



**Junta de  
Castilla y León**  
Consejería de Sanidad

# Reclamaciones de los usuarios en el ámbito sanitario

**Castilla y León 2014**

**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 Sanitaria .....	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>16</b>
4.1. Modelo de formulario de reclamaciones y sugerencias en el ámbito sanitario .....	16
4.2. Índice de Tablas.....	17
4.3. Índice de Gráficos.....	17

## 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 30/1992, 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:

- 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.

## 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 Sanitaria

Los usuarios del Sistema Público de Salud de Castilla y León han presentado un total de 16.547 reclamaciones durante el año 2014, lo que supone un aumento del 20,6% con respecto al año anterior, y un incremento respecto al número medio de reclamaciones presentadas desde el año 2005 del 13,7%.

En relación al número de usuarios de tarjeta sanitaria<sup>1</sup> (2.393.624), se han producido 69,1 reclamaciones por cada 10.000 usuarios, un 21,9% más que en el año 2013.

Respecto a la actividad asistencial desarrollada por los centros y servicios sanitarios del Sistema de Salud de Castilla y León (42.969.300 actos asistenciales), se presentaron 38,5 reclamaciones por cada 100.000 actos asistenciales, un 26,6% más que el año anterior.

**Tabla 1.** Reclamaciones recibidas en el Sistema Público de Castilla y León por Área Sanitaria. Años 2013 y 2014

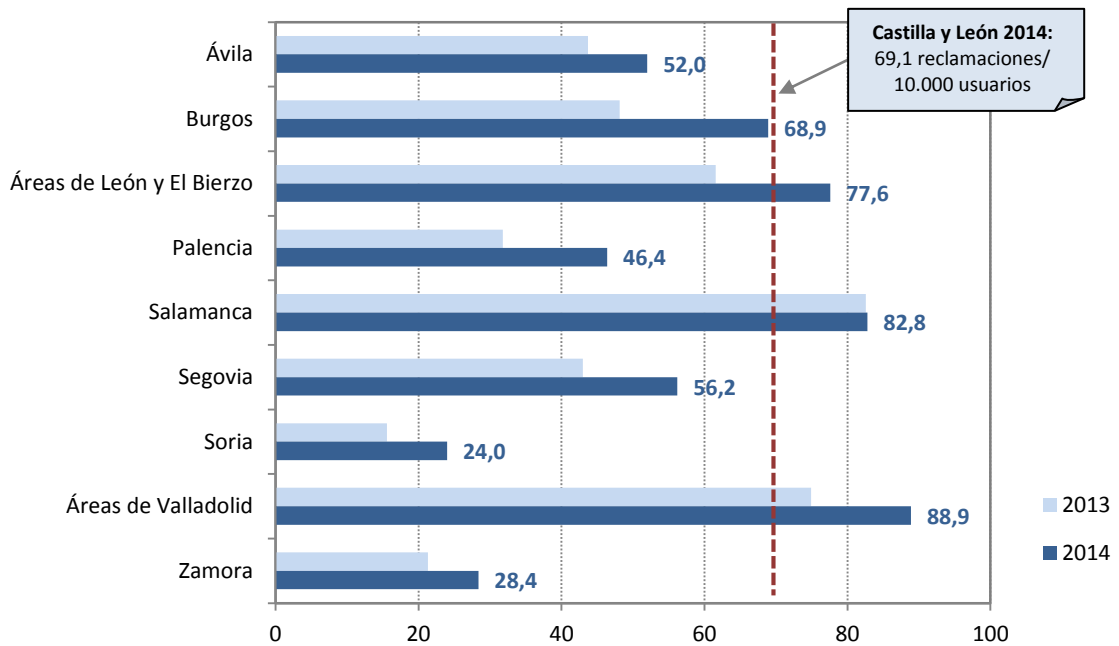
Área Sanitaria	Nº de reclamaciones			Nº de reclamaciones (x 10.000 usuarios)			Nº de reclamaciones (x 100.000 actos asistenciales)		
	2013	2014	% Variación 2013/2014	2013	2014	% Variación 2013/2014	2013	2014	% Variación 2013/2014
Ávila	696	810	16,4%	43,7	52,0	18,9%	20,4	24,9	22,2%
Burgos	1.732	2.465	42,3%	48,1	68,9	43,1%	27,6	41,2	49,5%
Áreas de León y El Bierzo	2.857	3.548	24,2%	61,6	77,6	26,0%	32,4	42,4	31,1%
Palencia	512	739	44,3%	31,8	46,4	45,8%	15,9	23,4	47,0%
Salamanca	2.781	2.751	-1,1%	82,6	82,8	0,3%	43,5	47,9	10,1%
Segovia	638	829	29,9%	43,0	56,2	30,7%	25,0	34,1	36,0%
Soria	140	213	52,1%	15,6	24,0	54,2%	7,5	12,6	67,1%
Áreas de Valladolid	3.925	4.638	18,2%	74,9	88,9	18,7%	44,3	53,7	21,3%
Zamora	376	491	30,6%	21,3	28,4	33,1%	11,2	14,6	30,4%
Otros centros	60	63	5,0%	0,2	0,3	6,1%	18,0	17,6	-2,5%
<b>Castilla y León</b>	<b>13.717</b>	<b>16.547</b>	<b>20,6%</b>	<b>56,7</b>	<b>69,1</b>	<b>21,9%</b>	<b>30,4</b>	<b>38,5</b>	<b>26,6%</b>

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

En relación a las Áreas Sanitarias en las que se organiza el Sistema Público de Salud se observa que, en 2014, las Áreas de Valladolid, Salamanca y las áreas de León y El Bierzo son las que tienen mayor número de reclamaciones por cada 10.000 usuarios, con 88,9, 82,8 y 77,6 respectivamente. Por otro lado, Soria y Zamora son las áreas con menor número de reclamaciones por 10.000 usuarios, 24,0 y 28,4 respectivamente.

<sup>1</sup> Tarjeta Sanitaria Individual (TSI) a 1 de enero de 2015.

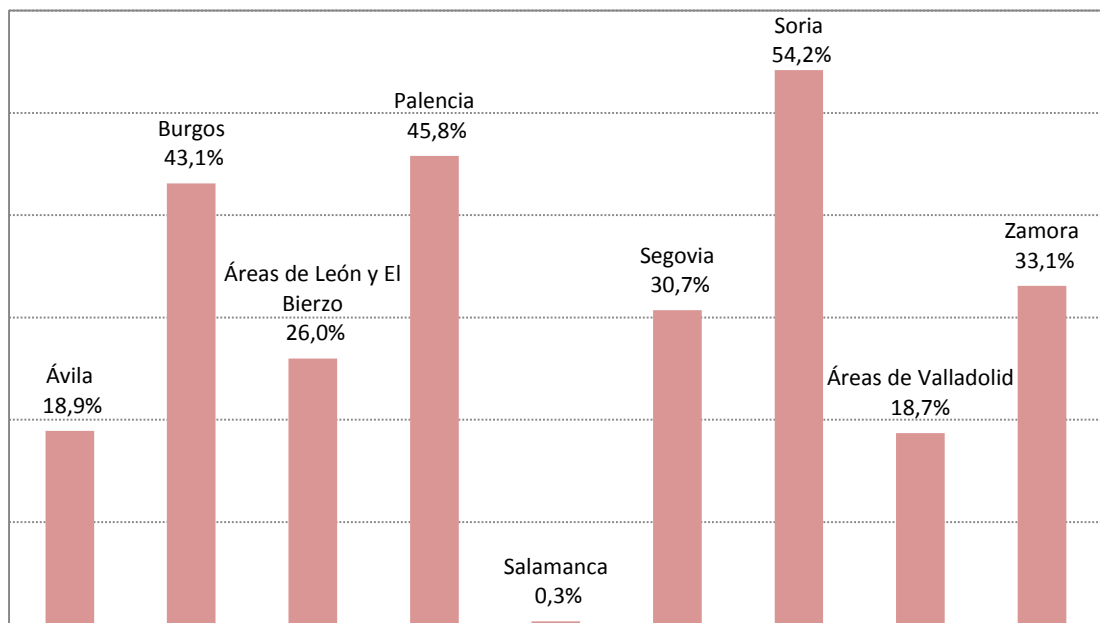
**Gráfico 1.** Número de reclamaciones recibidas por cada 10.000 usuarios según Área de Salud. Años 2013 y 2014



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

En relación al año anterior, han aumentado las reclamaciones recibidas en todas las áreas sanitarias, especialmente en Soria, Palencia y Burgos, el 54,2%, 45,8% y 43,1% respectivamente. En el Área de Salamanca se ha mantenido prácticamente constante, con un aumento del 0,3%.

**Gráfico 2.** Variación porcentual interanual del número de reclamaciones por 10.000 usuarios. Años 2013 y 2014

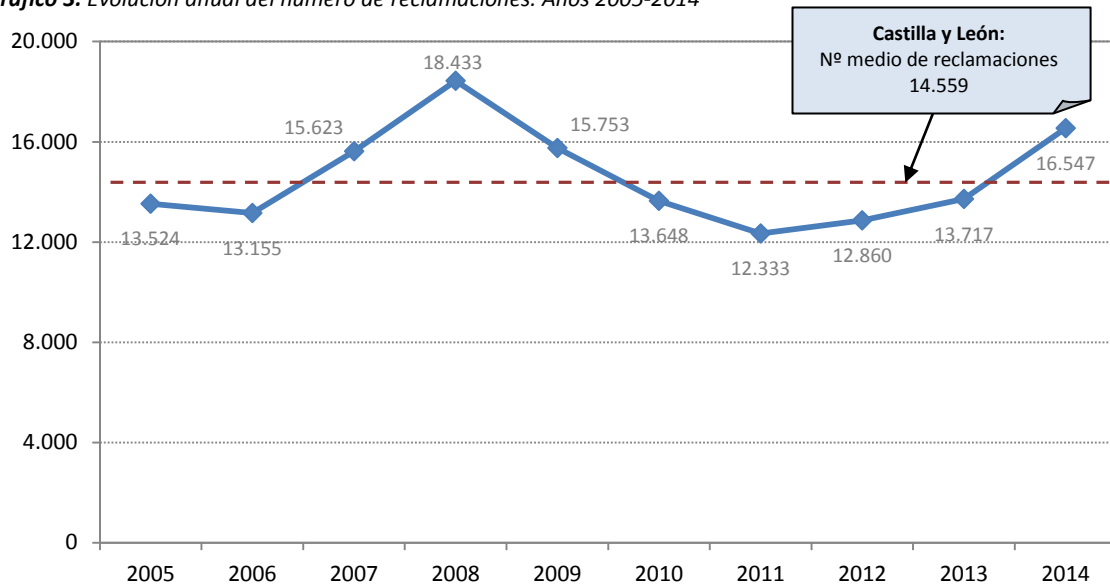


Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León

## 1.2. Evolución del número de reclamaciones

Analizando la evolución de los últimos años, el número de reclamaciones recibidas ha aumentado progresivamente desde el año 2006 hasta el año 2008, disminuyendo hasta el año 2011. A partir de entonces se observa un incremento en el número de reclamaciones recibidas, que se mantiene en el año 2014, con un 20,6% más respecto al año anterior.

Gráfico 3. Evolución anual del número de reclamaciones. Años 2005-2014



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:** 5.628 reclamaciones, el 34,0% del total de las reclamaciones presentadas en el Sistema de Salud, lo que representa una tasa de 23,5 reclamaciones por cada 10.000 usuarios
- **Atención Especializada:** 10.488 reclamaciones, que supone el 63,4% del total de reclamaciones recibidas, con una tasa de 43,8 reclamaciones por cada 10.000 usuarios.
- **Gerencias de Salud de Área:** 368 reclamaciones, representa el 2,2% del total de reclamaciones y una tasa de 1,5 reclamaciones por cada 10.000 usuarios.
- **Gerencia de Emergencias Sanitarias:** 32 reclamaciones (el 0,2% del total), lo que equivale a 0,1 reclamaciones por 10.000 usuarios.
- **Otros centros dependientes de la Gerencia Regional de Salud:** Se recibieron 31 reclamaciones en el Centro de Hemoterapia y Hemodonación de Castilla y León.

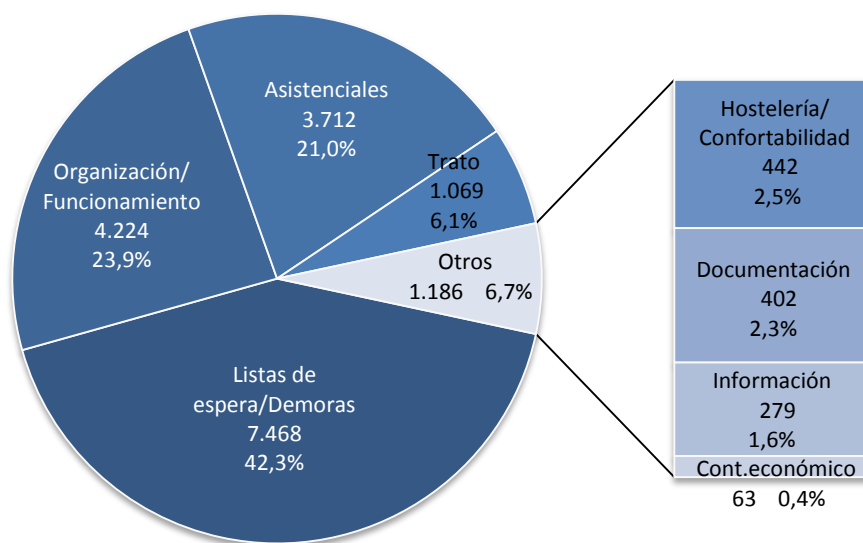
Respecto al año 2013, ha aumentado el número de reclamaciones recibidas en todos los niveles de atención, especialmente en Atención Primaria (un 82,3%) y en las Gerencias de Salud de Área (un 43,2%).

### 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 2014, de las 16.547 reclamaciones recibidas, 1.044 (el 6,3%), 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 2014



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

En el año 2014, los **motivos generales** de reclamación más frecuentes se refieren a las *listas de espera y demoras en la asistencia* (42,3%), a la *organización y funcionamiento de los centros* (23,9%), a *motivos asistenciales* (21,0%) y *al trato recibido* (6,1%), tal y como ocurría en años anteriores. Con menor frecuencia se han presentado reclamaciones relacionadas con las condiciones de *hostelería y confortabilidad* de los centros sanitarios (2,5%), con la *documentación clínica* (2,3%), la *información* (1,6%) o de *contenido económico* (0,4%).

En relación al año 2013 ha aumentado el número de reclamaciones referidas a la *organización y funcionamiento de los centros sanitarios*, un 103,6%, especialmente durante el segundo y tercer trimestre del año, relacionadas en su mayor parte con la reestructuración de recursos humanos en Atención Primaria.

También han aumentado las reclamaciones por las condiciones de *hostelería y confortabilidad* de los centros sanitarios (un 24,9%), las relacionadas con la *documentación clínica* (un 21,1%), por *motivos asistenciales* (un 13,9%) y, en menor medida, han aumentado las quejas relacionadas con el *trato* recibido y con *las listas de espera y demoras en la asistencia* (un 7,7% y un 3,5% respectivamente). En cambio, han disminuido las quejas relacionadas con *la información dada a los usuarios* (un 15,5%) y las reclamaciones de *contenido económico*, un 8,7% menos que el año anterior.



**Tabla 2.** Distribución de los motivos de reclamación más frecuentes según grupos generales y específicos. Años 2013 y 2014

Motivos generales	Motivos específicos más frecuentes	Nº de reclamaciones 2013	Nº de reclamaciones 2014	% Motivos 2014	% de Variación 2013/2014
Listas de espera/Demoras	Lista de espera consulta/pruebas	4.685	4.818	27,3%	2,8%
	Lista de espera intervención quirúrgica	1.417	1.332	7,5%	-6,0%
	Incumplimiento horario cita programada	278	426	2,4%	53,2%
	Demora atención en urgencias	317	357	2,0%	12,6%
	Demora en la asistencia	178	227	1,3%	27,5%
	Demora en la obtención de resultados	129	127	0,7%	-1,6%
	Otras Demoras en la asistencia	141	121	0,7%	-14,2%
	<b>Total reclamaciones por listas de espera y demoras en la asistencia</b>	<b>7.215</b>	<b>7.468</b>	<b>42,3%</b>	<b>3,5%</b>
Organización/ Funcionamiento	Elección de médico y centro	232	2.123	12,0%	815,1%
	Citaciones	500	610	3,5%	22,0%
	Supresión citas, consultas, pruebas	365	382	2,2%	4,7%
	Otras quejas organización funcionamiento	382	259	1,5%	-32,2%
	Visados y otras prestaciones farmacéuticas	89	227	1,3%	155,1%
	Normas de Régimen interno	116	179	1,0%	54,3%
	Anulación intervención quirúrgica	103	92	0,5%	-10,7%
	Derivación a otros centros	53	73	0,4%	37,7%
	Tramitación Tarjeta Sanitaria Individual	79	72	0,4%	-8,9%
	<b>Total reclamaciones por organización y funcionamiento</b>	<b>2.075</b>	<b>4.224</b>	<b>23,9%</b>	<b>103,6%</b>
Asistenciales	Insatisfacción con asistencia recibida	1.843	2.127	12,0%	15,4%
	Falta de personal	354	439	2,5%	24,0%
	Falta de asistencia	313	347	2,0%	10,9%
	Otros motivos asistenciales	231	166	0,9%	-28,1%
	Falta de continuidad en la asistencia	121	134	0,8%	10,7%
	Transporte sanitario	86	123	0,7%	43,0%
	Error/Fallo asistencial	102	114	0,6%	11,8%
<b>Total reclamaciones por motivos asistenciales</b>	<b>3.260</b>	<b>3.712</b>	<b>21,0%</b>	<b>13,9%</b>	
Trato	Trato personal inadecuado	897	987	5,6%	10,0%
	<b>Total reclamaciones por trato</b>	<b>993</b>	<b>1.069</b>	<b>6,1%</b>	<b>7,7%</b>
Hostelería/ Confortabilidad	Insatisfacción por el equipamiento	29	84	0,5%	189,7%
	Climatización inadecuada	68	56	0,3%	-17,6%
	<b>Total reclamaciones Hostelería/ Confortabilidad</b>	<b>354</b>	<b>442</b>	<b>2,5%</b>	<b>24,9%</b>
Documentación	Certificados, informes u otros	102	146	0,8%	43,1%
	Pérdida parcial o total de la historia clínica	107	106	0,6%	-0,9%
	<b>Total reclamaciones debidas a la documentación</b>	<b>332</b>	<b>402</b>	<b>2,3%</b>	<b>21,1%</b>
Información		330	279	1,6%	-15,5%
Cont. económico		69	63	0,4%	-8,7%
<b>Total motivos</b>		<b>14.628</b>	<b>17.659</b>	<b>100,0%</b>	<b>20,7%</b>

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

El motivo específico que figura con más frecuencia en las reclamaciones se refiere a la *lista de espera para consultas o pruebas diagnósticas*, recogido en 4.818 reclamaciones, lo que supone el 27,3% del total de motivos de reclamación.

Otros motivos específicos frecuentes se refieren a la *insatisfacción con la asistencia recibida* (2.127 quejas) y a la *dificultad para elegir médico y centro sanitario* (2.123 quejas) que representan el 12,0% del total de motivos en ambos casos y la *lista de espera para intervención quirúrgica* según figura en 1.332 reclamaciones (el 7,5% del total de motivos).

En relación al año anterior han aumentado especialmente las reclamaciones referidas a la *elección de médico y centro* (un 815,1%). Como ya se ha indicado, la mayoría de las reclamaciones por este motivo se presentaron en Atención Primaria, concretamente 1.858 quejas, las cuales se debieron a la reestructuración en Atención Primaria.

También han aumentado en 2014 las quejas por el *equipamiento de los centros sanitarios*, un 189,7% y las relacionadas con el *visado de recetas y la tramitación de otras prestaciones farmacéuticas*, un 155,1%, presentadas fundamentalmente en el cuarto trimestre de 2014.

#### **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 2014, 14.552 quejas, del total de reclamaciones recibidas, especificaron el servicio asistencial. De ellas, en 571 (el 3,9%) se recogen varios servicios asistenciales. El número medio de servicios que figuran por reclamación es 1,0.

Los servicios de *Medicina General y de Familia* de Atención Primaria, con 2.395 reclamaciones, son los que más quejas recibieron en el año 2014. En relación al año anterior han aumentado un 115,4%. Muchas de las quejas indicaron dificultad para poder elegir médico y centro sanitario como consecuencia de la reorganización de los cupos médicos en este nivel asistencial, concretamente 938 quejas por esta causa.

Los servicios de *Radiodiagnóstico* fueron objeto de 1.907 reclamaciones, debido en su mayoría a la lista de espera para hacer pruebas diagnósticas (1.697 quejas). Han disminuido ligeramente respecto al año anterior (-2,5%).

Los servicios de *Traumatología y Cirugía Ortopédica* recibieron 1.773 quejas, un 6,7% más que las recibidas en el año 2013. La mayoría de las reclamaciones hicieron referencia a la lista de espera para intervención quirúrgica (696 quejas) y a la lista de espera para consulta o pruebas diagnósticas (627 quejas).

No se registró el servicio asistencial objeto de la reclamación en 1.995 reclamaciones, de las cuales, el 76,6% corresponden a Atención Primaria (1.529 quejas) y el 13,9% a Atención Especializada (277 quejas).

**Tabla 3.** Servicios sanitarios con más reclamaciones. Años 2013 y 2014

Servicios sanitarios	Nº de Reclamaciones 2013	Nº de Reclamaciones 2014	% reclamaciones 2014	% de Variación 2013/2014
Medicina General/Familia	1.112	2.395	15,8%	115,4%
Radiodiagnóstico	1.955	1.907	12,6%	-2,5%
Traumatología y Cirugía Ortopédica	1.662	1.773	11,7%	6,7%
Urgencias	864	966	6,4%	11,8%
Urología	528	551	3,6%	4,4%
Oftalmología	634	484	3,2%	-23,7%
Pediatría	401	480	3,2%	19,7%
Obstetricia y Ginecología	565	474	3,1%	-16,1%
Cirugía General y Digestiva	451	453	3,0%	0,4%
Rehabilitación	302	432	2,9%	43,0%
Enfermería	309	361	2,4%	16,8%
Unidad Administrativa citaciones	311	312	2,1%	0,3%
Aparato Digestivo	311	292	1,9%	-6,1%
Cardiología	273	289	1,9%	5,9%
Otorrinolaringología	197	272	1,8%	38,1%
Otras Unidades no asistenciales	233	270	1,8%	15,9%
Admisión - Documentación Clínica	316	266	1,8%	-15,8%
Psiquiatría	212	258	1,7%	21,7%
Medicina Interna	180	248	1,6%	37,8%
Neurología	217	209	1,4%	-3,7%
Neurocirugía	249	183	1,2%	-26,5%
Citaciones	171	176	1,2%	2,9%
Anestesiología y Reanimación	150	171	1,1%	14,0%
Fisioterapia	171	165	1,1%	-3,5%
Otros Servicios	1.669	1.736	11,5%	4,0%
<b>Total</b>	<b>13.443</b>	<b>15.123</b>	<b>100,0%</b>	<b>12,5%</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 2014 se han presentado un total de 311 sugerencias en los centros sanitarios dependientes de la Gerencia Regional de Salud y centros concertados con ésta, lo que supone 1,3 sugerencias por cada 10.000 usuarios. En relación al año 2013 las sugerencias han aumentado un 8,7%.

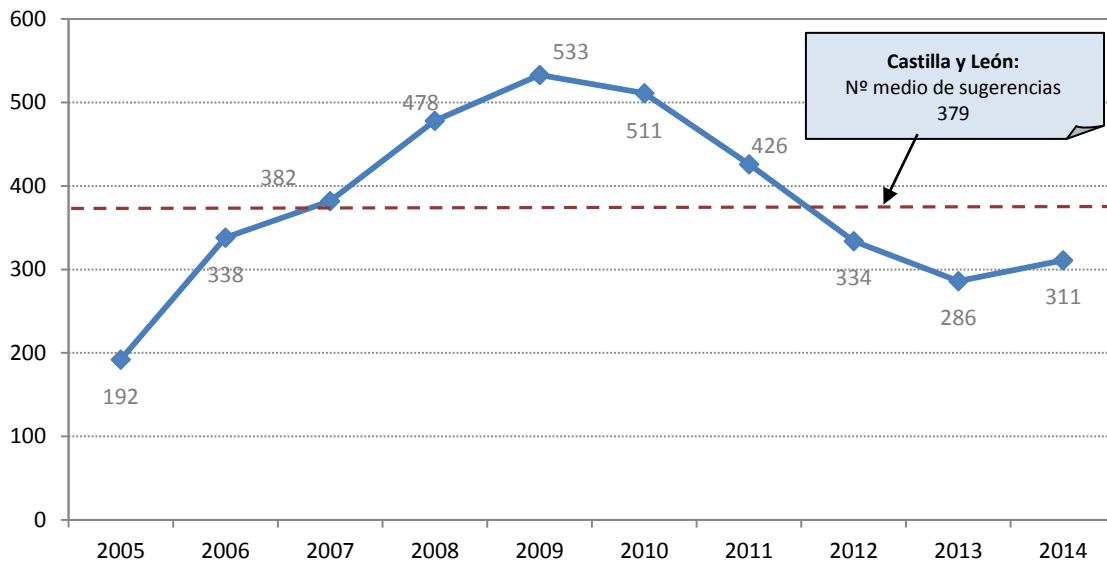
En Atención Especializada se recibieron 184 sugerencias y en Atención Primaria, 103 sugerencias, en ambos casos han aumentado respecto al año 2013, un 18,7% y un 2,0% respectivamente.

En menor medida se recibieron sugerencias en el Centro de Hemoterapia y Hemodonación (19 sugerencias), en las Gerencias de Salud de Área y en la Gerencia de Emergencias Sanitarias, con 3 y 2 sugerencias respectivamente.

### 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 paulatina, aunque en el año 2014 hay un ligero incremento en las sugerencias presentadas, un 8,7% más que en 2013.

Gráfico 5. Evolución anual del número de sugerencias. Años 2005-2014



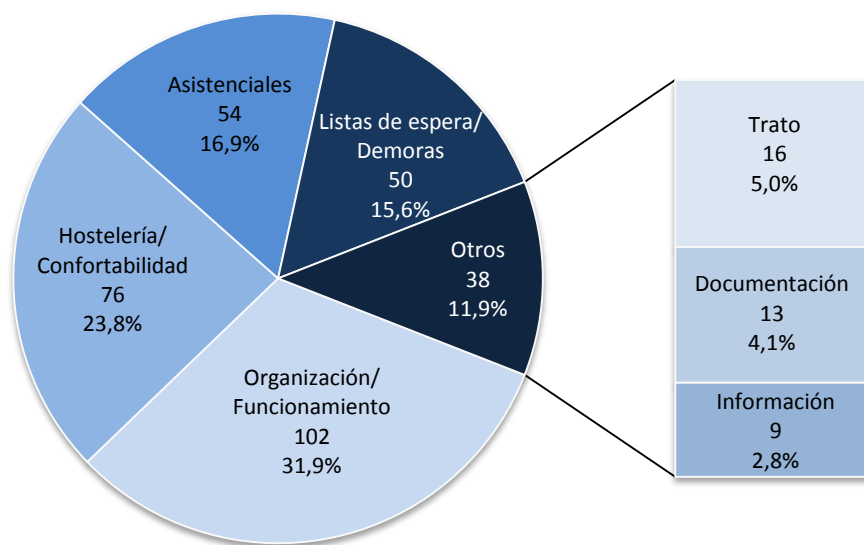
Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León

## 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* (102 sugerencias), a las *condiciones de confortabilidad y hostelería de los centros sanitarios* (76), a los *motivos asistenciales* (54), a las *listas de espera y demoras en la asistencia* (50) y al *trato* (16). También se presentaron sugerencias relacionadas con la *documentación clínica* (13) y con la *información* (9).

En relación al año anterior han aumentado las sugerencias por todas las causas, excepto las debidas a *motivos asistenciales*, al *trato* recibido y a la *información* de los centros sanitarios.

**Gráfico 6.** Distribución porcentual de los motivos generales de sugerencia. Año 2014



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

### 3. Resolución y actuaciones de mejora

Del total de reclamaciones recibidas, solo 21 son anónimas, el 0,1%, identificándose el reclamante en 16.526 quejas, lo que supone el 99,9% del total de reclamaciones.

#### 3.1. Contestación de reclamaciones y sugerencias

De las 16.526 reclamaciones en las que se identificaron los reclamantes, se ha contestado el 99,8%: 16.498 reclamaciones. A 22 de abril de 2015 hay 28 reclamaciones pendientes de resolver, el 0,2%, 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 16.498 reclamaciones que han sido resueltas, se respondieron dentro del plazo que establece la norma el 80,8% (13.333), y 3.165 reclamaciones en un plazo superior a 30 días (19,2%). Las reclamaciones se tramitaron y contestaron en un promedio de 22,9 días.

Respecto a las sugerencias, de las 311 recibidas, sólo 8 fueron anónimas (2,6%). De las 303 en las que se identificaron los usuarios, se han contestado 283 y quedan pendientes de resolver a fecha de 22 de abril de 2015 un total de 20 sugerencias.

El tiempo medio de respuesta a las sugerencias es de 21,2 días (inferior a los 30 días de límite). El porcentaje de respuestas dentro del plazo de 30 días es del 83,0%.

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

- Se toman medidas para solucionar el motivo de la queja en 5.585 reclamaciones (el 33,9% de las contestadas), y en 60 sugerencias (21,2%).
- Se aceptó el motivo que dio origen a la queja, considerando que el usuario tenía razón, en 5.728 reclamaciones (34,7%) y en 141 sugerencias (49,8%).
- No se detectaron las anomalías referidas en 1.892 reclamaciones (el 11,5% de las quejas contestadas), y en 28 sugerencias (9,9%).
- El 0,2% de las reclamaciones (39) y 1 sugerencia, 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

---

Tras el análisis de las reclamaciones y sugerencias recibidas durante el año 2014, se pusieron en marcha 9 actuaciones destacables para mejorar la satisfacción de los usuarios con los servicios sanitarios.

Tres actuaciones se orientaron a mejorar la información de los usuarios en relación al funcionamiento de los centros y servicios asistenciales. En este sentido:

- La implantación, en uno de los centros de atención especializada, de un protocolo de información a pacientes y allegados, con el fin de garantizar la comunicación a la familia de todo paciente que llegue al servicio de urgencias sin acompañante (menores, ancianos, pacientes que viven solos, etc.)
- En las citaciones para consultas de este mismo centro, se introdujo el número de teléfono del servicio asistencial para el que es la cita con el fin de facilitar al usuario donde dirigirse en caso de necesidad.
- En otro centro sanitario se mejoró la cartelería en las instalaciones de salud mental para indicar la ubicación de aseos para pacientes de movilidad reducida.

Dos actuaciones se implantaron para mejorar las listas de espera para consultas o pruebas diagnósticas, concretamente:

- En el último trimestre de 2014 se reorganizó la gestión de las consultas en el servicio de urología de un Hospital. Las actuaciones realizadas en este sentido dieron lugar a una reducción significativa del número de pacientes en lista de espera para primeras consultas de Urología, pasando de 714 en septiembre de 2014 a 96 en febrero de 2015 y disminuyendo la demora para primera consulta de 240 días a 29 días.
- Se incorporaron un total de 11 médicos de familia y un fisioterapeuta nuevos para mejorar los cupos en los centros de salud de una de las áreas.

En relación a la habitabilidad de los centros sanitarios se llevaron a cabo 3 actuaciones para mejorar el mantenimiento de algunos centros de salud y sus accesos (señalización de escalones y reparación de baldosas).

Además, ante las sugerencias recibidas por parte de pacientes afectados de intolerancia al gluten, se insta a la empresa concesionaria del servicio de cafetería de un Hospital para que incluya en su oferta productos y menús sin gluten.

Tras la evaluación de las actuaciones de mejora se comprobó una disminución en las reclamaciones presentadas en relación al problema percibido por los usuarios.

Asimismo, se reorganizó el Servicio de Atención al Paciente en atención especializada de una de las áreas para adaptarlo a la nueva estructura de Área Integrada. En este sentido se creó el Servicio de Atención al Paciente Único del Área Integrada para canalizar cualquier queja, reclamación, sugerencia o agradecimiento relacionado con la asistencia sanitaria y/o facilitar información sobre los derechos y deberes de los ciudadanos dentro del ámbito sanitario o sobre cualquier trámite con el Área Integrada (independientemente del nivel asistencial en el que se produzca). Además, se estableció un nuevo cronograma para mejorar el conocimiento del equipo directivo de la opinión de los usuarios.

## 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

---

Tabla 1. Reclamaciones recibidas en el Sistema Público de Castilla y León por Área Sanitaria. Años 2013 y 2014 .....	5
Tabla 2. Distribución de los motivos de reclamación más frecuentes según grupos generales y específicos. Años 2013 y 2014 .....	9
Tabla 3. Servicios sanitarios con más reclamaciones. Años 2013 y 2014 .....	11

## 4.3. Índice de Gráficos

---

Gráfico 1. Número de reclamaciones recibidas por cada 10.000 usuarios según Área de Salud. Años 2013 y 2014 .....	6
Gráfico 2. Variación porcentual interanual del número de reclamaciones por 10.000 usuarios. Años 2013 y 2014 .....	6
Gráfico 3. Evolución anual del número de reclamaciones. Años 2005-2014 .....	7
Gráfico 4. Distribución porcentual de los motivos generales de reclamación. Año 2014 .....	8
Gráfico 5. Evolución anual del número de sugerencias. Años 2005-2014.....	12
Gráfico 6. Distribución porcentual de los motivos generales de sugerencia. Año 2014 .....	13