



LINEAMIENTO PARA EL USO DE LA HERRAMIENTA SISTEMA UNIFICADO DE GESTIÓN (SUG)

ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN AL USUARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Dirección General de Calidad y Educación en Salud

Homero 213, piso 12, Col. Chapultepec Morales, Deleg. Miguel Hidalgo, Ciudad de México, , México C.P. 11570
www.calidad.salud.gob.mx

Comisión Nacional de Protección Social en Salud

Gustavo E. Campa 54, piso 2 y 3, Col. Guadalupe Inn, Deleg. Álvaro Obregón, Ciudad de México,, México C.P. 01020
www.seguro-popular.salud.gob.mx

**Lineamiento para el
uso de la Herramienta SUG
Atención y Orientación al Usuario
de los Servicios de Salud****Vigencia: 2018-2019****Codificación**

L-SUG-003

Versión

05

Página

Página 2 de 71

Secretaría de Salud
Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud
Dirección General de Calidad y Educación en Salud
Dirección General Adjunta de Calidad en Salud

Comisión Nacional de Protección Social en Salud
Dirección General de Coordinación con Entidades Federativas
Dirección General de Gestión de Servicios de Salud

Lineamiento para el uso de la Herramienta Sistema Unificado de Gestión para la Atención y Orientación al Usuario de los Servicios de Salud
México, 2018

**Vigencia: 2018-2019****Codificación**
L-SUG-003**Versión**
05**Página**
Página 3 de 71**Secretaría de Salud****Dr. José Narro Robles**
Secretario**Dr. José Meljem Moctezuma**
Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud**Dirección General de Calidad y Educación en Salud****Dr. Sebastián García Saisó**
Director General**Dra. Odet Sarabia González**
Directora General Adjunta de Calidad en Salud**Comisión Nacional de Protección Social en Salud****Mtro. Antonio Chemor Ruiz**
Comisionado Nacional de Protección Social en Salud**C.D. Tomás Manuel Sánchez Robles**
Director General de Coordinación con Entidades Federativas**Dra. Diana Celia Carpio Ríos**
Directora General de Gestión de Servicios de Salud

**Vigencia: 2018-2019****Codificación**

L-SUG-003

Versión

05

Página

Página 4 de 71

ÍNDICE

Antecedentes	7
Introducción.....	9
Objetivo General del Sistema Unificado de Gestión.....	10
Objetivos Específicos	10
Marco Jurídico.....	11
CAPÍTULO I: Elementos y Figuras que se Articulan con el SUG para la Atención y Orientación al Usuario.....	12
1 Gestores.....	12
1.1 Gestor de Calidad (GC).....	12
1.1.1 Responsabilidades de los GC en el SUG.....	12
1.2 Gestor del Seguro Popular (GSP).....	13
1.2.1 Responsabilidades de los GSP en el SUG	13
2 Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP).....	14
3 Aval Ciudadano	14
4 Módulo de Atención y Orientación al Usuario.....	14
4.1 Asignación de espacio para el Módulo de Atención y Orientación SUG	16
5 Buzón del SUG	17
5.1 Características del Buzón	17
5.2 Ubicación Física del Buzón e Insumos	19
CAPÍTULO II: Criterios Generales (Elementos del Proceso).....	20
Solicitudes de Atención.....	22
Protección de Datos Personales.....	23
Carpeta de Registro SUG	23
Medios para la Presentación de Solicitudes de Atención.....	23
Apoyo a población vulnerable para la presentación de Solicitudes de Atención.....	24

**Vigencia: 2018-2019**

Codificación	Versión	Página
L-SUG-003	05	Página 5 de 71

Presentación de inconformidades de los usuarios ante otras instancias.....	24
Registro de las Solicitudes de Atención Anónimas	24
Clasificación de Solicitudes de Atención.....	25
Difusión Interna de Resultados.....	28
Difusión Externa de Resultados	28
Difusión para utilizar los buzones y módulos del SUG a la población usuaria	28
CAPÍTULO III: Modelo de Gestión para la Atención y Orientación al Usuario del Sistema Unificado de Gestión.....	29
CAPÍTULO IV: Proceso de Gestión de las Solicitudes de Atención en el SUG	32
Solicitudes de Atención. - Entradas del Proceso	32
Atención y Registro de las Solicitudes de Atención recibidas en los Módulos de Atención al Usuario.....	32
Atención y Registro de las Solicitudes de Atención recibidas en el Buzón	33
Procedimiento de Apertura del Buzón de Atención del SUG	34
Atención y Registro de las Solicitudes de Atención recibidas mediante otros medios y otras Instancias.....	36
Procedencia e improcedencia de las Solicitudes de Atención.....	36
Priorización y Canalización de las Solicitudes de Atención de los Usuarios	37
Identificación de Eventos Adversos y Cuasi fallas derivados de las Solicitudes de Atención de los Usuarios.....	37
Investigación.....	37
Resolución	38
Notificación.....	39
CAPÍTULO V: Mejora Continua.....	44
Criterio 1. Personas, comunidad, población.....	47
Criterio 2. Liderazgo.....	47
Criterio 3. Información, conocimiento, Innovación y Tecnología.....	47

**Vigencia: 2018-2019**

Codificación	Versión	Página
L-SUG-003	05	Página 6 de 71

Criterio 4. Planeación.....	48
Criterio 5. Responsabilidad Social.....	48
Criterio 6. Desarrollo y satisfacción del personal.....	48
Criterio 7. Mejora de Procesos	48
Criterio 8. Resultados de valor.....	49
Indicadores del SUG.....	50
1. Indicador de Proceso: Atención en Salud	50
2. Indicadores de Resultado	52
2.1. Indicador de Resolución del SUG	52
2.2 Indicador de Notificación del SUG	53
Capítulo VI: Plataforma SUG	54
Objetivo General	54
Objetivos Específicos	54
Compatibilidad	54
Acceso al Sistema SUG	54
Personal de apoyo para la plataforma SUG	55
Perfiles de Usuario	56
Semaforización	57
Aviso de Privacidad	58
Glosario	59
Anexos.....	66
Bibliografía Jurídica.....	67
Otras recomendaciones bibliográficas relacionadas con el tema de atención al usuario, interculturalidad, derechos humanos y participación ciudadana.....	69

**Vigencia: 2018-2019****Codificación**
L-SUG-003**Versión**
05**Página**
Página 7 de 71

Antecedentes

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos señala en el Artículo 4º que toda persona tiene derecho a la protección de la salud; así mismo, en el Artículo 8º, se establece que los funcionarios y empleados públicos respetarán el ejercicio de derecho de petición a los ciudadanos.

Con base en lo anterior, el Gobierno Federal a través de la Secretaría de Salud ha impulsado desde el año 2000 estrategias sectoriales enfocadas a mejorar la calidad percibida de los usuarios de los servicios de salud. Una de ellas, fue la “Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud” que desarrolló como una de sus líneas de acción el CALIDATEL (01 800 88 108 69), una línea telefónica que otorgaba servicio a las quejas, sugerencias y felicitaciones de los usuarios 24 horas al día, 365 días del año y sin costo, la cual finalizó su operación en diciembre de 2008.

Posteriormente, la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DG CES) emitió la instrucción 108/2008 de SICALIDAD, mediante la cual introdujo la figura del Gestor de Calidad (GC) en los establecimientos de atención médica, para articular una política de calidad sostenible mediante el planteamiento de iniciativas a favor de la mejora continua y la seguridad del paciente.

Más adelante, con una visión integradora y sectorial, fundamentada en el Artículo 51 bis 3 y 58 fracciones V y VI de la Ley General de Salud, la DG CES publica en abril de 2011 la “Instrucción 288/2011.- Recomendaciones para la implantación del Modelo de Gestión para la Atención de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones (MANDE), en los establecimientos médicos del Sector Salud”; misma que fungió como una herramienta gerencial para la gestión de solicitudes de los usuarios y toma de decisiones por parte de los prestadores de servicios de salud.

Es importante señalar que la Ley General de Salud establece en los Artículos 77 bis 36 y bis 37 los derechos de los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS); de los cuales, los derechos relacionados con la atención a quejas se citan a continuación:

- ARTÍCULO 77 BIS 37 Fracción XV: “Presentar quejas ante los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud o ante los Servicios Estatales de Salud, por la falta o inadecuada prestación de servicios establecidos en este Título, así como recibir

**Vigencia: 2018-2019**

Codificación	Versión	Página
L-SUG-003	05	Página 8 de 71

información acerca de los procedimientos, plazos y formas en que se atenderán las quejas y consultas”¹.

- ARTÍCULO 77 BIS 37 Fracción XVI: “Ser atendido cuando se inconforme por la atención médica recibida”.

Con la finalidad de apoyar al Sector Salud, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS) creó a través de los Régimen Estatales de Protección Social en Salud (REPSS) la figura del Gestor del Seguro Popular (GSP).

De acuerdo al Manual del Gestor del Seguro Popular, se denomina como Gestor del Seguro Popular al profesionalista de áreas afines a la salud cuya función principal está enfocada a la Tutela de Derechos de los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud mediante acciones de gestión y enlace entre el afiliado, el prestador de servicios de salud y el Régimen Estatal de Protección Social en Salud (REPSS), en apego a la normatividad aplicable y vigente.

El GSP tiene como una de sus funciones en coordinación con el Gestor de Calidad, apoyar a los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud sobre cómo obtener una atención oportuna, segura y con calidad en los establecimientos de atención médica; orientándolo acerca de los procedimientos a seguir para atender cada una de sus solicitudes (sugerencias, felicitaciones, quejas y/o solicitudes de gestión), manteniendo un enfoque intercultural.²

Por lo anterior, una de las funciones cotidianas del GSP, es dar seguimiento a las solicitudes de atención que externan los afiliados al Seguro Popular, en las unidades médicas, resolviendo aquellas que se encuentren en su ámbito de competencia o gestionando su atención, mediante una estrecha comunicación con el Gestor de Calidad, el Director de la unidad de salud, el REPSS y el Responsable Estatal de Calidad (REC).

Es así como dan inicio los trabajos necesarios para la consolidación de un sistema unificado, que otorgue atención al usuario de los servicios de salud, independientemente de su estatus de afiliación y promueva la calidad en la atención brindada por los prestadores de servicios de los Establecimientos de Atención Médica en el Sistema Nacional de Salud a la población.

¹ Ley General de Salud, Título Tercero bis “De la Protección Social en Salud”.

² Manual del Gestor del Seguro Popular del Sistema de Protección Social en Salud.

**Vigencia: 2018-2019****Codificación**

L-SUG-003

Versión

05

Página

Página 9 de 71

Introducción

La Dirección General de Calidad y Educación en Salud y la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, unen esfuerzos para alinear la estrategia de un México Incluyente, enfocándose en garantizar el ejercicio de los Derechos Sociales, efectividad de acceso a la seguridad social y a los servicios básicos. Asimismo, en apego al Programa Sectorial de Salud 2013-2018, se establecen los derechos a la protección de la salud integrada por dos componentes básicos:

Seguridad del Paciente: Atención médica libre de lesión accidental; garantizar la Seguridad del Paciente implica el establecimiento de sistemas y procesos operativos que minimicen la probabilidad de error y maximicen la probabilidad de intercepción cuando éstos se producen³

Efectividad: es la medida en que una determinada práctica o atención sanitaria mejora el estado de salud de la población concreta que la recibe.⁴

Es así, como los presentes lineamientos se emiten con fundamento en el Artículo 54 de la Ley General de Salud, que faculta a las autoridades sanitarias competentes a “establecer procedimientos de orientación, apoyo y asesoría a los usuarios sobre el uso de los servicios de salud que requieren, así como los mecanismos para que el solicitante presente una realimentación al sistema o describa su experiencia mediante una queja, sugerencia, felicitación o solicitud de gestión respecto de la prestación de servicios que le fueron otorgados”.

Este documento está dirigido a toda persona involucrada en el proceso de atención al usuario del Sector Salud; incluyendo: reporte, categorización, seguimiento y resolución de las solicitudes de atención con el objetivo de definir su rol para la calidad de los servicios de salud de sus usuarios.

Es de suma importancia contar el apoyo y liderazgo del Director o Responsable de cada establecimiento de atención médica, así como de las autoridades jurisdiccionales y estatales para brindar adecuada continuidad a la atención.

³ Institute of Medicine “To err is Human” Washington Press. 1999.USA.

⁴ Gestión de la Calidad de los Servicios de Salud. Pedro Saturno.

**Vigencia: 2018-2019****Codificación**
L-SUG-003**Versión**
05**Página**
Página 10 de 71

Objetivo General del Sistema Unificado de Gestión

Incrementar con transparencia la capacidad resolutiva de los establecimientos de atención médica de las Entidades Federativas en lo referente a las solicitudes de atención de los usuarios mediante el Sistema Unificado de Gestión para la tutela de derechos y consolidar la mejora en el establecimiento y la población que atiende.

Objetivos Específicos

- Establecer canales de comunicación eficientes y eficaces entre los prestadores de servicios de salud y la ciudadanía.
- Unificar los criterios para la gestión y seguimiento de las solicitudes de atención, fortaleciendo la comunicación entre los usuarios, los prestadores de servicios de salud, el Responsable Estatal de Calidad y el Régimen Estatal de Protección Social en Salud.
- Implantar acciones preventivas y correctivas en los procesos de atención que coadyuven a la tutela de derechos y la mejora continua de los establecimientos de atención médica de las Entidades Federativas, y su población usuaria.
- Garantizar la gestión efectiva de las Solicitudes de Atención de los usuarios para la tutela de derechos de los pacientes, así como, la mejora continua de la calidad en la prestación del servicio a la salud.

**Vigencia: 2018-2019****Codificación**
L-SUG-003**Versión**
05**Página**
Página 11 de 71

Marco Jurídico

- I. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (Artículos 4, 8 y 16).
- II. Ley General de Salud, (Artículos 1, 48,51 bis 3, 54, 58 fracción V y VI, 77 bis 37 fracciones XV y XVI).
- III. Ley General de Responsabilidades Administrativas (Artículos 7, 10, 16, 17, 49, 91 y 92)
- IV. Ley Federal del Procedimiento Administrativo (Artículos 1, 3 fracción V, XIII a XVI, 15, 17, 17A, 39, 42, 43, 53, 55, 57 y 60).
- V. Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental (Artículos 11, fracciones III a VI, VII, VIII, IX, XI A XIII Y 15).
- VI. Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados (Artículos 51 y 72)
- VII. Ley del Seguro Social (Artículo 296).
- VIII. Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (Artículo 220 fracción VI).
- IX. Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica (Artículo 51).
- X. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud (Artículos del 54 al 63).
- XI. Reglamento Interior de la Secretaría de Salud (Artículo 18 fracción II).
- XII. Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (Artículos 4 fracción XXXVI bis 8 y 10 fracción IV).
- XIII. Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.
- XIV. Programa Sectorial de Salud 2013-2018.

**Vigencia: 2018-2019****Codificación**
L-SUG-003**Versión**
05**Página**
Página 12 de 71

CAPÍTULO I: Elementos y Figuras que se Articulan con el SUG para la Atención y Orientación al Usuario

El SUG está constituido por los siguientes elementos y figuras:

1 Gestores

Los Gestores de Calidad (GC) y los Gestores del Seguro Popular (GSP) traman, negocian, planean, coordinan, supervisan, evalúan las actividades y funcionamiento del Sistema Unificado de Gestión, en los Establecimiento de Atención Médica, dependiendo del área de competencia de cada uno de ellos, en apego a los documentos normativos y vigentes que delimitan sus funciones. El Gestor de Calidad alineado con el “PAE” en la Estrategia 3, Línea de acción Institucionalización y Gestión de la Calidad; y el Gestor del Seguro Popular alineado al Manual del Gestor de Seguro Popular emitido por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

1.1 Gestor de Calidad (GC)

Es el profesional de la salud que promueve, asesora y da seguimiento a los proyectos y acciones de mejora continua para atender las necesidades de la población, así como coordinar al Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) como el Secretario Técnico del mismo, para reforzar la acción directiva y contribuir en el otorgamiento de servicios de calidad del establecimiento de atención médica.

1.1.1 Responsabilidades de los GC en el SUG

- Dará seguimiento a las solicitudes de atención relacionadas con la calidad de la atención y seguridad del paciente.
- Participará en las sesiones del COCASEP como Secretario Técnico de acuerdo a los lineamientos vigentes de este Comité⁵.
- Se coordinará con el personal del establecimiento de atención médica a fin de realizar las acciones necesarias para la resolución de las solicitudes de atención.
- Participará en el seguimiento de las solicitudes de atención hasta su notificación al usuario.
- En temas de Tutela de Derechos, en coordinación con el GSP, promoverá ante el REC y el COCASEP estrategias y acciones de mejora continua en el establecimiento de atención médica.

⁵ Lineamientos Técnico Operativos del COCASEP. DGCS.

**Vigencia: 2018-2019****Codificación**
L-SUG-003**Versión**
05**Página**
Página 13 de 71

1.2 Gestor del Seguro Popular (GSP)

Es el profesionalista de áreas afines a la salud, cuya función principal está enfocada a la Tutela de Derechos y la Gestión de Servicios de Salud de los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud, ante la Red de Prestadores de Servicios de Salud a nivel nacional⁶.

1.2.1 Responsabilidades de los GSP en el SUG

Es el intermediario entre la Comisión Nacional de Protección Social en Salud y el Régimen Estatal de Protección Social en Salud, será el encargado de supervisar las actividades descritas en el punto en comento, en cada Entidad Federativa que le corresponde, respecto a todas las actividades estipuladas en los lineamientos del SUG.

- Será encargado de tutelar los derechos de los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud.
- Participará en las sesiones del COCASEP en temas relacionados con tutela de derechos, de acuerdo a los lineamientos vigentes de este Comité.
- Reportará ante el REPSS y el COCASEP el seguimiento de las solicitudes de atención relacionadas con la transgresión de los derechos de los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud, obteniendo la información a través de la Herramienta en Línea del SUG, enfatizando el seguimiento a aquellas quejas que sobrepasen los 90 días y no hayan sido resueltas.
- En coordinación con el GC, promoverá ante el REPSS y el COCASEP estrategias y acciones de mejora continua en el establecimiento de atención médica.
- Gestionará y dará seguimiento a las solicitudes de atención dentro del ámbito de su competencia, enmarcado en el Manual del Gestor del Seguro Popular vigente.
 - o Asesorar a los afiliados sobre el procedimiento para presentar quejas, sugerencias, felicitaciones y solicitudes de gestión.
 - o Capacitar al personal involucrado en la presentación de los servicios entre otros temas en: procedimiento a seguir para presentar quejas, sugerencias, felicitaciones y solicitudes de gestión.
 - o Participar en el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) de los establecimientos de salud, para el seguimiento del SUG de acuerdo al lineamiento vigente y en aquellos procesos que involucren la Tutela de Derechos, lo cual permitirá exponer la problemática desde la perspectiva del SPSS y proponer acciones de mejora.
 - o Realizar seguimiento a las solicitudes de atención del SUG
 - o Reportar mensualmente sobre el seguimiento de las solicitudes de atención de los beneficiarios a través de la Herramienta en Línea del SUG, enfatizando el

**Vigencia: 2018-2019****Codificación**

L-SUG-003

Versión

05

Página

Página 14 de 71

seguimiento de aquellas quejas que sobre pasen los 90 días y no hayan sido resueltas.

2 Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP)

El COCASEP es un órgano colegiado de carácter técnico consultivo que tiene por objeto analizar los problemas de la calidad de atención en los establecimientos de salud y establecer acciones para la mejora continua de la calidad y la seguridad del paciente¹.

3 Aval Ciudadano

El Aval Ciudadano es un mecanismo de participación ciudadana que avala las acciones de calidad percibida y trato digno realizadas por las instituciones prestadoras de servicios de salud, con el fin de coadyuvar en la mejora del trato digno y la calidad de los servicios que se brinda a los usuarios. En forma independiente y responsable contribuye a evaluar los servicios de salud ayudando a las instituciones a obtener la confianza de los usuarios.

⁷

El Aval Ciudadano participa:

- Durante la Apertura del Buzón, dando certidumbre y transparencia a este procedimiento.
- En la Sesión del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente: cuando se dé a conocer la calendarización de las aperturas del Buzón.
- Como apoyo a la población vulnerable: transcribiendo el contenido de la opinión que el usuario exprese.

4 Módulo de Atención y Orientación al Usuario

Las áreas de calidad y seguro popular estatales, trabajarán de manera conjunta para encontrar el mecanismo y el apoyo para la implementación de los módulos en las unidades médicas correspondientes.

El módulo se destina a la atención, orientación y resolución de una necesidad de los usuarios de los establecimientos de salud, en el cual se podrá localizar al personal capacitado y designado por el área directiva del establecimiento de atención médica.

6 Manual del Gestor del Seguro Popular del Sistema de Protección Social en Salud, CNPSS.

7 Guía Operativa del Aval Ciudadano. DGCES.



Vigencia: 2018-2019

Codificación	Versión	Página
L-SUG-003	05	Página 15 de 71

Es el espacio físico que deberá cumplir obligatoriamente las siguientes características:

- Ser accesible a los usuarios.
- Contar con la imagen del SUG vigente.
- Estar localizado al interior de las unidades.
- Ser atendido por personal capacitado (trabajo social, enfermería, atención ciudadana o afines).

A continuación, se muestra las dimensiones del módulo:

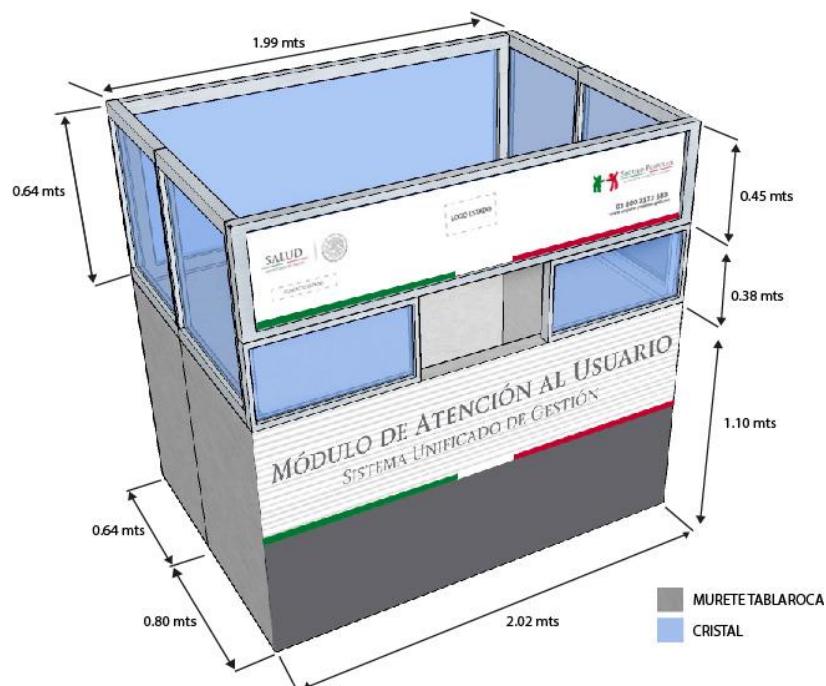


Figura 1.- Módulo de Atención al Usuario del SUG

Estos módulos se colocarán en los siguientes establecimientos de salud:

1er nivel de atención de cinco o más núcleos básicos:

- Centros de Salud con Servicios Ampliados (CESSA)
- Los Centros Avanzados de Atención Primaria (CAAPS)
- Unidades de Especialidades Médicas (UNEMES)

2do nivel de atención:

- Hospitales Integrales
- Hospitales Generales
- Hospitales Especializados (Psiquiátricos, Pediátricos, Materno-Infantiles, etc.)

**Vigencia: 2018-2019****Codificación**
L-SUG-003**Versión**
05**Página**
Página 16 de 71

La atención en el módulo se llevará a cabo de manera presencial, en un horario de operación de 08:00 a 16:00 horas de lunes a domingo; dependiendo del tipo y capacidad del establecimiento, el área directiva designará al personal encargado de la atención en los diferentes turnos.

4.1 Asignación de espacio para el Módulo de Atención y Orientación SUG

El Módulo de Atención es el espacio en el que el personal de apoyo y los Gestores realizan las actividades de gestión de las Solicitudes de Atención.

- a) El Director del establecimiento será el responsable de designar las áreas correspondientes para realizar los trámites del SUG.
- b) El Director del establecimiento asegurará que el Módulo SUG disponga de computadora y acceso a internet para el registro de Solicitudes de Atención en plataforma web.
- c) No podrán utilizarse los Módulos de Afiliación del Seguro Popular para las actividades del SUG.
- d) El Módulo del SUG no podrá utilizarse para otras actividades que no sean las relacionadas con el Sistema Unificado de Gestión.

4.2 Especificaciones de las dimensiones de los Módulos del SUG

Las características descritas son enunciativas y no limitativas, es decir, si por las características de la unidad médica es posible asignar un espacio mayor o menor, siempre y cuando se respete la imagen institucional acordada por la Secretaría de Salud Federal y la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, en apego a los lineamientos de identidad gráfica.

De acuerdo a la Figura 1, se describe un módulo rectangular de tipo caja que preferentemente podrá contar con las siguientes dimensiones.

Alto: 1.93 mts. (1)

1.10 mts. Serán para la imagen institucional del SUG en la parte inferior.

0.83 mts. Serán de vidrio transparente. Que corresponderá al espacio para los logos institucionales y medios de contacto para los usuarios, tal como se muestra en la Imagen 1.

Largo: 2.50 mts. (2).

En la parte frontal se colocará la imagen institucional conforme a los lineamientos de imagen institucional, que será enviada por el nivel federal.

Ancho: 1.80 mts. (3).

**Vigencia: 2018-2019**

Codificación	Versión	Página
L-SUG-003	05	Página 17 de 71

Conforme a la ubicación del Módulo SUG, la puerta de acceso se colocará preferentemente del lado izquierdo como se muestra en la Imagen 1, considerando 64 centímetros para la puerta y 120 cms. Serán fijos, es decir, servirán como pared. La puerta para hacer eficientes los espacios puede ser corrediza al interior.

Techo: Considerando las características climáticas de la unidad médica, puede o no tener techo, lo anterior, a efecto de hacer un espacio ventilado y confortable para las personas que atiendan al interior del Módulo SUG.

5 Buzón del SUG

Es una herramienta para crear canales de comunicación entre el personal del establecimiento y los usuarios de los servicios de salud con el propósito de fortalecer la gestión de la mejora continua.

Actualmente, en los establecimientos de salud existen diversos buzones de organismos o dependencias para captar las opiniones de los usuarios, motivo que obliga a los Servicios Estatales de Salud y al SPSS a conjuntar los buzones como vía efectiva de comunicación con los usuarios y prestadores de servicios en las unidades de atención.

El buzón del SUG se implementará en todas las unidades de atención primaria y hospitalares; su apertura se realizará bajo el procedimiento estandarizado para este fin (véase capítulo III Procedimiento de Apertura del Buzón de Atención SUG).

5.1 Características del Buzón

Preferentemente contará con las siguientes dimensiones: Frente de 20 centímetros, cuerpo de 35 centímetros de alto, fondo de 15 centímetros y ceja de 5 centímetros

En la parte superior, cantos pulidos y abrillantados en toda su estructura, preferentemente con perforaciones en su interior para poder ser adosado a la pared (Figura 2). **Se sugiere que sean de acrílico**, sin embargo, la entidad federativa puede elegir otro material que cumpla con el objetivo.

Los buzones serán cerrados preferentemente además del candado o chapa, con “candados pasivos con folio para carro rojo”.

Los establecimientos de salud podrán utilizar los buzones con que cuentan actualmente, renovando la imagen utilizando la descrita en este Lineamiento.



**Lineamiento para el
uso de la Herramienta SUG
Atención y Orientación al Usuario
de los Servicios de Salud**



Vigencia: 2018-2019

Codificación
L-SUG-003

Versión
05

Página
Página 18 de 71

BUZÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO

SISTEMA UNIFICADO DE GESTIÓN

CONTACTO ESTADO | 01 800 POPULAR 7678123 | www.seguro-popular.gob.mx
Área móvil | Área móvil



Figura 2.- Buzón de Atención al Usuario

**Vigencia: 2018-2019**

Codificación	Versión	Página
L-SUG-003	05	Página 19 de 71

5.2 Ubicación Física del Buzón e Insumos

Los buzones deben colocarse en las áreas de mayor circulación de usuarios preferentemente sin quedar expuestos a la vista de los prestadores de servicios para evitar represalias o poner en indefensión al usuario que externa su inconformidad en la atención.

Deberá colocarse físicamente en las áreas de Urgencias, Consulta Externa, Hospitalización, Auxiliares de Diagnóstico y Farmacia; mantenerse en buenas condiciones en un área limpia, con Formatos Unificados de Solicitud de Atención, FUSA (Anexo I) y una repisa para poderlos llenar, así como bolígrafo disponibles para el usuario.

El horario de operación de los Buzones de Atención al Usuario será el mismo que el de la unidad médica donde se encuentre ubicado.

El buzón deberá de contener información relativa para la difusión del Centro de Atención Telefónica, en donde la Dirección General de Coordinación de Entidades Federativas es la encargada de la imagen del cartel para dicha difusión, y a su vez los REPSS deberán de hacer la reproducción de los carteles y ubicarlos en donde se encuentren los buzones. (El cartel debe estar dirigido a todos los usuarios, no sólo a los afiliados o beneficiarios del Seguro Popular)



Vigencia: 2018-2019

Codificación
L-SUG-003

Versión
05

Página
Página 20 de 71

MÉXICO | GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

CENTRO DE ATENCIÓN TELEFÓNICA

¿Tienes dudas del Seguro Popular?

¡Necesitas información!
¡Nosotros te llamamos!

Déjanos tus comentarios, quejas y sugerencias
¡Escuchamos tu opinión!

Atención a dudas y orientación gratuita
¡Chatea con nosotros!

Preguntas, quejas, sugerencias y solicitudes de información
¡Queremos tu opinión!

Información Psicológica, Nutricional y Médica
¡Nosotros te orientamos!

Tu póliza está próxima a vencer?
¡Te orientamos, re-affiliado!

Eres afiliado?
¡Asegúrate de conocer tus derechos!

Te mantenemos informado!
¡Recibe nuestros mensajes en tu teléfono celular!

Comunícate al número telefónico o ingresa a la página web:
01 800 POPULAR
7 6 7 8 5 2 7
www.seguro-popular.gob.mx

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SEGURO POPULAR
COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

*Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa.

El Centro de Atención Telefónica recibe y atiende las llamadas de los beneficiarios del Seguro Popular, así como de la ciudadanía en general respecto a la orientación y atención sobre el Seguro Popular.

CAPÍTULO II: Criterios Generales (Elementos del Proceso)

Con el fin de facilitar canales de comunicación a la ciudadanía para expresar sus opiniones en materia de servicios de salud, se deberá de tener como mínimo los siguientes medios de recepción y difusión; por lo cual la CNPSS a través de los REPSS difundirá el CAT como apoyo y reforzamiento de este proceso.

A nivel estatal

1. Correo electrónico del Área Estatal de Calidad para recepción de Solicitudes de Atención.

Difusión en la página web de los Servicios Estatales de Salud, en lenguaje claro para los usuarios:

**Vigencia: 2018-2019**

Codificación	Versión	Página
L-SUG-003	05	Página 21 de 71

1. Tablero SUG (Anexo IV) con información estadística de las Solicitudes de Atención recibidas mensualmente.
2. Las experiencias exitosas a nivel estatal, jurisdiccional y local.
3. Políticas adoptadas, acciones y mejoras realizadas a nivel estatal, jurisdiccional y local, del resultado de la gestión de las Solicitudes de Atención.

A nivel jurisdiccional

1. Línea telefónica local.

Difusión en los establecimientos de la jurisdicción, en lenguaje claro para los usuarios:

1. Tablero SUG con información estadística de las Solicitudes de Atención recibidas mensualmente.
2. Las experiencias exitosas a nivel estatal, jurisdiccional y local.
3. Las políticas adoptadas, acciones y mejoras realizadas a nivel estatal, jurisdiccional y local, como resultado de la gestión de las Solicitudes de Atención.

Nivel local (hospitales y/o centros de salud)

1. Línea telefónica local o buzón de voz, si la unidad médica tiene la posibilidad de implantarla. (Algunos hospitales disponen de líneas telefónicas para la recepción de opiniones de los usuarios).
2. Módulos de Atención y Orientación al Usuario (Módulos SUG) en todos los Centros de Salud con Servicios Ampliados (de más de 5 núcleos básicos, Hospitales, Centros Estatales de Transfusión Sanguínea, Oncológicos y afines, así como, UNEMES, CAPASIT's, etc.
3. Buzón de Atención y Orientación al Usuario en todos los establecimientos.

Difusión en los establecimientos de la jurisdicción, en lenguaje claro para los usuarios de la estadística de las Solicitudes de Atención recibidas mensualmente a través del Tablero SUG, las experiencias **exitosas a nivel estatal**, jurisdiccional y local y las políticas adoptadas, acciones y mejoras realizadas a nivel estatal, jurisdiccional y local, como resultado de la gestión de las Solicitudes de Atención.

El establecimiento de atención médica, deberá tener al menos alguno de los mecanismos descritos anteriormente, para garantizar la gestión y respuesta a la Solicitud de la Atención del usuario.

**Vigencia: 2018-2019****Codificación**
L-SUG-003**Versión**
05**Página**
Página 22 de 71

Cuando por necesidades del establecimiento, en los Centros de Salud con Servicios Ampliados y hospitales, sea necesario integrar un equipo de trabajo para el SUG, preferentemente debe estar integrado por personal operativo.

Solicitudes de Atención

Se entenderá por Solicitud de Atención cualquiera de las siguientes acciones:

1. Queja
2. Sugerencia
3. Felicitación
4. Solicitud de Gestión

Personal de Apoyo para los Módulos SUG

El Director y/o responsable del Establecimiento de Atención Médica, deberá contribuir en el ejercicio de sus funciones y atribuciones en la designación del personal y materiales para dar el apoyo al Equipo SUG (trabajo social, enfermería, personal administrativo, etc.). Tendrá como principal función la atención a los usuarios en los Módulos de Atención del SUG, apegándose a los procedimientos señalados en este documento y podrá ser asesorado por el Gestor de Calidad y el Gestor del Seguro Popular.

Datos para Registro y Gestión de Solicitudes de Atención

Se solicitará al usuario, familiar o representante, que en su Solicitud de Atención proporcione los siguientes datos:

- a) Nombre(s) completo(s), apellidos paterno y materno.
- b) Indique el género
- c) Especifique el tipo de seguridad social al cual es beneficiario.
- d) Indique el domicilio en el que desea se reciba la notificación de resolución de su inconformidad, o en su caso, correo electrónico y/o número telefónico.
- e) Descripción de la Solicitud de Atención.
- f) Firma o nombre del usuario para autorización expresa del uso de datos personales para dar seguimiento y contestación.

**Vigencia: 2018-2019****Codificación**
L-SUG-003**Versión**
05**Página**
Página 23 de 71

Protección de Datos Personales

Los profesionales de la salud responsables del SUG, deben asumir el compromiso de actuar con ética y en apego a los Lineamientos de Protección de Datos Personales emitidos por el Instituto Federal de Acceso a la Información Pública, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 26 de enero de 2018.

Carpeta de Registro SUG

Es la herramienta de apoyo, que integra la información derivada de la operación del SUG, conteniendo por lo menos:

- Documentos que avalen la designación de cada uno de los miembros que deberán estar presentes durante la apertura del buzón.
- Calendario de aperturas de buzón, debidamente requisitado de acuerdo a formato (Anexo II).
- Minutas de aperturas de buzón de acuerdo a formato (Anexo III).
- Bitácora de Seguimiento de Solicitudes de Atención (Anexo VII)
- Seguimiento, resolución y notificación de las solicitudes.

Preferentemente el Director del establecimiento será el responsable de resguardar esta evidencia, que servirá como apoyo para el directivo y para las reuniones del COCASEP.

Si por las necesidades de la operación y servicio de la unidad médica es necesario designar a otra persona que la resguarde, deberá estar documentado a través de minuta en sesión del COCASEP, con el fin de que todos los responsables de áreas o servicios conozcan la asignación.

Medios para la Presentación de Solicitudes de Atención

El usuario o su informante deberán presentar sus Solicitudes de Atención por alguno de los siguientes medios:

- a) Atención personalizada a través de los **Módulos Atención y Orientación del SUG**.
- b) **Buzón del SUG** (Formato Unificado de Solicitud de Atención: FUSA).
- c) **Centro de Atención Telefónica** local o nacional 01 800 POPULAR (7678527) (Afiliados del SPSS).
- d) **Otros medios**: vía telefónica, internet, correo electrónico, o por otras instancias que den parte al SUG.

**Vigencia: 2018-2019****Codificación**
L-SUG-003**Versión**
05**Página**
Página 24 de 71

Apoyo a población vulnerable para la presentación de Solicitudes de Atención

En los supuestos que, por razones culturales, lingüísticas, de comprensión, imposibilidad física, alfabetización u otras, exista dificultad para llenar el formato FUSA, podrá optarse por dos alternativas:

- 1.- Si el usuario acude a externar su opinión en algún área o servicio que no sea del SUG, se le canalizará hacia el Módulo para su atención.
- 2.- Si no existe Módulo SUG; el GC, el Aval Ciudadano o algún trabajador del establecimiento de atención médica, transcribirán el contenido de la opinión que el usuario exprese, leyéndola antes de ser depositada en el Buzón de Atención al Usuario.

Presentación de inconformidades de los usuarios ante otras instancias

En aquellos casos en que personal y profesionales de la salud de áreas distintas al Módulo de Atención tengan conocimiento de la necesidad de que el usuario quiere externar alguna Solicitud de Atención respecto de la calidad de los servicios que recibe, deberá canalizarlo para hacer uso del Módulo de Atención y Orientación o del Buzón de Atención al Usuario del SUG.

El procedimiento administrativo iniciado al presentar alguna inconformidad en un establecimiento de atención médica en los términos previstos en los presentes lineamientos, no prejuzga ni afecta el derecho de poder iniciar otro procedimiento en un órgano judicial o administrativo.

Registro de las Solicitud de Atención Anónimas

Aquellas Solicitud de Atención que se presenten de forma anónima, se registrarán haciendo esa observación.

Deberán considerarse como una alerta en el área o proceso al que se refiera, seguirán el proceso de gestión de manera normal. Como no podrán ser notificadas, al resolverse se deberán dar a conocer en el tablero SUG las mejoras que ocurran en las áreas de las cuales se refieran.

Las Solicitud de Atención anónimas, serán consideradas en el número total de Solicitud de Atención recibidas, mismas que serán integradas en los informes como todas las demás Solicitud de Atención.



Vigencia: 2018-2019

Codificación
L-SUG-003

Versión
05

Página
Página 25 de 71

Clasificación de Solicitudes de Atención

Para efectos de estudio y reporte, se describe la clasificación de las Solicitudes de Atención en las siguientes Tablas:

Tabla 1. Categorización de las Solicitudes de Atención

Categoría
Queja
Sugerencia
Felicitación
Solicitud de Gestión

Clasificación
Atención al usuario
Capacidad instalada
Medicamentos
Gasto de bolsillo

Tabla 2. Sub-clasificación de las Solicitudes de Atención que competen al Gestor de Calidad y su relación con cada subcategoría.

#	SUB CATEGORÍA	RELACIONADAS CON
01	Trato digno	Mal trato, fallas en la atención, negación del servicio, falta de respeto a los derechos generales de los pacientes. Confort: Infraestructura física. Limpieza en general, alimentación y todo aquello que ponga en riesgo la seguridad en la atención del paciente. Privacidad: Falta de respeto a la privacidad (datos personales, diagnóstico, evaluación clínica, tratamiento o cualquier otro que vulnere la privacidad del paciente) durante y posterior a la atención.
02	Comunicación efectiva	Información insuficiente al paciente



Vigencia: 2018-2019

Codificación

L-SUG-003

Versión

05

Página

Página 26 de 71

#	SUB CATEGORÍA	RELACIONADAS CON
		y/o sus familiares respecto a cualquier acción que se realice en el proceso de atención médica.
03	Oportunidad en la Atención	Tiempos de espera prolongados para la atención en los diferentes servicios o áreas. Diferimiento de consulta de primera vez y Diferimiento quirúrgico: Aplazamiento de consulta de primera vez a partir de que es solicitada, a su fecha de atención. Aplazamiento de cirugía programada por cualquier motivo.
04	Surtimiento de insumos (incluye medicamentos).	Desabasto, insuficiencia, entrega incompleta de insumos (incluye medicamentos) o equipo para las atenciones médico-quirúrgicas inadecuadas o insuficientes para el paciente.
05	Seguridad	Los problemas en este rubro se considerarán como el conjunto de condiciones que pongan en riesgo a cualquier persona, que solicita o recibe atención médica por un problema de salud, y se vea reflejado en que pueda presentar daños o riesgos innecesarios durante el proceso de atención a la salud.
06	Equidad	Dar trato de diferente a una persona por causa de su raza, origen étnico, género, discapacidad, edad, preferencias sexuales y/o por enfermedad. Incluye Equidad de Género: Inconformidades o sugerencias vinculadas específicamente con la atención a la mujer en cualquier área de la unidad de atención.



Vigencia: 2018-2019

Codificación

L-SUG-003

Versión

05

Página

Página 27 de 71

#	SUB CATEGORÍA	RELACIONADAS CON
07	Trabajo social	Atención proporcionada por el personal de Trabajo Social, al paciente y sus familiares en cualquier área de la unidad de atención.
08	Áreas administrativas (archivo, admisión, caja)	Atención proporcionada por las diferentes áreas administrativas, al paciente y sus familiares en cualquier área de la unidad de atención.
09	Cobros injustificados	Cobros improcedentes a los usuarios de los servicios de salud en las unidades médicas.

Tabla 3. Sub-clasificación de las Solicitudes de Atención que competen al Gestor del Seguro Popular y su relación con cada subcategoría.

#	SUB CATEGORÍA	RELACIONADAS CON
10	Tutela de Derechos	Transgresión de alguno de los Derechos de los Beneficiarios del SPSS enunciados en el Artículo 77-BIS 36 y 37 de La Ley General de Salud.
11	Cobertura del SPSS	Desconocimiento, o incumplimiento de la cobertura de las carteras de servicios del SPSS: Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES), Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC), Programa Seguro Médico Siglo XXI (SMSXXI), etc.
12	Afiliación	Problemática en el proceso de afiliación o re-afiliación al SPSS.

**Vigencia: 2018-2019****Codificación**
L-SUG-003**Versión**
05**Página**
Página 28 de 71

Difusión Interna de Resultados

En el establecimiento o jurisdicción, es conveniente que se lleve a cabo la comunicación de los resultados obtenidos del SUG a través de reuniones de trabajo específicas en el COCASEP.

Se deberán utilizar pizarrones, cartelones o cualquier medio interno para publicar al personal, los acuerdos y avances derivados de las acciones preventivas y correctivas con base en las Solicitudes de Atención de los Usuarios, a fin de que todos conozcan las actividades emprendidas para la mejora de la calidad.

Difusión Externa de Resultados

Se deberán utilizar pizarrones, cartelones o cualquier medio externo para publicar a los usuarios los resultados de las acciones preventivas y correctivas con base en las Solicitudes de Atención de los Usuarios, a fin de que la ciudadanía y usuarios, conozcan las actividades emprendidas para la mejora de la calidad (Tablero SUG).

Difusión para utilizar los buzones y módulos del SUG a la población usuaria

Con la finalidad de generar confianza y credibilidad de los usuarios, así como para dar a conocer el SUG y el Centro de Atención Telefónica, en las áreas de mayor circulación, se colocarán carteles dirigidos a los usuarios a efecto de incentivar el uso de los buzones y los módulos de atención, orientación al usuario y el uso del CAT, como una opción más de atención.

Vigencia: 2018-2019**Codificación**
L-SUG-003**Versión**
05**Página**
Página 29 de 71

CAPÍTULO III: Modelo de Gestión para la Atención y Orientación al Usuario del Sistema Unificado de Gestión

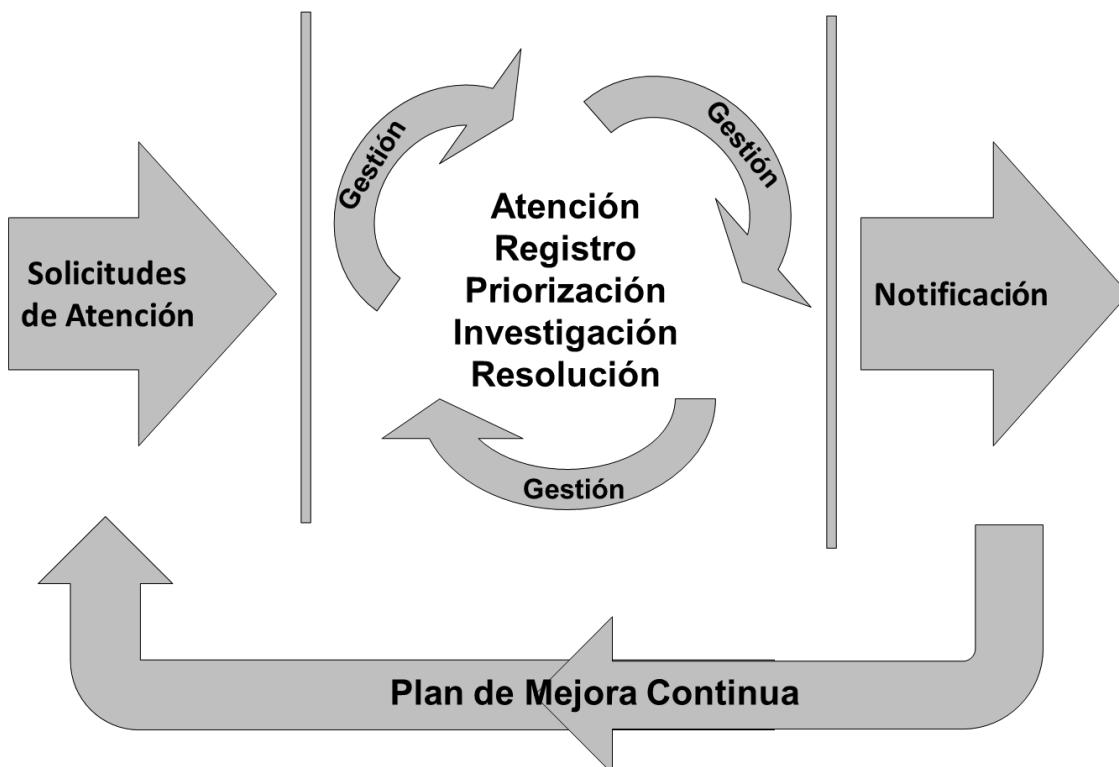


Figura 3. Modelo de Gestión para la Atención y Orientación al Usuario del Sistema Unificado de Gestión

**Vigencia: 2018-2019****Codificación**
L-SUG-003**Versión**
05**Página**
Página 30 de 71

El Modelo de Gestión plantea como **entrada las Solicitudes de Atención** de los usuarios o beneficiarios, las cuales pueden ser recibidas por los siguientes medios:

1. **Los Módulos de Atención y Orientación al Usuario.**- Mediante la atención personalizada otorgada por personal de apoyo asignado por el Director de la unidad médica, con asesoría de los Gestores (de Calidad o de Seguro Popular).
2. **El Buzón SUG.**- En el cual se depositan de forma escrita las Solicitudes de Atención y es por medio del procedimiento de apertura periódica del buzón, que se registran y atienden las solicitudes de los usuarios y/o beneficiarios del SPSS.
3. **Otros medios y otras instancias.** - Incluyendo medios electrónicos (página web, correo electrónico), y solicitudes canalizadas por otras instancias como la CNDH, CONAMED, Presidencia de la República, entre otras.
4. **Centro de Atención Telefónica.**- Mediante las llamadas que realicen los usuarios de los servicios de salud que deseen expresar su opinión sobre la calidad en la atención.

Una vez recibidas las Solicitudes de Atención, se ingresa al **proceso de gestión**, del que se desprenden siete acciones:

1. **Atención.** - Toda Solicitud de Atención recibida por alguno de los medios descritos en el punto anterior será atendida por el GC, el GSP y/o el personal de apoyo capacitado asignado por el área administrativa y/o directiva de la unidad médica.
2. **Registro.** - Cada Solicitud de Atención deberá ser requisitada en el Formato Unificado de Solicitud de Atención indicando su origen y realizando su validación y categorización.
3. **Priorización y Clasificación.** - Clasificación de Solicitudes de Atención, así como la determinación de la prioridad de su gestión de acuerdo a su contenido (Anexo V)
4. **Investigación.** - Integración de las Solicitudes de Atención, canalización al área correspondiente para su gestión y cuando sea necesario, la generación de acuerdos en el COCASEP.
5. **Resolución.** – Solución o respuesta que se otorgará al usuario que presentó su Solicitud de atención a través del SUG.
6. **Notificación.**- Se dará como finiquitada la atención a la Solicitud de Atención, a través de la publicación de resultados en el Tablero SUG o de forma personal al usuario, registrando su nombre y firma.
7. **Acciones de Mejora.**- Medidas analizadas y aprobadas con la finalidad de optimizar los resultados de los procesos.

Se designará a un responsable del seguimiento de la atención y resolución.

**Vigencia: 2018-2019****Codificación**

L-SUG-003

Versión

05

Página

Página 31 de 71

Por último, en esta consecución de eventos, el producto resultante del Modelo de Gestión será:

1. La **notificación** al usuario.- Será resultado del seguimiento y/o resolución de su Solicitud de Atención dentro de los tiempos establecidos en la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, señalados en la **Tabla 5 (Periodo de Atención y Respuesta)**. Notificando mediante la publicación de los resultados periódicos.

Como parte de la **Mejora Continua** se considerará:

1. La documentación y ejecución de acciones preventivas y/o correctivas de los procesos involucrados en la atención del usuario y el beneficiario en las unidades médicas, en los Proyectos incorporados en el Plan de Mejora Continua sustentados con datos del SUG.
2. La difusión de resultados de las mejoras realizadas a consecuencia de las Solicitudes de Atención e inconformidades recibidas por el SUG en las unidades médicas es en dos vías:
 - a) A través del tablero SUG, en el lugar asignado en la unidad médica (Anexo IV).
 - b) A través del Aval Ciudadano, durante sus visitas de monitoreo ciudadano.

**Vigencia: 2018-2019****Codificación**
L-SUG-003**Versión**
05**Página**
Página 32 de 71

CAPÍTULO IV: Proceso de Gestión de las Solicitudes de Atención en el SUG

El Sistema Unificado de Gestión para la Atención y Orientación al Usuario es una herramienta para facilitar la gestión y atención a los usuarios, que, en una firme actitud positiva y proactiva, busca la solución a las diferentes inquietudes de los usuarios que acuden por algún servicio de salud en las unidades de salud de las Entidades Federativas.

De esta manera el proceso de gestión de las Solicitudes de Atención, será de la manera siguiente:

- 1** Atención y registro
 - 1.1 De las recibidas en los Módulos de Atención al Usuarios SUG
 - 1.2 De las recibidas en Buzón de Atención al Usuario
 - 1.2.1 Procedimiento de Apertura del Buzón
 - 1.3 De las recibidas mediante otros medios y otras instancias
- 2** Priorización y canalización
- 3** Investigación
- 4** Resolución
- 5** Notificación
- 6** Acciones de Mejora

Solicitudes de Atención. - Entradas del Proceso

Atención y Registro de las Solicitudes de Atención recibidas en los Módulos de Atención al Usuario

- 1) El usuario, beneficiario del SPSS y/o familiar acude a presentar su Solicitud de Atención en forma verbal o escrita con el GSP, el GC o el personal capacitado designado por la unidad médica. En caso de que no se encuentre personal en el módulo, el usuario requisitará el Formato Unificado de Solicitud de Atención correspondiente para presentarla por escrito y la depositará en el buzón, en este caso se debe seguir el proceso de gestión de solicitudes recibidas por medio del buzón.
- 2) Cuando el usuario, beneficiario y/o familiar realice la Solicitud de Atención de forma personal, será orientado de la misma manera y de acuerdo a la problemática en cuestión, se brindará dentro de lo posible, solución inmediata, registrando la solicitud en un Formato Unificado de Solicitud de Atención, idealmente el FUSA debe requisitarlo el usuario, en caso de que no sea posible, lo hará el personal del Módulo.
- 3) Deberá llevarse a cabo el registro diario de las Solicitudes de Atención registradas en los Formatos Unificados de Solicitud de Atención, para su integración a la Bitácora de Seguimiento de Solicitudes de Atención, la cual estará al resguardo del Director del establecimiento de atención médica, en un área cerrada para protección de los datos

**Vigencia: 2018-2019****Codificación**
L-SUG-003**Versión**
05**Página**
Página 33 de 71

personales contenidos.

- 4) La Bitácora de Seguimiento de Solicitudes de Atención, deberá apegarse al formato establecido en el Anexo VII.
- 5) Si la Solicitud de Atención es resuelta de forma verbal, el usuario o beneficiario solicitante escribirá su nombre y firmará en la Bitácora de Seguimiento de Solicitudes de Atención para dar fe de su resolución.
- 6) Se realizará diariamente el recuento de Solicitudes de Atención que fueron atendidas y resueltas, mismas que se registrarán en Plataforma del SUG.

Atención y Registro de las Solicitudes de Atención recibidas en el Buzón

El Director de la Unidad o Director Administrativo o Asistente de la Dirección será el responsable del resguardo de las llaves del buzón; sin embargo, podrá apoyarse en el Gestor de Calidad o al personal directivo que designe, debiendo quedar documentado en minuta de sesión del COCASEP.

Es importante señalar que, con la finalidad de otorgar mayor seguridad al resguardo de las solicitudes del buzón, se deberá considerar el resguardo con doble candado o un candado y un sello foliado.

Los representantes para la apertura del buzón del SUG serán de acuerdo con lo indicado en la Tabla 4:

Tabla 4. Representantes para la apertura del buzón SUG

REPRESENTANTES EN LA APERTURA DEL BUZÓN	EN AUSENCIA LO SUPLE:
Director de la Unidad	El Director Médico o equivalente, o bien el Director de Administración o el Asistente de la Dirección.
Gestor del Seguro Popular	Algún representante del REPSS.
Gestor de Calidad	Algún Directivo del establecimiento, o Personal asignado por el Director de la Unidad o de la Jurisdicción.
Aval Ciudadano	Algún usuario a la espera de servicios en el establecimiento de atención médica.

Para efectos de mejorar la administración de la información y eficientar el tiempo del

**Vigencia: 2018-2019****Codificación**
L-SUG-003**Versión**
05**Página**
Página 34 de 71

recurso humano, es preciso que el establecimiento de atención médica y/o jurisdicción sanitaria **realice la programación anual a través de un Calendario de Aperturas de Buzón** (Anexo II) y se hará de conocimiento en el COCASEP para su cumplimiento. El Formato para calendario de Apertura del Buzón (Anexo II) deberá contener los siguientes datos de identificación:

- Nombre del establecimiento de atención médica con CLUES, entidad federativa y municipio.
- Nombre del Director y/o responsable del establecimiento.
- Nombre del Gestor de Calidad.
- Nombre del Gestor del Seguro Popular.
- Nombre del Aval Ciudadano.
- Espacio asignado para la firma de los actores.
- Espacio asignado para observaciones.

La calendarización, deberá darse a conocer en reunión del COCASEP, en el que se convocará al Aval Ciudadano del establecimiento y firmará de conocimiento para que asista brindando certidumbre y transparencia al procedimiento de apertura del buzón. De la misma manera los asistentes a la sesión del Comité plasmarán su firma en dicho calendario.

Será el Gestor de Calidad el que dé seguimiento al cumplimiento del Calendario de Aperturas del Buzón en el establecimiento.

El periodo máximo para la apertura de Buzones de Atención al Usuario, no debe exceder de 15 días naturales. La siguiente fecha de apertura no se recorrerá si hubo un retraso en la fecha anterior.

Con base en la calendarización programada, el equipo de trabajo del SUG realizará la apertura del buzón, haciendo el recuento del total de Solicitudes de Atención depositadas, elaborando la minuta correspondiente.

Procedimiento de Apertura del Buzón de Atención del SUG

Para evitar generar un conflicto de intereses por la naturaleza de las Solicitudes de Atención y administración de información del SUG, en esta etapa deben estar presentes todos los representantes para la apertura y deben firmar la minuta correspondiente (Anexo III).

En las Jurisdicciones, puede resguardar las llaves del buzón el Gestor de Calidad Jurisdiccional, lo anterior con el fin de asegurar la apertura en presencia de todos los actores y registrar todo el contenido de los Buzones.

**Vigencia: 2018-2019****Codificación**
L-SUG-003**Versión**
05**Página**
Página 35 de 71

La apertura del buzón será presidida por el Director de la Unidad, quién convocará al GC y al GSP; el Aval Ciudadano será convocado por el GC. En los casos que no sea posible la asistencia de alguno de los actores deberá sustituirse a la persona que no asistió de acuerdo con lo que se indica en la **Tabla 4 (Representantes para la apertura del buzón)**, o en su defecto, la unidad deberá plantear la estrategia de apertura con plena justificación de los integrantes o posponerla al día siguiente. Una vez que los representantes para la apertura del buzón estén presentes en el área donde se ubica físicamente, se levantará la minuta por duplicado (Anexo III), una copia será para el establecimiento dejando evidencia documentada y firmada del procedimiento de apertura, y la otra será para el envío a la Jurisdicción para la digitalización y envío a nivel estatal. Documento que deberá estar resguardado en la carpeta del SUG y estará disponible para los procesos de acreditación, supervisión u otros que lo requieran.

La participación del Aval Ciudadano, sólo será en la apertura y conteo de boletas encontradas en el buzón, lo anterior, a efecto de salvaguardar la integridad de los datos personales tanto del usuario como del prestador del servicio y demás personas involucradas, tal como lo establece la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y Gubernamental.

La minuta deberá contener nombre y firma autógrafa de los integrantes del equipo de trabajo presentes en la apertura, así como los siguientes datos:

Nombre del establecimiento de atención médica con CLUES, entidad federativa y municipio.

- Lugar, fecha (dd/mm/aa) y hora.
- Nombre del Director y/o responsable del establecimiento.
- Nombre del Gestor de Calidad.
- Nombre del Gestor del Seguro Popular.
- Nombre del Aval Ciudadano o Usuario de los Servicios de Salud.
- Espacio asignado para la firma de los actores.
- Espacio asignado para observaciones.
- Indicar el rango de folios asignados a todas las Solicitudes de Atención.
- Registro de cantidad de Solicitudes de Atención en el interior del buzón, clasificadas por tipo, así como división de las correspondientes al GSP y al GC.

Registro de todas las Solicitudes de Atención en la Bitácora de Seguimiento de Solicitudes de Atención y en la Plataforma del SUG para otorgarle un folio único de seguimiento.

La Bitácora de Seguimiento de Solicitudes de Atención, al igual que las llaves de los buzones,

**Vigencia: 2018-2019****Codificación**
L-SUG-003**Versión**
05**Página**
Página 36 de 71

deberá estar al resguardo del Director del establecimiento, en un área cerrada para protección de los datos personales contenidos, caso contrario, podrá apoyarse en el Gestor de Calidad o al personal directivo que designe, debiendo quedar documentado en minuta en sesión del COCASEP.

Atención y Registro de las Solicitudes de Atención recibidas mediante otros medios y otras Instancias

- En los casos que se presenten Solicitudes de Atención vía correo electrónico y/o, correo postal. Una vez recibidas se procederá al registro en el Formato Unificado de Solicitud de Atención y en la Bitácora de Seguimiento de Solicitudes de Atención.

Procedencia e improcedencia de las Solicitudes de Atención.

- En todos los casos, las Solicitudes de Atención son procedentes, con excepción de los enlistados a continuación:
 - **Solicitud de atención con lenguaje soez, vulgar, prosaico.**
 - **Solicitud de atención que exhibe predilecciones a favor de personajes o instituciones político-partidistas.**
 - **Solicitud de atención ilegible.**
 - **Solicitud de atención cuyo contenido no corresponde a un servicio propio del establecimiento de salud.**

En el caso de las Solicitudes de Atención **No procedentes**, se deben registrar en la plataforma, seleccionar la opción de No Procedente y colocar la razón de la Improcedencia.

El responsable del SUG (con perfil de validador) dará seguimiento y actualizará el estatus de las solicitudes de atención de forma periódica.

Personal designado por el REC y por el REPSS (Gestores de Calidad y Gestores del Seguro Popular) darán seguimiento a la resolución y notificación de a las solicitudes de atención de su entidad federativa.

Cabe señalar, que un beneficiario/usuario puede expresar personalmente o por escrito, más de una solicitud de atención a la vez, es decir, presentar una queja, sugerencia o felicitación de más de un servicio o persona y además solicitar alguna gestión; por lo cual, en estos casos deberá registrarse de forma individual cada una de estas **Solicitudes de Atención**, una por cada servicio o persona de los cuales externe la opinión.

**Vigencia: 2018-2019****Codificación**
L-SUG-003**Versión**
05**Página**
Página 37 de 71

Priorización y Canalización de las Solicitudes de Atención de los Usuarios

El Director de la Unidad, en compañía del GC y GSP o el personal asignado, determinarán lo apremiante de su intervención para resolver las Solicitudes de Atención de los usuarios.

- Identificarán aquellos casos que por su gravedad y complejidad requieran de atención urgente e inmediata, lo señalarán en la Bitácora de Seguimiento de Solicitudes de Atención y/o formato FUSA, datos que se reportarán a nivel jurisdiccional y estatal para la urgente atención y resolución.
- **Todas las quejas, sugerencias o solicitudes de gestión, se priorizarán en atención urgente (que pongan en riesgo inminente al usuario o prestador de servicio) u ordinaria,** considerando las consecuencias para el usuario en caso de no atender inmediatamente la Solicitud de Atención.
- La priorización se llevará a cabo de acuerdo a su naturaleza, teniendo hasta noventa días naturales para su resolución, a partir de la fecha de presentación de la Solicitud de Atención. Los plazos pueden consultarse en la **Tabla 5 (Periodo de atención y respuesta).**

Identificación de Eventos Adversos y Cuasi fallas derivados de las Solicitudes de Atención de los Usuarios.

Si dentro del proceso de clasificación y priorización de las Solicitudes de Atención, después de la apertura del buzón o de aquellas recibidas por otros medios, se identifica alguna que pudiera representar un probable evento adverso o cuasi falla, el Gestor de Calidad y el Director de la unidad médica, determinarán lo apremiante de su intervención para resolver la problemática en el proceso de atención médica.

Investigación

Para realizar la investigación de la queja, sugerencia o solicitud de gestión, el personal asignado al SUG, integrará la información y elementos necesarios para el análisis de los hechos que el usuario haya externado por cualquiera de los medios señalados en el Capítulo III de los presentes lineamientos.

En aquellos casos que, por su naturaleza, se considere pertinente la investigación meticulosa ya sea para canalizarlas a las áreas correspondientes o para la generación de acuerdos, podrá hacerse de dos maneras:

**Vigencia: 2018-2019**

Codificación	Versión	Página
L-SUG-003	05	Página 38 de 71

1. **Análisis Gestor-Directivo.**- En conjunto el Gestor de Calidad con el (los) directivo(s) del establecimiento estudiarán de manera particular la Solicitud de Atención para generar la resolución a la problemática real expresada por el usuario/beneficiario, misma que le será notificada, ya sea a través de oficio o en el Formato Unificado de Respuesta a la Solicitud de Atención establecido (Anexo VI), misma resolución que se puede notificar si así lo requiere el usuario en los Módulos del SUG y se expondrá en el COCASEP el tratamiento que se le dio.
2. **Análisis en el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente.**- Cuando estén involucradas una o más áreas del establecimiento el caso deberá abordarse en reunión con todos los integrantes del COCASEP, se analizarán los hechos aducidos y con los elementos documentados tanto del personal como áreas involucradas con el fin de elaborar la resolución a la problemática que originó la Solicitud de Atención, misma que será notificada al usuario por el Gestor de Calidad, o bien, si así lo requiere el usuario en los Módulos del SUG. Así mismo, se analizará la información de las Solicitudes de Atención con reportes mensuales para identificar prioridades en la elaboración de proyectos de mejora en el establecimiento.

Cuando la atención y/o solución no corresponda al ámbito de competencia del establecimiento y sea necesario canalizar la Solicitud de Atención a otro nivel superior jerárquico u otra instancia, también se dará a conocer al usuario/beneficiario para que proceda en consecuencia, siguiendo el mismo procedimiento para la resolución y notificación aquí descrita.

Resolución

En todos los casos, la resolución responderá a los términos planteados en la queja, sugerencia o solicitud de gestión, y debe contener:

- a) La gestión que se haya realizado durante la atención a la Solicitud de Atención,
- b) La decisión que se haya tomado sobre el asunto en particular, y
- c) El tiempo o periodo en que se realizarán y/o ejecutarán acciones.

La resolución debe realizarse dentro de los plazos señalados en la **Tabla 5.- Período de atención y respuesta** y asentarse en el Formato Unificado de Respuesta (Anexo VI) a la Solicitud de Atención para su notificación.



Vigencia: 2018-2019

Codificación
L-SUG-003

Versión
05

Página
Página 39 de 71

Para dar por concluida la Solicitud de Atención, es conveniente que la resolución se sustente con la normatividad disponible y que esté relacionada en la materia que haya sido el origen de la problemática externada por el usuario/beneficiario.

Tabla 5. Periodo de atención y respuesta

FASE DEL PROCEDIMIENTO	CONTENIDO	PLAZOS ESTABLECIDOS (DÍAS NATURALES)	REFERENCIAS NORMATIVAS
Aclaración de datos de quien formula Solicitud de Atención	En aquellos casos en que la información proporcionada esté incompleta para la integración de la Solicitud de Atención para su análisis y resolución	Mínimo: 5 días Máximo: 10 días	Artículo 17 A y Artículo 32, Ley Federal Procedimiento Administrativo
Resolución	Para concluir el procedimiento de integración, elaboración y resolución de la inconformidad	Desde la presentación hasta su conclusión y notificación al usuario: Mínimo: 30 días Máximo: 90 días	Artículo 32 Ley de Federal Procedimiento Administrativo
Notificación	Comunicación de la resolución al usuario, familiar o representante	Mínimo: 5 días Máximo: 10 días	Artículo 59 Ley de Federal Procedimiento Administrativo
Ejecución de las acciones de mejora	Medidas analizadas y aprobadas por el COCASEP e incluidas en el Plan de Mejora Continua para la Calidad y Seguridad del Paciente	Según los plazos establecidos en las acciones de mejora que se derivan de las Solicitudes de Atención	Lineamientos técnicos operativos del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente

Notificación

Se dará a conocer al usuario, el resultado de la gestión mediante las siguientes vías:

1. La publicación del Tablero SUG en el espacio designado para la difusión de mensajes en el establecimiento de atención médica.
2. Mediante la notificación personal al usuario que solicite conocer el estatus o la resolución de su solicitud en el establecimiento de atención médica.

**Vigencia: 2018-2019****Codificación**

L-SUG-003

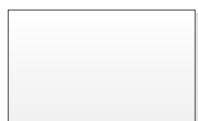
Versión

05

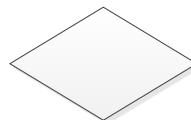
Página

Página 40 de 71

3. Cuando sean sugerencias de mejora realizadas por el Aval Ciudadano y plasmadas en las Cartas Compromiso firmadas con los directivos de las unidades médicas, la notificación se reconocerá como realizada conforme a lo señalado en este Lineamiento.

A continuación, se presentan los diagramas de los diferentes procesos del SUG.

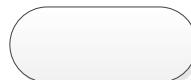
Proceso



Decisión



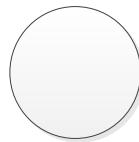
Subproceso



Inicio o Finalización



Documento



Referencia en otra página

Simbología para construir un Diagrama de Flujo.



Vigencia: 2018-2019

Codificación

L-SUG-003

Versión

05

Página

Página 41 de 71

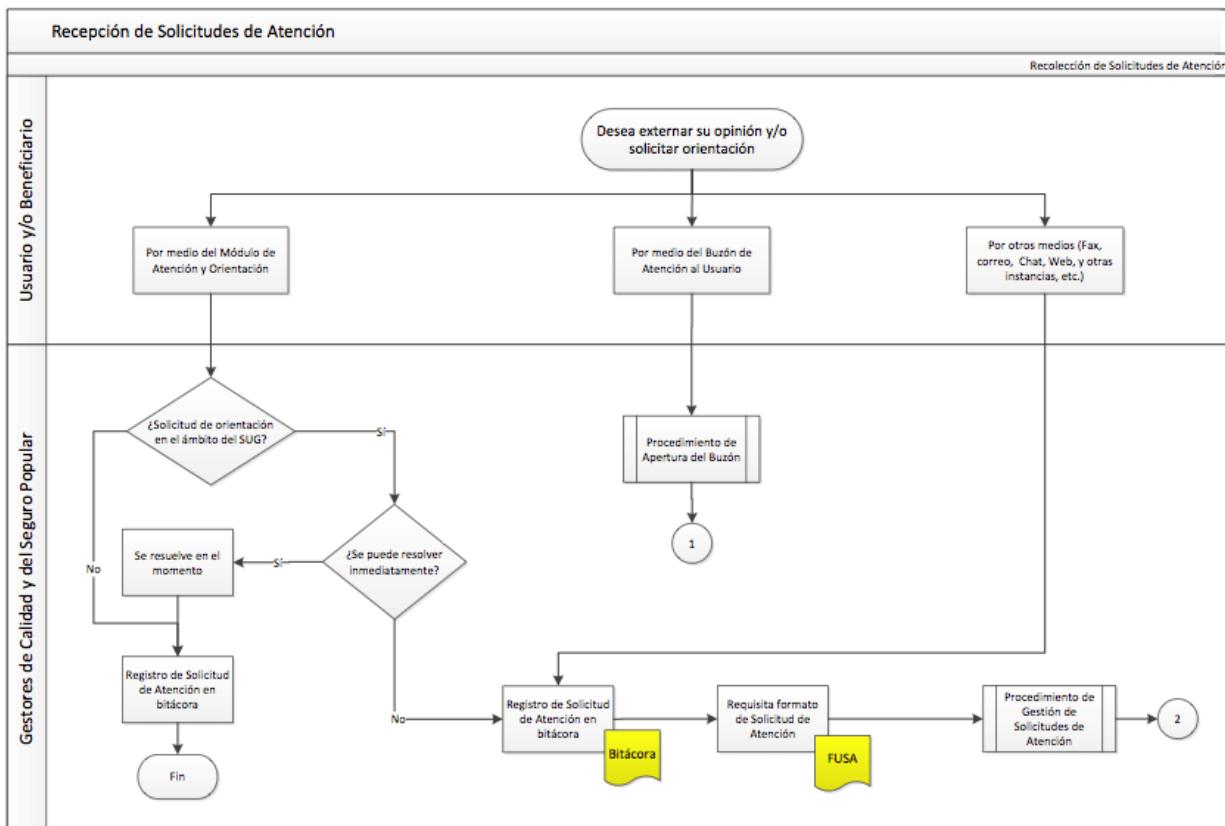


Diagrama 1.- Recepción de Solicitudes de Atención



Vigencia: 2018-2019

Codificación

L-SUG-003

Versión

05

Página

Página 42 de 71

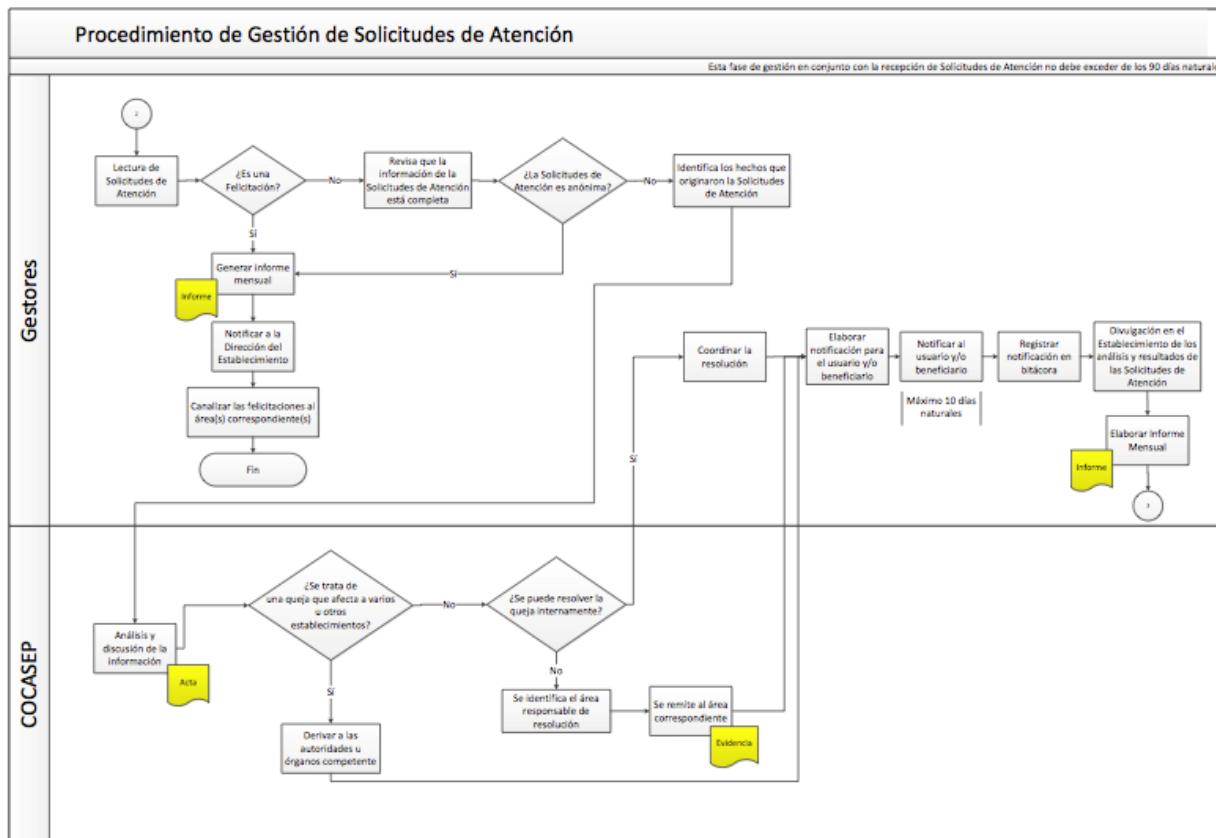


Diagrama 2.- Procedimiento de Gestión de Solicitudes de Atención



Vigencia: 2018-2019

Codificación

L-SUG-003

Versión

05

Página

Página 43 de 71

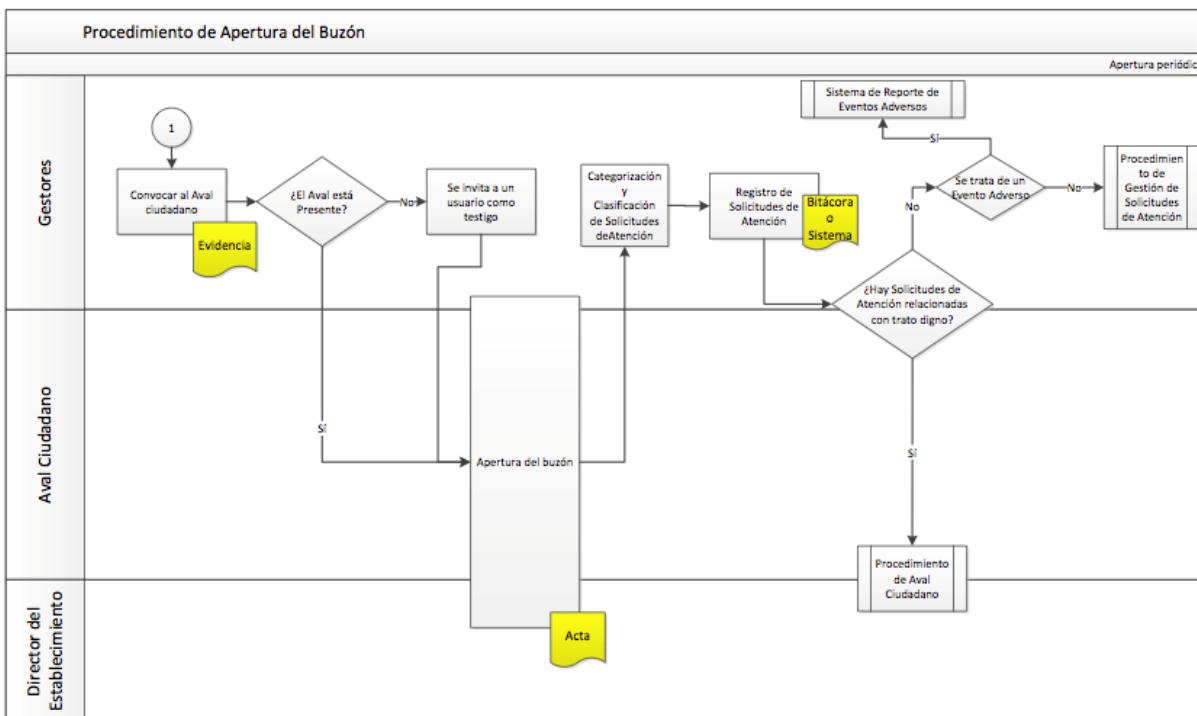


Diagrama 3.- Procedimiento de Apertura del Buzón

**Vigencia: 2018-2019****Codificación**
L-SUG-003**Versión**
05**Página**
Página 44 de 71

CAPÍTULO V: Mejora Continua

Es frecuente, que se brinde atención inmediata a las inconformidades, pero sin garantizar un cambio real que prevenga la recurrencia, por lo que se debe asegurar la realización de acciones correctivas y preventivas, y no solo acciones de solución superficial y momentánea. Otro es el caso, en donde sólo existe registro de inconformidades y no se ofrece seguimiento adecuado afectando a la funcionalidad y credibilidad del establecimiento de atención médica.

Uno de los propósitos implícitos en el SUG, es el de aportar datos que sean utilizados para la mejora de procesos de servicio en los establecimientos de atención médica de las Entidades Federativas; por lo que en las reuniones del COCASEP, instancia que con ética y neutralidad, y por necesidades del establecimiento médico, atenderá, validará y en su caso investigará a fondo haciendo un análisis causa-raíz, resolverá y ejecutará acciones correctivas para proceder a la notificación al usuario, siendo el GC quien realizará dicha notificación y registro de conclusión a las Solicitudes de Atención que así lo requieran.

El Gestor de Calidad y el Gestor del Seguro Popular, previo análisis de los datos aportados por el SUG, propondrán acciones preventivas y/o correctivas para la mejora de áreas y procesos, que permitan fortalecer los ciclos de mejora continua, para lo que se deberán establecer estrategias y acciones con tiempos y responsables específicos.

Será el COCASEP la instancia en que se determine cuál de ellas tendrá prioridad para implementarse y se dé seguimiento a las acciones propuestas, generando acuerdos por área o proceso, con el fin de evitar la recurrencia y consolidar la mejora continua.

Por lo que, congruentes con la integración de componentes para la mejora continua en el establecimiento, los directivos deberán apegarse al **instructivo de llenado del Plan de Mejora Continua de la Calidad en Salud** señalado en los **Lineamientos Técnico Operativos del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP)**, emitidos por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, mismos que están disponibles en la página <http://www.calidad.salud.gob.mx>.

Al final del año calendario, independientemente de los Proyectos que integran el Plan de Mejora Continua que genere el COCASEP en el periodo, deberán incluir por lo menos un proyecto sustentado con datos del SUG y su análisis (P. ej. Pareto) para beneficio de la población usuaria.

Actualmente, se llevan a cabo acciones para la mejora de procesos, sin embargo, muchos de

**Vigencia: 2018-2019****Codificación**
L-SUG-003**Versión**
05**Página**
Página 45 de 71

ellos no se llevan a cabo con una metodología que permita replicarse en diferentes áreas del propio establecimiento o incluso fuera del mismo, por no estar documentados, no siempre se cierra el ciclo de mejora que permite hacer comparables sus resultados con otros ejercicios similares a nivel local, jurisdiccional, estatal y nacional.

De acuerdo al Modelo de Gestión de Calidad utilizado por la Secretaría de Salud y disponible en la página web www.calidad.salud.gob.mx, señala:

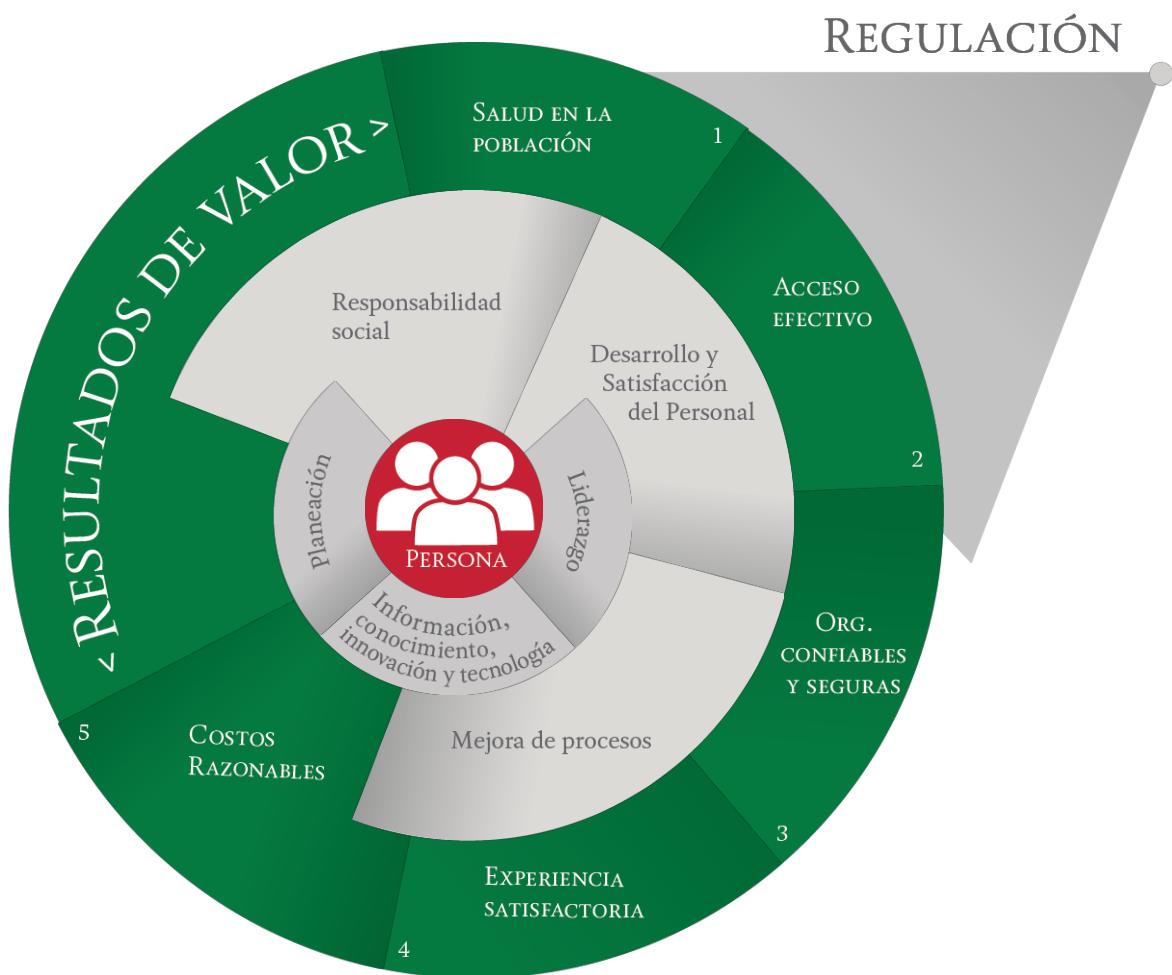
"La esencia de la Gestión de Calidad consiste en involucrar y motivar a todo el personal de la organización para mejorar continuamente los procesos de trabajo por medio de la evaluación de los resultados y el establecimiento de planes de mejora que cumplan o excedan las expectativas de las comunidades, poblaciones y personas."

En este sentido, las prácticas operativas tanto de usuarios internos como externos para lograr la implementación del Modelo de Gestión de Calidad, son:

- Identificar quién es su Usuario, conocer sus necesidades y lo que espera recibir del servicio.
- Garantizar que toda la unidad se oriente a satisfacer esas necesidades y expectativas, a través de la adopción de una cultura de calidad.
- Dirigir mediante un liderazgo participativo y transformador que respalde el proceso de calidad.
- Planificar las acciones a mediano plazo, a partir de los objetivos de calidad en el marco de un Plan Estratégico orientado a la sustentabilidad.
- Proveer recursos necesarios para mejorar el desempeño del personal, a través de la capacitación y desarrollo de competencias acordes con los planes estratégicos.
- Facultar a los prestadores del servicio para tomar decisiones y promover el desarrollo de los equipos de trabajo, de acuerdo al tramo de control que les corresponde.
- Desarrollar sistemas para asegurar que la calidad sea construida desde el inicio y en todas las actividades de la organización.
- Generar resultados de valor para usuarios internos, externos y para los diversos grupos de interés.

**Vigencia: 2018-2019****Codificación**
L-SUG-003**Versión**
05**Página**
Página 46 de 71

El Modelo de Gestión de Calidad en Salud, describe el ciclo de mejora de los procesos de calidad, como se muestra en la imagen siguiente:

Modelo de Gestión de Calidad en Salud**Alineación del SUG con el MGCS**

**Vigencia: 2018-2019****Codificación**
L-SUG-003**Versión**
05**Página**
Página 47 de 71

Criterio 1. Personas, comunidad, población

El SUG tiene como finalidad el incrementar con transparencia la capacidad resolutiva de los establecimientos de atención médica en lo referente a las solicitudes de atención (quejas, sugerencias, felicitaciones y solicitudes de gestión), mismas que presentan los usuarios, así como tutelar por sus derechos, lo cual coadyuva a mejorar la calidad de los servicios de salud que se otorgan. El SUG es un canal de comunicación que a través de buzones o módulos de atención permite que los usuarios participen expresando su opinión sobre la calidad de los servicios otorgados, esto les da a los profesionales de la salud del establecimiento médico, la oportunidad de conocer las problemáticas que se presentan e identificar las oportunidades de mejora que se pueden implementar a través del desarrollo de proyectos que les permitan obtener mejores resultados.

El SUG al ser un medio de captación de opiniones y contar con una plataforma en línea, ayuda a cuantificar, procesar y gestionar la información recibida, elaborar reportes de manera confiable y oportuna con los cuales se lleve a cabo un análisis de resultados y se planteen estrategias de mejora.

A través del Tablero SUG la unidad puede llevar a cabo la difusión de los resultados obtenidos en el seguimiento de indicadores.

Criterio 2. Liderazgo

El liderazgo dentro del SUG se encuentra representado a través de las diferentes figuras que forman parte del Sistema Unificado de Gestión: desde el Secretario de Salud Estatal, el Responsable Estatal de Calidad, los Gestores de Calidad tanto Jurisdiccionales como en las propias unidades y el Director del establecimiento médico, ya que son ellos quienes deben dirigir los esfuerzos hacia el cumplimiento de metas y posicionamiento el Sistema al interior de los servicios de salud.

Son ellos quienes deben crear y mantener un ambiente interno en el que el personal se involucre totalmente para alcanzar los objetivos del SUG y conceder a los profesionales de la salud la oportunidad para tomar decisiones y promover el desarrollo de los equipos de trabajo, de acuerdo al tramo de control que les corresponda.

Criterio 3. Información, conocimiento, Innovación y Tecnología

La información que genera el SUG permite al personal de salud conocer la opinión de los usuarios acerca de su experiencia dentro del establecimiento de salud; información que al ser analizada e interpretada permite tener un panorama de las áreas de oportunidad, así

**Vigencia: 2018-2019****Codificación**
L-SUG-003**Versión**
05**Página**
Página 48 de 71

como de las fortalezas con que cuenta la unidad; este conocimiento los lleva a una toma de decisiones adecuada y oportuna.

Criterio 4. Planeación

El SUG aporta la información que permite llevar a cabo una planeación estratégica que, en conjunto con las políticas públicas y los marcos normativos legales es posible medir el cumplimiento de sus obligaciones al momento de brindar la atención médica que requieren los usuarios; así mismo dicha información permite la elaboración de proyectos de mejora los cuales forman parte del Plan Anual de Calidad y Seguridad del Paciente el cual contribuye a la mejora de la satisfacción de los usuarios y sus familias.

Criterio 5. Responsabilidad Social

La información derivada de las opiniones de los usuarios de los servicios de salud dadas a conocer a través del Sistema Unificado de Gestión, contribuye a determinar las prioridades sociales en las que puede contribuir la organización para beneficio de la comunidad.

Criterio 6. Desarrollo y satisfacción del personal

Debido a que la satisfacción de la persona, así como su motivación y desarrollo, tienen una importante influencia en la calidad de los servicios de salud, la información extraída del Sistema Unificado de Gestión, contribuye a que la institución conozca las oportunidades de mejora que se tienen en cuanto a lo que se espera de la persona por las competencias demostradas y permite establecer planes de desarrollo y objetivos de mejora los cuales deben estar alineados con los objetivos estratégicos. Así mismo coadyuva a la identificación de potencialidad y debilidades lo cual permite fortalecer la formación del talento humano retroalimentar y motivar al personal para reforzar las conductas deseadas y mejorar la calidad de los servicios que se brindan.

Criterio 7. Mejora de Procesos

El SUG proporciona información que una vez analizada contribuye en la mejora de los procesos, tomando en cuenta a los usuarios (persona) y su opinión sobre la calidad de los servicios que recibe como el centro de la organización.

Las resoluciones de las Solicitudes de Atención presentadas por los usuarios generan conocimiento y aprendizaje y forman parte del plan de acción que llevará a la organización a evolucionar hacia la calidad, la eficiencia y el acceso efectivo.

**Vigencia: 2018-2019****Codificación**
L-SUG-003**Versión**
05**Página**
Página 49 de 71

Criterio 8. Resultados de valor.

A través del proceso de Notificación contemplado en el Sistema Unificado de Gestión, se realiza la retroalimentación a las personas sobre las acciones y resultado de las quejas y sugerencias presentadas.

Las resoluciones, de acuerdo al tipo de queja o sugerencia emitida, podrán tener un resultado positivo en los procesos del Establecimiento de Atención Médica impactando directamente en los resultados de valor que busca el Modelo de Gestión de Calidad en Salud, tales como: costos de atención (ya sea para el usuario o para el Establecimiento), seguridad en la atención, acceso efectivo, experiencia satisfactoria y salud en la población.



Vigencia: 2018-2019

Codificación
L-SUG-003

Versión
05

Página
Página 50 de 71

Indicadores del SUG

1. Indicador de Proceso: Atención en Salud

(Número de Solicitudes de Atención recibidas en la unidad médica a través del SUG / Número total de atenciones médicas otorgadas en el establecimiento de atención médica) x 100

Datos de identificación del indicador	
Nombre del indicador:	Atención en Salud
Tipo de indicador:	Proceso
Método de cálculo (variables):	(Número de Solicitudes de Atención recibidas en la unidad médica a través del SUG / Número total de atenciones médicas otorgadas en el establecimiento de atención médica) x 100
Unidad de medida:	Porcentaje.
Frecuencia de medición:	Mensual.
Tiempo posterior a la medición para la disponibilidad de los datos y del indicador:	10 días naturales.
Definición:	El indicador mide la participación de los usuarios/beneficiarios que acuden a la unidad médica y que externan su opinión respecto de la atención recibida, en relación al número total de atenciones médicas que se otorgan en el establecimiento de atención médica.
Niveles de desagregación:	Nacional, por entidad federativa
Variables	
Nombre	Descripción de la variable
Número de Solicitudes de Atención recibidas en la unidad médica a través del SUG	Cantidad de Solicitudes de Atención realizadas por los usuarios durante el proceso de atención médica en el periodo.
Número total de atenciones médicas otorgadas en el establecimiento de atención médica	Se refiere a la cantidad total de pacientes atendidos en consulta externa, al número de ingresos hospitalarios al área de hospitalización, así como al número de pacientes atendidos en urgencias.
Fuente de información:	Bitácora de seguimiento y/o Plataforma SUG

Nota: Para el indicador se toma el número de atenciones médicas otorgadas mensualmente de la manera siguiente:

**Lineamiento para el
uso de la Herramienta SUG
Atención y Orientación al Usuario
de los Servicios de Salud****Vigencia: 2018-2019****Codificación**

L-SUG-003

Versión

05

Página

Página 51 de 71

Centros de Salud.-

Número de pacientes atendidos en Consulta Externa

Hospitales.-

Número total de ingresos hospitalarios al área de hospitalización

Número de pacientes atendidos en urgencias

Número de pacientes atendidos en Consulta Externa

Para el caso de las áreas de farmacia y auxiliares de diagnóstico, el denominador se considerará con el mismo criterio para centros de salud y hospitales.



Vigencia: 2018-2019

Codificación
L-SUG-003

Versión
05

Página
Página 52 de 71

2. Indicadores de Resultado

2.1. Indicador de Resolución del SUG

(Número de Solicitudes de Atención resueltas / Número total de Solicitudes de Atención recibidas a través del Sistema Unificado de Gestión para la Atención y Orientación al Usuario SUG) x 100

Datos de identificación del indicador	
Nombre del indicador:	Indicador de Resolución del SUG
Tipo de indicador:	De Resultado
Método de cálculo (variables):	(Número de Solicitudes de Atención resueltas / Número total de Solicitudes de Atención recibidas a través del Sistema Unificado de Gestión para la Atención y Orientación al Usuario SUG) x 100
Unidad de medida:	Porcentaje
Frecuencia de medición:	Mensual
Tiempo posterior a la medición para la disponibilidad de los datos y del indicador:	10 días naturales
Definición:	El indicador mide la capacidad resolutiva del establecimiento de salud, de todas las Solicitudes de Atención que realizan los usuarios y/o beneficiarios a través del Sistema Unificado de Gestión para la Atención y Orientación al Usuario SUG, en relación al número total de Solicitudes de Atención recibidas por el SUG en el establecimiento de atención médica.
Niveles de desagregación:	Nacional, por entidad federativa
Variables	
Nombre	Descripción de la variable
Número de Solicitudes de Atención resueltas	Se refiere a la cantidad total de Solicitudes de Atención que son resueltas por el establecimiento de salud, en el periodo a través del proceso de gestión del SUG
Número total de Solicitudes de Atención recibidas a través del Sistema Unificado de Gestión para la Atención y Orientación al Usuario SUG	Se refiere a la cantidad total de Solicitudes de Atención que los usuarios y/o beneficiarios realizaron a través de los mecanismos del SUG en el periodo
Fuente de información:	Bitácora de Seguimiento de Solicitudes de Atención y/o Plataforma SUG



Vigencia: 2018-2019

Codificación
L-SUG-003

Versión
05

Página
Página 53 de 71

2.2 Indicador de Notificación del SUG

(Número de Solicitudes de Atención notificadas al usuario/ Número total de Solicitudes de Atención recibidas a través del Sistema Unificado de Gestión para la Atención y Orientación al Usuario SUG) x 100

Datos de identificación del indicador	
Nombre del indicador:	Indicador de Notificación del SUG
Tipo de indicador:	De Resultado
Método de cálculo (variables):	(Número de Solicitudes de Atención notificadas al usuario/ Número total de Solicitudes de Atención recibidas a través del Sistema Unificado de Gestión para la Atención y Orientación al Usuario SUG) x 100
Unidad de medida:	Porcentaje
Frecuencia de medición:	Mensual
Tiempo posterior a la medición para la disponibilidad de los datos y del indicador:	10 días naturales
Definición:	El indicador mide la capacidad de notificación del Sistema Unificado de Gestión para la Atención y Orientación al Usuario SUG de todas las Solicitudes de Atención que realizan los usuarios y/o beneficiarios, en relación al número total de Solicitudes de Atención recibidas por el SUG en el establecimiento de atención médica.
Niveles de desagregación:	Nacional, por entidad federativa
Variables	
Nombre	Descripción de la variable
Número de Solicitudes de Atención notificadas al usuario	Se refiere a la cantidad total de resoluciones notificadas a los usuarios y/o beneficiarios de las Solicitudes de Atención que realizan a través del SUG en el SUG
Número total de Solicitudes de Atención recibidas a través del Sistema Unificado de Gestión para la Atención y Orientación al Usuario SUG	Se refiere a la cantidad total de Solicitudes de Atención que los usuarios y/o beneficiarios realizaron a través de los mecanismos del SUG en el periodo
Fuente de información:	Bitácora de Seguimiento de Solicitudes de Atención y/o Plataforma SUG

**Vigencia: 2018-2019****Codificación**
L-SUG-003**Versión**
05**Página**
Página 54 de 71

CAPÍTULO VI: Plataforma SUG

Es un sistema en línea para el registro, validación y seguimiento de las Solicitudes de Atención de los usuarios/beneficiarios de los servicios de salud.

Objetivo General

- Facilitar el proceso de gestión de las Solicitudes de Atención de los usuarios / beneficiarios a nivel nacional, para incrementar la capacidad resolutiva de los establecimientos de salud y promover la mejora continua.

Objetivos específicos

- Analizar el proceso de gestión de las Solicitudes de Atención en los establecimientos de salud a nivel nacional, para promover acciones de mejora.
- Generar reportes de las Solicitudes de Atención de los usuarios/beneficiarios, para facilitar la toma de decisiones.

Compatibilidad

El sistema web del SUG es compatible con todos los buscadores: Safari, Internet Explorer, Mozilla Firefox, Google Chrome etc.

Acceso al Sistema SUG

El sistema del SUG se encuentra alojado en el Portal de Sistemas de la CNPSS, <http://sistemas.cnpss.gob.mx> (Figura 4)

El sistema solicita la clave de Usuario y Contraseña, para poder ingresar a la Plataforma. Los Responsables Estatales de Calidad, así como los Gestores del Seguro Popular son quienes pueden generar las claves de Usuario y Contraseña para el personal que hará las funciones de capturista, validador y de consulta.



**Lineamiento para el
uso de la Herramienta SUG
Atención y Orientación al Usuario
de los Servicios de Salud**



Vigencia: 2018-2019

Codificación

L-SUG-003

Versión

05

Página

Página 55 de 71

PORTAL DE SISTEMAS DEL SEGURO POPULAR

The portal displays a grid of system icons and their names:

- SICOMPENSA**: Mexico map with coins.
- INTRANET**: Network globe icon.
- PEF**: Red cross and blue downward arrow icon.
- SIGEFI**: Camera icon.
- SUI**: Bar chart icon.
- SAP CIERRE**: Mexico map with a CD icon.
- PRE-AFILIACIÓN MIGRANTES**: People icon with a checkmark.
- CNPSS**: Classroom icon with a person pointing.
- SIGGC**: Person with a green ball icon.
- SAGEFO**: Three stylized human figures icon.
- SINSA**: Two people icon.
- SIGGC 2**: Hands holding a blue sphere icon.
- SIAP**: Headphones icon.
- MESA DE AYUDA**: Headphones icon.
- Salud X MI**: Logo with text "Talleres de Autocuidado de la Salud".
- SEGURO MÉDICO SIGLO XXI**: Handshake icon.
- Consulta CAUSES**: Catalog icon.
- Sub sistema del CAUSES**: Catalog icon.
- SINOS**: Catalog icon.
- SUG**: Catalog icon.

Figura 4 Portal de Sistemas de la CNPSS

Personal de Apoyo para la Plataforma del SUG

El Director y/o responsable del Establecimiento de Atención Médica, designará al personal que apoyará en la utilización de la Plataforma SUG en apoyo al Gestor de Calidad.



Vigencia: 2018-2019

Codificación
L-SUG-003

Versión
05

Página
Página 56 de 71

Perfiles de Usuario

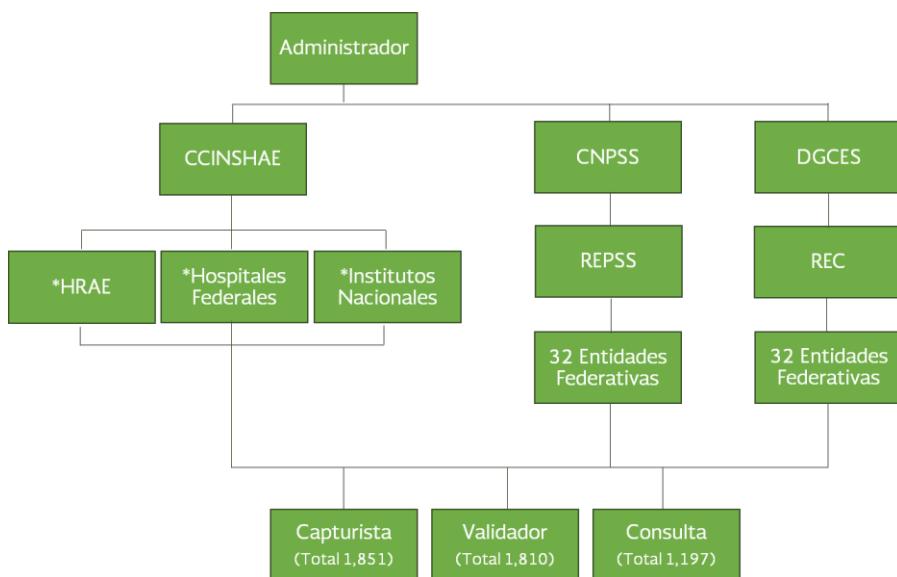


Figura 5 Perfiles de Usuario

Tanto la Dirección General de Calidad y Educación en Salud como la Comisión Nacional de Protección Social en Salud pueden crear los usuarios para los Responsables Estatales de Calidad (REC) y los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud (REPSS) respectivamente así mismo puede generar reportes nacionales, estatales y por establecimiento médico. Así mismo la CCINSHAE puede crear los usuarios tanto de validador, capturista y consulta para cada uno de sus Hospitales e Institutos.

Los usuarios REC y REPSS deben crear sus usuarios capturistas, validadores y de consulta de su entidad federativa. (Figura 5)

Los usuarios capturistas pueden registrar y editar las Solicitudes de Atención del o los establecimientos médicos asignados.

El usuario validador puede capturar y editar las Solicitudes de Atención del o los establecimientos de salud asignados de su entidad federativa. Así como validar la captura de las Solicitudes de Atención, actualizar el estatus de las mismas y generar reportes estatales y por establecimiento médico asignado de su entidad federativa.

**Vigencia: 2018-2019****Codificación**
L-SUG-003**Versión**
05**Página**
Página 57 de 71

El usuario consulta puede visualizar las Solicitudes de Atención y generar reportes por establecimiento médico asignado de su entidad federativa.

Es importante considerar que se debe asignar los tipos de usuarios a diferentes personas para garantizar una correcta revisión de la información y evitar posibles errores y retrasos por la carga de trabajo de una sola persona.

SEMAFORIZACIÓN

Todas las Solicitudes de Atención una vez capturadas quedan registradas con un semáforo en amarillo, una vez que quedan Resueltas, con Acciones de Mejora y/o Notificadas antes de los 90 días, el semáforo pasa a verde, previa revisión y aprobación de la información por el usuario Validador, éste debe cambiar el Status de la Solicitud de Atención de Capturada a Investigada a Resuelta, con Acciones de Mejora y por último a Notificada. En caso de que no se lleve a cabo de forma manual el cambio del Status de la Solicitud de Atención, y se venza el tiempo de resolución (90 días), se pondrá en rojo aun cuando la Solicitud de Atención haya sido resuelta en tiempo y forma.

Cuando la Solicitud de Atención tarda más de 90 días en ser Resuelta el Semáforo cambiará a Rojo, aunque se capture la resolución, las acciones de mejora y la notificación, el color del semáforo no se modificará.

Se sugiere revisar la “Guía rápida para el uso de la Herramienta en línea del SUG” en la cual se especifican los medios de contacto para los temas de Tecnología y Gestión del SUG.

**Vigencia: 2018-2019****Codificación**
L-SUG-003**Versión**
05**Página**
Página 58 de 71

Aviso de Privacidad

El Aviso de privacidad es el documento físico, electrónico o en cualquier otro formato (sonoro), a través del cual el responsable informa al titular sobre la existencia y características principales del tratamiento al que será sometido sus datos personales. A través del aviso de privacidad se cumple el principio de información que establece la Ley Federal de Protección de Datos Personales en posesión de los particulares.

Debemos entender como **Dato personal**: cualquier información concerniente a una persona física, que la identifique o la haga identificable, expresados en forma numérica, alfabética, gráfica, fotográfica, acústica o de cualquier otro tipo. Por ejemplo nombre, grado de estudios, domicilio, cédula profesional, correo electrónico, número de seguro social, número de tarjeta de crédito, entre otros. Los **Datos personales sensibles** son aquellos datos personales que afectan a la esfera más íntima de su titular o cuya utilización indebida pueda dar origen a discriminación o conlleve un riesgo grave para él, como, por ejemplo: su origen racial o étnico, estado de salud pasado, presente y futuro; información genética, creencias religiosas, filosóficas y morales; afiliación sindical, opiniones políticas, preferencia sexual, entre otros. El **Responsable** es la persona física o moral de carácter privado que decide sobre el tratamiento de datos personales, por ejemplo; una institución educativa, asociación civil, banco, tienda departamental, tienda de autoservicio, un médico, un contador, entre otros. El responsable es el obligado a emitir el aviso de privacidad. **Titular** es la persona física a quien corresponden los datos personales. **Tratamiento** es la obtención, uso, divulgación o almacenamiento de datos personales por cualquier medio. El uso abarca cualquier acción de acceso, manejo, aprovechamiento, transferencia o disposición de datos personales.

El propósito principal del Aviso de Privacidad es establecer y delimitar el alcance, términos y condiciones del tratamiento de los datos personales, a fin de que el titular pueda tomar decisiones informadas con relación a sus datos personales y mantenga el control y disposición de la información que le corresponde. Asimismo, el aviso de privacidad permite al responsable transparentar el tratamiento o uso que da a los datos personales que están en su posesión, así como los mecanismos que tiene habilitados para que los titulares ejerzan sus derechos con relación a su información personal, lo que, sin duda, fortalece el nivel de confianza del titular con relación a la protección de sus datos.

Dentro del SUG los datos personales se utilizan para fines de atención, resolución y notificación de las quejas, solicitudes de gestión, felicitaciones y/o sugerencias.

Una copia del Aviso de Privacidad (Anexo VIII) deberá colocarse junto a los buzones del SUG.

**Vigencia: 2018-2019****Codificación**
L-SUG-003**Versión**
05**Página**
Página 59 de 71

La Dirección General de Calidad y Educación en Salud y la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, están dis-asociadas de los datos personales del SUG ya que sólo se manejan datos estadísticos.

Glosario

❖ **Actitud de servicio**

Es la disposición que mostramos hacia ciertas situaciones, que influyen para realizar nuestras actividades y nos permite facilitar u obstaculizar nuestro camino y el trabajo propio o el de los demás.

❖ **Acciones de Mejora**

Medidas analizadas y aprobadas con la finalidad de optimizar los resultados de los procesos. Las acciones de mejora conforman un proceso de actuación que se diseña y aplica como resultante de un análisis de la situación, del entorno, de las tendencias y de la coherencia de todo el conjunto, con las metas y objetivos perseguidos por la organización. Este proceso de diseño e implantación se activa tras haber identificado situaciones “potencialmente susceptibles de presentar resultados más positivos” o que contribuyan en mayor medida en beneficio de la organización y partes interesadas.

❖ **Atención Médica**

El conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger y promover y restaurar su salud;

❖ **Atención personalizada con escucha activa**

Se refiere a la atención que otorga cualquiera de los gestores y el personal de apoyo y asignado por el área directiva de la unidad médica, ofrecida de manera directa en el módulo que da respuesta a la problemática presentada por el usuario o beneficiario; esta atención se realiza mediante una serie de actos concatenados lógicamente, para obtener la totalidad del mensaje, interpretando el significado correcto del mismo, conocido como escucha activa.

❖ **Aval Ciudadano**

El Aval Ciudadano es un mecanismo de participación ciudadana que avala las acciones de calidad percibida y trato digno realizadas por las instituciones prestadoras de servicios de salud, con el fin de coadyuvar en la mejora del trato digno y la calidad de los servicios que se brinda a los usuarios. En forma independiente y responsable contribuye a evaluar los servicios de salud ayudando a las instituciones a obtener la confianza de los usuarios.

**Vigencia: 2018-2019**

Codificación	Versión	Página
L-SUG-003	05	Página 60 de 71

❖ Buzón de Atención del Usuario

Caja o receptáculo rotulado para tal fin, sirve para colectar las manifestaciones por escrito de los usuarios del Sistema Nacional de Salud.

❖ Calidad de la atención médica

Otorgar al usuario atención médica con oportunidad, seguridad y competencia. Ofreciendo el mayor beneficio con el menor riesgo, utilizando los medios disponibles. Es el grado en que los servicios de la salud prestados a individuos y poblaciones aumentan la probabilidad de lograr los resultados deseados en salud y son consistentes con los conocimientos profesionales actualizados.

❖ Carta Compromiso al Ciudadano

Documento que los responsables de las unidades médicas suscriben con los avales ciudadanos donde se establecen los compromisos de mejora de servicio y de esta manera fomentan la mejora continua a través de la participación ciudadana.

❖ Celeridad

Proceso de atención y orientación presidido por el principio de celeridad en la tramitación de las Solicitudes de Atención formuladas por el usuario. Rapidez en la resolución que los directivos de los establecimientos de salud otorgan al responder las Solicitudes de Atención que son planteadas.

❖ Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP)

Órgano colegiado de carácter técnico consultivo que tiene por objeto analizar los problemas de la calidad de atención en los establecimientos de salud y establecer acciones para la mejora continua de la calidad y la seguridad del paciente, su familia y los colaboradores.

❖ Confidencialidad

"Es garantizar que la información sea accesible sólo para aquellos autorizados" definición establecida por la International Organization for Standardization (Organización Internacional de Estandarización -ISO, por sus siglas en inglés-) en la Norma ISO/IEC 27002

❖ Cumplimiento de fechas y plazos establecidos

Apegio a los tiempos establecidos en la normatividad y aquellos estipulados por la vía legal para el cumplimiento de los acuerdos sobre la tutela de derechos y mejora continua en los establecimientos de atención médica.

**Vigencia: 2018-2019**

Codificación	Versión	Página
L-SUG-003	05	Página 61 de 71

❖ Cuasi falla

Error de comisión o por omisión que podría haber causado daño al paciente, pero que no produjo un daño grave, gracias a la casualidad [...] a la prevención [...] o a la atenuación

❖ Directivo de la Unidad Médica

Persona Física cuyo cargo es la Dirección General del establecimiento de atención médica.

❖ Empatía

Proviene del griego “empathia” y hace referencia a la capacidad de ponerse en la situación del otro. Es importante conocer y reconocer que trabajamos y ofrecemos nuestros servicios a personas sensibles que merecen trato adecuado, digno, amable y respetuoso.

❖ Unidades con enfoque al usuario

Se definen como aquellas que permanecen receptivas a las inquietudes de los usuarios para satisfacer sus necesidades y expectativas conforme al servicio médico prestado, con el fin de ofrecer una atención de calidad y seguridad a los pacientes y sus familiares. Implantan acciones correctivas inmediatas, acompañadas de acciones preventivas que evitan la repetición de inconformidades sobre el mismo proceso de atención.

❖ Entidades Federativas

Territorios integrantes de la Federación, señalados en el artículo 43 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, es decir, los 32 Estados de la Federación .

❖ Establecimiento para la atención médica

Todo aquél, fijo o móvil; público, social o privado, que preste servicios de atención médica ya sea ambulatoria o para internamiento, cualquiera que sea su denominación; incluidos los consultorios.²⁶

❖ Ética

La ética como disciplina de la filosofía es la aplicación de la razón a la conducta, exige reflexionar y juzgar individualmente sobre el deber de cada momento y circunstancia concreta. Es la reflexión de lo que se debe hacer porque está bien, por tanto, es la valoración para tomar una decisión libre y actuar en sentido del bien universal. Esta reflexión es intransferible, pues en la ética cada hombre se obliga por su condición humana al bien propio y al de sus semejantes. La reflexión ética en un sentido estricto alude al bien como fin último de todos los hombres, para preservar la vida, la integridad y la libertad del ser humano. Estudia al hombre en la concreción y responsabilidad de sus actos. La conciencia ética debidamente formada es el fundamento del deber ser como ideal de la conducta, que

**Vigencia: 2018-2019****Codificación**
L-SUG-003**Versión**
05**Página**
Página 62 de 71

significa el comportamiento ético. La ética como ciencia aplicada se sustenta en los principios universales del bien, válidos en cualquier circunstancia de tiempo y de lugar. El objeto material de la ética es el acto humano, es decir el acto realizado consciente y libremente.

Para el ejercicio del SUG, se apega a los valores señalados en el Código de Ética y al Código de Bioética para el Personal de Salud, ambos emitidos por la CONAMED.

❖ Evento Adverso

Incidente que produce daño leve o moderado al paciente

❖ Expediente clínico

Conjunto de documentos escritos, gráficos e imagenológicos o de cualquier otra índole, en los cuales el personal de salud, deberá hacer los registros, anotaciones y certificaciones correspondientes a su intervención, con arreglo a las disposiciones sanitarias.

❖ Felicitación

Toda aquella manifestación escrita o verbal, de satisfacción que experimenta un individuo como consecuencia de algún servicio o atención recibidos.

❖ Gestor de Calidad

Es el profesional de la salud que promueve, asesora y da seguimiento a proyectos de mejora, implanta modelos de gestión de la calidad en establecimientos de atención médica, lleva el monitoreo de indicadores de gestión, estructura, proceso y resultado, tableros de control y se apoya de las herramientas de calidad básicas y avanzadas para desarrollar una cultura de seguridad y calidad para los usuarios. Otra de sus funciones es coordinar los Comités de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) para reforzar la acción directiva y contribuir al otorgamiento de servicios oportunos.

❖ Gestor del Seguro Popular

Profesionista de áreas afines a la salud cuya función principal está enfocada a la Tutela de Derechos de los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud mediante acciones de gestión y enlace entre el afiliado, el prestador de servicios de salud y el Régimen Estatal de

**Vigencia: 2018-2019****Codificación**
L-SUG-003**Versión**
05**Página**
Página 63 de 71

Protección Social en Salud (REPSS), en apego a la normatividad aplicable y vigente.

❖ Irregularidad en la Prestación de Servicios Médicos

Todo acto u omisión en la atención médica que contravenga las disposiciones que la regulan, por negligencia, impericia o dolo, incluidos los principios científicos y éticos que orienten la práctica médica.

❖ Medios de difusión

Carteles, anuncios publicitarios, trípticos, dípticos, folletos, etc.

❖ Mejora continua

Método para la gestión de la calidad que se apoya en el aseguramiento de la misma, haciendo hincapié en los sistemas y procesos de organización, en la necesidad de contar con datos objetivos que permitan mejorar los procesos y en la idea de que los sistemas y el desempeño siempre pueden mejorar aun cuando se han satisfecho los estándares, patrones o normas más altas.

❖ Módulo de Atención y Orientación al Usuario

Es el espacio físico localizado al interior de los Establecimientos y/o Unidades de Atención Médica, ubicado en un sitio accesible, destinado a la atención, orientación y resolución de una gama heterogénea de necesidades de los usuarios de las unidades médicas.

❖ Negativa en la Prestación de Servicios Médicos

Todo acto u omisión por el cual se rehúsa injustificadamente la prestación de servicios médicos.

❖ Normas Oficiales Mexicanas

Normatividad con base a la legislación de aplicación obligatoria para asegurar valores, cantidades y características mínimas o máximas en el diseño, producción o servicio de alguna materia en particular.

❖ Relacionadas con Paciente:

- ❖ **Paciente.**- Toda aquella persona que solicita para sí, la prestación de servicios de atención médica;
- ❖ **Demandante.**- Toda aquella persona que para sí o para otro, solicite la prestación de servicios de atención médica;

**Vigencia: 2018-2019**

Codificación	Versión	Página
L-SUG-003	05	Página 64 de 71

- ❖ **Usuario.**- Toda aquella persona que requiera y obtenga la prestación de servicios de atención médica;
- ❖ **Paciente Ambulatorio.**- Todo aquel usuario de servicios de atención médica que no necesite hospitalización;

❖ **Prestador del Servicio**

Es el trabajador de la salud que ofrece producto o servicio a los usuarios del Sistema Nacional de Salud.

❖ **Profesionalismo**

Definido como el estricto apego a la cortesía, la honestidad, el respeto y la responsabilidad, esta característica incluye un alto nivel de excelencia pasando por encima y más allá de los requisitos básicos.

❖ **Queja**

Petición a través de la cual una persona física por su propio interés o en defensa del derecho de un tercero, solicita la intervención, en razón de impugnar la negativa a otorgar servicios médicos, o la irregularidad en su prestación.

❖ **Referencia-Contrarreferencia**

Se refiere al procedimiento médico administrativo entre unidades operativas de los tres niveles de atención para facilitar el envío-recepción-regreso de pacientes, con el propósito de brindar atención médica oportuna, integral y de calidad.

❖ **Resoluciones**

Son determinaciones de trámite que dan respuesta a las Solicitudes de Atención que realizan los usuarios de los Servicios de Salud con la finalidad de atender y concluir la problemática o petición realizada.

❖ **Seguridad del Paciente**

Atención Médica libre de lesión accidental; garantizar la seguridad del paciente implica el establecimiento de sistemas y procesos operativos que minimicen la probabilidad de error y maximicen la probabilidad de intercepción cuando éstos se producen.

**Vigencia: 2018-2019****Codificación**
L-SUG-003**Versión**
05**Página**
Página 65 de 71**❖ Servicio de Atención Médica**

El conjunto de recursos que intervienen sistemáticamente para la prevención y curación de las enfermedades que afectan a los individuos, así como de la rehabilitación de los mismos.

❖ Sistema Unificado de Gestión para la Atención y Orientación del Usuario

Conjunto de estructuras y figuras, para incrementar la transparencia en las unidades médicas, la capacidad resolutiva y de orientación a las Solicitudes de Atención de los usuarios/beneficiarios que efectúan gestión para solucionar las inquietudes o inconformidades de los usuarios de los Servicios de Salud.

❖ Solicitud de Atención

Comunicación que hace el usuario a través de su inconformidad, denuncia, opinión, sugerencia o felicitación, misma que será utilizada para mejorar los procesos de los servicios que ofrece el establecimiento.

❖ Solicitud de Gestión

Comunicación que hace el usuario de forma escrita o verbal, con el fin de resolver alguna inconformidad de tipo administrativo.

❖ Sugerencia

Toda aquella propuesta o consejo, escrito o verbal, que se realice con el fin de mejorar los procesos de la unidad médica o administrativa.

❖ Trato digno

Es el que deben recibir los usuarios de los servicios de salud, específicamente en tiempos de espera, surtimiento de recetas e información que recibe el paciente sobre su diagnóstico y tratamiento.

❖ Tutela de derechos

Para el Sistema de Protección Social en Salud, es la coordinación de estrategias entre las instancias involucradas, fomentando la corresponsabilidad y participación informada de los afiliados acerca de sus derechos y obligaciones, para acceder a servicios de salud integrales, de calidad y sin desembolso, de acuerdo a las carteras de servicios vigentes del Sistema de Protección social en Salud, para la satisfacción de los beneficiarios (CNPSS, 2017)

**Vigencia: 2018-2019****Codificación**

L-SUG-003

Versión

05

Página

Página 66 de 71

Anexos

- I. Formato Unificado de Solicitud de Atención (FUSA).
- II. Formato de Calendario de Aperturas.
- III. Minuta de Apertura de Buzón de Atención al Usuario.
- IV. Tablero SUG.- Formato de informe para difusión de resultados en tableros informativos de los establecimientos de salud.
- V. Priorización de Solicitudes de Atención.
- VI. Formato Unificado de Respuesta de Solicitud de Atención del Usuario.
- VII. Bitácora de Seguimiento de las Solicitudes de Atención
- VIII. Aviso de Privacidad (Ejemplo)

Diagramas de los procesos del Sistema Unificado de Gestión

- a) Recepción de Solicitud de Atención
- b) Gestión de Solicitud de Atención
- c) Proceso de apertura del buzón

**Vigencia: 2018-2019****Codificación**
L-SUG-003**Versión**
05**Página**
Página 67 de 71

Bibliografía Jurídica

1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
2. Ley General de Salud
3. Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos
4. Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos
5. Ley Orgánica de la Administración Pública Federal
6. Ley Federal del Procedimiento Administrativo
7. Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental
8. Ley del Seguro Social
9. Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
10. Reglamento Interior de la Secretaría de Salud
11. Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud
12. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud
13. Reglamento de Procedimientos para la atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico
14. Reglamento de Servicios Médicos del ISSSTE
15. Reglamento de quejas médicas del ISSSTE
16. Reglamento para la atención de quejas médicas del ISSSTE
17. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica SS
18. Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)
19. Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)
20. Reglamento de Servicios Médicos; para la Prestación de los Servicios de Guardería, y para el trámite y Resolución de las Quejas Administrativas ante el Instituto Mexicano del Seguro Social.
21. Reglamento de Procedimientos para la atención de quejas médicas y gestión pericial de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico del Estado de Nuevo León (COESAMED).
22. Lineamientos Técnico Operativos del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP).
23. Ruelas, Sarabia, Tovar. Seguridad del paciente hospitalizado. Editorial Médica Panamericana 2007: 17-19.
24. The Institute of Medicine. To Err is Human. Washington Press. 1999. USA.

**Vigencia: 2018-2019****Codificación**
L-SUG-003**Versión**
05**Página**
Página 68 de 71

25. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.

ARTÍCULO 7o.- Para los efectos de este Reglamento se entiende por:

I.- **ATENCIÓN MÉDICA**.- *El conjunto de servicios que se proporcionan al usuario con el fin de proteger, promover y restaurar su salud, así como brindarle los cuidados paliativos al paciente en situación terminal;*

II.- **DEMANDANTE**.- *Toda aquella persona que para sí o para otro, solicite la prestación de servicios de atención médica;*

III.- **ESTABLECIMIENTO PARA LA ATENCIÓN MÉDICA**.- *Todo aquel, público, social o privado, fijo o móvil cualquiera que sea su denominación, que preste servicios de atención médica, ya sea ambulatoria o para internamiento de enfermos, excepto consultorios;*

IV.- **PACIENTE AMBULATORIO**.- *Todo aquel usuario de servicios de atención médica que no necesite hospitalización;*

V.- **SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA**.- *El conjunto de recursos que intervienen sistemáticamente para la prevención, curación y cuidados paliativos de las enfermedades que afectan a los usuarios, así como de la rehabilitación de los mismos, y*

VI.- **USUARIO**.- *Toda aquella persona que requiera y obtenga la prestación de servicios de atención médica.*

26. Código de Ética y Código de Bioética del Personal de Salud, emitidos por la CONAMED.

27. Lineamientos Generales de Protección de Datos Personales para el Sector Público.

**Vigencia: 2018-2019****Codificación**
L-SUG-003**Versión**
05**Página**
Página 69 de 71**Otras recomendaciones bibliográficas relacionadas con el tema de atención al usuario, interculturalidad, derechos humanos y participación ciudadana.**

1. Reglamento de Quejas y Denuncias del Instituto Nacional Electoral.
2. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.
3. Código de Ética de CONAMED.
4. Código de Bioética de CONAMED.
5. Código de Conducta de CONAMED.
6. Código de Ética para las Enfermeras y Enfermeros en México de CONAMED.
7. Código de Ética del Líder de Auditoría y Auditor (Consejo de Salubridad General).
8. Carta de los Derechos Generales de los Pacientes de CONAMED.
9. Carta de los Derechos Generales de los Médicos de CONAMED.
10. Carta de los Derechos Generales de los Cirujanos Dentistas de CONAMED.
11. Carta de los Derechos Generales de las Enfermeras y los Enfermeros de CONAMED.
12. Lineamientos para evaluar la satisfacción del usuario del Sistema de Protección Social en Salud.
13. Lineamientos y criterios técnicos y operativos para la atención de quejas, denuncias y peticiones sobre los trámites y servicios (Secretaría de la Función Pública).
14. Modelo Mexicano de Arbitraje Médico (CONAMED).
15. Modelo de Gestión de Calidad en Salud.
16. Modelo de Gestión Basado en la Calidad (Ministerio de Salud de Perú, proyecto de salud y nutrición básica).
17. Norma Mexicana NMX-CC-10002-IMNC-2005.- Gestión de la calidad – Satisfacción del Cliente – Directrices para el tratamiento de las quejas en las organizaciones.
18. Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA3-2012, Para la atención integral a personas con discapacidad.
19. Manual del Proceso para la Certificación de Hospitales (Consejo General de Salud).
20. Manual de Organización y Procedimientos de la Comisión de Arbitraje Médico de Sinaloa.
21. Manual para la acreditación y garantía de calidad en establecimientos para la prestación de Servicios de Salud.

**Vigencia: 2018-2019**

Codificación	Versión	Página
L-SUG-003	05	Página 70 de 71

22. Manual del Buzón de Felicitaciones, Sugerencias y Quejas, Servicios de Salud del Estado de Yucatán, Febrero 2009.
23. Manual de Procedimientos de CALIDATEL, Secretaría de Salud, México 2008.
24. Manual de Organización de la Dirección Jurídica del Instituto Mexicano del Seguro Social.
25. Manual de Quejas y Reclamos en la Universidad Tecnológica de Pereira, Colombia. Septiembre 2006.
26. Instructivo para el trámite y resolución de las quejas administrativas ante el Instituto Mexicano del Seguro Social.
27. Procedimiento del Servicio de Atención Telefónica para brindar orientación, recibir y derivar planteamientos de gestión y queja verbal.
28. Procedimiento que establece las disposiciones para recibir, tramitar y resolver las quejas presentadas ante la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.
29. Guía para la atención de solicitudes de Acceso a la Información Pública de la Secretaría de Salud.
30. Guía de Gestión de Quejas y Sugerencias del Ministerio de Administraciones Públicas de Madrid, España.
31. Real Decreto 951/2005 de 29 de Julio, por el que se establece el marco general para la mejora de la calidad en la Administración General del Estado, Ministerio de Administraciones Públicas de Madrid, España.
32. Guía para integrar proyectos de mejora, Secretaría de la Función Pública 2008-2012.
33. Manual de operación del Módulo Institucional 2010, Programa Especial de Mejora de la Gestión, Secretaría de la Función Pública.
34. Participación Ciudadana...¿para qué?, Hacia una política de participación ciudadana en el Gobierno Federal, Comisión Intersecretarial para la Transparencia y el Combate a la Corrupción. México, Septiembre 2008.
35. CLIENTES.- La medición de la satisfacción del cliente: Un elemento clave en la fidelización-Alstom.
36. Las personas con discapacidad y la salud en México.- Tesis doctoral Mtro. Abraham Daniel Manríquez Santiago, doctorante de posgrado de derecho de la UNAM.
37. Gestión de las reclamaciones/quejas de los clientes.
38. Diccionario de la Real Academia Española.
39. ISO-10002: Guía para la gestión de reclamación de clientes. José Luis Miguel, Director Técnico de BSI Management Systems, España.

**Vigencia: 2018-2019**

Codificación	Versión	Página
L-SUG-003	05	Página 71 de 71

- 40.Diferencia entre queja y reclamo, artículo de Grupo Kaizen, S.A. Sn. Jose Costa Rica.
- 41.El síndrome de Burnout, La enfermedad de los profesionales. Angélica Zamora Granados, Artículo publicado en www.profesional.medicinatv.com.
- 42.Revista CONAMED 42, 2^a época, vol. 11, No. 8, Diciembre 2006.
- 43.Biblioteca de Investigaciones jurídicas de la UNAM.
- 44.Más que palabras. Marco conceptual de la Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente. Versión 1.1. Informe Técnico Definitivo. Enero 2009. World Health Organization.
- 45.Institute of medicine. To Err Is Human, Building a Safer Health System. Linda T. Kohn, Janet M. Corrigan, and Molla S. Donaldson. Washington, D.C. Pag.211
- 46.Consejo de Salubridad General y Dirección General de Calidad y Educación en salud. “Acciones esenciales para mejorar la seguridad de los pacientes”, 2017