



**“PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE FELICITACIONES, RECLAMOS Y SUGERENCIAS DE LOS USUARIOS DE TELEMEDICINA REDSALUD”**

Código de la Característica	Nº Versión	Fecha Vigencia	Pág.: 1/10
DP 1.2	02	Diciembre 2025	

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
Aracelli Araneda Uribe Jefa De Reclamos Centros Médicos y Dentales Redsalud	Marilyn Monroy LLaten Subgerente Operaciones CMD Redsalud Telemedicina	Dr. Leonardo Tamburini Mammetti Director Médico CMD Redsalud Telemedicina 
Fecha: Diciembre 2020	Fecha: Diciembre 2020	Fecha: Diciembre 2020

		<b>“PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE FELICITACIONES, RECLAMOS Y SUGERENCIAS DE LOS USUARIOS DE TELEMEDICINA REDSALUD”</b>	
Código de la Característica	Nº Versión	Fecha Vigencia	Pág.: 2/10
DP 1.2	02	Diciembre 2025	

## I. INTRODUCCIÓN

Telemedicina, en su calidad de prestador de salud, debe dar cumplimiento a lo exigido por la Ley N°20.584 sobre Derechos y Deberes de los pacientes, en cuya labor se requiere del trabajo conjunto de las áreas médicas y administrativas de la organización, toda vez que las presentaciones de los usuarios son una valiosa fuente de información, que no sólo permite detectar sus necesidades y preocupaciones, sino que también nos permite focalizar nuestros esfuerzos en mejorar la calidad de los servicios que entregamos.

En el sector salud, la inadecuada comunicación entre los usuarios y los equipos de trabajo es una de las principales causas de reclamo. La política de Telemedicina apunta a entregar una atención de calidad para nuestros pacientes, generando confianza en nuestros servicios. Es por eso, que la experiencia de nuestros usuarios requiere toda nuestra preocupación y empatía.

Responder apropiadamente a las felicitaciones, sugerencias y reclamos es una importante manera de restaurar la confianza en el servicio, prevenir que un problema menor se transforme en uno de mayor proporción y contribuir a la reputación corporativa.

Las evaluaciones que se generan a partir de la gestión de presentaciones y felicitaciones, sugerencias y reclamos permitirán no sólo cumplir con lo mandatado por la ley, sino también promover actitudes positivas que podrán ser retroalimentadas con nuestro personal.

El presente documento describe el proceso de registro de las presentaciones, el cual se gestiona a través de una plataforma electrónica. Se detalla la clasificación de materias y causas, se identifican las formas de contacto y a los/las responsables de la gestión según el área correspondiente.

## II. OBJETIVO GENERAL

Establecer el procedimiento de gestión de las felicitaciones, sugerencias y reclamos en las prestaciones de Telemedicina otorgadas por Redsalud, que asegure responder a nuestros usuarios en forma adecuada y oportuna, según establece la regulación sanitaria vigente.

## III. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Asegurar el fácil acceso, a través de la página web, a la formulación de felicitaciones, sugerencias y reclamos por parte de los usuarios de la prestación de Telemedicina otorgada por Redsalud. .
- Brindar una respuesta oportuna a nuestros pacientes en relación con sus derechos y necesidades.
- Establecer el sistema de registros que contendrá el expediente de cada caso de acuerdo a lo establecido en el decreto N° 35 que aprueba el procedimiento de reclamos de la ley 20584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas.

		<b>“PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE FELICITACIONES, RECLAMOS Y SUGERENCIAS DE LOS USUARIOS DE TELEMEDICINA REDSALUD”</b>	
Código de la Característica	Nº Versión	Fecha Vigencia	Pág.: 3/10
DP 1.2	02	Diciembre 2025	

#### IV. RESPONSABLES

##### Profesional responsable de la gestión de reclamos:

- Responsable de gestionar todas las presentaciones sean reclamos, sugerencias o felicitaciones, que ingresen por canal web relacionadas con las prestaciones de Telemedicina
- Verificar constantemente la disponibilidad del formulario de contacto en la página web de Redsalud
- Colaborar en la confección de un informe de análisis global periódico de las solicitudes ingresadas de acuerdo a las causas principales y oportunidad de respuesta
- Formular planes de mejora de acuerdo con los resultados obtenidos

##### Director Técnico

- Velar por el cumplimiento del procedimiento y del reglamento ministerial en relación a los reclamos.
- Difundir los resultados del análisis semestral en su área

#### V. ALCANCE

Este protocolo aplicará a todas las solicitudes formuladas por los usuarios de la prestación de Telemedicina otorgada por Redsalud.

#### VI. DEFINICIONES

- **Reclamos:** Toda presentación escrita y suscrita que realice una persona contra un prestador institucional de salud para exigir el cumplimiento de los derechos consagrados en la ley N° 20.584, motivada en hechos comprendidos en la competencia de la Superintendencia de Salud.
- **Sugerencias:** Es el planteamiento con que el usuario representa cualquier situación que perciba o juzgue y que manifieste como recomendación que ayude a mejorar el servicio entregado.
- **Felicitaciones:** Es una expresión de satisfacción hecha por el paciente.
- **Reclamante:** La persona que presente un reclamo por sí, o a través de su representante legal o de la persona que lo tiene bajo su cuidado.

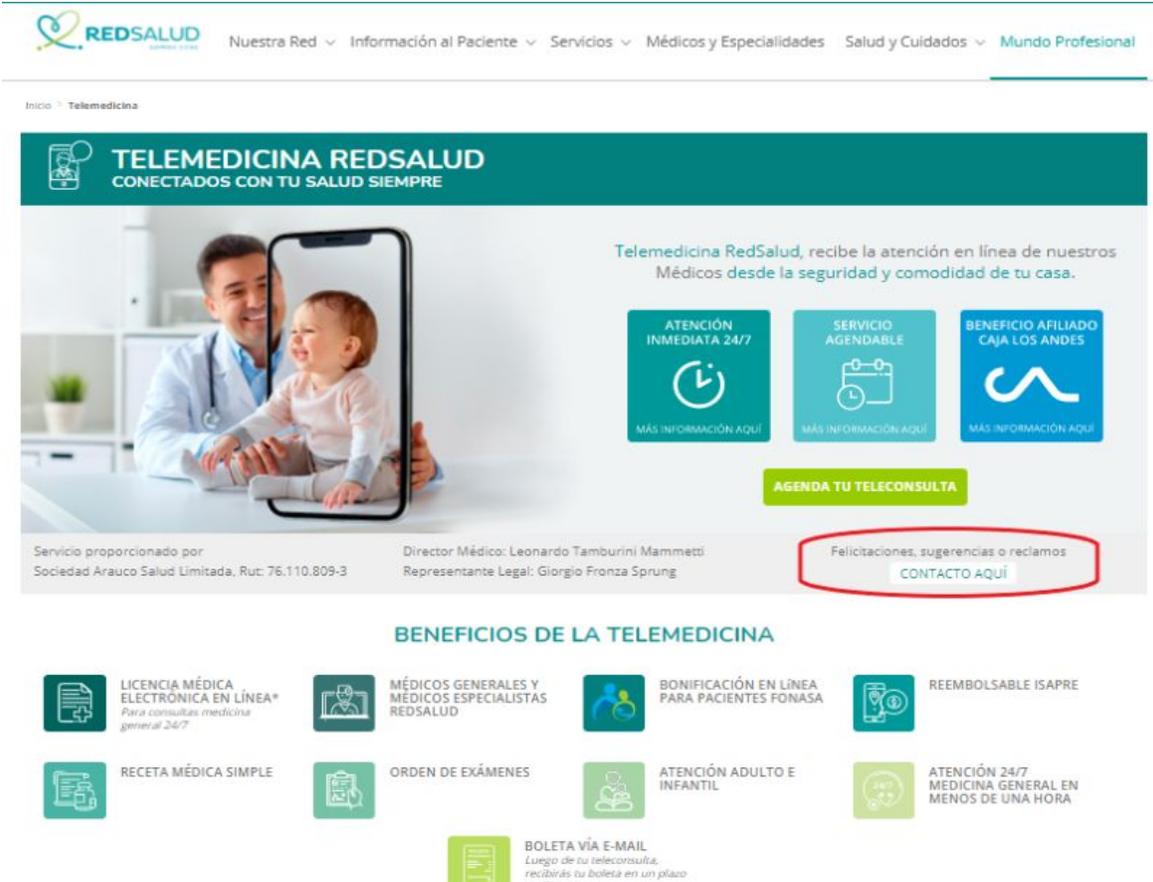
		<b>“PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE FELICITACIONES, RECLAMOS Y SUGERENCIAS DE LOS USUARIOS DE TELEMEDICINA REDSALUD”</b>	
Código de la Característica	Nº Versión	Fecha Vigencia	Pág.: 4/10
DP 1.2	02	Diciembre 2025	

## VII. PROCEDIMIENTO

### Formulación de las presentaciones:

Redsalud ha dispuesto un canal a través de la página web para que los usuarios de Telemedicina puedan presentar un reclamo, sugerencia o felicitación según determina el decreto N°35 que aprueba el procedimiento de reclamos de la ley 20.584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas.

Para acceder, el usuario o quien lo represente deberá ingresar a la página principal de Redsalud: <https://www.redsalud.cl/>, seleccionar en el apartado “Reserva tu hora” la sección “Telemedicina”, luego se despliega la página de Telemedicina <https://www.redsalud.cl/telemedicina>, donde se encuentra el icono para seleccionar el formulario de contacto, indicando felicitaciones, sugerencias o reclamos, como se muestra en la imagen N°1.



Inicio > Telemedicina

**TELEMEDICINA REDSALUD**  
CONECTADOS CON TU SALUD SIEMPRE

Telemedicina RedSalud, recibe la atención en línea de nuestros Médicos desde la seguridad y comodidad de tu casa.

ATENCIÓN INMEDIATA 24/7  
MÁS INFORMACIÓN AQUÍ

SERVICIO AGENDABLE  
MÁS INFORMACIÓN AQUÍ

BENEFICIO AFILIADO CAJA LOS ANDES  
MÁS INFORMACIÓN AQUÍ

AGENDA TU TELECONSULTA

Servicio proporcionado por Sociedad Arauco Salud Limitada, Rut: 76.110.809-3

Director Médico: Leonardo Tamburini Mammetti  
Representante Legal: Giorgio Fronza Sprung

Felicitaciones, sugerencias o reclamos  
CONTACTO AQUÍ

**BENEFICIOS DE LA TELEMEDICINA**

- LICENCIA MÉDICA ELECTRÓNICA EN LÍNEA\*  
Para consultas medicina general 24/7
- MÉDICOS GENERALES Y MÉDICOS ESPECIALISTAS REDSALUD
- BONIFICACIÓN EN LÍNEA PARA PACIENTES FONASA
- REEMBOLSABLE ISAPRE
- RECETA MÉDICA SIMPLE
- ORDEN DE EXÁMENES
- ATENCIÓN ADULTO E INFANTIL
- BOLETA VÍA E-MAIL  
Luego de tu teleconsulta, recibirás tu boleta en un plazo de 72 horas.
- ATENCIÓN 24/7 MEDICINA GENERAL EN MENOS DE UNA HORA

\*Se emitirán licencias médicas exclusivamente previa evaluación e indicación del profesional.

		<b>“PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE FELICITACIONES, RECLAMOS Y SUGERENCIAS DE LOS USUARIOS DE TELEMEDICINA REDSALUD”</b>	
Código de la Característica	Nº Versión	Fecha Vigencia	Pág.: 5/10
DP 1.2	02	Diciembre 2025	

### Formulario de contacto para felicitaciones, sugerencias o reclamos:

Se despliega el formulario de reclamos o contacto que se compone de tres partes, que deben ser completadas íntegramente por el reclamante (Anexo N°1) y recoge la siguiente información:

- I. Datos del informante o reclamante:
  - A. Nombre completo\*
  - B. RUT o pasaporte del reclamante\*
  - C. Teléfono de contacto\*
  - D. Correo electrónico\*
  - E. Dirección completa\*
  - F. Vínculo con el paciente\* (en caso de tratarse del paciente se auto rellenan los datos de la parte III)
- II. Datos de la solicitud
  - A. Identificación de Clínica o Centro médico, en este caso por defecto aparecerá telemedicina.
  - B. Tipo de presentación\*: permitiendo seleccionar de una lista desplegable lo siguiente:
    1. Felicitación
    2. Reclamo
    3. Sugerencia
  - C. Fecha del evento\*
  - D. Asunto\*
  - E. Descripción\*
  - F. Petición concreta, en este caso permite seleccionar de una lista desplegable las siguientes alternativas:
    1. Consulta sin costo con otro profesional de similar categoría
    2. Devolución de gastos incurridos
    3. Otra, en caso de seleccionar esta alternativa el reclamante podrá expresar su petición en un cuadro de texto libre.
  - G. En esta parte del formulario se pueden adjuntar archivos o documentos que permitan complementar la presentación.
- III. Datos del paciente:
  - A. Nombre completo\*
  - B. RUT o pasaporte del paciente\*
  - C. Teléfono de contacto\*
  - D. Correo electrónico\*
  - E. Autorización a recibir respuesta al correo electrónico del informante o reclamante\*, en este caso quien complete el formulario deberá elegir SI o NO de acuerdo sea su decisión.

*\*Los ítems con asterisco son obligatorios*

*\*\*Debido al carácter electrónico del formulario la fecha se asigna automáticamente*

		<b>“PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE FELICITACIONES, RECLAMOS Y SUGERENCIAS DE LOS USUARIOS DE TELEMEDICINA REDSALUD”</b>	
Código de la Característica	Nº Versión	Fecha Vigencia	Pág.: 6/10
DP 1.2	02	Diciembre 2025	

Adicionalmente el formulario cuenta con un apartado que informa al paciente o reclamante lo siguiente:

- *Procedimiento de Reclamos de acuerdo a Ley N° 20.584*
- *Para dar respuesta es necesario que todos los datos solicitados se encuentren completos.*
- *Medios de Respuesta: Su reclamo se responderá sobre las materias a través de la vía de respuesta seleccionada (correo electrónico o carta certificada)*
- *Plazo de respuesta del reclamo: El plazo de respuesta es de 15 días hábiles contados desde el día hábil siguiente a la formulación del reclamo.*
- *En caso de que no resulte satisfactoria la respuesta a su presentación, le asiste el derecho a recurrir dentro de un plazo de 5 días hábiles desde la recepción de ésta a la Superintendencia de Salud, conforme lo dispuesto en el inciso 2° del artículo 37 de la Ley N° 20.584.*

Una vez completado el formulario el reclamante deberá enviarlo seleccionando con el cursor el icono “enviar”

#### **Recepción de las presentaciones:**

Cada vez que se envía un formulario de contacto, se genera una alerta por correo electrónico, dirigida al gestor de reclamos, la que deberá ser atendida en un plazo máximo de un día hábil.

El gestor de reclamos procederá a recepcionar la presentación formulada a través de la página web, ingresando la información en una plataforma de registro electrónico “Módulo de Gestión de Reclamos Listplus ®”. Con esta acción, se envía un correo electrónico al reclamante acusando recibo de la presentación, en caso de tratarse de un reclamo se abre el expediente del caso y se informa en el correo los plazos de respuesta y el número asignado para seguimiento del caso.

#### **Gestión del Reclamo:**

Ingresado el reclamo en el sistema, el flujo de gestión procede de la siguiente forma:

##### 1.- Clasificación del reclamo según tipo y complejidad:

- **Tipo:** Corresponderá a clínico o administrativo según el área de responsabilidad que comprometa.
- **Complejidad:** Determinará si se trata de un reclamo de alto, moderado o bajo riesgo, clasificación que permite priorizar la investigación y revisión de respuesta al reclamo.

##### 2.- Asignación del reclamo a la unidad o área involucrada en el reclamo:

Se envía la información recabada en la recepción al encargado del área o especialidad, este deberá realizar la investigación de la situación reclamada, aportar antecedentes y elaborar una propuesta de respuesta al reclamo que enviará de vuelta al encargado de gestión de reclamos para su revisión.

##### 3.- Elaboración de respuesta:

Al momento de preparar la respuesta de una presentación, se debe dar cumplimiento a lo establecido por la Ley 20.584, ya sea acogiendo, rechazando o entregando otra alternativa a las peticiones realizadas en el reclamo.

Código de la Característica	Nº Versión	Fecha Vigencia	Pág.: 7/10
DP 1.2	02	Diciembre 2025	

La respuesta debe ser atingente a las peticiones manifestadas, sin dejar de lado la cortesía que requiere toda comunicación con nuestros usuarios, abarcando todas las materias planteadas por el reclamante, de manera de manifestarle que su presentación fue atendida a cabalidad y que lo expresado, es la posición definitiva y fundamentada de Telemedicina sobre dichas materias.

Con los antecedentes obtenidos y respuesta inicial del encargado de área o especialidad involucrada, se confecciona la propuesta de respuesta al reclamante que deberá contener al menos la siguiente información:

- Identificación del reclamante y domicilio.
- Enunciación breve de la materia reclamada y las peticiones concretas formuladas.
- Referencia a la o las peticiones planteadas en el reclamo, el plazo y la forma en que se dará cumplimiento a lo solicitado, si procediere.
- Espacio e identificación para la firma del Director Médico.
- Adicionalmente debe explicitar al reclamante que tiene facultad para recurrir ante la Superintendencia en el caso de considerar insatisfactoria la respuesta a su reclamo, en un plazo de 5 días hábiles desde la recepción de esta.

#### 4.- Autorización de la respuesta:

En esta fase el Director Técnico o Representante legal revisará la respuesta propuesta, pudiendo rechazarla indicando su disconformidad o solicitando más antecedentes o bien corregir y/o aprobar mediante la autorización de su firma.

#### **Emisión de respuesta y plazos:**

Al momento de la aprobación, se realizará el envío formal de una carta de respuesta al reclamante. El envío se realizará vía correo electrónico si el reclamante lo autorizó o vía carta certificada en el caso contrario.

El plazo máximo para emitir la respuesta a los reclamos será de 15 días hábiles, contados desde el día hábil siguiente a su recepción; dentro de este plazo, se deberá responder con los antecedentes que se dispongan.

#### **Cierre del reclamo y conservación del Expediente:**

El expediente se conservará en formato electrónico durante, al menos, 5 años contados desde la recepción del reclamo en la plataforma de registro “Módulo de Gestión de Reclamos Listplus ®” y contará con todos los registros y respaldos de la gestión realizada ordenados cronológicamente, desde la recepción del reclamo hasta la emisión de la carta de respuesta.

Entre los documentos a incorporar en el expediente, se considerarán los siguientes:

- Presentación y documentos que se acompañen a ésta.
- Antecedentes recopilados internamente (copia de transacciones, informes de profesionales, correos electrónicos entre las direcciones y/o sociedades profesionales, comunicaciones entre las jefaturas y el personal reclamado)
- Requerimientos de antecedentes formulados a terceros (Prestadores de salud, entidades previsionales, etc.)
- Antecedentes recibidos de terceros, incluyendo las respuestas a los requerimientos de información que haya realizado.
- Carta de respuesta y otras comunicaciones efectuadas al reclamante.
- Comprobante de correo que respalde el despacho de la respuesta a la presentación del cliente, sea esta por envío de carta certificada o correo electrónico de respaldo. En caso de

		<b>“PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE FELICITACIONES, RECLAMOS Y SUGERENCIAS DE LOS USUARIOS DE TELEMEDICINA REDSALUD”</b>	
Código de la Característica	Nº Versión	Fecha Vigencia	Pág.: 8/10
DP 1.2	02	Diciembre 2025	

que la respuesta sea enviada a través de correo electrónico, ésta debe ser enviada como archivo adjunto y firmada por el Director Médico.

## VIII. ANÁLISIS

Se realizará análisis semestral de los reclamos recepcionados considerando al menos los siguientes tópicos:

- Causas principales
- Oportunidad de respuesta
- Plan de mejora para los problemas identificados.

## IX. REFERENCIAS

Ley N° 20.584. Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud. Publicada en el Diario Oficial de 24.04.12.

Decreto N°35. Aprueba el reglamento sobre el procedimiento de reclamo de la Ley 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud. Publicado en el Diario Oficial 26.11.2012.

Oficio circular IP N°7. Informa e instruye lo que indica sobre los deberes específicos que asisten a los prestadores individuales e institucionales de salud, que otorguen prestaciones a las que son aplicables las normas del Arancel del Régimen de Prestaciones de Salud del Libro II del D.F.L. N°1 2005, del Ministerio de Salud, en la Modalidad de Libre Elección, para el otorgamiento de prestaciones que se otorguen en forma remota, a fin de dar cabal acatamiento de la Ley N°20.584, del 13 de abril del 2020



**“PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE FELICITACIONES, RECLAMOS Y SUGERENCIAS DE LOS USUARIOS DE TELEMEDICINA REDSALUD”**

Código de la Característica	Nº Versión	Fecha Vigencia	Pág.: 9/10
DP 1.2	02	Diciembre 2025	

**X. ANEXOS**

**Anexo N°1 Imagen Formulario de reclamo (web)**

Código de la Característica

Nº  
Versión

Fecha Vigencia

Pág.: 10/10

DP 1.2

02

Diciembre 2025

Completa a continuación todos los datos señalados

**Datos del informante**

Nombre \*  Apellido Paterno \*  Apellido Materno \*

Rut o Pasaporte \*  Teléfono de contacto \*  Correo Electrónico \*

Comuna \*  Calle \*

Número \*  Depto o Block  Vínculo con el paciente \*

**Datos de la solicitud**

Clínica o Centro Médico \*  Tipo \*  Fecha del evento \*

Asunto \*

Descripción \*

Petición Concreta (en caso de Reclamo)

Ingrese petición concreta en caso que no aparezca en la lista anterior

Adjunte documentación de respaldo

**Datos del paciente**

Nombre \*  Apellido Paterno \*  Apellido Materno \*

Rut o Pasaporte \*  Teléfono de contacto \*  Correo Electrónico \*

Autorizo a recibir respuesta al correo electrónico del informante. \*

\*Campos obligatorios

[ENVIAR](#)