



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE MEDICINA

Pontificia Universidad
Católica del Ecuador



Medicina

TRABAJO DE TITULACIÓN

SUBMODALIDAD: CAPITULO DE LIBRO

**TEMA: ISO 10002:2018, GESTIÓN DE QUEJAS EN LAS ORGANIZACIONES DE
SALUD. UN ENFOQUE PRÁCTICO**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MAGISTER EN GESTIÓN DE CALIDAD
EN SALUD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE**

DIRECTOR: DR. CARLOS FERNANDO FLORES SAMPEDRO

AUTOR: DRA. JESSICA LILIANA BASTIDAS GUIJARRO

QUITO, 2023

DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las políticas y manuales de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, y estos de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas políticas.

Asimismo, cedo los derechos en línea patrimoniales de mi trabajo de titulación, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción dentro de las regulaciones de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador y de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma del estudiante:



Nombre: Bastidas Guijarro Jessica Liliana

Cédula: 0603342775

Lugar y fecha: Quito, enero 2024.

DEDICATORIA

El presente trabajo se lo dedico a mi familia: Carlos mi esposo; quien me ha apoyado a cada instante, mi hijo Isaac quien es mi motivación en todo momento, mi madre Lilia quien me alienta a avanzar en todos los aspectos de mi vida, mi Tía Gladys quien ha sido una segunda madre apoyándome desde mi niñez, mi padre Hugo quien me inspira diariamente, mi hermana Samy quien a pesar de ser la hermana menor es mi ejemplo de resiliencia y voluntad, y mi hermano Andrés quien me anima constantemente.

ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTOR	2
DEDICATORIA	3
ÍNDICE GENERAL	4
ÍNDICE DE FIGURAS	5
Resumen	6
Abstract.....	7
Introducción	8
Metodología.....	11
Desarrollo	11
Conclusiones y Recomendaciones	23
Bibliografía	24

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Tratamiento de Quejas en Base ISO 10002	14
Figura 2: Resolución de Quejas-Escalamiento en Base ISO 10002	16

RESUMEN

. El presente capítulo proporciona al lector la gestión de quejas en instituciones sanitarias basado en ISO 10002-2018 de manera pragmática para nuestro medio, con el fin de ilustrar la aplicabilidad de esta norma en el ámbito sanitario tanto público como privado, de igual manera, condensa los puntos clave para contribuir a la resolución de este tipo de interacciones, señalando que las quejas y reclamos precisan ser tomadas como una posibilidad en el desarrollo de la calidad en la organización.

Dentro del texto, se tratará la correlación entre gestión de calidad y gestión de quejas, y como estas son coordinadas internacionalmente. Por otro lado, se conceptualizan los términos para un discernimiento adecuado, distinguiéndose el enfoque ISO 10002-2018, por medio de un análisis de su metodología para descubrir si es adaptable a nuestra particularidad latinoamericana.

Puesto que es aconsejable evitar el uso de la normativa ISO 10003, se revisarán los razones detrás de esto y las acciones que se deben tomar de manera correcta. Finalmente, se proponen casos de conocimiento público dentro de la realidad nacional para alentar al lector a poner en práctica lo relatado en este capítulo.

ABSTRACT

This chapter provides the reader with the management of complaints in health institutions based on ISO 10002-2018 in a pragmatic way for our environment, in order to illustrate the applicability of this standard in both the public and private health field, in the same way, It condenses the key points to contribute to the resolution of this type of interactions, pointing out that complaints and claims need to be taken as a possibility in the development of quality in the organization.

Within the text, the correlation between quality management and complaints management will be discussed, and how these are coordinated internationally. On the other hand, the terms for adequate discernment are conceptualized, distinguishing the ISO 10002-2018 approach, through an analysis of its methodology to discover if it is adaptable to our Latin American particularity.

Since it is advisable to avoid using the ISO 10003 standard, the reasons behind this and the actions that should be taken correctly will be reviewed. Finally, cases of public knowledge within the national reality are proposed to encourage the reader to put into practice what is reported in this chapter.

Introducción

La satisfacción del usuario interno y externo de las organizaciones sanitarias es un tema relevante que se encuentra relacionado directamente a la calidad en salud (Shimabuku, 2014).

La Organización Panamericana de Salud define a la calidad en el área sanitaria como “un servicio que se presta basándose en personas, familias y comunidades con niveles óptimos de seguridad efectividad, oportunidad, eficiencia y acceso equitativo como atributos...” (Organización Panamericana de la Salud, 2021). Las presentes características serán alcanzadas dependiendo de cómo sean administradas

Cuando se habla de una baja calidad en salud, no se refiere únicamente a países de bajos ingresos económicos, sino que se ha demostrado que puede estar presente inclusive en países de alto Producto Interno Bruto (PIB) como Estados Unidos con un coste de millones de muertes y billones de dólares alrededor del mundo por patologías que se pudieron tratar desde el primer nivel de atención. Una realidad de la que no escapa el continente asiático, donde en lugares como China e India se registra incluso violencia hacia el personal sanitario (Kruk et al, 2018).

En la actualidad no se cuenta con información global sobre gestión de quejas, sin embargo, al revisar la información en los diferentes continentes, se visualiza un esfuerzo por sortear obstáculos burocráticos y el deseo de cambio para alcanzar algo más práctico. Con este fin, los reclamos son tratados con un esquema similar o basados en ISO 10002:2018, lo que ha resultado efectivo para aumentar la satisfacción en calidad, no obstante, se requiere mayor investigación y participación de las altas direcciones, para poder satisfacer las expectativas de los usuarios externos sin vulnerar los derechos del usuario interno, y en todo caso llevarlo de manera correctiva y no punitiva será la alternativa más viable (Rodríguez et al, 2010).

Hasta hace algunas tres décadas la investigación en el campo de satisfacción del paciente era limitada (Fajardo-Dolci, 2009). Sin embargo, en la actualidad la visión del usuario

es un punto de apoyo en la evaluación de la calidad por lo que se tiene gran cantidad de información al respecto (Peña, Rodríguez & López, 2004).

El Estado ecuatoriano avala la adecuada gestión de quejas y reclamos de una manera oportuna en beneficio del paciente mediante la Ley Orgánica de salud que afirma en su Capítulo III, artículo 7, literal i que:

“Utilizar con oportunidad y eficacia, en las instancias competentes, las acciones para tramitar quejas y reclamos administrativos o judiciales que garanticen el cumplimiento de sus derechos; así como la reparación e indemnización oportuna por los daños y perjuicios causados, en aquellos casos que lo ameriten...” (Ley Orgánica de Salud, 2006, p.7).

De esta manera, se busca convertir el tratamiento adecuado de los reclamos en un objetivo esencial de las organizaciones sanitarias.

En enero de 2023 la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACESS) puso en marcha el Plan Nacional de medición de la satisfacción de la calidad en la atención en los servicios de salud que, a través de encuestas de satisfacción indaga la manera de mejorar la calidad del Sistema Sanitario de Salud; lo que implica que el Ecuador avanza en temas de Calidad del paciente y empieza a crecer la importancia de ésta (Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada, 2023).

Para la evaluación de la calidad de atención interpretada por el paciente-usuario, se considera vital la vigilancia de las expectativas individuales y la percepción de seguridad que oferta la institución de salud, los cuales están en estrecha relación con la queja (Peña, Rodríguez & López, 2004).

Donabedian mediante sus bien conocidos “Pilares de la Calidad”, habla al respecto de la búsqueda del cumplimiento de las expectativas del individuo a través de un servicio eficaz, eficiente, efectivo, óptimo, aceptable, equitativo legítimo y accesible (Ruiz, 2021). Seclén-Palacin y Darras (2005), señalan que no se deben obviar factores como: Nivel social, económico, edad,

concepción cultural, nivel educativo entre otros; que deberán ser gestionados por profesionales sanitarios y administrativos a la hora de la evaluación del proceso.

Por otro lado, De León y Abrego (2022), señalan que los estilos de vida, experiencias individuales, relación en su entorno o sociedad, expectativas futuras cuentan a la hora de manifestar inconformidades. Es decir que existen factores subjetivos que no se deben ni pueden ser evadidos.

Por lo antes indicado, estimar el grado de satisfacción del usuario interno y externo encamina a la organización a la mejora institucional, en un proceso retador pero sistematizado donde con la guía de las normas ISO 9001, 10002, 10003 y 10004 se puede establecer un protocolo que sea funcional y dinámico para la organización (Organización Internacional de Normalización [ISO], 2018).

Para medir la satisfacción del cliente, la empresa por lo general busca al usuario del sistema para preguntarle su opinión (Cox & Fritz, 2022). La queja por otro lado, surge del malestar, incomodidad, dolor o disgusto a partir de un suceso en específico, manifestadas por medio de herramientas que tengan a su alcance y que pueden escalar dependiendo de la manera en que la empresa gestione la situación, ya sea que la vean como oportunidad o amenaza, circunstancia que no deja de hacer que la queja tenga impacto en satisfacción y calidad (Fajardo-Dolci et al., 2009).

En Ecuador las instituciones pertenecientes al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, contaban con un indicador mensual que rezaba: *“Porcentaje de casos resueltos por quejas presentadas por los usuarios”*, no obstante, la experiencia nos dice que este era administrado según el punto de vista o percepción de las altas direcciones, ya sea como ocasión de mejora o con temor a sanciones. Aun cuando este indicador intentaba medir la capacidad de resolución de quejas de cada institución y alentar a sistematizar este proceso se pudo quedar de lado algunas inconformidades importantes para la organización conllevando a un subregistro de ellas. Se puede observar con lo referido en este párrafo, que el Ecuador quiere encausarse a una

gestión de quejas adecuada, pero falta orientación para ello (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2019).

Metodología

Investigación bibliográfica que incluye de manera exclusiva datos abiertos y/o públicos.

Desarrollo

1. Queja: Conceptualización

Es necesario dominar ciertos conceptos para poderlos gestionar de manera efectiva.

La queja es definida por el diccionario como un: “Resentimiento o disgusto que se tiene por la actuación o el comportamiento de alguien” o “Reclamación o protesta que se hace ante una autoridad a causa de un desacuerdo o inconformidad”. La Real Academia Española (RAE) la define como: “Expresión de dolor, pena o sentimiento, resentimiento, desazón” (Real Academia Española y Asociación de Academias de la Lengua Española, 2023). Por otro lado, también se la puede definir como “La manifestación de disconformidad con un producto adquirido o un servicio contratado por parte de un consumidor o usuario en su entorno próximo” (Consumoteca, 2022).

Otra palabra que se asocia con la queja es el reclamo, que para la RAE es: “Clamar o llamar con repetición o mucha instancia, pedir o exigir con derecho o con instancia al go” (Real Academia Española y Asociación de Academias de la Lengua Española, 2023).

Por otro lado, también cuenta con sinónimos como son: “demandar, exigir, solicitar, pedir, reivindicar, requerir, protestar, interpelar, pretender, quejarse, querellarse” (Word Reference, 2023).

En la práctica se interpreta a la queja y el reclamo como la manifestación de una situación que no ha resultado agradable o ha desilusionado al paciente, que como se indicó en la introducción, puede darse por las cualidades intrínsecas y subjetivas del sujeto, también por

factores externos como entorno y carga de trabajo (servicios como urgencias), y estas pueden o no ser procedentes y/o comprobables.

En cuanto al género, la relación de quejas es poco consistente tendiendo al alza en mujeres en vista de que presentan quejas en el área de salud, debido a sus atenciones gineco - obstétricas. Algunos autores indican reclamos derivados de la falta de asertividad en la atención entregada por el personal mientras que los hombres presentan quejas por insatisfacción en cuestiones administrativas (Valdés-Salgado, 2001).

Según el grupo etario las quejas pueden acaecer por:

Paciente pediátrico: Los tutores reclaman por tiempos extensos de espera para recibir atención, poca información, discordancias para tratar con los niños por parte del personal de salud, instalaciones, etc. (Shimabuku et al., 2014)

Adultos mayores: El proceso de atención se les dificulta, el trato se les hace despectivo y los resultados no son los que ellos anhelaban (Jiménez-Chávez et al, 2010). En general, hay una variedad de circunstancias que pueden llevar a la queja, no obstante, no se cuenta con una categorización, pero si se pueden clasificar para ser comparadas y analizadas.

En razón de lo antes expuesto, cuando acontecen estas circunstancias, se puede alentar al usuario a expresarlas a través de un proceso orientado a la resolución y satisfacción dentro de las posibilidades de la institución con el fin de conservar niveles de calidad elevados en la casa de salud (Torres et al, 2009).

2. Gestión de quejas bajo el enfoque ISO 10002:2018.

La norma ISO 10002 es semejante y se relaciona con otras normas de la familia de la Organización Internacional de Normalización, como la ISO 10001, ISO 10003 e ISO 10004. Nos guía para ofrecer un adecuado proceso a las quejas que surjan durante la atención al paciente en la organización sanitaria.

Toda empresa cuenta con un sistema de gestión de quejas, pero independientemente del grado de madurez de este, será sujeto de mejora continua, para ello se aconseja el uso de esta intuitiva norma, como se indica en su página oficial de la siguiente manera:

Previo a la recepción de reclamos, todo el personal, pero en especial el que está en contacto directo con los pacientes, deberá tener información de cómo guiar al reclamante y saber quién es la persona o departamento responsable del tratamiento de estas. También es conveniente que se independice al tratamiento de quejas de las acciones punitivas hacia el personal que ha sido objeto de ellas, indicando que se realizarán acciones de cambio en conjunto (Organización Internacional de Normalización, 2023).

La planificación, diseño y desarrollo; involucra a la alta dirección junto con trabajadores que se hayan formado y posean experiencia en el tema, estas personas estarán al tanto de las políticas empresariales para poder encaminar soluciones según el contexto y recursos organizacionales. Es adecuado poner especial énfasis en aumentar la comunicación interna y externa con el objeto de detectar las áreas a ser mejoradas para aumentar la satisfacción y fidelizar a los usuarios (Organización Internacional de Normalización [ISO], 2018). Ver Figura 1.

Figura 1.

Tratamiento de Quejas con Base en ISO 10002.

Figura 1 Tratamiento de Quejas en Base ISO 10002



Nota. Adaptado de Gestión de la calidad Satisfacción del cliente, Directrices para el tratamiento de las quejas en las organizaciones (UNE-ISO 10002). (p. 28), por Organización Internacional de Normalización. (2018), 2014, Realizado por Liliana Bastidas.

Posterior a procesar la queja de la manera sugerida anteriormente, la empresa se beneficiará de contar con un registro virtual y físico que sea específico, organizado y confidencial para su posterior diagnóstico en cuanto a la conformidad de los pacientes que reclamaron (Organización Internacional de Normalización [ISO], 2018).

Se sugiere fuertemente realizar auditorías y la observación por la dirección para tener la seguridad de que el proceso tiene los datos correctos y la mejora se está realizando frecuentemente (Organización Internacional de Normalización [ISO], 2018).

3. Uso de la ISO 10002:2018 para evitar el uso de la normativa ISO 10003.

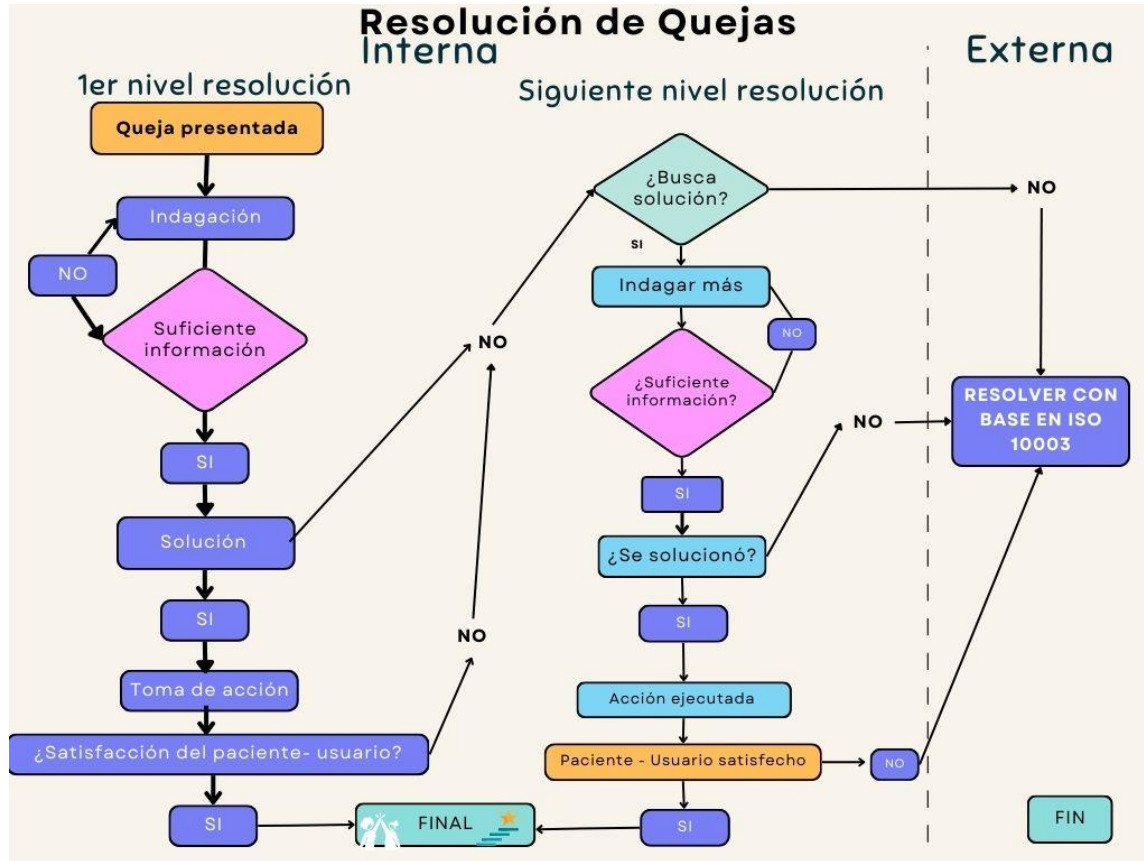
Las normas ISO 10000 traen consigo códigos de conducta para interacción con el cliente orientados a la satisfacción (Marcos, 2018). En el apartado anterior se identifica a la normativa ISO 10002:2018 como una herramienta guía para la resolución de quejas, sin embargo, algunos reclamos pueden quedar sin corregir y para complementar el tratamiento de estas inconformidades no resueltas entra en acción la norma ISO 10003 con el objetivo de generar acciones resolutivas a nivel externo, en ciertas oportunidades a través de un “proveedor de un proceso de resolución de conflictos” (Organización Internacional de Normalización [ISO], 2018).

En la figura 2 se ilustra el flujograma de ascensión en resolución de quejas y escalamiento, con base a la normativa ISO 10002, este subtema del capítulo se centrará en prácticas que la empresa puede ejercer para resolver las inconformidades dentro de la institución (Organización Internacional de Normalización [ISO], 2018).

Figura 2

Resolución de Quejas-Escalamiento con Base en ISO 10002.

Figura 2 Resolución de Quejas-Escalamiento en Base ISO 10002



Nota: Adaptado de Gestión de la calidad Satisfacción del cliente, Directrices para el tratamiento de las quejas en las organizaciones (UNE-ISO 10002). (p. 34), por Organización Internacional de Normalización. (2018) Realizado por Liliana Bastidas.

Para gestión de quejas, se recomienda previamente ofertar varios canales donde esta pueda ser entregada, para captarla como un importante insumo que genera una variedad de oportunidades para la entidad de salud (Villafañe, 2013).

La queja surge de las expectativas individuales, pero también de varios factores entre ellos el momento psicológico y/o emocional en el que se encuentra la persona (Van Dael, 2022).

Capacitar al personal que recepta el reclamo de primera mano, en uso correcto de lenguaje y habilidades blandas enfocadas a resolución de conflictos y quejas es mandatorio para que el paciente se sienta comprendido desde el primer instante (Gong et al, 2015).

Establecer un orden es elemental, priorizar los reclamos por gravedad para resolverlos en tiempo prudencial y mantener informado al reclamante, es esencial para un final que sea satisfactorio para ambas partes (Nguyen, Tran, & Nguyen, 2021).

La alta dirección y su equipo de calidad han de establecer esta jerarquía y sistematización de atención a las quejas, además de otorgar tiempo en reuniones para corregir fallos o rehacer partes cruciales de dicho sistema para la mejora continua (Alva,2019).

De acuerdo a la Organización Internacional de Normalización [ISO] (2018), la búsqueda de conformidad es clave, pero, ¿Qué sucede cuando el reclamante hace una queja con la que la organización no está de acuerdo? En este y todos los casos, se buscará una solución que satisfaga a ambas partes, se trata de que la organización perciba el acto o situación que llevó a la queja, para reparar el daño o buscar la manera en la que la casa de salud explique la situación en la que se desenvuelve, con el objetivo que el paciente sepa que se ha dado trámite a su reclamo y que el diálogo siempre será parte del proceso.

En conclusión, es importante no desestimar las quejas sino que hay que darles seguimiento y, de esta manera, establecer un sistema de priorización y seguimiento buscando oportunidades de mejora, ya que es bastante probable que la motivación para acudir a instancias ajenas a la institución sea el no sentirse atendido/a y el deseo de resolución de lo que desde el punto de vista del reclamante es injusto (Mendez,2021).

3. Uso de la normativa con ejemplos prácticos.

Los casos que se tomarán para ejemplificar el uso de la norma han sido tomados de páginas web de notas de prensa y son de dominio público.

Hacia el año 2021 entidades como el ARCSA, MSP Y ANT respectivamente han sido las que cuentan con un mayor número de quejas presentadas en el ámbito del servicio público (Ministerio de Trabajo, 2022).

Algunos requerimientos tuvieron que escalar fuera de las instituciones de salud como fue el caso del hallazgo de medicamentos caducados y que habían sido utilizados dentro de un quirófano ubicado al sur de Guayaquil, lo que motivó la intervención de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada quien clausuró el establecimiento (Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada , 2019).

En medios de comunicación como “El Correo” se hacen eco de denuncias como la de una mujer que acude a una sala de partos y al recibir el alta descubre que su recién nacido habría sufrido fracturas en el fémur debido una mala praxis en el momento del parto; o la de una mujer con 39 semanas de gestación quien al no habersele ordenado un ultrasonido debido a dolencias que presentaba, perdió su bebé (Galarza, 2019).

En otro caso, se indica que la cuidadora e hija de una paciente de 81 años residente en Guayas con una serie de diagnósticos crónico metabólicos, con demencia y polimedicada, lleva alrededor de 5 años reclamando un:

Deterioro general del estado de salud, visitas múltiples a especialistas en diferentes ubicaciones de la ciudad y la ausencia de medicación cardiaca en algunas oportunidades por lo que debe dirigirse a un hospital en concreto para que lo hagan y debe acudir a medicina general en lugar de un dispensario de salud, llevando el formulario 053 para que sea atendida por el especialista cada vez que acude a consulta (Tubay, 2023).

Los trámites burocráticos han postergado sin notificación ni fecha tentativa de resolución, una cirugía ocular importante, sin embargo, al requerir de especialidades tiene que acudir personalmente a diferentes casas de salud, sin poder realizarse exámenes de apoyo diagnóstico o de control por falta de insumos y/o reactivos (Tubay, 2023).

Tras acudir a los medios de comunicación, la solución sugerida fue la atención en una casa de salud privada pero perteneciente a la red MSP a pedido de la entidad de salud de cabecera en la provincia, sin embargo, hasta el momento de la publicación de la nota de esta petición se permanecía en espera (Tubay, 2023).

Siguiendo la normativa ISO 10002:2018 estas situaciones se podrían haber resuelto de la siguiente manera:

1. Deterioro general del estado de salud:

Al recibir la queja habrá que analizar la historia clínica, para saber si se trata de un paciente con adherencia al tratamiento o renuente a este. El médico tratante explicará en términos simples para el paciente, la importancia de tomar la medicación, cumplir las recomendaciones nutricionales, acudir a actividades de esparcimiento según su realidad socio económica y le indicará las posibles complicaciones del incumplimiento o la ingesta de herbolaria y medicamentos no prescritos por el facultativo.

El MSP cuenta con clubes de adultos mayores donde pueden compartir este tiempo y realizar actividad física según sus fortalezas y debilidades. También se puede aprovechar este tiempo para que el especialista pueda dialogar y resolver inquietudes que por falta de tiempo en consulta no se pueden hacer en su momento (Coordinación Zonal 1 Salud, 2014).

El tiempo en consulta del geriatra deberá analizarse para que sea de 45 minutos por lo menos, ya que de lo contrario no se pueden aplicar ciertas escalas ni entregar todas las recomendaciones de cada caso.

Si la paciente no está conforme o no puede acudir a estos espacios por distancia o falta de tiempo, se agendará una cita subsecuente con un tiempo menos prolongado para entregarle todas estas indicaciones, de preferencia con el médico que la atendió inicialmente.

2. Visita de múltiples especialistas en diferentes ubicaciones de la ciudad.

Esta es una situación bastante común y compleja puesto que la búsqueda de especialidades médicas es alta ya que en el Ecuador la formación de cuarto nivel médico es

costosa y no se cuenta con varias especialidades y existe poca oferta para la gran demanda (Ministerio de Salud Pública, 2015).

Los tiempos de atención son cortos y la espera para derivación es alta, por ello si se requiere atención con el mismo profesional se debe esperar hasta meses siendo el mismo paciente quien elige acortar esa demora y acudir a otro lugar.

Por lo que hasta que la oferta sea la adecuada o la contratación de mayor cantidad de profesionales se instaure, es necesario mejorar el algoritmo de derivación con la priorización del lugar geográfico y profesional por la persona atendida con antelación; si esto no es posible habrá que buscar espacios de comunicación con los pacientes donde se les explique que la red de salud cuenta con un sistema donde se comparte toda su información clínica que el profesional de salud utilizará para brindarle la atención que requiere (Organización Internacional de Normalización [ISO], 2018).

3. Falta de entrega de medicación cardiaca en algunas oportunidades y redireccionamiento a un hospital específico:

La gestión de medicamentos es un proceso que se realiza en cada unidad médica de acuerdo a las estadísticas de consumo, capacidad operativa y proyección anual, sin embargo, si este proceso es llevado inadecuadamente o las casas farmacéuticas no entregan el medicamento prometido y/o existe una reducción presupuestaria, las altas direcciones deberán encaminar esta situación para controlar y abastecer la unidad médica.

Se pueden realizar préstamos o contratos extraordinarios con el fin de realizar una entrega puntual del medicamento, de esta manera, la gestión de fármacos de una casa de salud es algo que deber contar con la estrecha vigilancia de las direcciones, en la que si los pacientes no reciben el tratamiento farmacológico en el momento en que acuden, se hará seguimiento de ellos con una base de datos donde el hospital pueda comunicar al momento en que la unidad médica se abastezca y, de esta manera, priorizar la entrega y realizar una

retroalimentación eficientemente con respecto a esta solución (Reglamento para la Adquisición de Medicamentos Básicos, 2004).

4. Acudir a medicina general en un dispensario de salud completando el formulario 053 para ser atendida por el especialista cada vez que requiera consulta:

El tiempo que lleva la derivación de medicina general hacia las diferentes especialidades médicas excede los 30 días puesto que el sistema de derivaciones es administrado por un call center que gestiona millones de citas anuales (Machado, 2023).

Este sistema debería tener la orientación y respaldo de un asesor médico que indique si una determinada especialidad como geriatría no puede ser devuelto a medicina general por el tipo de paciente y la complejidad de sus patologías, y/o vigilarse de cerca para que se cumplan los parámetros de contratación establecidos (Ministerio de Salud Pública, 2014). Al no realizar este proceso para este caso en particular, se le dará prioridad con geriatría en el dispensario más cercano a su domicilio sin que deba realizar el trámite en todo momento (Organización Internacional de Normalización [ISO], 2018).

5. Postergación sin notificación o fecha tentativa de resolución sobre una cirugía ocular importante:

Los datos de contacto de los pacientes y en especial del paciente que requiere asistencia deben ser recolectados de manera minuciosa por parte del personal de admisiones a quien se capacitará para ello, de tal manera que cada unidad médica se encargue de solucionar re-agendamientos. De esta manera, los servicios de profesionales que realizan procedimientos de mediana y alta complejidad contarán con un plan alternativo para este tipo de inconvenientes para que el paciente no quede sin resolución de su cuadro.

La queja es válida, no obstante, lo más viable es dialogar con el servicio, talento humano, y direcciones médica y administrativa para que se pueda entregar alternativas antes de que susciten estos eventos, y a esta paciente en particular entregarle una fecha de intervención a la brevedad posible (Organización Internacional de Normalización [ISO], 2018).

6. Irrealizables exámenes de apoyo diagnóstico o de control por falta de insumos y/o reactivos:

Nuevamente nos encontramos ante una situación que se puede solucionar con el re-agendamiento y priorización a la paciente, sin embargo, al igual que en el caso de los medicamentos la problemática tiene un fondo más complejo, donde es necesario tomar acciones que anticipen la realidad de diversas unidades médicas del país, reunir a las partes que conforman laboratorio, administración y dirección médica y elaborar una planificación adecuada con soluciones a futuros eventos como este (Ministerio de Salud, 2020)

Las soluciones planteadas se han elaborado según la normativa estudiada en este capítulo y la realidad del Ecuador a la fecha. Se propone al lector realizar ejercicios de esta naturaleza con el fin de agilizar sus capacidades resolutorias en la práctica (Organización Internacional de Normalización [ISO], 2018).

Conclusiones y Recomendaciones

En el diario quehacer en la práctica clínica y administrativa en salud, el profesional se verá frente a frente con interacciones que requieren seguimiento. Una de estas, es la queja que presupone una oportunidad de mejora, por lo que esta debe ser tomada en serio y tratarse con responsabilidad en todo momento, para lo cual, se cuenta con herramientas normatizadas como la del presente capítulo la ISO 10003 - 2018, que de manera comprensible guía al lector para la adecuada gestión de quejas y reclamos.

La organización que cuenta con un gestor de la calidad capacitado y resolutivo posee una gran ventaja, sin embargo, el trabajo en equipo liderado por las altas direcciones es crucial para sistematizar el tratamiento de quejas de manera sencilla y aceptable para ambas partes.

Este capítulo ejemplifica casos reales suscitados en Ecuador y motiva al lector a solventar con el uso de los diagramas de la norma ISO 10002 – 2018 estos y otros hechos, en un ejercicio que podrá ser asimilado a su propia organización paulatinamente.

De preferencia se destinará el recurso humano y organizativo necesario para conciliar con el paciente o usuario que presenta la queja y de este modo evitar el uso de la Norma 10003 – 2018 la cual implica la intervención de una institución ajena a la nuestra.

Sea pública o privada la organización sanitaria, esta debe velar por la satisfacción del paciente-usuario, aprendiendo de errores pasados y previniendo fallos futuros, encaminando a la empresa a una atención de calidad sobresaliente.

Bibliografía

- Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada .
(septiembre de 2019). *Denuncia ciudadana permitió a la ACESS detectar irregularidades en hospital del día en Guayaquil*. Obtenido de ACESS:
<http://www.acessexec.gov.ec/denuncia-ciudadana-permitio-a-la-acessexec-detectar-irregularidades-en-hospital-del-dia-en-guayaquil/>
- Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada. (03 de Enero de 2023). *Arranca el Plan Nacional de medición de la satisfacción de la calidad en la atención en los servicios de salud que impulsa la ACESS*. Obtenido de ACESS. gob: <http://www.acessexec.gov.ec/arranca-el-plan-nacional-de-medicion-de-la-satisfaccion-de-la-calidad-en-la-atencion-en-los-servicios-de-salud-que-impulsa-la-acessexec/>
- Alva,K.(2019) *Influencia del Sistema de Quejas y Reclamos en la calidad de atención médica en consulta externa del Hospital Victor Lazarte Echegaray – 2019*. [Tesis de maestría, Gestión Pública] Universidad César Vallejo. Repositorio Digital Institucional Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/38439>
- Asamblea Nacional del Ecuador (2006, 22 de diciembre). Ley 67 de 2006. *Ley Orgánica de Salud*. Biblioteca digital Defensoría.
<https://biblioteca.defensoria.gob.ec/bitstream/37000/3426/1/Ley%20Org%C3%A1nica%20de%20Salud.pdf>
- Consumoteca. (21 de Septiembre de 2022). *Queja. Qué es. Definición legal*. Obtenido de Consumoteca: <https://www.consumoteca.com/reclamaciones/queja/>

Coordinación Zonal 1 Salud. (noviembre de 2014). *Representantes del club del adulto mayor se benefician de una atención de calidad en Otavalo* . Obtenido de Zona 1 Salud:

<http://www.saludzona1.gob.ec/cz1/index.php/sala-de-prensa/408-representantes-del-club-del-adulto-mayor-se-beneficia-de-una-atencion-de-calidad-en-otavalo>

Cox, C., & Fritz, Z. (2022). Presenting complaint: use of language that disempowers patients.

BMJ (Clinical research ed.), 377, e066720. <https://doi.org/10.1136/bmj-2021-066720>

Decreto 1899 de 2004 [con fuerza de ley]. Por medio del cual se expide el Reglamento para la Adquisición de Medicamentos Básicos. 3 de agosto de 2004. Registro Oficial 391.

<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/04/REGLAMENTO-PARA-ADQUISICION-DE-MEDICAMENTOS-DecretoEjecutivo1899-RO391-03-08-2004.pdf>

De León, M. & Abrego, M. *Vista de Factores que influyen en la satisfacción de usuarios de los servicios de salud*. (2020). *Saluta*, (2), 71-88. DOI: 10.37594/saluta.v1i2.589

Espinoza-González, R., Salcedo, X., San Martín-Ramírez, S., Espinoza-González, R., Salcedo, X., & San Martín-Ramírez, S. (2021). *Analysis of healthcare claims received at an audit unit of a clinical hospital*. *Revista médica de Chile*, 149(9), 1311-1316.

<https://doi.org/10.4067/S0034-98872021000901311>

Fajardo-Dolci, G. E., Esp, M., Hernández-Torres, F., Sal, en C., Santacruz-Varela, J., Hernández-Ávila, M., Epi, en, Kuri-Morales, P., en Socmed, M. S., & Gómez-Bernal, E. M. (2009). *Perfil epidemiológico general de las quejas médicas atendidas en la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. 1996-2007*. *Salud Pública de México*, 51(2), 119-125. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342009000200007&lng=es&nrm=iso&tlng=es

- Galarza, O. (06 de Abril de 2019). *Defensoría resuelve denuncias de pacientes del Hospital del IESS por mala atención médica*. Obtenido de El Correo:
<https://www.diariocorreo.com.ec/27694/ciudad/defensoria-resuelve-denuncias-de-pacientes-del-hospital-del-iess-por-mala-atencion-medica>
- Gong, S., Dai, Y., Ji, J., Wang, J., & Sun, H. (2015). *Emotion Analysis of Telephone Complaints from Customer Based on Affective Computing*. *Computational intelligence and neuroscience*, 2015, 15-15. <https://doi.org/10.1155/2015/506905>
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (2019). *Plan anual terminado 2019*. Galápagos: IESS por resultados.
- Jiang, Y., Ying, X., Zhang, Q., Tang, S. R., Kane, S., Mukhopadhyay, M., Qian, X., & HESVIC team authorship (2014). *Managing patient complaints in China: a qualitative study in Shanghai*. *BMJ open*, 4(8), e005131. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-005131>
- Jiménez-Chávez, J., Rodríguez-Suárez, J., Mahuina Campos-Castolo, D., Miguel Ángel Córdoba-Ávila, L., Aguirre-Gas, H., & Jiménez Chávez, P. (2010). *Causas de quejas y posibles eventos adversos en adultos mayores*. *Revista CONAMED*, 15 (1), 15-21.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3393103&info=resumen&idioma=SPA>
- Küster, A. (2020) *La Gestión De Quejas Y Reclamaciones B2b En El Contexto Internacional*. Universitat de València. Valencia. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/autor?codigo=68227>
- Kruk, M. E., Gage, A. D., Arsenault, C., Jordan, K., Leslie, H. H., Roder-DeWan, S., Adeyi, O., Barker, P., Daelmans, B., Doubova, S. V., English, M., Elorrio, E. G., Guanais, F., Gureje, O., Hirschhorn, L. R., Jiang, L., Kelley, E., Lemango, E. T., Liljestrang, J., ... Pate, M. (2018). *High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era:*

time for a revolution. The Lancet Global Health, 6 (11) 1196-1252). DOI:

[https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30386-3](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30386-3)

Machado, J. (06 de Octubre de 2023). *IESS: Nuevo sistema de citas médicas sin fecha de inicio y solo con siete especialidades*. Obtenido de Primicias:

<https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/iess-agendamiento-sistema-citas-afiliados/>

Marcos, T. (2018). Renovando la satisfacción del cliente. *UNE: La revista de la normalización española*, 3-5.

Mendez, A. (2021). *Sistema de quejas y reclamos y su influencia en la calidad de atención médica en consulta externa Hospital Albrecht – 2020*. [Tesis de Maestría, Programa Académico de Doctorado en Gestión Pública y Gobernabilidad] Universidad César Vallejo. Repositorio Digital Institucional Universidad César Vallejo.

<https://hdl.handle.net/20.500.12692/55983>

Ministerio de Salud Pública. (2014) *Subsistencia de referencia, derivación, contrarreferencia, referencia inversa y transferencia del Sistema Nacional de Salud*.

<https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/Norma%20T%C3%A9cnica%20Subsistema%20de%20Referencia%20y%20Contrareferencia.pdf>

Ministerio de Salud Pública. (2015). *MSP y Senescyt informan sobre la oferta académica vigente en especializaciones médicas*. Obtenido de Salud.gob:

<https://www.salud.gob.ec/msp-y-senescyt-informan-sobre-la-oferta-academica-vigente-en-especializaciones-medicas/>

Ministerio de Salud. (29 de Febrero de 2020). *Información completa y detallada de los procesos precontractuales, contractuales, de adjudicación y liquidación, de las contrataciones de*

obras, adquisición de bienes, prestación de servicios, arrendamientos mercantiles, etc., celebrados por la institución. Obtenido de Procesos de Contrataciones:

<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/05/Literal-i-Procesos-de-contrataciones-febrero.pdf>

Ministerio de Trabajo. (Marzo de 2022). *Ranking de entidades con solicitudes de quejas/denuncias registradas en la herramienta pqsf año 2021.* Obtenido de Trabajo.gob: <https://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2022/03/RANKING-REGISTROS-QUEJAS-DENUNCIAS-2021.pdf>

Mirzoev, T., & Kane, S. (2018). *Key strategies to improve systems for managing patient complaints within health facilities - what can we learn from the existing literature?*. *Global health action*, 11(1), 1458938. <https://doi.org/10.1080/16549716.2018.1458938>

Nguyen, N. X., Tran, K., & Nguyen, T. A. (2021). *Impact of Service Quality on In-Patients' Satisfaction, Perceived Value, and Customer Loyalty: A Mixed-Methods Study from a Developing Country.* *Patient preference and adherence*, 15, 2523–2538. <https://doi.org/10.2147/PPA.S333586>

Organización Internacional de Normalización. (2018). *Gestión de la calidad Satisfacción del cliente Directrices para el tratamiento de las quejas en las organizaciones (UNE-ISO 10002).*

Organización Internacional de Normalización. (2023). *ISO.org.* Obtenido de Standards: <https://www.iso.org/home.html>

Organización Panamericana de la Salud. (17 de Septiembre de 2021). *Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud.* Obtenido de SERIE DE SEMINARIOS

VIRTUALES SOBRE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE LA SALUD PÚBLICA:

<https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud>

Peña, R., Rodríguez, J. R., & López, J. M. (2004). *Factores asociados a la gestión de quejas contra médicos que laboran en hospitales del Instituto Mexicano del Seguro Social*. *Salud Pública de México*, 46(3), 210-215.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10646304>

Real Academia Española y Asociación de Academias de la Lengua Española:

Diccionario panhispánico de dudas (DPD) [en línea], <https://www.rae.es/dpd/quejar>, 2.^a edición (versión provisional). [Consulta: 29/11/2023].

Rodríguez, A. I., Castaño, B., Lorenzo, F., Leis, M., & Gil, M. J. (2010). *Proyecto de mejora en la gestión de quejas de la Gerencia de Atención Primaria de Santiago de Compostela*. *Revista de Calidad Asistencial*, 25(1), 34-41. <https://doi.org/10.1016/j.cali.2009.08.002>

Ruiz, A. (2021) *Sistema de quejas y reclamos y su influencia en la calidad de atención médica en consulta externa Hospital Albrecht – 2020*. [(Tesis doctoral), Gestión Pública y Gobernabilidad] Universidad Cesar Vallejo. Trujillo – Perú. Repositorio Institucional Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/55983>

Seclén-Palacin, Juan, & Darras, Christian. (2005). *Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados: Perú, 2000*. *Anales de la Facultad de Medicina*, 66(2), 127-141.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832005000200007&lng=es&tlng=es.

Shimabuku, R., Fernández, D., Carlos, G., Granados, K., Maldonado, R., & Nakachi, G. (2014). *Las reclamaciones de los usuarios externos en un centro pediátrico de referencia*

nacional en Lima, Perú. Anales de la Facultad de Medicina, 75(3), 245-250.

<https://doi.org/10.15381/anales.v75i3.9779>

Torres, F. H., Romero, M. T. A., Varela, J. S., Martínez, A. I. R., & Dolci, G. E. F. (2009). *Queja médica y calidad de la atención en salud*. *Revista Conamed*, 14(3), 26-34

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3631857>

Tubay, N. (19 de Noviembre de 2023). *Hay afiliados que tienen más de un reclamo al IESS a la vez*. Obtenido de El Expreso: <https://www.expreso.ec/actualidad/politica/hay-afiliados-reclamo-iess-vez-179849.html>

<https://www.expreso.ec/actualidad/politica/hay-afiliados-reclamo-iess-vez-179849.html>

Van Dael, J., Gillespie, A., Neves, A. L., Darzi, A., & Mayer, E. K. (2020). *Learning from complaints in healthcare: a realist review of academic literature, policy evidence and front-line insights*. *BMJ Qual Saf*, 29 (8), 684-695. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2019-009704>

Valdés-Salgado, R., Molina-Leza, J., & Solís-Torres, C. (2001). *Aprender de lo sucedido. Análisis de las quejas presentadas ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico*. *Salud Pública de México*, 43(5), 444-454.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342001000500008&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Villafañe, S. (2013). *Mejora de la gestión de quejas y reclamos, y del procedimiento evaluación de la satisfacción de usuarios en el Laboratorio del Hospital de Pediatría* [Trabajo de Grado, Especialización en Administración Hospitalaria] Universidad ISalud. Repositorio Institucional Digital Universidad ISalud

<http://repositorio.isalud.edu.ar/xmlui/bitstream/handle/1/143/TF658.916%20189%202%20V711.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Villegas, K. (2022) *Mejora del proceso de quejas y reclamos basado en la Norma ISO 10002:2018 en el Instituto Carrión*. Universidad César Vallejo. Perú.
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/101255>

Wang, W., Zhang, Y., Wu, H., & Zhao, J. (2022). *Expectation and Complaint: Online Consumer Complaint Behavior in COVID-19 Isolation*. *Psychology research and behavior management*, 15, 2879–2896. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S384021>

Word Reference. (2023). *Sinónimo de Queja*. Obtenido de Word Reference:
<https://www.wordreference.com/sinonimos/queja>