencia la conciliación que satisfaga a las partes involucradas.

6. El Coordinador de Red y/o Comité de Gestión de Calidad, o el Subcomité de Atención al Usuario Convoca al usuario y le hace conocer las determinaciones y solución al tema planteado.
7. El Coordinador de Red y/o Comité de Gestión de Calidad, o el Subcomité de Atención al Usuario realiza las recomendaciones pertinentes al personal del establecimiento y se registra el compromiso de mejora en el cuaderno de Actas del Comité.
8. Las cartas y formularios de quejas se conservan en un archivador que estará bajo la custodia del Coordinador de Red y/o Comité de Gestión de Calidad, o el Subcomité de Atención al Usuario.

## **SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN A QUEJAS Y RECLAMOS FORMALES**

Mensualmente, el Comité de Gestión de Calidad o sub Comité de Satisfacción del Usuario del establecimiento de salud, realizará un informe consolidado sobre la atención de quejas y reclamos, cuantificando el porcentaje de quejas resueltas y emitiendo recomendaciones. En II y III nivel de atención se lo realizara de forma trimestral, emitiendo las recomendaciones a las áreas correspondientes.

De acuerdo al análisis, el director del establecimiento conjuntamente con el Comité de Gestión de Calidad o subcomité de atención al usuario, elabora un Plan de Mejora que incluyan las actividades correctivas, responsables y plazos, al cual se realizará seguimiento periódicamente.

La Coordinación de Red, a través del gestor de calidad, realizará el seguimiento trimestral del manejo del buzón y atención de quejas en los establecimientos de salud de la Red, de acuerdo a lo establecido en el presente Reglamento.

En establecimientos de II y III nivel de atención realizaran un seguimiento semestral al manejo de buzón de atención

## **INDICADORES**

Los indicadores a utilizar para efecto de monitorización y supervisión tendrán como base:

- N° de quejas por mes
- N° de quejas validas

- N° de quejas invalidas o nulas
  - $\frac{\text{N}^\circ \text{ de quejas identificadas por mes} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ total de consultas}}$
  - $\frac{\text{N}^\circ \text{ de quejas identificadas por mes} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ total de quejas}}$
  - $\frac{\text{N}^\circ \text{ quejas validas atendidas por mes} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ total de quejas validas}}$
  - $\frac{\text{N}^\circ \text{ de quejas validas resueltas por mes} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de quejas validas}}$
  - $\frac{\text{N}^\circ \text{ de quejas por servicio por mes} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de quejas validas}}$
  - $\frac{\text{N}^\circ \text{ de quejas invalidas o nulas por mes} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ Total de quejas}}$

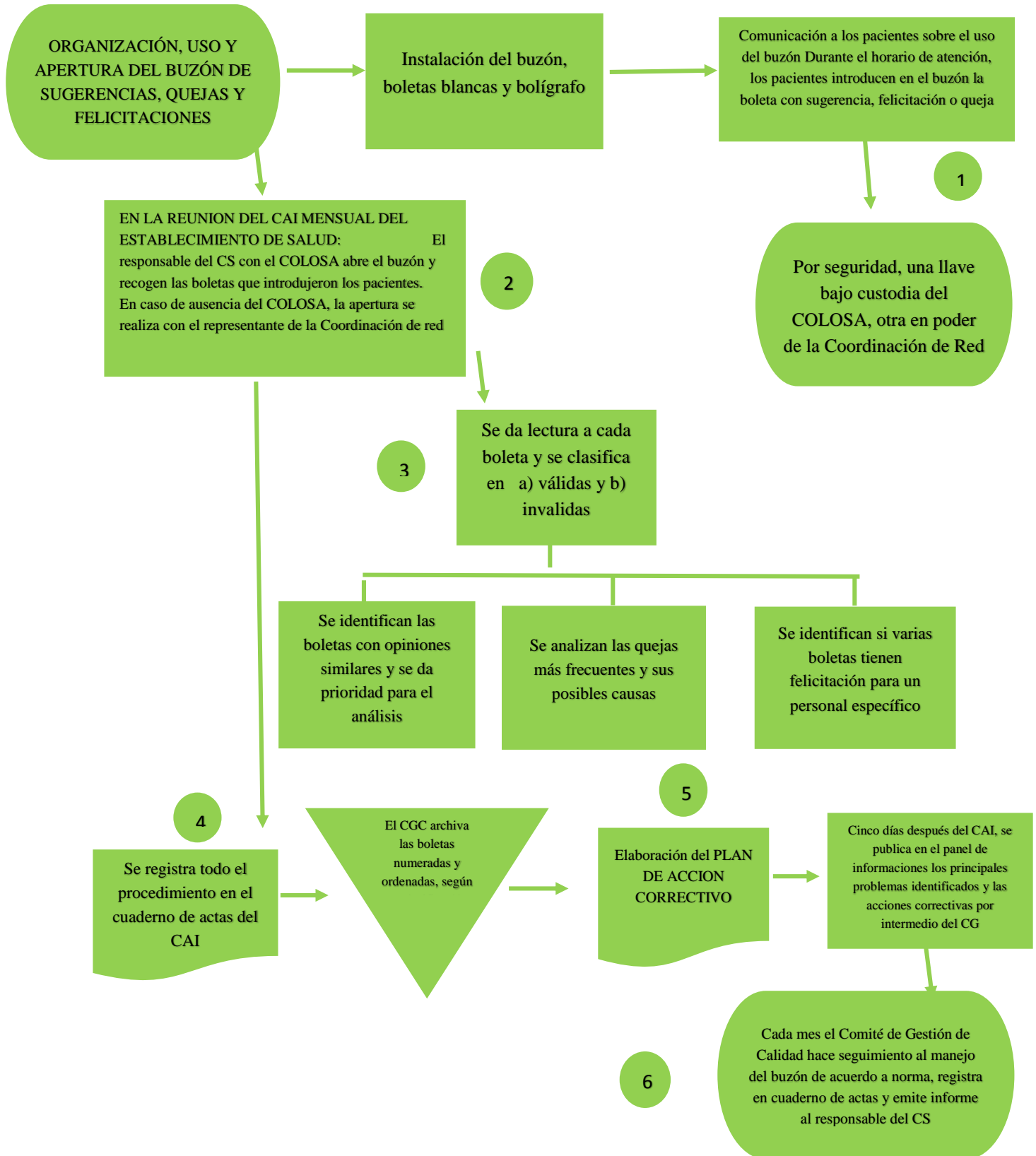
## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Reglamento para la atención de buzón de quejas, reclamos sugerencias y felicitaciones del usuario para establecimientos de salud. Unidad de Gestión de Calidad SEDES La Paz, 2018.
2. Guía Básica de Conducta médico sanitaria. Ministerio de Salud Bolivia. 2008.
3. Manual de Procedimiento de Gestión de reclamos, felicitaciones y sugerencias. Hospital Santiago Norte. 2014.
4. Mecanismos de Gestión de quejas, sugerencias de los usuarios para la mejora de la Calidad de atención. Ministerio de Salud Perú. 2010.
5. Manual del Sistema de Gestión para la atención de quejas, sugerencias y felicitaciones. Colima Col., enero 2015.
6. Guía del funcionamiento del Buzón de sugerencias en establecimientos de salud. Red de Servicios de Salud Senkata, Consejo de Salud Rural Andino, marzo 2015.
7. Reglamento para la Gestión de Satisfacción del Usuario Externo Manejo del Buzón de Sugerencias – Atención de Quejas y Reclamos en Establecimientos de Primer Nivel de Atención. Red de Salud 5 Sur.

# **ANEXOS**



## FLUJOGRAMA PARA EL MANEJO DE BUZÓN DE SUGERENCIAS, QUEJAS Y FELICITACIONES





## COMUNICADO

**ESTIMADAS/OS PACIENTES: ESTE BUZÓN ESTÁ A SU DISPOSICIÓN PARA QUE NOS HAGA CONOCER SU OPINIÓN SOBRE LOS SERVICIOS DE ESTE CENTRO DE SALUD.**

**PUEDE HACER LLEGAR, SUGERENCIAS, RECLAMOS, FELICITACIONES, QUE SERAN TOMADAS EN CUENTA PARA CORREGIR Y MEJORAR NUESTROS SERVICIOS.**

**LE PEDIMOS QUE UTILICE LAS BOLETAS DEL CENTRO DE SALUD, QUE PUEDEN SER DE CARÁCTER ANÓNIMO Y SI DESEA PUEDE ANOTAR SU NOMBRE, APELLIDO Y FIRMA (QUE NO ES OBLIGATORIO).**

**¡GRACIAS POR SU APOORTE!**

**LA DIRECCIÓN**





### ANEXO 3

¿QUE LE PARECE LA ATENCIÓN QUE SE BRINDA EN ESTE CENTRO DE SALUD?



BUENA



REGULAR



¿En que servicio?

Medicina  Enfermería  Farmacia



Admisión  Odontología

¿Qué necesitamos mejorar?

.....  
 .....  
 .....

Felicitaciones.....

.....  
 .....

¿QUE LE PARECE LA ATENCIÓN QUE SE BRINDA EN ESTE CENTRO DE SALUD?



BUENA



REGULAR



¿En que servicio?

Medicina  Enfermería  Farmacia



Admisión  Odontología

¿Qué necesitamos mejorar?

.....  
 .....  
 .....

Felicitaciones.....

.....  
 .....

¿QUE LE PARECE LA ATENCIÓN QUE SE BRINDA EN ESTE CENTRO DE SALUD?



BUENA



REGULAR



MALA

¿En que servicio?

Medicina  Enfermería  Farmacia



¿Qué necesitamos mejorar?

.....  
 .....  
 .....

Felicitaciones.....

.....  
 .....

¿QUE LE PARECE LA ATENCIÓN QUE SE BRINDA EN ESTE CENTRO DE SALUD?



BUENA



REGULAR



¿En que servicio?

Medicina  Enfermería  Farmacia



¿Qué necesitamos mejorar?

.....  
 .....  
 .....

Felicitaciones.....

.....  
 .....

# ACTA DE APERTURA DEL BUZÓN DE SUGERENCIAS

CENTRO DE SALUD .....

FECHA..... Hora.....

En la presente fecha y hora, en reunión del Comité de Análisis de Información (CAI), se procede a la apertura del Buzón de sugerencias, para dar lectura y analizar las boletas depositadas en el mes de .....

## 1. ORDEN DEL DÍA

- a) Verificación del estado del buzón
- b) Apertura del buzón de sugerencias
- c) Lectura de boletas y clasificación
- d) Identificación de principales problemas
- e) Propuesta de soluciones, responsables, plazos

## 2. VERIFICAN EL ESTADO DEL BUZÓN DE SUGERENCIAS

**Inicialmente, el representante del Comité Local de Salud y/o de la coordinación de red, conjuntamente con el responsable del centro de salud, (anotar con x donde corresponde, si cumple menos de 3 parámetros se incluye como problema en el análisis):**

CARACTERÍSTICA	CUMPLE	NO CUMPLE
Buen estado del buzón		
Ubicación del buzón en lugar accesible visible		
Identificación clara del buzón y explicación de uso		
Boletas y bolígrafo accesibles		
Candado hermético		

- ## 3. CLASIFICACIÓN DE BOLETAS
- (Anotar el número de boletas con opiniones positivas, negativas y nulas o en blanco, además del total sumando las tres anteriores para conocer el número de boletas depositadas en el buzón)

NÚMERO DE BOLETAS CON OPINIONES			
POSITIVAS	NEGATIVAS	NULO O EN BLANCO	TOTAL

4. **LECTURA DE BOLETAS – OPINIÓN POR SERVICIOS** (Anotar la cantidad o número de boletas que califican a cada servicio en la casilla correspondiente):

SERVICIO	CALIFICACIÓN DEL SERVICIO		
	BUENA	REGULAR	MALA
ADMISIÓN			
CONSULTORIO MÉDICO			
CONSULTORIO ODONTOLOGÍA			
ENFERMERÍA			
FARMACIA			
LABORATORIO			
OTRO.....			

Nota 1: Se realizará **FELICITACIÓN** al personal del Servicio que tenga la mayor cantidad de opiniones positivas .....

Nota 2: Si se identifica un servicio con mayor cantidad de **OPINIONES NEGATIVAS** (mal servicio) se debe incluir en el análisis

.....  
 .....  
 .....

5. **IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS Y PROPUESTA DE SOLUCIONES**  
 (Anotar los problemas principales que se repiten en la mayor cantidad de boletas

PROBLEMA IDENTIFICADO	SOLUCIÓN PROPUESTA	RESPONSABLE	PLAZO



**FORMULARIO DE ATENCION AL USUARIO EN EL MANEJO DE SUGERENCIA, RECLAMO, FELICITACIÓN Y ATENCION DE QUEJAS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEDES LA PAZ.**

**DATOS DEL USUARIO:**

NOMBRE Y APELLIDO.....  
.....

Sexo.....Edad.....N° teléfono y/o celular.....

Dirección:.....  
.....

**MARQUE CON UNA X SU: QUEJA O RECLAMO, SUGERENCIA O FELICITACION**

QUEJA  RECLAMOS  SUGERENCIA  FELICITACIÓN

Fecha en que sucedieron los hechos.....  
.....Turno.....

Hora.....Servicio en el que fue atendido.....

- DE SER POSIBLE IDENTIFIQUE AL PERSONAL QUE CONSIDERA QUE ES EL CAUSANTE DE **SU QUEJA O RECLAMO**

.....

- DE SER POSIBLE, IDENTIFIQUE A LA PERSONA O SERVICIO A QUIEN DESEA HACER **SU SUGERENCIA O FELICITACIÓN:**

.....

**Sr. Director:**

**(Describa lo sucedido de ser necesario, escriba al reverso y/o adjunte más hojas)**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**POR LO TANTO SOLICITO QUE:**.....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

FECHA.....

Firma o Huella digital.....

**C.I.**

anexo 6

**INFORME MENSUAL DEL BUZON DE SUGERENCIAS ,RECLAMOS,FELICITACIONES Y ATENCION DE QUEJAS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**

**REDES DE SALUD .....ESTABLECIMIENTO DE SALUD QUE REPORTARON.....**

Nº	HOJA DE RUTA/ CITE	DENUNCIANTE	COORDINACION DE RED	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO / AREA	ESPECIFICAR QUEJAS/RECLAMOS	RESUELTOS	NO RESUELTOS	OBSERVACIONES

**LA INFORMACION ES DE MANEJO OBLIGATORIO POR EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD REPORTAR AL AREA DE VIGILANCIA DE LA CALIDAD SEDES LA PAZ**

**\*EN CASO DE NO EXISTIR NINGUN CASO ANOTAR SIN CASOS EN EL MES PARA OFICIALIZAR LA INFORMACION**

**\*\*SI SE REITERA SIN INFORMACION EN UN TRIMESTRE EL COMITÉ DE GESTION DE CALIDAD /COORDINACION INFORMARA LAS CAUSAS.**

**FIRMA DE AUTORIDADES.**

## PLAN DE ACCIÓN SATISFACCIÓN DEL USUARIO

**ESTABLECIMIENTO DE SALUD:** \_\_\_\_\_

**FECHA:** \_\_\_\_\_ **OBJETIVO:**

Establecer un plan de acción debe ser construido por el personal de salud y con la comunidad organizada que en toda la gestión de salud de acuerdo a la política SAFCI

**NOTA.-** Al pie del presente plan deben **firmar y sellar** todos los responsables y asistentes de la elaboración del plan, (autoridades del control social y responsable municipal).

Nº	insatisfacción identificadas en los resultados de las encuestas	Acciones aprobadas por el personal del establecimiento de salud y la comunidad	Fecha para la realización de las acciones	Responsable/s	Observaciones
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

Nota: a partir de la identificación de los problemas que perciben los usuarios externos, se debe definir las causas y las soluciones y niveles de gestión