

2018

# INFORME DE QUEJAS Y GESTORIAS DEL SISTEMA DE SALUD DE ARAGÓN

Dirección General de Derechos y  
Garantías de los Usuarios.  
Departamento de Sanidad





**Coordinación del Informe:** Ana Sesé Chaverri. Jefa del Servicio de Garantías en el Ejercicio de los Derechos de los Usuarios

Dirección General de Derechos y Garantías de los Usuarios:

Gloria Soro Alcobierre

Elías Escanero Lorient

M<sup>a</sup> Dolores Arenzana Ibáñez

Ascensión Antón Ortega

**Servicios de Información y Atención al Usuario:**

- H. ROYO VILLANOVA
- H.U. MIGUEL SERVET
- H.C.U. LOZANO BLESA
- H. SAN JORGE
- H. OBISPO POLANCO
- H. ERNEST LLUCH
- HOSPITAL DE BARBASTRO
- HOSPITAL ALCAÑIZ
- HOSPITAL DE JACA
- C.M.E. GRANDE CÓVIAN
- C.M.E. RAMON Y CAJAL
- C.M.E SAN JOSE
- C.M.E. INOCENCIO JIMENEZ
- DIRECCIONES DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LOS SECTORES DEL SALUD
- OFICINA DE CLIENTES SECTOR ZARAGOZA I
- OFICINA DE CLIENTES SECTOR ZARAGOZA ii

## **ÍNDICE**

<b>I. INTRODUCCIÓN Y CONCEPTOS .....</b>	<b>5</b>
<b>II. REGULACIÓN .....</b>	<b>7</b>
<b>III. METODOLOGÍA.....</b>	<b>8</b>
<i>III.1. VARIABLES.....</i>	<i>9</i>
<i>III.2. INDICADORES .....</i>	<i>12</i>
<b>IV. RESUMEN DE LOS DATOS DE QUEJAS Y GESTORÍAS DEL SERVICIO DE SALUD DE ARAGÓN EN 2017. ....</b>	<b>13</b>
4.1. DATOS GENERALES .....	13
4.1.1. QUEJAS.....	13
4.1.2. GESTORÍAS .....	15
4.2. ANÁLISIS DE QUEJAS .....	17
4.2.1. QUEJAS POR SECTOR.....	17
4.2.2. QUEJAS POR NIVEL (ATENCIÓN PRIMARIA /ESPECIALIZADA) .....	18
4.2.3. QUEJAS POR CENTRO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA Y DIRECCIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA .....	20
4.2.4. QUEJAS POR PROFESIONAL.....	22
4.2.5. QUEJAS POR SERVICIO (ATENCIÓN ESPECIALIZADA) .....	24
4.2.6. QUEJAS POR ÁREA .....	26
4.2.7. QUEJAS POR MOTIVO .....	28
4.2.8. QUEJAS POR SUBMOTIVO.....	31
4.3. ANÁLISIS DE GESTORÍAS .....	34
4.3.1. GESTORÍAS POR SECTOR .....	34
4.3.2. GESTORÍAS POR CENTRO .....	35
4.3.3. GESTORÍAS POR MOTIVO Y SUBMOTIVO.....	36
4.4. INDICADORES .....	41
4.4.1. RAZÓN MOTIVOS DE QUEJAS/QUEJAS.....	41
4.4.2. RAZÓN GESTORIA/QUEJA .....	41
4.4.3. EVOLUCIÓN DE LA TASA DE QUEJAS/1.000 HABITANTES.....	42
4.4.4. TASA DE GESTORIAS/1.000 HABITANTES.....	42
<b>V. CONCLUSIONES .....</b>	<b>43</b>

## I. INTRODUCCIÓN Y CONCEPTOS

Los Servicios de Información y Atención al Usuario en el Sistema Sanitario constituyen una parte de la organización sanitaria cuyas funciones, entre otras, son la recepción, atención y gestión, en su caso, de aquellas cuestiones que han hecho que la experiencia del usuario no haya sido satisfactoria. Igualmente son los canales que los ciudadanos también pueden utilizar para transmitir sugerencias o felicitaciones a los profesionales del sistema.

Estos servicios se encuentran tanto en los centros de atención primaria como en atención especializada. En los primeros son los servicios de admisión que tienen los centros de salud los que atienden a los usuarios en aquellas dimensiones no asistenciales y también recogen las quejas del nivel asistencial. En las Direcciones de Atención Primaria hay un referente que se encarga de conocer y dar respuesta a estas quejas, pero en los sectores con mayor población (sectores Zaragoza I, II y III) estas funciones las realizan las oficinas de información y atención al usuario. En atención especializada, todos los centros, cuentan con un servicio de información y atención a los pacientes y usuarios, tanto en los Centros Médicos de Especialidades (CME), como en los Hospitales.

En este sentido, desde su inicio, los Servicios de Información y Atención al Usuario desarrollan, entre otras tareas, desarrollan tres funciones esenciales: información, tramitación quejas y realización de gestorías:

**Información:** Sobre los derechos y deberes que asisten a los usuarios y contribuir a su cumplimiento.

**Quejas:** Expresión, por escrito, de la disconformidad como consecuencia de cualquier actuación en el ámbito sanitario que pueda ser percibida como insatisfactoria o irregular en el funcionamiento de los servicios o ante el incumplimiento de los derechos expresados por la normativa vigente. Puede ser realizada bien por el paciente o por algún miembro de su entorno (familiar o allegados).

**Gestorías:** Trámites o gestiones, administrativo o comunicación con los usuarios, fruto de su disconformidad o insatisfacción por el funcionamiento de los servicios sanitarios, prestaciones recibidas, cuidado y atención de los pacientes y que pueden tener carácter tanto asistencial como no asistencial.

Se hace necesario señalar que una sola gestoría o queja puede contener varios motivos de insatisfacción, por lo que necesariamente no van a coincidir el número de quejas o gestorías con el número de motivos de cada una.

También conviene indicar que la base de datos de gestorías se implantó en las Direcciones de Atención Primaria a partir de agosto de 2018. Por esta razón, únicamente se han tratado los datos de gestorías de apoyo realizadas por parte de SIAUs localizados en centros de Atención Especializada.

Finalmente, el presente informe de quejas y gestiones en 2018 contiene los datos registrados en todos los centros sanitarios de la Comunidad Autónoma de Aragón y se estructura en tres bloques. El primero establece los conceptos generales y la metodología de elaboración y en el segundo se resumen los principales datos de quejas y gestorías en salud a nivel de Comunidad Autónoma con anexos que los completan. Las conclusiones del informe conforman el tercer bloque, esencial teniendo en cuenta la especificidad de los datos.

## II. REGULACIÓN

La regulación de las quejas y sugerencias aparece en la Ley 5/2013, de 20 de junio, de calidad de los Servicios Públicos de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón. El capítulo VIII recoge el procedimiento de sugerencias y quejas en el que se instaura el mecanismo formal para el seguimiento de las quejas y sugerencias presentadas por los ciudadanos y las personas jurídicas que, en su caso, pueda dar lugar a la constitución de grupos que realicen propuestas de mejora a partir del análisis de las mismas.

El Decreto 91/2001, de 8 de mayo, del Gobierno de Aragón, por el que se regula la tramitación de sugerencias y quejas sobre el funcionamiento de los servicios públicos gestionados por la Diputación General de Aragón, determina la consideración de quejas y de sugerencias, así como su formalización, presentación, tramitación y contestación.

ORDEN SAN/1368/2018, de 7 de agosto, por la que se regula la organización y coordinación de los Servicios de Información y Atención al Usuario del Sistema de Salud y el procedimiento de tramitación de quejas, sugerencias, agradecimientos y gestiones de apoyo a los usuarios.

### III. METODOLOGÍA

En el presente informe se recogen datos de los centros dependientes del SALUD, incluyendo el 061, y de la Dirección General de Derechos y Garantías de los Usuarios, tanto presenciales como del Justicia de Aragón o del Defensor del Pueblo.

Es importante señalar que el análisis según las diferentes variables, se realiza únicamente, sobre todas las quejas y gestorías de los Servicios de información y atención al usuario del Servicio Aragonés de Salud.

Los datos del informe tienen su origen en las quejas y gestorías recogidas en los ocho sectores sanitarios del Servicio Aragonés de Salud, tanto en atención primaria como en especializada durante el año 2018.

Igualmente, cabe mencionar que en el informe se recogen las quejas de los servicios de salud mental tanto en atención primaria como en los centros de agudos de atención especializada pero no se incluyen las quejas presentadas en los hospitales psiquiátricos.

Es necesario realizar una aclaración metodológica acerca de la diferencia entre quejas y motivos de quejas. Cuando en el informe se hace referencia a quejas o gestorías, únicamente se incluyen el número de quejas que se han presentado. Si bien, cuando se describen los motivos se observa que pueden ser varias las cuestiones que los usuarios han manifestado en una queja o gestoría. Una queja puede recoger uno o más motivos de queja ya que el usuario ha podido expresar en una única queja su descontento por varias causas. Lo mismo sucede con los submotivos, una queja puede contener varios submotivos e incluso un motivo de queja puede tener varios submotivos.

Las gestorías que figuran en este informe únicamente se realizan en los SIAUs de los centros de atención especializada en los ocho sectores del SALUD.

Dado el diferente tamaño de población en los sectores, para comparar actividad, es necesario calcular las tasas. En el cálculo de las tasas se han utilizado como poblaciones de referencia de cada sector para cada año el número de tarjetas sanitarias de cada uno a 31 de diciembre de 2018.

Sin embargo, en la interpretación de los datos es necesario tener en cuenta la estructura y organización del Sistema sanitario en Aragón que determina centros de referencia según el nivel de complejidad que puede atender. Así, el Hospital Universitario Miguel Servet atiende, no solo los casos que le corresponden por territorio (Sector Zaragoza II) sino también todos aquellos derivados del resto de los sectores cuando la complejidad del proceso así lo indica.

Los datos del informe se presentan de acuerdo con las variables y los indicadores considerados relevantes.

### **III.1. VARIABLES**

- **Actuación:** Queja / Gestoría.
- **Año.** Se incluyen los datos correspondientes a 2018, que generalmente se comparan con los de 2017 y, en algunos casos, con los de 2016 y 2015 para poder identificar tendencias.
- **Sector sanitario:** Se consideran los ocho sectores sanitarios conforme a la estructura del Salud.
- **Nivel asistencial:** Atención primaria y Atención Especializada. En Atención especializada se desglosa el/los hospitales y el/los Centros Médicos de Especialidades (CME).
- **Origen y tipología de la queja:** Según dónde se haya presentado la queja o se haya realizado la gestoría se tratará en el presente informe de:
  - o Asistenciales: con origen en los centros sanitarios de AP o AE. También se han contabilizado las quejas del 061.
  - o DGDGU: Incluye las quejas presentadas en la Dirección General de Derechos y Garantías de los Usuarios.
  - o Justicia de Aragón, y/o Defensor del pueblo
- **Motivos:** Para las quejas se recogen un total de 21 grupos de motivos. Las gestorías incluyen 10 grupos de motivos específicos. Ambas variables cuentan con un mayor nivel de desagregación que corresponden a los submotivos y que descienden con mayor detalle a la descripción de dicha queja o gestoría.

En el informe se ha realizado un análisis descriptivo según las variables señaladas y también se han combinado en función de la relevancia de los cruces de variables.

### III.2. INDICADORES

Se recogen como indicadores.

- **Razón motivos de quejas/quejas**

Éste indicador se ha calculado, al igual que se ha hecho en el resto del presente informe, utilizando las cifras de motivos de quejas y de quejas correspondientes al SALUD y excluyendo las del 061. Por lo tanto, también se las quejas de El Justicia de Aragón o las presentadas en la Dirección General de Derechos y Garantías del Usuario.

- **Razón gestoría/queja**

Al igual que en el caso anterior, éste indicador se basa en las cifras de quejas correspondientes al SALUD (no recoge las quejas provenientes de El Justicia y las de DGDGU) y excluye las correspondientes al 061.

- **Tasa de quejas/gestorías por cada 1.000 habitantes.**

Las cifras de quejas y gestorías son las mismas que las utilizadas en los indicadores precedentes. La población de referencia son las cifras de personas usuarias del Servicio Aragonés de Salud, con tarjeta sanitaria, a 31 de diciembre de cada año. De esta forma, los datos totales de población y desagregados por sector sanitario son:

	2015	2016	2017	2018
ALCAÑIZ	70.562	70.170	69.900	70.094
BARBASTRO	107.018	107.352	107.616	109.320
CALATAYUD	46.356	45.742	45.301	45.279
HUESCA	106.734	106.717	106.921	108.068
SECTOR Z I	196.357	196.811	197.145	198.565
SECTOR Z II	388.123	390.955	393.880	397.671
SECTOR Z III	300.382	302.306	304.343	307.959
TERUEL	74.128	73.510	73.180	73.340
<b>TOTAL</b>	<b>1.289.660</b>	<b>1.293.563</b>	<b>1.298.286</b>	<b>1.310.296</b>

## IV. RESUMEN DE LOS DATOS DE QUEJAS Y GESTORÍAS DEL SERVICIO DE SALUD DE ARAGÓN EN 2017.

### 4.1. DATOS GENERALES

A continuación, se presentan los datos de las quejas y las gestorías correspondientes a 2018 y 2017 que se han recogido y gestionado en los SIAUs de los centros del SALUD y la DGDGU. Cabe destacar el incremento que se ha producido en el número de quejas entre 2017 y 2018, así como su concentración en relación a las listas de espera/demoras.

#### 4.1.1. QUEJAS

Durante el año 2018, los usuarios han realizado un total de 14.486 quejas en el Sistema de Salud de Aragón (incluyendo las relativas al O61) y en ellas se han recogido 14.913 motivos, lo que significa que cada queja recogía de media 1,03 motivos de queja.

El análisis según el origen indica que el 98,5% corresponden a las realizadas en los Servicios de Información y Atención al Usuario del Servicio Aragonés de Salud. Las quejas tramitadas a través de El Justicia de Aragón (90) suponen otro 0,6% y las recibidas en la Dirección General de Derechos y Garantías de los Usuarios el 0,9%.

Si se comparan las quejas de 2018 con las contabilizadas en 2017, se observa un incremento del 2,3%

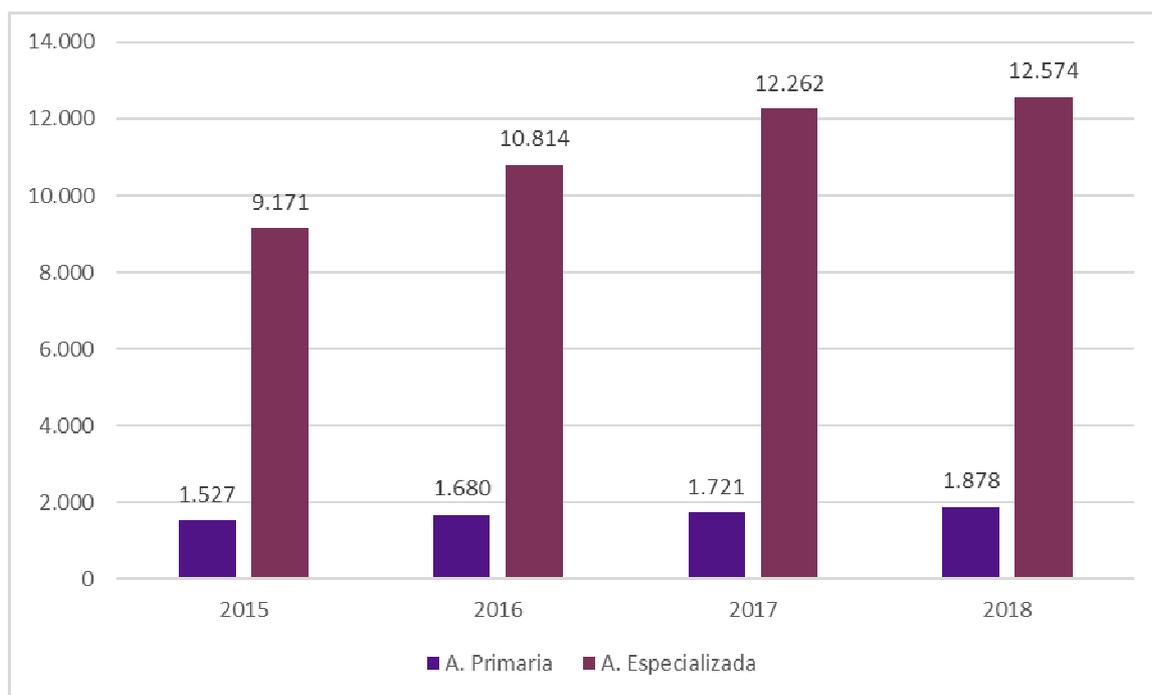
**Tabla 1. Resumen número de quejas sobre el Servicio Aragonés de Salud en los años 2017 y 2018**

NÚMERO QUEJAS	2017			2018			% VARIACION 2018/2017
	TOTAL 2017	% R/ TOTAL	% R/ TOTAL SALUD	TOTAL 2018	% R/ TOTAL	% R/ TOTAL SALUD	
A PRIMARIA	1.721	11,97%	12,27%	1.878	12,80%	12,96%	9,12
A ESPECIALIZADA	12.262	85,25%	87,40%	12.574	85,68%	86,80%	2,54
O61	46	0,32%	0,33%	34	0,23%	0,23%	-26,09
<b>TOTAL SALUD</b>	<b>14.029</b>	<b>97,54%</b>	<b>100%</b>	<b>14.486</b>	<b>98,48%</b>	<b>100%</b>	3,26
QUEJAS DE EL JUSTICIA DE ARAGÓN	85	0,59%		90	0,61%		5,88
RECIBIDAS EN LA DGDGU	269	1,87%		133	0,91%		-50,56
<b>TOTAL</b>	<b>14.383</b>	<b>100%</b>		<b>14.709</b>	<b>100%</b>		2,27

Las quejas del SALUD, como principal receptor de quejas, ascienden a 14.452 en 2018. Este volumen de quejas se ha incrementado en casi un 3% respecto de las presentadas en 2017. Según niveles de atención sanitaria, es en atención especializada donde se encuentra un mayor volumen de quejas. El 85,68% del total de las quejas del SALUD se producen con respecto a la asistencia de atención especializada frente al 12,8% de las quejas que afectan al nivel de atención primaria.

Cuando se analiza la evolución de las quejas por niveles habidas en el Servicio Aragonés de Salud en los últimos cuatro años (Figura 1), se aprecia que el crecimiento es constante con máximo en el año 2018. Los incrementos de quejas respecto a 2015 también son mayores en atención especializada, pasando de 9.171 a 12.574 en 2018.

**Figura 1. Resumen de la evolución de quejas por niveles de asistencia recibidas en los Servicios de Información y Atención al Usuario del SALUD entre 2015-2018**



Las mismas tendencias se observan si se tienen en cuenta los motivos de quejas. En total son 15.170 los motivos por los que se han quejado los ciudadanos en 2018. Cabe reseñar que el incremento de los motivos de quejas es mayor que el de número quejas (Tabla 2).

**Tabla 2. Número de motivos de queja sobre el Servicio Aragonés de Salud en 2017 y 2018**

MOTIVOS DE QUEJAS		2017			2018			% VARIACION 2017/2018
		TOTAL 2017	% R/ TOTAL	% R/ TOTAL SALUD	TOTAL 2018	% R/ TOTAL	% R/ TOTAL SALUD	
SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD	A PRIMARIA	1.769	11,96%	12,25	1.922	12,67%	12,89%	8,65
	A ESPECIALIZADA	12.626	85,34%	87,43	12.991	85,64%	87,11%	2,89
	O61	46	0,31%	0,32	34	34	0,23%	-26,09
	TOTAL.SALUD	14.441	97,61%	100%	14.913	98,31%	100%	3,37
QUEJAS A TRAVÉS DE EL JUSTICIA DE ARAGÓN		85	0,57%		90	0,59		5,88
RECIBIDAS EN LA DGDG		269	1,82%		133	0,88%		-50,56
<b>TOTAL</b>		<b>14.795</b>	<b>100%</b>		<b>15.170</b>	<b>100%</b>		<b>2,53</b>

#### 4.1.2. GESTORÍAS

Conviene recordar que las bases de datos para el registro de las gestorías que se impulsan desde las Direcciones de Atención Primaria no se implantó hasta agosto de 2018. Desde agosto hasta diciembre de 2018, se han contabilizado 225 gestorías en atención primaria. Además, la DGDGU ha desarrollado 394 gestorías.

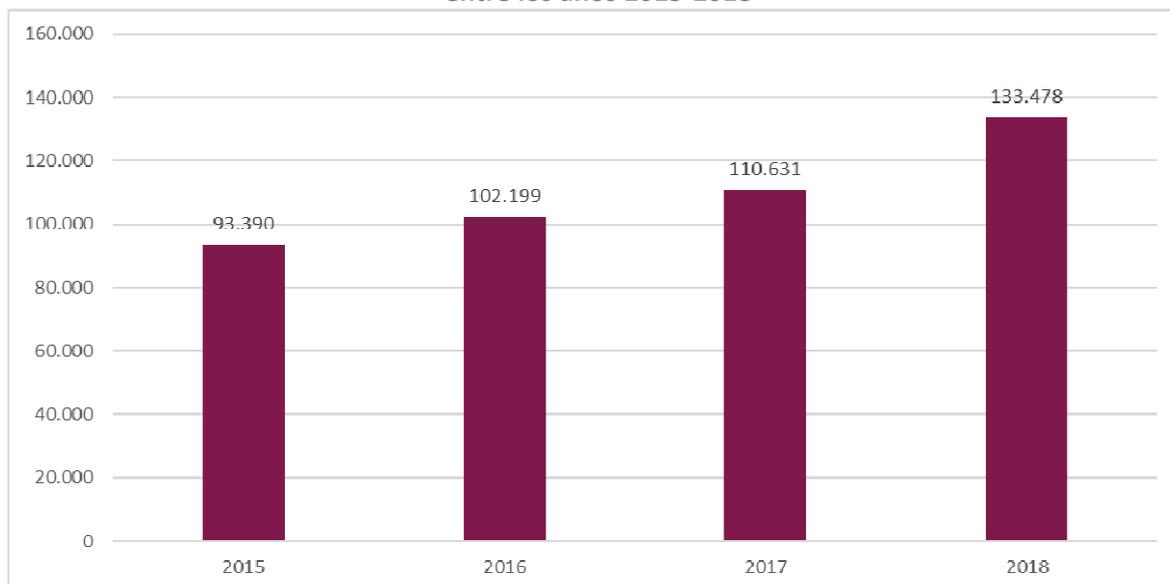
En todo caso, en las siguientes tablas únicamente se presentan los datos de gestorías en Atención Especializada con el objetivo de poder establecer comparaciones con respecto a las gestorías del SALUD de 2017. De esta forma, se han contabilizado 133.478 gestorías en 2018. Esta cifra supone un aumento de 22.847 gestorías respecto a las realizadas el año anterior y una variación interanual respecto a 2017 del 20,65% (Tabla 3).

**Tabla 3. Evolución de las gestorías sobre el Servicio Aragonés de Salud entre los años 2017-2018**

	2017	2018	% VARIACION 2017/2018
GESTORIAS SALUD	110.631	133.478	20,65

Tal como se aprecia en la Figura 2, las gestorías han sido objeto de un notable incremento desde 2015 hasta 2018. En éstos cuatro años, las gestorías del Servicio Aragonés de Salud han aumentado en más de 40.000, pasando de realizarse 93.390 en 2015 a 133.478 en 2018.

**Figura 2. Evolución de las gestorías realizadas en el Servicio Aragonés de Salud, entre los años 2015-2018**



## 4.2. ANÁLISIS DE QUEJAS

A continuación, se presenta el análisis de las quejas correspondientes exclusivamente a los Servicios de Información y Atención al Usuario (en adelante, SIAUs) de los sectores del SALUD. El estudio de los datos, se ha realizado excluyendo las cifras correspondientes al 061 y teniendo en cuenta las principales variables: sector, centro, nivel de atención sanitaria, tipo de profesional, servicio, área, motivos y submotivos de las quejas.

### 4.2.1 QUEJAS POR SECTOR

El análisis por sector de la cifra de motivos de quejas presentadas en los SIAUs y en los centros de atención primaria del SALUD, revela que, tal como se muestra en la Tabla 4, se ha producido un incremento global en Aragón. Siendo el Sector Zaragoza III el que mayor número de quejas ha registrado (5.241), seguido de Zaragoza II (4.695), Zaragoza I (2.184) y Barbastro (1.015).

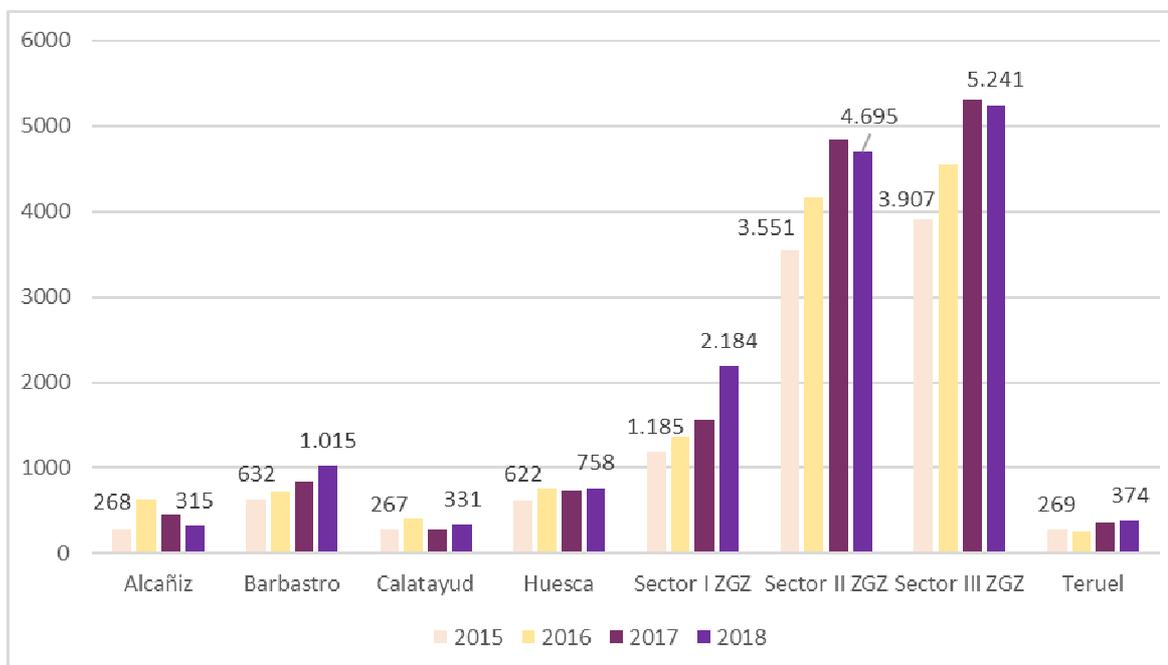
En total, el incremento de los motivos de quejas en 2018 para los centros de SALUD ha supuesto el 3,6%. Los incrementos mayores se han producido en Zaragoza I (39,91%) y Barbastro en un 20,12%.

No obstante, respecto a 2017 han descendido los motivos de quejas registrados en los sectores Zaragoza II (-158), Alcañiz (-141) y Zaragoza III (-65).

**Tabla 4. Evolución por sectores y niveles asistenciales de los motivos de quejas del SALUD, entre los años 2017-2018**

	2017			2018			Variación 2018/2017
	AP	AE	TOTAL	AP	AE	TOTAL	
Alcañiz	80	376	456	39	276	315	-141
Barbastro	90	755	845	122	893	1.015	170
Calatayud	72	199	271	43	288	331	60
Huesca	130	614	744	138	620	758	14
Zaragoza I	338	1.223	1.561	422	1.762	2.184	623
Zaragoza II	689	4.164	4.853	581	4.114	4.695	-158
Zaragoza III	302	5.004	5.306	483	4.758	5.241	-65
Teruel	68	291	359	94	280	374	15
<b>TOTAL</b>	<b>1.769</b>	<b>12.626</b>	<b>14.395</b>	<b>1.922</b>	<b>12.991</b>	<b>14.913</b>	<b>518</b>

**Figura 3. Evolución de las quejas realizadas en los sectores del SALUD, entre 2015-2018**



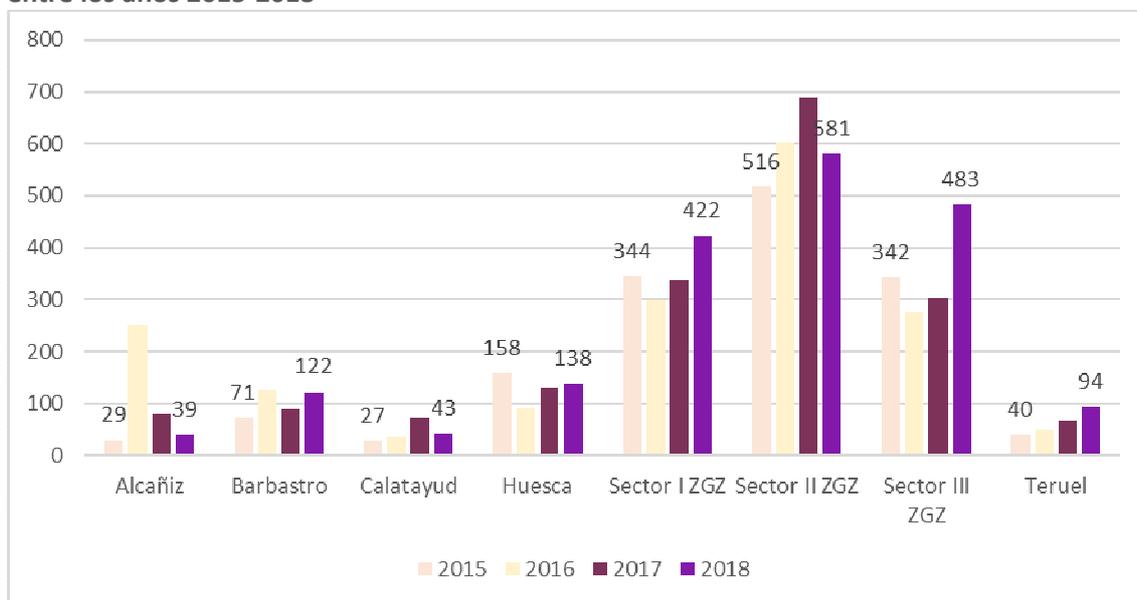
#### **4.2.2. QUEJAS POR NIVEL (ATENCIÓN PRIMARIA /ESPECIALIZADA)**

El número de quejas y de motivos de queja se ha incrementado durante los últimos cuatro años. Dichos aumentos se han producido los dos niveles de atención sanitaria, aunque el incremento ha sido especialmente significativo en Atención Especializada.

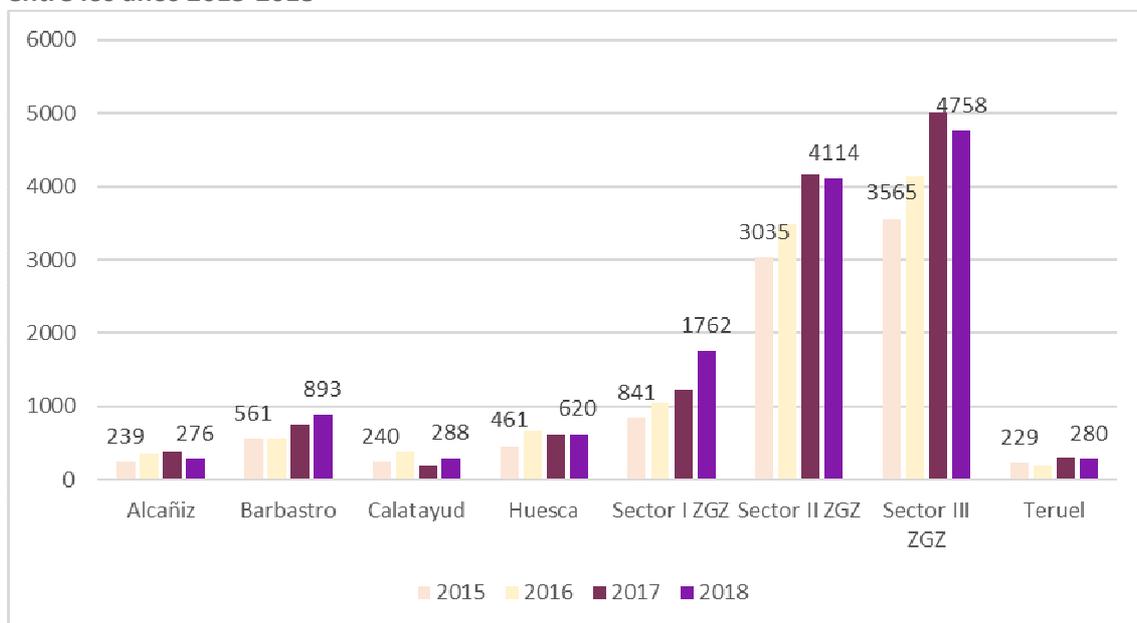
En 2018 se han registrado 12.991 motivos de quejas en Atención Especializada, lo que supone el 87,11% del total de los motivos de queja del año (14.913). En 2015 las quejas de Atención Especializada supusieron el 85,7% (9.171 motivos de queja). El incremento de los motivos de queja en Atención Especializada entre 2015 y 2018 asciende al 41,65%.

Por otra parte, en Atención Primaria, el aumento más significativo en cuanto a número de quejas se ha producido en los sectores III (141), I (78) y II (65) de Zaragoza. Por el contrario, cabe señalar una ligera reducción observable en el sector Huesca (-20).

**Figura 4. Evolución de las quejas en Atención Primaria, por sectores, en el SALUD entre los años 2015-2018**



**Figura 5. Evolución de las quejas en Atención Especializada, por sectores, en el SALUD entre los años 2015-2018**



#### 4.2.3. QUEJAS POR CENTRO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA Y DIRECCIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA

En un año, de 2017 a 2018, se han registrado 365 motivos de queja más (2,89%) en Atención Especializada. En cifras absolutas, los centros que han registrado mayores aumentos son: CME Grande Covian (394), HU Miguel Servet (358), HCU Lozano Blesa (237), H. de Barbastro (138) y H. Ernest Lluch (89).

**Tabla 5. Motivos de quejas en AE por centro en los años 2017-2018**

CENTRO	TOTAL 2017	TOTAL 2018	VARIACIÓN 2018/2017
HOSPITAL DE ALCAÑIZ	376	276	-100
HOSPITAL DE BARBASTRO	755	893	138
HOSPITAL E. LLUCH	199	288	89
H. COR. DE JESUS	17	8	-9
HOSPITAL SAN JORGE	536	559	23
HOSPPIRINEO JACA	61	53	-8
CME GRANDE COVIAN	850	1.244	394
HOSPITAL N.S. DE GRACIA	2	33	31
HOSPITAL ROYO VILLANOVA	371	485	114
CME RAMON Y CAJAL	640	366	-274
CME SAN JOSE	640	506	-134
HU MIGUEL SERVET	2.884	3.242	358
CME INOCENCIO JIMENEZ	2.088	1.605	-483
HCU LOZANO BLESA	2.916	3.153	237
HOSPITAL OBISPO POLANCO	291	280	-11
TOTAL	12.626	12.991	365

En términos relativos, se ha producido un extraordinario incremento de los motivos de quejas registrado en el Hospital Nuestra Señora de Gracia. Otros incrementos relevantes respecto a 2017, corresponden al Centro Médico de Especialidades Grande Covián, al Hospital Ernest Lluch y el Hospital Royo Villanova con unos incrementos porcentuales del 46,35%, 34,72% y 30,73%, respectivamente.

Por otra parte, destaca la disminución de los motivos de quejas en los Centros Médicos de Especialidades Ramón y Cajal (-42,81%), San José (-20,94%) e Inocencio Jiménez (-23,13%). En otros centros, con menores volúmenes anuales de quejas, como el Hospital Corazón de Jesús (-52,94%) y el Hospital de Alcañiz (26,69%) también se han producido descensos significativos respecto a 2017.

**Tabla 6. Motivos de quejas en AE, por centro y sector en el SALUD en los años 2015-2018**

SECTOR	CENTRO	TOTAL 2015	TOTAL 2016	% VARIACIÓN 2016/2015	TOTAL 2017	% VARIACIÓN 2017/2016	TOTAL 2018	% VARIACIÓN 2018/2017
ALCAÑIZ	HOSPITAL DE ALCAÑIZ	239	376	57,3	376	0	276	-26,60
BARBASTRO	HOSPITAL DE BARBASTRO	561	579	3,2	755	30,40	893	18,28
CALATAYUD	HOSPITAL E. LLUCH	240	381	58,8	199	-47,77	288	44,72
HUESCA	H. COR. DE JESUS	22	9	-59,1	17	88,89	8	-52,94
	HOSPITAL SAN JORGE	439	624	42,1	536	-14,10	559	4,29
	HOSPPIRINEO JACA		24		61	154,17	53	-13,11
SECTOR Z I	CME GRANDE COVIAN	424	695	63,9	850	22,30	1.244	46,35
	HOSPITAL N.S. DE GRACIA	59	48	-18,6	2	-95,83	33	1.550,00
	HOSPITAL ROYO VILLANOVA	358	317	-11,5	371	17,03	485	30,73
SECTOR Z II	CME RAMON Y CAJAL	279	671	140,5	640	-4,62	366	-42,81
	CME SAN JOSE	364	452	24,2	640	41,59	506	-20,94
	HU MIGUEL SERVET	2.392	2.418	1,1	2.884	19,27	3.242	12,41
SECTOR Z III	CME INOCENCIO JIMENEZ	1.240	1.742	40,5	2.088	19,86	1.605	-23,13
	HCU LOZANO BLESÁ	2.325	2.524	8,6	2.916	15,33	3.153	8,13
TERUEL	HOSPITAL OBISPO POLANCO	229	203	-11,4	291	43,35	280	-3,78
TOTAL		9.171	11.063	20,6	12.626	14,13	12.991	2,89

En referencia a motivos de quejas de Atención Primaria, los sectores I, II y III de Zaragoza son los que mayor número de motivos de quejas han gestionado. Pero, los sectores que entre 2017 y 2018 han sido objeto de una variación mayor en términos relativos han sido: Zaragoza III (37,5%), Teruel (27,7%) y Barbastro (26,2%).

De otro lado, aquellos sectores en los que el porcentaje de variación más ha disminuido ha sido Alcañiz (-105,1%).

**Tabla 7. Motivos de quejas en AP, por sector en el SALUD en los años 2017-2018**

CENTRO	TOTAL 2017	TOTAL 2018	VARIACIÓN 2018/2017
DIR A.P. ALCAÑIZ	80	39	-105,1
DIR A.P. BARBASTRO	90	122	26,2
DIR AP. CALATAYUD	72	43	-67,4
DIR A.P. HUESCA	130	138	5,8
DIR A.P. TERUEL	68	94	27,7
DIR A.P. ZARAGOZA I	338	422	19,9
DIR A.P. ZARAGOZA II	689	581	-18,6
DIR A.P. ZARAGOZA III	302	483	37,5
TOTAL	1.769	1.922	8,0

#### 4.2.4. QUEJAS POR PROFESIONAL

El análisis global de los motivos de quejas según el profesional al que se refieren indica que, dentro de los profesionales sanitarios, los especialistas son objeto de mayor número de quejas (5.712), que suponen el 38,1% del total de 2018. A notable distancia le siguen los médicos de familia (986), personal de enfermería (263), médicos pediatras (220) y fisioterapeuta (118). En relación al personal no sanitario destaca el de administración (288), tal como se puede apreciar en la Tabla 8.

Especial mención al código de profesión “otros” y “sin referencia” donde se acumulan 7.146 motivos de quejas, lo que nos obliga a plantearnos una revisión en la codificación de las profesiones.

En cuanto al porcentaje de variación entre 2017 y 2018, siguiendo con aquellos perfiles profesionales que acumulan un mayor número de quejas, cabe destacar el ligero descenso de las quejas respecto a médicos especialistas (-5,65%) y un acusado aumento de las quejas relativas a los médicos de familia (50,76%). En el caso del personal administrativo se ha producido un descenso del 13,25%.

**Tabla 8. Evolución de submotivos de quejas según nivel y personal al que afectan durante 2017 y 2018**

	2017			2018			% VARIACIÓN 2018/2017
	AP	AE	TOTAL	AP	AE	TOTAL	
Administrativo	139	193	332	107	181	288	-13,25%
Aux. Enfermería	8	54	62	3	53	56	-9,68%
Celador	2	25	27	8	16	24	-11,11%
Conductor		9	9		11	11	22,22%
Directivo	5	26	31	2	25	27	-12,90%
Enfermera	139	123	262	120	143	263	0,38%
Fisioterapeuta	104	25	129	65	53	118	-8,53%
Higienista dental	2		2	1		1	-50,00%
Informático	3	3	6	1		1	-83,33%
Logopeda		1	1		2	2	100,00%
Matrona	54	1	55	21	2	23	-58,18%
Médico de familia	615	39	654	917	69	986	50,76%
Médico especialista	82	5.972	6.054	101	5.611	5.712	-5,65%
Médico Pediatra AP	210	3	213	216	4	220	3,29%
Odontólogo	17		17	28	1	29	70,59%
Optometrista		17	17		6	6	-64,71%
Personal de cocina		1	1		4	4	300,00%
Personal de limpieza	303	12	315	2	3	5	-98,41%
Personal de mantenimiento	8	20	28	3	14	17	-39,29%
Personal de seguridad		4	4		6	6	50,00%
Personal religioso		1	1		2	2	100,00%
Psicólogo/a	8	8	16	2	11	13	-18,75%
Telefonista	58		58	1	1	2	-96,55%
Terapeuta ocupacional		1	1		2	2	100,00%
Trabajador social	3	1	4	4	2	6	50,00%
Técnico esp. en radiología (TER)		15	15		12	12	-20,00%
Otros	1	2.390	2.391	270	2.936	3.206	34,09%
Sin Referencia	8	3.768	3.776	50	3.890	3.940	4,34%
<b>Total general</b>	<b>1.769</b>	<b>12.712</b>	<b>14.481</b>	<b>1.922</b>	<b>13.060</b>	<b>14.982</b>	<b>3,46%</b>

#### 4.2.5. QUEJAS POR SERVICIO (ATENCIÓN ESPECIALIZADA)

La tabla 9 recoge los datos de motivos de queja por servicio, observando que el servicio de traumatología es el de mayor número de motivos de quejas recibidas en 2018 (647). Además, este servicio ha sido objeto de un aumento en cuanto al número de quejas de más del 100% respecto a 2017.

Por otra parte, oftalmología es también uno de los servicios con mayor número de motivos de quejas tanto en 2017 como en 2018, 205 y 239 respectivamente.

En 2018, también conviene destacar el caso del servicio de neurofisiología clínica que ha registrado 194 motivos de queja. Le siguen los servicios de Otorrinolaringología –ORL- (117), urgencias (107), ginecología (105) y cirugía oral y maxilofacial (100).

Tabla 9. Servicios de AE con mayor frecuencia de motivos de quejas entre 2017 y 2018

	2017		2018		% VARIACIÓN 2018/2017
	Nº	%	Nº	%	
ADMINISTRACION	5	0,00%	6	0,00%	20,00
ADMISION - CITACIONES - LISTAS DE ESPERA	17	0,10%	11	0,10%	-35,29
ALERGOLOGIA	3	0,00%	5	0,00%	66,67
ANALISIS CLINICOS	17	0,10%	18	0,10%	5,88
ANATOMIA PATOLOGICA	2	0,00%	5	0,00%	150,00
ANESTESIOLOGIA - REANIMACION - UNIDAD DOLOR	12	0,10%	1	0,00%	-91,67
ANGIOLOGIA Y CIRUGIA VASCULAR	2	0,00%	1	0,00%	-50,00
ASUNTOS GENERALES	6	0,00%	2	0,00%	-66,67
ATENCION AL PACIENTE	2	0,00%	1	0,00%	-50,00
BANCO DE SANGRE	1	0,00%	2	0,00%	100,00
BIOQUÍMICA CLÍNICA	31	0,20%	26	0,20%	-16,13
CARDIOLOGIA	129	1,00%	95	0,70%	-26,36
CIR ORL	9	0,10%	107	0,80%	1088,89
CIRUGIA CARDIACA	31	0,20%	22	0,20%	-29,03
CIRUGIA GENERAL	2	0,00%	6	0,00%	200,00
CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	89	0,70%	100	0,80%	12,36
CIRUGIA PEDIATRICA	12	0,10%	6	0,00%	-50,00
CIRUGIA PLASTICA	1	0,00%	2	0,00%	100,00
CIRUGIA TORACICA	2	0,00%	5	0,00%	150,00
CLINICAS PRIVADAS		0,00%		0,00%	
DERMATOLOGIA	14	0,10%	34	0,30%	142,86
DERMATOLOGIA CONSULTAS	17	0,10%	16	0,10%	-5,88
DIGESTIVO	13	0,10%	18	0,10%	38,46
DIRECCION	17	0,10%	9	0,10%	-47,06
DOCUMENTACION CLINICA Y ARCHIVOS	1	0,00%	1	0,00%	0,00
ENDOCRINOLOGIA	30	0,20%	40	0,30%	33,33
FARMACIA	6	0,00%	5	0,00%	-16,67
GERIATRIA	7	0,10%	7	0,10%	0,00
GESTION	2	0,00%	2	0,00%	0,00
GINECOLOGIA	1	0,00%	105	0,80%	10400,00
HEMATOLOGIA	2	0,00%	10	0,10%	400,00
HOSPITAL DE DIA	10	0,10%	2	0,00%	-80,00
HOSPITAL DE SEMANA		0,00%	1	0,00%	
HOSPITALES CONCERTADOS		0,00%		0,00%	

**INFORME 2018 DE QUEJAS Y GESTORÍAS EN LOS SERVICIOS DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO DEL SISTEMA DE SALUD DE ARAGÓN**

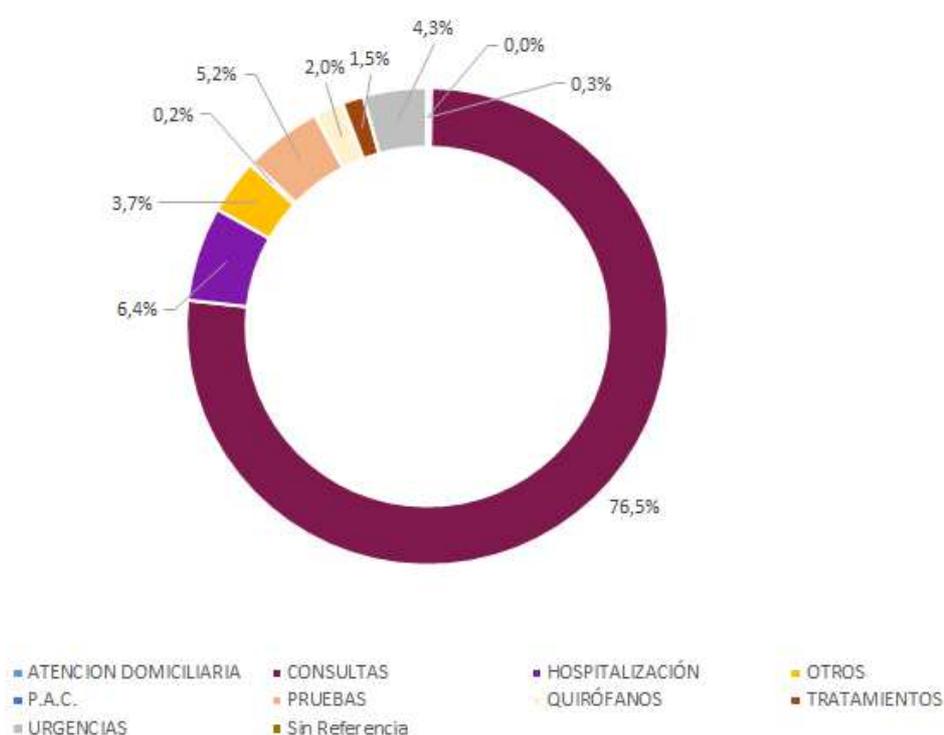
**Dirección General de Derechos y Garantías de los Usuarios  
ANÁLISIS DE QUEJAS**

HOSTELERIA	2	0,00%	2	0,00%	0,00
INGENIERIA Y MANTENIMIENTO	4	0,00%	4	0,00%	0,00
MAMOGRAFIA	1	0,00%	6	0,00%	500,00
MEDICINA INTENSIVA	2	0,00%	1	0,00%	-50,00
MEDICINA INTERNA	32	0,30%	2	0,00%	-93,75
MEDICINA NUCLEAR	8	0,10%	2	0,00%	-75,00
MEDICINA PREVENTIVA	1	0,00%	1	0,00%	0,00
MICROBIOLOGÍA	1	0,00%		0,00%	-100,00
NEFROLOGIA	13	0,10%	12	0,10%	-7,69
NEUMOLOGIA	4	0,00%	4	0,00%	0,00
NEUROCIRUGIA	9	0,10%	1	0,00%	-88,89
NEUROFISIOLOGIA CLINICA	1	0,00%	194	1,50%	19300,00
NEUROLOGIA	62	0,50%	83	0,60%	33,87
OBSTETRICIA - TOCOLOGÍA	5	0,00%	7	0,10%	40,00
ODONTOLOGÍA		0,00%	1	0,00%	
OFTALMOLOGIA	205	1,60%	239	1,80%	16,59
ONCOLOGIA MEDICA	20	0,20%	12	0,10%	-40,00
ONCOLOGIA RADIOTERAPICA	7	0,10%	26	0,20%	271,43
ORIENTACION FAMILIAR	1	0,00%	1	0,00%	0,00
ORL	76	0,60%	117	0,90%	53,95
OTROS		0,00%		0,00%	
PEDIATRIA	8	0,10%	10	0,10%	25,00
PSICOLOGIA	3	0,00%	2	0,00%	-33,33
PSIQUIATRIA	3	0,00%	35	0,30%	1066,67
RADIODIAGNOSTICO	23	0,20%	9	0,10%	-60,87
REHABILITACIÓN	1	0,00%	83	0,60%	8200,00
REHABILITACION GENERAL	1	0,00%	3	0,00%	200,00
REPRODUCCION ASISTIDA	12	0,10%	3	0,00%	-75,00
REUMATOLOGIA	14	0,10%	18	0,10%	28,57
SERVICIOS EXTERNOS	1	0,00%	2	0,00%	100,00
SERVICIOS FUERA DE LA COMUNIDAD		0,00%	1	0,00%	
TRAUMATOLOGIA	311	2,50%	647	5,00%	108,04
U. SOCIO SANITARIA VALORACIÓN	3	0,00%	1	0,00%	-66,67
U. PREVENCIÓN RIESGOS LABORALES	1	0,00%		0,00%	-100,00
ULE (UNIDAD LARGA ESTANCIA)		0,00%	1	0,00%	
UME (UNIDAD MEDIA ESTANCIA)		0,00%	1	0,00%	
UNIDAD DE MAMA	4	0,00%	5	0,00%	25,00
UNIDAD DEL DOLOR	43	0,30%	50	0,40%	16,28
URGENCIAS	86	0,70%	107	0,80%	24,42
UROLOGIA	21	0,20%	36	0,30%	71,43
TOTAL	12.626	100%	12.991	100%	2,89

#### 4.2.6. QUEJAS POR ÁREA

El análisis de las quejas por área en 2018 refleja que el 76,5% hacen referencia a consultas. Otras áreas que han acumulado un elevado número de quejas, aunque a notable distancia de las consultas, son hospitalización (6,4%), pruebas (5,2%) y urgencias (4,3%).

**Figura 6: Motivos de queja por áreas en 2018**



Desagregando los resultados por nivel de atención sanitaria, se observa que en Atención Especializada el 77,5% del total de los submotivos de queja hacen referencia al área de consultas. Mientras que en Atención Primaria este mismo ítem únicamente supone el 69,7%.

Por el contrario, la categoría “otros” es especialmente relevante en Atención Primaria (16,86%), mientras que apenas ha registrado el 1,8% del total de los submotivos de queja de Atención Especializada.

**Tabla 10. Submotivos de quejas por área y nivel de atención en el SALUD en 2017 y 2018**

	2017						2018					
	AP		AE		TOTAL		AP		AE		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>ATENCIÓN DOMICILIARIA</b>	42	2,37%	5	0,04%	47	0,32%	36	1,87%	5	0,04%	41	0,27%
<b>CONSULTAS</b>	1.075	60,77%	9.767	76,83%	10.842	74,87%	1340	69,72%	10119	77,48%	11459	76,49%
<b>HOSPITALIZACIÓN</b>	0	0,00%	862	6,78%	862	5,95%	2	0,10%	958	7,34%	960	6,41%
<b>OTROS</b>	420	23,74%	265	2,08%	685	4,73%	324	16,86%	233	1,78%	557	3,72%
<b>P.A.C.</b>	19	1,07%	2	0,02%	21	0,15%	27	1,40%	4	0,03%	31	0,21%
<b>PRUEBAS</b>	32	1,81%	821	6,46%	853	5,89%	26	1,35%	755	5,78%	781	5,21%
<b>QUIROFANOS</b>	0	0,00%	312	2,45%	312	2,15%	5	0,26%	289	2,21%	294	1,96%
<b>TRATAMIENTOS</b>	54	3,05%	146	1,15%	200	1,38%	32	1,66%	186	1,42%	218	1,46%
<b>URGENCIAS</b>	127	7,18%	532	4,19%	659	4,55%	130	6,76%	510	3,91%	640	4,27%
<b>Sin Referencia</b>		0,00%		0,00%				0,00%	1	0,01%	1	0,01%
<b>TOTAL</b>	1.769	100%	12.712	100%	14.481	100%	1.922	100%	13.060	100%	14.982	100%

#### 4.2.7. QUEJAS POR MOTIVO

El análisis de los motivos de queja constituye una de las finalidades de los Servicios de información y atención al usuario ya que, permite detectar puntos críticos en la organización e identificar áreas de mejora. De acuerdo con los motivos que configuran la codificación en estos servicios, en 2018, al igual que en el año anterior, el mayor número de motivos de queja se registran en el código de las listas de espera y demoras (9.614). Este motivo ha supuesto el 64,5% del total de los registrados.

**Tabla 11. Motivos de quejas en 2017 y 2018**

	2017		2018	
	Nº	%	Nº	%
ACCESOS y SEÑALIZACIÓN	30	0,20%	21	0,10%
ASISTENCIA: PROCESO Y COMPETENCIA PROFESIONAL	1.079	7,50%	1.257	8,40%
ASISTENCIA: RETRASOS, SUSPENSIÓN ó FALTA	1.109	7,70%	1.072	7,20%
CITACIONES	441	3,10%	412	2,80%
COCINA ALIMENTACIÓN	9	0,10%	11	0,10%
CONFORT	89	0,60%	144	1,00%
DERIVACIÓN A OTROS CENTROS	46	0,30%	29	0,20%
EXTRAVÍO, DESAPARICIÓN, SUSTRACCIÓN DE OBJETOS ó DOCUMENTOS	131	0,90%	142	1,00%
INFORMACIÓN CLINICA DEL PROCESO	321	2,20%	346	2,30%
INFORMACIÓN GENERAL: AUSENCIA O INADECUADA	63	0,40%	93	0,60%
LENCERIA	1	0,00%	1	0,00%
LIMPIEZA	21	0,10%	10	0,10%
LISTAS DE ESPERA / DEMORAS	9.392	65,30%	9.614	64,50%
ORGANIZACIÓN Y NORMAS	272	1,90%	396	2,70%
OTROS SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	24	0,20%	37	0,20%
RECURSOS HUMANOS	255	1,80%	307	2,10%
RECURSOS MATERIALES	247	1,70%	211	1,40%
RESULTADOS	107	0,70%	107	0,70%
TRANSPORTE SANITARIO	136	0,90%	54	0,40%
TRATO PERSONAL. PERCEPCIÓN SOBRE LOS PROFESIONALES	52	0,40%	561	3,80%
NO CONSTA/SIN CLASIFICAR	553	3,80%	88	0,60%
<b>TOTAL</b>	<b>14.378</b>	<b>100%</b>	<b>14.913</b>	<b>100%</b>

**INFORME 2018 DE QUEJAS Y GESTORÍAS EN LOS SERVICIOS DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO DEL SISTEMA DE SALUD DE ARAGÓN**  
**Dirección General de Derechos y Garantías de los Usuarios**  
**ANÁLISIS DE QUEJAS**

**Tabla 12. Motivos de quejas más relevantes por Sectores del SALUD en 2018**

	ALCAÑIZ		BARBASTRO		CALATAYUD		HUESCA		TERUEL		ZARAGOZA I		ZARAGOZA II		ZARAGOZA III	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
ACCESOS y SEÑALIZACIÓN	3	1,0%	5	0,5%	1	0,3%	4	0,5%	1	0,3%	2	0,1%	2	0,0%	3	0,1%
ASISTENCIA: PROCESO Y COMPETENCIA PROFESIONAL	51	16,2%	118	11,6%	43	13,0%	111	14,6%	50	13,4%	178	8,2%	380	8,1%	326	6,2%
ASISTENCIA: RETRASOS, SUSPENSIÓN ó FALTA	11	3,5%	52	5,1%	23	6,9%	45	5,9%	26	7,0%	268	12,3%	320	6,8%	327	6,2%
CITACIONES	3	1,0%	16	1,6%	4	1,2%	38	5,0%	20	5,3%	62	2,8%	128	2,7%	141	2,7%
COCINA ALIMENTACIÓN		0,0%	1	0,1%		0,0%	1	0,1%		0,0%	3	0,1%	4	0,1%	2	0,0%
CONFORT		0,0%	4	0,4%	1	0,3%	4	0,5%	8	2,1%	10	0,5%	84	1,8%	33	0,6%
DERIVACIÓN A OTROS CENTROS	1	0,3%	1	0,1%		0,0%	6	0,8%	1	0,3%		0,0%	15	0,3%	5	0,1%
EXTRAVÍO, DESAPARICIÓN, SUSTRACCIÓN DE OBJETOS ó DOCUM.	1	0,3%	4	0,4%	3	0,9%	10	1,3%	2	0,5%	9	0,4%	54	1,2%	59	1,1%
INFORMACIÓN CLINICA DEL PROCESO		0,0%	28	2,8%	5	1,5%	33	4,4%	9	2,4%	21	1,0%	170	3,6%	80	1,5%
INFORMACIÓN GENERAL: AUSENCIA O INADECUADA	2	0,6%	17	1,7%	1	0,3%	14	1,8%	2	0,5%	16	0,7%	12	0,3%	29	0,6%
LENCERIA		0,0%		0,0%		0,0%		0,0%		0,0%	1	0,0%		0,0%		0,0%
LIMPIEZA		0,0%	1	0,1%		0,0%	2	0,3%		0,0%		0,0%	7	0,1%		0,0%
LISTAS DE ESPERA / DEMORAS	211	67%	650	64,0%	211	63,7%	378	49,9%	137	36,6%	1371	62,8%	2936	62,5%	3720	71,0%
ORGANIZACIÓN Y NORMAS	1	0,3%	29	2,9%	6	1,8%	22	2,9%	28	7,5%	94	4,3%	129	2,7%	87	1,7%
OTROS SERVICIOS COMPLEMENTARIOS		0,0%	1	0,1%		0,0%	2	0,3%	2	0,5%	8	0,4%	5	0,1%	19	0,4%
RECURSOS HUMANOS	5	1,6%	49	4,8%	4	1,2%	27	3,6%	14	3,7%	25	1,1%	38	0,8%	145	2,8%
RECURSOS MATERIALES	3	1,0%	10	1,0%	7	2,1%	9	1,2%	4	1,1%	25	1,1%	85	1,8%	68	1,3%
RESULTADOS	4	1,3%	1	0,1%		0,0%		0,0%		0,0%	18	0,8%	50	1,1%	34	0,6%
TRANSPORTE SANITARIO	8	2,5%	3	0,3%	2	0,6%	3	0,4%	19	5,1%	5	0,2%	6	0,1%	8	0,2%
TRATO PERSONAL. PERCEPCIÓN SOBRE LOS PROFESIONALES	4	1,3%	20	2,0%	9	2,7%	34	4,5%	48	12,8%	60	2,7%	241	5,1%	145	2,8%
NO CONSTA/SIN CLASIFICAR	7	2,2%	5	0,5%	11	3,3%	15	2,0%	3	0,8%	8	0,3%	29	0,6%	10	0,2%
<b>TOTAL</b>	<b>315</b>	<b>100%</b>	<b>1015</b>	<b>100%</b>	<b>331</b>	<b>100%</b>	<b>758</b>	<b>100%</b>	<b>374</b>	<b>100%</b>	<b>2184</b>	<b>100%</b>	<b>4695</b>	<b>100%</b>	<b>5241</b>	<b>100%</b>

En la Tabla 12 se recogen los motivos de quejas más relevantes por sector en 2018. En todos los sectores el código de listas de espera y demoras aparece como el principal motivo por el que se quejan los usuarios. No obstante, mientras que este motivo supone 71% de las quejas registradas en Zaragoza III, tan solo ha supuesto el 36,6% y el 49,9% en Teruel y Huesca respectivamente.

En el sector sanitario de Teruel adquieren mayor relevancia el código relativo a los motivos de queja Trato personal (12,8%) o transporte sanitario (5,1%).

**Tabla 13. Motivos de quejas por niveles de atención sanitaria del SALUD en 2017 y 2018**

	2017			2018			% VARIACIÓN 2018/2017
	AP	AE	TOTAL	AP	AE	TOTAL	
LISTAS DE ESPERA / DEMORAS	163	9.229	9.392	168	9.446	9.614	2,36
ASISTENCIA: PROCESO Y COMPETENCIA PROFESIONAL	345	733	1.078	378	879	1.257	16,60
ASISTENCIA: RETRASOS, SUSPENSIÓN ó FALTA	300	809	1.109	327	745	1.072	-3,34
TRATO PERSONAL. PERCEPCIÓN SOBRE LOS PROFESIONALES	205	348	553	203	358	561	1,45
CITACIONES	153	288	441	112	300	412	-6,58
INFORMACIÓN CLINICA DEL PROCESO	24	297	321	23	323	346	7,79
ORGANIZACIÓN Y NORMAS	84	205	289	186	210	396	37,02
RECURSOS HUMANOS	163	92	255	222	85	307	20,39
RECURSOS MATERIALES	158	89	247	124	87	211	-14,57
EXTRAVÍO, DESAPARICIÓN, SUSTRACCIÓN DE OBJETOS ó DOCUMENTOS	5	125	130	6	136	142	9,23
RESULTADOS	6	103	109	15	92	107	-1,83
CONFORT	34	56	90	62	82	144	60,00
INFORMACIÓN GENERAL: AUSENCIA O INADECUADA	33	30	63	35	58	93	47,62
TRANSPORTE SANITARIO	11	41	52	11	43	54	3,85
DERIVACIÓN A OTROS CENTROS	5	42	47	4	25	29	-38,30
ACCESOS y SEÑALIZACIÓN	19	12	31	11	10	21	-32,26
OTROS SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	0	24	24		37	37	54,17
LIMPIEZA/LENCERÍA	13	8	21	4	7	11	-47,62
COCINA ALIMENTACIÓN	0	9	9		11	11	22,22
NO CONSTA/SIN CLASIFICAR	48	86	134	31	57	88	-34,33
TOTAL	1.769	12.626	14.395	1.922	12.991	14.913	3,60

Desglosando por niveles asistenciales, se aprecia que en Atención Especializada se produce el 98,25% del total de los 9.614 motivos de queja correspondientes al código listas de espera/demoras (quirúrgicas, por pruebas, de consulta y resultados, por aplicación de tratamiento, por recepción de informes y de revisiones).

Otros motivos de queja relevantes en ambos niveles asistenciales se refieren a problemas relacionados con la asistencia, proceso y competencia profesional (1.275), seguido de los que suponen retrasos o suspensión en la asistencia (1.072). A cierta distancia le siguen trato personal y percepción sobre los profesionales (561), las citaciones (412), la organización y normas (396), información clínica del proceso (346) y recursos humanos (307).

#### **4.2.8. QUEJAS POR SUBMOTIVO**

En la Tabla 14, se recoge el desglose de los motivos en submotivos en Atención Especializada (13.060). Tal y como ya se viene indicando, el mayor porcentaje de quejas realizadas por los usuarios corresponde a las Listas de Espera/Demoras. A su vez, son muy relevantes las Demoras por consulta de revisiones (25%), la demora en consulta de 1º día (15,7%), las listas de espera quirúrgica (11,7%), la demora en la realización de pruebas complementarias (11,1%) o la demora en la consulta de resultados (7,2%).

Otro submotivo que resulta relevante por el volumen de quejas registradas (670) es el Desacuerdo con el criterio profesional en el proceso asistencial ya que representa el 5,1% de las quejas en Atención Especializada.

**Tabla 14: Submotivos de quejas en Atención Especializada (2018)**

MOTIVO	SUBMOTIVO	Nº	%
CONFORT	Condiciones ambientales inadecuadas: temperatura, climatización, olores, ruido	38	0,3%
TRANSPORTE SANITARIO	Disconformidad con el criterio de indicación de la prestación	24	0,2%
RECURSOS HUMANOS	Escasez de personal	85	0,7%
RECURSOS MATERIALES	Falta o deterioro de material asistencial y medicación	39	0,3%
LISTAS DE ESPERA / DEMORAS	Lista de espera quirúrgica	1526	11,7%
	Demora consulta 1º día	2051	15,7%
	Demora consulta resultados	938	7,2%
	Demora consulta revisiones	3268	25,0%
	Demora en la realización de pruebas complementarias	1447	11,1%
	Demora en la aplicación de tratamiento	255	2,0%
CITACIONES	Problemas de acceso telefónico a citas	91	0,7%
	Errores en citas	109	0,8%
	Incidencias en la organización de agendas	55	0,4%
ASISTENCIA: RETRASOS, SUSPENSIÓN Ó FALTA	Causas técnicas u organizativas en actos quirúrgicos	86	0,7%
	Causas técnicas u organizativas en consultas u otros	193	1,5%
	Falta de la asistencia por causa del profesional	109	0,8%
	Falta de la asistencia por causas del paciente	44	0,3%
	Retraso en el inicio de la actividad	21	0,2%
	Retraso en horario programado	37	0,3%
ASISTENCIA: PROCESO Y COMPETENCIA PROFESIONAL	Retraso en horario no programado	244	1,9%
	Desacuerdo con el criterio profesional en el proceso asistencial, cuidados..	670	5,1%
	Discrepancia en diagnóstico, tratamiento o cuidados entre profesionales	83	0,6%
	Falta de confianza en la capacidad/competencia profesional	85	0,7%
INFORMACIÓN CLINICA DEL PROCESO	Desacuerdo con la prescripción farmacéutica	22	0,2%
	Insuficiente información para la decisión del paciente	23	0,2%
	Inadecuada transmisión de la información a paciente y familia	43	0,3%
	Ausencia o retraso de información del proceso a pacientes o autorizados	180	1,4%
	Ausencia o retraso de entrega de informes de alta	46	0,4%
	Negativa a proporcionar documentación o informes	24	0,2%
INFORMACIÓN GENERAL: AUSENCIA O INADECUADA	Trámites administrativos	33	0,3%
TRATO PERSONAL. PERCEPCIÓN SOBRE LOS PROFESIONALES	Interés	38	0,3%
	Amabilidad	100	0,8%
	Respeto a la persona	51	0,4%
	Actitud prepotente o inadecuada	166	1,3%
ORGANIZACIÓN Y NORMAS	Descoordinación entre otros niveles asistenciales	26	0,2%
	Dificultad para ejercer libre elección de profesional	43	0,3%
	Desacuerdo con la gestión y/o criterios de Lista de Espera Quirúrgica	20	0,2%
	Reintegro de gastos	30	0,2%
EXTRAVÍO, DESAPARICIÓN, SUSTRACCIÓN DE OBJETOS Ó DOCUMENTOS	Historia clínica, expediente	53	0,4%
	Otros documentos: pruebas, resultados	40	0,3%
	Objetos del paciente	31	0,2%
RESULTADOS	Complicaciones del tratamiento médico, quirúrgico o cuidados	33	0,3%
	Errores en el diagnóstico	27	0,2%
SIN CLASIFICAR	Otros problemas no descritos: Escribir literalmente	55	0,4%
TOTAL MOTIVOS (AE)	TOTAL SUBMOTIVOS (AE)	13.060	100%

Por otra parte, en Atención Primaria los submotivos con mayores frecuencias corresponden al desacuerdo con el criterio profesional (14%), a la escasez de personal (11.5%) y a la actitud prepotente o inadecuada (6.4%).

**Tabla 15: Submotivos de quejas en Atención Primaria (2018)**

MOTIVO	SUBMOTIVO	Nº	%
CONFORT	Condiciones ambientales inadecuadas: temperatura, climatización, olores, ruido	61	3,2%
RECURSOS HUMANOS	Escasez de personal	221	11,5%
RECURSOS MATERIALES	Falta o deterioro de las instalaciones	10	0,5%
	Falta o deterioro del material no asistencial	31	1,6%
	Falta o deterioro de material asistencial y medicación	55	2,9%
	Demora en la reparación de averías en instalaciones básicas	18	0,9%
LISTAS DE ESPERA / DEMORAS	Demora consulta 1º día	106	5,5%
	Demora consulta revisiones	25	1,3%
	Demora en la realización de pruebas complementarias	10	0,5%
	Demora en la aplicación de tratamiento	18	0,9%
CITACIONES	Problemas de acceso telefónico a citaciones	38	2,0%
	Dificultad para elegir día y hora de consulta, pruebas o tratamiento	22	1,1%
	Errores en citas	37	1,9%
ASISTENCIA: RETRASOS, SUSPENSIÓN Ó FALTA	Causas técnicas u organizativas en consultas u otros	87	4,5%
	Falta de la asistencia por causa del profesional	83	4,3%
	Retraso en horario programado	88	4,6%
	Retraso en horario no programado	18	0,9%
	Interrupción de la actividad para atender una urgencia	31	1,6%
	Desacuerdo con el criterio profesional en el proceso asistencial, cuidados..	269	14,0%
	Discrepancia en diagnóstico, tratamiento o cuidados entre profesionales	23	1,2%
	Resistencia a acudir al domicilio del paciente	15	0,8%
	Resistencia a derivar al especialista	11	0,6%
	Falta de confianza en la capacidad/competencia profesional	19	1,0%
	Desacuerdo con la prescripción farmacéutica	21	1,1%
	Desacuerdo con el criterio para IT (Baja laboral)	15	0,8%
INFORMACIÓN CLINICA DEL PROCESO	Negativa a proporcionar documentación o informes	11	0,6%
	Trámites administrativos	19	1,0%
TRATO PERSONAL. PERCEPCIÓN SOBRE LOS PROFESIONALES	Amabilidad	28	1,5%
	Actitud prepotente o inadecuada	139	7,2%
	Condiciones inadecuadas de la imagen y actitud del personal	10	0,5%
ORGANIZACIÓN Y NORMAS	Falta de disponibilidad horaria para asistencia	27	1,4%
	Falta de agilidad y/o complejos trámites administrativos	18	0,9%
	Cambio del profesional habitual del paciente con aviso	60	3,1%
	Cambio del profesional habitual del paciente sin aviso	33	1,7%
	Dificultad para ejercer libre elección de profesional	12	0,6%
	Reintegro de gastos	12	0,6%
SIN CLASIFICAR	Otros problemas no descritos: Escribir literalmente	31	1,6%
TOTAL MOTIVOS (AP)	TOTAL SUBMOTIVOS (AP)	1.922	100%

### 4.3. ANALISIS DE GESTORÍAS

Las gestorías o gestiones de apoyo a las personas usuarias, son aquellas actuaciones llevadas a cabo por los Servicios de Información y Atención al Usuario a instancia de los ciudadanos, dirigidas a facilitar las gestiones y trámites en relación con el ejercicio de los derechos en el sistema sanitario. Puede tratarse de requerimientos de naturaleza sanitario asistencial o no.

En 2018, las gestorías han sido un total de 133.478. Esta cifra supone un aumento del 20,65% con respecto a las gestorías registradas en 2017 (110.631).

#### 4.3.1. GESTORÍAS POR SECTOR

El análisis de gestorías por sectores revela un aumento generalizado entre 2018 y 2017. Los aumentos más acusados se observan en los sectores de Teruel y Calatayud, que han incrementado las gestorías realizadas en un 45,37% y un 41,25% respectivamente.

**Tabla 16. Gestorías por sector en el SALUD y tasas de quejas por 1.000 habitantes en 2017-2018**

	2017			2018			% VARIACIÓN 2018/2017
	TOTAL	POBLACIÓN	TASA/1.000 HAB	TOTAL	POBLACIÓN	TASA/1.000 HAB	
ALCAÑIZ	3.046	69.900	43,58‰	3.881	70.094	55,37‰	27,41%
BARBASTRO	9.941	107.616	92,37‰	10.948	109.320	100,15‰	10,13%
CALATAYUD	4.567	45.301	100,81‰	6.451	45.279	142,47‰	41,25%
HUESCA	9.074	106.921	84,87‰	11.091	108.068	102,63‰	22,23%
ZARAGOZA I	19.945	197.145	101,17‰	23.614	198.565	118,92‰	18,40%
ZARAGOZA II	34.892	393.880	88,59‰	42.489	397.671	106,84‰	21,77%
ZARAGOZA III	23.867	304.343	78,42‰	27.301	307.959	88,65‰	14,39%
TERUEL	5.299	73.180	72,41‰	7.703	73.340	105,03‰	45,37%
TOTAL	110.631	1.298.286	85,21‰	133.478	1.310.296	101,87‰	20,65%

Las tasas de gestorías indican que por cada 1.000 habitantes en 2018 se han realizado 101,87 gestorías en centros de atención especializada del SALUD. Esta tasa contrasta con la de 2017 que apenas suponía un 85,21‰.

A excepción de Alcañiz y Zaragoza III, todos los sectores han presentado en 2018 una tasa de gestorías por encima de las 100 por cada 1.000 habitantes. Mientras que esta tasa en Alcañiz únicamente ha supuesto el 55,37‰ el sector que en términos relativos ha desarrollado más gestorías ha sido Calatayud, cuya tasa ha ascendido hasta las 142,47‰.

**Figura 7: Distribución de las tasas de gestorías por mil habitantes según los sectores en el SALUD entre 2017 y 2018**



#### 4.3.2. GESTORÍAS POR CENTRO

Si se analizan las gestorías según el centro de atención especializada (Tabla 17), destacan los volúmenes de gestorías realizadas en 2018 en el Hospital Universitario Miguel Servet (23.213) y del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa (19.512). Con respecto a 2017 las gestorías han aumentado en todos los centros, a excepción del CME de San José (-3,96%). No obstante, los centros en los que se han producido incrementos mayores han sido los centros de Teruel (45,37%) y Calatayud (41,25%).

**Tabla 17. Gestorías por centro en el SALUD en 2017-2018**

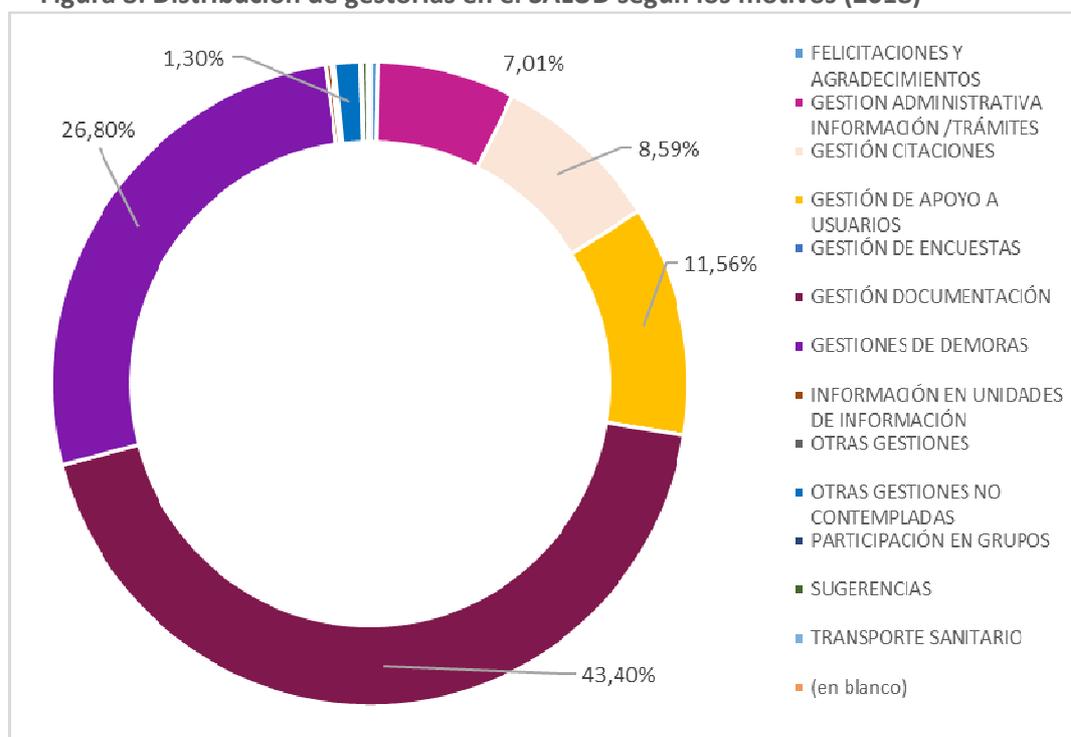
CENTRO	2017		2018		% VARIACIÓN 2017/2018
	TOTAL	%	TOTAL	%	
H. ALCAÑIZ	3.046	2,75%	3881	2,91%	27,41%
H. BARBASTRO	9.941	8,99%	10.948	8,20%	10,13%
H.E. LLUCH	4.567	4,13%	6.451	4,83%	41,25%
H. SAN JORGE*	9.074	8,2%	11.091	8,31%	22,23%
CME G. COVIAN	9.591	8,67%	11.029	8,26%	14,99%
H.N.S. DE GRACIA	4.356	3,94%	5.115	3,83%	17,42%
H.ROYO VILLAN.	5.998	5,42%	7.470	5,60%	24,54%
CME R. Y CAJAL	10.460	9,45%	12.291	9,21%	17,50%
CME SAN JOSE	7.273	6,57%	6.985	5,23%	-3,96%
HUMS - GENERAL	17.159	15,51%	23.213	17,39%	35,28%
CME INOC. JIMENEZ	6.890	6,23%	7.789	5,84%	13,05%
HCU LOZ. BLESA	16.977	15,35%	19.512	14,62%	14,93%
H. O. POLANCO	5.299	4,79%	7.703	5,77%	45,37%
<b>TOTAL</b>	<b>110.631</b>	<b>100%</b>	<b>133.478</b>	<b>100%</b>	<b>20,65%</b>

\*Nota metodológica: Las gestorías del Hospital del Pirineo-Jaca han sido contabilizadas en el H. San Jorge.

### 4.3.3. GESTORÍAS POR MOTIVO Y SUBMOTIVO

Al igual que sucede en las quejas, el análisis de los motivos y submotivos de gestorías refleja aquellos aspectos que los usuarios demandan a la organización sanitaria. En el año 2018 las gestiones relacionadas con la documentación, acceso a la historia clínica e informes suponen el mayor volumen de todas las gestiones, seguidas de las gestiones ocasionadas por las demoras. En concreto, se trata de las categorías gestión de documentación (43,40%), gestión de demoras (26,80%) y gestión de apoyo a los usuarios (11,56%). Igualmente, es necesario señalar el peso que tienen las gestiones de citaciones (8,59%) y aquellas gestiones administrativas de información/tramites (7,01%) para dar respuesta a necesidades que se planteen a los SIAUs.

**Figura 8: Distribución de gestorías en el SALUD según los motivos (2018)**



Con los datos e información contenida en la tabla 18, se puede apreciar que en gran parte de los Centros de Atención Especializada el tipo de gestoría que principalmente se ha realizado ha sido la relativa a Gestión de la documentación. En el caso del Hospital de Alcañiz la gestión de la documentación ha llegado a suponer en 2018 el 74,3% del total de las gestorías realizadas por el SIAU del centro.

Por el contrario, la gestión de demoras ha supuesto el principal motivo de gestoría en el CME Grande Covián (50,2%), el CME San José (45,8%), el H. de Barbastro (44,9%) y el H. San Jorge (40,4%).

**INFORME 2016 DE QUEJAS Y GESTORÍAS EN LOS SERVICIOS DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO DEL SISTEMA DE SALUD DE ARAGÓN**  
**Dirección General de Derechos y Garantías de los Usuarios**  
**ANÁLISIS DE GESTORÍAS**

**Tabla 18. Gestorías por Centro (AE) del Salud según los motivos (2018)**

	CME GRANDE COVIAN		CME INOCENCIO JIMENEZ		CME RAMON Y CAJAL		CME SAN JOSE		HCU LOZANO BLESA		H.DE ALCAÑIZ		H. DE BARBASTRO		H.ERNEST LLUCH - CALATAYUD		H.N _S_ DE GRACIA		H.OBISPO POLANCO		H.ROYO VILLANOVA		H. SAN JORGE - HUESCA		H. UNIV. MIGUEL SERVET	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
FELICITACIONES Y AGRADECIMIENTOS	27	0,2%	13	0,2%	12	0,1%	3	0,0%	103	0,5%	6	0,2%	20	0,2%	7	0,1%	20	0,4%	30	0,4%	52	0,7%	31	0,3%	209	0,0%
GESTION ADMINISTRATIVA INFORMACIÓN /TRÁMITES	303	2,7%	165	2,1%	505	4,1%	600	8,6%	436	2,2%	116	3,0%	633	5,8%	91	1,4%	987	19,3%	355	4,6%	339	4,5%	752	6,8%	4074	17,6%
GESTIÓN CITACIONES	832	7,5%	1393	17,9%	1453	11,8%	601	8,6%	1207	6,2%	184	4,7%	1013	9,3%	650	10,1%	568	11,1%	682	8,9%	413	5,5%	1619	14,6%	846	3,6%
GESTIÓN DE APOYO A USUARIOS	754	6,8%	587	7,5%	1026	8,4%	821	11,8%	3995	20,5%	271	7,0%	1385	12,7%	203	3,2%	252	4,9%	112	1,5%	1347	18,0%	1256	11,3%	3415	14,7%
GESTIÓN DE ENCUESTAS	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,0%	0	0,0%
GESTIÓN DOCUMENTACIÓN	3463	31,4%	3963	50,9%	5566	45,3%	1683	24,1%	9523	48,8%	2884	74,3%	2725	24,9%	3417	53,0%	2266	44,3%	3777	49,0%	4166	55,8%	2645	23,9%	11848	51,0%
GESTIONES DE DEMORAS	5535	50,2%	1515	19,5%	3632	29,6%	3196	45,8%	3967	20,3%	376	9,7%	4911	44,9%	1975	30,6%	1012	19,8%	1648	21,4%	1083	14,5%	4483	40,4%	2441	10,5%
INFORMACIÓN EN UNIDADES DE INFORMACIÓN	74	0,7%	46	0,6%	6	0,1%	48	0,7%	3	0,0%	7	0,2%	56	0,5%	55	0,9%	3	0,1%	20	0,3%	6	0,1%	15	0,1%	29	0,1%
OTRAS GESTIONES	2	0,0%	14	0,2%	16	0,1%	0	0,0%	138	0,7%	2	0,1%	6	0,1%	10	0,2%	2	0,0%	26	0,3%	12	0,2%	8	0,1%	16	0,1%
OTRAS GESTIONES NO CONTEMPLADAS	25	0,2%	56	0,7%	72	0,6%	25	0,4%	118	0,6%	26	0,7%	37	0,3%	19	0,3%	4	0,1%	1019	13,2%	31	0,4%	52	0,5%	257	1,1%
PARTICIPACIÓN EN GRUPOS	4	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	50	0,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	19	0,2%	1	0,0%
SUGERENCIAS	0	0,0%	36	0,5%	0	0,0%	6	0,1%	18	0,1%	5	0,1%	0	0,0%	1	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	10	0,1%	37	0,3%	59	0,3%
TRANSPORTE SANITARIO	10	0,1%	1	0,0%	3	0,0%	2	0,0%	4	0,0%	4	0,1%	112	1,0%	23	0,4%	1	0,0%	34	0,4%	11	0,2%	173	1,6%	18	0,1%
(en blanco)	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
<b>TOTAL</b>	<b>11.029</b>	<b>100%</b>	<b>7.789</b>	<b>100%</b>	<b>12.291</b>	<b>100%</b>	<b>6.985</b>	<b>100%</b>	<b>19.512</b>	<b>100%</b>	<b>3.881</b>	<b>100%</b>	<b>10.948</b>	<b>100%</b>	<b>6.451</b>	<b>100%</b>	<b>5.115</b>	<b>100%</b>	<b>7.703</b>	<b>100%</b>	<b>7.470</b>	<b>100%</b>	<b>11.091</b>	<b>100%</b>	<b>23.213</b>	<b>100%</b>

A continuación, se recoge la distribución de las gestorías realizadas desde los SIAUs localizados en Centros de Atención Especializada del Salud por los submotivos correspondientes.

Atendiendo a los principales submotivos, y a las agrupaciones de los mismos, puede destacarse en primer lugar aquellos relacionados con la gestión de la documentación. Por ejemplo, la “petición de informes asistenciales a petición del usuario” (20,35%) y “documentación solicitada por pacientes / acceso a la historia clínica “(9,10%). También “reprografía de documentos a solicitud del paciente” (3,12%) y “copia de radiografía digital” (2,69%).

Aquellos submotivos relacionados con las demoras en algunos servicios de atención sanitaria. Entre otros, se encuentran las demoras en consulta revisiones (8,51%), en consulta primer día (5,69%), en pruebas complementarias (3,84%), en consulta resultados (3,54%) y en intervenciones quirúrgicas (2,80%).

En cuanto a citaciones, destacan los submotivos de Otras gestiones por citaciones (2,95%), Información sobre citaciones (2,36%) y Seguimiento de volantes pendientes de cita (1,35%). Finalmente, también convendrá destacar categorías como Información y apoyo a usuarios (5,22%) y Otras gestiones de apoyo a usuarios (4,13%).

**Tabla 19. Gestorías del Salud según los submotivos (2018)**

	Nº	%
Acompañamiento de usuarios	9	0,01%
Apoyo a usuarios para la libre elección de especialista	829	0,62%
Apoyo administrativo a otros centros	747	0,56%
Apoyo administrativo al propio centro	2.087	1,56%
Apoyo en situaciones de excepción o crisis	11	0,01%
Aviso a Transporte Sanitario	1	0,00%
Avisos a taxi, ambulancia, policía...	3	0,00%
Bloqueo de información por deseo del paciente	63	0,05%
Cambio de cita por exceso de pacientes, decisión del profesional	13	0,01%
Cambios horarios por decisión del servicio	28	0,02%
Cancelación de datos documentación clínica	10	0,01%
Citas a pacientes en aprovechamiento huecos	398	0,30%
Colaboraciones de trabajo social	62	0,05%
Copia Radiografía digital	3.595	2,69%
Demora en aplicación de tratamiento hospitalario	363	0,27%
Demora en consulta primer día	7.591	5,69%
Demora en consulta resultados	4.723	3,54%
Demora en consulta revisiones	11.359	8,51%
Demora en intervenciones quirúrgicas	3.737	2,80%
Demora en pruebas complementarias	5.128	3,84%
Demora en recepción de informes /resultados de pruebas complementarias	1.546	1,16%
Dificultad de acceso de los usuarios a mostrador de citaciones	40	0,03%

**INFORME 2016 DE QUEJAS Y GESTORÍAS EN LOS SERVICIOS DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO DEL SISTEMA DE SALUD DE ARAGÓN**  
**Dirección General de Derechos y Garantías de los Usuarios**  
**ANÁLISIS DE GESTORÍAS**

Dificultad de acceso telefónico de los usuarios a la unidad de citaciones	418	0,31%
Documentación a otras administraciones: E.V.I., Inspección...	677	0,51%
Documentación a otros centros sanitarios, envío.	1.367	1,02%
Documentación desde otros centros, recepción	1.129	0,85%
Documentación HC Intranet	1.850	1,39%
Documentación solicitada por pacientes/Acceso historia clínica	12.144	9,10%
Donación de órganos. Carné de donante	12	0,01%
Elaboración de justificantes de asistencia	526	0,39%
Elaboración/validación de documentos de información a pacientes	684	0,51%
Errores en citación	529	0,40%
Extravío documentación	884	0,66%
Felicitaciones / Agradecimientos	532	0,40%
Gestión de citas por error del paciente/profesional	499	0,37%
Gestión de informes para respuesta quejas otras administraciones	1	0,00%
Gestión por diferentes religiones, culturas e idiomas	5	0,00%
Gestiones no contempladas entre las restantes	1.566	1,17%
Gestiones por problemas con la cita a través de web.	194	0,15%
Gestiones por problemas de violencia	12	0,01%
Incidencias en la relación entre usuarios y profesionales	47	0,04%
Incidencias relativas a la Tarjeta Individual Sanitaria	28	0,02%
Información apoyo a usuarios	6.961	5,22%
Información complementaria proceso	34	0,03%
Información general presencial a usuarios	146	0,11%
Información Plan de Violencia a profesionales	4	0,00%
Información preparación pruebas	18	0,01%
Información reintegros de gasto	48	0,04%
Información salud bucodental	2	0,00%
Información sobre citaciones	3.149	2,36%
Información sobre demoras	673	0,50%
Información sobre documentación	1.240	0,93%
Información sobre gestiones administrativas	1.973	1,48%
Información sobre prestaciones ortoprotésicas	121	0,09%
Información sobre transporte	148	0,11%
Información voluntades anticipadas	192	0,14%
Información y gestiones por aseguramiento sanitario	9	0,01%
Información y gestiones por copago farmacéutico	6	0,00%
Información y soporte familiares fallecidos	872	0,65%
Ingreso hospitalario	25	0,02%
Interrupciones Voluntarias de embarazo	1.180	0,88%
Localización familiares	6	0,00%

**INFORME 2016 DE QUEJAS Y GESTORÍAS EN LOS SERVICIOS DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO DEL SISTEMA DE SALUD DE ARAGÓN**  
**Dirección General de Derechos y Garantías de los Usuarios**  
**ANÁLISIS DE GESTORÍAS**

Modificaciones y/o anulaciones de cita	828	0,62%
Oposición al tratamiento de sus datos	3	0,00%
Otras gestiones de apoyo a usuarios	5.517	4,13%
Otras gestiones de apoyo administrativo	901	0,68%
Otras gestiones de documentaciones	2.480	1,86%
Otras gestiones de material ortoprotésico	245	0,18%
Otras gestiones no contempladas	254	0,19%
Otras gestiones por citaciones	3.944	2,95%
Otras gestiones por demoras	675	0,51%
Otras gestiones por transporte	298	0,22%
Petición informes asistenciales a petición del usuario	27.163	20,35%
Queja de los profesionales por conflicto con los usuarios	7	0,01%
Reasignación de pacientes por incidencias	4	0,00%
Rechazo de asignación de paciente por parte del profesional	4	0,00%
Reclamación de pruebas complementarias	139	0,10%
Reclamación Menor Cuantía <1000 €	4	0,00%
Reclamación Patrimonial	3	0,00%
Reclamación Reintegro de Gasto	44	0,03%
Rectificación datos documentación clínica	194	0,15%
Remisión reclamaciones a otros centros	621	0,47%
Reprografía de documentos a solicitud del paciente.	4.166	3,12%
Seguimiento de derivaciones a otros centros	256	0,19%
Seguimiento de volantes pendientes de cita	1.802	1,35%
Solicitud de canalización de pacientes, envío	633	0,47%
Solicitud de canalización de pacientes, recepción	82	0,06%
Solicitudes de cambio de facultativo no contempladas por Decreto	378	0,28%
Solicitudes de segunda opinión médica, envío	74	0,06%
Solicitudes segunda opinión médica, recepción	22	0,02%
Sugerencias	114	0,09%
Sugerencias de accesibilidad	4	0,00%
Sugerencias de cartera de Servicios	6	0,00%
Sugerencias de confort	29	0,02%
Sugerencias de estructura	1	0,00%
Sugerencias de organización	15	0,01%
Tiempo de Garantía Consulta	14	0,01%
Tiempo de Garantía Pruebas	7	0,01%
Tiempo de Garantía Quirúrgica	6	0,00%
Traslado de Hª Clínica por cambio de domicilio	287	0,22%
<b>TOTAL</b>	<b>133.478</b>	<b>100%</b>

#### 4.4. INDICADORES

La elaboración y el seguimiento de indicadores en Información y Atención al Usuario constituye una herramienta útil para conocer la evolución y tendencias en la actividad de los servicios.

##### 4.4.1. RAZÓN MOTIVOS DE QUEJAS/QUEJAS

	2017		2018	
	Nº	RAZON	Nº	RAZON
QUEJAS	13.983	1,029	14.452	1,032
MOTIVOS DE QUEJAS	14.395		14.913	

##### 4.4.2. RAZÓN GESTORIA/QUEJA

En 2018 ha habido una clara reducción de la razón gestoría/queja respecto a 2017. Mientras que en 2017 se contabilizaron 7,9 gestorías quejas por cada queja, en 2018 han sido 9,2 gestorías por cada queja. Se trata de un indicador de la tendencia de los usuarios a presentar una queja.

Aunque, desde atención al usuario se trabaja para reducir el número de quejas y aumentar el número de gestorías con las que dar solución a las necesidades y demandas de los usuarios, en 2018 ha aumentado el número de quejas y se ha reducido el número de gestorías.

	2017		2018	
	Nº	RAZON	Nº	RAZON
QUEJAS	13.983	7,912	14.452	9,236
GESTORÍAS	110.631		133.478	

#### 4.4.3. EVOLUCIÓN DE LA TASA DE QUEJAS/1.000 HABITANTES

SECTOR	2017			2018		
	TOTAL	POBLACIÓN	TASA /1000 HAB	TOTAL	POBLACIÓN	TASA /1000 HAB
ALCAÑIZ	409	69.900	5,9	306	70.094	4,4
BARBASTRO	815	107.616	7,6	914	109.320	8,4
CALATAYUD	269	45.301	5,9	330	45.279	7,3
HUESCA	734	106.921	6,9	753	108.068	7,0
SECTOR Z I	1.538	197.145	7,8	2.153	198.565	10,8
SECTOR Z II	4.721	393.880	12,0	4.527	397.671	11,4
SECTOR Z III	5.153	304.343	16,9	5.117	307.959	16,6
TERUEL	344	73.180	4,7	352	73.340	4,8
TOTAL	13.983	1.298.286	10,8	14.452	1.310.296	11,0

#### 4.4.4. TASA DE GESTORIAS/1.000 HABITANTES

SECTOR	2017			2018		
	TOTAL	POBLACIÓN	TASA /1000 HAB	TOTAL	POBLACIÓN	TASA /1000 HAB
ALCAÑIZ	3.046	69.900	43,58	3.881	70.094	55,37
BARBASTRO	9.941	107.616	92,37	10.948	109.320	100,15
CALATAYUD	4.567	45.301	100,81	6.451	45.279	142,47
HUESCA	9.074	106.921	84,87	11.091	108.068	102,63
SECTOR Z I	19.945	197.145	101,17	23.614	198.565	118,92
SECTOR Z II	34.892	393.880	88,59	42.489	397.671	106,84
SECTOR Z III	23.867	304.343	78,42	27.301	307.959	88,65
TERUEL	5.299	73.180	72,41	7.703	73.340	105,03
TOTAL	110.631	1.298.286	85,21	133.478	1.310.296	101,87

## V. CONCLUSIONES

1. La actividad que se desarrolla en los SIAUs requiere dar respuesta a situaciones para las cuales es necesario un alto conocimiento del sistema, su funcionamiento y sus recursos y prestaciones. En la relación que sus profesionales establecen con los usuarios, es necesario el desarrollo de sus competencias específicas para estas funciones.
2. Con respecto al año 2017, durante el año 2018 se ha producido un **incremento del 2,89% de las quejas y del 20,65% de las gestorías**. Ambas cifras, pero especialmente el notable incremento de las gestorías realizadas, implican un considerable aumento de la actividad que realizan los Servicios de Información y Atención al Usuario.
3. A la vista del número de gestiones de apoyo al usuario, una de las áreas de trabajo sigue correspondiendo a la protocolización de las actuaciones de los profesionales de los SIAUs. Ésta supone un área de mejora especialmente relevante dada su contribución en el ejercicio de los derechos de los usuarios respecto de sus datos en el sistema sanitario.
4. El 64,5% del total de los motivos de queja registrados en 2018, corresponden al nivel de **atención especializada**. Y, en relación con ello, por perfiles profesionales aquel que significativamente acumula un mayor volumen de quejas es el del Médico especialista.
5. Las demoras y lista de espera continúan figurando entre los **principales motivos** de quejas. Suponen el 64,5% del total de los motivos de quejas de 2018. Además, destacan otros problemas en la asistencia como los referidos a la percepción profesional y el trato personal. En relación con los motivos de gestorías, ocupan el primer lugar las gestiones referentes a la gestión de la documentación (43,4 %), a demoras (26,8 %) y la gestión de apoyo a usuarios (11,6%).
6. Existe un buen sistema de recopilación y tratamiento de la información correspondiente a las quejas y gestorías analizadas, ya implantado en los SIAUs. Los datos finales son útiles y valiosos para la planificación y gestión de la atención sanitaria, ya que recogen una parte muy importante de la percepción de los usuarios. No obstante, continúa siendo necesario unificar criterios de codificación y corregir posibles inconsistencias de la primera explotación estadística para proceder a interpretar los datos.
7. En un futuro próximo sería recomendable presentar el actual informe integrado con la información procedente de los estudios relacionados con la satisfacción y expectativas de los usuarios.

