

Principales preocupaciones, quejas y peticiones de la población relacionadas con los servicios de salud

Main concerns, complaints and requests of the population related to health services

Tania Bárbara Guerrero Pupo. ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-3783-6197>

Aida Barbarita Soler Porro. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4180-2742>

Héctor Corratgé Delgado. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7585-4789>

Jenry Carreño Cuador. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8772-5343>

Autor encargado de la correspondencia: Aida Barbarita Soler Porro. E-mail: aidasoler@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción. El Ministerio de Salud Pública desde 1983 comenzó a realizar acciones para prestar atención y dar respuestas a las inquietudes de la población, no solo por ser un derecho constitucional del ciudadano, al constituir una valiosa fuente de información que señala los principales problemas y preocupaciones, que bien utilizados constituyen herramientas para la toma de decisiones en el proceso de dirección. **Objetivo.** Identificar las principales preocupaciones, quejas y peticiones de la población relacionadas con los servicios de salud. **Método.** Se realizó una investigación descriptiva, mixta, con grupos focales y entrevistas a directivos del nivel central y provincial de salud. Mediante matriz de ranqueo se evaluaron los problemas identificados según gravedad, frecuencia, distribución, vulnerabilidad y coherencia. **Resultados.** Poca utilización de la información que se generan en el sistema de atención a la población para la mejora continua de la calidad de los servicios de salud, inadecuada selección del personal que atiende la actividad, falta de preparación técnica de directivos y miembros de las comisiones evaluadoras, deficiente comunicación de los funcionarios. **Conclusiones.** El estudio identifica quejas sobre los servicios de salud, revelando problemas críticos que requieren atención urgente. Destaca la

subutilización de información del sistema y la falta de investigación sobre los errores que generan las quejas. Otros problemas incluyen la inadecuada selección de personal y la falta de preparación técnica de los directivos, lo que afecta la gestión de quejas. La deficiente comunicación y la falta de privacidad y confort también contribuyen a la insatisfacción de los pacientes.

Palabras clave: administración pública; atención a la población; quejas.

ABSTRACT

Introduction. Since 1983, the Ministry of Public Health has begun to take actions to provide attention and address the concerns of the population, not only as a constitutional right of citizens but also as a valuable source of information that highlights the main problems and worries. When effectively utilized, this information serves as a tool for decision-making in the management process. **Objective.** To identify the main concerns, complaints, and requests of the population related to health services. **Method.** A descriptive, mixed-method investigation was conducted, involving focus groups and interviews with leaders at both the central and provincial levels of health. A ranking matrix was used to evaluate the identified problems based on severity, frequency, distribution, vulnerability, and coherence.

Results. There is a low utilization of the information generated within the population care system for the continuous improvement of the quality of health services, inappropriate selection of staff responsible for the activities, lack of technical training among managers and members of evaluation committees, and poor communication from officials. **Conclusions.** The study identifies complaints about health services, revealing critical issues that require urgent attention. It highlights the underutilization of system information and the lack of research into the errors that generate complaints. Other problems include the inadequate selection of personnel and lack of technical preparation among managers, which affect complaint management. Poor communication and lack of privacy and comfort also contribute to patient dissatisfaction.

Keywords: public administration; attention to the population; complaints

Introducción

Los cambios económicos, políticos, sociales, la corrupción estatal, el fracaso económico y social del modelo neoliberal, ocurridos en la década de los 90, provocaron la pérdida de credibilidad y de confianza de los ciudadanos en la capacidad del estado para resolver los problemas, conllevaron al descrédito respecto a la actividad política y sus instituciones, así como a la desmotivación en los asuntos públicos.⁽¹⁾ Pudiera decirse, que se agotaron los medios de los gobiernos y de las instituciones estatales para afrontar la situación.⁽²⁾

La administración pública debe estar al servicio de los ciudadanos, por lo que es necesario monitorear de modo sistemático las necesidades del personal que atiende para satisfacerlas de manera favorable, lograr los propósitos de desarrollo socioeconómico y elevar la calidad de vida de la sociedad. Debe operar en función de que los ciudadanos, pues es, en definitiva, para los que se trabaja.⁽³⁾

Las tendencias de la administración pública contemporánea indican un tránsito en la manera de gestionar lo público, sin embargo, las atenciones a las necesidades del ciudadano no se equilibran en cada análisis.⁽⁴⁾ Una administración pública moderna, debe tener una visión de estado que entrañe estar al servicio de sus ciudadanos, orientada y con respuesta a las expectativas de ellos, que sea eficiente, eficaz, unitaria, descentralizada, inclusiva y abierta, o sea transparente y que rinda cuentas.⁽⁵⁾ En este sentido, Fidel Castro⁽⁶⁾ expresó:

...“y en cuanto a la administración pública, es nuestro propósito más firme escuchar las quejas que se han expuesto, investigar la conducta y el trabajo de cada funcionario”...

En Cuba el desarrollo del Gobierno se encuentra en constante evolución en cada una de sus etapas aumentando la comunicación e interacción entre el pueblo y sus dirigentes mediante diversos canales de comunicación social y plataformas tecnológicas que facilitan la ejecución de los trámites, aumentan la agilidad y transparencia en los procesos.⁽⁷⁾

El Ministerio de Salud Pública (Minsap), es un Organismo de la Administración Central del Estado (OACE) que tiene implícita la administración pública, de ahí que su objetivo de trabajo número uno, es incrementar el estado de salud de la población y su satisfacción con los servicios que se brindan.

Desde el año 1983 el Minsap comenzó a realizar acciones para prestar atención y dar respuestas a las inquietudes de la población, no solo por ser un derecho constitucional del

ciudadano, sino por ser un suceso de extraordinaria significación, al constituir una valiosa fuente de información que señala los principales problemas, las dificultades y errores, que una vez analizados y con una correcta utilización constituyen herramientas para la toma de decisiones en el proceso de dirección.

El sistema de atención a la población en salud pública garantiza la conducción de las personas que se dirijan por diferentes vías (cartas, entrevistas personales, llamadas telefónicas) a las unidades, o que sean remitidos a través de otros niveles de dirección (Asamblea Nacional del Poder Popular (ANPP), CGR, Fiscalía General de la República (FGR), OACE, organizaciones políticas, así como la prensa nacional) para formular quejas, reclamaciones, solicitudes, o cualquier otro asunto, la que se tramita según corresponda, con la finalidad de lograr la máxima satisfacción de los promoventes, mediante el uso eficiente de los recursos, motivando y desarrollando profesionalmente el capital humano.

Este sistema de atención a la población, puede definirse como abierto y dinámico, cuenta con departamentos en las direcciones municipales y provinciales, que interactúan con las oficinas de policlínicos, hospitales y unidades de subordinación nacional que atienden pacientes y familiares, así como el departamento de atención a la población del nivel central, que es la unidad organizativa en el Minsap, que organiza, dirige y controla la actividad

Además, se propone confeccionar un programa dinámico de mejora permanente de la atención, encaminado a la satisfacción de necesidades, basado en el análisis de la situación local. Una atención especial al proceso de prevención de errores que conducen a la insatisfacción, y no a la corrección de los mismos y disponer de una estructura formal que sustente y gobierne las actuaciones relacionadas con calidad-satisfacción

Entre las principales tendencias de las preocupaciones, quejas y peticiones que se reciben por diferentes vías, se encuentran las relacionadas con el aseguramiento logístico al sistema de salud, el comportamiento ético y humano de los profesionales, técnicos y trabajadores, el papel de los cuadros ante los problemas existentes, el control de las ilegalidades e indisciplinas en las instituciones, así como la atención a los trabajadores.

Aunque existe la metodología establecida para la atención a la población en el SNS, las investigaciones que se realizan se limitan a identificar y en ocasiones, sancionar un culpable, la profundidad de los análisis, imposibilitan tomar permanentes medidas preventivas, para evitar la ocurrencia de hechos similares. Incluso, cuando se trata de una solicitud, las

acciones se ciñen a resolver el problema y no se profundiza en las causas que obraron para que el sistema no le proporcionara de manera expedita el servicio al solicitante y que trajo como consecuencia, que la persona se viera obligada a escribir a las autoridades, pidiendo algo que en realidad le correspondía.

Es por ello que, con el objetivo de identificar los principales problemas que afectan el sistema de atención a la población en el Sistema Nacional de Salud (SNS) se realizó la presente investigación.

Método

Se realizó una investigación descriptiva de tipo mixta. El escenario de estudio fue el Minsap, unidades de subordinación nacional y las direcciones generales de salud (DGS), en el período comprendido de enero 2021 a diciembre 2022.

Para la obtención de la información se realizó análisis de documentos rectores y normativos, esenciales para sustentar la investigación. Entre los que se encuentran, la Constitución de la República de Cuba 2019,^(8,9) la Resolución Ministerial 347/2011 de la Contraloría General de la República (CGR),⁽¹⁰⁾ que instituye el procedimiento para la atención a la población, la tramitación de quejas y denuncias vinculadas con la ilegalidad en el control y uso de los recursos del estado, Resolución Ministerial No. 431/2011 del Minsap,⁽¹¹⁾ la cual establece la metodología para el desarrollo de la atención a la población y contribuir con ello al análisis de las causas y condiciones que generan insatisfacciones, como elemento para elevar los servicios que se brindan y priorizar su solución, la Ley del sistema atención a las quejas y peticiones de las personas,⁽¹²⁾ que tiene por objeto regular la estructura y funcionamiento del sistema de atención a las quejas y peticiones de las personas a las autoridades, directivos, funcionarios y empleados del Estado y la Ley de salud pública que plantea que son derechos de los usuarios que acceden a los servicios de atención, protección y recuperación de la salud, presentar quejas y peticiones, y recibir respuesta oportuna, pertinente y fundamentada sobre ellos.⁽¹³⁾

Población y muestra

La población de estudio estuvo conformada por los directivos de las direcciones nacionales del nivel central, unidades de subordinación nacional, direcciones generales de salud y responsables de atención a la población en el Ministerio de Salud Pública (Minsap).

La muestra se seleccionó mediante un muestreo intencional, representada por 43 directivos y funcionarios que aceptaron participar en la investigación.

Técnicas y procedimientos

Para la recolección de información, se aplicaron las técnicas de grupo focal y entrevista en profundidad. Los autores acordaron que se comenzara con un grupo focal de siete integrantes y se convocarían tantos como fueran necesarios, hasta que los discursos fueran reiterativos y no aportaran nuevos elementos, además, se realizó el análisis del contenido de los discursos obtenidos en estas técnicas mediante matriz ranqueo,^(14,15) lo que permitió evaluar los problemas identificados según: gravedad o repercusión, frecuencia, distribución, vulnerabilidad y coherencia. Este enfoque permitió sistematizar el análisis de los discursos obtenidos en el grupo focal, priorizando los problemas o aspectos clave según criterios objetivos.

Se procedió de esta manera:

- Se transcribieron y organizaron los discursos obtenidos en el grupo focal.
- Se identificaron los temas, problemas o aspectos clave que surgieron en los discursos.
- Se contruyó una matriz de ranqueo con las siguientes dimensiones: gravedad o repercusión, frecuencia, distribución, vulnerabilidad y coherencia.
- Para cada tema o problema identificado, se asignó una puntuación de 0 a 2 en cada una de las dimensiones de la matriz, donde:
 - 0 = Baja
 - 1 = Media
 - 2 = Alta
- Se procedió a sumar las puntuaciones de cada problema para obtener un puntaje total.
- Se ordenaron los problemas de mayor a menor puntaje total, obteniendo así un orden de prioridad.
- Se analizaron los resultados de la matriz de ranqueo para identificar los problemas más relevantes y prioritarios.

Para la entrevista se seleccionaron nueve expertos mediante un muestreo intencional. Se incluyeron dos directores nacionales, dos directores generales de salud, tres jefes de departamento y dos funcionarios del departamento de atención a la población del Minsap.

Se desarrolló una guía con dos preguntas que permitió profundizar en el tema de las quejas de la población y su tramitación. Las preguntas fueron las siguientes:

¿Cuáles considera que son los principales problemas o deficiencias en el sistema de atención a la población en el Ministerio de Salud Pública?

¿Cuáles son los problemas que con mayor frecuencia generan quejas o reclamos por parte de la población?

Posteriormente, se coordinaron las citas con los directivos seleccionados, se preparó el material y equipos necesarios, y se acondicionó el lugar de las entrevistas.

Durante la conversación se hicieron preguntas adicionales. Por último se determinó que se había tratado el tema de manera suficiente, sin que surgieran nuevos aspectos significativos que requirieran mayor indagación y se dio por terminada la entrevista agradeciendo a los participantes.

Una vez recopilados los discursos de los participantes en la entrevista, se procedió a realizar un análisis exhaustivo de su contenido. En primer lugar, se transcribieron y organizaron cuidadosamente las declaraciones obtenidas. Posteriormente, se identificaron los temas, problemas y aspectos que emergieron de manera recurrente en los relatos de los entrevistados. Para sistematizar y priorizar esta información, se citan a los expertos que habían sido entrevistados y se construyó una matriz de ranqueo. Cada uno asignó una puntuación de 0 a 2 en cada una de estas dimensiones, lo que permitió obtener un puntaje total para cada tema o problema. Finalmente, se ordenaron los elementos de mayor a menor puntaje, logrando así establecer un orden de prioridad que orientaría la toma de decisiones y la planificación de acciones de mejora en el sistema de atención a la población.

Se respetaron los preceptos éticos de la investigación, obteniendo los permisos correspondientes y garantizando la voluntariedad, anonimato y uso científico de la información según Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO.⁽¹⁶⁾

Resultados

Tanto en los grupos focales como en las entrevistas se identificaron nueve problemas que afectan el sistema de atención a la población en el sector de la salud. No obstante, se excluyeron de los análisis aquellos de gran magnitud que requerían recursos y planificación a largo plazo, o dependían de la intervención de otros organismos.

En total, se priorizaron seis problemas que se relacionan a continuación:

Problema 1: insuficiente utilización de la información que se generan en el sistema de atención a la población para la mejora continua de la calidad de los servicios de salud.

Problema 2: no se investigan las causas y condiciones que dieron origen al error que provocan las quejas.

Problema 3: la selección del personal no es la adecuada.

Problema 4: falta de preparación técnica de los directivos, funcionarios y miembros de las comisiones evaluadoras que se desempeñan en esta actividad

Problema 5: deficiente comunicación de los funcionarios.

Problema 6: locales con falta de privacidad y confort.

Como se observa en la tabla 1 los resultados de la matriz de ranqueo muestran que los problemas más prioritarios en el sistema de atención a la población son: insuficiente utilización de la información que se generan en el sistema para la mejora continua de la calidad de los servicios de salud y que no se investigan las causas y condiciones que dieron origen al error que provocan las quejas, ambos con el mayor puntaje. Estos problemas se caracterizan por tener una gravedad y repercusión mayor, se presentan de manera recurrente, con tendencia creciente, de relativa facilidad su solución y coherentes con la misión del Minsap.

Por otro lado, los problemas clasificados en los niveles de prioridad inferiores (3, 4, 5 y 6) también requieren atención, aunque en un grado menor respecto a los problemas de mayor puntuación. Si bien estos problemas presentan una menor gravedad, frecuencia, distribución, vulnerabilidad y coherencia en las acciones, es necesario implementar estrategias para mitigar las debilidades identificadas en cada uno de los contextos territoriales analizados.

Tabla 1. Resultados de la aplicación de la matriz de ranqueo

Problemas	Gravedad	Frecuencia	Tendencia	Vulnerabilidad	Coherencia	Total
1	18	18	18	18	18	90
2	18	18	18	18	18	90
3	15	10	12	12	18	67
4	13	15	16	14	16	74
5	16	14	10	16	14	70
6	10	9	9	10	14	52

Discusión

Los autores consideran que, para mejorar la calidad de los servicios de salud, es esencial abordar estos problemas mediante la implementación de estrategias que promuevan una mejor utilización de la información, una investigación exhaustiva de las causas de las quejas, una selección adecuada del personal y una formación técnica continua para los directivos y funcionarios. Además, mejorar la comunicación y las condiciones de los locales contribuirá significativamente a aumentar la satisfacción de la población con los servicios de salud.

Las administraciones públicas en la actualidad, deben garantizar la prestación de los servicios públicos en la forma más eficaz y, además, articular acciones de gobierno que gestionan la satisfacción de los intereses de los ciudadanos. Con respecto a los servicios de salud, estas concepciones demandan el desarrollo de un sistema centrado en las necesidades del paciente y sus familiares, con enfoque intersectorial, la participación comunitaria, la autonomía de los pacientes y la capacidad de decidir sobre su salud.⁽¹⁷⁾

En el sistema de salud cubano, entre las principales tendencias de las preocupaciones, quejas y peticiones que se reciben por diferentes vías, se encuentran las relacionadas con el aseguramiento logístico al sistema de salud, el comportamiento ético y humano de los profesionales, técnicos y trabajadores, el papel de los cuadros ante los problemas existentes, el control de las ilegalidades e indisciplinas en las instituciones, así como la atención a los trabajadores,⁽¹⁸⁾ a pesar de contar con un sistema de atención a la población organizado, aún existen dificultades en la calidad de la atención que se brinda.

En otros contextos, Van Dael y otros,⁽¹⁹⁾ en su revisión sistemática de sobre quejas en el ámbito de la atención sanitaria, concluyeron que, se debe encontrar una forma efectiva de integrar un abordaje que priorice las necesidades y experiencias de los pacientes que presentan reclamos, y los procesos para evaluar y mejorar de manera continua la calidad de los servicios prestados.

Por otro lado, una investigación donde participaron varias instituciones de los Países Bajos,⁽²⁰⁾ asume que la clasificación y el reporte agregado de las quejas de los pacientes ayuda a identificar áreas problemáticas, responder mejor a los pacientes y aumentar la responsabilidad pública; también encontraron que la mayoría de las quejas fueron sobre atención hospitalaria, salud mental y atención a personas mayores.

Los resultados de este trabajo coinciden en parte con los encontrados por Öcel,⁽²¹⁾ que identificaron que las quejas sobre comportamientos del personal, la falta de servicios de salud y los problemas de espera fueron los principales problemas. Además, se encontró que la mayoría de las quejas estaban relacionadas con instituciones de servicios de salud.

Es común que, el ciudadano, por su condición de contribuyente, critique a la administración porque sus aportaciones fiscales no se encuentran compensadas por la calidad de los servicios públicos. Se tiene la sensación de que, en ocasiones, en lugar de estar las administraciones públicas al servicio de los ciudadanos, son estos quienes están a su servicio, o que, la administración está al servicio de sus propios trabajadores. Experiencias negativas son suficientes para recelar de la eficacia de su administración, dudan de la capacidad gestora de las personas encargadas del servicio, y no confían en que las administraciones públicas puedan solventar sus problemas.⁽²²⁾

Por ejemplo, en el Ayuntamiento de Madrid, las personas físicas y jurídicas pueden presentar sugerencias relativas a la creación, ampliación o mejora de los servicios prestados, reclamaciones por deficiencias, desatenciones, en el funcionamiento de los servicios municipales y felicitaciones por la correcta prestación de los servicios.⁽²³⁾

En Cuba, la atención a la población es una responsabilidad directa del directivo centro del nivel que se trate y donde los funcionarios vinculados a esta actividad son facilitadores de los procesos. Para lograr un cambio en la gestión es importante la comprensión de los problemas que se identifican durante el diagnóstico y la adecuada planificación de acciones concretas que estén encaminadas a perfeccionar el sistema de atención a la población con resultados de impactos que se traducen en la mejora continua de la calidad de la atención a la población.^(24,25,26) Es necesario llevar el proceso de atención a las quejas y los planteamientos de la población a etapas superiores, a partir de la aprobación de la Ley que regula este procedimiento, hay que identificar qué distorsiones y tendencias negativas afectan esta actividad, qué es lo que podemos hacer diferente y, a partir de ahí, orientar las proyecciones de trabajo.

El presidente de la República de Cuba, Miguel Díaz-Canel Bermúdez,⁽²⁷⁾ dijo: “debemos escuchar, dialogar, atender los planteamientos de nuestro pueblo. Tenemos que realizar consultas populares en asuntos de interés local y nacional, promover presupuestos

participativos para decidir entre todos dónde y cómo utilizar mejor los fondos públicos, con énfasis en la localidad, en el barrio, en el municipio”.

El ciudadano cubano cuenta con un conjunto de recursos (reforma, alzada, apelación, revisión) para impugnar en la vía administrativa los actos de la administración pública; pero se encuentra disperso en normas de rango legal y reglamentario y las regulaciones no tienen plena coherencia como exige la propia existencia del ordenamiento jurídico como orden.⁽²⁸⁾

Una atención al ciudadano efectiva implica una serie de características que garantizan una experiencia positiva para las personas que buscan acceder a los servicios o realizar consultas, tales como: accesibilidad, personal capacitado y transparencia en la información.⁽²⁹⁾

El buen servicio va más allá de simplemente responder a la solicitud del ciudadano; debe satisfacer plenamente a quien lo recibe. Esto implica comprender sus necesidades, escuchar atentamente e interpretar correctamente sus demandas. Este enfoque se integra en la cadena de valor del proceso dentro de la entidad, sirviendo como un instrumento para establecer relaciones efectivas entre las diferentes áreas de apoyo. De esta manera, se logra un desempeño óptimo, destacando la importancia de la calidad del servicio, su utilidad y su aporte fundamental al crecimiento de la organización.⁽³⁰⁾

Las máximas autoridades de cada organismo, órgano y unidad organizativa, responden por la efectividad del sistema de atención a las quejas y peticiones en su ámbito de actuación, conforme a lo estipulado en la Ley del sistema de atención a las quejas y peticiones de la ciudadanía en Cuba. Los órganos colegiados de dirección evalúan, periódicamente, el desarrollo de la actividad de atención a las quejas y peticiones, y proyectan las medidas necesarias para su buen funcionamiento, las deficiencias e irregularidades detectadas generan la correspondiente responsabilidad administrativa. La autoridad competente adopta las medidas requeridas y realiza las consultas necesarias, para asegurar que a las personas se les ofrezcan respuesta en el plazo establecido.⁽³¹⁾

Conclusiones

El estudio identifica quejas sobre los servicios de salud, revelando problemas que requieren atención urgente. Destaca la subutilización de información del sistema y la falta de investigación sobre los errores que generan las quejas. Otros problemas incluyen la inadecuada selección de personal y la falta de preparación técnica de los directivos, lo que

afecta la gestión de quejas. La deficiente comunicación y la falta de privacidad y confort también contribuyen a la insatisfacción de los pacientes.

Referencias bibliográficas

1. Bnamericas. Giro a la izquierda en Latinoamérica tendrá poco margen para reformas económicas. ChileBNamericas. 2022 [acceso 16/06/2024]; [aprox 12 p.]. Disponible en: <https://www.bnamericas.com/es/noticias/giro-a-la-izquierda-en-latinoamerica-tendra-poco-margen-para-reformas-economicas>
2. Grassi E. Neoliberalismo, desigualdad y cuestiones de legitimidad. Escenarios. 2020 [acceso 16/06/2024]; (30). Disponible en: <https://revistas.unlp.edu.ar/escenarios/article/view/10026>
3. Castellanos AA. Consideraciones teórico-metodológicas acerca de la superación de los directivos en función del desarrollo local. [Tesis]. Universidad Central Marta Abreu. 2018 [acceso 12/08/2024]. Disponible en: <https://dspace.uclv.edu.cu/bitstream/handle/123456789/9718/>
4. Machín MM, Sánchez BS, López M. Análisis y proyecciones de la gestión de los servicios públicos en el entorno local. Econ y Desarrollo. 2020 [acceso 18/04/2024]; 163(1): e2. Disponible en: <http://www.econdesarrollo.uh.cu/index.php/RED/article/view/728/551>
5. Tamayo N. La modernización de la Administración Pública cubana en clave de desarrollo. Principales desafíos. Estudios del Desarrollo Social. 2021 [acceso 17/06/2024]; 9(2): e10. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2308-01322021000200010&script=sci_abstract&tlng=es
6. Discurso pronunciado por el Comandante Fidel Castro Ruz, Primer Ministro del Gobierno Revolucionario, en el acto de su toma de posesión como Primer Ministro, efectuado en el Palacio Presidencial [Discurso]. 16 de febrero de 1959 [acceso 21/052024]. Disponible en: <http://www.cuba.cu/gobierno/discursos/1959/esp/c160259e.html>
7. Socarrás Hernández N, Vega Iglesias JC. Sistema de Atención a la Población del Departamento de Atención a la Población del Palacio de la Revolución, módulo de la Plataforma Bienestar. UCIENCIA 2021 [acceso 21/052024]. Disponible en: https://repositorio.uci.cu/jspui/bitstream/123456789/9871/1/UCIENCIA_2021_paper_419.pdf

8. Ministerio de Justicia. Gaceta oficial de la República de Cuba. 2019 [acceso 28/07/2024]; 5: 69. Disponible en: <https://www.gacetaoficial.gob.cu/es/constitucion-de-la-republica-de-cuba>
9. Prieto Valdés M. La Constitución cubana de 2019: nuevos contenidos y necesidades. Universidad de La Habana. 2020 [acceso 28/07/2024]; (289): 3-23. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0253-92762020000100003&lng=es&tlng=es
10. Reglamento de la Ley 158 “De la Contraloría General de la República de Cuba y del Sistema de Control Superior de los Fondos Públicos y de la Gestión Administrativa”. 2022 [acceso 14/08/2024]. Disponible en: <https://www.gacetaoficial.gob.cu/es/gaceta-oficial-no-90-ordinaria-de-2023>
11. Ministerio de Salud Pública. Resolución Ministerial No. 431/2011. 2011 [acceso 28/07/2024]. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/hospitalesarias/apoblacion/>
12. Asamblea Nacional del Poder Popular. Anteproyecto de Ley del sistema atención a las quejas y peticiones de las personas. 2023 [acceso 28/07/2024]. Disponible en: https://www.parlamentocubano.gob.cu/sites/default/files/documento/2023-11/proyecto-de-ley-de-salud-publica_0.pdf
13. Gaceta oficial de la República de Cuba No. 12 Ordinaria. Aprobación de la Ley 165 “De la Salud Pública. 2024 [acceso 14/08/2024] Disponible en: <https://www.gacetaoficial.gob.cu/sites/default/files/goc-2024-o12.pdf>
14. Pérez Vázquez IA. Proyecto de transformación del Departamento de Estomatología General Integral de la Clínica Estomatológica La Vigía. INFODIR. 2013 [acceso 28/07/2024]; 0(16). Disponible en: <https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/21>
15. Mejías Chao LM, Hernández Gómez M, González Morrell MM. Análisis de la situación de salud: herramienta científico-metodológica para el trabajo del médico de familia. EDUMECENTRO. 2019 [acceso 28/07/2024]; 11(3): 275-281. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/edumecentro/ed-2019/ed193w.pdf>
16. UNESCO. Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos. 2006. [citado 4 Oct 2023]. Disponible en: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180_spa
17. Febres JA, Villacorta H. Orientación al ciudadano para el mejoramiento de los servicios en la municipalidad provincial de Trujillo. Revista Sendas [Internet]. 2021 [acceso

- 12/08/2024]; 2(4): 51-61. Disponible en: <https://revistas.infoc.edu.pe/index.php/sendas/article/view/73/175>
18. Portal Miranda JA. Informe de balance del trabajo del Ministerio de Salud Pública en el 2022. INFODIR. 2023 [acceso 29/07/2024]; 40. Disponible en: <https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/1457>
19. Van Dael J, Reader TW, Gillespie A, Neves AL, Darzi A, Mayer EK. Learning from complaints in healthcare: a realist review of academic literature, policy evidence and front-line insights. *BMJ Qual Saf.* 2020; 29(8): 684-695. DOI: 10.1136/bmjqs-2019-009704
20. Bouwman R, Bomhoff M, Robbe P, Friele, R. Classifying patients' complaints for regulatory purposes: a pilot study. *Journal of Patient Safety.* 2021; 17(3): e169-e176. DOI: 10.1097/PTS.0000000000000297
21. Öcel Y. Evaluation of Complaints in Health Services in Turkey. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi.* 2020; 23(1): 55-80. DOI: <https://orcid.org/0000-0002-4555-7035>
22. Jara C, Rosanna N. Gestión de procesos para la calidad de servicio, sub gerencia de desarrollo social y comunal Municipalidad distrital de Sapillica-Piura. [Tesis]. Perú-Chiclayo. Universidad César Vallejo. 2021 [acceso 30/07/2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/68557>
23. Boletín Oficial del Estado. Normativa del Ayuntamiento de Madrid. Reglamento orgánico de participación ciudadana. 2024 [acceso 30/07/2024]: 997-1025. Disponible en: https://www.boe.es/biblioteca_juridica/codigos/codigo.php?id=329¬a=1&tab=2
24. Sánchez González JM, Dávila Rodríguez AA, Rivera Cisneros AE. Gestión de la calidad en la complejidad de la atención a la salud del paciente, abordaje inicial del paradigma. *Rev Mex Patol Clin Med Lab.* 2021 [acceso 29/07/2024]; 68(3): 140-152. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=105032>
25. Del Carmen Sara JC. Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. *Rev Peru Med Exp Salud Pública.* 2019 [acceso 29/07/2024]; 36(2). Disponible en: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4449>
26. Periódico Granma. La atención a la población requiere alta responsabilidad y sensibilidad. 2024 [acceso 29/07/2024]. Disponible en: <https://www.granma.cu/cuba/2024-05-16/la-atencion-a-la-poblacion-requiere-alta-responsabilidad-y-sensibilidad-16-05-2024-21-05-25>

27. Díaz-Canel M. Discurso pronunciado en la clausura del Séptimo Período Ordinario de Sesiones de la IX Legislatura [Discurso]. Palacio de Convenciones. 28 de octubre de 2021 [29/07/2024]. Disponible en: <https://www.presidencia.gob.cu/es/presidencia/intervenciones/discurso-pronunciado-por-miguel-m-diaz-canel-bermudez-primer-secretario-del-comite-central-del-partido-comunista-de-cuba-y-presidente-de-la-republica-en-la-clausura-del-septimo-periodo-ordinario-de-sesiones-de-la-ix-legislatura-de/>
28. Matilla A. Las relaciones entre los ciudadanos y la Administración Pública en Cuba. *Jornal Du Droit Administratif*. 2016 [acceso 01/08/2024]; art 91. Disponible en: <http://www.journal-du-droit-administratif.fr/las-relaciones-entre-los-ciudadanos-y-la-administracion-publica-en-cuba/>
29. Estrategias de atención al ciudadano en Ayuntamientos. 2021 [acceso 30/07/2024]. Disponible en: <https://www.somosdrv.com/wiki/estrategias-de-atencion-al-ciudadano-en-ayuntamientos/>
30. Velandia Martínez DM, Ibagón Ibagón HV, García Monje RA. Estrategia de optimización del proceso de atención al ciudadano para una empresa industrial y comercial colombiana. [Tesis]. 2020 [acceso 30/07/2024]: 29. Disponible en: <https://repository.universidadean.edu.co/handle/10882/10078>
31. Periódico Granma. Nueve claves para entender la propuesta de Ley del Sistema de atención a las quejas y peticiones de la ciudadanía. 2024 [acceso 30/07/2024]. Disponible en: <https://www.granma.cu/cuestion-de-leyes/2023-11-23/nueve-claves-para-entender-la-ley-del-sistema-de-atencion-a-las-quejas-y-peticiones-de-la-ciudadania>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Tania Bárbara Guerrero Pupo.

Curación de datos: Aida Barbarita Soler Porro, Héctor Corratgé Delgado.

Análisis formal: Tania Bárbara Guerrero Pupo, Aida Barbarita Soler Porro.

Investigación: Tania Bárbara Guerrero Pupo, Aida Barbarita Soler Porro, Héctor Corratgé Delgado, Jenry Carreño Cuador.

Metodología: Aida Barbarita Soler Porro, Jenry Carreño Cuador.

Administración del proyecto: Tania Bárbara Guerrero Pupo.

Software: Jenry Carreño Cuador.

Supervisión: Tania Bárbara Guerrero Pupo.

Validación: Aida Barbarita Soler Porro, Jenry Carreño Cuador.

Visualización: Tania Bárbara Guerrero Pupo, Aida Barbarita Soler Porro, Delgado, Jenry Carreño Cuador.

Redacción-borrador original: Tania Bárbara Guerrero Pupo.

Redacción-revisión y edición: Aida Barbarita Soler Porro, Héctor Corratgé Delgado, Jenry Carreño Cuador.

AUTORES:

Tania Bárbara Guerrero Pupo. Doctora en Medicina, Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral, Ministerio de Salud Pública. La Habana. Cuba. ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-3783-6197> E-mail: taniabg@infomed.sld.cu

Aida Barbarita Soler Porro. Doctora en Ciencias de la Salud, Máster en Educación Médica, Profesora Titular Facultad Manuel Fajardo, Doctora en Medicina, Especialista de Primer y Segundo Grado en Medicina General Integral, Especialista de Segundo Grado en Organización y Administración en Salud, Ministerio de Salud Pública. La Habana. Cuba. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4180-2742> E-mail: aidasoler@infomed.sld.cu

Héctor Corratgé Delgado. Doctor en Medicina, Especialista de Primer y Segundo Grado en Medicina General Integral, Especialista de Segundo Grado en Organización y Administración en

Jenry Carreño Cuador. Doctor en Ciencias de la Salud, Máster en Enfermedades Infecciosas, Profesor Titular Facultad Enrique Cabrera, Doctor en Medicina, Especialista de Primer y Segundo Grado en Medicina General Integral, Especialista de Segundo Grado en Organización y Administración en Salud, Ministerio de Salud Pública. La Habana. Cuba. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8772-5343> E-mail: ofmin@infomed.sld.cu