

# **DESARROLLO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE RECLAMACIONES, FUNDAMENTADOS EN LA NORMA FONDONORMA-ISO 10002:2004. CASO DE ESTUDIO: POLICLÍNICA MATURÍN, S.A.**

**Muñoz, Katherine**

Departamento de Ingeniería de Sistemas, Universidad de Oriente, Núcleo Monagas, Venezuela. Teléfono: (0424) 9693057.  
Email: katic15@hotmail.com; katherinem929@gmail.com

**Gascón, Yamila**

Escuela de Ciencias Sociales y Administrativas, Departamento de Contaduría, Universidad de Oriente, Núcleo de Monagas, Venezuela. Teléfono: (0291) 3004074 – (0426) 3945686. Email: [ygascon@cantv.net](mailto:ygascon@cantv.net); [yamilagascon@cpto.org](mailto:yamilagascon@cpto.org).

**Díaz, Pedro**

Policlínica Maturín, S.A, Venezuela. Teléfono: (0291) 411411 – 0414 7729562. Email: dsistemas@gmail.com

## **RESUMEN**

La investigación se realizó con el objetivo de desarrollar un sistema de gestión de reclamaciones para Policlínica Maturín S.A, con la finalidad de poder mejorar las relaciones con sus clientes y garantizar continuamente la mejora progresiva de los servicios que se ofrecen, para ello se describió el sistema actual de gestión de reclamaciones de la empresa con el fin de poder conocer los procesos que lo conforman, los cuales a su vez fueron analizados, tomando como criterio la norma ISO 10002:2004, de tal forma, que permitiesen establecer las deficiencias en la gestión actual de los reclamos. Con base a lo anterior, se diseñaron los nuevos procesos del Sistema, para luego ensamblarlo sistema según las especificaciones del diseño, mediante la elaboración de sus procesos y procedimientos. Se utilizó como metodología de partida el Ciclo PDCA de Deming, junto con la Metodología de los Sistemas Suaves de Peter Checkland y el Método Sistemático de Procesos. El tipo de investigación fue proyectiva con un nivel comprensivo, donde la población estuvo conformada por todas aquellas personas asociadas directamente al manejo y tratamiento de las quejas, es decir 10 personas. Se aplicaron como instrumento la entrevista, la encuesta, la revisión documental y la observación directa.

**Palabras claves:** Procesos, Mejora De La Calidad, Ciclo PDCA, Sistemas Suaves, Método Sistemático De Procesos

## **ABSTRACT**

The research was conducted with the aim of developing a complaint management system to Polyclinic Maturin SA, in order to improve relations with its customers and continually ensured the progressive improvement of services offered, for it described the system current claims management company in order to understand the processes that shape it, which in turn were analyzed, on the ISO 10002:2004 standard, so it possible to establish the current management weaknesses of claims. Based on the above, we designed the new system processes and then assemble the system according to design specifications through the development of processes and procedures. The methodological base for Deming PDCA Cycle, along with Soft Systems Methodology by Peter Checkland and Systematic Process Approach. The type of research was designed with a comprehensive level, where the population consisted of all those persons directly to the management and treatment of complaints, that is 10 people. Applied as an instrument of the interview, survey, document review and direct observation.

**Keywords:** Processes, Quality Improvement, PDCA cycle, Soft Systems, Method Systematic Process

## 1. INTRODUCCION

En el mundo globalizado y competitivo en el que se vive hoy en día, donde el cliente es el rey, es fundamental conseguir que los mismos estén satisfechos. La búsqueda continúa de la mejora en la eficiencia y equidad conlleva a la introducción de cambios en la forma de organizar y gestionar los servicios de salud, que requieren la aplicación de estrategias e instrumentos basados en enfoques innovadores.

No obstante, las innovaciones deben ser aplicadas de modo sistémico y analizadas de la misma manera, para poder así determinar si contribuyen realmente, y en qué medida, a los objetivos que se persiguen, de allí que los centros de salud mundial están implementando su propio sistema de calidad, para así integrar la satisfacción de los clientes dentro de la estrategia de las empresas.

Para lograr este objetivo se debe aprender a gestionar y medir ésta satisfacción, sirviendo como marco de referencia las diferentes Normas Internacionales que proporcionan orientación para el diseño e implementación de éste proceso.

Por esta razón Policlínica Maturín S.A ha venido gestionando la implementación del Sistema De Gestión De Calidad, para garantizar continuamente la mejora progresiva de los servicios que se ofrecen, por tal motivo los procesos de atención a las quejas tienen una gran significación, por estar orientados específicamente al establecimiento de una efectiva comunicación, con los clientes.

## 2. METODOLOGÍA

Para iniciar el desarrollo del trabajo se planteo un objetivo general y varios específicos. Para lograr esos objetivos, se estudió la metodología llamada ciclo PDCA de Deming. Ésta da las bases para la aplicación de las normas ISO 9000, las cuales pretenden que en todos los procesos de la organización sea aplicada y de esta manera conseguir la mejora continua de sus procesos. La aplicación de este método, permitió realizar un círculo de mejora continua, cuya finalidad es conseguir que una organización aplique la mejora de forma permanente, incrementado la calidad y la productividad.

Esta metodología se combinó con la Metodología de Sistemas Suaves (MSS) de Peter Checkland, con lo que se entró en contacto con el sistema bajo estudio, desde un punto de vista más objetivo, para así poder tener una visión más amplia de la situación en la cual se percibe la existencia de la problemática.

Del mismo modo las dos metodologías antes mencionadas fueron combinadas conjuntamente con el Método Sistemático de Mejora de Procesos, difundido por el Dr. Kaoru Ishikawa. Esta metodología consta de cinco etapas, la cual representó un clave importante en el proceso de sistema de gestión, debido a que proporciona la detección de los procesos que hubo que mejorar. La cual permitió confirmar el hallazgo de las causas real de los defectos detectados, para así poder corroborar que la solución adoptada es la apropiada y poder así cuantificar el nivel de mejora alcanzado. Ver cuadro 1.

**Cuadro 1. Cuadro Operativo**

Fases	Objetivo de Investigación	Metodología a utilizar	Herramientas	Acciones
Fase 1. Planificación.	Describir el sistema actual de gestión de reclamaciones de Policlínica Maturín, S.A.	Metodología PDCA ( <i>Plan, Do, Check, Act</i> ).	Entrevistas.	Entrar en contacto con la situación actual para describirla. Reuniones con el Personal. Revisión Documental.
		Metodología de los Sistemas Suaves. Metodología sistemática de mejora de procesos.	Encuestas. Observación Directa.	
	Identificar los requisitos de la norma Fondonorma-ISO 10002:2004	Metodología PDCA ( <i>Plan, Do, Check, Act</i> ).	Lista de Verificación.	Revisión y Análisis de la Norma 10002:2004
	Analizar los procesos del sistema actual de gestión de reclamaciones, tomando como criterio, los requisitos de la norma referenciada	Metodología PDCA ( <i>Plan, Do, Check, Act</i> ). Metodología de los Sistemas Suaves. Metodología sistemática de mejora de procesos.	Análisis Estructural. Diagrama de Causa Efecto. Flujograma de Procesos	Analizar los aspectos críticos de la situación actual. Realizar un Análisis de las Causas y los efectos.

<b>Fase 2. Hacer</b>	Establecer los cambios necesarios en los procesos del sistema actual de gestión de reclamaciones	Metodología de los Sistemas Suaves. Metodología sistemática de mejora de procesos.	Análisis Catwoe	Definiciones Raíces.
				Evaluación de las Definiciones Raíces.
				Conceptualización del Sistema.
				Comparación de los sistemas.
<b>Fase 3 Verificar</b>	Diseñar los nuevos procesos del sistema de gestión de reclamaciones de Policlínica Maturín, S.A.	Metodología sistemática de mejora de procesos.	Flujograma de Procesos	Listado de Cambios.
				Definición de Actividades y Tareas.
				Definición de Entradas y Salidas.
				Definición de Responsabilidades.
				Establecimiento de los cambios en los procesos
				Elaboración de procedimientos.
Ensamblar el nuevo sistema de gestión de reclamaciones, según las especificaciones del diseño, mediante la elaboración de sus procesos y procedimientos	Metodología PDCA ( <i>Plan, Do, Check, Act</i> ). Metodología de los Sistemas Suaves. Metodología sistemática de mejora de procesos.	Plan de Implantación	Mapeo del Proceso.	
			Planificación de la implementación.	

El tipo de investigación fue proyectiva con un nivel comprensivo, donde la población estuvo conformada por todas aquellas personas asociadas directamente al manejo y tratamiento de las quejas, es decir 10 personas. Se aplicaron como instrumento la entrevista, la encuesta, la revisión documental y la observación directa

### 3. RESULTADOS

Los resultados se obtuvieron de acuerdo a las diversas fases expuestas, desarrollando así las metodologías implementadas en la investigación.

#### Fase 1. Planificación

Esta fase permitió conocer de una manera clara y concisa el estado actual del Sistema de Gestión de Reclamaciones con el fin de definir y orientar la solución necesaria para la Gerencia de Gestión Integral de Policlínica Maturín, S.A. Dicha fase consistió en un proceso analítico que permitió conocer la situación real del manejo de los reclamos ante la organización e identificar problemas y áreas de oportunidad, con el fin de corregirlos y aprovecharlas, este proceso analítico se logró mediante la observación directa y entrevistas con personas vinculadas a los diferentes niveles de la estructura organizacional, que tiene relación directa con el proceso de gestión de los reclamos y quejas, pudiéndose determinar que el número de quejas mensuales oscilan entre seis (6) a diez (10).

Posteriormente, se describió el sistema actual permitiendo constatar la situación que actualmente presenta Policlínica Maturín, S.A en cuanto al manejo y tratamiento de las quejas y todos los procesos de atención que en dicha clínica se manejaban. Luego de descrito el sistema actual se procedió al análisis de la norma FONDONORMA ISO 1002:2004 para ir estableciendo el patrón de análisis del sistema, esta norma proporciona orientación sobre el proceso de tratamiento de las quejas relacionadas con los servicios de esta organización, incluyendo la planificación, el diseño, la operación, el mantenimiento y la mejora pudiendo evidenciar que Policlínica Maturín, S.A no estaba cumpliendo con los requisitos planteado por ISO, esto se evidenció mediante

un estudio para conocer la situación actual de la organización para ver como esta manejaba sus quejas y si cumple con los requisitos que exige la norma ISO 10002:2004, en él se realizaron entrevistas y encuestas al personal involucrado en estos procesos.

Este dio a conocer las dificultades que presenta el sistema actual en cuanto al manejo de las quejas pudiendo evidenciar que los procesos relacionados al manejo y tratamiento de las mismas, no estaban adaptados a lo que exigía la norma. Con la identificación de estos problemas sustantivos, se buscó llegar a la raíz de los problemas para solucionarlos permanentemente. Obteniéndose una cabal comprensión de la realidad y del entorno identificando, las causas y efectos de los principales problemas organizacionales, lo cual a su vez permite conocer el origen, lo que produce una perspectiva de la posible solución a dichos problemas y medidas concretas para superar las debilidades y potenciar las fortalezas.

Luego se procedió a la realización de la matriz motricidad-dependencia esta permitió identificar las relaciones de dependencia entre las variables, tratando de distinguir las variables claves para la conformación de los escenarios al cual se le aplicaron los correctivos necesarios que permitieron solucionar la situación presente en Policlínica Maturín, S.A.

### **Fase 2: Hacer**

En esta fase se aplicó la metodología del Ciclo de Deming en donde se definieron los medios a utilizar y la forma de su realización, del mismo modo se utilizó la Metodología de los Sistemas Suaves, utilizando para ello las definiciones raíces que permitieron aplicar la técnica del análisis catwoe para determinar la definición raíz que cumplía con cada uno de los requisitos de dicha técnica. Este análisis permitió acercarse a una definición de lo que puede ser el sistema bajo estudio, con el hallazgo de esta definición se pudieron crear los modelos conceptuales y según la Metodología de los Sistemas Suaves se basan en los verbos que están implicados en la definición raíz resultados de las distintas aportaciones hechas por los involucrados en el sistema. El modelado consiste en el ensamblaje y estructuración de las actividades mínimas. Para la elaboración del modelo, se incluyeron aquellos verbos que describen actividades directas, con el propósito de obtener las actividades mínimas necesarias para el buen funcionamiento del sistema y solventar de esta manera aquellos factores negativos que afectan el funcionamiento del actual tratamiento de las quejas. Es por ello que se identificaron cada uno de los verbos que estaban en la definición raíz seleccionada y se le asignaron actividades que dieron cumplimiento a cada uno de los verbos encontrados.

Luego de realizado este análisis, se procedió a la comparación formal entre las actividades del sistema existente y las actividades del sistema planteado en el modelo conceptual. Con esta matriz de comparaciones se pudo comparar de manera detalla el funcionamiento de las actividades actuales del sistema y las actividades propuesta por el modelo conceptual.

Estas actividades fueron comparadas de acuerdo al funcionamiento actual de Policlínica Maturín, S.A, en cuanto al manejo y tratamiento de quejas pudiéndose evidenciar que dentro de muchas de las actividades diseñadas para el nuevo sistema esta clínica no cumplía con casi ninguna de ellas y para el diseño de estas se conto con la participación de los involucrados en el sistema, esto permitió generar debates acerca de los posibles cambios que puedan aliviar la situación problema, es decir, comparar la realidad actual con el modelo conceptual. Elaborándose para ellos diversos cambios que permitieron lograr cada una de las actividades que ahora va a poseer el sistema, es decir, los cambios establecidos para el sistema dieron las brechas del estudio que permitieron lograr el sistema ideal que se buscaba.

### **Fase 3: Verificar**

Aplicando el Método Sistemático de Mejora de Procesos, se perfeccionaron las mejoras introducidas hasta conseguir un nivel estable de resultados. Por otro lado, continuando con la Metodología de Peter Checkland, se llegó al ensamblaje del sistema, a través de la ejecución de los cambios factibles y deseables. Se definieron los siguientes procesos que va a poseer el sistema de gestión de reclamaciones cada uno de estos procesos fueron diseñados de acuerdo a lo establecido en la norma FONDONORMA ISO 10002:2004

### **Comunicación:**

Una vez que el paciente es ingresado a Policlínica Maturín, S.A, bien sea por el área de emergencia o directamente por el área de hospitalización, se le tomaran los datos pertinentes y se le indicaran los diversos pasos que debe realizar el reclamante para emitir su queja, así como también toda la información pertinentes a la misma. Para cumplir con esto Policlínica Maturín, S.A deberá de cumplir con las siguientes actividades para que la comunicación que se le va a transmitir al reclamante en cuanto al manejo de las quejas se maneje de manera

eficiente y efectiva. Para ello en el área de emergencia de Policlínica Maturín, S.A deberá estar disponible para todos clientes o reclamantes o aquellas partes interesadas una cartelera informativa en un lenguaje sencillo en donde estará plasmada toda la información que necesita el paciente para gestionar de manera efectiva su queja, de tal manera que ningún reclamante este en desventaja con el otro.

En él estará plasmado: a) el lugar donde se realizara la queja b) la manera de realizar la queja c) la información a proporcionar por el reclamante d) el proceso de tratamiento de las quejas e) los plazos asociados a las distintas etapas de proceso, f) las opciones de solución para el reclamante, incluidos los medios externos, g) la forma en que el reclamante puede obtener información acerca del estado de su queja.

Sin embargo, en el área de hospitalización así como también en el área de emergencias el personal de atención al cliente le entregara al paciente o reclamante un documento dividido en quejas, sugerencias y recomendaciones, en donde el paciente podrá redactar su no conformidad o en su defecto algún reconocimiento por el servicio prestado. Del mismo modo en esta área se le suministrara en cualquier momento la información necesaria al paciente para que pueda tramitar de manera efectiva su queja, así como también los canales relacionados a la misma.

### **Recepción de la queja**

Una vez que la queja ha sido emitida por parte del reclamante, esta es recibida por el personal de atención al cliente y posteriormente enviada a la Gerencia De Gestión Integral, en donde el Gerente de dicha área deberá registrar la queja junto con toda la información referente a la misma. Este tendrá la obligación de colocarle a cada queja un código único de identificación que permitirá poder llevar un control de todas las quejas que sean emitidas. La codificación se realizara de la siguiente manera:

a) los cuatro primeros dígitos corresponden al año en que es emitida la queja, b) los dos siguientes dígitos, al mes en que es emitida la queja c) los tres siguientes dígitos corresponden al correlativo de quejas recibidas durante ese mes

El registro de la queja inicial deberá contener información necesaria para el eficaz tratamiento de las quejas, este registro debe tener un formato necesario en donde se puedan plasmar la descripción de la queja junto con los datos de apoyo pertinentes, de igual forma debe de estar descrita la solución solicitada.

### **Seguimiento de la queja.**

Las quejas que son emitidas tienen que hacerle seguimiento continuo por parte del dueño del proceso, una vez que se emite la queja se dará apertura al proceso de gestión de quejas mientras esa queja no se cierre, es decir, que todavía no se le haya dado respuesta al reclamante, tendrá que hacerle seguimiento a la misma. El seguimiento se realizara mediante el monitoreo del registro de control de las quejas, este permitirá poder verificar el tiempo en que la queja se encuentra abierta, de igual forma para ello se establecerá un plazo para el cierre de la misma, así como también la verificación de las acciones correctivas y la eficacia de estas acciones.

### **Acuse de recibo de la queja**

Cuando la queja es enviada a la Gerencia De Gestión Integral y recibida por el Gerente del área, este deberá de notificarle inmediatamente al reclamante que su queja ha sido recibida y que estará en proceso lo más rápido posible, esta notificación podrá ser realizada por escrito, vía correo electrónico o vía telefónica.

### **Evaluación inicial de la queja**

Las quejas cuando son recibidas, se evaluarán inicialmente para poder identificar posibles acciones inmediatas, es decir, se debe tomar en cuenta el tipo de inconformidad para poder tomar dicha acción y clasificarla en queja grave o leve. Las quejas se deben de evaluar en cuanto a su severidad, complejidad e impacto, de ser esta muy grave se deben de tomar acciones inmediatas para poder así darle respuesta efectiva a la inconformidad planteada. Para ello se activara un comité de evaluación de quejas este tendrá la obligación o responsabilidad de buscar la solución a esa queja así como también investigar todas las circunstancias que originaron dicha queja para prevenir de esta manera que sigan ocurriendo y prevenir estas en el futuro, este comité estará conformado por el personal que se encuentra relacionado a la misma.

Si la queja está relacionada a los procesos propios de la clínica, este comité establecerá un lapso de tiempo mínimo para que dicha inconformidad sea procesada y posteriormente resuelta. De ser una queja leve se podrán tomar acciones directas sin activar dicho comité, es decir, el gerente de Gerencia de Gestión Integral (GGI) que es el dueño del proceso delegara acciones hacia los departamentos o áreas que hayan generado la no conformidad, para que estas actúen o utilicen estrategias que permitan disminuir o corregir la situación en cuestión para de esta manera conseguir la mejora en los procesos y optimizar la atención del servicio prestado por parte de la clínica.

### **Investigación de las quejas**

Las quejas se investigaran en todas sus circunstancias, para ello el gerente de GGI junto con el comité de evaluación de quejas, le darán respuesta a todas las incógnitas del porque se origino la queja. Para ello deberá de entrevistar a todas las personas involucradas a la misma y de esta forma poder tener más claro lo que realmente sucedió, así como también verificar la fecha, la hora y el lugar en donde ocurrió el problema para poder así darle una visión más clara a la inconformidad que conlleven a una pronta solución y posibles acciones preventivas que ayuden a la optimización del manejo de las quejas.

### **Respuestas a las quejas**

Una vez realizada la investigación se pasara a darle respuesta al reclamante sobre el problema planteado. Esta respuesta debe de realizarse en el momento en que es emitida la queja o por el contrario deberá de tratarse de manera que alcance una solución eficaz tan pronto como sea posible, tomando en cuenta para ello las acciones correctivas tomadas por el comité.

Si la queja es grave y puede resolverse al instante de su emisión, el comité de evaluación de quejas tendrá que darle respuesta inmediata al reclamante, si el reclamante todavía permanece en la clínica, éste tendrá que dirigirse hacia la habitación o lugar donde se encuentre el reclamante para comunicarle la posible solución a su caso, debido a que las quejas en este sistema complementan parte del servicio puesto que un cliente que se encuentra satisfecho por lo servicios prestados tanto de atención medica como de atención al cliente permite captar más clientes y la posibilidad de una retroalimentación del mismo. De no ser así se comunicara la solución a él, bien sea de forma escrita o por mensaje de texto, vía telefónica o por correo electrónico, esta emisión estará firmada por el Gerente De Gestión Integral (GGI) de dicha organización, por ser el dueño principal del proceso, este formato se encuentra descrito en el Procedimiento Sistémico De Del Sistema De Gestión De Reclamaciones de Policlínica Maturín, S.A (Apendice1). Por el contrario, si la queja no se puede resolver al momento de su emisión, esta tendrá que tratarse lo más pronto posible para su posterior respuesta.

### **Comunicación de la decisión**

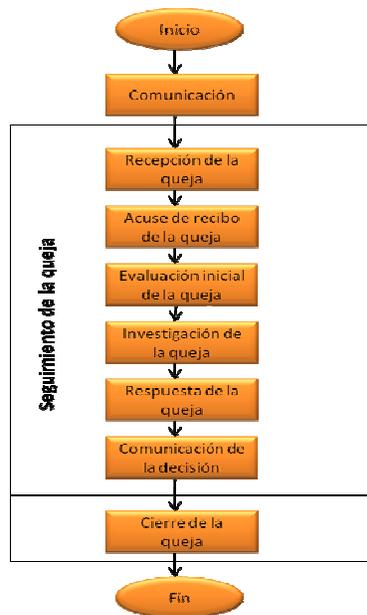
Si ya se le ha dado respuesta al reclamante sobre su queja y posterior a ella se hayan tomado alguna acción o decisión a la misma y esta sea pertinente o importante para el reclamante, se le notificara lo más pronto como sea posible, tanto para el reclamante como para el personal involucrado en la misma.

### **Cierre de la queja**

Una vez que se le haya dado respuesta al reclamante sobre su inconformidad y este haya aceptado la decisión tomada se procede a cerrar la queja. Mientras no se le dé una solución factible al problema, o el reclamante rechaza la solución propuesta la queja permanecerá abierta para ello se procederá a buscar las posibles alternativas de solución a recurrir y deberá de notificar al reclamante de las alternativas disponibles. Hasta que el quede conforme y acepte la solución la queja se cerrara. Y se definieron los elementos de la modelización y aplicación de técnicas de descripción, análisis de procesos. Para el mapeo de los procesos se decidió utilizar el Diagrama de Flujo. Esta es una herramienta efectiva para la modelación y reflejar los diferentes procesos que se desarrollan en el Sistema de Gestión de Reclamaciones.

Así como también representa un panorama de todos los pasos, actividades, tareas y medidas de un proceso, lo que conlleva a la comprensión de cómo varias actividades están interconectadas y donde podrían estar fallando las conexiones para definir mejoras en los procesos. Este mapa de procesos proporciona además, un método para comunicar a sus empleados cómo el trabajo debe llevarse a cabo. Se utiliza como método de análisis de procesos como parte de una actividad de mejora.

Los procesos antes descritos que forman parte del sistema y están incluidos en el proceso de medición, análisis y mejora del sistema de gestión de calidad de Policlínica Maturín, S.A. La siguiente figura (Figura 1, p.7) muestra el modelo basado en procesos utilizado por ISO 9000. Esta norma visualiza todo como un proceso y estos procesos son gestionados como un sistema.



**Figura 1. Mapa de procesos.**



**Figura 2. Mejora continua del sistema de gestión de quejas.**

La figura 2 ilustra las relaciones entre los procesos que conforman el sistema de gestión de calidad (o la mejora continua) esta figura muestra que las partes interesadas juegan un papel significativo para definir los requisitos como elementos de entrada. El seguimiento de la satisfacción de las partes interesadas requiere la evaluación de la información relativa a la percepción de las partes interesadas acerca de si la organización ha cumplido sus requisitos. La aplicación de los cambios se realizaron de manera paulatina y progresiva. Los cambios se realizaron con el apoyo del personal de la Gerencia, puesto que se efectuó una reunión de inducción de los cambios y se concientizó de los beneficios que traerá, tanto al personal, como a la gerencia, propiamente dicha. Los cambios establecidos fueron los siguientes. Ver cuadro 1

**Cuadro 1. Plan de trabajo de implantación de cambios.**

Cambio Requerido	Responsable del cambio	Descripción del cambio
Diseño de un Programa de Formación Continua al Personal,	Gerente de Talento Humano	Se diseñará un programa de sensibilización dirigido a todo el personal que elabora en Policlínica Maturín, S.A, para hacer cumplir con todo lo planteado tomando en consideración la satisfacción de los clientes.
Actualización del Manual de Descripción de Cargos y funciones de Policlínica Maturín, S.A	Gerente de Talento Humano	Se actualizará el manual de descripción de cargos incluyendo en el, las nuevas responsabilidades que tendrá cada cargo con respecto al manejo y tratamiento de las quejas.
Actualizar las Políticas y Normativa Generales de la Gerencia Gestión Integral	Gerente de Gestión Integral	De acuerdo al enfoque y actividades del sistema se incluirán nuevas políticas y establecerlo como objetivo del sistema.
Elaboración de Procedimientos Documentados	Gerente de Gestión Integral	Procesos continuos que se incorporan al proceso que se realiza en la Policlínica Maturín, S.A al sistema de gestión de calidad, mediante la creación de procedimientos documentados
Sensibilización e Inducción al Personal	Gerente de Talento Humano	Se capacitara al personal para el nuevo sistema de gestión de quejas y en el se tomara como premisa orientar la satisfacción del cliente para poder así cumplir con los objetivos de la organización
Ajustes en la ejecución de los procesos que se realizan en el sistema	Gerente de Gestión Integral	Se realizaran ajustes en la ejecución de los procesos anteriores del sistemas para incorporar los nuevos

#### **4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

Luego de realizado el estudio, se pueden establecer las siguientes conclusiones: Se describió el sistema actual de gestión de reclamaciones de Policlínica Maturín, S.A, observándose una gran cantidad de deficiencias en el manejo de las quejas debido a que esta no se gestionaba las quejas de manera eficiente, del mismo modo no se le daba respuesta al paciente sobre su queja trayendo con esto un aumento en la inconformidad del paciente en

cuento al servicio que se le prestaba, del mismo no se llevaba un registro de las quejas emitidas acarreado con esto recurrentes quejas asociadas a los servicios que se prestan en la clínica. Esta situación está asociada a la manera cómo se gestionan, puesto que no se hace un seguimiento efectivo a las soluciones presentadas por los dueños de los procesos donde se generan las quejas

Seguidamente se procedió a realizar la identificación de los requisitos de la norma ISO 10002:20004, la cual sirvió como patrón de referencia y orientación sobre el proceso de tratamiento de las quejas que se implementaran dentro de los procesos de la clínicas, tomando en consideración para el sistema de gestión de reclamaciones los siguientes apartados identificados como requisitos: a) La comunicación; b) Recepción de la queja; c) Seguimiento de la queja; d) Acuse de recibo de la queja; e) Evaluación inicial de la queja; f) Investigación de las quejas; g) Respuesta a las quejas; h) Comunicación de la decisión; i) Cierre de la queja

Con base en los requisitos identificados en la norma y fundamentado en la descripción el sistema actual, se pudo proceder al análisis pertinente. Este análisis arrojó los siguientes focos problemáticos: a) Retraso en la ejecución de la respuesta de las quejas realizadas; b) Dificultad para analizar las quejas presentadas; c) Disminución gradual en la satisfacción de los clientes; d) Pérdida de credibilidad por parte de los clientes; e) La queja emitida no es solucionada a tiempo; f) Las quejas casi nunca se cierran y por ende no se le da respuesta al cliente; g) Los procesos de tratamiento de quejas no mejoran., entre otros; h) No se lleva un registro y control de sus quejas; i) No se le garantiza respuesta a las quejas emitidas por los reclamantes; j) No existe mecanismo alguno de seguimiento en la gestión de las quejas por parte de la clínica; j) No se le entrega al reclamante un acuse de recibo de su queja; k) El sistema carece de procedimientos para investigar y obtener información acerca de las quejas emitidas por el paciente o reclamante;

No se le notifica al reclamante sobre el status de su queja; m) Carece de acciones para medir el nivel de satisfacción de sus reclamantes en el proceso de tratamiento de quejas; n) No se realiza un seguimiento continuo en el proceso de las quejas; ñ) La alta dirección de la clínica no revisa con regularidad el proceso de tratamiento de las quejas; o) No se lleva un registro de quejas en cuanto a apertura y cierre de las mismas.

Se establecieron diversos cambios en el proceso de sistema actual de gestión de reclamaciones, permitiendo ir eliminando las deficiencias que presenta dicho sistema, dentro de los que destacan: a) Establecimiento de un lapso de tiempo específico para la revisión del proceso de quejas, específicamente un tiempo de 6 meses; b) Deben tomarse en consideración las sugerencias y reclamaciones de la clínica a fin de tomar acciones preventivas que conlleven a la no generación de inconformidades que ayuden a la mejora del sistema; c) Llevar registro de las mejoras del proceso de gestión de quejas y que a su vez debe de estar registrado en el procedimiento asociado al mismo; d) Modificar el procedimiento de atención al cliente y comunicación con el cliente a fin de incorporar información relacionada con el tratamiento y manejo de quejas. Indicar al paciente los diversos plazos asociados a las distintas etapas del proceso; e) Diseñar una instrucción de trabajo para el personal con la información necesaria para el manejo y tratamiento de quejas;

f) Diseñar un procedimiento de auditoría interna para evaluación de los procesos del sistema de gestión de calidad que permita la identificación de mejoras y la posibilidad de acciones preventivas; g) Llevar un registro y control de las quejas en cuanto a clasificaciones de apertura y cierre de la misma; h) Establecer un sistema de indicadores fiable que permitan medir el grado de consecución de los objetivos; i) Realizar un estudio relacionado con los puestos de trabajo y los procesos asociados a ello, de manera tal que se pueda realizar una asignación efectiva de las actividades y responsabilidades asociadas a las mismas; j) Definir un comité técnico que permita evaluar e investigar las quejas y los factores, elementos y actores asociados a las mismas a fin de establecer los mecanismos necesarios para su respectiva acción correctiva

Se diseñaron los nuevos procesos por los cuales se va a regir el nuevo sistema de Gestión De Reclamaciones de Policlínica Maturín, S.A, estableciendo para ellos diversas actividades necesarias para el buen funcionamiento del sistema y solventar aquellos factores negativos que afectan el funcionamiento del actual tratamiento de las quejas, así como también asignación de responsabilidades a los dueños de los procesos. En total se diseñaron 9 procesos asociados directamente a los requisitos del Apartado 7 de norma referenciada.

Se ensambló el nuevo sistema tomando en consideración los procesos diseñados con sus respectivos diagramas, mediante un procedimiento sistémico que describe la interacción de dichos procesos. Este procedimiento formará parte del Sistema de Gestión de Calidad de Policlínica Maturín, S.A y será controlado según el control de documentos de dicho sistema.

Como recomendaciones se indicaron: a) Incorporar nuevos procesos y procedimientos asociados al manejo y tratamiento de las quejas que optimicen el sistema de gestión de reclamaciones, b) Implantar en el menor tiempo posible el sistema de gestión de reclamaciones a fin de mejorar la relación con los clientes, c) Crear un plan de sensibilización a personal que se encuentra estrechamente ligado a la atención del paciente, d) Realizar estudios que ayuden a la mejora del sistema a fin de optimizar y aumentar la satisfacción del cliente, e) Actualizar los procedimientos de atención y f) Crear grupos de trabajo relacionados al manejo y tratamiento de las quejas.

## **5. REFERENCIAS**

- BARLON, J. and MOLLER, C. (2005). “Una queja es un favor”. Editorial Norma. Bogotá.
- CERVERA, J. (2001). “La transición a las nuevas ISO 9000:2000 y su implantación”. Editorial Díaz de Santos España.
- CHANG, R. (1994). “Las herramientas para la mejora continua de la calidad”. Ediciones Granica. México.
- FONDONORMA. ISO 10002: 2004. (2004). “Gestión de la Calidad. Satisfacción del Clientes. Directrices para el manejo de las quejas”. Ediciones Fondonorma. Caracas.
- FONDONORMA. (2007). “Compendio”. Ediciones Fondonorma. Caracas.
- ISHIKAWA, K. (1985). “Guía de control de calidad”. UNIPUB. Nueva York.
- KAPLAN R. and NORTON D. (1997). “Cuadro de Mando Integral”. Gestión 2000. Barcelona.
- OGALLA, F. (2005) “Sistema De Gestión”. Editorial Díaz de Santos. España.
- PÉREZ, J. (2009). “Gestión por procesos”. Esic Editorial. Madrid.
- VILAR J. (1997). “Las 7 herramientas para la mejora de la calidad”. Editorial FC. Madrid.

## **6.**

## **AUTORIZACIÓN Y RENUNCIA**

*Los autores autorizan a LACCEI para publicar el escrito en las memorias de la conferencia. LACCEI o los editores no son responsables ni por el contenido ni por las implicaciones de lo que esta expresado en el escrito.*