

**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y DE ADMINISTRACIÓN**

**TRABAJO FINAL PARA OBTENER EL TÍTULO DEL
DIPLOMA DE POSGRADO EN GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**

**ANÁLISIS DEL SUBPROCESO RECLAMOS Y QUEJAS EN UN
PRESTADOR DE SALUD**

por

**Ana Lucía de los Santos Tabeira
Ana Lucía Reinoso Russo
Natalia Rodríguez**

**TUTOR: Cr. Diego Guerrero
COORDINADOR: Cra. Ana Mariela Rodríguez Facal y Dra. Ana Sollazzo**

**Montevideo
URUGUAY
2022**

Página de Aprobación

El tribunal docente integrado por los abajo firmantes aprueba el Trabajo Final:

Título

.....
.....

Autor/es

.....
.....

Tutor

.....
.....

Posgrado

.....

Puntaje

.....

Tribunal

Profesor.....(nombre y firma).

Profesor.....(nombre y firma).

Profesor.....(nombre y firma).

FECHA.....

TABLA DE CONTENIDOS

1. INTRODUCCIÓN	3
1.1. ANTECEDENTES INSTITUCIONALES	3
1.2. RELEVANCIA DE LA INVESTIGACIÓN	4
1.3. MOTIVACIÓN PARA LA ELECCIÓN DEL TEMA	5
1.4. OBJETIVO GENERAL	6
1.5. METODOLOGÍA UTILIZADA	7
1.6. ORGANIZACIÓN DEL DOCUMENTO	9
2. DESARROLLO	9
2.1 MARCO TEÓRICO	10
2.1.1. Reglamentación MSP	10
2.1.2. Contrato de gestión	11
2.1.3. Satisfacción de los usuarios	13
2.1.4. Control de los procesos	15
2.1.5. Procedimientos Operativos Estandarizados	16
2.2. METODOLOGÍA	17
2.2.1. Preparación del estudio	17
2.2.2. Relevamiento de información	17
2.2.2.1. Información general	18
2.2.2.2. Información del subproceso Reclamos y quejas	19
2.2.3. Diagnóstico	26
2.2.3.1. Diagrama de flujo	28
2.2.4. Diseño de soluciones	30
2.2.4.1. Independencia de Atención al usuario respecto a ciertos reclamos y quejas	32
2.2.4.2. Estandarización del procedimiento asociado al subproceso	32
2.2.4.3. Respaldo documental de la entrada del subproceso	33
2.2.4.4. Capacitación del personal	34
2.2.4.5. Medición a través de indicadores	34
3. CONCLUSIÓN	36
4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
5. ANEXOS	41

1. INTRODUCCIÓN

1.1. ANTECEDENTES INSTITUCIONALES

El presente trabajo se desarrolla en un Prestador de Salud del subsector privado, integrante del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) ubicado en la ciudad de Montevideo, capital de la República Oriental del Uruguay (en adelante “la Institución”). Tiene un siglo de antigüedad y presta servicios de salud integral. Sus instalaciones incluyen un sanatorio central, puerta de emergencia y policlínicas descentralizadas en el interior del país. El número de funcionarios asciende aproximadamente a 4.000 entre profesionales, técnicos y no técnicos.

Cuenta con la filosofía de brindar servicios de salud de alta calidad, estando a la vanguardia en ciencia y tecnología. Uno de los pilares fundamentales es la mejora continua y relación de conformidad entre el socio y la institución, por lo que desde sus comienzos se establece un servicio de atención al socio, a través del cual se reciben los requerimientos, las quejas, los reclamos y las demandas de los usuarios.

Un importante aspecto de la gestión es lograr la máxima fidelidad con sus asociados, en este sentido, el presente trabajo se realizará en área de la Institución que recibe y escucha las demandas de los usuarios. Se definieron como objetivos el diagnóstico del subproceso Reclamos y Quejas, y el diseño de soluciones para las oportunidades de mejora identificadas.

1.2. RELEVANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

En Uruguay, desde la reforma sanitaria en el año 2007, se cuenta con un Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) enmarcado en regulación específica, que define los contratos de gestión, el mecanismo de financiamiento y la provisión de servicios como herramientas de rectoría de la Junta Nacional de Salud (JUNASA).

En el año 2012, se firmaron los primeros contratos de gestión¹ entre la JUNASA y los diferentes Prestadores de Salud incluidos en el SNIS. En dichos contratos, se estableció la creación de un departamento de Atención al usuario por institución.

El contrato plantea una sección específica sobre “Información y atención al usuario/a”, donde se define, entre otros puntos, la formación de una oficina central de Atención al usuario. También se define el horario de funcionamiento y la realización de una encuesta anual (como mínimo) para la medición del nivel de satisfacción del usuario.

Dicho contrato se relaciona con el decreto N° 192/019² "Procedimiento para la tramitación de denuncias, insatisfacciones, sugerencias y agradecimientos de los usuarios de los Servicios de Salud" (MSP, 2019), regulación que deroga versiones anteriores de dicho procedimiento.

En el decreto mencionado, se establece la forma de proceder ante denuncias, sugerencias y agradecimientos, los contenidos mínimos para dichos comunicados y las vías. También se

¹ Decreto N° 81/012. Aprobación del Contrato de Gestión suscrito entre la Junta Nacional de Salud y los Prestadores Integrales del Sistema Nacional Integrado de Salud. Montevideo: IMPO,2012.

² Decreto N° 192/019. Procedimiento para la tramitación de denuncias, insatisfacciones, sugerencias y agradecimientos de los usuarios de los Servicios de Salud. Montevideo: IMPO,2019.

establece que cualquier usuario puede iniciar el subproceso y los distintos principios que se deben cumplir a lo largo del mismo, como confidencialidad, economía, concentración, entre otros.

Se evidencia entonces la importancia que el órgano rector (MSP), le otorga, a la correcta atención al usuario de las instituciones de salud, como una de las bases de un servicio de calidad, por lo que este trabajo se enfocará en analizar el subproceso Reclamos y quejas, y proponer oportunidades de mejora de utilidad para el servicio.

1.3. MOTIVACIÓN PARA LA ELECCIÓN DEL TEMA

El concepto de “atención al usuario” o “atención al cliente” tiene su origen en el ámbito corporativo.

El servicio de atención al cliente es entendido como aquel servicio que brinda una empresa para relacionarse o estar en contacto con sus clientes. La atención al usuario o cliente, posee múltiples definiciones y la de más fácil interpretación es la que expresa Serna Gómez³: “el servicio de atención al cliente es el conjunto de estrategias que una empresa diseña para satisfacer, mejor que sus competidores, las necesidades y expectativas de sus clientes externos”.

Como se hizo referencia anteriormente, en el año 2012 es cuando comienza a implementarse de forma regulada la figura de un servicio de atención al usuario en el ámbito sanitario.

³ Serna, Gómez. Conceptos básicos. En Servicio al cliente. Pág 19 en adelante. Colombia. 2006.

Este servicio, desde el punto de vista de la Instituciones de Salud, debe visualizarse no sólo como necesario para cumplir con las normativas existentes, sino que debe verse como oportunidad y aprovecharse como el medio de comunicación con los afiliados, que permite evaluar los servicios que se prestan y hacer seguimientos de las demandas.

En particular, analizar el subproceso Reclamos y quejas es fundamental para la mejora continua del sistema. Definir indicadores para medir la “performance” de este subproceso, se torna indispensable para la búsqueda de debilidades u oportunidades de mejora con el fin de diseñar soluciones para optimizar y prosperar la relación entre las partes.

Si bien algunos de los aspectos inherentes al subproceso de Reclamos y quejas están definidos por la regulación vigente, es requerido un abordaje en profundidad sobre estos y otros que la regulación no considera.

1.4. OBJETIVO GENERAL

Conforme a lo anteriormente expresado, el objetivo general del trabajo consiste en realizar un diagnóstico del subproceso Reclamos y quejas para un prestador de salud privado de Montevideo y diseñar soluciones acordes a las debilidades y oportunidades de mejora identificadas.

1.5. METODOLOGÍA UTILIZADA

El Cr. Javier Mari⁴ citando a Miguel Penengo plantea las “consideraciones metodológicas para el análisis y rediseño de los procesos y los procedimientos administrativos”, las cuales serán la base para la metodología utilizada en este análisis.

Según la publicación antes mencionada, hay cuatro fases por las que se necesita pasar para realizar un estudio del tipo que es de interés para este trabajo:

1) Preparación de estudio. Se define el objetivo, alcance y restricciones del estudio y se realiza una adecuada planificación.

Se debe establecer objetivos de trabajo claros al igual que su alcance y para ello el equipo de trabajo debe hacerse ciertas preguntas que son clave, por ejemplo:

- “El objetivo del estudio comprenderá el análisis de todos los procesos de la organización o de un grupo de ellos?”
- “El objetivo de estudio comprenderá a un proceso completo de inicio a fin o a un subproceso en particular de dicho proceso?”
- “El objetivo del estudio o trabajo es analizar los procesos para reducir: ¿los tiempos de respuesta al cliente?, ¿los costos?, o para mejorar la flexibilidad y respuesta de la organización ante cambios en su entorno?”

También existen preguntas claves que el equipo de trabajo debe realizar a la dirección:

- “El trabajo se considerará finalizado con la aprobación del informe de diagnóstico sobre los procesos actuales o debe incluir la elaboración de un plan de implementación?”

⁴ PENENGO, Miguel como se citó en MARI HELLER, Javier. Los procesos y los procedimientos administrativos en las organizaciones. FCEA pág. 17 en adelante, Montevideo: 2020.

- “Si el trabajo comprende la descripción del proceso rediseñado: “esta descripción debe llevar a nivel 3 (actividades) o nivel 4 (tareas) incluyendo la descripción de los procedimientos administrativos?”
- “La implementación de las oportunidades de mejora será realizada por la organización con la ayuda del equipo de trabajo externo o sin ayuda?”

Como se mencionó anteriormente, se definieron como objetivos del presente trabajo el diagnóstico del subproceso Reclamos y quejas, y el diseño de soluciones para las debilidades y oportunidades de mejora identificadas.

2) Relevamiento de la información. - Recopilación y procesamiento de información general y también de información específica sobre el subproceso que será objeto del análisis, como ser: entradas, actividades, interrelaciones entre estas actividades, propósito definido y salidas. Los métodos de relevamiento que aplican para el subproceso y han sido utilizados en el presente trabajo fueron: entrevistas personales selectivas y observación directa.

3) Diagnóstico de la situación. - Consiste en detectar posibles oportunidades de mejora y fortalezas a partir de la contrastación del “ser” (situación actual del objeto de estudio, en este caso el subproceso) con el “deber ser” (conforme al marco teórico).

4) Diseño de soluciones. - Tienen que resultar suficientes y adecuadas para las oportunidades de mejora identificadas en la etapa de diagnóstico de la situación, bajo el esquema de priorización establecido. Para esto, se deben definir criterios alineados a las necesidades del subproceso, orientando a satisfacer las necesidades de los socios,

optimizando la coordinación entre las unidades que se vinculan con el proceso tratando de minimizar tiempos de resolución.

1.6. ORGANIZACIÓN DEL DOCUMENTO

El presente trabajo se centra en el análisis del subproceso de Reclamos y quejas, cuyas actividades se ejecutan mayormente en Atención al usuario, una de las unidades intervinientes. Para esto, a lo largo del documento, se transita desde la base jurídica que justifica la existencia del subproceso, los elementos que lo conforman (entradas, actividades, interrelaciones entre dichas actividades, propósito definido, salidas) y el procedimiento asociado a dicho subproceso. Luego se realizará un diagnóstico de la situación, identificando como se mencionó oportunidades de mejora, con foco en la optimización. Al final del documento, se propondrán acciones con impacto significativo en el subproceso estudiado, para subsanar posibles debilidades detectadas y aprovechar las oportunidades de mejora identificadas.

2. DESARROLLO

2.1 MARCO TEÓRICO

2.1.1.Reglamentación MSP

Desde el 28 de junio de 2019 rige un decreto⁵ presentado por el Ministerio de Salud Pública (MSP), el documento regula puntualmente el proceso para la gestión de insatisfacciones y demandas, expresa que el “Procedimiento para la tramitación de denuncias, insatisfacciones, sugerencias y agradecimientos de los usuarios de los servicios de salud, tratando de garantizar y resolver las peticiones, reclamos o consultas que formulen los usuarios en protección de sus derechos o intereses directos, velando a su vez por el cumplimiento de los deberes de los mismos”.

Se aplica a todos los Prestadores de Salud tanto públicos como privados, de cobertura integral o parcial, así como a profesionales o técnicos en el libre ejercicio.

Este decreto en su artículo 3 redacta: “Todo servicio de salud deberá disponer de un departamento de atención al usuario con el fin de informar, orientar, atender y dar respuesta a las denuncias, insatisfacción, sugerencias y agradecimientos de los usuarios de los servicios de salud en los términos y plazos que se disponen. Dicha oficina deberá utilizar el sistema web proporcionado por el Ministerio de Salud Pública a los efectos de registrar las gestiones realizadas por la misma.

⁵ Decreto N° 192/019.Procedimiento para la tramitación de denuncias, insatisfacción, sugerencias y agradecimientos de los usuarios de los servicios de salud. Montevideo: IMPO,2019.

Todos los servicios de salud deberán difundir adecuadamente entre sus usuarios:

- la ubicación, días y horarios de atención del Departamento de Atención al usuario, el que deberá funcionar dentro del mismo en un lugar accesible al público;
- los medios a través de los cuales se brindará información, comunicaciones, notificaciones, gestiones y todo tipo de trámites; y
- el medio por el cual se podrán formular peticiones, reclamos o consultas.

Para ello deberán habilitarse e indicarse las líneas telefónicas, de fax, direcciones de correo electrónico u otras disponibles a esos efectos.”

La organización del Servicio deberá ajustarse a las dimensiones de la organización, disponer de los recursos humanos, de infraestructura y materiales acordes al servicio de salud, pudiendo el ente regulador (MSP) sugerir lo que considere pertinente.

2.1.2. Contrato de gestión

El contrato de gestión⁶ redactado en el año 2011 por parte de la Junta Nacional de Salud (JUNASA) tiene como objetivo establecer obligaciones que en materia asistencial, de gestión y de financiamiento asumen las partes en base a los principios y objetivos del Sistema Nacional Integrado de Salud.

En este contrato se establecen las bases para la información y atención al usuario, exigiendo que el prestador posea instalaciones y oficinas para atender al usuario.

El contrato también plantea que en todos los casos las oficinas estarán ubicados en lugares destacados y de fácil acceso y contarán con carteles de señalización e indicación de las

⁶ Decreto N° 81/012. Aprobación del Contrato de Gestión suscrito entre la Junta Nacional de Salud y los Prestadores Integrales del Sistema Nacional Integrado de Salud. Montevideo: IMPO,2012.

gestiones que se pueden realizar allí. Las oficinas de Atención al usuario atenderán de lunes a viernes de 8 a 20 horas.

Se establece que los prestadores deberán cumplir con el decreto N° 395/002 que regula la “Aprobación del procedimiento para la tramitación de peticiones reclamos o consultas de los usuarios de salud” y el decreto N° 15/006 que presenta modificaciones a la aprobación del decreto mencionado en primer término.

El MSP establecerá la reglamentación respectiva a los procedimientos, tiempos de respuesta y auditoría.

Otro decreto, el N° 395/002⁷, hace referencia a que “la necesidad de actuación y procedimiento en relación a la tramitación de peticiones, reclamos o consultas que formulen los usuarios de los servicios de salud, requieren un procedimiento especial”.

El decreto N° 192/019 citado anteriormente plantea que en una primera instancia se aplicará a todos los servicios de salud tanto públicos como privados, de cobertura integral o parcial. Al respecto expresa que “las peticiones, reclamaciones o consultas deberán formularse, en primera instancia, ante el propio Servicio de Salud, por escrito o por los medios electrónicos de transmisión a distancia que ofrezcan garantías y seguridad de recepción, que constituirá por sí documentación auténtica que hará plena fe, a estos efectos, en cuanto a la existencia del original transmitido”.

⁷ Decreto N° 395/002. Aprobación del procedimiento para la tramitación de peticiones reclamos o consultas de los usuarios de salud. Montevideo: IMPO, 2002.

En caso de que los reclamos sean de carácter administrativo u organizativo del servicio deberán ser presentados ante la oficina de Atención al usuario del servicio de salud correspondiente. Dicha institución deberá dejar registro de la recepción, reclamo o consulta entregando al interesado la respectiva constancia.

El documento cita que todos los servicios de salud están obligados a decidir sobre cualquier petición, reclamo o consulta que le formulen usuario o paciente previo los trámites que correspondan para la debida instrucción del asunto, para ello establece ciertos criterios y plazos para dar respuesta a los mismos.

Según la reglamentación vigente se estipula un plazo de respuesta de 48 horas para reclamos de índole administrativo y 20 días hábiles para los temas médico-técnicos.

2.1.3. Satisfacción de los usuarios

Con base en la reforma sanitaria y los contratos de gestión firmados entre el Ministerio de Salud (MSP) y los Prestadores, se implementaron estrategias que permiten medir la satisfacción de los servicios, es por ello que resultó oportuno, tal como describe el MSP en su página oficial⁸: “desarrollar herramientas estandarizadas que permitan aproximarse a la evaluación global de los usuarios sobre los servicios, que a su vez habilite un flujo informativo de doble sentido, promoviendo el intercambio y la retroalimentación entre prestadores, usuarios y trabajadores”. En la misma fuente, el MSP explica que “Todo sistema de salud debe contar con un adecuado sistema de evaluación. Esta es inherente a la

⁸ MSP. Datos y estadística. Encuesta de Satisfacción. Montevideo: 2018.

calidad, pero cuando se transitan procesos de cambio, la evaluación se requiere también como herramienta del cambio, para validarlo, reorientar y adecuarlo”.

La satisfacción de los usuarios debe ser parte fundamental de la gestión de los servicios de salud, en tanto dimensión de la calidad de los servicios. En la medida que la satisfacción es resultado de la comparación entre las expectativas de los usuarios y su percepción sobre la atención efectivamente recibida, su evaluación permite esclarecer fortalezas y debilidades y ofrece insumos para orientar la acción.

Algunas señales sobre la insatisfacción se pueden identificar a través de espacios para la participación individual, como son las oficinas de Atención al usuario, sin embargo, estas no ofrecen una visión global de la satisfacción de los usuarios respecto al proceso de atención.

Resulta oportuno disponer de herramientas estandarizadas que permitan aproximarse a la evaluación global de los usuarios sobre los servicios, que a su vez habilita flujo informativo de doble sentido, promoviendo el intercambio y la retroalimentación entre prestadores, usuarios y trabajadores.

Para todo lo mencionado anteriormente existen los contratos de gestión firmados entre la Junta Nacional de Salud (JUNASA) y los prestadores integrantes de las SNIS donde se busca introducir esta práctica en la gestión de los prestadores de salud tanto públicos como privados.

De acuerdo a lo que se detalla en el contrato de gestión, los prestadores deben realizar al anualmente una encuesta de satisfacción de sus usuarios, abordando las siguientes áreas:

- respeto en el trato

- facilidades de acceso
- cumplimiento de los tiempos de espera
- puntualidad de profesionales y técnicos
- calidad de atención
- alcance y veracidad de la información a disposición.

2.1.4. Control de los procesos

Tal como expresan en su publicación M. Rodríguez, D. Guerrero⁹, Gestión estratégica de y por procesos: “El seguimiento y medición de los procesos sirve para evaluar la eficacia, eficiencia y calidad de estos; al mismo tiempo que poseer datos que nos permitan una toma de decisiones fiable.”

Para llevar a cabo estas acciones se recurre a la utilización de indicadores que permiten evaluar y medir si los resultados son los esperados o si se deben tomar decisiones que apunten al cambio.

Según Trelles Solís¹⁰, los indicadores de proceso se definen como : “Una magnitud que expresa el comportamiento o desempeño de un proceso, que al compararse con algún nivel de referencia permite detectar desviaciones positivas o negativas.”

⁹ Rodríguez, Mariela. Guerrero, Diego. Gestión estratégica de y por procesos. Pág.22 en adelante FCEA. Montevideo:2020.

¹⁰ Trelles Solis, Eloisa. Evaluación, indicadores y medición de impacto en educación ambiental. Pag.1. España:2015.

Estos indicadores deben contar con ciertas características, tal como indican Rodríguez y Guerrero en su publicación antes mencionada deben ser: Representativos, sensibles, medibles “basados en un sistema de medida”, verificables, asequibles y periódicos.

La utilidad del uso de indicadores puede atribuirse a que permiten realizar la evaluación de cambios ocurridos en un lapso de tiempo, son útiles para analizar los resultados de iniciativas o acciones y permiten realizar un seguimiento de las metas planteadas.¹¹

2.1.5. Procedimientos Operativos Estandarizados

Los Procedimientos Operativos Estandarizados (POE) o SOP en inglés son usados en diversas áreas, desde negocios hasta salud. Según la definición de la Enciclopedia Británica¹²: “all SOPs have in common the systematization of the individual steps performed in the implementation of a repetitive task to create an overall quality system” .{Todos los POE tienen en común la sistematización de pasos individuales realizados en la implementación de una tarea repetitiva para crear un sistema de calidad completo}.

Los procedimientos estandarizados sirven para poder definir los pasos a seguir en un proceso y así cumplir con los mismos cada vez que se deba completar dicho proceso.

¹¹ Trelles Solis, Eloisa. Evaluación, indicadores y medición de impacto en educación ambiental. Pag.1 en adelante España:2015.

¹² Nolen, Jeannette L.. "standard operating procedure". Encyclopedia Britannica, <https://www.britannica.com/topic/standard-operating-procedure>. Inglaterra: 2018.

Este tipo de documentos tienen como beneficios, evitar variaciones en el proceso, dependiendo del momento o de quien lo realice.

2.2. METODOLOGÍA

El trabajo fue estructurado conforme a las etapas metodológicas que se presentan a continuación:

2.2.1. Preparación del estudio

El objetivo del estudio es la realización de un diagnóstico del subproceso Reclamos y quejas de un prestador de salud del sub sector privado de Montevideo y aportar luego del análisis soluciones que brinden valor a la Institución.

El estudio se vio restringido dada la dificultad del acceso a la información, teniendo en cuenta el estado actual de pandemia y los tiempos definidos para la realización del trabajo académico, lo que determinó que su alcance fuera acotado y específico.

Dado lo anterior, el equipo de trabajo no pudo profundizar en el análisis de impacto de las acciones de mejora recomendadas.

El presente trabajo se desarrolló dando cumplimiento a los tiempos establecidos en el cronograma de actividades propuesto (Anexo 1).

2.2.2. Relevamiento de información

La información sobre el subproceso Reclamos y quejas se obtuvo mediante los siguientes métodos de relevamiento:

Entrevistas personales selectivas. - Se entrevistó al responsable del área, el jefe de Sección Atención al usuario (Anexo 2), indagando sobre el subproceso Reclamos y quejas, el procedimiento asociado y la unidad Atención al usuario interviniente.

Observación directa: Los integrantes del equipo que realizaron el trabajo concurren a la unidad de Atención al usuario de la Institución, donde observaron la ejecución de las tareas del procedimiento asociadas a las actividades del subproceso Reclamos y quejas. En particular, cómo es la entrada de cada reclamo o queja, cómo es la resolución inmediata de aquellas situaciones de resolución poco compleja, cómo es el tratamiento de las que requieren intervención de otros servicios o una profundización en el tema y cómo se realiza la respuesta al usuario.

Relevamiento de la información: Se obtuvo mediante entrevista y observación in situ.

2.2.2.1. Información general

La unidad administrativa de Atención al usuario tiene por autoridad máxima al jefe de la Sección Atención al usuario, cargo que está subordinado al Gerente General.

Del Jefe de Sección, depende el Sub Jefe de Atención al usuario y de éste dependen seis funcionarios con el cargo de Administrativo.

A continuación se presenta el organigrama (ver figura 1) de cargos esquemático de la unidad:

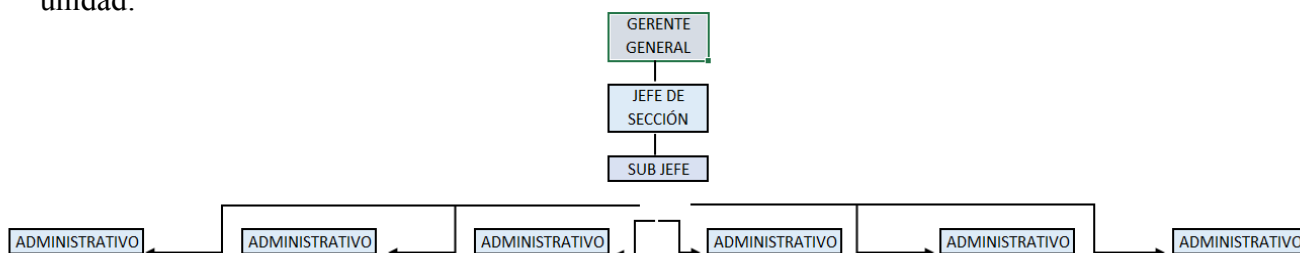


FIGURA 1- Organigrama

2.2.2.2. Información del subproceso Reclamos y quejas

Como primera aproximación general, se indica que las actividades que conforman este subproceso se ejecutan de lunes a viernes desde la hora 7 a las 20 y que su responsable es el jefe de la Sección Atención al usuario, quien depende directamente de la Gerencia General y está en coordinación directa con la Dirección Técnica.

El propósito del subproceso es gestionar reclamos y quejas para dar respuesta a las demandas de sus afiliados. El responsable (“el dueño”) del subproceso es el Jefe de Atención al Usuario.

Las actividades que conforman el subproceso Reclamos y quejas son:

- Recepcionar reclamos y quejas, sobre temas administrativos, asistenciales y financieros (Ejemplos: tiempos de espera, funcionamiento de los servicios, situaciones médico-técnicas, temas económicos relacionados a la cuota, entre otros).
- Verificar la pertinencia de los reclamos y quejas, que plantean los usuarios.

- Recabar los antecedentes, hechos y circunstancias, relacionados con los reclamos y quejas que plantean los usuarios.
- Evaluar posibles soluciones para los planteos de los usuarios y elegir la más apropiada.
- Brindar una devolución y orientar a los usuarios.
- Evaluación del funcionamiento del subproceso.

Queda evidenciado que las actividades del subproceso Reclamos y quejas involucran a varias unidades de la Institución, las mismas intervienen en conjunto para dar respuestas a las demandas de los usuarios.

Por otra parte, la principal entrada del subproceso Reclamos y quejas es el reclamo o queja recibido, que proviene de diferentes canales de captación. Constituye el “disparador” que da inicio al subproceso. El trámite siempre es iniciado por un usuario mayor de edad.

A continuación, se describe el procedimiento mediante el cual se ejecutan cada una de las actividades que componen el subproceso de Reclamos y quejas:

Recepcionar reclamos y quejas

La Institución cuenta con cuatro vías de comunicación para que el usuario presente su reclamo o queja:

- Visita presencial a la unidad de Atención al usuario.

- Llamada telefónica al interno de la unidad.
- Correo electrónico a un mail específico para este fin.
- A través de la aplicación institucional (app).

La recepción telefónica, presencial o vía mail, es atendida por el servicio de Atención al usuario desde el inicio, sin embargo, las demandas realizadas a través de la app son derivadas desde otro servicio dentro de la Institución.

Los funcionarios con cargo administrativo de la unidad de Atención al usuario son los responsables de ingresar la información sobre el reclamo o queja recibido a partir de cualquiera de las vías descritas anteriormente. El ingreso se realiza en un software específico de servicio, donde cargando el número de documento o de afiliado del usuario ubica y despliega la información patronímica del asociado.

Si el usuario realiza el reclamo o queja presencialmente, se le hace completar y firmar un formulario, se ingresa la información al software como “insatisfacción resuelta”, se escanea el documento y se adjunta en el sistema. De este modo se clasifica siempre y cuando la respuesta a la demanda se responde en el momento.

Se entrega una copia de la constancia del reclamo o queja al usuario y se archiva en carpetas el formulario original, según los procedimientos de la institución.

Si la queja proviene de cualquiera de las vías restantes (teléfono, mail o app) se realiza el ingreso en el sistema directamente por parte del funcionario que la recepciona y se da acuse de recibo al interesado.

Ingreso de Reclamo o Queja			
Presencial →	Atencion al Usuario →	Formulario Manual →	Ingreso al sistema
Telefonica →	Atencion al Usuario →	Ingreso al sistema	
Mail →	Atencion al Usuario →	Ingreso al sistema	
App →	Call →	Atencion al Usuario →	Ingreso al sistema

FIGURA 2- Representación de ingreso del Reclamo o queja

El sistema a la hora de ingresar el reclamo o queja requiere de una clasificación, desplegando un listado donde el funcionario selecciona la que corresponda (ver figura 3):

DESTINO
AGENDA MÉDICA
CONSULTA MÉDICA-ATENCIÓN TELEFÓNICA-OTROS
FALLAS EN LA RELACIÓN INTERPERSONAL-MÉDICOS
FALLAS EN LA RELACIÓN INTERPERSONAL-OTROS PROFESIONALES
INTERNACIÓN
RECLAMO DEL SERVICIO DE CONTRATO
SECTOR FARMACIA-ADELANTO MEDICACIÓN POR VIAJE
SECTOR REGISTRÓ MÉDICOS-COPIA HISTORIA CLÍNICA
SOLICITUD DE COORDINACIÓN/DEVOLUCIÓN DE ESTUDIOS
SOLICITUDES ECONÓMICAS/DEVOLUCIÓN DE IMPORTE
SOLICITUDES ECONÓMICAS-OTROS
SOLICITUDES ECONÓMICAS INFORME DE GASTOS
OTROS SIN SUBCARPETAS

FIGURA 3- Clasificación según destino/área del Reclamo o queja

Verificar la pertinencia de los reclamos y quejas y Recabar los antecedentes, hechos y circunstancias

Los reclamos y quejas que pueden tener resolución en el momento, las denominamos de baja complejidad, donde el funcionario que recibe la inquietud busca las posibles vías de

solución, comunicándose con la jefatura del servicio en cuestión o resolviendo desde la propia área de Atención al usuario.

Existen otros reclamos y quejas donde se necesita más tiempo para dar respuesta y los mecanismos de solución requieren más tiempo.

Cuando se soluciona el reclamo o queja en el momento se ingresa al sistema como “insatisfacción resuelta” y una vez resuelto se cierra el evento.

No obstante, cuando la demanda es más compleja, se ingresa como “queja, reclamo o denuncia” en el software, se genera un expediente (con número para dar seguimiento), el cual se deriva al destinatario responsable de buscar respuesta.

En esta parte del proceso se deriva la “queja, reclamo o denuncia” directamente al jefe del área afectada, quien será el responsable de dar respuesta. Esta derivación es realizada por el jefe de Atención al usuario.

Evaluar posibles soluciones para los planteos de los usuarios y elegir la más apropiada

El servicio depende en el 90% de los casos de los diversos sectores de la Institución para dar respuesta a cualquier reclamo o queja.

El usuario aguarda en la oficina de Atención al usuario mientras el funcionario Administrativo se comunica con las unidades administrativas o servicios involucrados en la resolución del reclamo o queja planteado.

Para casos de baja complejidad, el Administrativo de Atención al usuario se comunica con el área aplicable y realiza las gestiones para brindar una solución en el instante que recibe el reclamo o queja.

Además, el software permite derivar el asunto al responsable o unidad correspondiente mediante “expedientes electrónicos” para dar solución o respuesta para aquellos casos de mayor complejidad que requieren mayor tiempo de resolución. El funcionario Administrativo que recibe el reclamo o queja procede a enviarlo a la jefatura de Atención al usuario, que será responsable de derivar al área involucrada y de dar seguimiento informático, visualizar los avances registrados, corroborar los tiempos de demora y de obtener la respuesta del jefe del área o funcionario correspondiente al cual se le asignó el expediente.

Brindar una devolución y orientar a los usuarios

Para todos los casos, el responsable de comunicar una respuesta al reclamo o queja es el funcionario administrativo de la unidad de Atención al usuario. La respuesta puede ser en el momento (al hablar con la unidad en cuestión para coordinar la solución) o puede llegar a la oficina de Atención al usuario a través del sistema informático desde el jefe del sector al que se asignó el caso. La forma de dar respuesta al usuario puede ser en forma presencial, telefónica o por mail, dependiendo de la forma de recepción del caso y de la complejidad del mismo.

Al comunicar la respuesta, todo reclamo o queja se cierra en el sistema detallando la resolución tomada, los funcionarios involucrados en la misma y datos relevantes para la recolección de métricas (fecha, hora, tiempo dedicado a la consulta).

La salida del subproceso Reclamos y quejas que resulta de valor para el usuario de la Institución es la resolución del reclamo o queja que planteó y su adecuada comunicación, a satisfacción de dicho usuario, en tiempo, sustancia y forma. No obstante, otras posibles salidas del mencionado subproceso son la comunicación de que el reclamo o queja no es pertinente o que no tiene forma de ser solucionado.

En definitiva, el alcance del subproceso Reclamos y quejas comprende desde que se recibe el reclamo o queja a través de las diferentes vías de recepción previstas hasta que él mismo

ha sido resuelto (alcanzándose una solución o concluyendo que la misma no es pertinente o viable) y comunicada esta resolución al usuario.

Evaluación del funcionamiento del subproceso

La jefatura del servicio de Atención al usuario, realiza de forma trimestral informes anuales transversales a todos los procesos llevados a cabo en el servicio. En el mismo se miden varios indicadores, por ejemplo: tiempo medio de respuesta y número de quejas en el período, que son impactados por el subproceso de reclamos y quejas.

2.2.3. Diagnóstico

El factor que más influye en relación con la calidad asistencial es la satisfacción del usuario con los servicios prestados. Una de las técnicas que se utiliza con más frecuencia para conocer y obtener información sobre qué tan satisfechos están los usuarios es el análisis de los reclamos y quejas recibidos.

Los servicios de atención al usuario son unidades dentro de los prestadores de salud que reciben inquietudes y demandas de diversa índole. Qué tantas, de qué naturaleza y significatividad depende de las dificultades que experimentan los usuarios en la cotidianidad de la Institución, así como también de sus perfiles y expectativas.

Estas unidades no sólo requieren una gran organización, formación y conocimiento institucional por parte de los funcionarios que la integran, sino además contar con procesos y subprocesos bien definidos, para dar respuestas acordes a las inquietudes que se presenten.

Durante la pandemia ocasionada por la propagación del virus SARS-CoV-2, las instituciones de salud prolongaron sus tiempos de espera para consultas o modificaron las formas de atención (ej. Telemedicina) adaptándose a la situación de aislamiento. El impacto repercutió en las consultas con especialistas o determinados profesionales médicos y para coordinaciones quirúrgicas. Prácticamente todos los procesos y subprocesos de los prestadores de salud resultaron afectados. El MSP dispuso incluso la suspensión de procedimientos y coordinaciones quirúrgicas no urgentes.

Los tiempos de respuesta son variables, ya que se intenta dar una resolución a la mayor brevedad posible. No obstante, según la reglamentación vigente se estipula un plazo de 48 horas para reclamos de índole administrativo y 20 días hábiles para los temas médico-técnicos.

De acuerdo con el relevamiento realizado, el servicio resuelve el 95% de las demandas en el momento de la recepción, ya que la complejidad de estas no requiere un mayor tiempo de respuesta. Para las demandas que requieren más tiempo para su resolución, el propio servicio de Atención al usuario es el que hace el seguimiento correspondiente, a fin de cumplir con los plazos establecidos.

A raíz del diagnóstico realizado por este grupo de trabajo, como punto inicial del estudio, se identifican los siguientes aspectos detallados a continuación, donde podemos proponer oportunidades de mejora aplicables al subproceso de Reclamos y quejas :

- Dependencia del servicio de Atención al usuario hacia otros sectores de la institución para la resolución de Reclamos y quejas.
- Carencia de guía escrita (protocolo) que detalle el procedimiento de recepción de las quejas y reclamos recibidas.
- Procedimientos al momento de recepción de la queja o reclamo que aumentan la estadía del usuario en la oficina de Atención al usuario (formularios manuales).
- Desconocimiento exacto del número de quejas o reclamos que se derivan a otros sectores o de los que resuelve la propia oficina de atención al usuario.

2.2.3.1. Diagrama de flujo

El siguiente diagrama de flujo representa las tareas que conforman las actividades del subproceso Reclamos y quejas, y las decisiones involucradas:

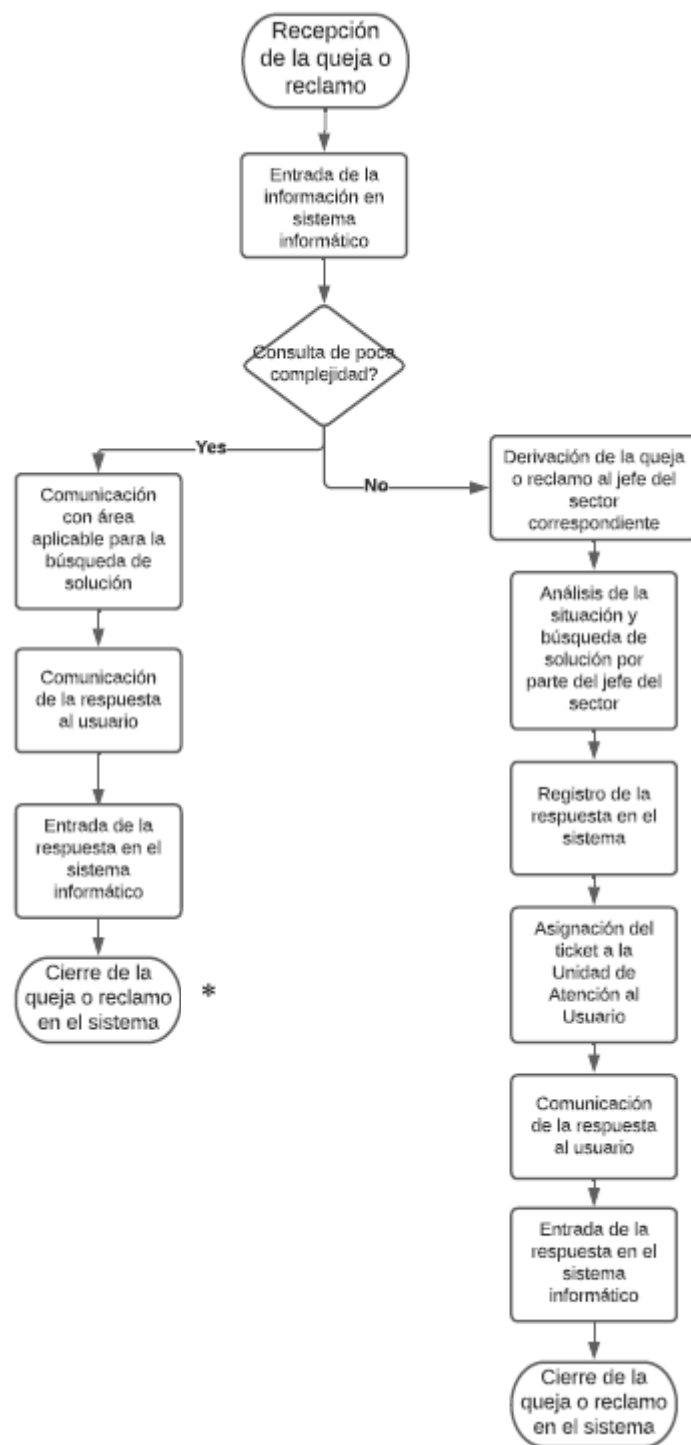


FIGURA 4- Diagrama de flujo de las tareas asociadas a las actividades que conforman el subproceso Reclamos y quejas.

* En los casos de poca complejidad se cierra como “insatisfacción resuelta”.

2.2.4. Diseño de soluciones

Al analizar el subproceso Reclamos y quejas en la Institución, se pudieron detectar oportunidades de mejora que de ser adecuadamente tratadas podrían aportar a la optimización del tiempo y de otros recursos, al igual que impactar positivamente en la experiencia del usuario que acude al servicio.

La unidad de Atención al usuario interviene en la recepción, canalización y comunicación inherentes a los reclamos y quejas, pero depende de otras áreas para resolverlos adecuadamente.

Es de destacar que resulta necesario el involucramiento del área afectada por el reclamo o la queja para los casos de gran complejidad.

Sin embargo, hay casos en los que consideramos que este involucramiento no parece ser indispensable. Por más que se da respuesta oportuna en cada situación, casos relativos a agenda, coordinación, visualización de vademecum, por ejemplo, podrían ser resueltos por la unidad de Atención al usuario sin depender de ninguna otra área de la Institución, en la medida en que tuviera acceso a un sistema específico. Esto permitiría lograr una reducción del tiempo utilizado para gestionar estos reclamos y quejas (un funcionario de Atención al usuario no tendría que depender de otro funcionario en otra área para poder resolverlos) y menor cantidad de recursos humanos utilizados (no habría dos funcionarios de dos áreas distintas atendiendo un mismo reclamo o queja en determinado momento).

Los funcionarios de Atención al usuario están entrenados para dar respuesta a las demandas. La información que se recaba está estandarizada únicamente gracias al sistema informático de registro. Las demandas que atiende el sector son de diversa índole, por lo que sería de utilidad contar con un procedimiento estándar escrito que guíe el subproceso y establezca cómo se ejecutan las actividades que lo componen. Implicaría accionar de la misma forma, optimizando el subproceso y promoviendo la mejora continua del servicio. Contar con este tipo de estandarización, también ayuda en las inducciones de personal nuevo, pudiendo entrenarlos en el correcto desarrollo de sus tareas en una forma más eficiente que el simple y gradual traspaso de conocimientos y experiencia de los funcionarios con más años en el servicio.

Dentro del subproceso, específicamente para los casos de gran complejidad, hay actividades que dependen en su totalidad de otra área diferente de Atención al usuario. Los desarrollos de estas actividades varían dependiendo del área en cuestión, involucrando distintos sistemas informáticos y procedimientos específicos. Sería útil que cada área cuente con un procedimiento estandarizado que describa la forma en la que se debe proseguir luego de que ciertos casos le hayan sido asignados desde la unidad de Atención al usuario.

Por lo expresado anteriormente, el equipo de trabajo plantea las siguientes soluciones, alineadas a mejorar el subproceso con un enfoque de gestión de la calidad y mejora continua:

2.2.4.1. Independencia de Atención al usuario respecto a ciertos reclamos y quejas

Se propone la independencia de Atención al usuario para la resolución de algunos temas de poca complejidad y que no necesariamente exigirán la comunicación con otros sectores para dar respuesta. Con esto, se busca disminuir tiempos de espera de respuestas o soluciones a los usuarios. Se definen que los siguientes tipos de reclamos y quejas que pueden ser solucionados por la unidad de Atención al usuario teniendo acceso informático para visualizar determinada información de diversas áreas ejemplo: Consultas sobre vademecum y disponibilidad de medicación en todas farmacias de la Institución (sanatorio y policlínicas), consultas y reclamos sobre agenda médica y de estudios, cancelaciones de números para consulta con especialistas exclusiva para los casos de mayor complejidad (con evaluación previa de la Dirección Técnica).

2.2.4.2. Estandarización del procedimiento asociado al subproceso

La estandarización del procedimiento asociado al subproceso Reclamos y quejas resulta de gran importancia. Con respecto a este último, documentar su descripción literal es fundamental para poder asegurarnos de que siempre se realiza de la misma forma, independientemente del funcionario involucrado, de la vía de entrada o de la fecha de recepción del reclamo o queja. Para esto, el equipo de trabajo desarrolló una propuesta de documento SOP (“Standard Operating Procedure” o Procedimiento Operativo Estándar), que se puede encontrar en el anexo 3. La misma cuenta con todos los requerimientos de este tipo de documento: identificación de la versión, fecha de vigencia, autores y aprobadores, alcance, referencias, definiciones, tareas del procedimiento con los responsables de dichas tareas, histórico de cambios y anexos.

Este tipo de documento busca explicitar las tareas asociadas a las actividades incluidas en el subproceso, definiendo quién debe hacerlas, de qué forma y con qué periodicidad.

El documento que se incluye en el anexo 3 refiere al procedimiento asociado al subproceso Reclamos y quejas, que indica cómo se ejecutan las actividades que lo integran. Como ciertos reclamos y quejas son derivados a otras áreas, además de Atención al usuario cada área debe contar con un procedimiento plasmado en un documento como el que se presenta y aplicarlo.

El documento de SOP refleja el procedimiento asociado al subproceso con las mejoras sugeridas por el equipo de trabajo, apuntando a una optimización en materia de recursos humanos, tiempo y otros recursos. Los SOP son elementos “vivos” en la Institución, por lo que cada vez que se modifican esto debe ser reflejado en la documentación correspondiente. Por este motivo es importante mantener trazabilidad en las versiones de estos documentos y que las vigentes representen los procedimientos tal como han sido formalmente diseñados, aprobados e implementados.

2.2.4.3. Respaldo documental de la entrada del subproceso

Recomendamos omitir el formulario en papel que se le entrega para completar al usuario, ya que el sistema informático recaba la misma información. Esto podría optimizar el tiempo de recepción de los reclamos y quejas, minimizando la permanencia del usuario dentro de las oficinas.

Este formulario oficia también como constancia de recepción del reclamo o queja, por tanto, se propone que el sistema informático permita a futuro imprimir la información cargada por

el funcionario y la desplegada por el propio sistema, que incluye datos del usuario, el detalle del reclamo o queja y el número de expediente.

2.2.4.4. Capacitación del personal

Estandarizar el procedimiento asociado al subproceso Reclamos y quejas es un gran paso para la mejora en la ejecución de las actividades que componen a este último, pero no es suficiente. Todo el personal involucrado, cuyas tareas contribuyen a la ejecución de las actividades que componen el subproceso será capacitado para saber cómo proceder frente a un reclamo o queja y tendrá la obligación de cumplir con el procedimiento en todos los casos. Un desvío al procedimiento implica riesgos de cumplimiento en tiempos definidos por la regulación y un impacto negativo directo en la satisfacción de los usuarios.

Ante cambios en el SOP, debe actualizarse la capacitación del personal.

2.2.4.5. Medición a través de indicadores

Se puede medir el desempeño de un subproceso mediante indicadores. Esto no solo es útil para poder definir si se están cumpliendo los requerimientos, sino que también para evidenciar problemas en el procedimiento estandarizado como, por ejemplo, cuellos de botella, ineficiencias o problemas con los sistemas informáticos.

Si bien el Servicio de Atención al Usuario, mide algunos indicadores previamente mencionados y con una periodicidad definida, se proponen agregar nuevas mediciones, que permitan evidenciar la interdependencia con los demás sectores.

Para todo indicador, se debe definir una periodicidad para la medición de indicadores, el responsable de esto, cual es el cálculo y la fuente de datos para cada uno.

El equipo de trabajo propone que el subjefe de Atención al usuario sea el responsable de la recolección de datos y del cálculo de los indicadores, tarea a realizar en forma trimestral. Los datos deben ser elevados al jefe de Atención al usuario, quien es el dueño del subproceso Reclamos y quejas, y compartidos con los Administrativos de dicha área. La fuente de los datos para el cálculo de todos los indicadores es el sistema informático utilizado.

Los indicadores propuestos son los siguientes (dos de los cuales se realizan actualmente: KPI 1 y KPI2):

- 1) Tiempo medio de respuestas a quejas o reclamos=KPI1

$$KPI1 = \frac{\Sigma \text{tiempo de respuesta}}{n^{\circ} \text{de consultas en el período}}$$

*Nota: El valor de referencia es el requisito regulatorio descrito en secciones anteriores de este trabajo

- 2) % Quejas y reclamos solucionados en menos tiempo del requerido =KPI2

$$KPI2 = \frac{n^{\circ} \text{ quejas o reclamos solucionados en menos tiempo del requerido}}{n^{\circ} \text{ quejas o reclamos recibidos en el período}} \times 100$$

*Nota: El valor de referencia es 95%. En caso de obtenerse un valor menor a este, se debe analizar el subproceso para buscar la mejora del mismo con foco a optimizar el mismo. En caso de valores mayores a 95% se puede analizar puntualmente los casos que tomaron más tiempo que el pautado, con el fin de encontrar mejoras puntuales.

3) % Quejas o reclamos resueltos totalmente por el área de atención al usuario=KPI3

$$KPI3 = \frac{n^{\circ} \text{ quejas o reclamos resueltos sin ser derivados}}{n^{\circ} \text{ total de quejas o reclamos recibidos}} \times 100$$

4) % Quejas derivadas a cada área=KPI4

$$KPI4 = \frac{n^{\circ} \text{ de quejas o reclamos derivadas al área X}}{n^{\circ} \text{ total de quejas o reclamos recibidas}} \times 100$$

*Nota: se calculará un KPI4 por área al que se le derivan reclamos o quejas.

3. CONCLUSIÓN

El cometido fundamental de los servicios de atención al usuario en las Instituciones de Salud es escuchar las necesidades de los asociados y dar respuesta a las demandas planteadas. Las mismas, deberán ser oportunas, eficaces y eficientes, atendiendo siempre, en la medida de lo posible, las particularidades de cada interesado.

En la Institución estudiada aproximadamente un 50 % de las demandas corresponden al subproceso analizado, por tanto, la mejora debe estar orientada a su adecuada resolución y respuesta.

Una hipótesis que podríamos desarrollar en un estudio futuro, es que en virtud de que existe una heterogeneidad entre la composición de los afiliados de las masas sociales de cada institución ya que, a mayor nivel socioeconómico y cultural, mayor es el nivel de solicitudes y demandas, y por contraposición, a menor nivel socioeconómico y cultural, menores son las mismas.

Basado en esto es que cada institución dimensiona su propio departamento de Atención al usuario, tal como se explicita en el contrato de gestión.

De nuestro análisis surge que el servicio de atención al usuario de la Institución posee una estructura organizativa eficiente para dar respuesta y atención según su número afiliados, que cumple eficaz y oportunamente los tiempos de respuesta, y que en general la satisfacción de los usuarios con respecto al servicio es alta. El subproceso cumple con lo que establece la normativa y se desarrolla adecuadamente, pero se encontraron oportunidades de mejora que podrían aplicarse para optimizar el uso de recursos y mejorar la atención brindada por el servicio.

Mediante el diagnóstico y diseño de soluciones se cumplió el objetivo y alcance planteados para el presente trabajo. Los métodos de relevamiento utilizados fueron, como se mencionó en el apartado correspondiente, observación in situ y entrevistas personales selectivas.

A futuro, se proyecta obtener acceso a datos numéricos que permitan enriquecer y profundizar el análisis.

Por otra parte, las demandas que se reciben en esta oficina están cargadas de una sensibilidad diferente a la que pueda ocurrir en empresas de otros rubros distintos del sanitario, debido a que las necesidades presentadas involucran la salud de los individuos.

En este sentido, hay que destacar la importancia que tiene el subproceso de Reclamos y quejas dentro de la Institución y la complejidad que conlleva.

El perfil de los recursos humanos aplicados a este subproceso también es un factor a tener en cuenta, ya que la empatía, la agilidad y la voluntad de trabajo aportan valor a la Institución y tranquilidad a los usuarios afectados.

Dado que los tiempos de respuesta para las demandas, reclamos y quejas recibidos de los usuarios, están planteados en la regulación, se debe contar con procesos, subprocesos y procedimientos claros que apunten al cumplimiento de dichos requerimientos.

Cabe mencionar que el contexto en que se llevó a cabo este estudio fue de pandemia por Covid-19, por lo que las condiciones y las demandas que recabamos salen de la cotidianidad del funcionamiento que tiene la Institución. Sin embargo, el estudio sobre el subproceso Reclamos y quejas no resultó afectado en cuanto a su ejecución.

Queda evidenciada la importancia de contar herramientas que permitan analizar la información que recepciona el subproceso de Reclamos y quejas, que permite a la Institución hacer una evaluación continua de sus servicios, conocer la satisfacción de las personas que la eligen y promover las acciones de cambio conociendo las expectativas de los usuarios.

4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Redacción contrato de gestión versión final. Usss.org.uy. (2021). Recuperado 14 octubre 2021, de <http://uss.org.uy/wp-content/uploads/2011/12/CONTRATO-DE-GESTI%C3%93N.pdf>.
- Ministerio de Salud Pública. Ministerio de Salud Pública. (2021). Recuperado 10 noviembre 2021, de <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/home>.
- Serna, H. (2006). Conceptos básicos. En Servicio al cliente (pp.19-27). Colombia: Panamericana editorial Ltda.
- Decreto N° 395/002. Impo.com.uy. (2021). Recuperado 5 octubre 2021, de <https://www.impo.com.uy/bases/decretos/395-2002>.
- Decreto. Impo.com.uy. (2021). Recuperado 25 noviembre 2021, de <https://www.impo.com.uy/bases/decretos-reglamento/15-2006>.
- Decreto N° 192/019. Impo.com.uy. (2021). Recuperado 20 noviembre 2021, de <https://www.impo.com.uy/bases/decretos-originales/192-2019>.
- Heller marzo, L. (2020). Los procesos y los procedimientos administrativos en las organizaciones. Montevideo: Facultad de Ciencias Económicas y de Administración - UDELAR.
- Gobierno de Aragón, D. G. de C. y A. al U. (2013). Plan de Atención al Usuario de los Sistemas de Salud y Servicios Sociales (1.ª ed.). Aragón. Recuperado de https://transparencia.aragon.es/sites/default/files/documents/plan_atencion_usuario_.pdf
- Procedimiento para la tramitación de denuncias, insatisfacción, sugerencias y agradecimientos de los usuarios de los servicios de salud. (2019). Recuperado 11 de noviembre de 2021, de IMPO website: <https://www.impo.com.uy/bases/decretos-reglamento/192-2019>
- Encuesta de Satisfacción. (2018). Recuperado 13 de noviembre de 2021, de gub.uy website: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/datos-y-estadisticas/datos/encuesta-satisfaccion>
- Rodríguez Facal, Ana Mariela. Guerrero, Diego (2020). Gestión estratégica de y por procesos. Montevideo: Facultad de Ciencias Económicas y de Administración - UDELAR

- Trellez Solis, Eloisa (2015).Evaluación, indicadores y medición de impactos en educación ambiental. España. Recuperado 20 de noviembre de 2021 :

http://www.pnuma.org/educamb/reunion_puntos_focales_paraguay/Anexo2_INDICADORES_Y_MEDICION_DE_IMPACTO_DE_LA_EA.pdf

- Nolen, Jeannette L.(2018). "standard operating procedure". Recuperado 5 de marzo de 2022 : Encyclopedia Britannica, <https://www.britannica.com/topic/standard-operating-procedure>. Accessed 7 March 2022.

5. ANEXOS

ANEXO 1

CRONOGRAMA

	OCTUBRE					NOVIEMBRE					DICIEMBRE				FEBRERO				MARZO		
ACTIVIDAD/ SEMANA	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	
Definición del índice																					
Definición cronograma																					
Inicio de introducción con búsqueda bibliográfica sobre el problema y la metodología																					

Entrega 1: 15/10/2021																			
Definición del resto de las secciones de la introducción																			
Búsqueda bibliográfica sobre el marco teórico																			
Búsqueda de información sobre el problema de la institución																			
Entrega 2: Avances 12/11/2021																			
Análisis de datos																			
Discusión																			

Entrega 3: Avances 26/11/2021																				
Sugerencias																				
Conclusiones																				
Corrección y sugerencias.																				
Entrega Trabajo Final 11/03/2022																				

ANEXO 2

Entrevista a la jefatura del Área de Atención al Usuario

Fecha 26/09/2021

Se realizó una entrevista abierta donde se solicita se nos describa el funcionamiento del sector. El responsable del área nos detalla cuales son las funciones, como está compuesta la unidad y nos cuenta en detalle el procedimiento que se realiza para la recepción de reclamos y quejas. algunas de las respuestas que se desprenden del relato responden las siguientes interrogantes que fueron de utilidad a la hora de describir y analizar el proceso:

- 1) ¿Cuáles son los procesos que se realizan en la unidad?
- 2) ¿Cuántas personas trabajan en el sector?
- 3) ¿Cómo se organiza el servicio?
- 4) ¿Poseen manual o mapa de procesos?
- 5) ¿De qué forma pueden recibir una queja o reclamo? ¿Quién puede realizarla?
- 6) ¿Cuál es el procedimiento que se realiza al recibir un reclamo o queja?
- 7) ¿Cómo se clasifican las quejas y los reclamos?
- 8) ¿De quién depende la recepción de estos reclamos?
- 9) ¿De qué forma se registra cada reclamo o queja?
- 10) ¿Cuáles son los reclamos o quejas más frecuentes?
- 11) ¿Cuál es el tiempo de respuesta?
- 12) ¿De qué áreas anexas depende?

ANEXO 3

Procedimiento estandarizado para la resolución de quejas y reclamos.

SOP-0001: “Manejo de quejas y reclamos recibidas de usuarios”

Versión:1.0

Fecha de efectividad: DD/MM/AAAA

Autor:

Fecha de elaboración: DD/MM/AAAA

Aprobador:

Fecha de aprobación: DD/MM/AAAA

Índice

Alcance 1

Referencias1

Definiciones.....2

Procedimiento...2

Alcance:

Este documento aplica al área de atención al usuario de la institución XXX y a las áreas receptoras de quejas o reclamos derivados desde el área de atención al usuario e involucra el subproceso de recepción y manejo de quejas y reclamos recepcionados desde los usuarios de la institución.

Referencias:

Decreto N° 192/019

Decreto N° 395/002

Definiciones:

No aplica

Procedimiento:

Responsable

Procedimiento

	<p>1. Recepción de Quejas o Reclamos</p>
Agente de la Unidad de Atención al Usuario	<p>1.1. Se recibe una queja o reclamo por las distintas vías: personalmente, por llamada telefónica, app, mail.</p> <p>1.2. Se entra la queja o reclamo en el sistema correspondiente completando la descripción de la misma, los datos de contacto y la clasificación.</p>
	<p>2. Derivación de Quejas o Reclamos a otras áreas</p>
Agente de la Unidad de Atención al Usuario	<p>Esta sección sólo aplica para casos en los que la queja o reclamo no se trate de los siguientes temas: Consultas sobre vademecum y disponibilidad de medicación en todas farmacias de la Institución (sanatorio y policlínicas) , consultas y reclamos sobre agenda médica y de estudios, cancelaciones de números para consulta con especialistas exclusiva para los casos de mayor complejidad.</p> <p>2.1. La queja o reclamo se asigna al servicio correspondiente en el sistema informático.</p>
Jefe de servicio o persona asignada	<p>2.2. Se recepciona la queja o reclamo desde el área de atención al usuario a través del sistema informático.</p> <p>2.3. Se procede a atender la misma de acuerdo a los procedimientos del área correspondiente, en los tiempos definidos.</p> <p>2.4. Luego de tener una respuesta a la queja</p>

o reclamo, se carga la misma en el sistema y se asigna la tarea a la unidad de atención al usuario.

3. Respuesta a la Queja o Reclamo

Agente de la Unidad de Atención al Usuario

3.1. Se procede a dar respuesta a la queja o reclamo de forma personal (en el caso de situaciones que se pueden resolver en el momento por la unidad de atención al usuario) o de forma telefónica, llamando al contacto ingresado en el sistema informático.

3.2. En el caso de que la respuesta se deba brindar de forma telefónica, se documenta cada intento de comunicación en el sistema informático. Se realizan dos intentos diarios hasta poder obtener respuesta.

3.3. Luego de brindarle la respuesta al usuario, se registra esto en el sistema informático y se procede a cerrar la tarea.

4. Medición de indicadores

Sub Jefe de Unidad de Atención al Usuario

En forma mensual se realiza un análisis de los indicadores de la performance del servicio, respecto al subproceso de quejas y reclamos.

4.1. Se obtienen los reportes sobre las tareas de quejas y reclamos, desde el sistema informático, para el período considerado. Estos reportes se sacan dentro de los primeros 5 días hábiles del mes, con datos del mes anterior.

4.2. Se calculan los siguientes indicadores:

a. Tiempo medio de respuestas a

quejas o reclamos=KPI1

$$KPI1 = \frac{\Sigma \text{tiempo de respuesta}}{n^{\circ} \text{de consultas en el período}}$$

b. % Quejas y reclamos solucionados

en menos tiempo del requerido =KPI2

$$KPI2 = \frac{n^{\circ} \text{ quejas o reclamos solucionados en menos tiempo}}{n^{\circ} \text{ quejas o reclamos recibidos en el período}}$$

c. % Quejas o reclamos resueltos

totalmente por el área de atención al

usuario=KPI3

$$KPI3 = \frac{n^{\circ} \text{ quejas o reclamos resueltos sin ser derivados}}{n^{\circ} \text{ total de quejas o reclamos recibidos}}$$

d. % Quejas derivadas a cada

área=KPI4

$$KPI4 = \frac{n^{\circ} \text{ de quejas o reclamos derivadas al área X}}{n^{\circ} \text{ total de quejas o reclamos recibidos}}$$

4.3. Se comparan los resultados con los

valores de referencia para cada uno.

4.4. En caso de tener indicadores con una

performance menor a la esperada, se realiza

la investigación correspondiente.

4.5. Se eleva un informe con los resultados

de los indicadores y de las investigaciones

realizadas (junto al plan de acciones

correctivas y preventivas en caso de aplicar)

al jefe de atención al usuario.

4.6. Se comparte los resultados del informe con todo el personal del área de atención al usuario.