

Reclamos de los usuarios externos en un hospital general del Perú

Complaints from external users in a general hospital of Peru

Jeny del Río-Mendoza^{1*}  <https://orcid.org/0000-0002-1460-3158>

Bladimir Becerra-Canales²  <https://orcid.org/0000-0002-2234-2189>

Jeny Montalvo-del Río³  <https://orcid.org/0000-0002-9582-7574>

¹ Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica, Perú.

² Universidad Autónoma de Ica. Chincha Alta, Perú.

³ Universidad Alas Peruanas. Lima, Perú.

*Autor para la correspondencia: jdelriom7@gmail.com

RESUMEN

Introducción: los reclamos de los usuarios externos son oportunidades de mejora; su gestión adecuada permite alcanzar los resultados sanitarios finales.

Objetivos: evaluar las características de los reclamos de los usuarios externos en un hospital general del Perú.

Materiales y métodos: estudio descriptivo retrospectivo de los reclamos recibidos en la Plataforma de Atención al Usuario en Salud durante el año 2019, en un hospital general de Ica, Perú. Del Libro de Reclamaciones en Salud se elaboró una base de datos. Se calcularon medidas de frecuencia absolutas, relativas y promedios.



Resultados: se tuvo un total de 993 reclamos. El 11,5 % de ellos fueron registrados en el Libro de Reclamaciones en Salud. El departamento más quejado fue el de Estadística, con 29,8 %. Respecto al personal quejado, el 46,4 % fue el administrativo, el 28,8 % los médicos, el 10,4 % las enfermeras, y el 14,4 % otros profesionales. Las causas de los reclamos fueron problemas de gestión (82,7 %), problemas en las relaciones proveedor-paciente (11,3 %) y problemas clínicos (6,0 %). El tiempo transcurrido para dar respuesta al usuario fue en promedio 20,5 días.

Conclusiones: solo el 11,5 % de los pacientes insatisfechos que acuden a la Plataforma de Atención al Usuario en Salud, hacen uso del Libro de Reclamaciones en Salud. Las causas más frecuentes de reclamos son las relacionadas con la gestión, principalmente por problemas de demora en la atención y de acceso a los servicios.

Palabras clave: servicios de salud; administración de la práctica médica; satisfacción del paciente; pacientes; derechos del paciente.

ABSTRACT

Introduction: claims from external users are opportunities for improvement; its proper management enables the attainment of final health outcomes.

Objective: to evaluate the characteristics of external users claims in a general hospital in Peru.

Materials and methods: a retrospective descriptive study of the claims received on the Healthcare User Care Platform in 2019, in a general hospital of Ica, Peru. A database was developed from the Health Claims Book. Absolute, relative, and average frequency measurements were calculated.

Results: a total of 993 complaints were filed. 11.5 % of them were registered in the Health Claims Book. The most complained department was that of Statistics, with 29.8 %. With regard to the members of staff staff complained, 46.4 % were administrative workers, 28.8 % doctors, 10.4 % nurses and 14.4 % other professionals. The causes of the complaints were management problems (82.7 %), problems in provider-patient relationships (11.3 %) and clinical problems (6.0 %). The elapsed time to respond to the user was on average 20.5 days.

Conclusions: only 11.5 % of dissatisfied patients who access the Healthcare User Attention Platform make use of the Health Claims Book. The most frequent causes of complaints are those related to management, mainly due to problems of delayed care and access to services.

Key words: health services; administration of medical practice; patient satisfaction; patients; patient rights.



Recibido: 01/02/2021.

Aceptado: 01/02/2022.

INTRODUCCIÓN

El reclamo es la manifestación verbal o escrita del usuario insatisfecho por la atención recibida.⁽¹⁾ Representa una falla en la asistencia sanitaria que no siempre es identificada por el sistema interno de vigilancia.⁽²⁾ Por lo tanto, debe considerarse como una oportunidad de mejora; sin embargo, puede ser percibido como una amenaza y no tomarlo en cuenta.⁽³⁾ Muchas veces es visto por los gestores o profesionales en forma negativa, como una fiscalización, provocándoles sentimientos de culpabilidad o presión, mientras que otros lo consideran una oportunidad de mejora.⁽⁴⁾ Su análisis representa una oportunidad de conocer los aspectos relacionados con la calidad de atención, desde el punto de vista del usuario.⁽⁵⁾ Los reclamos implican aspectos clínicos, sociales e institucionales.⁽²⁾ Una alta proporción se relaciona a la calidad y seguridad del paciente,^(6,7) y son útiles para orientar intervenciones de mejora de la calidad y seguridad en los servicios de salud.⁽⁸⁾

En los últimos años se ha producido un incremento de las reclamaciones, relacionado a una mayor exigencia de los usuarios;⁽²⁾ sin embargo, un aspecto importante es que se estima que las reclamaciones presentadas formalmente solo representan un 17-20 % de las reclamaciones expresadas por usuarios.⁽⁹⁾ Algunos estudios muestran que las causas de los reclamos son diversas, habiéndose reportado problemas clínicos en el 54 %, problemas de gestión en el 23 %, y problemas de relaciones en el 23 %.⁽⁶⁾ El aumento global de las quejas ha ido acompañado de crecientes esfuerzos para analizarlas y mejorar la calidad de atención.⁽²⁾ Sin embargo, en algunos países hay deficiencias en el manejo de los reclamos.⁽¹⁰⁾ La falta de uso sistemático, dejándolos de lado, es una falla del hospital, por lo que se debe fortalecer la capacidad de su utilización.⁽¹¹⁾ Hay reportes a nivel nacional donde en un establecimiento de salud se encontró una tasa de reclamaciones de 0,5 por cada 1 000 atenciones.⁽¹²⁾

En el Perú, a partir del 2011 se estableció la obligación de tener un Libro de Reclamaciones en los establecimientos de salud,⁽¹³⁾ teniendo la gestión de reclamos un reglamento, en el marco del Sistema Nacional de Protección de los Derechos de los Usuarios.⁽¹⁾ Muchas veces los reclamos son fuente infrutilizada en la práctica general,⁽⁶⁾ y una de las primeras barreras para utilizarlas y realizar mejoras sistemáticas se da por la forma en que son manejados en los hospitales, dándole un enfoque individual entre el proveedor y el paciente.⁽¹⁴⁾ A nivel nacional el manejo de reclamos es individual, realizándose una investigación mediante un expediente único que cumple etapas, y culmina con la comunicación del informe al usuario.⁽¹⁾ Se investigan los que están registrados en el Libro de Reclamaciones, más no los que hacen los usuarios en la Plataforma de Atención al Usuario en Salud cuando no quiere hacer uso del libro, y son solucionados en forma inmediata. Conocer los motivos de las reclamaciones es el primer paso para prevenirlas y manejarlas,⁽¹²⁾ pero no se ha



encontrado una taxonomía o codificación estándar sobre los motivos de las reclamaciones en nuestro medio.⁽¹²⁾

Dada la importancia que tienen los reclamos como fuente de datos que brinda oportunidades de mejora en los servicios de salud, resulta muy interesante conocer sus características y tomarlas en cuenta para priorizar necesidades buscando la satisfacción de los usuarios. El objetivo fue evaluar las características de los reclamos de los usuarios externos en un hospital general.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo en un hospital general que brinda atención en consultorios externos, hospitalización y emergencia.

La población estuvo constituida por todos los reclamos recibidos durante el año 2019 en la Plataforma de Atención al Usuario en Salud, la cual es un área destinada a la gestión de reclamos.

Variables demográficas: edad y sexo.

Procedencia del paciente: determinada por el área donde el usuario recibió su atención en el momento del reclamo: emergencia, consultorios externos u hospitalización.

Servicio en el cual surgió el reclamo: determinado por la Unidad Productora de Servicios de Salud del hospital. Personal de salud implicado en el reclamo: administrativos, médicos, enfermeras y otros profesionales.

Causa de reclamo: se clasificó en tres dominios: gestión, clínico y relaciones, y en siete categorías: calidad, seguridad, ambiente, problemas institucionales, escucha, comunicación y respeto, y derechos de los pacientes.⁽¹⁵⁾

Fecha del reclamo: fecha registrada en el Libro de Reclamaciones o ficha de reclamos.

Fecha de entrega de la carta de respuesta al usuario: fecha de entrega de la carta al usuario que figura en el Libro de Reclamaciones.

Tiempo de respuesta al usuario: determinado por la duración en días desde la fecha del reclamo hasta la entrega de la carta de respuesta al usuario quejoso.

Resolución del reclamo dentro del mes: reclamo que tiene una carta de respuesta entregada al usuario dentro del mes, desde la fecha del reclamo hasta la entrega de la carta, comunicando el resultado de la investigación.

Total de atenciones: atenciones realizadas en emergencia, consultorios externos y egresos hospitalarios durante el año 2019, obtenidos del área de estadística del hospital.



Se obtuvo datos sobre los reclamos registrados en el Libro de Reclamaciones en Salud, y en las fichas de reclamos de la Plataforma de Atención al Usuario en Salud, correspondiente al período del 1 de enero al 31 de diciembre de 2019. Los reclamos fueron registrados en el Libro de Reclamaciones, a solicitud del usuario insatisfecho, y en las fichas de reclamo, cuando los usuarios acudieron por un reclamo verbal solicitando apoyo al personal de la Plataforma de Atención al Usuario, sin embargo no solicitaron el Libro de Reclamaciones, y fueron atendidos dando solución en forma inmediata, a diferencia del Libro de Reclamaciones, en el cual el reclamo siguió un proceso de investigación, enviándose una copia a las jefaturas involucradas, registrando un expediente por cada reclamo y culminando con una carta de respuesta al usuario como resultado de la investigación del reclamo registrada en los expedientes individuales. No se excluyó ningún reclamo. Para la clasificación del motivo del reclamo no se encontró a nivel nacional una escala para categorizarlos, por lo que se optó por tomar como modelo el Healthcare Complaints Analysis Tool, que clasifica los reclamos en dominios y categorías.⁽¹⁵⁾ La clasificación fue realizada por tres expertos, y ante alguna diferencia en la clasificación fue discutida y acordada en consenso.

Para la recolección de datos, se elaboró una ficha, tomando en cuenta las variables utilizadas. Todos los datos fueron anónimos.

Se realizó un análisis descriptivo de las variables, que incluyó medidas de frecuencia, porcentajes y promedios, utilizando el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences v. 22, donde se elaboró una base de datos, procediendo a realizar el análisis.

En el aspecto ético se utilizó una fuente secundaria, los reclamos registrados en el Libro de Reclamaciones y fichas de reclamo de la Plataforma de Atención al Usuario. No hubo participación directa con usuarios de los servicios de salud, y se omitieron los nombres para garantizar la confidencialidad de la información.

RESULTADOS

Se incluyó un total de 993 reclamos durante el año 2019. Los reclamos de consultorio externo fueron el 0,5 % del total de atenciones; en hospitalización representan el 12,1 % de los egresos hospitalarios, y en emergencia el 0,3 % de las atenciones realizadas. El 67,6 % de los reclamos fueron realizados por mujeres. La media de edad fue de 45,5 años.

La procedencia de los reclamos fue de consultorios externos en un 79,2 %, de emergencia en un 13,8 %, y de hospitalización en 7,0 %. El Servicio de Estadística tuvo 29,8 % de reclamos, Ginecobstetricia 12,9 % y diagnóstico por imágenes 11,0 %. (Tabla 1)



Tabla 1. Frecuencia de los reclamos en los servicios

Servicio	Frecuencia	Porcentaje
Estadística	296	29,8
Ginecobstetricia	128	12,9
Diagnóstico por imágenes	109	11,0
Medicina	88	8,9
Cirugía	81	8,2
Enfermería	62	6,2
Seguro integral de salud	41	4,1
Farmacia	32	3,2
Pediatría	30	3,0
Laboratorio	29	2,9
Seguridad	15	1,5
Economía	12	1,2
Otros	70	7,0
Total	993	100,0

En la tabla 2 se observa, respecto al personal quejado, que el 46,4 % fue el administrativo, 28,8 % los médicos, el 10,4 % las enfermeras, y el 14,4 % otros profesionales. Las causas de los reclamos fueron problemas de gestión (82,7 %), problemas en las relaciones proveedor-paciente (11,3 %) y problemas clínicos (6,0 %). En categorías, el 76,8 % de reclamos fueron por problemas en los procesos institucionales.

Tabla 2. Causas de los reclamos distribuidas en categorías

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Calidad	40	4,0
Seguridad	20	2,0
Ambiente	58	5,8
Problemas institucionales	763	76,8
Escucha	5	0,5
Comunicación	23	2,3
Respeto y derechos de los pacientes	84	8,5
Total	993	100,0



El tiempo de respuesta al usuario fue en promedio 20,5 días (rango de 0 a 112 días). El 63,1 % de los reclamos fueron resueltos dentro del mes. En el dominio problemas clínicos, 66,7 % correspondió a reclamos por la calidad de atención, y 33,3 % por la seguridad del paciente. En el dominio gestión, el 92,9 % fueron reclamos por problemas institucionales, y 7,1 % por problemas del ambiente. En el dominio relaciones, el 75,0 % de reclamos fueron por problemas de respeto y derecho de los pacientes, 20,5 % por problemas de comunicación, y 4,5 % por problemas de escucha. De los pacientes que acudieron a consultorios externos, el 87,9 % reclamaron por problemas de gestión, y el 8,7 % por problemas de relaciones. De los pacientes que acudieron a emergencia, el 67,2 % reclamaron por problemas de gestión, y el 20,4 % por problemas de relaciones. De los que acudieron a hospitalización, el 54,3 % reclamaron por problemas de gestión, y el 22,9 % por problemas en el aspecto clínico. (Tabla 3)

Tabla 3. Causas de los reclamos según procedencia del usuario y dominio

Dominio: Problemas	Consultorio		Emergencia		Hospitalización	
	No.	%	No.	%	No.	%
Clínicos	27	3,4	17	12,4	16	22,9
Calidad	18	2,3	15	10,9	7	10,0
Seguridad	9	1,1	2	1,5	9	12,9
Gestión	691	87,9	92	67,2	38	54,3
Ambiente	46	5,9	3	2,2	9	12,9
Institucional	645	82,1	89	65,0	29	41,4
Relaciones	68	8,7	28	20,4	16	22,9
Escucha	2	0,3	2	1,5	1	1,4
Comunicación	16	2,0	2	1,5	5	7,1
Respeto y derechos	50	6,4	24	17,5	10	14,3

El 64,0 % de reclamos fueron de áreas quirúrgicas, y el 36,0 % de áreas médicas. En emergencia el 45,3 % de reclamos fue contra los médicos, y el 24,1 % contra enfermeras. En consultorios externos el 53,9 % de reclamos fue contra personal administrativo, y el 24,7 % contra médicos. En hospitalización, el 42,9 % de reclamos fue contra personal médico, y el 15,7 % contra personal administrativo.



DISCUSIÓN

El hospital donde se realizó esta investigación es de referencia para centros de salud y otros hospitales del departamento. Encontramos que en 2019 se registraron un total de 993 reclamos en la Plataforma de Atención al Usuario en Salud, de los cuales solo el 11,5 % fueron registrados en el Libro de Reclamaciones, y el mayor porcentaje fue registrado en fichas, las que fueron utilizadas cuando el usuario no solicitó el Libro, pero acudió por una insatisfacción buscando una solución inmediata a su reclamo y solicitando apoyo al personal, dato interesante, ya que en el estudio realizado por Corbacho et al.⁽⁹⁾ encontraron también que las reclamaciones presentadas formalmente solo representan un 17-20 %, y que hay un mayor porcentaje que son reclamos encubiertos de los usuarios que no exponen sus reclamaciones por escrito. Esto representa un gran porcentaje de reclamos que se deben tomar en cuenta, y registrarlos por ser una fuente de información valiosa, para plantear mejoras en la calidad de la atención a los usuarios externos, ya que estos son los que identifican en primer lugar las áreas donde hay problemas en la atención, tanto en consulta externa, emergencia y hospitalización. Además, un solo reclamo puede representar la punta de un iceberg y ser resultado de una cascada de problemas.⁽¹⁴⁾ Por su parte, las quejas dan información sobre la calidad y seguridad del paciente, identificando los puntos calientes donde ocurren daños y casi accidentes.⁽¹⁶⁾

El 67,6 % de los reclamos fueron realizados por mujeres, resultado similar al del estudio de Bustamante et al.⁽¹⁶⁾ a nivel nacional, así como a estudios en otros países, como el de Mattarozzi et al.⁽⁵⁾ Hay que tener en cuenta que las mujeres reclaman por insatisfacción con relación a problemas interpersonales, y los hombres por insatisfacción con la administración.⁽¹⁷⁾ Los reclamos fueron más frecuentes en pacientes que acudieron a consultorios externos, seguidos de emergencia y en menor cantidad de pacientes atendidos en hospitalización. Esto puede tener relación con la ubicación del Libro de Reclamaciones, que es único en el hospital y es más accesible al área de consultorios externos. Sin embargo, cuando analizamos la proporción de reclamos tomando en cuenta las atenciones en esas áreas, vemos que en hospitalización los reclamos representan el 12,1 % de los egresos hospitalarios, en consultorios externos representan el 0,5 % de las atenciones, y en emergencia el 0,3 %.

El departamento más quejado fue Estadística (esta área es la que realiza el proceso de admisión de los pacientes), con 29,8 % de reclamos, resultado similar al estudio de Nalakath et al.⁽¹⁸⁾ El siguiente departamento más quejado fue Ginecobstetricia, con 12,9 % de reclamos.

El personal administrativo fue el más quejado, con 46,4 % de reclamos, al igual que en el estudio de Mattarozzi et al.⁽⁵⁾ En segundo lugar estuvieron los médicos, con 28,8 %, a diferencia de Shimabuku et al.,⁽¹²⁾ quienes encontraron mayor frecuencia de reclamos en el personal médico. Sin embargo, cuando se analizan los reclamos de emergencia, el mayor porcentaje es contra los médicos, encontrando reclamos en el 45,3 %, seguido por las enfermeras. Igualmente en hospitalización, el mayor porcentaje de reclamos es contra los médicos, con 42,9 %.

Conocer y realizar el análisis de cuáles son las causas por las que se producen los reclamos, nos ayuda a detectar en forma directa y de primera mano los problemas que



se producen en los diferentes servicios, desde la perspectiva de los usuarios. Sin embargo, esta clasificación no es una tarea sencilla.⁽¹²⁾ Este estudio nos muestra información interesante respecto al motivo de los reclamos, siendo más frecuentes los relacionados con la gestión del hospital, con 82,7 %, coincidiendo con Bustamante et al.⁽¹⁷⁾ y Mattarozzi et al.⁽⁵⁾ Sin embargo, los resultados son muy diferentes en la revisión sistemática realizada por O'Dowd et al., quienes encontraron mayor frecuencia de reclamos por problemas clínicos,⁽⁶⁾ al igual que en la investigación realizada por Nowotny et al.⁽⁸⁾

Las investigaciones encontradas a nivel nacional no usan categorías estándar de clasificación de las causas de los reclamos. Cada autor usa diferente modalidad, por lo que no podemos compararlos, siendo esto fundamental para agrupar y realizar un análisis más productivo que nos permita sacar datos más precisos. Es más difícil interpretar los reclamos cuando no están estandarizados y las causas no están estructuradas; además, son escritos por los pacientes o familiares con diferentes niveles educativos, influyendo además ciertos eventos más duramente percibidos en un contexto de dolor y frustración acumulativos.⁽¹⁴⁾

En relación con los reclamos por problemas clínicos, encontramos que son más frecuentes los que afectan la calidad de la atención, mayormente por problemas en el examen y seguimiento. En el dominio gestión, predominan los reclamos por problemas institucionales, específicamente por problemas de retraso y acceso a los servicios, y en el dominio relaciones hay mayor frecuencia de reclamos por problemas referidos al respeto y derecho de los pacientes, más específicamente en relación con falta de respeto.

En consultorios externos se evidenció mayor frecuencia de reclamos por problemas institucionales, debido principalmente a problemas en el acceso a los consultorios externos. En el servicio de emergencia se encontró mayor frecuencia de reclamos por problemas de gestión, coincidiendo con Pfeil et al.,⁽¹⁹⁾ teniendo en cuenta además que predominaron los problemas institucionales, principalmente relacionados con el acceso y demora en la atención. En hospitalización predominaron los problemas de demora en general en los procedimientos y problemas de errores, que comprometen la seguridad del paciente.

El proceso de la atención de un reclamo cumple cuatro etapas, y debe ser solucionado en un plazo no mayor de 30 días.⁽¹⁾ En este estudio, el 63,1 % de los reclamos fueron resueltos dentro de los 30 días, mientras que en la investigación de Veneau et al. el 55,0 % se resolvieron dentro de los 30 días.⁽¹⁰⁾ El tiempo promedio en dar una carta de respuesta al reclamo fue de 20,5 días (rango de 0 a 112 días), resultado similar a la investigación realizada por Veneau et al., quienes encontraron un tiempo promedio de 23 días con rango entre 1 y 177 días.⁽¹⁰⁾ Al término de la investigación del reclamo, se entregaron cartas de respuesta a los usuarios explicando el resultado de la investigación realizada, y ofreciendo además una disculpa, con lo cual se finalizó la gestión del reclamo, quedando resuelto el problema entre la gestión del hospital y el usuario.

Las limitaciones en este estudio están relacionadas con la clasificación de las causas de los reclamos, ya que no hay un sistema estándar que permita clasificarlos, tomando para esta investigación la clasificación Healthcare Complaints Analysis Tool. Por ser un



estudio retrospectivo, los datos obtenidos en la Plataforma de Atención al Usuario en Salud respecto a las fichas de reclamos, pudieran no representar el total de los reclamos verbales de los usuarios insatisfechos, ya que estos no acudieron buscando dejar por escrito un reclamo, siendo necesario que se mejore la gestión de reclamos.

Los reclamos son realizados principalmente por mujeres. El departamento más quejado es Estadística, seguido por Ginecobstetricia. Hay más quejas contra el personal administrativo. Las causas más frecuentes de reclamos son las relacionadas con problemas de gestión. Mayormente los reclamos son resueltos dentro del mes. Gran porcentaje de usuarios insatisfechos no hacen uso del Libro de Reclamaciones, sino que piden directamente apoyo al personal a través de la Plataforma de Atención al Usuario, buscando una solución inmediata.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. IAFAS. Reglamento para la Gestión de Reclamos y denuncias de los usuarios de las instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud. Decreto Supremo No. 002-2019-SA [Internet]. Perú: IAFAS; 2019 [citado 21/09/2020]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-reglamento-para-la-gestion-de-reclamos-y-denuncias-decreto-supremo-n-002-2019-sa-1736853-1/>
2. Van Dael J, Reader TW, Gillespie A, et al. Learning from complaints in healthcare: A realist review of academic literature, policy evidence and front-line insights. *BMJ Quality and Safety*. 2020;29(8):684-95. Citado en PubMed; PMID: 32019824.
3. Añel-Rodríguez R, Cambero-Serrano M, Irurzun-Zuazabal E. Análisis de las reclamaciones de pacientes en Atención Primaria: una oportunidad para mejorar la seguridad clínica. *Rev Calidad Asistencial* [Internet]. 2015 [citado 21/09/2020];30(5):220-5. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-analisis-reclamaciones-pacientes-atencion-primaria-S1134282X15000871>
4. Crespo de las Heras MI, Pérez Alonso J, González Esteban MP, et al. Más allá de la hora de reclamaciones y sugerencias. *Rev Enferm CyL* [Internet]. 2019 [citado 02/04/2020];11(1). Disponible en: <http://revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/viewFile/225/194>
5. Mattarozzi K, Sfrisi F, Caniglia F, et al. What patients' complaints and praise tell the health practitioner: Implications for health care quality. A qualitative research study. *Int J Qual Heal Care*. 2017;29(1):83-9. Citado en PubMed; PMID: 27920247.
6. O'Dowd E, Lydon S, Madden C, et al. A systematic review of patient complaints about general practice. *Fam Pract*. 2020;37(3):297-305. Citado en PubMed; PMID: 31742596.



7. De Vos MS, Hamming JF, Chua-Hendriks JJC, et al. Connecting perspectives on quality and safety: Patient-level linkage of incident, adverse event and complaint data. *BMJ Qual Saf.* 2019;28(3):180–9. Citado en PubMed; PMID: 30032125.
8. Nowotny BM, Loh E, Davies-Tuck M, et al. Identifying quality improvement opportunities using patient complaints: Feasibility of using a complaints taxonomy in a metropolitan maternity service. *J Patient Saf Risk Manag* [Internet]. 2019 [citado 02/04/2020];24(5). Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/335171963_Identifying_quality_improvement_opportunities_using_patient_complaints_Feasibility_of_using_a_complaints_taxonomy_in_a_metropolitan_maternity_service
9. Corbacho MS, García-Mata JR, Blecua MJ, et al. La reclamación encubierta. Identificando problemas de calidad. *Rev Calidad Asistencial* [Internet]. 2001 [citado 02/04/2020];16(1):29-34. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-pdf-13028268>
10. Veneau L, Chariot P. How do hospitals handle patients complaints? An overview from the Paris area. *J Forensic Leg Med.* 2013;20(4):242–7. Citado en PubMed; PMID: 23622468.
11. Hsieh SY. The use of patient complaints to drive quality improvement: An exploratory study in Taiwan. *Heal Serv Manag Res.* 2010;23(1):5-11. Citado en PubMed; PMID: 20150604.
12. Shimabuku R, Fernández D, Carlos G, et al. Las reclamaciones de los usuarios externos en un centro pediátrico de referencia nacional en Lima, Perú. *Anales de la Facultad de Medicina* [Internet]. 2014 [citado 03/03/2020];75(3). Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/9779>
13. Presidencia del Consejo de Ministros. Obligación de las Entidades del Sector Público de contar con un Libro de Reclamaciones. Decreto Supremo N° 042-2011-PCM [Internet]. Perú: Normas Legales; 2011 [citado 03/03/2020]. Disponible en: <https://www.presidencia.gob.pe/docs/reclamaciones/DS-042-2011-PCM.pdf>
14. De Vos MS, Hamming JF, Marang-Van De Mheen PJ. The problem with using patient complaints for improvement. *BMJ Qual Saf.* 2018;27(9):758-62. Citado en PubMed; PMID: 29298910.
15. Gillespie A, Reader TW. The Healthcare Complaints Analysis Tool: development and reliability testing of a method for service monitoring and organisational learning. *BMJ Qual Saf.* 2016 Dec;25(12):937-46. Citado en PubMed; PMID: 26740496.
16. Bustamante-Puente Z, Becerra-Chauca N. Reclamaciones de los usuarios de un hospital de tercer nivel de Lima – Perú 2015. *Rev Peru Obstet Enferm* [Internet]. 2016 [citado 03/08/2020];12(1). Disponible en: <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/view/899>



17. Eriksson EM, Raharjo H, Gustavsson S. Exploring complaints by female and male patients at Swedish hospitals using a probabilistic graphical model. *Scand J Caring Sci.* 2018;32(3): 1148–56. Citado en PubMed; PMID: 29460969.

18. Nalakath MJ, Thasneem PM, Deepak KV, et al. The profile of patients' complaints in a tertiary care hospital in South India. *Int J Community Med Public Heal* [Internet]. 2018 [citado 02/04/2020];5(8): 3567. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/326567466_The_profile_of_patients%27_complaints_in_a_tertiary_care_hospital_in_South_India

19. Pfeil MN, Yersin B, Trueb L, et al. A retrospective study of complaint letters sent to a Swiss Emergency Department between 2009 and 2014. *Rev Epidemiol Sante Publique.* 2018;66(1): 75-80. Citado en PubMed; PMID: 29310987.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribución de autoría

Jeny del Río-Mendoza: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, recursos, supervisión, validación-verificación, visualización-preparación, redacción-borrador original-preparación, y redacción-revisión y edición.

Bladimir Becerra-Canales: conceptualización, análisis formal, investigación, recursos, validación-verificación, visualización-preparación, redacción-borrador original-preparación, y redacción-revisión y edición.

Jeny Montalvo-del Río: conceptualización, análisis formal, investigación, recursos, validación-verificación, visualización-preparación, redacción-borrador original-preparación, y redacción-revisión y edición.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

del Río-Mendoza J, Becerra-Canales B, Montalvo-del Río J. Reclamos de los usuarios externos en un hospital general del Perú. *Rev. Méd. Electrón* [Internet]. 2022 Ene.-Feb. [citado: fecha de acceso]; 44(1). Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/4355/5408>

