

MANEJO DE QUEJAS

Dr. Fabián Vítolo
Médico - NOBLE S.A.

>>> ■ INTRODUCCIÓN

Las quejas de pacientes y familiares (hoy en día considerados por la sociedad como “consumidores”) son algo inevitable en cualquier sistema de salud. El manejo rápido y oportuno de las mismas tiene considerables beneficios para las organizaciones, incluyendo una mejor calidad de atención, la reducción en la posibilidad de litigios y ahorros sustanciales en los costos directos e indirectos que derivan de eventos adversos, quejas y demandas. El objetivo de este artículo es ayudar a las instituciones de salud al desarrollo e implementación efectiva de prácticas de manejo de quejas.

Los pacientes tienen derecho a quejarse cuando están insatisfechos con la atención recibida. Una respuesta inapropiada puede transformar rápidamente a una persona quejosa pero razonable, en un litigante dañado y furioso que sólo atenderá razones por intermedio de su abogado.

La retroalimentación de los usuarios de cualquier servicio resulta fundamental en cualquier plan de calidad y administración de riesgos. El desafío de las instituciones de salud radica en ver cómo capturar y utilizar esa información de manera productiva para mejorar la calidad, accesibilidad y seguridad de la atención. Por otra parte, las quejas y comentarios de los consumidores son herramientas de aprendizaje invaluable.

Todas las instituciones de salud, independientemente de su tamaño y sector al que pertenezcan, deben tener en funcionamiento procesos para manejar las quejas de manera oportuna. Un sistema efectivo permite:

- Una resolución adecuada y rápida del problema
- Reducir los costos (directos e indirectos) involucrados con las quejas
- Una minimización de los riesgos, disminuyendo la posibilidad de que una queja escale a una demanda legal.
- Un mejor control de calidad, recibiendo el feedback de los usuarios
- Una mayor satisfacción de pacientes y familias.

¿POR QUÉ SE QUEJA LA GENTE?

Las quejas son una expresión de insatisfacción. Las mismas pueden formularse de manera informal y verbal o pueden ser más formales y escritas. Los pacientes o sus familias pueden quejarse por distintos aspectos de la atención, en un rango que puede ir desde situaciones muy menores a eventos catastróficos. Sin embargo, aún la queja

más nimia puede revelar problemas con potencial impacto sobre la evolución de los pacientes. Por eso, todas las quejas deben ser tomadas seriamente.

Muchas quejas sobre la atención médica se originan en problemas de comunicación. Las organizaciones de salud son ambientes complejos, con infinidad de actividades que requieren atención simultánea. Los pacientes y sus familias, por otra parte, sobrellevan una carga inevitable de stress por el simple hecho de estar en un hospital o centro médico.

A algunas personas les resulta muy difícil quejarse, aún en situaciones que lo ameritan, mientras que otras son propensas a quejarse en forma rápida, ruidosa y frecuente. La respuesta ante situaciones de stress puede ser muy variable según el paciente que se trate. Esto puede ser difícil de manejar para el personal de salud, particularmente si éste también se encuentra bajo presión.

Las personas suelen quejarse porque:

- No recibieron información suficiente o correcta.
- Sintieron que su atención no fue segura.
- No tuvieron la evolución esperada.
- No tuvieron una atención oportuna (demoras, etc.)
- Fueron tratados descortésmente o con falta de respeto.
- Los profesionales no les hablaban ni les respondían a las preguntas.

Los consumidores no sólo se focalizan en ellos mismos cuando presentan una queja. Frecuentemente manifiestan estar preocupados por la calidad del servicio de salud en general. Lo que generalmente los pacientes o familiares buscan obtener por parte de la institución de salud es:

- Información
- Ser tomados seriamente
- Una mejor atención
- Una explicación
- Una disculpa
- Un consuelo
- Que lo que les pasó a ellos no le pase a otras personas
- En ocasiones, una compensación

OBJETIVOS Y PRINCIPIOS GUÍA PARA UN SISTEMA DE GESTIÓN DE QUEJAS EFECTIVO

Los sistemas de manejo de quejas varían de organización en organización porque los prestadores de salud se enfrentan a distintas realidades y necesidades, dependiendo de que sean públicos o privados, con o sin internación, en áreas densamente pobladas o rurales, etc. Sin embargo, los objetivos y principios guía aplican para cualquier tipo de institución. Toda organización de salud debería tener un proceso de gestión de quejas abarcador que incluya los siguientes objetivos:

- Brindar un mecanismo eficiente, justo y accesible para el manejo de las quejas de los usuarios del sistema.
- Reconocer, promocionar y proteger los derechos de los consumidores.
- Recolectar datos y monitorizar las quejas con el propósito de mejora de calidad en el servicio de atención de la salud.

El sistema de gestión de quejas debería integrarse al trabajo de toda la organización, desarrollando herramientas para todo el personal y no sólo para los responsables de calidad institucional sin actividad asistencial. Un sistema será más

efectivo si entrena y empodera a profesionales y administrativos para que traten las quejas en el mismo punto en el que se originan. Un sistema integrado permitirá que:

- Las quejas sean utilizadas para identificar deficiencias en la calidad del servicio.
- Haya una mayor participación y colaboración en la investigación de la queja.
- La información sea compartida entre profesionales asistenciales, responsables de calidad, administradores y consumidores.

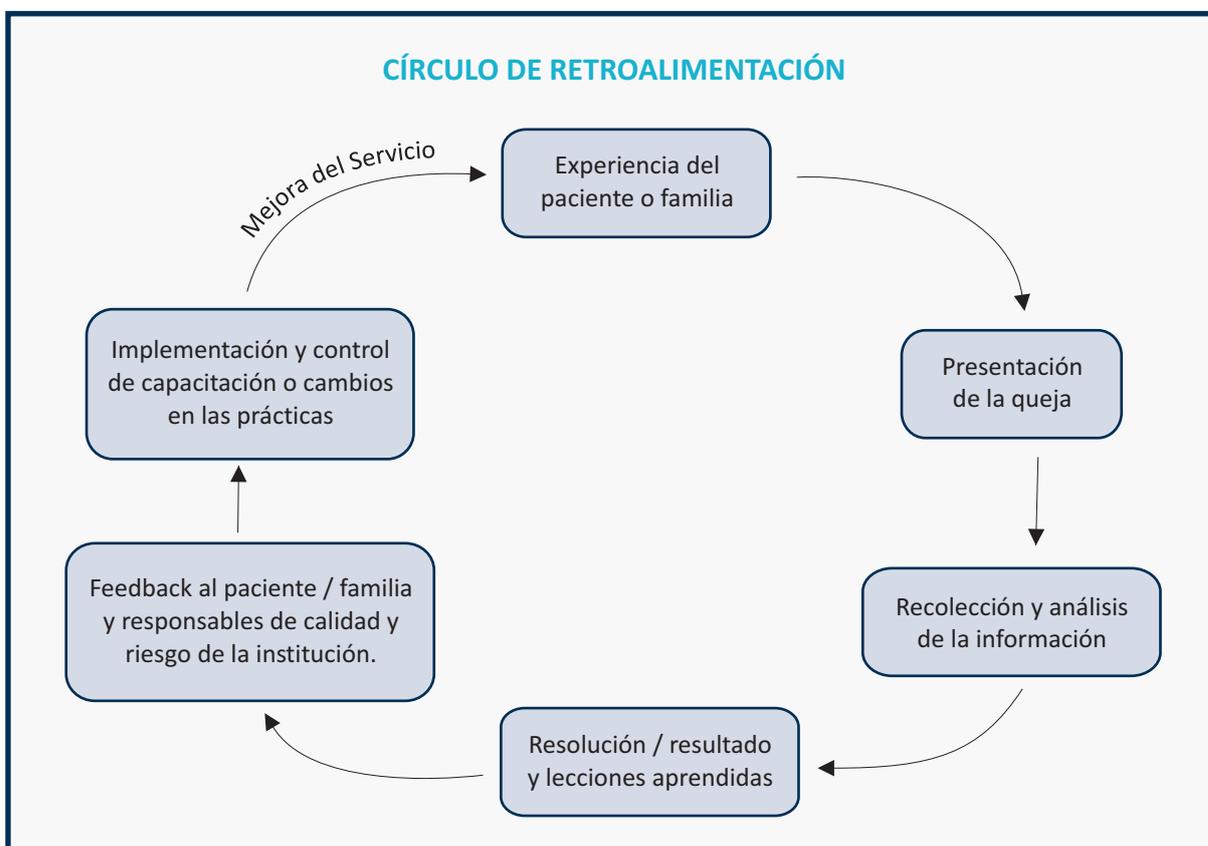
El sistema de gestión de quejas es similar al de reporte de incidentes. Ambos proveen información crítica que puede utilizarse para promover cambios positivos en la organización. En un sistema totalmente integrado las quejas pueden resaltar eventos adversos que de otra manera habrían pasado inadvertidos. Más aún, los datos de quejas

pueden ser agregados con los datos de incidentes reportados por el personal para obtener una información más completa.

La creación de un sistema que estimule el feedback y la opinión de los consumidores, les permitirá a éstos realizar tanto comentarios positivos como negativos. Esto va de la mano con una cultura organizacional en donde se estimula y apoya también al personal para que reporten peligros, accidentes o eventos adversos sin temor a represalias.

Entre los principios que deben guiar el desarrollo del sistema de manejo de quejas podemos mencionar los siguientes:

1. Mejora de la calidad de atención
2. Honestidad en la presentación de los hechos



3. Compromiso
4. Accesibilidad
5. Receptividad
6. Transparencia y responsabilidad
7. Privacidad y confidencialidad

Desarrollaremos a continuación brevemente cada una de ellas.

1. Mejora de la calidad de la atención

El manejo de quejas forma parte y debe enmarcarse dentro del plan de calidad general que tenga la institución o el servicio de salud. No puede mejorarse si no hay un proceso sistemático de evaluación de la calidad de las prestaciones, y un programa efectivo de manejo de quejas contribuye enormemente a este proceso.

La conexión entre quejas y mejora de calidad es una forma de administración de riesgos, ya que la calidad y el riesgo se encuentran intrínsecamente relacionados. Las lecciones aprendidas a partir de las quejas pueden ser utilizadas para identificar los cambios necesarios y para evitar la recurrencia del problema.

El abordaje de calidad se focaliza más en la mejora de los sistemas que en la culpa individual, si bien en la práctica puede haber implicancias para un individuo o un grupo. Una queja o un incidente pueden resaltar la necesidad de más personal, de mayor entrenamiento o supervisión, etc.). La recolección de datos confiables es fundamental para que los planes de calidad puedan funcionar, ya que son la materia prima sobre la cual se debe trabajar. Las quejas, la opinión de los consumidores, las observaciones del personal y los eventos adversos son fuentes importantes de información. Debería estimularse la participación de todo el personal, incluyendo médicos, enfermeras, personal auxiliar, administrativos, mantenimiento y limpieza, catering, etc.

2. Honestidad en la presentación de los hechos

Las instituciones de salud deberían tener como política decir la verdad en relación a eventos adversos y quejas. Los principios de una explicación honesta aplican para ambas situaciones. Los elementos que deben prevalecer en la comunicación con los pacientes o sus familias son la empatía con lo ocurrido, las disculpas (si correspondiere, sobre todo cuando hay daños que pudieron ser evitados), la explicación fáctica de lo sucedido, sus potenciales consecuencias y los pasos que se están tomando para manejar el evento y prevenir su recurrencia en el futuro. Cuando se adopta una política de honestidad total, debe tenerse en cuenta lo siguiente:

- Se debe garantizar que el personal involucrado en la comunicación con el paciente sea el apropiado. Aquellos que brindan información deben estar adecuadamente entrenados y ser absolutamente conscientes de las implicancias que tiene una revelación total de los hechos.

- Cuando los pacientes son víctimas de un daño que pudo prevenirse, la revelación total del hecho tiene implicancias médico-legales. En estos casos, antes de actuar, debe consensuarse con la asesoría legal la mejor forma de dar un mensaje honesto pero que no exponga innecesariamente a la institución. Se trata de brindar información apropiada, sin que eso implique necesariamente una admisión de culpabilidad. Debe tenerse en cuenta, sin embargo, que todo lo que se diga podrá ser utilizado en un eventual juicio.

3. Compromiso

Uno de los factores clave para el éxito de un sistema de gestión de quejas es el compromiso de las autoridades institucionales y jefes de servicio. El liderazgo y los recursos organizacionales para llevar adelante esta política deben provenir del más alto nivel de autoridad. Es responsabilidad de los directivos la creación de un ambiente que

permita ver las quejas como algo positivo y que estimule el aprendizaje a partir de las mismas. Los jefes y profesionales más jerarquizados deben encontrarse abiertos a las investigaciones que surjan a partir de las quejas y estar preparados para dar una respuesta constructiva.

Todas las organizaciones de salud deberían tener un claro proceso para manejar las quejas, coordinado por un miembro del staff con autoridad para garantizar que las mismas sean tratadas en forma rápida y eficiente. El compromiso de las autoridades también debe reflejarse en la provisión de recursos estructurales (herramientas de trabajo, personal dedicado al tema, sistemas, etc.).

Además del compromiso del directorio y de los jefes, se requiere el de todas las personas que trabajan en la institución (médicos, enfermeras, técnicos, personal auxiliar, administrativos, etc.). Todo el personal debe encontrarse deseoso de participar activamente en la resolución de las quejas como parte de su trabajo de todos los días y de implementar cambios si resulta necesario. Para lograr este objetivo, se les debe brindar a todos el entrenamiento y el apoyo necesario para hacerlo.

4. Accesibilidad

El concepto de accesibilidad implica que la institución estimula a los pacientes, a sus familias y a todo el personal a dar su opinión sobre la atención de forma tal que les resulte fácil hacerlo.

El sistema de manejo de quejas debe ser suficientemente promocionado en toda la organización. Tanto al personal como a los pacientes y sus familias debe quedarles absolutamente claro cuáles son los canales y procedimientos para formular una queja o emitir una opinión. Dentro del material promocional o de los instructivos que se les entregan a los pacientes debe especificarse que todo comentario es bienvenido. También pueden diseñarse pósteres y señales explicando cómo y dónde pueden formular sus quejas.

El proceso de quejas debería ser amigable para el usuario, facilitándole la realización de quejas verbales o escritas. Los usuarios del servicio deben poder hablar con cualquier miembro del personal acerca de lo que les preocupa. Si la persona abordada no puede ayudar, ésta debería llamar a una persona con mayor autoridad para hacerlo, o bien dirigir al paciente/familia a la persona más apropiada (ej: jefe de servicio; gerente de calidad, etc.).

Cuando se pretende aumentar la accesibilidad a las quejas deben tenerse en cuenta algunas consideraciones prácticas. Por ejemplo, el personal debe saber que hay una autoridad específicamente designada para el manejo de quejas y conocer las normas y procedimientos al respecto de la organización. Por otra parte, no puede hablarse de accesibilidad si no existe la posibilidad de formular quejas durante las 24 hs. los siete días de la semana.

5. Receptividad

Las instituciones de salud deben ser receptivas a las quejas y no deben verlas como una molestia o una pérdida de tiempo. En cambio, las mismas deben ser consideradas como una importante fuente de retroalimentación constructiva y su tratamiento debe ser un tema prioritario. Los pacientes y sus familias deben ser vistos como socios en la atención. No deberían ser “marcados” y discriminados por el sólo hecho de quejarse. Tampoco debe expresarse fastidio cuando se les responde. Este fastidio puede tomar forma a través de actitudes negativas por parte del personal; respuestas del tipo “Acá trabajamos así. Si no le gusta, váyase” deberían ser desalentadas. Los pacientes y sus familiares o amigos tienen el derecho a quejarse en cualquier momento sobre la provisión o el estándar de cualquier servicio que se brinda, utilizando su método preferido de comunicación. Todas las quejas deben ser tratadas seriamente, aunque parezcan ilógicas o triviales a la primera impresión. La organización debería ayudar a los consumidores a detallar sus quejas en detalle y a participar activamente en el

manejo de su reclamo. Esto requiere flexibilidad con respecto a la vía de comunicación. No resulta razonable pretender que todas las quejas deban ser formalizadas por escrito. En todo caso, y si es necesario, el miembro del personal puede registrarlo en formularios especiales diseñados ad hoc que faciliten un adecuado seguimiento (la queja no va a la historia clínica). El objetivo debe ser que resulte fácil formular una pregunta, una queja o un comentario.

6. Transparencia y responsabilidad

El protocolo de manejo de quejas debe ser aplicado de manera consistente, justa y abierta. Quien se queja debe asumir la responsabilidad por lo que dice y la institución debe asumir la responsabilidad por su respuesta. La organización debería a su vez articular claramente los pasos involucrados en el proceso y las opciones disponibles para la resolución del problema. Los consumidores deberían también ser informados de la posibilidad de presentar su queja ante instancias superiores (obra social, prepago, secretarías de salud, etc.) si no se encuentran satisfechos con la respuesta de la institución. Debe mantenerse informada a la persona que se quejó acerca del estado de la queja a lo largo de todo el proceso. Si es posible, debe involucrarlos en la discusión de las alternativas posibles para resolver el problema. Sobre el final, los pacientes deberían ser informados sobre los pasos que la institución ha tomado como resultado de su queja.

7. Privacidad y confidencialidad

Todas las quejas deben ser tratadas confidencialmente, y la información obtenida sólo debe ser utilizada para el propósito de dar una respuesta adecuada. La información escrita sobre quejas debe ser archivada separadamente de la historia clínica y no debe formar parte de ella.

En la medida de lo posible, debe protegerse la privacidad de los involucrados durante todo el proceso. Las investigaciones deben ser llevadas a cabo de manera discreta y el personal debe ser alertado de la importancia de no hacer

comentarios “de pasillo” acerca de lo ocurrido. Esto aplica no sólo a la privacidad y confidencialidad de los pacientes sino también e igualmente importante, a la privacidad y confidencialidad del personal de salud.

Todas las instituciones deben ser conscientes de las obligaciones que a este respecto impone la ley nacional 26.529 de derechos del paciente. Sin embargo, es importante que los hechos relevantes sean comunicados a las personas implicadas y que haya una comunicación franca acerca del proceso de investigación y su resultado.

ELEMENTOS DE UN PROGRAMA DE GESTIÓN DE QUEJAS

Algunos elementos organizativos resultan cruciales para que un sistema de quejas funcione de manera efectiva. Son la base de cualquier programa y requieren, como vimos, un fuerte compromiso de las autoridades, el cual debe manifestarse asignando recursos a la tarea. Si esto no ocurre, cualquier plan fracasará. Describiremos a continuación cuáles son estos elementos.

1. Normas y procedimientos
2. Promoción
3. Entrenamiento y apoyo al personal
4. Autoridad responsable (jefe, gerente o responsable de quejas)
5. Sistemas de registro
6. Seguimiento
7. Base de datos
8. Elaboración de reportes

1. Normas y procedimientos

La organización necesita tener normas activas sobre cómo se manejarán las quejas y cómo se debe actuar frente a un evento adverso. Estas normas deben comunicarse claramente al personal. Además, debería existir un protocolo muy claro para que todos los miembros de la organización sepan cómo actuar ante un incidente grave. Algunos puntos prácticos para incluir en esta última norma son:

- Considerar si es necesario aislar algún equipo para una investigación posterior (cuando se sospecha una falla.)

- Información inmediata a los jefes o responsables del servicio.

- La familia del paciente debería ser abordada e informada.

- El personal involucrado, el paciente y su familia pueden necesitar contención psicológica o alguna otra forma de apoyo para sobrellevar el stress y otras emociones.

- Lo antes posible luego del evento, debe escribirse un informe con el relato de los hechos. Este reporte de incidente no debe incluir especulaciones acerca de las causas del percance.

2. Promoción

La organización debe demostrar que busca activamente enterarse de la opinión de los pacientes y de sus familias. El compromiso de una institución de salud con la calidad puede medirse por la forma en la cual promociona su proceso de quejas.

Este proceso debería ser ampliamente publicitado, permitiendo que los pacientes y sus familias conozcan las vías por las cuales pueden acercar comentarios sobre el servicio o expresar sus preocupaciones y quejas. El mensaje predominante de la institución debe ser que toda opinión es bienvenida, sea ésta positiva o negativa. Este objetivo puede lograrse mediante la colocación de afiches o señales en cada sala (tal vez cerca del office de enfermería), invitando a los pacientes y sus familias a expresar cualquier preocupación que tengan con el personal de turno. El primer punto de contacto debe ser a nivel de la sala.

El material promocional puede también explicar que si los problemas continúan sin solución, los pacientes y sus familias pueden contactar a la

autoridad designada para manejar quejas (ej: jefe, gerente o responsable de quejas). Los datos de contacto de esa persona deben figurar claramente en este material.

Sugerencias de Promoción

- Distribuya afiches por toda la institución explicando cómo acercar opiniones o quejas. Los pósters necesitan ser atractivos, invitando a leerlos.

- Desarrolle pequeños panfletos explicando cómo presentar las quejas. Distribúyalos ampliamente en lugares prominentes de la institución.

- Entregue activamente este material escrito en momentos importantes (ej; en la admisión y en el alta)

- Cuando se le pregunta cómo formular una queja, brinde información verbal precisa.

- Disponga buzones de sugerencias y opiniones en lugares prominentes. Si utiliza un libro, el mismo debe encontrarse en un lugar bien visible.

3. Entrenamiento y apoyo al personal

Una organización comprometida con la mejora de su sistema de gestión de quejas debe garantizar que su personal se encuentra adecuadamente entrenado para tratarlas. No basta entonces con promocionar los mecanismos de queja con los pacientes y sus familias. El proceso debe ser también muy difundido a todas las personas que trabajan en la institución. La efectividad del programa se verá muy reforzada si se cuenta con el compromiso de todo el staff administrativo y asistencial. El mismo debe saber no sólo que existe un sistema sino también cómo funciona y por qué es importante.

Respuesta inmediata a las preguntas y quejas

El manejo de quejas debe formar parte de las responsabilidades diarias de todo el personal. Cualquier trabajador de la institución debe ser capaz de responder cuando un paciente o un familiar desean expresar su insatisfacción. En ocasiones deberán explicar cómo funciona el procedimiento de quejas y responder a cualquier duda que tengan con respecto a la formulación de las mismas.

Sin embargo, todo el personal debería estar capacitado para tratar de resolver las quejas por ellos mismos. El tratamiento rápido de la queja en el punto que se origina debe ser visto como un objetivo prioritario de la organización.

En un ambiente complejo, como lo es el de una institución de salud, es muchas veces difícil establecer prioridades, y muchas veces el personal tendrá que decidir qué tarea requiere primero su atención. Aún así, las autoridades pueden apoyarlos reconociendo que la resolución de las quejas es parte del negocio central de la organización.

Apoyo al personal

Es muy importante que el personal se sienta apoyado durante el proceso de queja. Es difícil recibir una queja sobre el trabajo propio, y es importante que la persona implicada sienta que será escuchada y que tendrá la oportunidad de dar su punto de vista. También necesitan sentir que este apoyo viene de sus jefes.

Capacitación como resultado de una queja

Una queja puede traer a la luz la necesidad de mejorar el entrenamiento del personal. La organización debe comprometerse a brindar capacitación continua cuando es necesario.

Problemas identificados por el personal

Los sistemas de gestión de quejas integrados permiten también que los miembros de personal manifiesten inquietudes o realicen sugerencias

para mejorar la calidad de atención. Esto se realiza generalmente de manera informal, hablando con los supervisores o jefes o bien discutiendo los problemas en las reuniones de servicio. Sin embargo, puede resultar útil llevar un registro escrito de las preocupaciones del personal, sobre todo si se requiere alguna acción por parte de una autoridad. Se puede utilizar para ello el mismo formulario que se entrega a los pacientes para que expresen sus opiniones. De esta forma se garantiza que las opiniones de los empleados o contratados sean parte del proceso de mejora continua de calidad.

Todo el personal puede actuar sobre problemas experimentados por los pacientes o sus familias, independientemente de que éstos hayan o no presentado una queja (ej: problemas de demora en los turnos, problemas con los ascensores, con limpieza, con la comida, etc.). Todos en la organización juegan un rol crucial en la mejora del servicio de salud, incluyendo el personal de mantenimiento, limpieza y cocina. Son útiles las reuniones interdepartamentales regulares para levantar problemas identificados por personas que realizan trabajos muy diferentes. Se debe estimular que el personal con distintas áreas de responsabilidad se comunique libremente.

4. Autoridad responsable

La organización debe decidir cómo será coordinado y monitorizado el sistema de quejas y quién será la persona responsable de administrarlo y de garantizar respuestas a partir de los datos recogidos.

Esta posición se establece generalmente dentro del área de calidad médica, y el título puede variar de organización en organización (Representante del paciente, Gestión de enlace, Jefe de quejas, etc.). La persona designada necesita tener la suficiente jerarquía dentro de la organización como para poder hacer el trabajo eficientemente. En instituciones pequeñas, quien se encarga del responder y seguir las quejas puede tener otras funciones asignadas. En grandes hospitales o sanatorios esta persona puede a su vez delegar la

responsabilidad de algunos aspectos del sistema a diferente personal que la ayude.

En términos generales, esta persona (cualquiera sea el título), es responsable de la coordinación del manejo de las quejas y de garantizar acciones a partir de las mismas. Esto puede involucrar la provisión del respaldo y apoyo suficiente que le permita al personal resolver las quejas por ellos mismos. No necesariamente es la función del jefe de quejas tener que resolver el problema por sí sólo.

Los formularios de quejas/opiniones completados por el personal en el punto de servicio pueden ser entregados a esta persona para su evaluación y para incorporarla a la base de datos, aún cuando el problema esté resuelto. Esto permitirá el monitoreo de las tendencias y la evaluación del proceso de quejas.

El jefe de quejas también suele ser el responsable de la respuesta a las quejas que llegan en forma escrita a la institución.

5. Sistemas de registro

Todas las quejas deben quedar registradas de alguna manera, aunque las mismas sean informales o menores. Si se acumulan quejas similares sobre un tema menor, tal vez sea necesario intervenir con una solución de fondo. Los sistemas de registro también son útiles para recoger los comentarios sobre problemas generales aportados por el personal, aún sin que medie una queja por parte del usuario. Una buena documentación no sólo facilita la rendición de cuentas ante el paciente o su familia sino que también permite un adecuado seguimiento, lo cual resulta esencial en un sistema integrado.

Sin embargo, resulta importante que el sistema de registro sea lo más simple posible. No debe consumir demasiado tiempo del personal ni ser restrictivo para quienes se quejan. El sistema puede ser manual o electrónico. Más allá del método que se utilice, los miembros del staff deben poder completar los formularios de manera muy rápida. Si

el paciente o su familia ya pusieron su queja por escrito, no necesitan completar un formulario. El mismo podrá ser luego completado por personal del área de calidad.

6. Seguimiento

Una vez que la queja ha quedado registrada, debe existir un proceso para seguirla. Los sistemas computarizados permiten enviar “alertas” a los jefes y personal relevantes para que tomen acción. Esto también puede hacerse manualmente en organizaciones más pequeñas. El jefe de quejas es el responsable de esta coordinación. El monitoreo del progreso y la resolución de los trámites, particularmente de las quejas más serias, debe formar parte de la agenda regular de los responsables de administrar la calidad y el riesgo de la institución.

7. Base de datos

Para garantizar la identificación y el tratamiento de problemas sistémicos, es muy importante que la organización de salud tenga un método consistente para recolectar y agregar los datos. Sólo con una base que tenga una adecuada codificación podrán identificarse tendencias. La base de datos también asegura una mayor transparencia y sentido de responsabilidad ante los usuarios, algo importante en cualquier programa de calidad médica.

Existen una gran variedad de softwares disponibles en el mercado e incluso muchas instituciones han desarrollado sistemas propios. Los datos relativos a las quejas deberán asociarse a cualquier otro sistema que la institución esté utilizando para administrar sus riesgos médico-legales. De esa manera, algunos eventos adversos que no son espontáneamente notificados por el personal podrán ser “levantados” de esta interfase.

Una buena base de datos significará que la organización pueda:

- Aprender de los errores

- Identificar problemas sistémicos

- Reducir riesgo en el futuro

8. Elaboración de reportes

Los reportes son un elemento esencial de los sistemas de gestión de quejas. Deben establecerse procesos para notificar el resultado de la queja, como así también un sistema para reportar y analizar tendencias.

Los reportes deben realizarse a los siguientes niveles:

- Reporte al paciente, familia o consumidor que realizó la queja (se discutirán estrategias más adelante en este artículo)

- Reporte a los responsables de calidad de la institución y a las autoridades para que evalúen si corresponde tomar decisiones respecto a cambios organizacionales, de políticas y o de recursos.

- Reporte al personal. Tanto al staff involucrado como al resto del personal que pueda verse afectado por cambios de normas y procedimientos originados a partir de la queja. Se facilita así el aprendizaje y el cambio.

La organización necesita definir e identificar claramente quién es responsable de qué. Los jefes asistenciales en general deben responder ante las quejas de calidad que afectan a sus servicios. Cuando existen, los responsables de la calidad institucional son responsables de notificar sobre tendencias y resultados y generalmente son también los encargados de dar la respuesta final al paciente o su familia.

Si a consecuencia de una queja o de algún problema identificado se considera necesario realizar cambios, será entonces también necesario verificar que los mismos sean implementados, monitorizando su efectividad.

Elementos claves de un sistema de quejas

- Facilidad para que los pacientes planteen su queja o comentario.

- Proceso muy directo que sea fácil de entender.

- Adecuado entrenamiento del personal en manejo de quejas.

- Métodos para documentar la queja y seguirla.
- Inmediatez en el manejo.

- Responsabilidades del personal claramente definidas.

- Resultados claros.

- Información al personal y al consumidor acerca de este resultado.

- Sistemas de reporte

EL PROCESO DE MANEJO DE QUEJAS

Tipos de quejas

Las quejas pueden ser agrupadas en tres grandes categorías. Algunas quejas son dinámicas, y en su evolución suelen moverse de una a otra. Estas categorías son las siguientes:

A. Quejas/indagaciones en el punto de atención

B. Quejas que requieren una investigación

C. Quejas presentadas ante organismos externos

A. Quejas / indagaciones en el punto de atención

Son aquellas quejas directas, que pueden ser tratadas y resueltas de manera inmediata y a la entera satisfacción del paciente o de la familia en el mismo punto de atención. A veces todo lo que se necesita para resolver un problema es que el

consumidor pueda hablar directamente con el personal involucrado.

Idealmente, la mayoría de las quejas deberían ser resueltas rápidamente desde el lugar en donde surgió el problema, con la menor formalidad posible. Generalmente no se requieren cambios en los procedimientos a partir de las mismas y lo que suelen querer los reclamantes es el reconocimiento de su perspectiva y una explicación.

Si la queja es formulada al personal en el punto de atención, dicho personal deberá primero evaluar si puede manejarla por sí mismo (quejas informales y puntuales) o si debe derivar la misma a su línea de mando - supervisoras, jefes, responsable de quejas- (para quejas más formales, serias o complejas).

Si el personal en el punto de atención decide que puede manejar la situación, las estrategias y sugerencias que se discutirán más adelante en la sección “Técnicas y habilidades necesarias para tratar las quejas” les serán de utilidad. Por ejemplo, es importante escuchar atentamente lo que el consumidor está diciendo para asegurarse de comprender cuál es el problema. El seguimiento y la respuesta inmediata pueden evitar una escalada del problema.

El personal necesita saber qué acción se puede tomar para resolver las quejas. Por ejemplo:

- Pueden dar una explicación de lo ocurrido, pero SÓLO si saben por qué ocurrió.
- Pueden ofrecer una disculpa si la situación lo amerita. Con esto se reconoce que el paciente o su familia ha sido escuchado.
- Si el problema se relaciona con algún problema clínico, pueden animar al paciente a discutir el mismo con el médico a cargo u otro profesional de la salud. El mismo personal puede contactar a dicho profesional en representación del paciente. Si aún así, este último o su familia no están satisfechos, el personal puede instruirlos sobre cómo formalizar la queja.

Aún si la queja es resuelta en el punto de atención, la misma y las acciones tomadas pueden ser

registradas en un formulario especial. Muchas veces los administrativos, enfermeros y médicos están muy ocupados y las quejas son resueltas rápidamente. En estas ocasiones pueden sentir que no tienen tiempo para documentar la queja. Para un tema muy menor puede que no sea necesario y el personal deberá utilizar su criterio caso por caso.

La institución de salud deberá determinar cuantos datos desea recoger y cómo los registrará. Sin embargo, en general, debería estimularse al personal para que documente la queja la mayor cantidad de veces posible con propósito de mejora de calidad. Esto permitirá monitorizar si se registran quejas similares a lo largo de la organización. Los formularios son entregados al departamento de calidad, cuyo responsable de quejas evaluará la seriedad de la queja, asignándoles un puntaje.

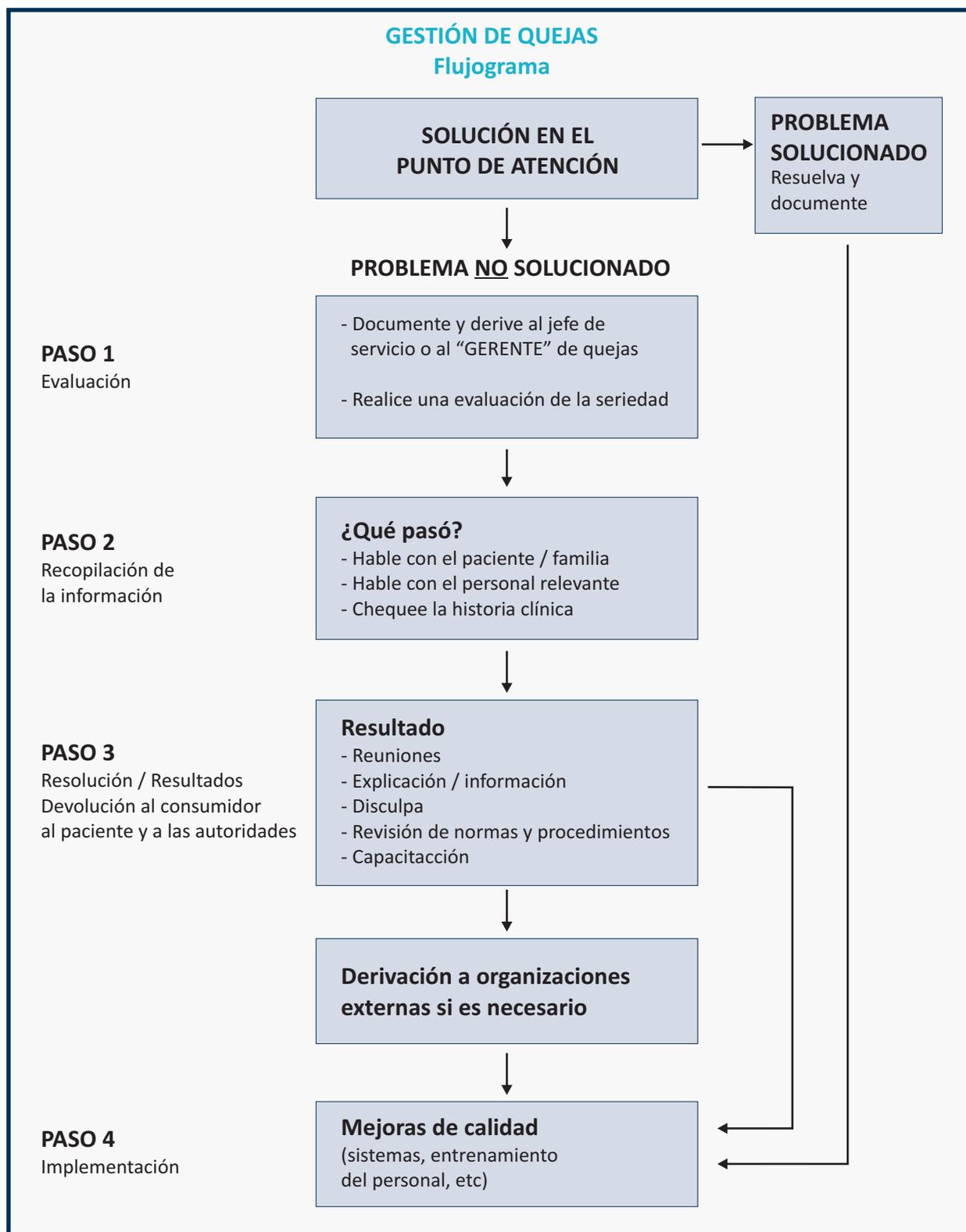
Las quejas deben ser derivadas al responsable institucional del manejo de las mismas si:

- No han podido ser resueltas.
- Involucran consecuencias serias.
- Involucran problemas médicos complejos o a diferentes profesionales.
- Requieren acciones que van más allá de la responsabilidad del personal en el punto de atención.
- Necesitan ser tratadas por alguien con mayor autoridad en la institución.

Se deberá capacitar al personal acerca de la política de la institución para que comprendan cuándo involucrar a las autoridades o al staff especializado en manejo de quejas.

B. Quejas que requieren una investigación

El “gerente de quejas” (o quien en la práctica asuma esta función) es el responsable de la coordinación de las respuestas a las quejas expresadas por el personal y en forma escrita por los consumidores u organismos ajenos a la institución (descargos ante financiadores o reguladores, etc.).



Los pasos involucrados en este proceso son:

- Paso 1: Evaluación de la seriedad de la queja.**
- Paso 2: Recopilación de la información.**
- Paso 3: Resolución/Resultado**
- Paso 4: Implementación**

Algunas quejas pueden ser tratadas muy rápidamente con mínima necesidad de investigación. Otras requieren un mayor nivel de análisis, y resulta importante mantener informado al paciente y a su familia a lo largo del proceso de investigación.

Paso 1: Evaluación:

El primer paso consiste siempre en evaluar la seriedad de la queja o problema. Esto puede realizarse informalmente según el criterio profesional o más formalmente mediante la utilización de una herramienta especial como la “Matriz de Evaluación de Seriedad”. La organización necesita decidir quién realizará esta evaluación. Idealmente puede ser hecha por el miembro del personal que recibió la queja y esta primera evaluación puede ser entonces revisada por el “gerente de quejas”. Algunas instituciones prefieren que sea directamente el jefe de la unidad o el gerente de quejas quien realiza la evaluación de la seriedad.

De acuerdo a lo que surja de esta evaluación de gravedad, se determinará:

- Quién debe tratar la queja
- A quién se debe notificar

Dentro de lo que sea posible, las quejas deberían ser tratadas por el servicio involucrado, con el apoyo del gerente o responsable de quejas. Sin embargo, para temas más serios o con potenciales implicancias para la organización, se deberá notificar a las autoridades, las cuales podrán o no participar en la resolución.

En algún punto, y dependiendo del tipo de queja, puede ser necesario dar intervención al departamento médico-legal de la institución y a la aseguradora de responsabilidad profesional. Cada

organización deberá tener su propia política al respecto. Sin embargo, esto no debería interferir con el objetivo de una resolución rápida y amigable de la queja.

Paso 2: Recopilación de la Información:

La investigación de quejas consiste en establecer qué es lo que pasó mediante la recopilación de la información, preparar un reporte cuando se justifica y formular opciones de resolución. Esto puede incluir recomendaciones de cambios en los sistemas clínicos, administrativos o ambientales para minimizar la probabilidad de una ocurrencia similar en el futuro.

Cuando se recolecta información, resulta importante mantener la mente abierta. No debe realizarse ninguna asunción ni tampoco sacar conclusiones acerca de lo ocurrido hasta no contar con toda la información. El sistema de quejas es por naturaleza no punitivo. Cuando se analiza qué es lo que salió mal o por qué hay un problema, el abordaje debe enfocarse en los sistemas, viendo los cambios necesarios para ayudar a los individuos a prevenir recurrencias (ej: mayor capacitación, más personal, mejores mecanismos de comunicación, etc.)

Lo primero que necesita la persona que está investigando una queja es contar con información completa acerca del problema y de lo que desea el paciente o sus familiares. Debe hablar con ellos para asegurarse de tener una clara comprensión de todos los aspectos involucrados y de su punto de vista.

Se debería entonces completar un formulario de queja —esto puede ser realizado por el mismo personal si es necesario y chequeado con el paciente/familia. Es importante en este punto obtener la “historia” del consumidor tal como éste la presenta, registrando literalmente lo que dice, sin filtrar ni interpretar la información. De esta forma, se puede tener un panorama completo de su perspectiva y del contexto de lo ocurrido. Se puede luego realizar preguntas para clarificar o profundizar sobre lo relatado.

Los pacientes y sus familias deben tener la posibilidad de realizar preguntas. La persona que toma la queja tiene la responsabilidad de explicarles cómo funciona el procedimiento, qué ocurrirá después, quién los volverá a contactar y aproximadamente en cuánto tiempo. Es importante que el miembro del personal no se ponga a la defensiva y que mantenga una postura respetuosa y profesional.

La investigación y resolución de algunas quejas puede llevar cierto tiempo, sobre todo cuando es necesario recoger información de distintas fuentes. Por ello es importante mantenerse en contacto regular con quienes las presentan. Si se justifica, el paciente o su familia pueden ser contactados incluso por vía telefónica, para hacerles saber qué es lo que está pasando con su queja y en qué parte del proceso se encuentra. Se debe ser lo más sincero y directo posible. La mayoría de la gente comprende que las demoras son inevitables, pero necesitan saber que se está tomando alguna acción a partir de su queja. Aún sin mayores progresos, una simple llamada telefónica puede hacer mucho para demostrar la buena fe de la institución, ayudando a resolver la queja en el largo plazo.

Quien investiga la queja debe también entrevistar a todo el personal sanitario relevante al caso. Es importante mantener registros precisos de los pasos de la investigación, incluyendo todas las discusiones, la información recogida y las conclusiones alcanzadas. Para que la investigación sea exitosa, la misma debe ser llevada a cabo de manera objetiva, sin sesgos. Esto significa focalizarse en los hechos ocurridos, con independencia de los sentimientos o interpretaciones de las personas involucradas. Sin embargo, debe comprenderse que los miembros del personal involucrados en el problema pueden sentir cierto grado de ansiedad o stress por lo ocurrido, dependiendo de las circunstancias. Por eso es de mucha ayuda darles la oportunidad de que expliquen la situación desde su perspectiva, de manera completa y clara. Como el paciente y sus familias, el personal también necesita sentirse escuchado y apoyado.

A veces la información obtenida a partir de distintos miembros del personal es inconsistente. Es común que personas diferentes tengan distintas percepciones de un mismo evento. La persona que investiga la queja tiene que tener esto en cuenta siempre.

Por último, la investigación debe ser eficiente. La misma no puede ser eterna. La resolución rápida es buena tanto para el personal como para el usuario del servicio. Deben establecerse plazos de tiempo desde el inicio y tratar de atenerse a ellos.

Paso 3: Resolución/Resultado:

La resolución de una queja debería ser vista como un ejercicio conjunto de abordaje de problemas. Una vez que toda la información relevante se encuentra disponible, deben discutirse opciones de resolución con el personal y con el paciente/familia. Entre estas opciones se pueden incluir:

- Reuniones con el paciente, su familia y el personal. Para algunas quejas se requiere más de una reunión. Más adelante en este artículo se brindan sugerencias para estos encuentros.

- Una explicación. Brindar información honesta acerca de lo ocurrido puede contribuir mucho a la resolución de la queja y es consistente con el principio ético de la verdad en la revelación de los hechos. Debe garantizarse que esta explicación sea fáctica y comprendida por el “consumidor”

- Una disculpa. El personal no debe tener miedo de pedir disculpas ante una equivocación. La disculpa no significa una asunción de responsabilidad y puede ser un aspecto muy importante de la resolución del conflicto.

- El compromiso de analizar las actuales normas y procedimientos para realizar las mejoras necesarias para que el evento no vuelva a ocurrir.

Puede ser útil analizar lo que ocurrió y su por qué con los miembros clave del servicio involucrado.

Esto ayudará a identificar opciones de resolución y a evaluar cualquier cambio en las normas y procedimientos que se requiera. Es muy importante que el personal asistencial sea involucrado en la resolución del problema y que se le de la oportunidad de sugerir soluciones.

A su vez la organización debe ser realista en la resolución de la queja, balanceando las necesidades del paciente/familia con las necesidades y posibilidades de la organización en su conjunto. Debe tomarse en cuenta lo que ellos quieren, distinguiendo a su vez lo que es razonable de lo que no lo es. La queja debe servir para realizar cambios prácticos que beneficien a todos los pacientes.

Por último, si bien el foco de la resolución debe estar puesto sobre problemas sistémicos, no puede ignorarse el rol del personal involucrado. Los individuos que han cometido un error de buena fe deben ser estimulados a hablar sobre lo sucedido y deben sentirse apoyados por sus jefes. Si hay dudas acerca de la conducta profesional (desidia, negligencias graves, etc.) se pueden evaluar sumarios y sanciones disciplinarias.

Sugerencias para una resolución efectiva

- Tenga un abordaje flexible y orientado a la resolución del problema.
- Aborde la queja como un problema conjunto.
- Identifique los principales problemas y preocupaciones del paciente.
- Haga saber cualquier limitación a su poder para resolver el problema.
- Busque soluciones que satisfagan a ambas partes.
- Trate de establecer principios objetivos, sin rechazar rígidamente las preocupaciones subjetivas del paciente o de sus familias.

Paso 4: Implementación:

Debe garantizarse que el resultado del proceso de queja sea claramente comunicado al paciente/familia, al personal y a las autoridades que correspondan, y que el mismo sea integrado a los sistemas de control y mejora de la calidad. En un sistema ideal, se debería hacer lo siguiente:

- Ingresar el resultado a la base de datos del departamento de calidad.
- Implementar cualquier acción que haya sido decidida en base a la queja.
- Brindar información a los equipos de calidad y de administración de riesgos, como así también a los responsables de capacitación.
- Brindar información consolidada sobre quejas y sus resultados a la dirección y al directorio.
- Monitorizar la efectividad de las medidas.

Es también importante cerrar el tema con el paciente o miembro de la familia que presentó el reclamo. Se les debe informar de cualquier cambio específico que la organización haya hecho a partir de su queja y de cómo se controlará la efectividad de la medida.

Debe garantizarse además que cualquier cambio introducido por los responsables de administrar el riesgo y la calidad de atención de la institución sean comunicados adecuadamente al personal y debidamente implementados.

En comunidades pequeñas, cuando la queja tiene gran repercusión pública, es probable que la organización tenga que informar a la población sobre cambios generales en los procedimientos, para mantener o restaurar la confianza de la gente en la institución de salud.

C. Quejas presentadas ante organismos externos

A veces la queja no puede ser resuelta a nivel de la institución de salud. Si esto ocurre, los consumidores pueden ser derivados a instancias superiores. Estas instancias pueden ser los

responsables del plan de salud del paciente (obras sociales, prepagas), las autoridades sanitarias locales y los organismos reguladores (ej: Superintendencia de Servicios de Salud). Las Defensorías del Pueblo pueden recibir denuncias de los ciudadanos relacionados con su atención médica. Para agilizar la tramitación de los reclamos que deban ser presentados ante la Superintendencia de Servicios de Salud, se desarrolló un formulario de carga web, en el que se vuelcan los datos del beneficiario que realiza la denuncia. Previamente, se requiere que cada Defensoría del Pueblo gestione un usuario web para ingresar al sitio de la SSSALUD completando un formulario de alta de usuario. (www.sssalud.gov.ar "Beneficiarios" "Defensorías del Pueblo". Debe también tenerse en cuenta que cada vez son más frecuentes las denuncias ante organismos de defensa del consumidor.

En algunas oportunidades, las quejas son presentadas directamente ante estos organismos sin haber pasado por la institución de salud. Es común en estos casos que se solicite un descargo, el que deberá ser redactado minuciosamente luego de investigar los hechos por el responsable del manejo de quejas de la institución y eventualmente por el Director Médico.

TÉCNICAS Y HABILIDADES PARA MANEJAR QUEJAS

Uno de los aspectos claves que los prestadores de salud deben abordar cuando desarrollan su estrategia de manejo de quejas consiste en analizar la forma de mejorar la comunicación con los usuarios. Esto puede hacerse de manera proactiva, buscando en primer término prevenir la queja. Por ejemplo, en consultorios externos, se reduciría mucho el aburrimiento y la frustración de los pacientes si se les explicara el tiempo estimado de demora cuando la agenda viene atrasada. Esto les permitiría salir a tomar un café o a caminar por afuera del consultorio, regresando a tiempo para realizar la consulta.

Una vez que la queja ya ha sido planteada, es vital comprender exactamente de lo que trata la misma. Mucha gente no es clara acerca de lo que espera de la queja. También es probable que al quejarse brinden demasiada información porque no están seguros de qué es lo relevante. El miembro del personal que recibe la queja necesita entonces utilizar una combinación de técnicas de escucha activa y de interrogatorio dirigido para dilucidar cuál es el problema central. Las técnicas a utilizar dependerán de las circunstancias y del tiempo que disponga el miembro del personal.

Escucha activa

El sólo hecho de escuchar es la parte más importante del manejo de la queja. Mucha gente sólo desea tener la oportunidad de descargarse y de dar una voz a su ansiedad y frustración.

Para que la comunicación sea efectiva, es importante escuchar adecuadamente lo que la otra persona está diciendo, haciendo que la misma sienta que está siendo realmente escuchada. La escucha activa requiere darle a la persona que emite el mensaje una atención total, desprovista de interrupciones innecesarias, estableciendo contacto visual y utilizando un adecuado lenguaje corporal.

Según corresponda, pueden utilizarse algunas de las siguientes técnicas:

- Preguntas para clarificar: Ej: "Podría repetirme eso?, "No estoy seguro si la entendí bien. Me podría explicar qué es lo que quiere decir con....?"
- Parafraseo: Ej. "Si entiendo bien lo que usted quiere es..." "Lo que me está diciendo es que...."
- Reflejar el sentimiento: Ej: "Entiendo que usted esté nerviosa...."
- Resumen / Chequeo: Ej: "Entonces, estamos de acuerdo en que su principal problema es...."

Una persona que no sabe escuchar....

- Se distrae fácilmente.
- Reacciona ante palabras muy emocionales.
- Interrumpe frecuentemente.
- Se desconecta ante información que “no le interesa”.
- Salta a conclusiones rápidas.
- Encuentra fallas en el mensaje.
- Está pensando en lo que quiere decir mientras la otra persona está hablando.

Preguntas abiertas

Las preguntas abiertas tienen un alcance amplio y se utilizan para obtener la mayor cantidad de detalles posibles. Les permiten a los pacientes y a sus familias elegir la información a dar. Permiten tener un panorama más completo, pero pueden incluir detalles irrelevantes o información que no hace al caso en cuestión. Las preguntas abiertas pueden consumir mucho tiempo, dependiendo de la situación, y no son útiles si la otra persona está confusa o se expresa con dificultad. Algunos ejemplos de preguntas abiertas son:

- “¿Podría decirme qué pasó?”
- “¿Podría explicarme el problema con su brazo con más detalle?”
- “¿Qué es lo que espera que hagamos?”

Preguntas cerradas

Las preguntas cerradas requieren una respuesta específica. Son utilizadas para revisar detalles puntuales y para clarificar aspectos particulares de lo que la otra persona acaba de decir. Le permiten al miembro del personal que atiende la queja enfocarse en partes específicas de la información, generalmente en cosas que son relevantes para los profesionales de la salud pero que a legos pueden

parecerle de poca trascendencia. Las preguntas cerradas son útiles si el tiempo es limitado o si la otra persona se encuentra confundida o alterada.

Algunos ejemplos de preguntas cerradas son:

- “¿Se le había quebrado el brazo antes?”
- “¿Hace cuánto que espera?”
- “¿Quiere ver a otro médico?”

Qué no hacer cuando recibe una queja

- NO reaccione en forma defensiva.
- NO lo tome como algo personal.
- NO culpe a otros.
- NO asuma nada sin verificar los hechos.
- NO discuta con el paciente o su familia.
- NO sea despectivo o displicente

Habilidad en el manejo de la queja

La capacidad para manejar las quejas de manera inmediata y con habilidad es un aspecto distintivo de un buen sistema de atención. La principal actitud de los administrativos, enfermeras y médicos debe ser de respeto y preocupación por las necesidades del paciente. Si la persona que se queja se encuentra con maneras amistosas y abiertas, es más probable que el problema se resuelva.

Tanto la organización de salud como los pacientes quieren que las quejas sean resueltas de manera rápida y efectiva. Esto puede lograrse brindando información de manera oportuna, precisa, completa y actualizada. Una disculpa temprana o una información exacta pueden distender la situación.

También es importante explicarles qué es lo que pueden esperar del servicio de salud y cumplir con los compromisos. No deben realizarse promesas que no pueden cumplirse. Es mejor ser realista y

sincero acerca de cualquier limitación o tiempo esperado de demora.

Si bien el manejo de quejas consiste resolver problemas, los sentimientos de las personas no deben pasarse por alto. Una parte significativa de la resolución del conflicto puede ser el reconocimiento de estos sentimientos. Esto es particularmente importante en el ámbito de la salud. El personal sanitario debe mantener un balance entre ser neutral/objetivo y ser personal y humano.

Sugerencias para manejar quejas personalmente

- Confíe en su capacidad para ayudar.
- Manténgase flexible. No sea demasiado rígido en su abordaje.
- Comuníquese claramente. Verifique si fue entendido.
- Conozca sus límites. Si el problema lo supera demuestre interés por pasar el tema a alguien con más conocimiento, tiempo o autoridad.
- Trate de mantenerse calmado y piense fríamente.
- Busque un balance entre la lógica y la emoción.

Manejo de situaciones difíciles

Algunas quejas son especialmente difíciles de abordar. Confrontarse con una persona muy enojada o emocionalmente alterada puede ser duro en lo personal. Distintos miembros del staff reaccionarán de manera diferente, dependiendo de su personalidad, de su experiencia de vida y de las presiones bajo las que se encuentren en ese momento. Aún así, es importante tratar de mantenerse calmado y no verse atrapado en el calor del momento. El conflicto se resolverá más fácilmente si el personal mantiene la mente fría.

Hay muchas razones por las que una persona puede sentirse molesta o ser de trato difícil en el

ámbito de un centro de salud. Pueden estar frustrados por la espera, pueden estar preocupados por lo que les está pasando a ellos o a un familiar, pueden sentir dolor o bien pueden estar confundidos. Algunas personas son de "genio corto" y reaccionan rápidamente ante estas situaciones, a veces basados en malas experiencias previas. Otras veces pueden no entender un lenguaje médico muy técnico.

Cualquiera sea la razón, no debe asumirse que la persona "difícil" está siendo irrazonable. Con la persona enojada debe aplicarse el mismo estándar de comunicación que se utilizaría con una persona que expresa una preocupación o realiza una pregunta en forma calmada. Frecuentemente, todo lo que se necesita es que alguien se tome el tiempo de hablar con la persona, escuche sus preocupaciones y le explique qué es lo que está sucediendo.

La empatía es la capacidad de comprender los pensamientos y sentimientos de otra persona desde su punto de vista. Es una de las mejores herramientas para aplacar la ira de muchos pacientes o familiares. Es muy importante dejar que la persona se descargue, escuchando sin interrupciones lo que está diciendo, aunque sean groserías y por momentos se vuelva incoherente.

Una vez que la persona ha tenido la oportunidad de realizar su catarsis y expresar su punto de vista, puede ser necesario realizar preguntas para clarificar. Se debe recordar, sin embargo, que el tono de voz es extremadamente importante. Trate de que la persona no sienta que le está tomando examen y deje en claro que está realizando preguntas porque desea ayudar.

Algunas frases útiles para expresar empatía son:

- "Sí, entiendo". "Sí, ya veo" (mientras escucha)
- "Comprendo lo que dice" "Comprendo su posición"
- "Sólo quiero verificar si lo entendí correctamente" (repita o parafrasee lo que la persona le dijo)

Pese a todo esto, es importante recordar que no sólo es importante aplacar a la persona enojada atendiendo a sus emociones o controlando su conducta. Debe también ser una prioridad focalizarse en el problema entre manos para darle alguna solución.

Otra estrategia para tratar con alguien que está siendo agresivo consiste en utilizar un lenguaje asertivo. Como estrategia y estilo de comunicación, la asertividad se diferencia y se sitúa en un punto intermedio entre otras dos conductas polares: la agresividad y la pasividad. Suele definirse como un comportamiento comunicacional en el cual la persona no agrede ni se somete a la voluntad de otras personas, sino que manifiesta sus convicciones y defiende sus derechos. Muchas veces el personal de salud necesitará manejar su propio enojo ante los dichos del paciente o de la familia.

Esto puede lograrse utilizando un lenguaje neutral cuando se habla con la persona agresiva. El miembro del personal que enfrenta esta situación debe ser claro sobre cómo puede ayudar, resaltando lo que puede hacer en vez de lo que no puede.

Para ser asertivo se debe:

- Utilizar un discurso y un tono neutral
- Evitar utilizar palabras emotivas o etiquetar a la otra persona
- Evitar frases que comiencen con “usted” o palabras tales como “debería” o “debe”
- No exagerar en las disculpas
- Evitar posturas extremadamente defensivas, justificando lo injustificable.

¿Cómo proceder con los pacientes o familias que no quedan satisfechos con la información o solución brindada? Cuando esto ocurre, muchas veces se produce una ruptura definitiva en la comunicación entre el paciente que se queja y el

administrativo o el profesional que atiende la misma. Para estas situaciones, considere las siguientes estrategias:

- Involucre a alguna persona de apoyo del paciente (familiar, amigo.)
- Ofrezca al paciente y a esta persona de apoyo otra persona de contacto para discutir el tema (ej: otro miembro del equipo tratante)
- Anime al paciente a considerar otras opciones (ej: discutir el tema con el gerente de quejas, con la obra social, etc.)

Lamentablemente, cada vez son más las ocasiones en las cuales quien se queja amenaza con violencia física o bien la ejerce. (ver en nuestro blog “Violencia contra profesionales de salud”.) Si esto ocurre, el miembro del personal deberá buscar ayuda de colegas y compañeros de trabajo. Ocasionalmente será necesario recurrir a fuerzas de seguridad contratadas o a la policía. La organización debe tener un protocolo muy claro para estas situaciones (cuándo y cómo llamar a seguridad.)

Estrategias para situaciones difíciles

- ESCUCHE** lo que la persona está diciendo, aunque lo haga gritando y maldiciendo. Puede tener un punto válido o dar alguna información importante.
- NO LE PIDA QUE SE CALME.** Esto sólo lo pondrá más furioso.
- EXPLIQUE** claramente lo que está pasando y por qué.
- MANTENGA UN TONO PAREJO** y no condescendiente.
- DISCÚLPESE** por cualquier demora o equivocación, o al menos exprese empatía por su situación. Esto puede llegar a calmar los ánimos, especialmente si la disculpa se realiza antes de que el problema ha escalado. Sin

embargo, es importante ser sincero en la misma. Nada inflama más que una disculpa percibida como falsa.

·BUSQUE SOLUCIONES. Sea flexible al respecto. Puede haber una manera de resolver el problema haciendo algo en forma diferente a lo habitual o a la forma como se planeó la atención.

Manejo de reuniones con el paciente y sus familiares

La convocatoria a una reunión entre los usuarios disgustados y el personal afectado es a menudo muy efectiva para resolver las quejas. El propósito de la reunión puede ser cualquiera de los siguientes:

- Brindar al paciente y su familia la oportunidad de realizar preguntas para entender qué es lo que pasó.
- Permitirle al personal escuchar las preocupaciones de éstos y la posibilidad de que den su punto de vista.
- Trabajar sobre posibles soluciones.

Antes de la reunión:

Para que sean fructíferas, las reuniones deben planificarse y el personal que participará debe estar preparado. Se debe garantizar la presencia del personal relevante, a quienes se les debe adelantar cuál es el motivo de la queja y el propósito de la reunión. En caso que se considere necesario cambiar algún procedimiento o tomar alguna acción especial, se requerirá la presencia de alguien con suficiente autoridad como para tomar estas decisiones (Jefe de Servicio, Director Médico, Auditores, etc.)

Se debe a su vez anticipar cuál será el tiempo estimado de la reunión, verificando la disponibilidad de los participantes. Trate de destinar suficiente tiempo. Muchas veces los médicos y enfermeras no podrán quedarse durante

toda la reunión, pero podrán al menos participar en parte de la misma.

Anticipe al paciente/familia quiénes participarán en representación de la institución y bríndeles la oportunidad de sugerir personas específicas con las que les gustaría hablar. Tampoco se le debe limitar al paciente o a su familia la posibilidad de invitar a personas de su confianza para que los apoyen y los ayuden a recordar los que se discutió.

Es importante también reunirse en un lugar con espacio suficiente y sillas para todos los que participarán del encuentro y disponer de agua, té o café.

Durante la reunión:

Una vez definido el conductor, el mismo debe dar la bienvenida a los presentes y realizar las presentaciones necesarias. El formato exacto de cada reunión dependerá de la situación y de lo que ocurra durante la misma. Esto debería mantenerse flexible. Sin embargo, como regla general, se debe garantizar que todos tengan la posibilidad de hablar sin ser interrumpidos y de hacer preguntas. La persona que dirige la reunión debe asegurar que todos entiendan lo que se está diciendo.

Se debe estimular una comunicación abierta, pero sin perder el foco en los problemas puntuales y en su resolución. Puede ser necesario resumir los temas para poder avanzar.

Puede ser que al final de la reunión no se llegue a un acuerdo y se deberán reconocer los temas no resueltos o pendientes. Todos los participantes deben retirarse teniendo en claro cuál fue el resultado de la reunión y qué acciones se tomarán, si cabe.

Recapitulación y mejora

Un aspecto del manejo de quejas que suele pasarse por alto es la necesidad, cuando el caso está cerrado, de recapitular y analizar lo sucedido con colegas de confianza. El trato con personas molestas o enojadas puede ser estresante y el

personal puede necesitar manejar sus propias emociones discutiendo sobre lo sucedido con alguien de confianza.

La revisión de lo sucedido es también un gran ejercicio de aprendizaje, obligando a reflexionar sobre la propia reacción y sobre lo que funcionó y lo que no. Esto puede hacerse como tarea del servicio durante sus reuniones de rutina o bien cuando se analizan los procedimientos habituales.

BIBLIOGRAFÍA:

El núcleo central de este artículo está basado en el documento "Guide to Complaint Handling in Health Care Services" del Health Services Review Council (Australia), publicado en el año 2005. Se han adaptado muchos conceptos a nuestro medio y se ha agregado información proveniente de otras fuentes.

OTRAS FUENTES CONSULTADAS:

·Informe final piloto quejas. Programa de apoyo a la reforma de salud.

Ministerio de Protección Social, República de Colombia, 2001.

·Recomendaciones para la implementación del modelo de gestión de quejas, sugerencias y felicitaciones (MANDE) en los establecimientos médicos del sector salud. Dirección General Adjunta de Calidad en Salud.

Instrucción 288/2011. México

·Complaint Handling in Health Services. A short day seminar for managers and clinicians. Health Services Commissioner/State Government Victoria.

Department of Human Services. Australia, 2006

·An organization with a memory. Report of an expert group on learning from adverse events in the NHS. Department of Health.

London.

The Stationary Office, 2000.

·Managing patient grievances and complaints. Health Care Risk Control. Patient Support Services.

Vol 2. Sep. 2010. ECRI

·Health Complaints Toolkit: Guidelines for health services in the management of complaints. Health Service Liason Association, Victoria, 2000