



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

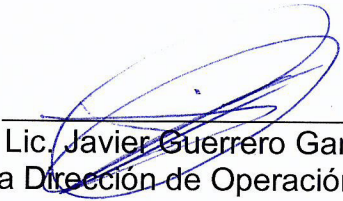
DIRECCIÓN DE OPERACIÓN Y EVALUACIÓN

NOMBRE Y CLAVE

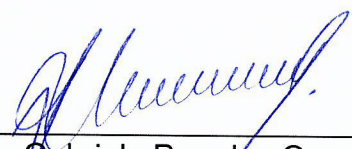
Procedimiento para la atención de peticiones en módulos de atención y orientación
GC10-003-001


AUTORIZACIÓN

Aprobó



Lic. Javier Guerrero García
Titular de la Dirección de Operación y Evaluación

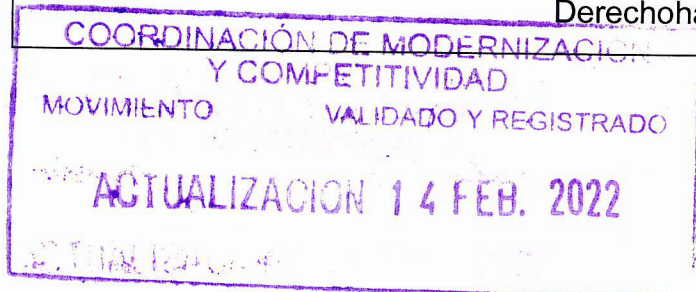
Revisó


Mtra. Gabriela Paredes Orozco
Titular de la Unidad de Atención a la
Derechohabencia


Mtra. Mariana Montserrat Tajonar Miranda
Titular de la Coordinación de Atención y
Orientación

Elaboró


Lic. Karla Alexandra Luque Maruri
Titular de la División de Enlace Nacional con las Áreas de Atención y Orientación a la
Derechohabencia



"El personal realizará sus labores con apego al Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés de las personas Servidoras Públicas del IMSS, utilizando lenguaje incluyente y salvaguardando los principios de igualdad, legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que rigen el servicio público, así como con pleno respeto a los derechos humanos y a la no discriminación".



ÍNDICE

Página

1	Base normativa	4
2	Objetivo	4
3	Ámbito de aplicación	4
4	Definiciones	4
5	Políticas	8
6	Descripción de actividades	13
7	Diagrama de flujo	22
8	Anexos	
	Anexo 1	Protocolo de atención a la persona usuaria basado en la cultura del buen trato
	Anexo 2	Estándar de competencia EC1268 “Atención al usuario basada en la cultura del buen trato”
	Anexo 3	Guía para la clasificación y atención de peticiones ciudadanas
	Anexo 4	Manual de usuario del sistema de atención al derechohabiente (SIADE)
	Anexo 5	Lineamiento que regula las actividades de supervisión al personal técnico en atención y orientación al derechohabiente en los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y Unidades Médicas de Alta Especialidad
	Anexo 6	Lineamiento de orientación proactiva
	Anexo 7	Lineamiento para la participación del personal técnico en atención y orientación al derechohabiente en las Juntas de Cuerpo de Gobierno de las Unidades Médicas y Administrativas del Instituto Mexicano del Seguro Social



INDICE

Anexo 8	Oficio de disposiciones de uso de letreros en los módulos de atención y orientación
Anexo 9	Oficio de portación y uso de uniformes
Anexo 10	Lineamiento para la atención de casos especiales
Anexo 11	Instructivo para el trámite y resolución de quejas administrativas ante el Instituto Mexicano del Seguro Social
Anexo 12	Volante de buzón



1. Base normativa

- Numerales 7.1.3 párrafos 3, 4 y 5; 7.1.3.1.1 párrafos uno, dos, tres, cuatro, ocho y nueve; 7.1.3.1.2 párrafo uno y cuatro, del Manual de Organización de la Dirección de Operación y Evaluación validado y registrado el 23 de julio de 2021.

2. Objetivo

2.1 Definir el proceso operativo de la atención y supervisión de peticiones captadas en los módulos de atención y orientación para la mejora de los servicios institucionales e identificar las áreas de oportunidad con el fin de que el Instituto implemente estrategias de mejora en beneficio de su derechohabiente y usuarios.

2.2 Homologar los procesos operativos del personal TAOD para garantizar un estándar de calidad a nivel nacional en la atención a usuarios.

3. Ámbito de aplicación

El presente procedimiento es de observancia obligatoria en los módulos de atención y orientación, ubicados en las unidades médicas y administrativas del Instituto Mexicano del Seguro Social.

4. Definiciones

Para efectos del presente procedimiento se entenderá por:

4.1 acciones correctivas: Aquellas que se llevan a cabo para corregir las deficiencias detectadas a partir del análisis y seguimiento de las peticiones de la derechohabiente, contribuyentes, población usuaria y organismos autónomos, públicos y privados a fin de evitar su recurrencia.

4.2 acciones de mejora: Aquellas orientadas a procurar la calidad de trámites o servicios respecto de las variables identificadas a partir del análisis de la información.

4.3 áreas de oportunidad: Conjunto de competencias y habilidades que requieren desarrollarse para mejorar las prestaciones, trámites y servicios que inciden directamente en la satisfacción de la derechohabiente, contribuyentes, población usuaria y organismos autónomos, públicos y privados.

4.4 buen trato: Conjunto de actitudes, conductas y habilidades que reflejan sensibilidad, igualdad, responsabilidad y amabilidad en la atención a la derechohabiente, contribuyentes,



población usuaria y organismos autónomos, públicos y privados cumpliendo con estándares de servicio y protocolos por parte de sus trabajadores.

4.5 buzón de sugerencias, reconocimientos y quejas: Medio de captación donde se depositan volantes o escritos libres de la derechohabiente, contribuyentes y población usuaria, ubicados en el módulo de atención y orientación.

4.6 calidad: Es el grado de satisfacción de las expectativas o requerimientos que la derechohabiente, contribuyentes, población usuaria y organismos autónomos, públicos y privados obtienen de una prestación, trámite o servicio.

4.7 CAO: Coordinación de Atención y Orientación.

4.8 CAOD: Consultor en Atención y Orientación al Derechohabiente.

4.9 caso especial: Evento que reúna las características establecidas en el artículo 12 del Lineamiento para la Atención de Casos Especiales y que, dada su relevancia, daño producido, efectos sociales o políticos, requiera de atención inmediata y coordinada de las áreas institucionales.

4.10 CDAOD: Coordinación Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente.

4.11 cultura de buen trato: La puesta en práctica de actitudes que construyen relaciones de equidad, armonía, tolerancia, respeto y dignidad hacia los demás, para generar satisfacción y bienestar entre quienes interactúan.

4.12 datos mínimos necesarios: Es aquella información indispensable de la derechohabiente, contribuyentes, población usuaria y organismos autónomos, públicos y privados para tramitar una petición (nombre de la persona usuaria, Número de Seguridad Social y correo electrónico o teléfono).

4.13 deficiencia: Es la descripción cualitativa del trámite o servicio carente o incompleto, otorgado con algún defecto, o que no alcanza el nivel considerado como exitoso de acuerdo a lo que espera recibir la derechohabiente, contribuyentes, población usuaria y organismos autónomos, públicos y privados al realizar algún trámite o recibir una prestación o servicio.

4.14 EC1268: Estándar de Competencia 1268 "Atención al Usuario Basada en la Cultura del Buen Trato".

4.15 folio: Término alfanumérico que asigna el SIADE a cada petición registrada y que permite a la derechohabiente, contribuyentes y población usuaria consultar su seguimiento en el portal del IMSS.

4.16 gestión: Realización de un trámite para procurar la atención apropiada a la problemática que presenta la derechohabiente, contribuyentes, población usuaria y organismos autónomos, públicos y privados.



4.17 IMSS o Instituto: Instituto Mexicano del Seguro Social.

4.18 información: Conjunto de datos institucionales, organizados en un contexto determinado para proporcionar orientación especializada.

4.19 información insuficiente: Falta de elementos para atender las gestiones, quejas de servicio, sugerencias y reconocimientos que presenta la derechohabiente, contribuyentes y población usuaria.

4.20 instancia: Organismo interno o externo ante el cual la derechohabiente, contribuyentes y población usuaria presentan peticiones.

4.21 JDAOD: Jefatura de Departamento de Atención y Orientación al Derechohabiente.

4.22 Jefe del servicio involucrado: Funcionario que tiene bajo su directa responsabilidad, con facultades de mando y administración, el cumplimiento y desarrollo de actividades de su área.

4.23 LSS: Ley del Seguro Social.

4.24 módulo de atención y orientación: Espacio físico destinado para que a través del personal TAOD se otorgue atención a la derechohabiente, contribuyentes y población usuaria en unidades médicas y/o administrativas del IMSS.

4.25 motivo: Apreciación que manifiesta la derechohabiente, contribuyentes y población usuaria sobre la razón o razones que dieron origen a la petición que presenta y que se relaciona con el otorgamiento de las prestaciones que le confiere la Ley del Seguro Social.

4.26 orientación: Acción de informar, encausar, asesorar o dirigir a la derechohabiente, contribuyentes y población usuaria, para la obtención de las prestaciones, trámites y servicios que otorga el IMSS con base en la Ley del Seguro Social y Reglamentos vigentes.

4.27 orientación proactiva: Toda orientación que se realice fuera del módulo de atención y orientación.

4.28 persona usuaria: Derechohabiente, contribuyentes y población usuaria que manifiesta una petición acerca de los derechos y obligaciones con relación al otorgamiento de las prestaciones, trámites y servicios establecidos en la normatividad vigente.

4.29 petición: Es una orientación, gestión, queja de servicio, sugerencia o reconocimiento que manifiesta la derechohabiente, contribuyentes y población usuaria.

4.30 portal IMSS: Sitio oficial del IMSS en internet www.imss.gob.mx.



4.31 protocolo: Protocolo de Atención a la Persona Usuaría Basado en la Cultura del Buen Trato.

4.32 queja administrativa: Es aquella que por sus características de ejercicio del derecho de petición, requiere de una investigación más detallada y de resolución escrita por parte de la autoridad.

NOTA 1: La resolución de la queja administrativa se hará en los términos que establezca el "Instructivo para el trámite y resolución de quejas administrativas ante el Instituto Mexicano del Seguro Social" (Anexo 11) vigente.

NOTA 2: El Instructivo para el trámite y resolución de quejas administrativas ante el IMSS se encuentra publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de septiembre de 2004.

4.33 queja de servicio: Es la insatisfacción por deficiencias, anomalías o irregularidades que se presentan con motivo del otorgamiento de un servicio, a fin de que se realicen acciones correctivas y/o preventivas.

4.34 reconocimiento: Es el agradecimiento que se expresa respecto a la actuación de uno o varios servidores públicos o de algún área de servicio por la calidad de la atención brindada o del servicio prestado.

4.35 recurrencia: Es el número de veces que se repite un tipo de petición con relación a un trámite, servicio o deficiencia.

4.36 servicio: Conjunto de actividades llevadas a cabo por una o varias personas, bajo el control y regulación de una organización, con el objetivo de atender a la derechohabiente, contribuyentes y población usuaria y organismos autónomos, públicos y privados.

4.37 sesiones de orientación: Es la exposición de temas institucionales que imparte el personal TAOD en las filas de ventanillas, salas de espera, áreas de consulta externa y en los servicios con mayor demanda.

4.38 SIAD: Sistema de Atención al Derechohabiente, sistema que permite el registro, seguimiento, resolución y cierre de las peticiones recibidas en las áreas de atención y orientación.

4.39 sugerencia: Opinión o propuesta que se presenta con el fin de corregir, agilizar o mejorar la atención de los trámites y servicios institucionales.

4.40 TAOD: Técnico en Atención y Orientación al Derechohabiente.

4.41 UAD: Unidad de Atención a la Derechohabiente.

4.42 UMAE: Unidad Médica de Alta Especialidad.



5. Políticas

5.1 El lenguaje empleado en el presente documento no busca generar ninguna distinción, ni marcar diferencias entre hombres y mujeres, por lo que las referencias o alusiones en la redacción hechas hacia un género representan a ambos sexos.

5.2 El incumplimiento de los servidores públicos involucrados en el presente documento será causal de las responsabilidades que resulten conforme a la Ley General de Responsabilidades Administrativas y demás disposiciones aplicables al respecto.

5.3 El presente documento deja sin efecto al “Procedimiento para la Atención de Peticiones en Módulos y Buzones de Atención y Orientación al Derechohabiente”, clave 4C13-003-001, registrado el 29 de noviembre de 2018.

5.4 El personal TAOD que labora en los módulos de atención y orientación de las unidades médicas o administrativas depende normativamente de la Unidad de Atención a la Derechohabiente a través de la Coordinación de Atención y Orientación, operativamente de la Coordinación Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente o Jefatura de Departamento de Atención y Orientación al Derechohabiente en Unidades Médicas de Alta Especialidad y administrativamente de la unidad médica o administrativa en la que labora.

- a) **Administrativamente:** El titular de la de la unidad médica o administrativa o el Coordinador Delegacional y Jefe de Departamento será responsable del control de asistencia, puntualidad y sustituciones del personal TAOD que esté adscrito o comisionado a su unidad.
- b) **Normativamente:** La UAD, de conformidad con el Manual de Organización de la Dirección de Operación y Evaluación, emitirá los lineamientos y directrices sobre el perfil del puesto para la contratación del personal TAOD, las funciones que le compete desempeñar, los indicadores para medir la calidad de su desempeño, la información que deberá generar para las autoridades superiores correspondientes, los contenidos generales para su capacitación, el uniforme que deberán portar, el uso que dará al equipo asignado y las características con las que debe contar el módulo de atención y orientación en el que realizará sus funciones.
- c) **Operativamente:** Los responsables jerárquicos del personal TAOD es el Coordinador Delegacional o Jefe de Departamento, según sea el caso. Dentro de sus funciones deberán evaluar y asesorar al personal para que cumplan debidamente con los términos del presente procedimiento. Asimismo, gestionará ante la Jefatura de Servicios de Desarrollo de Personal o el Departamento de Personal y Relaciones Contractuales, según corresponda, el cambio de adscripción, promoción, movimiento horizontal del personal TAOD y supervisará la cobertura de las plazas vacantes, con el visto bueno del titular del OOAD o director de la UMAE y el aval técnico de la UAD.



5.5 Los anexos a los que hace referencia el presente documento se podrán consultar en la Comunidad de Atención a la Derechohabiciencia en el apartado de Normatividad contenidas en disposiciones generales.

5.6 El personal TAOD captará, atenderá y dará seguimiento hasta su conclusión a las peticiones (orientaciones, gestiones, quejas de servicio, sugerencias y reconocimientos) que le requiera la derechohabiciencia, contribuyentes y población usuaria.

5.7 El personal TAOD proporcionará la atención cumpliendo con lo establecido en el “Protocolo de atención a la persona usuaria basado en la cultura del buen trato” (Anexo 1) y el Estándar de competencia EC 1268 “Atención al usuario basada en la cultura del buen trato” (Anexo 2).

5.8 El personal TAOD clasificará y atenderá las peticiones de la población usuaria conforme a los tiempos y formas establecidos en la “Guía de clasificación y atención de peticiones ciudadanas” (Anexo 3).

5.9 El personal TAOD registrará las peticiones de la derechohabiciencia, contribuyentes y población usuaria en el SIADE el mismo día en que fueron captadas, previa revisión del sistema a través del número de seguridad social y el nombre del usuario para evitar la duplicidad de registros. En caso de existir antecedente, se registrará solo si es una nueva petición.

5.10 La información debe ser fidedigna y contener los datos mínimos necesarios con soporte documental, acreditando la atención brindada en apego a lo establecido en el “Manual de usuario del sistema de atención al derechohabiente (SIADE)” (Anexo 4), la cual será susceptible a revisión en las supervisiones programadas de acuerdo con el “Lineamiento que regula las actividades de supervisión al personal técnico en atención y orientación al derechohabiente en los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y Unidades Médicas de Alta Especialidad” (Anexo 5). En caso de identificar alguna información apócrifa, el personal será sujeto a investigación, haciéndose responsable de la integración del expediente y envío por parte del Coordinador Delegacional o Jefe de Departamento ante el área competente e informando los avances del caso a la CAO.

NOTA: Se coloca área competente por que pueden ser diversas áreas dependiendo del trámite o servicio.

5.11 En caso de falla técnica, electrónica, desastre natural o situación ajena al personal TAOD que impida el registro de las peticiones, deberá realizarlo al siguiente día hábil o en cuanto se solvete la situación que generó la falta de registro de las peticiones en el SIADE e informará a la brevedad posible vía telefónica o electrónica a la CDAOD o JDAOD.

5.12 Una vez registrada la petición, se notificará e informará al usuario vía presencial, telefónica, correo electrónico o postal, según sea el caso, el número de folio proporcionado por el SIADE y la dirección del portal en el cual podrá consultar el estatus de su petición.

5.13 Las quejas de servicio por probable incumplimiento de las obligaciones de las personas servidoras públicas, que por su naturaleza puedan iniciar un procedimiento



administrativo y éste se encuentre en otra regulación con sus propios plazos de respuesta, deberán ser informadas a la CDAOD o JDAOD y al titular de la unidad médica o administrativa.

5.14 El personal TAOD registrará en el SIADE la información relacionada a datos personales, en apego a los términos que establece la legislación en materia de protección de datos personales en posesión de sujetos obligados.

5.15 El personal TAOD solicitará apoyo médico o administrativo, en caso de ser necesario a las Jefaturas de Servicio de la unidad en la que se encuentre laborando y a la CDAOD o JDAOD para la atención de las peticiones.

5.16 Derivará de manera inmediata a través del SIADE a la CDAOD o JDAOD aquellas peticiones captadas en el módulo que por su naturaleza no sean de su competencia.

5.17 El personal TAOD otorgará orientación proactiva en las unidades médicas y administrativas con base en los criterios establecidos en el “Lineamiento de orientación proactiva” (Anexo 6).

5.18 Cuando la persona usuaria manifieste el deseo de reconocer al personal o servicio de la unidad médica o administrativa, la apoyará para presentar el reconocimiento por escrito.

5.19 El personal TAOD participará en las juntas de cuerpo de gobierno, comités y subcomités relacionados con la satisfacción de la población usuaria de la unidad en la que labora con la finalidad de informar las áreas de oportunidad detectadas en las peticiones de las personas usuarias e incidir positivamente para la mejora de los servicios institucionales, en cumplimiento al “Lineamiento para la participación del personal técnico en atención y orientación al derechohabiente en las Juntas de Cuerpo de Gobierno de Unidades Médicas y Administrativas del Instituto Mexicano del Seguro Social” (Anexo 7). Además, la CDAOD o JDAOD deberá dar seguimiento puntual de la participación del personal TAOD a las juntas de cuerpo gobierno, de los compromisos adquiridos y las acciones a implementar conforme a su Programa de Trabajo.

5.20 El personal TAOD impartirá al menos una sesión de orientación diariamente en salas de espera de la unidad médica o administrativa en la que labore, sobre temas de la Ley del Seguro Social y sus reglamentos, estructura y funcionamiento del Instituto, así como temas de orientación recurrentes, programas prioritarios institucionales o de la unidad. Se contabilizará las sesiones de orientación proactiva a través de su registro en el SIADE.

5.21 El personal TAOD será responsable del equipo de cómputo asignado para el desempeño de sus funciones y por lo tanto del resguardo de los archivos electrónicos de conformidad con la normatividad en materia de protección de datos.

5.22 El personal TAOD será responsable de reportar al Coordinador Delegacional, CTOI, Consultora o Jefe de Departamento fallas estructurales del módulo de atención y orientación asignado, que no permitan proporcionar el servicio de forma óptima a los usuarios



institucionales, a fin de que se realicen las gestiones necesarias ante las autoridades competentes para su atención.

5.23 Dentro de sus funciones, priorizará la atención presencial a las y los usuarios en el módulo de atención y orientación ubicado en la unidad médica o administrativa correspondiente y la resolución de peticiones mediante las gestiones necesarias, así como el uso de medios electrónicos para el registro y envío de documentos e información a fin de evitar el uso indiscriminado de papel.

5.24 El personal TAOD restringirá la presencia de personas ajenas al módulo y será responsable de la confidencialidad de la información que maneje con la finalidad de evitar sanciones legales y administrativas.

5.25 El personal TAOD utilizará los letreros de ausencia de acuerdo con las disposiciones establecidas por la UAD que se encuentran en el “Oficio de disposiciones de uso de letreros en los módulos de atención y orientación” (Anexo 8) vigente.

NOTA: Las disposiciones de este oficio se modifican cada año, por lo que el Anexo 8 se coloca de manera ejemplificativa.

5.26 El personal TAOD portará el uniforme durante la jornada de trabajo, de acuerdo con las disposiciones establecidas por la UAD en el “Oficio de portación y uso de uniformes” (Anexo 9) vigente.

NOTA: Las disposiciones de este oficio se modifican cada año, por lo que el Anexo 9 se coloca de manera ejemplificativa.

5.27 El personal TAOD informará a la CDAOD o JDAOD cualquier eventualidad, percance o daño que afecte el servicio del módulo de atención y orientación.

5.28 El personal TAOD informará a las y los titulares de la unidad médica y administrativa y a la CDAOD o JDAOD todas aquellas situaciones que por su trascendencia puedan dañar la imagen institucional, la prestación del servicio o la calidad con la que se otorga el mismo, de acuerdo con el documento denominado “Lineamientos para la atención de casos especiales” (Anexo 10).

NOTA: Estos lineamientos son emitidos por la Coordinación de Atención a Quejas y Casos Especiales.

5.29 El buzón de sugerencias, reconocimientos y quejas deberá estar ubicado únicamente en el módulo de atención y orientación y contener la leyenda de identificación “Buzón de sugerencias, reconocimientos y quejas”, acompañada de la frase “En el IMSS, la calidad en la atención es nuestra prioridad”, conforme al “Protocolo de atención a la persona usuaria basado en la cultura del buen trato” (Anexo 1).

5.30 El buzón de sugerencias, reconocimientos y quejas deberá estar diseñado con las medidas adecuadas que aseguren la confidencialidad de los volantes, cualquier violación



perceptible en el mismo deberá denunciarse de forma inmediata a fin de que las autoridades correspondientes investiguen los hechos y deslinden responsabilidades.

5.31 El personal TAOD recabará diariamente los formatos de “Volante de buzón” (Anexo 12) antes del término de su jornada laboral a fin de realizar el registro, atención, seguimiento y resguardo de estos.

5.32 El personal TAOD deberá recibir los formatos de “Volante de buzón” (Anexo 12) requisitados por la persona usuaria para verificar que haya proporcionado información completa y de forma clara, en éste el personal TAOD deberá registrar su nombre, rúbrica o sello y fecha y hora de recepción del “Volante de buzón” (Anexo 12).

5.33 El personal TAOD podrá auxiliar en el requisitado del “Volante de buzón” (Anexo 12) a la persona usuaria, únicamente en caso de que no se encuentre en condiciones para realizarlo.

5.34 Corresponderá a la Coordinación de Atención y Orientación a través de la División de Enlace Nacional con las Áreas de Atención y Orientación a la Derechohabiente, interpretar para efectos administrativos, el presente procedimiento y resolver los casos no previstos en el mismo.



Responsable	Descripción de actividades
<p>6. Descripción de actividades</p> <p>Técnica en Atención y Orientación al Derechohabiente</p>	<p style="text-align: center;">Etapas I De la atención en módulo</p> <ol style="list-style-type: none">1. Recibe a la persona usuaria.2. Escucha con atención y analiza la petición de la persona usuaria. Determina por la naturaleza de la petición si es una orientación, gestión, queja de servicio, queja administrativa, sugerencia o reconocimiento de conformidad con la "Guía de clasificación y atención de peticiones ciudadanas" (Anexo 3).3. Escucha la petición, formula las preguntas pertinentes e identifica si conoce la respuesta. <p style="text-align: center;">Modalidad A Orientación Continúa en la actividad 4</p> <p style="text-align: center;">Modalidad B Gestión Continúa en la actividad 10</p> <p style="text-align: center;">Modalidad C Queja del servicio o Queja administrativa Continúa en la actividad 19</p> <p style="text-align: center;">Modalidad D Sugerencia Continúa en la actividad 27</p> <p style="text-align: center;">Modalidad E Reconocimiento Continúa en la actividad 46</p> <p style="text-align: center;">Modalidad A Orientación</p> <p style="text-align: center;">No conoce la respuesta</p>



Responsable	Descripción de actividades
Técnica en Atención y Orientación al Derechohabiente	<p>4. Consulta e investiga en el “Material de apoyo” impreso, digital o directamente con sus superiores o con los jefes de servicio de la unidad donde se encuentre, tales como LSS, Reglamentos, Acuerdos, Oficios, Portal del IMSS, SIADE, entre otros. Continúa en la actividad 5.</p> <p style="text-align: center;">Sí conoce la respuesta</p> <p>5. Proporciona respuesta de manera inmediata y en su caso complementa la orientación con material impreso o digital.</p> <p>6. Confirma que la persona usuaria haya comprendido la respuesta y pregunta si la información fue clara y precisa para atender su petición.</p> <p style="text-align: center;">No es clara y precisa la información</p> <p>7. Otorga nuevamente la orientación mediante un parafraseo hasta que la información proporcionada sea clara para la persona usuaria. Continúa en la actividad 6.</p> <p style="text-align: center;">Sí es clara y precisa la información</p> <p>8. Clasifica la petición de conformidad con la “Guía de clasificación y atención de peticiones ciudadanas” (Anexo 3).</p> <p>9. Registra el mismo día que se proporciona la orientación de conformidad con el “Manual de usuario del sistema de atención al derechohabiente (SIADE)” (Anexo 4). Continúa en la actividad 37.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad B Gestión</p> <p>10. Clasifica la petición de conformidad con la “Guía de clasificación y atención de peticiones ciudadanas” (Anexo 3).</p>



Responsable	Descripción de actividades
Técnica en Atención y Orientación al Derechohabiente	<p>11.Inicia registro en el SIADE con los datos mínimos necesarios para la atención de la gestión de conformidad con el “Manual de usuario del sistema de atención al derechohabiente (SIADE)” (Anexo 4).</p> <p>12.Genera alternativas de solución con base en el análisis de la petición manifestada por la persona usuaria.</p> <p>13.Informa a la persona usuaria las acciones que llevará a cabo para atender su gestión.</p> <p>14.Realiza las actividades correspondientes para atender y dar solución de manera inmediata a la gestión vía telefónica, correo electrónico o personalmente con el servicio respectivo.</p> <p style="text-align: center;">No resuelve de manera inmediata</p> <p>15.Informa a la persona usuaria que su gestión será atendida.</p> <p>16.Otorga número de folio proporcionado por el “SIADE” y la dirección electrónica http://siadeconsulta.imss.gob.mx/consultapeticiones en la cual se podrá consultar el estatus de la petición.</p> <p>17.Efectúa el seguimiento a la gestión de la persona usuaria hasta su conclusión.</p> <p>Continúa en la actividad 18.</p> <p style="text-align: center;">Sí resuelve de manera inmediata</p> <p>18.Informa a la persona usuaria la resolución de la gestión de conformidad a la respuesta otorgada por el servicio involucrado (vía presencial, telefónica, correo electrónico o postal, según sea el caso).</p> <p>Continúa en la actividad 37.</p>



Responsable	Descripción de actividades
Técnica en Atención y Orientación al Derechohabiente	<p style="text-align: center;">Modalidad C</p> <p style="text-align: center;">Queja de servicio o Queja administrativa</p> <p>19. Analiza y determina el tipo de la queja, motivo o insatisfacción expuesta por la persona usuaria, manifiesta su disposición para atender la queja o insatisfacción en apego al marco normativo.</p> <p style="text-align: center;">Es queja de servicio</p> <p>20. Analiza si la queja de servicio puede ser resuelta a través de una gestión.</p> <p style="text-align: center;">La petición se puede resolver a través de una gestión</p> <p>21. Informa a la persona usuaria que su gestión será atendida en apego del marco normativo.</p> <p>Continúa en la actividad 10.</p> <p style="text-align: center;">La petición no puede resolver a través de una gestión</p> <p>22. Clasifica la petición de conformidad con la “Guía de clasificación y atención de peticiones ciudadanas” (Anexo 3).</p> <p>23. Registra en “SIADE” los datos mínimos necesarios para la atención de la queja de servicio y comenta a la persona usuaria las acciones que llevará a cabo para atender la queja de servicio, de conformidad con el “Manual de usuario del sistema de atención al derechohabiente (SIADE) (Anexo 4).</p> <p>24. Turna por “Correo electrónico” o mediante “Oficio” al servicio involucrado, el motivo de la queja de servicio a fin de que se realicen las actividades necesarias para la atención de esta.</p> <p>25. Informa a la persona usuaria la respuesta proporcionada por el servicio involucrado (vía telefónica, correo electrónico o postal, según sea el caso).</p> <p>Continúa en la actividad 37</p>



Responsable	Descripción de actividades
Técnica en Atención y Orientación al Derechohabiente	<p style="text-align: center;">Es queja administrativa</p> <p>26. Informa a la persona usuaria sobre los requisitos para la presentación de la queja administrativa y el lugar donde deberá presentarla con base en el “Instructivo para el trámite y resolución de quejas administrativas ante el Instituto Mexicano del Seguro Social” (Anexo 11).</p> <p>Continúa en la actividad 37</p> <p style="text-align: center;">Modalidad D Sugerencia</p> <p>27. Clasifica la petición de conformidad con la “Guía de clasificación y atención de peticiones ciudadanas” (Anexo 3).</p> <p>28. Registra en “SIADE” los datos mínimos necesarios para la atención de la sugerencia de conformidad con el “Manual de usuario del sistema de atención al derechohabiente (SIADE)” (Anexo 4).</p> <p>29. Envía por “Correo electrónico” o entrega personalmente la sugerencia al servicio involucrado.</p> <p>30. Realiza las actividades necesarias de seguimiento para la atención de la sugerencia.</p> <p>31. Informa a la persona usuaria que su sugerencia fue atendida (vía presencial, telefónica, correo electrónico o postal, según sea el caso).</p> <p>Continúa en la actividad 37</p> <p style="text-align: center;">Modalidad E Reconocimiento</p> <p>32. Clasifica la petición de conformidad con la “Guía de clasificación y atención de peticiones ciudadanas” (Anexo 3).</p> <p>33. Registra en el “SIADE” los datos mínimos necesarios para la elaboración del reconocimiento, de conformidad con el “Manual de usuario del sistema de atención al derechohabiente (SIADE)” (Anexo 4).</p>



Responsable	Descripción de actividades
Técnica en Atención y Orientación al Derechohabiente	<p>34. Envía por “Correo electrónico” o entrega de forma personal el reconocimiento al Titular de la unidad médica o administrativa y al servicio involucrado de acuerdo con el “Volante de buzón” (Anexo 12).</p> <p>35. Informa a la persona usuaria (vía presencial, telefónica, correo electrónico o postal, según sea el caso), que el reconocimiento se ha dado a conocer al titular de la unidad médica o administrativa y al servicio involucrado, en apego al marco normativo.</p> <p>36. Registra en el “SIADE” las actividades de seguimiento y la conclusión de manera concisa y de conformidad con el “Manual de usuario del sistema de atención al derechohabiente (SIADE)” (Anexo 4).</p> <p>37. Pregunta a la persona usuaria si requiere atención adicional.</p> <p style="text-align: center;">Requiere de atención adicional</p> <p>38. Pide a la persona usuaria amplíe su planteamiento. Continúa con la actividad 2.</p> <p style="text-align: center;">No requiere de atención adicional</p> <p>39. Despide a la persona usuaria y le invita a utilizar los servicios del Centro de Contacto IMSS a los que puede acceder marcando el 800 623 23 23 o desde el portal del IMSS www.imss.gob.mx/contacto donde se encuentran los diversos medios de contacto.</p> <p style="text-align: center;">Etapa II De la atención a buzón</p> <p>40. Recopila diariamente y antes del término de su jornada laboral los formatos de “Volante de buzón” (Anexo 12) y “Escritos libres”, contenidos en el buzón de sugerencias.</p> <p>41. Verifica que los formatos de “Volante de buzón” (Anexo 12) y “Escritos libres” contengan peticiones.</p>



Responsable	Descripción de actividades
Técnica en Atención y Orientación al Derechohabiente	<p style="text-align: center;">No son peticiones</p> <p>42. Desecha los formatos de “Volante de buzón” (Anexo 12) y los “Escritos libres” que no sean peticiones.</p> <p>Continúa en la actividad 43.</p> <p style="text-align: center;">Si son peticiones</p> <p>43. Revisa que los formatos de “Volante de buzón” (Anexo 12) y los “Escritos libres” contengan los datos mínimos necesarios para su atención.</p> <p style="text-align: center;">No cuenta con información de contacto de la persona usuaria ni con la información mínima necesaria para atender la petición.</p> <p>44. Clasifica la petición de conformidad con la “Guía de clasificación y atención de peticiones ciudadanas” (Anexo 3).</p> <p>45. Registra en el “SIADE” la petición como público en general, de conformidad con el “Manual de usuario del sistema de atención al derechohabiente (SIADE)” (Anexo 4).</p> <p>46. Turna de forma física o por “Correo electrónico” copia del “Volante de buzón” (Anexo 12) o escrito libre al servicio involucrado, a fin de dar a conocer las necesidades de la persona usuaria y archiva.</p> <p>Concluye esta parte del proceso.</p> <p style="text-align: center;">Cuenta con información de contacto de la persona usuaria, pero no con la información mínima necesaria para la atención de la petición</p> <p>47. Contacta a la persona usuaria y obtiene los datos faltantes para atender la petición.</p> <p style="text-align: center;">Obtiene información faltante</p> <p>Continúa en la actividad 49.</p> <p style="text-align: center;">No obtiene información faltante</p>



Responsable	Descripción de actividades
Técnica en Atención y Orientación al Derechohabiente	<p>48. Cierra en el "SIADE" la petición por desinterés y archiva, de conformidad con el "Manual de usuario del sistema de atención al derechohabiente (SIADE)" (Anexo 4).</p> <p>Concluye esta parte del proceso.</p> <p>Cuenta con información de contacto de la persona usuaria y con la información mínima necesaria para atender la petición</p> <p>49. Clasifica la petición de conformidad con la "Guía de clasificación y atención de peticiones ciudadanas" (Anexo 3).</p> <p>50. Registra los datos mínimos necesarios para la atención de la petición de conformidad con el "Manual de usuario del sistema de atención al derechohabiente (SIADE)" (Anexo 4).</p> <p>51. Informa a la persona usuaria (vía presencial, telefónica, correo electrónico o postal, según sea el caso), el número de folio proporcionado por el "SIADE" y la dirección electrónica http://siadeconsulta.imss.gob.mx/consultapeticiones en la cual se podrá consultar el estatus de la petición.</p> <p>52. Turna de forma física o por "Correo electrónico" copia del "Volante de buzón" (Anexo 12), o escrito libre al servicio involucrado, a fin de que se realicen las actividades necesarias para su atención y archiva.</p> <p>53. Informa a la persona usuaria (vía presencial, telefónica, correo electrónico o postal, según sea el caso), la respuesta proporcionada por el servicio involucrado.</p> <p>54. Pregunta a la persona usuaria si requiere atención adicional.</p> <p>Requiere de atención adicional</p> <p>55. Pide a la persona usuaria amplíe su planteamiento.</p> <p>Continúa con la actividad 2.</p>



Responsable	Descripción de actividades
Técnica en Atención y Orientación al Derechohabiente	<p style="text-align: center;">No requiere de atención adicional</p> <p>56. Despide a la persona usuaria y le invita a utilizar los servicios del Centro de Contacto IMSS a los que puede acceder marcando el 800 623 23 23 o desde el portal del IMSS www.imss.gob.mx/contacto donde se encuentran los diversos medios de contacto.</p> <p style="text-align: center;">Fin del procedimiento</p>



7. Diagrama de flujo

