



**Junta de  
Castilla y León**

Consejería de Sanidad

# Reclamaciones de los usuarios en el ámbito sanitario

Castilla y León 2016

Plan Estadístico de Castilla y León 2014-2017

*(Decreto 79/2013, de 26 de diciembre, por el que se aprueba el Plan Estadístico de Castilla y León 2014-2017)*

Operación estadística nº 11023

# Índice

	<i>Página</i>
<b>Presentación.....</b>	<b>3</b>
<b>1. Reclamaciones de los usuarios.....</b>	<b>5</b>
1.1. Número de reclamaciones por Área de salud.....	5
1.2. Evolución del número de reclamaciones .....	7
1.3. Motivos de reclamación más frecuentes .....	8
1.4. Servicios asistenciales con más reclamaciones.....	10
<b>2. Sugerencias de los usuarios .....</b>	<b>12</b>
2.1. Evolución del número de sugerencias.....	12
2.2. Motivos de sugerencia más frecuentes .....	13
<b>3. Resolución y actuaciones de mejora .....</b>	<b>14</b>
3.1. Contestación de reclamaciones y sugerencias.....	14
3.2. Actuaciones de mejora.....	15
<b>4. Anexos.....</b>	<b>17</b>
4.1. Modelo de formulario de reclamaciones y sugerencias en el ámbito sanitario .....	17
4.2. Índice de tablas .....	18
4.3. Índice de gráficos .....	18

## Presentación

Para la Consejería de Sanidad de Castilla y León las reclamaciones y sugerencias de los usuarios son una herramienta clave para identificar aquellos aspectos de la organización sanitaria que los ciudadanos consideran como susceptibles de mejorar. Por ello, integra las opiniones de los ciudadanos en el proceso de toma de decisiones para alcanzar la excelencia en la atención sanitaria.

Con el fin de ofrecer dicha información a la organización, dada su utilidad para la identificación de puntos de mejora y de las posibles acciones a poner en marcha para aumentar la calidad del Sistema de Salud de Castilla y León, la Consejería de Sanidad incluye la información sobre las *Reclamaciones de los usuarios en el ámbito sanitario* como operación en el Plan Estadístico de Castilla y León 2014-2017 (aprobado mediante *Decreto 79/2013, de 26 de diciembre*).

Esta Comunidad Autónoma reconoce el derecho a presentar *reclamaciones y sugerencias* en el ámbito sanitario mediante la *Ley 8/2003, de 8 de abril*, sobre derechos y deberes de las personas en relación con la salud, y ha desarrollado el procedimiento para ejercer este derecho en una normativa específica:

- *Decreto 40/2003, de 3 de abril*, relativo a las guías de información al usuario y a los procedimientos de reclamación y sugerencia en el ámbito sanitario.
- *Orden SAN/279/2005, de 5 de abril*, por el que se desarrolla el procedimiento de tramitación de las reclamaciones y sugerencias en el ámbito sanitario y se regulan la gestión y el análisis de la información derivada de las mismas.

Según establece esta normativa, se considera *reclamación* a la manifestación que realiza el usuario sobre los defectos de funcionamiento, estructura, recursos, organización, trato, asistencia u otras cuestiones análogas relativas a los centros, servicios y establecimientos sanitarios, tanto públicos como privados.

Se entiende por *sugerencia* toda aquella propuesta que tenga por finalidad promover la mejora del grado de cumplimiento y observación de los derechos y deberes de los usuarios, del funcionamiento, organización y estructura de los centros, servicios o establecimientos, del cuidado y atención a los usuarios y, en general, de cualquier otra medida que suponga una mejora en la calidad o un mayor grado de satisfacción de las personas en sus relaciones con los centros, servicios o establecimientos.

Las reclamaciones y sugerencias se pueden presentar a través de múltiples vías: en las dependencias de los centros sanitarios, por fax, correo electrónico, por Internet a través del Portal de Salud de Castilla y León ([www.saludcastillayleon.es](http://www.saludcastillayleon.es)) y en cualquiera de los lugares y formas previstas en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, en vigor desde octubre de 2016, que deroga la Ley 30/92, de 26 de noviembre.

Una reclamación o sugerencia debe ser contestada en un plazo máximo de 30 días a contar desde el día siguiente al que se recibe la reclamación en el centro que es objeto de la queja o sugerencia.

Los órganos competentes para contestar estas reclamaciones y sugerencias son<sup>1</sup>:

- El **Gerente de Atención Primaria**, si el motivo de la reclamación o sugerencia se refiere a los Centros de salud y Consultorios locales.
- El **Gerente de Atención Especializada**, si el motivo de la reclamación o sugerencia se produce en los Centros de especialidades o en un Hospital público.
- El **Gerente de Salud de Área**, si la causa de la reclamación o sugerencia se refiere a actividades concertadas con centros, servicios o establecimientos de carácter privado, a dificultades para la continuidad asistencial o si afecta a ambos niveles asistenciales, primaria y especializada.
- El **Director General de Asistencia Sanitaria**, si la reclamación o sugerencia se produce por actuación del Centro de Hemoterapia y Hemodonación, el Centro Regional de Medicina Deportiva, así como en aquellos programas especiales encomendados a la Dirección General de Asistencia Sanitaria (por ejemplo, la coordinación de trasplantes o las unidades mamográficas móviles).
- El **Gerente de Emergencias Sanitarias**, en el caso de reclamaciones o sugerencias referidas al ámbito competencial de la Gerencia de Emergencias Sanitarias (el servicio de llamadas de urgencia a través del número telefónico 112, pero exclusivamente en el caso de llamadas por emergencias sanitarias, y también en los casos de reclamaciones que se refieran al transporte sanitario urgente).
- El **máximo órgano unipersonal** responsable de la gestión del centro si éste depende de las corporaciones locales.
- El **director o responsable de cada centro** si la reclamación se produce en centros, servicios o establecimientos sanitarios privados.

Contra la resolución de las reclamaciones o sugerencias no se admite recurso, sin perjuicio de la posibilidad de reproducirlas ante otras instancias superiores. Así, si un usuario no recibe la contestación en el plazo de 30 días o no está conforme con la contestación recibida, podrá reproducir su reclamación ante:

- La **Gerencia de Salud de Área**, en el caso de que las reclamaciones y sugerencias se refieran al ámbito de Atención Primaria y Especializada.
- El **Director Gerente Regional de Salud**, en cualquiera de los demás supuestos.
- Ante el **Jefe del Servicio Territorial de Sanidad y Bienestar Social** de la provincia correspondiente, si la reclamación o sugerencia se refiere a un centro o servicio sanitario de carácter privado.

Una vez que la reclamación o sugerencia está contestada y remitida al ciudadano termina su tramitación, pero ello no implica que hayan concluido las actuaciones de los centros sanitarios, éstos deben realizar un análisis posterior cuantitativo y cualitativo de las reclamaciones y sugerencias recibidas que permitirá, a la vista de los resultados, priorizar estrategias de mejora, haciendo posible la conexión entre los procedimientos de tramitación de las reclamaciones y sugerencias y los procesos de mejora de la calidad que deben poner en marcha los centros.

---

<sup>1</sup> Todo ello sin perjuicio de lo previsto en el *Decreto 42/2016, de 10 de noviembre*, por el que se establece la organización y funcionamiento de la Gerencia Regional de Salud, en vigor desde noviembre de 2016, y lo en él establecido como consecuencia de la creación de las Gerencias de Asistencia Sanitaria mediante su Disposición Adicional Primera.

## 1. Reclamaciones de los usuarios

Con el fin de agilizar la tramitación de las reclamaciones y sugerencias y facilitar su análisis, la Consejería de Sanidad implantó en el año 2005 un registro informático centralizado para toda la Comunidad, que permite tener un “Sistema de Información de Reclamaciones y Sugerencias de Castilla y León” (RESU).

El análisis de la información registrada en el “Sistema de Información de Reclamaciones y Sugerencias de Castilla y León” permite conocer, entre otros, los siguientes resultados:

### 1.1. Número de reclamaciones por Área de salud

Los usuarios del Sistema Público de Salud de Castilla y León han presentado un total de 20.883 reclamaciones durante el año 2016, lo que supone un aumento del 24,4% con respecto al año anterior.

En relación al número de usuarios de tarjeta sanitaria<sup>2</sup> (2.369.284), se han producido 88,1 reclamaciones por cada 10.000 usuarios, un 24,9% más que en el año 2015.

Respecto a la actividad asistencial desarrollada por los centros y servicios sanitarios del Sistema de Salud de Castilla y León (41.192.489 actos asistenciales), se presentaron 50,7 reclamaciones por cada 100.000 actos asistenciales, un 29,4% más que el año anterior.

**Tabla 1.** Reclamaciones recibidas en el Sistema Público de Castilla y León por Área de salud. Años 2015 y 2016

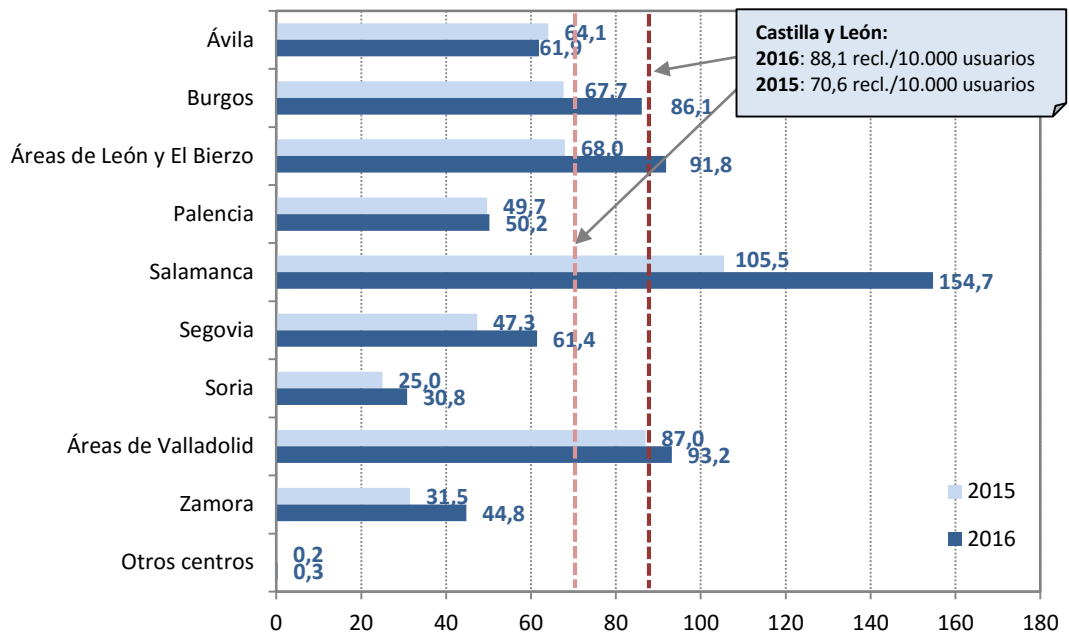
Área de salud	Nº de reclamaciones			Nº de reclamaciones (x 10.000 usuarios)			Nº de reclamaciones (x 100.000 actos asistenciales)		
	2015	2016	% Variación 2015/2016	2015	2016	% Variación 2015/2016	2015	2016	% Variación 2015/2016
Ávila	989	947	-4,2%	64,1	61,9	-3,4%	30,9	31,1	0,5%
Burgos	2.417	3.075	27,2%	67,7	86,1	27,2%	40,4	52,5	30,0%
Áreas de León y El Bierzo	3.083	4.119	33,6%	68,0	91,8	35,0%	37,0	51,2	38,5%
Palencia	786	791	0,6%	49,7	50,2	1,1%	24,8	26,0	4,5%
Salamanca	3.484	5.088	46,0%	105,5	154,7	46,6%	60,3	91,8	52,3%
Segovia	693	899	29,7%	47,3	61,4	29,9%	28,5	38,1	33,9%
Soria	220	270	22,7%	25,0	30,8	23,1%	13,2	16,9	28,3%
Áreas de Valladolid	4.535	4.873	7,5%	87,0	93,2	7,2%	52,6	59,4	13,0%
Zamora	535	748	39,8%	31,5	44,8	42,2%	16,2	24,1	48,2%
Otros centros	49	73	49,0%	0,2	0,3	49,6%	12,8	18,9	47,4%
<b>Castilla y León</b>	<b>16.791</b>	<b>20.883</b>	<b>24,4%</b>	<b>70,6</b>	<b>88,1</b>	<b>24,9%</b>	<b>39,2</b>	<b>50,7</b>	<b>29,4%</b>

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León

En relación a las Áreas de salud en las que se organiza el Sistema Público de Salud se observa que, en 2016, el Área de Salamanca es la que tiene mayor número de reclamaciones por cada 10.000 usuarios, con 154,7. Por otro lado, Soria y Zamora son las áreas con menor número de reclamaciones por 10.000 usuarios, 30,8 y 44,8 respectivamente.

<sup>2</sup> Tarjeta Sanitaria Individual (TSI) a 1 de enero de 2017.

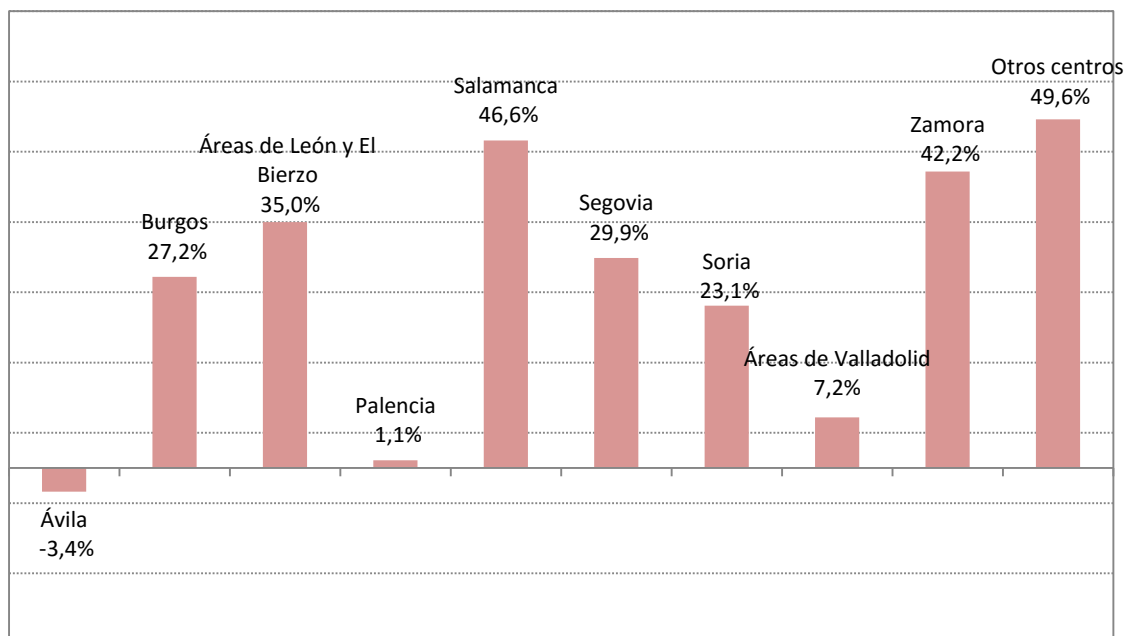
**Gráfico 1.** Número de reclamaciones recibidas por cada 10.000 usuarios según Área de salud. Años 2015 y 2016



Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León

En relación al año anterior, destacan los aumentos de las reclamaciones recibidas por 10.000 usuarios en las áreas de Salamanca y Zamora, con el 46,6% y 42,2% respectivamente. Por otro lado, en el área de Ávila se ha producido un descenso en las reclamaciones del 3,4%.

**Gráfico 2.** Variación porcentual interanual del número de reclamaciones por 10.000 usuarios. Años 2015 y 2016

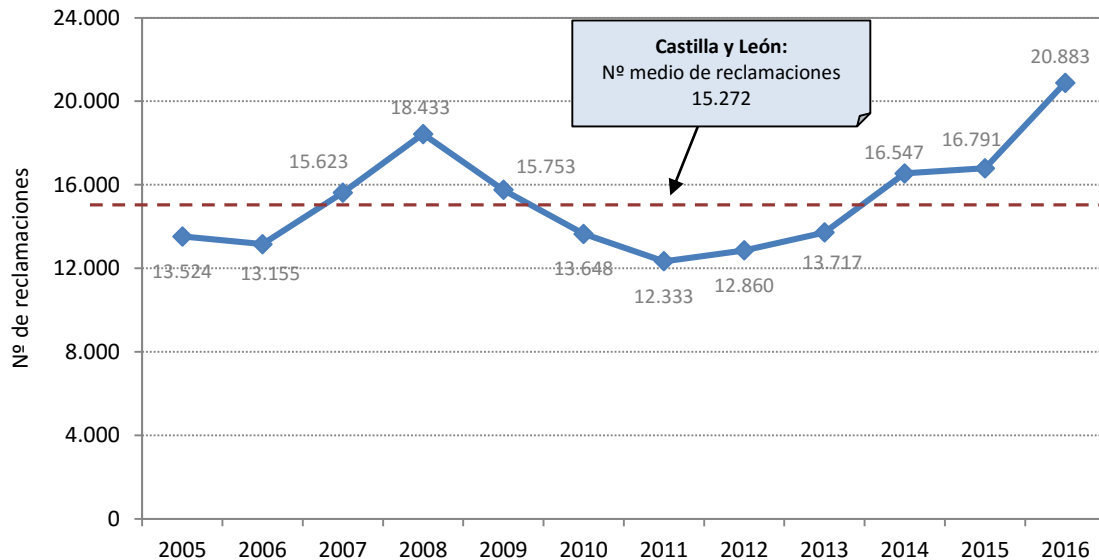


Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León

## 1.2. Evolución del número de reclamaciones

Analizando la evolución de los últimos años, se observa que el número de reclamaciones recibidas ha aumentado progresivamente desde el año 2011, con un incremento, en este periodo, del 69,3%. Con respecto al año anterior, el incremento ha sido del 24,4%, hasta las 20.883 reclamaciones.

**Gráfico 3.** Evolución anual del número de reclamaciones. Años 2005-2016



Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León

La distribución de las reclamaciones recibidas en función de los distintos niveles asistenciales en los que se organizan los servicios sanitarios del Sistema de Salud de Castilla y León, es la siguiente:

- **Atención Primaria:** 4.015 reclamaciones, el 19,2% del total de las reclamaciones presentadas en el Sistema de Salud, lo que representa una tasa de 16,9 reclamaciones por cada 10.000 usuarios
- **Atención Especializada:** 16.313 reclamaciones, que supone el 78,1% del total de reclamaciones recibidas, con una tasa de 68,9 reclamaciones por cada 10.000 usuarios.
- **Gerencias de Salud de Área:** 482 reclamaciones, representa el 2,3% del total de reclamaciones y una tasa de 2,0 reclamaciones por cada 10.000 usuarios.
- **Gerencia de Emergencias Sanitarias:** 40 reclamaciones (el 0,2% del total), lo que equivale a 0,2 reclamaciones por 10.000 usuarios.
- **Otros centros dependientes de la Gerencia Regional de Salud:** Se recibieron 31 reclamaciones en total en el Centro de Hemoterapia y Hemodonación de Castilla y León.

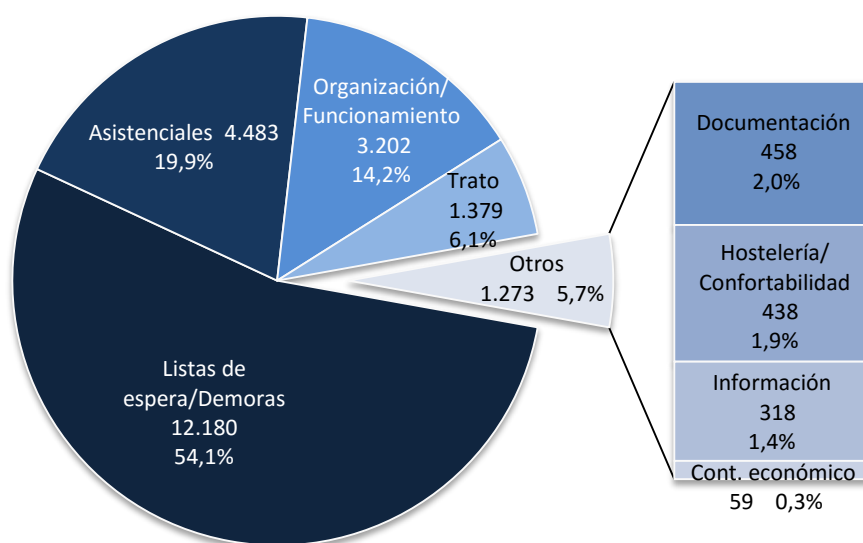
Respecto al año 2015, ha aumentado notablemente el número de reclamaciones recibidas en todos los niveles asistenciales, salvo en Atención Primaria, que han disminuido ligeramente.

### 1.3. Motivos de reclamación más frecuentes

Los usuarios pueden manifestar en sus reclamaciones y sugerencias varios motivos de insatisfacción o de queja. Así, en el año 2016, de las 20.883 reclamaciones recibidas, 1.472 (el 7,0%), recogen varios motivos de queja. El número medio de motivos por reclamación es 1,1.

Estos motivos se clasifican según la taxonomía recogida en la *Orden SAN/279/2005, de 5 de abril*, por el que se desarrolla el procedimiento de tramitación de las reclamaciones y sugerencias en el ámbito sanitario y se regulan la gestión y el análisis de la información derivada de las mismas. Dicha clasificación recoge distintos niveles, desde motivos generales a motivos más específicos.

**Gráfico 4.** Distribución porcentual de los motivos generales de reclamación. Año 2016



Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León

En el año 2016, los **motivos generales** de reclamación más frecuentes se refieren a las *listas de espera y demoras en la asistencia* (54,1%), a *motivos asistenciales* (19,9%), a la *organización y funcionamiento de los centros* (14,2%), y al *trato recibido* (6,1%), tal y como ocurría en años anteriores. Con menor frecuencia se han presentado reclamaciones relacionadas con la *documentación clínica* (2,0%), las condiciones de *hostelería y confortabilidad* de los centros sanitarios (1,9%), la *información* (1,4%) o de *contenido económico* (0,3%).

En relación al año 2015, ha aumentado el número de reclamaciones en la mayoría de los motivos generales, salvo los relacionados con el *contenido económico* (-16,9%), la *hostelería y confortabilidad* (-16,1%) y la *documentación clínica* (-10,0%).

Entre los aumentos en las reclamaciones, cabe destacar los relacionados con las *listas de espera y demoras en la asistencia* (38,6%), con la *organización y funcionamiento de los centros* (22,4%) y al *trato recibido* (20,4%) y, en menor medida, las quejas relacionadas por *motivos asistenciales* (8,9%) y por la *información* dada a los usuarios (7,4%).



**Tabla 2.** Distribución de los motivos de reclamación más frecuentes según grupos generales y específicos. Años 2015 y 2016

Motivos generales	Motivos específicos más frecuentes	Nº de reclamaciones 2015	Nº de reclamaciones 2016	% Motivos 2016	% de Variación 2015/2016
Listas de espera/Demoras	Lista de espera consulta/pruebas	6.098	8.734	38,8%	43,2%
	Lista de espera intervención quirúrgica	1.240	1.616	7,2%	30,3%
	Incumplimiento horario cita programada	434	610	2,7%	40,6%
	Demora atención en urgencias	400	391	1,7%	-2,3%
	Demora en la obtención de resultados	217	355	1,6%	63,6%
	Demora en la asistencia	165	181	0,8%	9,7%
	Otras Demoras en la asistencia	138	151	0,7%	9,4%
	<b>Total reclamaciones por listas de espera y demoras en la asistencia</b>	<b>8.787</b>	<b>12.180</b>	<b>54,1%</b>	<b>38,6%</b>
Asistenciales	Insatisfacción con asistencia recibida	2.147	2.468	11,0%	15,0%
	Falta de personal	551	605	2,7%	9,8%
	Falta de asistencia	491	400	1,8%	-18,5%
	Otros motivos asistenciales	183	250	1,1%	36,6%
	Transporte sanitario	130	179	0,8%	37,7%
	Falta de continuidad en la asistencia	157	149	0,7%	-5,1%
	Error/Fallo asistencial	141	147	0,7%	4,3%
	Falta de recursos materiales	140	113	0,5%	-19,3%
<b>Total reclamaciones por motivos asistenciales</b>	<b>4.116</b>	<b>4.483</b>	<b>19,9%</b>	<b>8,9%</b>	
Organización/Funcionamiento	Supresión citas, consultas, pruebas	402	776	3,4%	93,0%
	Citaciones	601	595	2,6%	-1,0%
	Elección de médico y centro	495	538	2,4%	8,7%
	Otras quejas organización funcionamiento	271	283	1,3%	4,4%
	Normas de Régimen interno	203	254	1,1%	25,1%
	Tramitación Tarjeta Sanitaria Individual	72	140	0,6%	94,4%
	Anulación intervención quirúrgica	103	130	0,6%	26,2%
	Visados y otras prestaciones farmacéuticas	163	125	0,6%	-23,3%
	Derivación a otros centros	97	104	0,5%	7,2%
	<b>Total reclamaciones por organización y funcionamiento</b>	<b>2.617</b>	<b>3.202</b>	<b>14,2%</b>	<b>22,4%</b>
Trato	Trato personal inadecuado	1.058	1.259	5,6%	19,0%
	<b>Total reclamaciones por trato</b>	<b>1.145</b>	<b>1.379</b>	<b>6,1%</b>	<b>20,4%</b>
Documentación	Certificados, informes u otros	164	167	0,7%	1,8%
	Pérdida parcial o total de la historia clínica	144	84	0,4%	-41,7%
	<b>Total reclamaciones debidas a la documentación</b>	<b>509</b>	<b>458</b>	<b>2,0%</b>	<b>-10,0%</b>
Hostelería/Confortabilidad	Insatisfacción por el equipamiento	105	99	0,4%	-5,7%
	Climatización inadecuada	101	60	0,3%	-40,6%
	<b>Total reclamaciones Hostelería/Confortabilidad</b>	<b>522</b>	<b>438</b>	<b>1,9%</b>	<b>-16,1%</b>
Información		296	318	1,4%	7,4%
Contenido económico		71	59	0,3%	-16,9%
<b>Total motivos</b>		<b>18.063</b>	<b>22.517</b>	<b>100,0%</b>	<b>24,7%</b>

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León

El **motivo específico** que figura con más frecuencia en las reclamaciones, como en años anteriores, se refiere a la *lista de espera para consultas o pruebas diagnósticas*, recogido en 8.734 reclamaciones, lo que supone el 38,8% del total de motivos de reclamación.

Otros motivos específicos frecuentes se refieren a la *insatisfacción con la asistencia recibida* (2.468 quejas), a la *lista de espera para intervenciones quirúrgicas* (1.616 quejas) y al *trato personal inadecuado* (1.259 quejas), que representan el 11,0%, 7,2% y 5,6% del total de motivos, respectivamente.

En relación al año anterior han aumentado especialmente las reclamaciones referidas a la *Tramitación de Tarjeta Sanitaria Individual* (un 94,4%), a la *Supresión de citas, consultas y pruebas* (un 93,0%) y a la *Demora en la obtención de resultados* (un 63,6%).

También han aumentado en 2016, entre otras, las quejas por *lista de espera para consultas o pruebas diagnósticas* (43,2%), por *incumplimiento horario de la cita programada* (40,6%) y por el *transporte sanitario* (37,7%).

#### **1.4. Servicios asistenciales con más reclamaciones**

---

Los usuarios suelen indicar en sus reclamaciones y sugerencias cuales son los servicios asistenciales donde se producen los hechos que dan lugar a su descontento. En el año 2016, 19.973 quejas, del total de reclamaciones recibidas, especificaron el servicio asistencial. De ellas, en 804 (el 4,0%) se recogen varios servicios asistenciales. El número medio de servicios que figuran por reclamación es 1,0.

Los servicios de *Traumatología y Cirugía Ortopédica*, con 3.096 reclamaciones, son los que más quejas recibieron en el año 2016. En relación al año anterior han aumentado un 51,0%. Muchas de las quejas están relacionadas con las listas de espera (tanto de consultas y pruebas como de intervenciones quirúrgicas), concretamente 1.571 quejas por estas causas.

Los servicios de *Radiodiagnóstico* fueron objeto de 2.544 reclamaciones, debido en su mayoría a la lista de espera para hacer pruebas diagnósticas (2.195 quejas). Han aumentado respecto al año anterior un 37,5%.

Los servicios de *Medicina General y de Familia* de Atención Primaria recibieron 1.553 quejas, un 7,3% más que las recibidas en el año 2015.

Los servicios de *Urgencias* fueron objeto de 1.192 reclamaciones, con un ligero incremento respecto al año 2015 (2,8%).

Estos cuatro servicios acumulan más del 40% de todas las quejas recibidas en el año 2016, donde se especifica el servicio asistencial.

No se registró el servicio asistencial objeto de la reclamación en 910 reclamaciones, de ellas 528 quejas corresponden a Atención Primaria (13,2% de las presentadas en este nivel) y 170 quejas a Atención Especializada (el 1,0% del total de Especializada).

**Tabla 3.** Servicios sanitarios con más reclamaciones. Años 2015 y 2016

Servicios sanitarios	Nº de Reclamaciones 2015	Nº de Reclamaciones 2016	% reclamaciones 2016	% de Variación 2015/2016
Traumatología y Cirugía Ortopédica	2.051	3.096	14,8%	51,0%
Radiodiagnóstico	1.850	2.544	12,2%	37,5%
Medicina General/Familia	1.448	1.553	7,4%	7,3%
Urgencias	1.159	1.192	5,7%	2,8%
Urología	655	1.125	5,4%	71,8%
Oftalmología	793	1.069	5,1%	34,8%
Obstetricia y Ginecología	467	843	4,0%	80,5%
Aparato Digestivo	533	763	3,7%	43,2%
Rehabilitación	514	727	3,5%	41,4%
Cirugía General y Digestiva	500	632	3,0%	26,4%
Pediatría	594	614	2,9%	3,4%
Enfermería	439	515	2,5%	17,3%
Cardiología	355	405	1,9%	14,1%
Neurología	281	376	1,8%	33,8%
Admisión - Documentación Clínica	290	332	1,6%	14,5%
Medicina Interna	299	308	1,5%	3,0%
Otorrinolaringología	222	296	1,4%	33,3%
Unidad Administrativa citaciones	315	278	1,3%	-11,7%
Citaciones	166	254	1,2%	53,0%
Dermatología Medicoquirúrgica	155	250	1,2%	61,3%
Psiquiatría	255	239	1,1%	-6,3%
Neumología	147	222	1,1%	51,0%
Neurofisiología Clínica	157	222	1,1%	41,4%
Neurocirugía	265	220	1,1%	-17,0%
Otras Unidades no asistenciales	273	212	1,0%	-22,3%
Fisioterapia	183	205	1,0%	12,0%
Endocrinología y Nutrición	120	193	0,9%	60,8%
Anestesiología y Reanimación	179	188	0,9%	5,0%
Otros Servicios	1.674	1.980	9,5%	18,3%
<b>Total Servicios</b>	<b>16.339</b>	<b>20.853</b>	<b>100,0%</b>	<b>27,6%</b>

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León

## 2. Sugerencias de los usuarios

Los ciudadanos de Castilla y León participan con su opinión en el Sistema de Salud de Castilla y León, haciendo llegar sus propuestas con el fin de promover la mejora del funcionamiento y organización de los centros y servicios sanitarios. En el año 2016 se han presentado un total de 350 sugerencias en los centros sanitarios dependientes de la Gerencia Regional de Salud y centros concertados con ésta, lo que supone 1,5 sugerencias por cada 10.000 usuarios. En relación al año 2015 las sugerencias han aumentado un 22,4%.

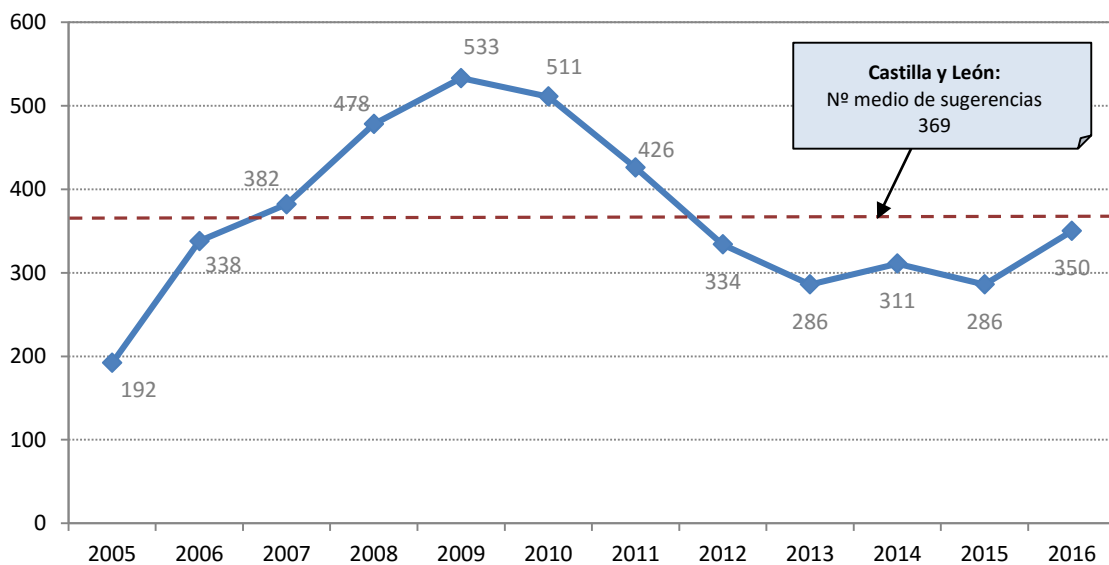
En Atención Especializada se recibieron 152 sugerencias y en Atención Primaria, 150 sugerencias, en ambos casos han aumentado respecto al año 2015, un 2,7% y un 56,3% respectivamente.

En menor medida se recibieron sugerencias en el Centro de Hemoterapia y Hemodonación (39 sugerencias), en las Gerencias de Salud de Área (7 sugerencias) y en la Gerencia Regional de Salud y en Emergencias sanitarias (ambas con una sugerencia).

### 2.1. Evolución del número de sugerencias

Las sugerencias recibidas en los centros sanitarios han ido aumentando progresivamente desde el año 2005 hasta el año 2009 y desde entonces se observa una disminución progresiva, hasta las 286 de 2015. En 2016 han aumentado hasta las 350 sugerencias.

**Gráfico 5.** Evolución anual del número de sugerencias. Años 2005-2016



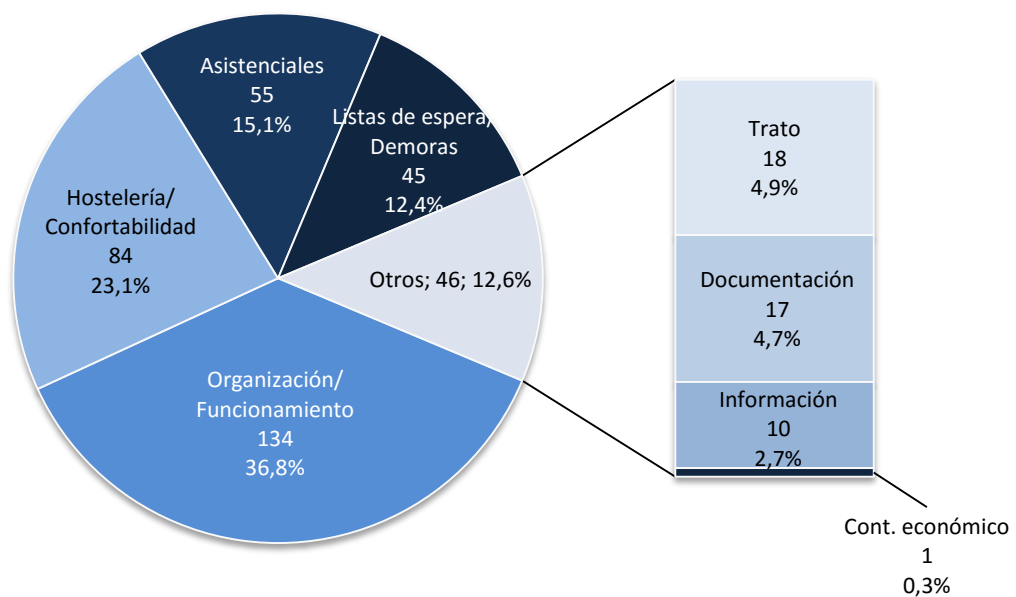
Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León

## 2.2. Motivos de sugerencia más frecuentes

Como en años anteriores, los motivos que dan lugar a estas sugerencias se refirieron a la *organización y funcionamiento de los centros sanitarios* (134 sugerencias), a las *condiciones de confortabilidad y hostelería de los centros sanitarios* (84), a los *motivos asistenciales* (55), a las *listas de espera y demoras en la asistencia* (45). También se presentaron sugerencias relacionadas con el *trato* (18), la *documentación clínica* (17) y la *información* (10).

En relación al año anterior han aumentado las sugerencias por todas las causas, excepto las debidas a la *información* (-33,3%) y a las de *hostelería y confortabilidad* de los centros sanitarios y las de *contenido económico* (ambas se han mantenido constantes).

**Gráfico 6.** Distribución porcentual de los motivos generales de sugerencia. Año 2016



Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León

### 3. Resolución y actuaciones de mejora

Del total de reclamaciones recibidas, solo 28 son anónimas, (supone el 0,1%). En 20.855 quejas se identifica el reclamante, lo que supone el 99,9% del total de reclamaciones.

#### 3.1. Contestación de reclamaciones y sugerencias

De las 20.855 reclamaciones en las que se identificaron los reclamantes, se ha contestado el 99,7%: 20.795 reclamaciones. A 10 de mayo de 2017 hay 60 reclamaciones pendientes de resolver, el 0,3%, las cuales se irán contestando a medida que se finalicen las actuaciones realizadas para aclarar el contenido de las quejas o corregir las causas que dieron origen a la reclamación.

De las 20.795 reclamaciones que han sido resueltas, se respondieron dentro del plazo que establece la norma el 73,9% (15.367), y 5.428 reclamaciones en un plazo superior a 30 días (26,1%). Las reclamaciones se tramitaron y contestaron en un promedio de 26,6 días.

Respecto a las sugerencias, de las 350 recibidas, sólo 3 fueron anónimas (0,9%). De las 347 en las que se identificaron los usuarios, se han contestado 332 y quedan pendientes de resolver a fecha de 10 de mayo de 2017 un total de 15 sugerencias.

El tiempo medio de respuesta a las sugerencias es de 21,5 días (inferior a los 30 días de límite). El porcentaje de respuestas dentro del plazo de 30 días es del 86,4%.

Analizando las respuestas de reclamaciones y sugerencias es preciso tener en cuenta que:

- Se toman medidas para solucionar el motivo de la queja en 9.074 reclamaciones (el 43,6% de las contestadas), y en 75 sugerencias (22,6%).
- Se aceptó el motivo que dio origen a la queja, considerando que el usuario tenía razón, en 6.710 reclamaciones (32,3%) y en 174 sugerencias (52,4%).
- Se pidieron disculpas en 3.785 reclamaciones (18,2%) y en 63 sugerencias (19,0%).
- No se detectaron las anomalías referidas en 2.166 reclamaciones (el 10,4% de las quejas contestadas), y en 41 sugerencias (12,3%).
- El 0,4% de las reclamaciones (83), se derivaron a otros órganos por considerar que los motivos de queja podían dar lugar a otros procedimientos distintos de tipo administrativo, patrimonial, judicial o penal.

### 3.2. Actuaciones de mejora

---

Atendiendo a las reclamaciones y sugerencias presentadas por los usuarios en 2016, se han implantado 75 actuaciones para mejorar la atención sanitaria y el funcionamiento de los centros sanitarios, 37 en Atención Especializada y 38 en Atención Primaria.

Cabe destacar que de las 75 actuaciones de mejora puestas en marcha, 49 se refieren a los 5 motivos de reclamación más frecuentes (65,3%). En este sentido:

- En Atención Especializada 29 actuaciones de mejora se aplicaron para abordar las reclamaciones por los siguientes motivos más frecuentes: Lista de espera para consulta/pruebas, lista de espera para intervención quirúrgica, trato personal inadecuado, insatisfacción con la asistencia recibida y demora para obtener los resultados de pruebas diagnósticas.
- En Atención Primaria 20 actuaciones de mejora se llevaron a cabo en relación a las reclamaciones por los siguientes motivos mayoritarios: Trato personal inadecuado, falta de personal, listas de espera para consulta o pruebas, incumplimiento del horario de cita programada y falta de asistencia.

Segovia y Burgos son las áreas que pusieron en marcha más actuaciones de mejora, aunque es el Área Este de Valladolid, concretamente en sus hospitales, donde más actuaciones de mejora se implantaron para abordar los motivos de reclamación más frecuentes.

En la mayoría de las áreas las actuaciones de mejora se dirigieron a:

- Mejorar la organización y gestión de las agendas de citaciones, tanto en Atención Primaria como Especializada.
- Reorganización de la actividad asistencial, del funcionamiento de Servicios/Unidades asistenciales y redistribución de la carga de trabajo de los profesionales, en ambos niveles asistenciales.
- Respecto a la actividad quirúrgica, en varios centros hospitalarios se realizaron actividades tales como la optimización de los tiempos de quirófano, se aumentaron las jornadas de quirófano en horario de tarde, se aplicaron protocolos y recomendaciones de Guías Clínicas para reducir la variabilidad en la inclusión de pacientes en Lista de espera Quirúrgica o se designó a un profesional para coordinar el área quirúrgica.
- Se activaron nuevos recursos asistenciales: se aumentó el número de consultas y de pruebas, en algunos centros se ampliaron los tramos horarios para realizar pruebas diagnósticas por la tarde y, en Atención Primaria, en algunas áreas se crearon nuevas Demarcaciones, con la correspondiente redistribución de cupos de las ZBS afectadas.
- Se realizaron actividades formativas para los profesionales, orientadas tanto a mejorar el conocimiento sobre el funcionamiento de los centros y de las prestaciones sanitarias, como para mejorar la comunicación con el ciudadano y el trato a los pacientes.

De forma puntual, en algunas áreas, se realizaron actuaciones concretas para mejorar la atención a los usuarios o las instalaciones como:

- La elaboración de un Plan de comunicación en El Bierzo.
- La creación de una Comisión de Humanización en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

- En algunos centros, tanto de Atención Primaria como Especializada, se protocolizaron las derivaciones e interconsultas y, en concreto en Segovia, se implantó un procedimiento para realizar interconsultas no presenciales.
- En relación a la implantación de la receta electrónica, en Burgos se elaboró material informativo tanto para los pacientes como para los profesionales.
- Actuaciones de mantenimiento para mejorar las instalaciones, la funcionalidad del equipamiento y su limpieza.
- Adquisición e instalación de nuevo material y recambio o suministro de material.
- Dotación de plaza de aparcamiento para minusválidos.
- Por último, en algunas áreas se contrató personal y se realizaron conciertos con centros privados.



## 4. Anexos

### 4.1. Modelo de formulario de reclamaciones y sugerencias en el ámbito sanitario

**ANEXO I**

HOJA DE RECLAMACIÓN       SUGERENCIA   
(Señalar con una x lo que proceda)

A rellenar por el centro, servicio o establecimiento antes de la entrega de la hoja al usuario:

Nombre del centro, servicio o establecimiento.....  
Dirección.....  
C.P.....Localidad.....Provincia:.....  
Teléfono: ..... Fax: ..... E-mail:

A rellenar por el usuario o su representante (los datos reflejados se consideran confidenciales):

Nombre y apellidos del usuario:.....D.N.I.....  
Domicilio:.....Teléfono:.....  
C.P.:.....Localidad:.....Provincia:.....

En su caso:  
Nombre y apellidos del representante:.....D.N.I.....  
Domicilio:.....Teléfono:.....  
C.P.:.....Localidad:.....Provincia:.....

Contenido de la reclamación o sugerencia:

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

Lugar, fecha y firma del usuario.

## 4.2. Índice de tablas

---

<i>Tabla 1. Reclamaciones recibidas en el Sistema Público de Castilla y León por Área de salud. Años 2015 y 2016 .....</i>	<i>5</i>
<i>Tabla 2. Distribución de los motivos de reclamación más frecuentes según grupos generales y específicos. Años 2015 y 2016 .....</i>	<i>9</i>
<i>Tabla 3. Servicios sanitarios con más reclamaciones. Años 2015 y 2016 .....</i>	<i>11</i>

## 4.3. Índice de gráficos

---

<i>Gráfico 1. Número de reclamaciones recibidas por cada 10.000 usuarios según Área de salud. Años 2015 y 2016 .....</i>	<i>6</i>
<i>Gráfico 2. Variación porcentual interanual del número de reclamaciones por 10.000 usuarios. Años 2015 y 2016 .....</i>	<i>6</i>
<i>Gráfico 3. Evolución anual del número de reclamaciones. Años 2005-2016 .....</i>	<i>7</i>
<i>Gráfico 4. Distribución porcentual de los motivos generales de reclamación. Año 2016 .....</i>	<i>8</i>
<i>Gráfico 5. Evolución anual del número de sugerencias. Años 2005-2016 .....</i>	<i>12</i>
<i>Gráfico 6. Distribución porcentual de los motivos generales de sugerencia. Año 2016 .....</i>	<i>13</i>