



Gobierno de
México

Salud
Secretaría de Salud



Lineamiento para el Uso de la Herramienta del Sistema Unificado de Gestión II.

Atención y Orientación a las
Solicitudes de Atención que
presentan los Usuarios de los
Servicios de Salud

Secretaría de Salud

Subsecretaría de Integración Sectorial y Coordinación de Servicios de Atención Médica

Dirección General de Calidad y Educación en Salud

Dirección de Mejora de Procesos

LINEAMIENTO PARA EL USO DE LA HERRAMIENTA DEL SISTEMA UNIFICADO DE GESTIÓN II*. ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN A LAS SOLICITUDES DE ATENCIÓN QUE PRESENTAN LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

Secretaría de Salud
Dirección General de Calidad y Educación en Salud
México, 2025*

Marina Nacional No. 60 piso 8, Colonia Tacuba, Alcaldía Miguel Hidalgo, Código Postal 11410, Ciudad de México

<http://calidad.salud.gob.mx/>

Se autoriza la reproducción parcial o total del contenido de este documento, siempre y cuando se cite la fuente, de la siguiente manera:

Secretaría de Salud, Dirección General de Educación en Salud. Lineamiento para el Uso de la Herramienta del Sistema Unificado de Gestión II. Atención y Orientación a las Solicitudes de Atención que presentan los Usuarios de los Servicios de Salud. México, 2025.

Hecho en México, 2025

* Actualización 2025.

DIRECTORIO

DR. DAVID KERSHENOBICH STALNIKOWITZ

Secretario de Salud

LIC. EDUARDO CLARK GARCÍA DOBARGANES

Subsecretario de Integración Sectorial y Coordinación de Servicios de Atención Médica

DRA. LAURA CORTÉS SANABRIA

Directora General de Calidad y Educación en Salud

DR. FAUSTO SARABIA DÍAZ

Director de Mejora de Procesos

MTRA. CLAUDIA SERRANO TORNEL

Subdirectora de Vinculación Ciudadana

DR. EN D. ALBERTO VEGA HERNÁNDEZ

Jefe del Departamento de Calidad Percibida en la Atención Médica

C. BÁRBARA ALEXANDER SÁNCHEZ

Responsable del Sistema Unificado de Gestión II

CONTENIDO

I. Introducción.....	7
II. Antecedentes.....	7
III. Objetivo General del Sistema Unificado de Gestión II.....	9
IV. Objetivos Específicos del Sistema Unificado de Gestión II.....	9
V. Marco Normativo	10
VI. Objetivos y alcances del Lineamiento.....	11
VII. Ámbito de aplicación.....	12

Capítulo I. Elementos que articulan el Sistema Unificado de Gestión II

1. Gestores de Calidad	14
2. Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP).....	14
3. Aval Ciudadano	15
4. Módulo de atención y orientación al usuario	15
4.1 Asignación de espacio para Módulo de Atención y Orientación SUG II.....	16
4.2 Buzón del SUG II	17
4.3 Especificaciones de las dimensiones del Módulo del SUG II	17
4.4 Ubicación física de los Buzones del SUG II	18

Capítulo II. Elementos generales del Sistema Unificado de Gestión II

1. Elementos del proceso	20
1.1 Nivel estatal	20
1.2 Nivel jurisdiccional/distrital/regional/conducción o equivalentes	20
1.3 Nivel local (hospitales y centros de salud)	20
2. Solicitudes de Atención	21
2.1 Personal de apoyo para los Módulos del SUG II.....	22
2.2 Datos para el registro de las Solicitudes de Atención	22
3. Protección de datos personales.....	23
4. Aviso de Privacidad	26

5. Carpeta de registro SUG II	27
6. Medios para la presentación de Solicitudes de Atención.....	28
7. Apoyo a población vulnerable para la presentación de Solicitudes de Atención	28
8. Presentación de inconformidades de los usuarios ante otras instancias	28
9. Registro de las Solicitudes anónimas	29
10. Clasificación de las Solicitudes de Atención	29
11. Difusión interna de resultados.....	32
12. Difusión externa de resultados.....	32
13. Difusión para utilizar los Buzones y Módulos del SUG II a la población usuaria	32

Capítulo III. Proceso de Gestión del Sistema Unificado de Gestión II

1. Solicitudes de Atención	33
1.1.1 Atención y registro de las Solicitudes de Atención recibidas en el Buzón SUG II.....	34
1.1.2 Atención y registro de las Solicitudes de Atención recibidas por correo electrónico de los EAM o Estatal	35
1.1.3 Atención y registro de la Solicitudes de Atención recibidas en los Módulos de Atención al Usuario	35
1.1.4 Atención y registro de las Solicitudes de Atención recibidas vía telefónica de los EAM o Estatal	36
1.1.5 Atención y registro de las Solicitudes de Atención recibidas por buzón de voz	37
1.1.6 Atención y registro de las Solicitudes de Atención recibidas mediante otros medios y otras instancias.....	37
2. Procedimiento de apertura de Buzón de Atención de SUG II	41
2.1 Procedencia e improcedencia de las Solicitudes de Atención	42
2.2 Priorización y canalización de las Solicitudes de Atención	43
3. Investigación de las Solicitudes de Atención	43
4. Resolución de las Solicitudes de Atención.....	44
5. Notificación de las Solicitudes de Atención.....	45
6. Acción de Mejora de las Solicitudes de Atención	45

Capítulo IV. El Modelo de Gestión del Sistema Unificado de Gestión II y la Mejora Continua de la Calidad en Salud

1. El Modelo de Gestión del SUG II	47
2. Análisis y utilización de la información	49
2.1 Criterio 1. Personas, comunidad, población.....	51
2.2 Criterio 2. Liderazgo	52
2.3 Criterio 3. Información, conocimiento, innovación y tecnología.....	52
2.4 Criterio 4. Planeación	52
2.5 Criterio 5. Responsabilidad Social	53
2.6 Criterio 6. Desarrollo y satisfacción del personal	53
2.7 Criterio 7. Mejora de Procesos.....	53
2.8 Criterio 8. Resultados de Valor	53
3. Indicadores del SUG II	54
3.1 Indicador de Resolución del SUG II.....	54
3.2 Indicador de Notificación del SUG II.....	55

Capítulo V. Plataforma Informática del Sistema Unificado de Gestión II

1. Definición de plataforma Informática del SUG II	57
2. Objetivo general y específicos.....	57
3. Compatibilidad	57
4. Acceso a la plataforma del SUG II.....	57
5. Personal de apoyo para la plataforma del SUG II	59
6. Perfiles de usuarios.....	59
7. Actividades del Responsable de la Atención y Resolución y el Responsable de Seguimiento en la plataforma SUG II.....	61
8. Semaforización	62
 Glosario de términos	64
Referencias	68
Anexos.....	70

I. INTRODUCCIÓN

En el contexto actual y, ante la continua transformación del Sistema Nacional de Salud (SNS) para asegurar el cumplimiento del artículo 4º Constitucional con énfasis en las personas sin seguridad social y en situación de vulnerabilidad, nunca ha sido tan importante el promover, fortalecer e incrementar la participación ciudadana en salud como un ejercicio de una ciudadanía plena (León, 2009).

En concordancia con tal visión, la Secretaría de Salud tiene como base la justicia social y el reconocimiento de los derechos y la dignidad humana. Desde luego, en la toma de decisiones en la salud pública del país, las experiencias, percepciones y necesidades de la población encuentran voz que es escuchada y hace eco para transformar el sistema de salud en un organismo accesible, efectivo, oportuno, preventivo, suficiente, de calidad y seguro.

Sin duda alguna, las y los usuarios de los servicios, sus familias y comunidades son quienes conocen mejor las necesidades y los desafíos de los servicios de salud que utilizan. Por ende, su voz debe resonar en todas las decisiones públicas y en la planificación estratégica de los servicios.

No puede entenderse entonces, que existan acciones de mejora sin las opiniones, recomendaciones, sugerencias de los Usuarios de los Servicios de Salud. La participación ciudadana contribuye a romper las barreras entre las personas y los gobiernos, pues una óptima comunicación entre la población y quienes toman las decisiones en salud, permite que las soluciones sean más apropiadas y, por tanto, resultan más eficientes para el beneficio y el bien común.

II. ANTECEDENTES

El Gobierno Federal a través de la Secretaría de Salud en el año 2000, implementó estrategias sectoriales enfocadas a mejorar la calidad percibida de los Usuarios de los Servicios de Salud. Es así que nació la “Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud” que desarrolló como una de sus líneas de acción el CALIDATEL, a través del número telefónico 01 800 88 108 69, dicha línea telefónica otorgaba servicio a las quejas, sugerencias y felicitaciones de los usuarios las 24 horas al día, los 365 días al año y sin costo, en diciembre del año 2008 concluyó su operación.

Posteriormente, el 21 de julio de 2008, la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCEs) emitió la *Instrucción 108/2008 SICALIDAD*, mediante la cual se incluyó como parte del proceso de institucionalización, la figura del Gestor de Calidad (GC) en los EAM, encargados de apoyar en las acciones de mejora continua y la seguridad del paciente.

Con una visión integradora y sectorial, el 25 de abril de 2011, la DGCEs publicó la *Instrucción 288/2011. Recomendaciones para la implantación del Modelo de Gestión para la Atención de Quejas, sugerencias y*

Felicitaciones (MANDE), en los Establecimientos médicos del Sector Salud; la cual fungió como una herramienta para la gestión de solicitudes de los usuarios y la toma de decisiones por parte de los prestadores de servicios de salud.

A partir del año 2014, la DGCES en conjunto con la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS), dieron inicio a la consolidación de un sistema unificado que otorgaba atención a los Usuarios de los Servicios de Salud, independientemente de su estatus de afiliación, con el fin de alcanzar la calidad en la atención brindada por los prestadores de servicios de los EAM en el Sistema Nacional de Salud.

La CNPSS, a través de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud (REPSS), creó la figura del Gestor del Seguro Popular (GSP), profesionista de áreas afines a la salud cuya función principal estaba enfocada a la Tutela de Derechos de los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud mediante acciones de gestión y enlace entre el afiliado, el prestador de servicios de salud y el REPSS, en apego a la normatividad aplicable y vigente en ese momento.

El GSP, en coordinación con el Gestor de Calidad, tuvo entre sus funciones, apoyar a los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud a obtener una atención oportuna, segura y de calidad en los Establecimientos para la Atención Médica (EAM); orientándolos en los procedimientos a seguir para atender cada una de sus solicitudes (quejas, sugerencias, felicitaciones y/o solicitudes de gestión).

Asimismo, una de las funciones cotidianas del GSP, fue dar seguimiento a las Solicitudes de Atención que externaban los afiliados en las Unidades Médicas, resolviendo aquellas que se encontraban en su ámbito de competencia o gestionando su atención, mediante una estrecha comunicación con el Gestor de Calidad, el Director del EAM, el REPSS y el Responsable Estatal de Calidad (REC).

A partir del año 2022, el Sistema Unificado de Gestión se actualizó y la Dirección General de Calidad y Educación Salud tomó el mando de dicho programa.

En el año de 2025, la DGCES desarrolló una nueva plataforma del Sistema Unificado de Gestión II, cuyo propósito es optimizar los procesos de las Solicitudes de Atención que presenten los Usuarios de los Servicios de Salud, acorde a la normativa aplicable y a las necesidades de los EAM.

Asimismo, en el año 2025, se desarrolla la Estrategia Nacional por la Calidad a la Atención a la Salud de la Secretaría de Salud y en su Eje Estratégico 4. "Atención centrada en las personas, comunidades y población" y la Línea de acción 1. Fortalecer la participación corresponsable del pacientes, comunidades y personal de salud para orientar decisiones centradas en las personas y la mejora de la calidad, establecen que la DGCES contará con un mecanismo consolidado a nivel nacional como el Sistema Unificado de Gestión mismo que permitirá atender las quejas, sugerencias, felicitaciones y solicitudes de gestión, de esta forma se podrá involucrar a los ciudadanos en la gestión de los servicios y en la toma de decisiones, con la finalidad de mejorar la calidad de los servicios de salud.

III. OBJETIVO GENERAL DEL SISTEMA UNIFICADO DE GESTIÓN II

Proporcionar a los Establecimientos para la Atención Médica en las Entidades Federativas, instrucciones claras, concisas y fáciles de aplicar para que utilicen las funciones básicas de la plataforma del Sistema Unificado de Gestión II de manera eficiente, y así facilitar la captura, la investigación, la resolución, la notificación y las acciones de mejora de las solicitudes de Atención presentadas por los Usuarios de los Servicios de Salud.

IV. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL SISTEMA UNIFICADO DE GESTIÓN II

Los objetivos específicos del Sistema Unificado de Gestión II son los siguientes:

- Contar con un sistema actualizado, seguro y de alto desempeño que permita a los Responsables de la Gestión la captura ágil y eficiente de las Solicitudes de Atención.
- Establecer canales de comunicación de manera eficaz y eficiente entre los prestadores de los Servicios de Salud y la ciudadanía.
- Facilitar el proceso de registro, seguimiento y control de las Solicitudes de Atención recibidas a través del SUG II para promover acciones de mejora.
- Dar seguimiento al proceso de gestión de las Solicitudes de Atención (quejas, sugerencias, felicitaciones y solicitudes de gestión) en las Instituciones del Sector Salud y en los Establecimientos para la Atención Médica.
- Consolidar la mejora en los EAM de la población que atiende.
- Unificar los criterios para la gestión y seguimiento de las Solicitudes de Atención, fortaleciendo la comunicación entre los usuarios, el Responsable Estatal de Calidad y los prestadores de Servicios de Salud.
- Implementar acciones preventivas y correctivas en los procesos de atención que coadyuven en la tutela de derechos y la mejora continua de los EAM de las Entidades Federativas y su población usuaria.
- Garantizar la gestión efectiva de las Solicitudes de Atención de los usuarios, así como, la mejora continua de la calidad en la prestación de los servicios de la salud.

V. MARCO NORMATIVO

El Marco Normativo que da fundamenta a la línea de acción de Calidad del Sistema Unificado de Gestion II es el siguiente:

Constitución:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, publicada en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 05 de febrero de 1917, última reforma en el DOF el 15 de marzo de 2025, artículos 4º, párrafo cuarto.

Leyes:

- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, publicada en el DOF el 29 de diciembre de 1976, última reforma en el DOF el 20 de marzo de 2025, artículo 39, fracciones I, V y VI.
- Ley General de Salud, publicada en el DOF el 07 de febrero de 1984, última reforma en el DOF el 07 de junio de 2024, artículos 1º, 5º, 6º, fracción I, 7º, fracción I, 50, 51 Bis 3, 54, 77 bis 5, apartado A, fracción I.
- Ley Federal de Procedimiento Administrativo, publicada en el DOF el 04 de agosto de 1994, última reforma en el DOF el 18 de mayo de 2018, artículos 1º, 3º, 19, 28, 33, 35, fracciones I y II, 57, fracciones I, II, III, IV y V.
- Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, publicada en el DOF el 20 de marzo de 2025, artículos 1º, 34, 64, 115 y 119.
- Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, publicada en el DOF el 20 de marzo de 2025, artículos 1º, 3º, fracciones IX y X, 10, 11, 12, 13, 17, 18 y 75.
- Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares, publicada en el DOF el 20 de marzo de 2025, artículos 1º, 2º, fracciones V y VI, 5º, 6º, 26, 62, 63 y 64.

Reglamentos:

- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, publicado en el DOF el 27 de febrero de 2025, artículo 19, fracciones I, II, VI y VII.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestaciones de Servicios de Atención Médica, publicado en el DOF el 17 de julio de 2018, artículo 51.

Diario Oficial de la Federación:

- Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 de abril de 2025, Eje General 2 Desarrollo con bienestar y humanismo, Compromiso V “República Sana” y Objetivo 2.7: Garantizar el derecho a la protección de la salud para toda la población mexicana mediante la consolidación y modernización del sistema de salud, con un enfoque de acceso universal que cierre las brechas de calidad y oportunidad, protegiendo el bienestar físico, mental y social de la población.
- Programa Sectorial de Salud 2025-2030, publicado en el DOF el 04 de septiembre de 2025, objetivo 6.1 garantizar el acceso Universal a los servicios de salud para la población.
- Código de Ética de la Administración Pública Federal, publicado en el DOF el 08 de febrero de 2022, artículos 1º, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 18, 20, 21.
- Acuerdo por el que se emite el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-BIENESTAR), publicado en el DOF el 25 de octubre de 2022, numerales 6 Atención Médica y 6.5 Calidad de la Atención Médica.

Otros documentos normativos importantes:

- Guía rápida para el uso de la plataforma del Sistema Unificado de Gestión II.

VI. OBJETIVOS Y ALCANCES DEL LINEAMIENTO

La Secretaría de Salud, a través de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCEs) tiene entre sus atribuciones, establecer instrumentos de rectoría para mejorar la calidad de los servicios de atención médica en la línea de calidad del Sistema Unificado de Gestión II. Para lograr este objetivo, es importante la homologación de los procesos de calidad en todos los niveles de salud que integran el Sistema Nacional de Salud, siendo indispensable contar con información actualizada y de vanguardia que favorezca la toma de decisiones.

El presente Lineamiento tiene como objetivo que las autoridades sanitarias competentes establezcan procedimientos de orientación, apoyo y asesoría a los usuarios sobre el uso de los servicios de salud que requieren, así como los mecanismos para que las y los ciudadanos describan su experiencia a través de la presentación de una queja, sugerencia, felicitación o solicitud de gestión respecto de la prestación de servicios otorgados.

Asimismo, el presente Lineamiento tiene por objeto orientar las actividades y funciones del personal responsable de las Instituciones de Salud y EAM, involucrados en el proceso de Solicitudes de Atención que los usuarios presentan en los servicios de salud y que operan el Sistema Unificado de

Gestión II, en sus diferentes etapas: captura, investigación, resolución, notificación y acción de mejora.

La aplicación e interpretación de los presentes Lineamientos corresponde a las Áreas Estatales de Calidad de las diversas Instituciones del Sector y de los EAM y a los Responsables Estatales e Institucionales de Calidad en las Entidades Federativas, en estricto apego a la normatividad vigente y a sus ámbitos de competencia.

Para brindar un acompañamiento óptimo y una atención eficiente de las Solicitudes de Atención es de suma importancia contar con el apoyo y liderazgo de la o el Director del Establecimiento para la Atención Médica (EAM) y la o el Responsable Estatal e Institucional de Calidad, así como de las autoridades jurisdiccionales y estatales.

VII. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El Sistema Unificado de Gestión II se aplica a los EAM de las siguientes Instituciones del Sector Salud:

- Secretaría de Salud.
- Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Servicios de Salud IMSS-BIENESTAR.
- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
- Secretaría de Marina.
- Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.
- Petróleos Mexicanos.
- Secretaría de la Defensa Nacional.
- Cruz Roja.
- Hospitales Universitarios.
- Servicios Médicos Privados.
- Servicios Médicos Estatales y Municipales.

Asimismo, para aquellas Instituciones de Salud que ya cuentan con un Sistema de quejas, sugerencias, felicitaciones y solicitudes de gestión o equivalente, podrán reportar sus resultados de Solicitudes de Resolución y Notificación de manera Anual en la plataforma del SUG II, ingresando con sus perfiles de usuarios y contraseñas proporcionados por la DGCES.

Capítulo I. Elementos que articulan el Sistema Unificado de Gestión II

1. Gestores de Calidad

El Gestor de Calidad es el profesional de la salud que promueve, asesora y da seguimiento a los proyectos y acciones de mejora continua para atender las necesidades de la población, asimismo, es el encargado de coordinar al Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) y funge como Secretario Técnico del mismo, con la finalidad de reforzar la acción directiva y contribuir con el otorgamiento de servicios de Calidad en el EAM.

Los Gestores de Calidad tramitan, negocian, planean, coordinan, supervisan, evalúan las actividades y el funcionamiento del SUG II en los EAM, en estricto apego a los documentos normativos y vigentes.

Las responsabilidades de los Gestores de Calidad en el SUG II son las siguientes:

- a) Dar seguimiento a las Solicitudes de Atención relacionadas con la calidad de la atención y la seguridad del paciente.
- b) Participar en las sesiones del COCASEP como Secretario Técnico de acuerdo con los lineamientos vigentes de este Comité.
- c) Realizar las acciones necesarias para la resolución de las Solicitudes de Atención en coordinación con el personal del EAM.
- d) Participar en el seguimiento de las Solicitudes de Atención hasta su notificación al Usuario de los Servicios de Salud.
- e) Promover ante el Responsable Estatal de Calidad y el COCASEP estrategias y acciones de mejora continua en el EAM.

2. Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP)

Es un órgano colegiado de carácter técnico consultivo que tiene por objeto analizar los problemas de la calidad de atención en los EAM, así como establecer acciones para la mejora continua de la calidad y la seguridad de los pacientes.

3. Aval Ciudadano

Es un mecanismo de participación ciudadana que avala las acciones de calidad percibida y trato digno realizadas por las instituciones prestadoras de servicios de salud, con el fin de coadyuvar a la mejora del trato digno y la calidad de los servicios que brinda a los usuarios de los Servicios de Salud. En forma independiente y responsable, contribuye a evaluar los servicios de salud contribuyendo a las instituciones a obtener la confianza de los usuarios.

El Aval Ciudadano participa:

- Durante la apertura del buzón, dando certidumbre y transparencia al mecanismo del Aval Ciudadano.
- En las sesiones del COCASEP, cuando se da a conocer la calendarización de las aperturas del buzón y cuando se presentan en la agenda temas relacionados con la satisfacción, trato adecuado y digno, así como temas de participación ciudadana.
- Como apoyo a la población vulnerable, transcribe el contenido de la opinión que el usuario expresa.

4. Módulo de atención y orientación al usuario

Las áreas de calidad trabajarán para encontrar el mecanismo y el apoyo para la implementación de los módulos en las Unidades Médicas correspondientes.

El módulo se destina a la atención, orientación y resolución de una necesidad de los Usuarios de los EAM, en el cual se podrá localizar al personal capacitado y designado por el área directiva.

El Módulo de atención y orientación al usuario deberá cumplir obligatoriamente las siguientes características:

- Ser accesible a los usuarios.
- Contar con la imagen del SUG II vigente.
- Estar localizado al interior de las unidades.
- Ser atendido por personal capacitado (trabajo social, enfermería, atención ciudadana o afines).

Los módulos se colocarán en los siguientes EAM:

a) Unidades de 1er nivel de atención

- Centro de salud de cinco o más núcleos básicos
- Centros de Salud con Servicios Ampliados (CESSA)
- Centros Avanzados de Atención Primaria (CAAPS)
- Unidades de Especialidades Médicas (UNEMES)

b) Unidades de 2do y 3er nivel de atención

- Hospitales Integrales
- Hospitales Generales
- Hospitales Especializados (psiquiátricos, pediátricos, materno-infantiles, etc.)
- Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales de Alta Especialidad y Hospitales Federales de Referencia

La atención en el módulo se llevará a cabo de manera presencial, de lunes a domingo en un horario de 8:00 A.M a 16:00 P.M horas, lo anterior dependiendo del tipo y capacidad del EAM, el área directiva designará al personal encargado de la atención en los diferentes turnos.

4.1 Asignación de espacio para el Módulo de Atención y Orientación SUG II

El Módulo de Atención es el espacio en el cual, el personal de apoyo y los gestores realizan las actividades de gestión de las Solicitudes de Atención.

La Dirección del EAM designará a las Áreas correspondientes para realizar los trámites del SUG II, asimismo, asegurará que el Módulo del SUG II disponga de computadora y acceso a internet para el registro de las Solicitudes de Atención en la plataforma web.

El Módulo del SUG II no podrá utilizarse para otras actividades que no sean las estrictamente relacionadas con las Solicitudes de Atención.

4.2 Buzón del SUG II

Es una herramienta para crear canales de comunicación entre el personal del EAM y los Usuarios de los Servicios de Salud con el propósito de fortalecer la gestión de la mejora continua.

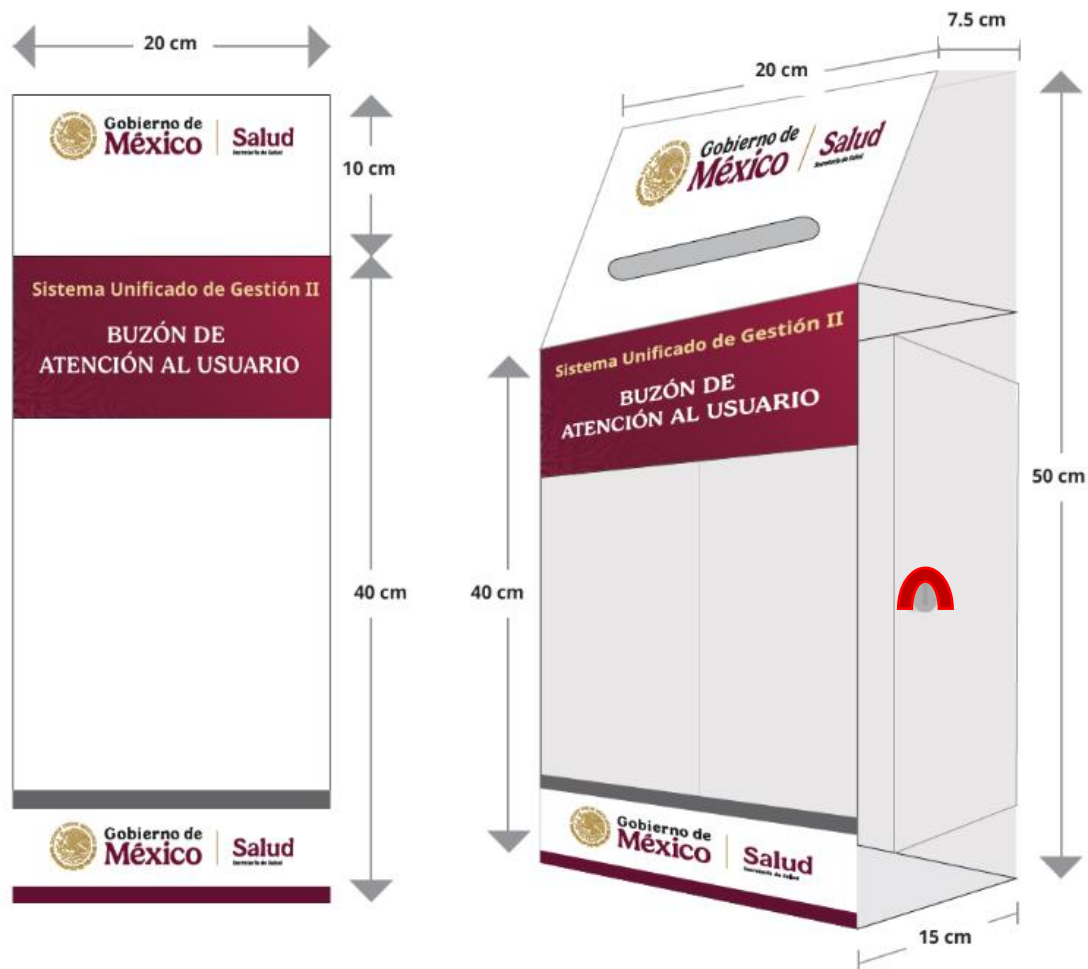
El buzón del SUG II se implementará en todos los EAM de primero, segundo y tercer nivel de atención, su apertura se realizará bajo el procedimiento estandarizado para este fin.

4.3 Especificaciones de las dimensiones del Módulo del SUG II

El Módulo del SUG II, debe tener las siguientes dimensiones:

- Caja rectangular de acrílico preferentemente, sin embargo, el EAM puede elegir cualquier otro material transparente siempre y cuando el interior se encuentre visible al público.
- En la parte trasera, deberá ser de madera preferentemente con perforaciones para poder ser empotrado a la pared.
- Dimensiones del Buzón:
 - Frente: 20 centímetros
 - Alto: 40 centímetros y hasta 10 centímetros adicionales para los logos
 - Fondo: 15 centímetros en la parte inferior y 7.5 centímetros en la parte superior
 - Tablero: 10 centímetros para los logos institucionales y la imagen institucional del SUG II
 - Las ranuras para el ingreso de las Solicitudes de Atención deben ser de 9.5 centímetros.
- El buzón deberá permanecer cerrado en todo momento.

Figura 1. Módulo de Buzón del SUG II



Fuente: DGCES, 2025.

El buzón deberá utilizar candado de chapa y llaves, deberán contar con “candados pasivos con folio para carro rojo” y por cada apertura se deberá sustituir por uno nuevo.

Los EAM podrán utilizar los buzones con que cuentan actualmente, renovando el material y utilizando la imagen de la administración actual.

4.4 Ubicación física de los Buzones del SUG II

Los buzones deben colocarse en las áreas de mayor circulación de usuarios preferentemente, evitando que queden expuestos a la vista de los prestadores de servicios para evitar represalias o poner en indefensión al usuario que externa su inconformidad en la atención.

Los buzones deberán colocarse físicamente en las áreas de Urgencias, Consulta Externa, Hospitalización, Auxiliares de Diagnóstico y Farmacia; asimismo deberá mantenerse en buenas condiciones, en un área limpia y una repisa para poderlos llenar, se recomienda colocar un bolígrafo en tinta azul para el usuario.

El horario de operación de los buzones de atención al usuario serán los mismos que los del EAM.

Los buzones deberán contener información para la difusión de un número telefónico, ya sea estatal o del EAM, para la recepción de las Solicitudes de Atención de los Usuarios de los Servicios de Salud.

Para el caso de la Imagen del Buzón SUG II, se presentan dos formatos, uno para Calcomanía Superior contempla medidas de 10 cm de alto por 20 cm de ancho (Anexo VIII), y otro para Calcomanía Informativa tiene dimensiones de 40 cm de alto por 20 cm de ancho (Anexo IX). El espacio en blanco considerado en el diseño está destinado a que la institución participante o la entidad federativa incorpore la información que estime pertinente (tal es el caso del logotipo del Estado, el número telefónico y el correo electrónico, la página web o cualquier otra información que el EAM considere importante).

Cabe mencionar que los Formatos para el uso de imagen del buzón fueron elaborados con el programa Adobe Illustrator lo que permite que puedan ser modificados directamente por el impresor de acuerdo con sus necesidades o requerimientos específicos de las instituciones y EAM.

Las quejas, sugerencias, felicitaciones y solicitudes de gestión que formulen o presenten los Usuarios de los Servicios de Salud, deberán registrarse en el Formato Unificado de Solicitudes de Atención (FUSA) (Anexo I).

Capítulo II. Criterios generales del Sistema Unificado de Gestión II

1. Elementos del proceso

Con el fin de facilitar canales de comunicación entre la ciudadanía y el gobierno, se deberá de tener como mínimo los siguientes medios de recepción y difusión.

1.1 Nivel estatal

- a) Correo electrónico del Área Estatal de Calidad para recepción de Solicitudes de Atención.
- b) Difusión en la página web de los Servicios Estatales de Salud en lenguaje claro para los usuarios, el cual deberá contener:
 - 1. Las experiencias exitosas a nivel estatal, jurisdiccional y local.
 - 2. Políticas adoptadas, acciones y mejoras realizadas a nivel estatal, jurisdiccional y local, del resultado de la gestión de las Solicitudes de Atención.

1.2 Nivel Jurisdiccional/distrital/regional/conducción o equivalentes

- a) Línea telefónica local.
- b) Difusión en los establecimientos de la jurisdicción, distrito, región o conducción en lenguaje claro para los usuarios, el cual deberá abarcar:
 - 1. Las experiencias exitosas a nivel estatal, jurisdiccional/ distrital/regional/conducción y local o equivalentes.
 - 2. Las políticas adoptadas, acciones y mejoras realizadas a nivel estatal, jurisdiccional y local o equivalentes, como resultado de la gestión de las Solicitudes de Atención.

1.3 Nivel local (hospitales y centros de salud)

El origen de las Solicitudes de Atención son las siguientes:

- a) **Buzón de Atención y Orientación al Usuario SUG II.** Son los buzones de las instituciones de salud o EAM utilizados para el depósito y recopilación de las Solicitudes de Atención presentadas por los Usuarios de los servicios de salud.
- b) **Correo electrónico.** Es la cuenta de correo electrónico institucional a nivel estatal, jurisdiccional o por el EAM que utiliza para recibir y dar respuesta a las Solicitudes de Atención.
- c) **Módulos de Atención y Orientación al Usuario.** Son puntos de servicio, instalados principalmente en las instituciones de salud y en todos los Centros de Salud con más de 5 núcleos básicos, Centros de Salud con Servicios Ampliados, Hospitales, UNEMES, etc., que brindan información, resuelven dudas, respecto de la presentación o seguimiento de las Solicitudes de Atención.
- d) **Vía telefónica.** Es una conexión física o virtual para realizar y recibir llamadas dentro de la institución de salud o EAM relacionada con las dudas e información de las Solicitudes de Atención.
- e) **Buzón de voz.** Es un servicio telefónico que permite a los Usuarios de los servicios de salud que llaman dejarle mensajes de voz cuando en la institución de salud o EAM no puede responder o el teléfono se encuentra ocupado o cualquier causa ajena.
- f) **Tablero del SUG II.** Es la información oficial que se publica mensualmente por el Área de Calidad del EAM contiene las estadísticas de las Solicitudes de Atención recibidas y resueltas mensualmente.

El EAM deberá tener al menos alguno de los mecanismos descritos anteriormente, a efecto de garantizar la gestión y respuesta a la solicitud de la atención de las y los Usuario de los Servicios de Salud.

2. Solicitudes de Atención

En la Tabla 1, se presentan las Solicitudes de Atención de la Secretaría de Salud:

Tabla 1. Solicitudes de Atención

No.	Solicitud de Atención	Definición
1.	Queja	Manifestación o relatoría de hechos formulados por el Usuario de los Servicios de Salud durante el proceso de Atención a la Salud, en el cual relata presuntas violaciones o irregularidades a sus derechos humanos y como paciente cometidos por autoridades o servidores públicos en los EAM.

No.	Solicitud de Atención	Definición
2.	Sugerencia	Manifestación de una idea o propuesta que realiza el Usuario de los Servicios de Salud para mejorar la calidad en la prestación de un servicio en los EAM.
3.	Felicitación	Manifestación que realiza el Usuario de los Servicios de Salud, respecto del trato adecuado y digno otorgado por el personal médico o, en su caso, la satisfacción que experimenta con motivo de algún hecho o suceso recibido del personal médico en las instalaciones del EAM en donde es el usuario es atendido.
4.	Solicitud de Gestión	Manifestación o petición que realiza el Usuario de los Servicios de Salud sobre un procedimiento o tema estrictamente de carácter administrativo.

Fuente: DGCES, 2025.

Las Solicitudes de Atención, se deberán presentar por escrito o a través del llenado del Formato Unificado de Gestión de Atención (FUSA) o bien directo en el Módulo de Atención.

Las Solicitudes de Atención (quejas, sugerencias, felicitaciones y solicitudes de gestión) deberán ser presentadas por la persona, familiar o acompañante mayor edad o por representante, para verificar dicha información, la autoridad competente, EAM o hospital podrá solicitar en cualquier momento la presentación del documento comprobatorio (pasaporte o credencial de elector) de la persona que presenta la solicitud.

Aquellos supuestos que no estén contemplados en el presente Lineamiento, queda a análisis y competencia de las Entidades Federativas y de sus EAM responsables de resolver lo que a derecho corresponda.

2.1 Personal de apoyo para los Módulos del SUG II

El Director y/o Responsable del EAM, deberá contribuir en el ejercicio de sus funciones y atribuciones en la designación del personal y materiales para dar el apoyo al Equipo SUG II (trabajo social, enfermería, personal administrativo, etc.)

El personal de apoyo tendrá como principal función la atención a los usuarios de los servicios de salud y podrá ser asesorado por el Gestor de Calidad, en estricto apego a los procedimientos señalados en los presentes Lineamientos.

2.2 Datos para registro y gestión de las Solicitudes de Atención

Se solicitará al usuario, familiar o representante, que en su Solicitud de Atención proporcione los siguientes datos:

- Nombre(s) completo(s), apellidos paterno y materno.

- Género: Masculino o Femenino.
- Domicilio en el que desea se reciba la notificación de resolución de su inconformidad, o en su caso, correo electrónico y/o número telefónico.
- Descripción de la Solicitud de Atención de atención.
- Firma o nombre del usuario para autorización expresa del uso de datos personales para dar seguimiento y respuesta.

3. Protección de Datos Personales

Los profesionales de la salud responsables del SUG II, deben asumir el compromiso de actuar con ética y estricto apego a la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 20 de marzo de 2025.

En el caso de que los Usuarios de los Servicios de Salud, a través de las Unidades de Transparencia u Órganos Internos de Control requieran información, se deberán testar, ocultar o eliminar los datos personales o cualquier información personal sensible y crear una versión pública. Esto tiene como finalidad proteger la privacidad de las personas y garantizar que la información no se divulgue indebidamente, en términos de lo establecido en los artículos 115 y 119 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 1º, 2º, 3º, fracciones IX y X, 10, 11, 12, 13, 15, 75, de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, 1º, 2º, fracciones V y VI, 5º, 6º, 26 de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares,

Los datos e información que se entregue de manera íntegra y sin testar, ocultar o eliminar, se deberá indicar en el oficio o nota informativa que la misma deberá ser utilizada con estricta confidencialidad y con las máximas medidas de seguridad, ya que su uso incorrecto o entrega a terceras personas sin autorización se considera un acto sancionable por las autoridades competentes, en términos de lo establecido en los 211 bis 1, párrafo segundo, del Código Penal Federal; 34, 64 y 115 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 1º, 2º, 3º, fracción IX; 132 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y 58, fracciones III, IV, VI, XII, XIII, 62, 63 y 64 de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares.

Las Solicitudes de Atención deberán ser registradas en la plataforma del SUG II, evitando en todo momento el registro de información y datos personales ya que se expone a las personas a riesgos, tales como uso indebido de la identidad, pérdida de privacidad, vigilancia, discriminación, daño de la reputación, entre otros.

La protección de datos es un derecho humano fundamental reconocido en las leyes vigentes y aplicables en materia de transparencia y protección de datos personales y que salvaguarda la seguridad de las personas y servidores públicos.

Ante esto, los datos personales deberán quedar contenidos únicamente en los FUSA y registrar en el sistema del SUG II únicamente el propósito de la Solicitud de Atención, para ello, a continuación, se presenta un ejemplo:

Ejemplo de una queja con datos personales en el FUSA:

Soy la señora Carmela Mendoza Juárez, mexicana de nacimiento, con número de CURP MEJC851009MHFGR08, RFC MECJ851009LL9, casada, con número de domicilio Calle de la Herradura número 58, colonia Miramontes, Código Postal 08820, Alcaldía Miguel Hidalgo, Ciudad de México.

El día 13 de noviembre de 2025 mi esposo el Sr. Manuel López Pérez, quien tiene 35 años de edad se encontraba internado en el Hospital General de México con motivo de una anemia severa, acompañada de taquicardia. Aunque el Dr. Carlos Carmona Martínez recomendó realizarle la transfusión con dos unidades de sangre, únicamente se le administró una bolsa.

El 15 de noviembre de 2025 fue dado de alta; sin embargo, tanto la receta como la hoja de alta correspondían a otro paciente. Me percate de ello al salir, al informarlo al Dr. Carlos Carmona únicamente sonrió y me señaló que “se habían confundido” procedió a realizar el ajuste.

El 23 de noviembre de 2025, mi esposo presentó nuevamente malestar por anemia persistente y dificultad respiratoria. Cuando lo lleve al hospital, el Dr. Carlos Carmona me indicó que se trataba de una posible gripa, por lo que permaneció hospitalizado. Durante la tarde, el enfermero Samuel Villalba intentó administrarle insulina, pese a que él no es diabético; como yo estaba presente le reclame porque le estaba suministrando medicamentos que no correspondían, al revisar el expediente, el enfermero me indicó que “se equivocó de cama” y se retiró. Mi esposo fue dado de alto el 05 de diciembre de 2025 con tratamiento de oxígeno.

El 07 de diciembre de 2025 mi esposo volvió a presentar una crisis respiratoria severa y lo llevé a urgencias, donde recibió dos transfusiones de sangre. Aunque manifestó que no podía respirar ni caminar, el Dr. Carlos Carmona me comentó: “no tiene caso que te tengamos aquí”. Aun con su estado delicado, fue dada de alta el 09 de diciembre de 2025.

El 12 de diciembre de 2025, a las 3:00 a.m., a través de una ambulancia mi esposo fue trasladado a urgencias al Hospital General de México; sin embargo, no fue atendido porque en su sistema aún aparecía como paciente hospitalizado, debido a que no registraron correctamente su alta. A pesar de la gravedad, la valoración el Dr. Carlos Carmona lo valoró hasta las 5:30 am y solo cuando su oxigenación descendió a 17% le asignaron una camilla,

es decir, no la quisieron atender aún y cuando estaba muy mal y por trámites administrativos y fallas que ellos mismos cometieron fue hasta dos horas y media posterior que hubo una respuesta.

Desde el día 12 de diciembre de 2025 mi esposo se encuentra en el Hospital General de México hospitalizado en el área de Terapia Intensiva en el piso 5 cama 54, los nuevos estudios arrojan que tiene anemia severa, su estado de salud es grave y crítico, lo que se podría haber evitado si el médico y el personal de enfermería y administrativo realizarán correctamente bien su trabajo.

Número de teléfono de contacto: 5525898752

Correo electrónico: carmela.mendoza@gmail.com

A continuación, se presenta el mismo caso, con el registro correcto en el sistema SUG II, evitando transcribir información y datos personales:

Ejemplo de una queja sin datos personales registrada en el SUG II:

El día 13 de noviembre de 2025 mi esposo se encontraba internado en el Hospital General de México con motivo de una anemia severa, acompañada de taquicardia. Aunque el personal médico recomendó realizarle la transfusión con dos unidades de sangre, únicamente se le administró una bolsa.

El 15 de noviembre de 2025 fue dado de alta; sin embargo, tanto la receta como la hoja de alta correspondían a otro paciente. Me percate de ello al salir, al informarlo al personal en turno se procedió a realizar el ajuste.

El 23 de noviembre de 2025, mi esposo presentó nuevamente malestar por anemia persistente y dificultad respiratoria. Cuando lo lleve al hospital, el personal médico me indicó que se trataba de una posible gripa, por lo que permaneció hospitalizado. Durante la tarde, el personal de enfermería intentó administrarle insulina, pese a que él no es diabético; como yo estaba presente le reclame porque le estaba suministrando medicamentos que no correspondían, al revisar el expediente, el personal de enfermería me indicó que “se equivocó de cama” y se retiró. Mi esposo fue dado de alto el 05 de diciembre de 2025 con tratamiento de oxígeno.

El 07 de diciembre de 2025 mi esposo volvió a presentar una crisis respiratoria severa y lo llevé a urgencias, donde recibió dos transfusiones de sangre. Aunque manifestó que no podía respirar ni caminar, el personal médico me comentó: “no tiene caso que te tengamos aquí”. Aun con su estado delicado, fue dada de alta el 09 de diciembre de 2025.

El 12 de diciembre de 2025, a las 3:00 a.m., a través de una ambulancia mi esposo fue trasladado a urgencias al Hospital General de México; sin embargo, no fue atendido porque en su sistema aún aparecía como paciente hospitalizado, debido a que no registraron correctamente su alta. A pesar de la gravedad, la valoración el personal médico lo valoró hasta las 5:30 am y solo cuando su oxigenación descendió a 17% le asignaron una camilla, es decir, no la quisieron atender aún y cuando estaba muy mal y por trámites administrativos y fallas que ellos mismos cometieron fue hasta dos horas y media posterior que hubo una respuesta.

Desde el día 12 de diciembre de 2025 mi esposo se encuentra en el Hospital General de México hospitalizado en el área de Terapia Intensiva, los nuevos estudios arrojan que tiene anemia severa, su estado de salud es grave y crítico, lo que se podría haber evitado si el médico y el personal de enfermería y administrativo realizarán correctamente bien su trabajo.

4. Aviso de Privacidad

El Aviso de privacidad es el documento físico, electrónico y jurídico, a través del cual el responsable informa al titular sobre la existencia y características principales del tratamiento al que serán sometidos sus datos personales. A través del aviso de privacidad se cumple el principio de información que establece la Ley Federal de Protección de Datos Personales en posesión de los particulares.

Debemos entender como **datos personales**: cualquier información concerniente a una persona física, que la identifique o la haga identificable, expresados en forma numérica, alfabética, gráfica, fotográfica, acústica o de cualquier otro tipo. Entre los datos personales se encuentran: nombre, grado de estudios, domicilio, estado civil, correo electrónico, celular, teléfono particular, cédula profesional, número de seguro social, número de tarjeta de crédito, firma, firma electrónica, cartilla militar, lugar y fecha de nacimiento, nacionalidad, edad, fotografía, clave de Registro Federal de Contribuyentes (RFC), Clave Única de Registro de Población (CURP), entre otros.

Los **datos personales sensibles** son aquellos que afectan a la esfera más íntima de su titular o cuya utilización indebida pueda dar origen a discriminación o conlleve un riesgo grave para él, como, por ejemplo: su origen racial o étnico, estado de salud pasado, presente y futuro; información genética, creencias religiosas, filosóficas y morales; afiliación sindical, opiniones políticas, preferencia sexual, entre otros.

El **Responsable** es la persona física o moral de carácter privado que decide sobre el tratamiento de datos personales, por ejemplo: una institución educativa, asociación civil, banco, tienda

departamental, tienda de autoservicio, un médico, un contador, entre otros. El responsable es el obligado a emitir el aviso de privacidad.

El propósito principal del Aviso de Privacidad es establecer y delimitar el alcance, términos y condiciones del tratamiento de los datos personales, a fin de que el titular pueda tomar decisiones informadas con relación a sus datos personales y mantenga el control y disposición de la información que le corresponde. Asimismo, el aviso de privacidad permite al responsable transparentar el tratamiento o uso que da a los datos personales que están en su posesión, así como los mecanismos que tiene habilitados para que los titulares ejerzan sus derechos con relación a su información personal, lo que, sin duda, fortalece el nivel de confianza del titular con relación a la protección de sus datos.

Una copia del Aviso de Privacidad, llenado correctamente por el EAM, el cual deberá colocarse junto a los buzones del SUG II.

Los EAM que utilicen la plataforma del SUG II y tengan contacto con datos personales o sensibles, solo deberán ser utilizados para fines de atención, resolución y notificación de las quejas, sugerencias, felicitaciones y solicitudes de gestión.

La Dirección General de Calidad y Educación en Salud, no recaba datos personales, sólo realiza el análisis de datos e información de las Solicitudes de Atención para fines estadísticos, a razón de ellas las instituciones de salud y los EAM deberán contar con sus propios avisos de privacidad respecto de la información de datos personales que se soliciten.

5. Carpeta de registro SUG II

Es la herramienta de apoyo, que integra la información derivada de la operación del SUG II, misma que deberá contener por lo menos la información siguiente:

- Documentos que avalen la designación de cada uno de los miembros que deberán estar presentes durante la apertura del buzón.
- Calendario de Aperturas de Buzón, debidamente requisitado de acuerdo al formato (Anexo II).
- Minutas de Aperturas de Buzón de Atención al Usuario (Anexo III).
- Bitácora de Seguimiento de Solicitudes de Atención (Anexo VII).
- Seguimiento, resolución y notificación de las solicitudes.

Preferentemente el Director del Establecimiento será el responsable de resguardar esta evidencia, que servirá como apoyo para el directivo y para las reuniones del COCASEP.

Por las necesidades en el servicio y la operación del EAM es necesario designar a otra persona que la resguarde, dichas actividades deberán estar documentadas a través de la minuta de sesión del COCASEP, con el fin de que todos los responsables de áreas o servicios conozcan la asignación.

6. Medios para la presentación de Solicitudes de Atención

El usuario o su informante deberán presentar sus Solicitudes de Atención por algunos de los siguientes medios:

- a) Atención personalizada a través de los Módulos de Atención y Orientación del SUG II.
- b) Buzón del SUG II (FUSA).
- c) Vía telefónica de los EAM o Estatal
- d) Otros medios: internet, correo electrónico, o por otras instancias que den parte al SUG II.

7. Apoyo a población vulnerable para la presentación de Solicitudes de Atención

En los supuestos que, por razones culturales, lingüísticas, de comprensión, imposibilidad física, alfabetización u otras en las cuales exista dificultad para llenar el formato FUSA, podrá optarse alguna de las dos alternativas siguientes:

- a) Si el usuario acude a externar su opinión en algún área o servicio que no sea el SUG II, se le canalizará hacia el Módulo de Atención.
- b) Si no existe Módulo del SUG II, el Gestor de Calidad, el Aval Ciudadano o personal del EAM, transcribirán el contenido de la opinión que el usuario exprese, leyéndola antes de ser depositada en el Buzón de Atención al Usuario.

8. Presentación de inconformidades de los usuarios ante otras instancias

En aquellos casos en que el personal y los profesionales de la salud de áreas distintas al Módulo de Atención tengan conocimientos de la necesidad de que el usuario quiere externar alguna Solicitud de Atención respecto a la calidad de los servicios que recibe, deberá canalizarlo para hacer uso del Módulo de Atención y Orientación o del Buzón de Atención al Usuario del SUG II.

El procedimiento administrativo inicia con la presentación de alguna inconformidad en un EAM en los términos previstos en los presentes Lineamientos, lo cual no prejuzga ni afecta el derecho de iniciar otro procedimiento en un órgano judicial o administrativo.

9. Registro de las Solicitudes de Atención anónimas

Aquellas Solicitudes de Atención que se presenten de forma anónima, se deberán registrar bajo la denominación de “Solicitudes de Atención anónimas”.

Las Solicitudes de Atención anónimas, deberán considerarse como una alerta en el área o proceso al que se refiera y seguirán el proceso de gestión al igual que todas las demás Solicitudes de Atención. Como no podrán ser notificadas, al resolverse se darán a conocer en el tablero SUG II, las mejoras que ocurran en las áreas de las cuales se refieran.

Las Solicitudes de Atención anónimas, serán consideradas en el número total de solicitudes recibidas, mismas que serán integradas en los informes como todas las demás.

10. Clasificación de las Solicitudes de Atención

En la Tabla 2, se presenta la Clasificación y Sub-clasificación de las Quejas.

Tabla 2. Clasificación y Sub-clasificación de las Quejas

Solicitudes de Atención	Clasificación	Sub-clasificación
Quejas	Trato digno	Mal trato
		Fallas en la Atención Médica
		Negación del Servicio médico
		Falta de respeto a los derechos humanos
		Falta de respeto a los derechos generales de los pacientes
		Falta de respeto de las áreas administrativas y del personal de salud hacia el Usuarios y sus familias
		Tiempo insuficiente del médico con el usuario durante la consulta
		Deficiencia en la infraestructura física, limpieza general, alimentación confort

Solicitudes de Atención	Clasificación	Sub-clasificación
		Falta de respeto a la privacidad (datos personales, diagnóstico, evaluación clínica, tratamiento o cualquier otro que vulnere la privacidad del paciente) durante y posterior a la atención.
		Condiciones que ponen en riesgo a cualquier usuario o su familia y que puede presentar daños o riesgos innecesarios el proceso de atención a la salud (seguridad)
		Dar trato diferente o diferenciado a un usuario o familia por causa de su raza, origen étnico, género, discapacidad, edad, preferencias sexuales, condición social y/o por enfermedad
		Otras
	Oportunidad de la Atención	Falta de personal médico
		Tiempo de espera prolongado para conseguir una cita de medicina general
		Tiempo de espera prolongado para conseguir una cita médica con el especialista
		Diferimiento de consulta de primera vez
		Negación del Servicio médico
		Aplazamiento por cualquier motivo de una cirugía programada
		Falta de capacidad instalada (equipo descompuesto: rayos X, Mastógrafo, Resonancia y Tomografía)
		Otras
	Comunicación	Información insuficiente al paciente o sus familiares respecto a cualquier acción que se realice en el proceso de atención médica
		Inoportunidad de hacer preguntas respecto del padecimiento que el usuario sufre
		Información insuficiente, poco clara sobre cuestiones médicas, cuidados en casa/suministro y toma de medicamentos
		Explicación de manera sencilla sobre los cuidados a seguir en casa
		Explicación de manera sencilla del suministro y toma de medicamentos
		Otras
	Autonomía	El médico toma en cuenta las necesidades y preocupaciones del usuario al decidir sobre su tratamiento
		Otras

Solicitudes de Atención	Clasificación	Sub-clasificación
	Financiamiento	Cobros improcedentes a los Usuarios de los Servicios de Salud en las unidades médicas
		Otras

Fuente: DGCES, 2025.

En la Tabla 3, se presenta la Clasificación de las sugerencias.

Tabla 3. Clasificación de las sugerencias.

Solicitudes de Atención	Clasificación
Sugerencias	Contratación de personal
	Mejora en las instalaciones
	Limpieza de las instalaciones
	Apertura de otros servicios
	Apertura de otros turnos de atención
	Otorgamiento de atención para fines de semana
	Otras

Fuente: DGCES, 2025.

En la Tabla 4, se presenta la Clasificación de las Felicitaciones.

Tabla 4. Clasificación de las Felicitaciones

Solicitudes de Atención	Clasificación
Felicitaciones	Personal médico
	Personal de enfermería
	Todo el EAM
	Otras

Fuente: DGCES, 2025.

En la Tabla 5, se presenta la Clasificación de las Solicitudes de gestión.

Tabla 5. Clasificación de las Solicitudes de gestión

Solicitudes de Atención	Clasificación
Solicitudes de Gestión	Apoyo por pérdida de expediente

Solicitudes de Atención	Clasificación
	Solicitud de cita médica o reprogramación
	Solicitud de referencia a otro hospital o EAM
	Entrega incompleta de medicamentos, desabasto, insuficiencia
	Suministro de insumos y/o medicamentos para la atención médica
	Otras

Fuente: DGCES, 2025.

11. Difusión interna de resultados

En el establecimiento o jurisdicción, es conveniente que se lleve a cabo la comunicación de los resultados obtenidos del SUG II a través de reuniones de trabajo específicas en el COCASEP.

Se deberán utilizar pizarrones, cartelones o cualquier medio interno para publicar al personal, los acuerdos y avances derivados de las acciones preventivas y correctivas con base en las Solicitudes de Atención de los Usuarios, a fin de que todos conozcan las actividades emprendidas para la mejora de la calidad.

12. Difusión externa de resultados

Se deberán utilizar Tableros del SUG II, tales como pizarrones, cartelones o cualquier otro medio externo para publicar a los usuarios de los servicios de salud, los resultados de las acciones preventivas y correctivas con base en las Solicitudes de Atención de los Usuarios, a fin de que la ciudadanía y usuarios, conozcan las actividades emprendidas para la mejora de la calidad.

13. Difusión para utilizar los Buzones y Módulos del SUG II a la población usuaria

Con la finalidad de generar confianza y credibilidad en los usuarios, así como dar a conocer el SUG II en las áreas de mayor circulación, se colocarán carteles dirigidos a los usuarios a efecto de incentivar el uso de los buzones y los módulos de atención y orientación al usuario.

Capítulo III. Proceso de Gestión del Sistema Unificado de Gestión II

1. Solicitudes de Atención

El Sistema Unificado de Gestión II es una herramienta cuyo objetivo es facilitar la orientación y atención de los usuarios, que, en una firme actitud positiva y proactiva, busca la solución a sus problemas de salud después de acudir a algún servicio de salud en las Unidades de Salud de las Entidades Federativas.

El proceso de gestión de las Solicitudes de Atención, se lleva de la manera siguiente:

1.1 Atención y registro de las Solicitudes de Atención

- a. De las recibidas en el Buzón SUG II
- b. De las recibidas en correo electrónico.
- c. De las recibidas en los Módulos de Atención y Orientación al Usuario
- d. De las recibidas vía telefónica
- e. De las recibidas por Buzón de voz
- f. De las recibidas mediante otros medios y otras instancias

1.2 Procedimiento de Apertura del Buzón SUG II

1.3 Procedencia e improcedencia de las Solicitudes de Atención

1.4 Priorización y canalización de las Solicitudes de Atención

1.5 Investigación de las Solicitudes de Atención

1.6 Resolución de las Solicitudes de Atención

1.7 Notificación de las Solicitudes de Atención

1.8 Acciones de Mejora de las Solicitudes de Atención

1.1.1 Atención y registro de las Solicitudes de Atención recibidas en el Buzón SUG II

El Director de la Unidad o Director Administrativo o Asistente de la Dirección será el responsable del resguardo de las llaves del buzón; asimismo, podrá apoyarse en el Gestor de Calidad o en el personal directivo que designe, debiendo quedar documentado en la minuta de sesión del COCASEP correspondiente.

Es importante señalar que, con la finalidad de otorgar mayor seguridad al resguardo de las solicitudes del buzón, se deberá considerar el resguardo con doble candado o un candado y un sello foliado.

Los representantes para la apertura del Buzón del SUG II serán de acuerdo con lo indicado en la Tabla 6.

Tabla 6. Representantes para la apertura del buzón

Representantes de la apertura del Buzón	En ausencia lo suple:
Director o Directora de la Unidad	El Director Médico o equivalente, o bien el Director de Administración o el Asistente de la Dirección o Médico Responsable del Establecimiento.
Gestor o Gestora de Calidad	Algún Directivo del Establecimiento o personal asignado por el Director de la Unidad o de la Jurisdicción.
La o el Aval Ciudadano	Algún usuario de la sala de espera en el EAM.

Fuente: DGCES, 2025.

En los casos extraordinarios (zonas inseguras, establecimientos alejados, entre otros casos), en los cuales no sea posible que el Gestor de Calidad participe en la apertura del Buzón, se deberá convocar al Jefe de la Jurisdicción o su representante.

A efecto de mejorar la administración de la información y eficientar el recurso humano y su tiempo, es preciso que el EAM y/o Jurisdicción Sanitaria realice la programación anual a través de un Calendario de Aperturas de Buzón (Anexo II Calendario de Apertura de Buzón), en el cual se haga de conocimiento en el COCASEP su cumplimiento. El formato para Calendario de Apertura del Buzón deberá contener los datos de identificación siguiente:

- Nombre del EAM con CLUES, Entidad Federativa y Municipio.
- Nombre del Director y/o Responsable del EAM.
- Nombre del Gestor de Calidad.
- Nombre del Aval Ciudadano.
- Espacio asignado para la firma de los actores.

- Espacio asignado para observaciones.

La calendarización, deberá darse a conocer en la reunión del COCASEP, en la que se convocará al Aval Ciudadano del EAM y firmará de conocimiento para que asista, brindando certidumbre y transparencia al procedimiento de apertura del buzón. De la misma manera los asistentes a la sesión del Comité plasmarán su firma en dicho calendario. El Gestor de Calidad es el responsable del seguimiento al cumplimiento del Calendario de Aperturas del Buzón en el EAM.

El periodo máximo para la apertura de Buzones de Atención al Usuario, no debe exceder de 15 días naturales. La siguiente fecha de apertura no se recorrerá si hubo un retraso en la fecha anterior.

Con base en la calendarización programada, el equipo de trabajo del SUG II realizará la apertura del buzón, haciendo el recuento del total de Solicitudes de Atención depositadas, elaborando la minuta correspondiente, la cual deberá estar firmada por los servidores públicos responsables.

1.1.2 Atención y registro de las Solicitudes de Atención recibidas por correo electrónico de los EAM o Estatal

Para una gestión eficaz de las solicitudes de atención recibidas por correo electrónico, es esencial para el EAM o Estatal establecer un procedimiento claro que abarque desde la recepción hasta la notificación. A continuación, se detallan recomendaciones para garantizar un servicio de calidad:

- 1. Categorice las solicitudes:** Clasifique las solicitudes de atención de acuerdo con la información que se proporciona, la cual deberá incluir los datos e información del FUSA, en caso de estar incompleta podrá solicitar al usuario complementar datos e información faltante.
- 2. Orientación al usuario:** Indicar al usuario de manera precisa y concisa el tratamiento que se le dará a su solicitud de atención y los medios que cuenta para recibir una respuesta, así como la dirección y medios de contacto para acudir en caso de dudas.

1.1.3 Atención y registro de las Solicitudes de Atención recibidas en los Módulos de Atención al Usuario

La atención y registro de las Solicitudes de Atención recibidas en los Módulos de Atención al Usuario se lleva a cabo a través del procedimiento siguiente:

- 1.** El usuario, acompañante o familiar acude a presentar su Solicitud de Atención en forma verbal o escrita en el módulo de atención con el personal capacitado designado por el EAM. En caso de que no se encuentre el personal, el usuario requisita su solicitud en el FUSA y la depositará

en el buzón, en este caso se debe seguir el proceso de gestión de solicitudes recibidas por medio del buzón.

2. Cuando el usuario, acompañante o familiar realice la Solicitud de Atención de forma personal, será orientado y de acuerdo a la problemática en cuestión, se le brindará dentro de lo posible, solución inmediata, registrando la solicitud en un FUSA y requisitado por el usuario, en caso de que no sea posible, lo hará el personal del Módulo.
3. Deberá llevarse a cabo el registro diario de las Solicitudes de Atención registradas en los FUSA, para su integración en la Bitácora de Seguimiento de Solicitudes de Atención, la cual estará bajo el resguardo del Director del EAM, en un área cerrada para la protección de los datos personales.
4. La Bitácora de Seguimiento de Solicitudes de Atención, deberá apegarse al formato establecido (Anexo VII Bitácora de Seguimiento de las Solicitudes de Atención).
5. Si la Solicitud de Atención es resuelta de forma verbal, el usuario o beneficiario solicitante escribirá su nombre y firmará en la Bitácora de Seguimiento de Solicitudes de Atención para dar fe de su resolución.
6. Se realizará diariamente el recuento de Solicitudes de Atención que fueron atendidas y resueltas, mismas que se registrarán en la Plataforma del SUG II.

1.1.4 Atención y registro de las Solicitudes de Atención recibidas vía telefónica de los EAM o Estatal

El proceso de atención y registro de solicitudes telefónicas de los EAM o Estatal sigue los siguientes pasos:

1. **Recepción de la llamada.** El personal enlace y encargado del EAM o Estatal contesta de manera cordial y clara.
2. **Identificación y registro.** Permite que el usuario explique su solicitud sin interrupciones. El personal encargado del EAM o Estatal recaba la información necesaria, que típicamente incluye los datos e información del FUSA.

Las Solicitudes de Atención recibidas vía telefónica de los EAM o Estatal deberán canalizarse a las áreas estatales de calidad para su registro en plataforma y su atención en el propio ámbito de competencia.

1.1.5 Atención y registro de las Solicitudes de Atención recibidas por buzón de voz

El tratamiento de solicitudes de atención recibidas por buzón de voz es crucial para una gestión eficiente y una buena atención a los usuarios de los servicios de salud. El proceso debe incluir una revisión frecuente de los mensajes, la priorización de los casos, la toma de notas y una respuesta oportuna y profesional. El proceso de atención y seguimiento incluye los siguientes pasos:

1. **Revisión diaria:** Designe a una persona o equipo responsable de revisar el buzón de voz al menos una vez al día para no dejar pasar ninguna solicitud.
2. **Organización de los mensajes:** Cree un sistema de registro para cada mensaje, anotando la hora, la fecha, el nombre del cliente y el motivo de la llamada.
3. **Clasificación de las solicitudes:** Clasifique las solicitudes de atención de acuerdo con la información que se proporciona, la cual deberá contener información del FUSA.
4. **Comunicación con el Usuario:** Responda lo antes posible. Aunque haya dejado un mensaje de voz, elija el canal más apropiado para su respuesta (llamada, correo electrónico o mensaje de texto).

1.1.6 Atención y registro de las Solicitudes de Atención recibidas mediante otros medios y otras instancias

Las Solicitudes de Atención recibidas mediante correo electrónico y/o correo postal, se deberán registrar en el FUSA y en la Bitácora de Seguimiento de Solicitudes de Atención para su atención y continuar el mismo procedimiento de resolución en la plataforma hasta su notificación.

Cuando el Usuario de los servicios de salud externe a la persona Gestor de Calidad su Solicitud de Atención, éste deberá registrar los datos e información en un FUSA.

El tratamiento DE las Solicitudes de Atención por parte de los responsables de operar el Sistema Unificado de Gestión II, se describe a continuación:

Tabla 7. Tratamiento que reciben las Solicitudes de Atención

Solicitud de Atención	Registro	Investigación	Resolución	Notificación	Acción de Mejora
Queja	En el apartado de "Descripción de la solicitud" del SUG II, se	Implica varios pasos, que van desde la recepción, el envío a las áreas involucradas,	Se constituye como la mejor solución a la <u>Queja</u> . Para ello, se deberá elaborar y	Se refiere al acto formal que emite el EAM para dar una noticia, informar o	En caso de que la <u>Queja</u> sea recurrente se deberá plantear

Solicitud de Atención	Registro	Investigación	Resolución	Notificación	Acción de Mejora
	realizará el registro de los datos y la información de la <u>Queja</u> , los cuales deberán ser obtenidos del Formato Unificado de Solicitud de Atención (FUSA).	hasta el estudio, análisis y la investigación de la <u>Queja</u> , se recopilan los datos y la información necesaria para darle la mejor solución. En el apartado de "Investigación del SUG, se deberá describir de manera breve cómo se está dando solución a la <u>Queja</u> , que interpuso el usuario de los Servicios de Salud.	firmar por el EAM un documento formal, escrito u oficio que exprese la decisión, instrucción, acuerdo o solución a la <u>Queja</u> que el usuario interpuso. En el apartado "Resolución" del SUG, se deberá describir de manera breve la resolución a la que se llegó el EAM y la fecha de la misma.	dar respuesta a los Usuarios de los Servicios de Salud. En el apartado "Medio de notificación" del SUG, se deberá elegir si la notificación de la <u>Queja</u> se realizó de manera personal o por tablero del SUG. De ser el primer caso deberá contar con el Formato Unificado de Respuesta a la Solicitud de Atención (FURSA), debidamente requisitado y firmado. En el segundo caso, publicar en el Tablero, el folio de solicitud y las acciones de la <u>Queja</u> .	en el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) una acción de mejora e incluirse en el Plan de Mejora Continua de la Calidad en Salud. A la par, en el apartado "Acción de Mejora" del SUG, se deberá redactar de manera breve y puntual, la acción de mejora que se haya acordado en el COCASEP.
Sugerencia	En el apartado de "Descripción de la solicitud" del SUG II, se realizará el registro de los datos y la información de la <u>Sugerencia</u> , los cuales deberán ser obtenidos del FUSA.	Implica varios pasos, que van desde la recepción, el envío a las áreas involucradas, hasta el estudio, análisis y la investigación de la <u>Sugerencia</u> , se recopilan los datos y la información necesaria para darle la mejor solución. En el apartado de "Investigación del SUG, se deberá describir de manera breve cómo se está adoptando la	Se constituye como la mejor solución a la <u>Sugerencia</u> . Para ello, se deberá elaborar y firmar por el EAM un documento formal, escrito u oficio que exprese la decisión, instrucción, acuerdo, solución o agradecimiento a la <u>Sugerencia</u> que el usuario emitió. En el apartado "Resolución" del SUG, se deberá describir de manera breve la resolución a la que se llegó el EAM	Se refiere al acto formal que emite el EAM para dar una noticia, informar o dar respuesta a los Usuarios de los Servicios de Salud. En el apartado "Medio de notificación" del SUG, se deberá elegir si la notificación de la <u>Sugerencia</u> se realizó de manera personal o por tablero del SUG. De ser el primer caso	En caso de que la <u>Sugerencia</u> sea recurrente se deberá plantear en el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) una acción de mejora e incluirse en el Plan de Mejora Continua de la Calidad en Salud. A la par, en el apartado "Acción de Mejora" del SUG,

Solicitud de Atención	Registro	Investigación	Resolución	Notificación	Acción de Mejora
		<u>Sugerencia</u> , emitida por el Usuario de los Servicios de Salud.	(si aplica o no la <u>Sugerencia</u>) y la fecha de la misma.	deberá contar con el Formato Unificado de Respuesta a la Solicitud de Atención (FURSA), debidamente requisitado y firmado. En el segundo caso, publicar en el Tablero, el folio de solicitud y las acciones de la <u>Sugerencia</u> .	se deberá redactar de manera breve y puntual, la acción de mejora que se haya acordado en el COCASEP.
Felicitación	En el apartado de "Descripción de la solicitud" del SUG II, se realizará el registro de los datos y la información de la <u>Felicitación</u> , los cuales deberán ser obtenidos del FUSA.	El EAM podrá descargar un Reconocimiento de <u>Felicitación</u> , ser requisitada por el personal directivo del hospital o EAM, imprimirla a color y con las firmas en color azul. En la segunda página deberá indicar el Folio de registro obtenido del Sistema, esto con el fin de conocer que la Solicitud de Atención fue atendida. En el apartado de "Investigación del SUG, se deberá describir de manera breve los preparativos para la entrega de la <u>Felicitación</u> al personal de salud o EAM.	De manera personal o presentes el equipo de su área, se entregará la constancia de <u>Felicitación</u> al personal de salud o al EAM, reconociendo y enaltecendo su labor. En el apartado "Resolución" del SUG, deberá describir de manera breve si la constancia de <u>Felicitación</u> fue requisitada, así como los preparativos para la entrega de la misma al personal de salud o al EAM.	Se refiere al acto formal que emite el EAM para dar una noticia, informar o dar respuesta a los Usuarios de los Servicios de Salud que el personal de salud fue felicitado. En el apartado "Medio de notificación" del SUG, se deberá elegir si la notificación de la <u>Felicitación</u> se realizó de manera personal o por tablero del SUG. Para felicitaciones del personal médico deberá contar con el Formato Unificado de Respuesta a la Solicitud de Atención (FURSA), debidamente requisitado y firmado. Para felicitar al EAM,	No aplica.

Solicitud de Atención	Registro	Investigación	Resolución	Notificación	Acción de Mejora
				publicar en el Tablero, el folio de solicitud y la <u>felicitación</u> a todo el personal del EAM.	
Solicitud de Gestión	En el apartado de "Descripción de la solicitud" del SUG II, se realizará el registro de los datos y la información de la <u>Solicitud de Gestión</u> , los cuales deberán ser obtenidos del FUSA.	Implica varios pasos, que van desde la recepción de la <u>Solicitud de Gestión</u> y hasta la elección y validación de la misma. En el apartado de "Investigación del SUG, se deberá describir de manera breve cuál fue la decisión y elección de considerar una <u>Solicitud de Gestión</u> y su validación, emitida por el Usuario de los Servicios de Salud.	Se constituye como la mejor solución a la <u>Solicitud de Gestión</u> . Para ello, se deberá elaborar y firmar por el EAM un documento formal, escrito u oficio que exprese la decisión, instrucción, acuerdo o solución a la <u>Solicitud de Gestión</u> que el Usuario emitió. En el apartado "Resolución" del SUG, deberá describir de manera breve la validación de la <u>Solicitud de Gestión</u> y la fecha de la misma.	Se refiere al acto que emite el EAM para dar una noticia, informar o dar respuesta a los Usuarios de los Servicios de Salud que la Solicitud de Gestión es procedente o no. En el apartado "Medio de notificación" del SUG, se deberá elegir si la notificación de la <u>Solicitud de Gestión</u> se realizó de manera personal o por tablero del SUG. De ser el primer caso deberá contar con el Formato Unificado de Respuesta a la Solicitud de Atención (FURSA), debidamente requisitado y firmado. En el segundo caso, publicar en el Tablero, el folio de solicitud y las acciones de la <u>Solicitud de Gestión</u> .	En caso de que la <u>Solicitud de Gestión</u> sea recurrente se deberá plantear en el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) una acción de mejora e incluirse en el Plan de Mejora Continua de la Calidad en Salud. A la par, en el apartado "Acción de Mejora" del SUG, se deberá redactar de manera breve y puntual, la acción de mejora que se haya acordado en el COCASEP.

Fuente: DGCES, 2025.

2. Procedimiento de apertura del Buzón SUG II

Para evitar generar un conflicto de intereses por la naturaleza de las Solicitudes de Atención y administración de información del SUG II, en esta etapa deben estar presentes todos los representantes para la apertura y deben firmar la minuta correspondiente (Anexo III. Minuta de Apertura de Buzón).

En las Jurisdicciones, el Gestor de Calidad Jurisdiccional, puede resguardar las llaves del buzón, esto con el fin de asegurar la presencia de todos los actores y así dar legalidad a los actos.

La apertura del buzón será presidida por el Director de la Unidad, el Gestor de Calidad convocará a la apertura del buzón, quien convocará al Aval Ciudadano. En los casos que no sea posible la asistencia de alguno de los actores deberá sustituirse a la persona que no asistió de acuerdo con lo que se indica en la Tabla 6 de los presentes lineamientos, o en su caso, la unidad deberá plantear la estrategia de apertura con plena justificación de los integrantes o posponerla para el día siguiente.

Una vez que los representantes para la apertura del buzón estén presentes en el área donde se ubica físicamente, se levantará la minuta respectiva por duplicado (Anexo III. Minuta de Apertura de Buzón), dejando evidencia documentada y firmada del procedimiento de apertura, una copia será para el establecimiento y la otra será para la Jurisdicción, esta última la enviará a nivel estatal, este documento deberá estar resguardado en la carpeta del SUG II y estará disponible para los procesos de acreditación, supervisión u otros que lo requieran.

El Aval Ciudadano debe estar presente en la apertura y en el conteo de boletas encontradas en el buzón, lo anterior, a efecto de salvaguardar la integridad de los datos personales tanto del usuario como del prestador del servicio y demás personas involucradas, tal como lo establece la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

La minuta deberá contener los siguientes datos:

- Nombre y firma autógrafa de los integrantes del equipo de trabajo presentes en la apertura del buzón.
- Nombre del EAM con CLUES, Entidad Federativa y Municipio.
- Lugar, fecha (día/mes/año) y hora.
- Nombre del Director y/o responsable del Establecimiento.
- Nombre del Gestor de Calidad.
- Nombre del Aval Ciudadano o Usuario de los Servicios de Salud.

- Espacio asignado para la firma de los actores.
- Espacio asignado para observaciones.
- Indicar el rango de folios asignados a todas las Solicitudes de Atención.
- Registro de cantidad de Solicitudes de Atención en el interior del buzón, clasificadas por tipo.

Se deben registrar todas las Solicitudes de Atención en la Bitácora de Seguimiento de Solicitudes de Atención y en la Plataforma del SUG II para otorgarle un folio único de seguimiento.

La Bitácora de Seguimiento de Solicitudes de Atención, al igual que las llaves de los buzones, deberán quedar al resguardo del Director del Establecimiento, en un área cerrada para protección de los datos personales contenidos, caso contrario, podrá apoyarse en el Gestor de Calidad o al personal directivo que designe, debiendo quedar documentado en minuta en sesión del COCASEP.

2.1 Procedencia e improcedencia de las Solicitudes de Atención

En todos los casos, las Solicitudes de Atención son procedentes, con excepción de los enlistadas a continuación:

- Solicitud de Atención con lenguaje soez, vulgar, prosaico e irrespetuoso.
- Solicitud de Atención que exhibe predilecciones a favor de personajes o instituciones político-partidistas.
- Solicitud de Atención ilegible.
- Solicitud de Atención cuyo contenido no corresponde a un servicio propio del EAM.

En el caso de las Solicitudes de Atención no procedentes, se deben registrar en la plataforma, seleccionar la opción de no procedente y colocar la razón o justificación de la Improcedencia.

El responsable del SUG II (con perfil de validador) dará seguimiento y actualizará el estatus de las Solicitudes de Atención de forma periódica.

El personal designado por el Responsable Estatal de Calidad dará seguimiento a la resolución y notificación de las Solicitudes de Atención de su Entidad Federativa.

Cabe señalar, que un usuario puede expresar personalmente o por escrito, más de una Solicitud de Atención a la vez, es decir, presentar una queja, sugerencia, felicitación o solicitud de gestión por más

de un servicio y además una o varias gestiones; para estos casos deberá registrar de forma individual cada una de estas Solicitudes de Atención, una por cada servicio o persona de los cuales externe la opinión.

2.2 Priorización y canalización de las Solicitudes de Atención

El Director de la Unidad, en compañía del Gestor de Calidad y/o el personal asignado, determinarán lo apremiante de su intervención para resolver las Solicitudes de Atención de los usuarios.

Identificarán aquellos casos que por su gravedad y complejidad requieran de atención urgente e inmediata, señalándolo en la Bitácora de Seguimiento de Solicitudes de Atención y/o formato FUSA, datos que se reportarán a nivel jurisdiccional y estatal para la urgente atención y resolución.

Todas las quejas, felicitaciones, sugerencias o solicitudes de gestión, se priorizarán en atención urgente (que pongan en riesgo inminente al usuario o prestador de servicio) u ordinaria, considerando las consecuencias para el usuario en caso de no atender inmediatamente la Solicitud de Atención.

La priorización se llevará a cabo de acuerdo a su naturaleza, teniendo hasta noventa días naturales para su resolución, a partir de la fecha de presentación de la Solicitud de Atención. Los plazos pueden consultarse en la Tabla 8.

3. Investigación de las Solicitudes de Atención

Para realizar la investigación de la queja, sugerencia, felicitación o solicitud de gestión, el personal asignado al SUG II, integrará la información y elementos necesarios para el análisis de los hechos que el usuario haya externado por cualquiera de los medios señalados en los presentes lineamientos.

En aquellos casos que, por su naturaleza, se considere pertinente la investigación meticulosa ya sea para canalizarlas a las áreas correspondientes o para la generación de acuerdos, podrá hacerse de dos maneras:

1. **Análisis Gestor-Directivo.** En conjunto, el Gestor de Calidad y el (los) directivo(s) del Establecimiento estudiarán de manera particular la Solicitud de Atención para generar la resolución a la problemática real expresada por el usuario, misma que le será notificada, ya sea a través de oficio o en el Formato Unificado de Respuesta a la Solicitud de Atención establecido (Anexo VI. Formato Unificado de Respuesta de Solicitud de Atención del Usuario, FURSA), misma resolución que se puede notificar si así lo requiere el usuario en los Módulos del SUG II y se expondrá en el COCASEP el tratamiento que se le dio.

2. **Análisis en el COCASEP.** Cuando estén involucradas una o más áreas del EAM, el caso deberá abordarse en reunión con todos los integrantes del COCASEP, se analizarán los hechos aducidos y con los elementos documentados tanto del personal como de las áreas involucradas con el fin de elaborar la resolución a la problemática que originó la Solicitud de Atención, misma que será notificada al usuario por el Gestor de Calidad, o bien, si así lo requiere el Usuario en los Módulos del SUG II. Así mismo, se analizará la información de las Solicitudes de Atención con reportes mensuales para identificar prioridades en la elaboración de proyectos de mejora en el establecimiento.

Cuando la atención y/o solución no corresponda al ámbito de competencia del EAM y sea necesario canalizar la Solicitud de Atención a otro nivel superior jerárquico u otra instancia, también se dará a conocer al usuario para que proceda en consecuencia, siguiendo el mismo procedimiento para la resolución y notificación aquí descrita.

4. Resolución de las Solicitudes de Atención

Es el proceso formal y sistemático para solucionar la insatisfacción, inconformidad, queja, sugerencia o solicitud de gestión de los usuarios. En todos los casos, la resolución responderá a los términos planteados en las mismas, la cual debe contener:

- a) La gestión que se haya realizado durante la atención a la Solicitud de Atención.
- b) La decisión que se haya tomado sobre el asunto en particular.
- c) El tiempo o periodo en que se realizarán y/o ejecutarán acciones.

La resolución debe realizarse dentro de los plazos señalados en la Tabla 8 y asentarse en el Formato Unificado de Respuesta (Anexo VI. Formato Unificado de Respuesta de Solicitud de Atención del Usuario, FURSA) a la Solicitud de Atención para su notificación.

Para dar por concluida la Solicitud de Atención, es conveniente que la resolución se sustente con base en la normatividad disponible y que esté relacionada en la materia que haya sido el origen de la problemática externada por el usuario.

Tabla 8. Periodo de atención y respuesta

Fase del procedimiento	Contenido	Plazos establecidos (días naturales)
Aclaración de datos de quien formula la Solicitud de Atención	Se refiere a aquellos casos en que la información proporcionada esté incompleta para la integración de la Solicitud de Atención para su análisis y	Mínimo: 5 días naturales para Unidades Urbanas y Rurales. Máximo: 10 días naturales para

Fase del procedimiento	Contenido	Plazos establecidos (días naturales)
	resolución.	Unidades Urbanas y Rurales.
Resolución	Se refiere al estado que guarda una solicitud de atención, tendiente a concluir el procedimiento de integración, elaboración y resolución de la inconformidad.	Desde la presentación hasta su conclusión y notificación al usuario. Mínimo en horas y Máximo hasta 50 días naturales contados a partir de la fecha que se reciban las Solicitudes de Atención para Unidades Urbanas y 30 días naturales para las Unidades Rurales.
Notificación	Se refiere a la comunicación de la resolución al usuario, familiar o representante.	Mínimo: 5 días naturales a partir de la fecha en que se tenga la resolución para Unidades Urbanas y Rurales. Máximo: 10 días naturales a partir de la fecha en que se tenga la resolución para Unidades Urbanas y Rurales.
Ejecución de las acciones de mejora	Incluye las medidas analizadas y aprobadas por el COCASEP e incluidas en el Plan de Mejora Continua de la Calidad en Salud.	Según los plazos establecidos en el Plan de Mejora Continua de la Calidad en Salud y/o los acuerdos registrados en la Minuta de la Sesión respectiva.

Fuente: DGCES, 2025.

5. Notificación de las Solicitudes de Atención

Se dará a conocer al usuario, el resultado de la gestión mediante las siguientes vías:

1. La publicación del Tablero SUG II en el espacio designado para la difusión de mensajes en el EAM.
2. Mediante la notificación personal al usuario que solicite conocer el estatus o la resolución de su solicitud en el EAM.
3. Cuando sean sugerencias de mejora realizadas por el Aval Ciudadano y plasmadas en las Cartas Compromiso firmadas con los directivos de las unidades médicas, la notificación se reconocerá como realizada conforme a lo señalado en este Lineamiento.

6. Acción de Mejora de las Solicitudes de Atención

Se entiende por Acción de Mejora a las medidas analizadas y aprobadas con la finalidad de optimizar los resultados de los procesos.

Las acciones de mejora conforman un proceso de actuación que se diseña y aplica como resultado de un análisis de la situación, del entorno, de las tendencias y de la coherencia de todo el conjunto,

con las metas y objetivos perseguidos por la institución de salud u hospital. Estas acciones pueden incluir la promoción de la salud y estilos de vida saludables, el fortalecimiento de la seguridad del paciente (por ejemplo, en la medicación) y la mejora de las instalaciones físicas y la gestión de suministros.

En la plataforma el apartado de “Acción de Mejora” es opcional, su llenado no es obligatorio, cualquiera que sea la decisión si procede o no, el sistema le permitirá guardar la Solicitud de Atención.

Capítulo IV. El Modelo de Gestión del Sistema Unificado de Gestión II y la Mejora Continua de la Calidad en Salud

1. El Modelo de Gestión del SUG II

El Modelo de Gestión del SUG II tiene como propósito planear de una manera eficaz y transparente la entrada de las Solicitudes de Atención que realizan los Usuarios, en los EAM.

Diagrama 1. Modelo de Gestión para la atención y orientación al usuario del SUG II



Fuente: DGCES, 2025.

Las Solicitudes de Atención, aplicando el Modelo de Gestión del SUG II y de acuerdo con el Origen, deben clasificarse en alguna de las siguientes opciones:

- 1. Vía telefónica.** Mediante llamadas que realizan los Usuarios de los Servicios de Salud y que deseen expresar su opinión sobre la calidad en la atención.
- 2. Buzón.** En el cual se depositan de forma escrita las Solicitudes de Atención y es por medio del procedimiento de apertura periódica del buzón, que se registran y atienden las solicitudes de los usuarios.
- 3. Módulo de Atención.** Mediante la atención personalizada otorgada por el personal de apoyo asignado por el Director del EAM, con asesoría del Gestor de Calidad.

4. Otros Medios. Incluyen medios electrónicos (página web, correo electrónico) y solicitudes canalizadas por otras instancias como la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), la Presidencia de la República, entre otras.

5. Solicitudes Anónimas. Es aquella donde los Usuarios de los Servicios de Salud usuarios no revelan su identidad y que desean expresar su opinión sobre la calidad en la atención.

Una vez recibidas las Solicitudes de Atención, se deberá dar atención a cada una de ellas, a través del proceso de gestión, el cual consta de siete acciones:

1. Atención. Toda Solicitud de Atención recibida será atendida por el Gestor de Calidad y/o el personal de apoyo capacitado asignado por el área administrativa y/o directiva del EAM.

2. Registro. Cada Solicitud de Atención deberá ser requisitada en el FUSA, indicando su origen y realizando su validación y categorización.

3. Priorización y clasificación de Solicitudes de Atención. Cada solicitud deberá indicarse la prioridad de su gestión de acuerdo a su contenido y clasificación de acuerdo al estatus que guarda hasta su notificación (Anexo V Guía para la Priorización de Solicitudes de Atención).

4. Investigación. Implica la recopilación, organización, análisis y estudio de la información para aumentar la resolución de la problemática, así como su canalización al área correspondiente para su atención y, cuando sea necesario, la generación de acuerdos en el COCASEP.

5. Resolución. Abarca la solución o respuesta que se entrega al usuario que presentó su Solicitud de Atención a través del SUG II.

6. Notificación. La atención a la Solicitud de Atención se dará como finiquitada cuando se realice la publicación de resultados en el tablero SUG II o cuando se notifique la respuesta o solución de forma personal al usuario. El acuse deberá quedar asentado su nombre, firma del usuario y la fecha de recepción del documento.

7. Acciones de Mejora. Se consideran las medidas analizadas y aprobadas por las Unidades Médicas con la finalidad de optimizar los resultados de los procesos.

En esta consecución de eventos, el producto resultante del Modelo de Gestión del SUG II es Notificar al Usuario, de conformidad con lo establecido en el artículo 17 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, el cual establece que, las Solicitudes de Atención no podrán exceder de tres meses el tiempo para que el EAM resuelva lo que corresponda. La resolución deberá señalarse en la publicación de los resultados periódicos.

Como parte de la Mejora Continua se deberá considerar lo siguiente:

1. La documentación y ejecución de acciones preventivas y/o correctivas de los procesos involucrados en la atención del usuario y el beneficiario en las Unidades Médicas, en los Proyectos incorporados en el Plan de Mejora Continua sustentados con datos del SUG II.
2. La difusión de resultados de las mejoras realizadas a consecuencia de las Solicitudes de Atención e inconformidades recibidas por el SUG II en las Unidades Médicas a través de dos vías:
 - a) A través del tablero SUG II, en el lugar asignado en el EAM (Anexo IV Tablero informativo para los EAM.
 - b) A través del Aval Ciudadano, durante sus visitas de Monitoreo Ciudadano.

2. Análisis y utilización de la información

Es frecuente, que se brinde atención inmediata a las inconformidades, pero sin garantizar un cambio real que prevenga la recurrencia, por lo que se debe asegurar la realización de acciones correctivas y preventivas, y no solo acciones de solución superficial y momentánea. Otro es el caso, en donde sólo existe registro de inconformidades y no se ofrece seguimiento adecuado afectando la funcionalidad y credibilidad del EAM.

Uno de los propósitos implícitos en el SUG II, es el de aportar datos que sean utilizados para la mejora de procesos de servicio en los EAM de las Entidades Federativas; por lo que en las reuniones del COCASEP, instancia que con ética y neutralidad, y por necesidades del EAM, atenderá, validará y, en su caso, investigará a fondo haciendo un análisis causa-raíz, resolverá y ejecutará acciones correctivas para proceder a la notificación al usuario, siendo el Gestor de Calidad quien realizará dicha notificación y registro de conclusión a las Solicitudes de Atención que así lo requieran.

El Gestor de Calidad, previo análisis de los datos aportados por el SUG II, propondrá acciones preventivas y/o correctivas para la mejora de áreas y procesos, que permitan fortalecer los ciclos de mejora continua, para lo cual se deberán establecer estrategias y acciones con tiempos y responsables específicos.

El COCASEP será la instancia encargada de determinar cuál de ellas tendrá prioridad para implementarse y se dé seguimiento a las acciones propuestas, generando acuerdos por área o proceso, con el fin de evitar la recurrencia y consolidar la mejora continua.

Por lo que, congruentes con la integración de componentes para la mejora continua en el establecimiento, los directivos deberán apegarse al ***Instructivo de llenado del Plan de Mejora Continua de la Calidad en Salud*** señalado en los ***Lineamientos Técnico Operativos del Comité de***

Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP), emitidos por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

Al final del año calendario, independientemente de los Proyectos que integran el Plan de Mejora Continua que genere el COCASEP en el periodo, deberán incluir, por lo menos, un proyecto sustentado con datos del SUG II y su análisis para beneficio de la población usuaria.

Actualmente, se llevan a cabo acciones para la mejora de procesos, sin embargo, varios proyectos cuentan con una metodología que permita replicarse en diferentes áreas del propio EAM o incluso fuera del mismo, por no estar documentados, no siempre se cierra el ciclo de mejora que permita hacer comparables sus resultados con otros ejercicios similares a nivel local, jurisdiccional, estatal y nacional.

De acuerdo con el Modelo de Gestión de Calidad en Salud de la Secretaría de Salud, la esencia de la Gestión de Calidad consiste en involucrar y motivar a todo el personal de la organización para mejorar continuamente los procesos de trabajo por medio de la evaluación de los resultados y el establecimiento de planes de mejora que cumplan o excedan las expectativas de las comunidades, poblaciones y personas.

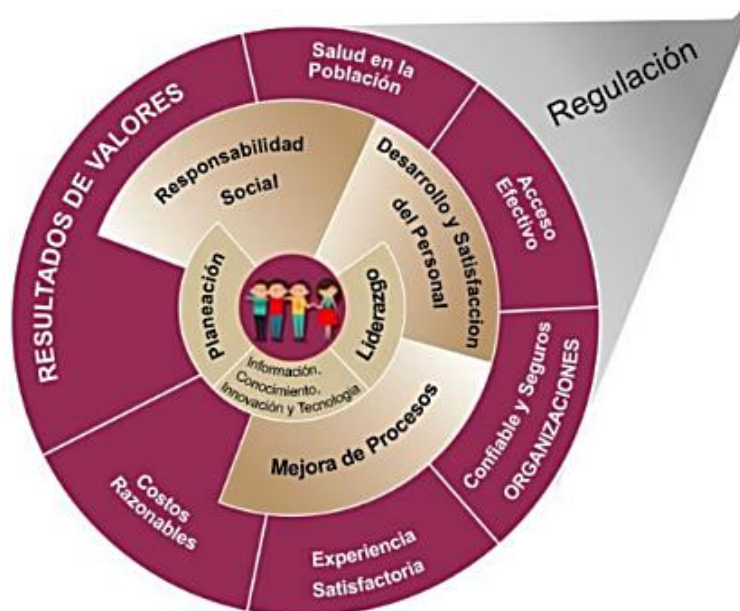
En este sentido, las prácticas operativas tanto de usuarios internos como externos para lograr la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud, son:

- Identificar al Usuario, conocer sus necesidades y lo que espera recibir del servicio.
- Garantizar que todo el EAM se oriente a satisfacer esas necesidades y expectativas, a través de la adopción de una cultura de calidad.
- Dirigir mediante un liderazgo participativo y transformador que respalde el proceso de calidad.
- Planificar las acciones a mediano plazo, a partir de los objetivos de calidad en el marco de un Plan Estratégico orientado a la sustentabilidad.
- Proveer recursos necesarios para mejorar el desempeño del personal, a través de la capacitación y desarrollo de competencias acordes con los planes estratégicos.
- Facultar a los prestadores del servicio para tomar decisiones y promover el desarrollo de los equipos de trabajo, de acuerdo al tramo de control que les corresponde.
- Desarrollar sistemas para asegurar que la calidad sea construida desde el inicio y en todas las actividades de la organización.

- Generar resultados de valor para usuarios internos, externos y para los diversos grupos de interés.

El Modelo de Gestión de Calidad en Salud propuesto por la Secretaría de Salud ha sido diseñado para apoyar en el proceso de implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.

Diagrama 2. Alineación del SUG II con el MGCS



Fuente: DGCES, 2025.

El diagrama del MGCS esquematiza los diferentes criterios del modelo de gestión de calidad en salud. Se destaca en el centro a la persona como la razón de ser del sistema de gestión de calidad en salud, así como en la periferia a los resultados de valor: salud en la población, acceso efectivo, organizaciones confiables y seguras, experiencia satisfactoria y costos razonables.

2.1 Criterio 1. Personas, comunidad, población

El SUG II tiene como finalidad incrementar con transparencia la capacidad resolutoria de los EAM en lo referente a las Solicitudes de Atención (quejas, sugerencias, felicitaciones y solicitudes de gestión), presentadas por los usuarios, cuyo objetivo es mejorar la calidad de los servicios de salud que se otorgan. El SUG II es un canal de comunicación que a través de buzónes o módulos de atención permite a los usuarios expresar su opinión sobre la calidad de los servicios otorgados, esto les da a los profesionales de la salud del EAM, la oportunidad de conocer las problemáticas que se presentan

e identificar las oportunidades de mejora que se pueden implementar a través del desarrollo de proyectos que les permitan obtener mejores resultados.

El SUG II al ser un medio de captación de opiniones y contar con una plataforma en línea, ayuda a cuantificar, procesar y gestionar la información recibida, elaborar reportes de manera confiable y oportuna con los cuales se lleve a cabo un análisis de resultados y se planteen estrategias de mejora.

A través del Tablero SUG II, el EAM puede llevar a cabo la difusión de los resultados obtenidos en el seguimiento de indicadores.

2.2 Criterio 2. Liderazgo

El liderazgo dentro del SUG II se encuentra representado a través de las diferentes figuras que forman parte del Sistema Unificado de Gestión II, desde el Secretario de Salud Estatal, el Responsable Estatal de Calidad, los Gestores de Calidad tanto Jurisdiccionales como en las propias unidades y el Director del EAM, ya que son ellos quienes deben dirigir los esfuerzos hacia el cumplimiento de metas y posicionamiento del Sistema al interior de los servicios de salud.

Éstos servidores públicos son quienes deben crear y mantener un ambiente interno en el que el personal se involucre totalmente para alcanzar los objetivos del SUG II y conceder a los profesionales de la salud la oportunidad para tomar decisiones y promover el desarrollo de los equipos de trabajo, de acuerdo al tramo de control que les corresponda.

2.3 Criterio 3. Información, conocimiento, innovación y tecnología

La información que genera el SUG II permite al personal de salud conocer la opinión de los Usuarios acerca de su experiencia dentro del EAM; información que al ser analizada e interpretada permite tener un panorama de las áreas de oportunidad, así como robustecer las fortalezas del EAM; este conocimiento los lleva a una toma de decisiones adecuada y oportuna.

2.4 Criterio 4. Planeación

El SUG II aporta la información que permite llevar a cabo una planeación estratégica que, en conjunto con las políticas públicas y los marcos normativos legales aplicables, permite medir el cumplimiento de sus obligaciones al momento de brindar la atención médica que requieren los usuarios; así mismo dicha información permite la elaboración de proyectos de mejora, los cuales forman parte del Plan Anual de Calidad y Seguridad del Paciente, mismo que contribuye a mejorar la satisfacción de los usuarios y sus familias.

2.5 Criterio 5. Responsabilidad Social

La información derivada de las opiniones de los Usuarios de los Servicios de Salud dadas a conocer a través del Sistema Unificado de Gestión II, contribuye a determinar las prioridades sociales en las que permite contribuir la organización para beneficio de la comunidad.

2.6 Criterio 6. Desarrollo y satisfacción del personal

Debido a que la satisfacción de la persona, así como su motivación y desarrollo, tienen una importante influencia en la calidad de los servicios de salud, la información extraída del Sistema Unificado de Gestión II, contribuye a que la institución conozca las oportunidades de mejora que se tienen en cuanto a lo que se espera de la persona por las competencias demostradas y permite establecer planes de desarrollo y objetivos de mejora, los cuales deben estar alineados con los objetivos estratégicos. Así mismo coadyuva a la identificación de potencialidad y debilidades, lo cual permite fortalecer la formación del talento humano, retroalimentar y motivar al personal para reforzar las conductas deseadas y mejorar la calidad de los servicios que se brindan.

2.7 Criterio 7. Mejora de Procesos

El SUG II contribuye en la mejora de los procesos, tomando en cuenta a los Usuarios (persona) y su opinión sobre la calidad de los servicios que recibe como el centro de la organización.

Las resoluciones de las Solicitudes de Atención presentadas por los Usuarios generan conocimiento y aprendizaje y forman parte del plan de acción que llevará a la organización a evolucionar hacia la calidad, la eficiencia y el acceso efectivo.

2.8 Criterio 8. Resultados de valor

A través del proceso de Notificación contemplado en el Sistema Unificado de Gestión II, se realiza la retroalimentación a las personas sobre las acciones y resultado de las quejas y sugerencias presentadas.

Las resoluciones, de acuerdo con el tipo de queja o sugerencia emitida, podrán tener un resultado positivo en los procesos del EAM, impactando directamente en los resultados de valor que busca el Modelo de Gestión de Calidad en Salud, tales como: costos de atención (ya sea para el usuario o para el establecimiento), seguridad en la atención, acceso efectivo, experiencia satisfactoria y salud en la población.

3. Indicadores del SUG II

Los indicadores del SUG II son medidas que permiten evaluar la calidad y eficiencia de la atención brindada a los usuarios en los servicios de salud y se agrupan en dos categorías: Resolución y Notificación. Estos indicadores ayudan a mediar la capacidad de respuesta de los EAM a las solicitudes formuladas por los usuarios y a garantizar que la comunicación sea efectiva sobre los resultados de dichas peticiones.

3.1 Indicador de Resolución del SUG II

Para el Indicador de Resolución del SUG II, se considera el siguiente método de cálculo:

$$\left(\frac{\text{Número de Solicitudes de Atención Resueltas}}{\text{Número total de Solicitudes de Atención Procedentes a través del Sistema Unificado de Gestión II para la Atención y Orientación al Usuario SUG II}} \right) \times 100$$

Datos de identificación del indicador	
Nombre del indicador	Indicador de Resolución del SUG II
Tipo de indicador	De Resultado
Método de cálculo (variables)	$\left(\frac{\text{Número de Solicitudes de Atención Resueltas}}{\text{Número total de Solicitudes de Atención Procedentes a través del Sistema Unificado de Gestión II para la Atención y Orientación al Usuario SUG II}} \right) \times 100$
Unidad de medida	Porcentaje
Frecuencia de medición	Mensual
Tiempo posterior a la medición para la disponibilidad de los datos y del indicador	10 días naturales
Definición	El indicador mide la capacidad resolutoria del EAM, de todas las Solicitudes de Atención que presentan los Usuarios y sus familiares a través del Sistema Unificado de Gestión II.
Niveles de desagregación	Nacional, por Entidad Federativa
Descripción de las variables	
Número de Solicitudes de Atención resueltas	Se refiere a la cantidad total de Solicitudes de Atención que son resueltas por el EAM, a través del proceso de gestión del SUG II en el periodo correspondiente.

Número total de Solicitudes de Atención recibidas y resueltas a través del SUG II	Se refiere a la cantidad total de Solicitudes de Atención que fueron recibidas y resueltas a través de los mecanismos del SUG II en el periodo correspondiente.
Fuente de información	Bitácora de Seguimiento de Solicitudes de Atención en el SUG II

Fuente: DGCES, 2025.

3.2 Indicador de Notificación del SUG II

Para el Indicador de Notificación del SUG II, se considera el siguiente método de cálculo:

(Número de Solicitudes de Atención Notificadas al Usuario/ Número total de Solicitudes de Atención Resueltas a través del Sistema Unificado de Gestión II para la Atención y Orientación al Usuario SUG II) x 100

Datos de identificación del indicador	
Nombre del indicador	Indicador de Notificación del SUG II
Tipo de indicador	De Resultado
Método de cálculo (variables)	(Número de Solicitudes de Atención Notificadas al Usuario / Número total de Solicitudes de Atención Resueltas a través del Sistema Unificado de Gestión II para la Atención y Orientación al Usuario SUG II) x 100
Unidad de medida	Porcentaje
Frecuencia de medición	Mensual
Tiempo posterior a la medición para la disponibilidad de los datos y del indicador	10 días naturales
Definición	El indicador mide la capacidad de notificación del EAM de todas las Solicitudes de Atención que presentan los Usuarios y sus familiares a través del Sistema Unificado de Gestión II.
Niveles de desagregación	Nacional, por Entidad Federativa
Descripción de las variables	
Número de Solicitudes de Atención notificadas al usuario	Se refiere a la cantidad total de Solicitudes de Atención que son notificadas por el EAM, a través del proceso de gestión del SUG II en el periodo correspondiente.

Número total de Solicitudes de Atención resueltas y notificadas a través del SUG II	Se refiere a la cantidad total de Solicitudes de Atención que fueron resueltas y notificadas a través del mecanismo del SUG II en el periodo correspondiente.
Fuente de información	Bitácora de Seguimiento de Solicitudes de Atención en el SUG II.

Fuente: DGCES, 2025.

Capítulo V. Plataforma Informática del Sistema Unificado de Gestión II

1. Definición de plataforma Informática del SUG II

Es un aplicativo en línea de tipo administrativo, a través de la cual se da seguimiento y atención a las Solicitudes de Atención (quejas, sugerencias, felicitaciones y gestión) presentadas por los Usuarios de los servicios de salud en lo referente a la calidad de los servicios proporcionados por los Establecimientos para la Atención Médica a nivel nacional y en el periodo correspondiente.

2. Objetivo General y específicos

El objetivo general del Sistema Unificado de Gestión II, es el de incrementar con transparencia, la capacidad de los EAM de las Entidades Federativas y de las Instituciones de Salud para la gestión y la resolución de las Solicitudes de Atención que los usuarios presentan, los anterior a través de la plataforma del Sistema Unificado de Gestión II.

Los objetivos generales son los siguientes:

- Analizar el proceso de gestión de las Solicitudes de Atención en los EAM a nivel nacional, para promover acciones de mejora.
- Generar reportes de las Solicitudes de Atención de los usuarios, para facilitar la toma de decisiones.

3. Compatibilidad

El sistema web del SUG II es compatible con todos los buscadores: Safari, Internet Explorer, Mozilla Firefox, Google Chrome, etc.

4. Acceso a la plataforma del SUG II

El ingreso al sistema del SUG II (ver figura 2), se realiza a través de la siguiente liga:

<https://desdgc.es.salud.gob.mx/SUGII/>

Figura 2. Pantalla de ingreso al SUG II

ACCESO

USUARIO Usuario

CONTRASEÑA Contraseña

INGRESAR

[PÚBLICO]

Fuente: DGCEs, 2025.

El sistema requiere la clave de Usuario y Contraseña poder ingresar a la Plataforma. Los Responsables Estatales de Calidad, así como los Gestores de Calidad son las personas responsables de generar las claves de Usuario y Contraseña para el personal que hará las funciones de capturista, validador y de consulta de sus EAM.

Para nuevas contraseñas o su actualización, el sistema le aceptará mínimo 8 caracteres y máximo 10 caracteres, se recomiendan utilizar letras mayúsculas y/o minúsculas, números (0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9), guiones medio (-) y bajo (_), arroba (@), coma (,), punto (.)

Tanto para contraseñas como en texto, el sistema no permite el uso de los caracteres especiales: ¡ ! (exclamación), ¿ ? (interrogación) "" (comillas) # (gato) \$ (símbolo monetario) = (igual).

El registro de la información, investigación, resolución, notificación y acciones de mejora de las Solicitudes de Atención en la plataforma del SUG II no deberá rebasar en cada etapa del proceso los 1,000 (mil) caracteres.

Asimismo, para el registro de la información, investigación, resolución, notificación y acciones de mejora de las Solicitudes de Atención deberá apoyarse de la Guía rápida para el uso de la plataforma del Sistema Unificado de Gestión SUG II.

5. Personal de apoyo para la Plataforma SUG II

El Director y/o el Responsable del EAM, designará al personal que apoyará en la utilización de la Plataforma SUG II en apoyo al Gestor de Calidad.

6. Perfiles de Usuario

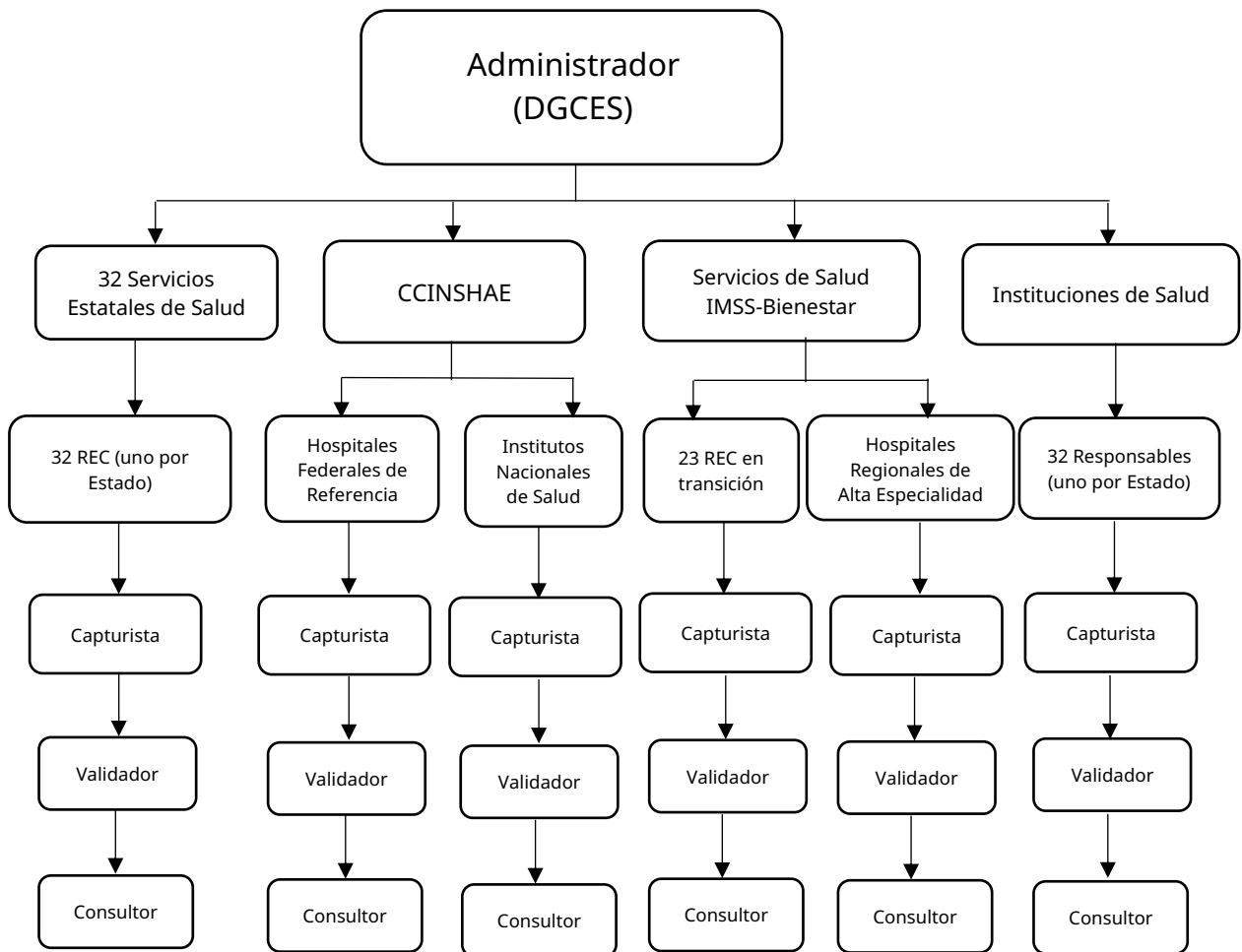
La Dirección General de Calidad y Educación en Salud, en su calidad de Administrador, es la autoridad facultada y responsable de crear los usuarios para los Responsables Estatales e Institucionales de Calidad, asimismo es la encargada de generar reportes nacionales, estatales y por EAM.

Los usuarios Responsables Estatales e Institucionales de Calidad deben crear sus usuarios capturistas, validadores y de consulta de su Entidad Federativa (Figura 5). Los usuarios capturistas pueden registrar y editar las Solicitudes de Atención del o los Establecimientos médicos asignados. El usuario validador puede capturar y editar las Solicitudes de Atención del o los EAM asignados de su Entidad Federativa; así como validar la captura de las Solicitudes de Atención, actualizar el estatus de las mismas y generar reportes estatales y por EAM asignado de su Entidad Federativa. El usuario de consulta puede visualizar las Solicitudes de Atención y generar reportes por el EAM asignado de su Entidad Federativa.

La CCINSHAE puede crear los usuarios tanto de validador, capturista y consulta para cada uno de sus Hospitales e Institutos.

Es importante considerar que se deben asignar los tipos de usuarios a diferentes personas para garantizar una correcta revisión de la información y evitar posibles errores y retrasos por la carga de trabajo de una sola persona.

Diagrama 3. Perfiles de Usuario



Fuente: DGCEs, 2025.

Los perfiles de usuarios en la plataforma del SUG II, representan una colección de datos e información que representa la identidad de las actividades de los usuarios dentro del sistema o plataforma del SUG. Cada perfil puede incluir datos e información, configurar la cuenta, dar u otorgar permisos de configuración para los EAM dentro de sus competencias. Para ello, cada usuario deberá personalizar sus opciones acordes a las atribuciones de la Tabla 9.

Tabla 9. Perfiles y atribuciones de los usuarios

		PERFILES					
		ADMINISTRADOR			OPERATIVO		
		DGCES NACIONAL	(REC) RESPONSABLE ESTATAL DE CALIDAD	(RIC) RESPONSABLE INSTITUCIONAL DE CALIDAD	VALIDADOR	CAPTURISTA	CONSULTA
Módulo	Actividad	1	2	3	4	5	6
Usuarios	(C) Dar de Alta	✓	✓	✓			
	(R) Consultar	✓	✓	✓			✓
	(U) Modificar	✓	✓	✓			
	(D) Eliminar	✓					
EAM	(C) Dar de Alta	✓	✓	✓			
	(R) Consultar	✓	✓	✓			✓
	(U) Modificar	✓					
	(D) Eliminar	✓					
Solicitudes de Atención	(C) Dar de Alta				✓	✓	
	(R) Consultar	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	(U) Modificar	✓	✓	✓	✓		
	(D) Eliminar	✓					
	(V) Validación				✓		
Reportes	Reporte Simplificado	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Reporte Detallado	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Uso de la Herramienta en Línea	✓	✓	✓			✓
	Indicadores	✓	✓	✓			✓
	Reporte Tipo Tabla						
	Reporte de Establecimientos reportados						

Fuente: DGCES, 2025.

7. Actividades del Responsable de la Atención y Resolución y el Responsable de Seguimiento en la plataforma SUG II

Con el fin de orientar las actividades del Responsable de la Atención y Resolución y del Responsable de Seguimiento a continuación se muestran las diferencias:

Tabla 10. Actividades de los Responsables de la Atención y Resolución y del Seguimiento

Aspecto	Responsable de la Atención y Resolución	Responsable del Seguimiento
Objetivo	Entregar una solución efectiva y oportuna al problema del usuario de los servicios de salud.	Asegurar que se cumplan los tiempos y procesos establecidos, verificando la calidad del servicio y la satisfacción del usuario de los servicios de salud.
Personal responsable	Corresponde al personal de área llevar a cabo la gestión de la investigación y resolución de las Solicitudes de Atención.	Corresponde al personal de gestoría de calidad del Establecimiento para la Atención Médica, dar seguimiento, monitoreo, verificación y notificación de las Solicitudes de Atención.
Participación en el proceso	Es la persona encargada de llevar a cabo la investigación respectiva con el personal involucrado y gestionar la solución de las Solicitudes de Atención.	Es la persona encargada de monitorear que las Solicitudes de Atención hayan sido investigadas y resueltas dentro del plazo establecido, verifica las etapas del proceso, registra la fecha de notificación y se asegura que el Usuario haya sido notificado del resultado.
Responsabilidades clave	1. Investigación: Realiza la investigación necesaria para resolver la problemática. 2. Resolución: Se encarga de la resolución del problema de las Solicitudes de Atención.	1. Monitoreo: Realiza el seguimiento periódico del estado que guarda las Solicitudes de Atención en el sistema SUG II. 2. Verificación: Confirma que las acciones de mejora se apliquen. 3. Notificación: Cierra el ciclo notificando al Usuario el resultado de su Solicitud de Atención.
Actividades posteriores	Una vez resuelta la solicitud, puede implementar acciones de mejora para prevenir futuros problemas.	Sigue el progreso de las acciones correctivas y preventivas que surjan de las resoluciones.




Fuente: DGCES, 2025.

8. Semaforización

La semaforización se refiere a la acción y efecto de utilizar colores para indicar la fecha de vencimiento en las actividades de gestiones de las Solicitudes de Atención, su objetivo es que el EAM resuelva en su totalidad todas las Solicitudes de Atención formuladas por los Usuarios de los Servicios de Salud.

La semaforización ayuda a priorizar y gestionar las Solicitudes de Atención de manera más eficiente, indicando si están resueltas, pendientes o requieren atención adicional, para ello se presenta el siguiente periodo de tiempo:

Tabla 11. Semaforización de las Solicitudes de Atención

Supuesto	Semáforo
En el día 1 natural, el EAM deberá realizar el registro y la captura de información de la Solicitud de Atención en la plataforma del SUG, el semáforo aparecerá en color amarillo.	
Desde el día 1 natural y hasta el día 50 natural, el EAM podrá capturar, investigar, resolver y notificar las información de una Solicitud de Atención, previa revisión y aprobación que realice el Usuario Validador, lo que significa que durante dicho periodo de tiempo el semáforo permanecerá en color verde.	
Del día 51 natural y hasta el día 90 natural, el EAM que no haya resuelto o notificado una Solicitud de Atención y aunque se lleven a cabo las acciones de mejora, el Semáforo cambiará a color rojo y no se modificará derivado que el tiempo venció.	
A partir del día 91 natural, el EAM que no haya resuelto ni notificado una Solicitud de Atención, pasará a información histórica y solo se podrán consultar en el Reporte Detallado Histórico.	

Fuente: DGCES, 2025.

Otros elementos importantes a tomar en cuenta en el registro de Solicitudes de Atención:

- Cuando la Solicitud de Atención tenga algún error en el registro de la información, sólo se podrá modificar o cambiar dentro de los 10 primeros días naturales a partir de la fecha de registro.
- El EAM tendrá como máximo 1 (un) mes anterior al vigente para realizar la captura de una Solicitud de Atención.
- En caso de que se presente algún error en la fecha de registro de una Solicitud de Atención, sólo el Validador podrá realizar el cambio de la misma en el sistema.
- El sistema muestra las solicitudes que fueron “Validadas” o no, lo cual obliga al Usuario Validador a entrar al sistema y verificar si la Solicitud de Atención se encuentra validada en cualquiera de sus momentos: Investigación, Resolución y Notificación.
- El Usuario Validador debe ingresar al sistema y verificar que todas las Solicitudes de Atención se encuentren Validadas, en cada uno de los momentos: Investigación, Resolución y Notificación, una vez realizado el sistema las quitará de pendientes.
- Una vez que una Solicitud de Atención sea validada por el Usuario Validador, ya no será posible editar, cambiar o modificar ninguna información.
- Para Solicitudes de Atención no registradas en tiempo y forma en el sistema o extemporáneas por motivo de pérdida de formato, fuera de tiempo, antes del periodo de entrega o fecha que ya caducó, los EAM tendrán un máximo de resolución de 90 días naturales contados a partir de la fecha de registro de las mismas.

- La fecha de notificación de una Solicitud de Atención, no deberá rebasar los 20 días naturales a partir de la fecha de la resolución.

GLOSARIO DE TÉRMINOS

- **Actitud de servicio.** A la disposición que mostramos hacia ciertas situaciones, que influyen para realizar nuestras actividades y nos permite facilitar u obstaculizar nuestro camino y el trabajo propio o el de los demás.
- **Atención Médica.** Al conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.
- **Atención personalizada con escucha activa.** A la atención que otorga cualquiera de los gestores y el personal de apoyo asignado por el área directiva del EAM ofrecida de manera directa en el módulo que da respuesta a la problemática presentada por el usuario o beneficiario; esta atención se realiza mediante una serie de actos concatenados lógicamente, para obtener la totalidad del mensaje, interpretando el significado correcto del mismo, conocido como escucha activa.
- **Aval Ciudadano.** Al mecanismo de participación ciudadana que avala las acciones de calidad percibida y trato digno realizadas por las instituciones prestadoras de servicios de salud, con el fin de coadyuvar en la mejora del trato digno y la calidad de los servicios que se brinda a los usuarios. En forma independiente y responsable contribuye a evaluar los servicios de salud, contribuyendo a las instituciones a obtener la confianza de los usuarios.
- **Buzón de Atención del Usuario.** A la caja o receptáculo rotulado para tal fin, sirve para coleccionar las manifestaciones por escrito de los usuarios del Sistema Nacional de Salud.
- **Calidad de la atención médica.** A la atención médica que se le otorga al usuario con oportunidad, seguridad y competencia, ofreciendo el mayor beneficio con el menor riesgo y haciendo uso de los medios disponibles. Es el grado en que los servicios de la salud prestados a individuos y poblaciones aumentan la probabilidad de lograr los resultados deseados en salud y son consistentes con los conocimientos profesionales actualizados.
- **Carta Compromiso al Ciudadano.** Al documento que los responsables de las unidades médicas suscriben con los avales ciudadanos, donde se establecen los compromisos de mejora de servicio y de esta manera fomentan la mejora continua a través de la participación ciudadana.
- **Celeridad.** Al proceso de atención y orientación presidido por el principio de celeridad en la tramitación de las Solicitudes de Atención formuladas por el usuario. La rapidez en la resolución que los directivos de los EAM otorgan al responder las Solicitudes de Atención que son planteadas.

- **Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP).** Al órgano colegiado de carácter técnico consultivo que tiene por objeto analizar los problemas de la calidad de atención en los EAM y establecer acciones para la mejora continua de la calidad y la seguridad del paciente, su familia y los colaboradores.
- **Confidencialidad.** A la garantía que se le da a la información sea accesible sólo para aquellas autoridades responsables autorizadas, el resguardo de la información y su correcto uso de acuerdo con la normatividad aplicable.
- **Cumplimiento de fechas y plazos establecidos.** A los tiempos establecidos en la normatividad y aquellos estipulados por la vía legal para el cumplimiento de los acuerdos sobre la tutela de derechos y mejora continua en los EAM.
- **Cuasi falla.** Al error de comisión o por omisión que podría haber causado daño al paciente, pero que no produce un daño grave, gracias a la casualidad, a la prevención o la atenuación.
- **Directivo del EAM.** A la persona física cuyo cargo se encuentra adscrita a la Dirección General del EAM.
- **Empatía.** A la capacidad de una persona de identificarse con otra persona por alguna situación en particular y compartir diversos sentimientos. El personal del área médica trabaja y ofrece servicios a personas sensibles que merecen trato adecuado, digno, amable y respetuoso.
- **Unidades con enfoque al usuario.** A aquellas que permanecen receptivas a las inquietudes de los usuarios para satisfacer sus necesidades y expectativas conforme al servicio médico prestado, con el fin de ofrecer una atención de calidad y seguridad a los pacientes y sus familiares. Implantan acciones correctivas inmediatas, acompañadas de acciones preventivas que evitan la repetición de inconformidades sobre el mismo proceso de atención.
- **Entidades Federativas.** A los 32 Estados integrantes de la Federación.
- **Establecimiento para la Atención Médica (EMA).** A todo aquel lugar o recinto fijo o móvil; público, social o privado, que presta servicios de atención médica ya sea ambulatorio o para internamiento, cualquiera que sea su denominación; incluidos los consultorios.
- **Ética.** Al acto humano realizado consciente y libremente para tomar una decisión y actuar en sentido del bien universal, alude al bien como fin último de todos los hombres, para preservar la vida, la integridad y la libertad del ser humano.
- **Evento Adverso.** Al incidente que produce daño leve o moderado al paciente.

- **Expediente Clínico.** Al conjunto de documentos escritos, gráficos e imagenológicos o de cualquier otra índole, en los cuales el personal de salud, deberá hacer los registros, anotaciones y certificaciones correspondientes a su intervención, con arreglo a las disposiciones sanitarias.
- **Gestor de Calidad.** Al profesional de la salud que promueve, asesora y da seguimiento a proyectos de mejora, implanta modelos de gestión de la calidad en EAM, lleva el monitoreo de indicadores de gestión, estructura, proceso y resultado, tableros de control y se apoya de las herramientas de calidad básicas y avanzadas para desarrollar una cultura de seguridad y calidad para los usuarios. Entre sus funciones también coordina los Comités de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) para reforzar la acción directiva y contribuir al otorgamiento de servicios oportunos.
- **Irregularidad en la Prestación de Servicios Médicos.** Al acto u omisión en la atención médica que contravenga las disposiciones que la regulan, por negligencia, impericia o dolo, incluidos los principios científicos y éticos que orienten la práctica médica.
- **Medios de difusión.** A los carteles, anuncios publicitarios, trípticos, dípticos, folletos o cualquier medio de difusión.
- **Mejora continua.** Al método para la gestión de la calidad que se apoya en el aseguramiento de la misma, haciendo hincapié en los sistemas y procesos de organización, en la necesidad de contar con datos objetivos que permitan mejorar los procesos y en la idea de que los sistemas y el desempeño siempre pueden mejorar aun cuando se han satisfecho los estándares, patrones o normas más altas.
- **Módulo de Atención y Orientación al Usuario.** Al espacio físico localizado al interior de los Establecimientos y/o Unidades de Atención Médica, ubicado en un sitio accesible, destinado a la atención, orientación y resolución de una gama heterogénea de necesidades de los usuarios de las unidades médicas.
- **Negativa en la Prestación de Servicios Médicos.** A todo acto u omisión por el cual se rehúsa injustificadamente la prestación de servicios médicos.
- **Notificación de las Solicitudes de Atención.** A la resolución administrativa formal ya sea vía tablero, por oficio, formato o vía telefónica que se les realiza a los Usuarios de los Servicios de Salud con la finalidad de atender y concluir la problemática o petición realizada.
- **Definiciones utilizadas relacionadas con el Paciente:**
 - **Paciente.** A toda aquella persona que solicita para sí, la prestación de servicios de atención médica.

- **Demandante.** A toda aquella persona que para sí o para otro, solicita la prestación de servicios de atención médica.
- **Usuario.** A toda aquella persona que requiera y obtenga la prestación de servicios de atención médica.
- **Prestador del Servicio.** Al trabajador de la salud que ofrece un producto o servicio a los usuarios del Sistema Nacional de Salud.
- **Profesionalismo.** A la cortesía, la honestidad, el respeto y la responsabilidad que brinda el trabajador de la salud, incluye un alto nivel de excelencia en su labor y en estricto cumplimiento a la normativa aplicable.
- **Referencia-Contrarreferencia.** Al procedimiento médico administrativo entre unidades operativas de los tres niveles de atención para facilitar el envío-recepción-regreso de pacientes, con el propósito de brindar atención médica oportuna, integral y de calidad.
- **Resolución de las Solicitudes de Atención.** A las determinaciones de trámite que dan respuesta a las Solicitudes de Atención que realizan los Usuarios de los Servicios de Salud con la finalidad de atender y concluir la problemática o petición realizada.
- **Seguridad del Paciente.** A la Atención médica libre de lesión accidental, para garantizar la seguridad del paciente el establecimiento de sistemas y procesos operativos minimizan la probabilidad de error y maximizan la probabilidad de intercepción cuando éstos se producen.
- **Servicio de Atención Médica.** Al conjunto de recursos que intervienen sistemáticamente para la prevención y curación de las enfermedades que afectan a los individuos, así como de la rehabilitación de los mismos.
- **Sistema Unificado de Gestión II para la Atención y Orientación del Usuario.** Al conjunto de estructuras y figuras, para incrementar la transparencia en las unidades médicas, la capacidad resolutoria y de orientación a las Solicitudes de Atención de los usuarios/beneficiarios que efectúan gestión para solucionar las inquietudes o inconformidades de los Usuarios de los Servicios de Salud.
- **Solicitud de Atención.** A la comunicación que hace el usuario a través de su inconformidad, denuncia, opinión, sugerencia o felicitación, misma que será utilizada para mejorar los procesos de los servicios que ofrece el EAM.

- **Trato digno.** Es el que deben recibir los Usuarios de los Servicios de Salud, específicamente en tiempos de espera, surtimiento de recetas e información que recibe el paciente sobre su diagnóstico y tratamiento.
- **Tutela de derechos.** Al acto cautelar consistente en la protección de derechos fundamentales para acceder a servicios de salud integrales y de calidad.

REFERENCIAS

Autores consultados

Ruelas, Sarabia, T. (2007). *Seguridad del paciente hospitalizado*. México: Médica Panamericana.

Real Academia de la Lengua Española.

Herrera Jiménez, R. (2006). *El concepto de Calidad un marco conceptual*, en Revista Ingeniería de la Universidad de Costa Rica, 16(1), págs. 107-121.

Fernández Pereda, H. (2002). *Mejora continua de los resultados*, Barcelona España.

Galloway, D. (2001). *Mejora continua de Procesos*, México: Mc Graw Hill.

Hayes, B. (2010). *Cómo medir la Satisfacción de un Usuario*, España: Pirámide editores.

Hoyle, D., Thompson, J. (2010). *Del Aseguramiento de la Gestión de la Calidad. El Enfoque basado en procesos*. México: Mc Graw Hill.

Udaondo Durán, M. (2013). *Gestión de Calidad*, México: Díaz de Santos.

Legislación consultada

Congreso de la Unión. *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, publicada en el DOF el 05 de febrero de 1917, última reforma en el DOF el 15 de abril de 2025. México: Cámara de Diputados.

Congreso de la Unión. *Ley General de Salud*, publicada en el DOF el 07 de febrero de 1984, última reforma en el DOF el 07 de junio de 2024. México: Cámara de Diputados.

Congreso de la Unión. *Ley Orgánica de la Administración Pública Federal*, publicada en el DOF el 29 de diciembre de 1976, última reforma en el DOF 20 de marzo de 2025. México: Cámara de Diputados.

Congreso de la Unión. *Ley Federal de Procedimiento Administrativo*, publicada en el DOF el 04 de agosto de 1994, última reforma en el DOF el 18 de mayo de 2018. México: Cámara de Diputados.

Congreso de la Unión. *Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública*, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 20 de marzo de 2025. México: Cámara de Diputados.

Congreso de la Unión. *Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública*, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 20 de marzo de 2025. México: Cámara de Diputados.

Congreso de la Unión. *Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados*, publicada en el DOF el 20 de marzo de 2025. México: Cámara de Diputados.

Congreso de la Unión. *Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares*, publicada en el DOF el 20 de marzo de 2025. México: Cámara de Diputados.

Secretaría de Salud. *Reglamento Interior de la Secretaría de Salud*, publicado en el DOF el 27 de febrero del 2025. Gobierno de México.

Congreso de la Unión. *Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica*, publicada en el DOF el 17 de julio de 2018.

Presidencia de la República. *Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030*, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 de abril de 2025. Gobierno de México.

Secretaría de Salud. *Acuerdo por el que se emite el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-BIENESTAR)*, publicado en el DOF el 25 de octubre de 2022.

Secretaría de la Función Pública. *Código de Ética de las personas servidoras públicas del Gobierno Federal*, publicado en el DOF el 08 de febrero de 2022. México.

ANEXOS

- I. Formato Unificado de Solicitud de Atención (FUSA)
- II. Calendario de Aperturas del Buzón SUG II
- III. Minuta de Apertura del Buzón SUG II
- IV. Tablero Informativo del Buzón SUG II
- V. Formato Unificado de Respuesta de Solicitud de Atención del Usuario (FURSA)
- VI. Bitácora de Seguimiento a las Solicitudes de Atención SUG II
- VII. Recomendaciones para elaborar el Aviso de Privacidad del SUG II
- VIII. Formato para el uso de la Imagen del Buzón SUG II Calcomanía Superior
- IX. Formato para el uso de la Imagen del Buzón SUG II Calcomanía Informativa