

ANÁLISIS DE LAS RECLAMACIONES=OPORTUNIDAD DE MEJORA. AUTORÍA

del Arco Sousa, Maria Teresa *
Alonso González, Laura *
Fernández Novo, Gema *

*DUES servicio de urgencias hospital San Agustín.

RESUMEN

La mejora de la calidad asistencial es un reto que debemos asumir todos los que trabajamos en el Sistema de Salud. Como profesionales queremos ser capaces de ofrecer una asistencia que cubra todas las necesidades de los usuarios. El objetivo es en primer lugar, analizar las reclamaciones presentadas en el servicio de Atención al Usuario del hospital San Agustín y en segundo lugar intentar plantear algunas recomendaciones para intentar disminuir su incidencia. Material y método de estudio: estudio descriptivo, observacional y retrospectivo de las reclamaciones y quejas presentadas en el S. A. U. desde el periodo de tiempo comprendido entre el 1 de julio de 2007 al 10 de enero del 2012. Resultados: La mayoría de las reclamaciones SAU son sobre la demora en la asistencia 37,50% Disconformidad en el tratamiento (facultativos) 30,36% Disconformidad con la asistencia y trato (facultativos) 12,51% Disconformidad con la asistencia y trato (enfermería) 8,91% Disconformidad con la información clínica 5,36% Disconformidad con la organización y normas 3,37%. Extravío de objetos y pertenencias personales 1,75%. Conclusiones: El análisis de las reclamaciones nos permite evaluar el grado de satisfacción del usuario. Nos da la oportunidad de poder plantear recomendaciones para intentar mejorar, disminuir su incidencia y aumentar la calidad asistencial.

PALABRAS CLAVE

Quejas, Reclamaciones, Satisfacción del usuario.

TITLE

ANALYSIS OF THE CLAIMS = OPPORTUNITY TO IMPROVE

ABSTRACT

The improvement of the quality of care is a challenge that we must assume all those who work in the health system. As professionals, we want to be able to offer assistance to cover all the needs of users. The aim is first of all analyze complaints in the service of attention to the user of the hospital San Agustín and secondly to try to raise some recommendations to try to decrease its incidence. Material and method of study: descriptive, observational and retrospective study of claims and

complaints in the S. a. u. from the covered time period from July 2007 to January 2012. results: the majority of the SAU claims are on the delay in attendance 37.50%. Discrepancy in treatment (optional) 30, 36 % Disagreement with assistance and treatment (optional) 12, 51% disagreement with the assistance and (nursing) 8,91% dissatisfaction with information clínica5, 36% Disagreement with the Organization and normas 3, 37%. Lost of objects and belongings personales 1, 75%.Conclusions: The analysis of the claims enables us to evaluate the degree of user satisfaction. It gives us the opportunity to make recommendations to try to improve, reduce their impact and increase the quality of care.

KEY WORDS

Complaints, claims, satisfaction of the user.

INTRODUCCIÓN

El estudio de la calidad asistencial a través de las sugerencias, quejas reclamaciones...es una herramienta de mejora suficientemente acreditada en la bibliografía consultada. Normalmente los usuarios opinan que la calidad científica-tecnológica es bastante buena, sin embargo, la calidad relacional no obtiene tan buen resultado.

El objetivo del trabajo es conocer la percepción de los usuarios del Hospital San Agustín acerca de la asistencia recibida. El Hospital San Agustín de Avilés es un hospital público y de referencia del Área III del Principado de Asturias. El Servicio de Atención al Usuario es el servicio que recoge las quejas, reclamaciones, sugerencias, agradecimientos y toda aquella información importante que pueda traducirse en una mejora de la calidad asistencial. Este servicio nace como un intento de humanización que tiene como finalidad conocer las dificultades con las que se encuentra el usuario y la familia durante su estancia en el hospital y tratar de corregirlas. Para conseguir estos objetivos diseñamos un trabajo de investigación. Pedimos los correspondientes permisos tanto a la Dirección Médica como a la Dirección de Enfermería como al servicio de Atención al Usuario, para poder analizar en profundidad estas quejas y reclamaciones formuladas por los usuarios. Nuestra intención es llegar a un mayor acercamiento y conocimiento de las relaciones profesional-paciente.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio retrospectivo observacional sin intervención, mediante la técnica de análisis de documentos, que son experiencias que los usuarios viven en nuestro hospital. Hemos consultado un total de 899 reclamaciones que hemos clasificado según el estamento al que iban dirigidas, al motivo de las reclamaciones. Hemos establecido una segunda clasificación analizando las quejas y reclamaciones dirigidas al servicio de urgencias, nuestro lugar de trabajo.

RESULTADOS

RECLAMACIONES DEL "SERVICIO DE ATENCIÓN AL USUARIO" HOSPITAL SAN AGUSTÍN PERIODO

COMPRENDIDO ENTRE: 1 DE JULIO DE 2007 AL 10 DE ENERO DE 2012

RECLAMACIONES SOLUCIONADAS _SERVICIO DE ATENCIÓN AL USUARIO		
MÉDICO	602	66,90%
PERSONAL ENFERMERÍA	141	15,94%
ADMINISTRATIVO	83	9,20%
TÉCNICO	11	1,22%
CELADOR	5	0,55%
SERVICIOS	35	3,89%
TRABAJADOR SOCIAL	2	0,22%
PERSONAL AMBULANCIA	16	1,77%
TODO EL PERSONAL	7	0,77%
TOTAL	899	

DENTRO DEL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL SAN AGUSTÍN

1) QUEJAS:

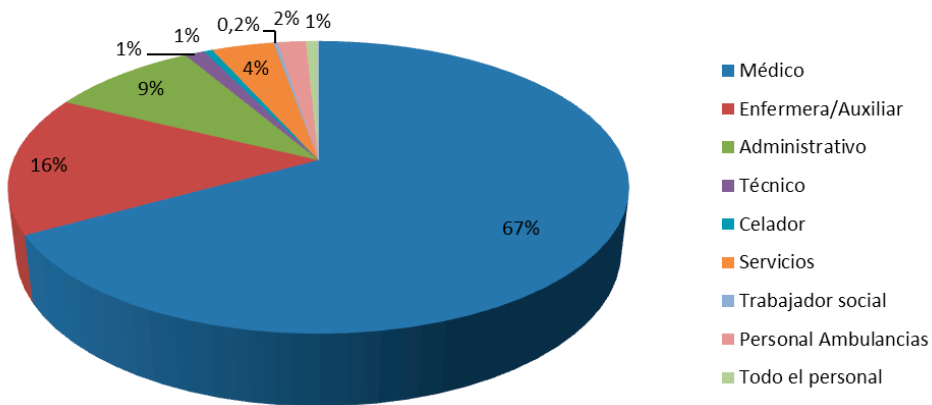
QUEJAS		
DISCONFORMIDAD ASISTENCIA Y TRATO (ENFERMERÍA)	1	8,33%
DISCONFORMIDAD ASISTENCIA Y TRATO (FACULTATIVOS)	2	16,66%
DISCONFORMIDAD TRATAMIENTO (FACULTATIVOS)	3	25%
DISCONFORMIDAD INFORMACIÓN CLÍNICA	1	8,33%
DISCONFORMIDAD CON ORGANIZACIÓN Y NORMAS	2	16,66%
DEMORA EN LA ASISTENCIA	2	16,66%
NO SE AVISÓ A LA FAMILIA DE INGRESO	1	8,33%
TOTAL	12	

2) RECLAMACIONES:

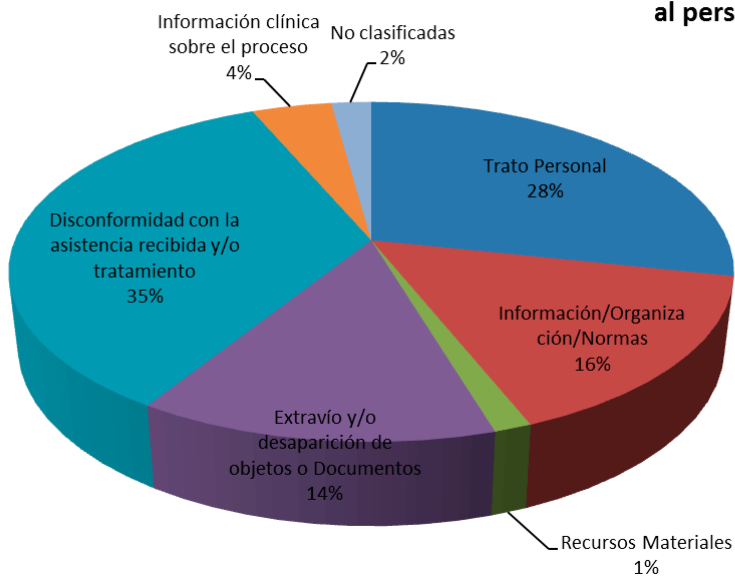
RECLAMACIONES		
DISCONFORMIDAD ASISTENCIA Y TRATO (ENFERMERÍA)	5	8,91%
DISCONFORMIDAD ASISTENCIA Y TRATO (FACULTATIVOS)	7	12,51%
DISCONFORMIDAD TRATAMIENTO (FACULTATIVOS)	17	30,36%
DEMORA EN LA ASISTENCIA	21	37,50%
DISCONFORMIDAD CON ORGANIZACIÓN Y NORMAS	2	3,57%
DISCONFORMIDAD INFORMACIÓN CLÍNICA	3	5,36%
EXTRAVÍO DE OBJETOS PERSONALES	1	1,79%
TOTAL	56	

Del total de las reclamaciones interpuestas por los pacientes en el HSA (899 reclamaciones) el 6,23% (56 reclamaciones) corresponden al servicio de Urgencias.

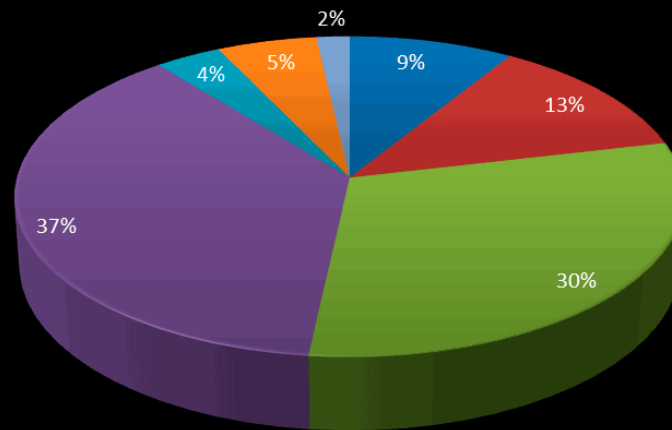
Reclamaciones solucionadas Servicio de Atención al Usuario



Motivos de las reclamaciones dirigidas al personal de enfermería



Reclamaciones en el Servicio de Urgencias del HSA



- Disconformidad con asistencia y trato (Estamento Enfermería)
- Disconformidad con asistencia y trato (Estamento Médico)
- Disconformidad con el Tratamiento (Estamento Médico)
- Demora en la asistencia
- Organización y normas
- Disconformidad con Información clínica sobre el proceso
- Extravío de objetos perdidos

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La gestión de las quejas y reclamaciones debe servir para detectar deficiencias y como una forma de medir la calidad percibida por nuestros usuarios. Del estudio y análisis de estos resultados podríamos proponer una serie de recomendaciones y cambios para tratar de mejorar las relaciones que se establecen entre el usuario-familia y todos los componentes del Equipo de Salud.

- DEMORAS EN LA ASISTENCIA. Las demoras en la atención es un elemento que va unido al funcionamiento de cualquier servicio en

el hospital, y en urgencias más. Son muchas las demandas que plantea el usuario y sería ficticio pensar que todas pueden resolverse en el acto. Debemos gestionar bien las demoras, y que no influyan en nuestra calidad asistencial. Existen unas recomendaciones para actuar con las demoras y mejorar la atención

- 1. Informar de la demora probable. Cuando un usuario plantea una demanda se debe informar del y tiempo probable en que será resuelta su petición. De esta manera se ajusta la expectativa del usuario a la demora real.

- 2. Cuando una vez informada la demora probable el usuario entiende que no es asumible, hay que indicarle los mecanismos necesarios para realizar una reclamación.
 - DISCONFORMIDAD CON EL TRATAMIENTO. La mala praxis médica no es objeto de estudio.
 - DISCONFORMIDAD EN LA ASISTENCIA Y TRATO RECIBIDO. Sería muy interesante la organización de actividades formativas dirigidas a adquirir habilidades para proporcionar un trato más profesional a los usuarios de los servicios públicos. Comunicación asertiva y eficaz.
 - DISCONFORMIDAD CON LA ORGANIZACIÓN Y LAS NORMAS. Muchas veces es necesario decir que no a las peticiones de los usuarios, el objetivo sería que el usuario entienda que no es posible acceder a su petición y que hay que mantener unas normas sin que influya en la imagen y en la relación con el profesional que le dice que no. Que el usuario y familia perciban que existen razones para ello y que somos imparciales y ha sido tratado del modo más correcto posible.

- DISCONFORMIDAD CON LA INFORMACIÓN RECIBIDA. Información veraz y comprensible, evitando el uso de tecnicismos. Comunicación eficaz.
- EXTRAVÍO DE OBJETOS PERSONALES. Los usuarios para las exploraciones se quitan objetos personales como gafas y joyas. Debemos hacernos responsables de evitar su pérdida, identificarlos, entregar al familiar...

La gestión de las quejas y reclamaciones deberían ir más allá de mera contestación mediante un informe. Debe servir para cada servicio intente mejorar sus deficiencias organizativas de equipamiento...Pero por más que mejoren los tiempos, las condiciones de espera, el equipamiento las infraestructuras, si no se acompaña de cambios en la relación personal sanitario-paciente-familia, la atención puede seguir siendo valorada negativamente. Nos parece necesario disponer de ciertas habilidades comunicativas o técnicas que nos ayuden en la relación diaria con el usuario. Consideramos que es un error pensar que para desarrollar estas habilidades es necesario cualidades innatas, porque si bien ayudan cualquier persona puede aprender y mejorar en sus relaciones con la formación y las técnicas adecuadas.

BIBLIOGRAFIA

1. Rodríguez Legido C. La medida de la satisfacción la atención de Salud: Andalucía, 1984-1992. Gaceta Sanitaria, 1995; 50311-315.
2. Davinis i Miralles J, Avellana i revuelta E y Zabaleta del Olmo N. Grupos de mejora para evaluar la calidad de los equipos de atención primaria. Cuad gestión 1996; 2(1):23-35.
3. Ruiz Leguido O. Salud pública: ¿Qué reclaman los usuarios andaluces? Medicina de Familia (And) ,2000; 2(1):124-125.
4. Santo Tomás Pérez M .Enfermería y Sociedad. Pasado y presente. Actas de las II Jornadas Científicas de Enfermería. Servicio de Publicaciones de la universidad de Almería. Almería, 2000:11-21.
5. Cabezalí Sánchez JM. Descripción de las reclamaciones en tres centros de tercer nivel de la provincia de Barcelona. Todo hospital. 2000; 171:50-55.
6. López A, Ortiz H, Miguel C. Análisis de las reclamaciones presentadas en un área de atención primaria. Rev Calidad asistencial.2003; 18:153-8.
7. Caballero A, Montilla MA, Fernández de Simón A. Análisis de las reclamaciones presentadas en un servicio de urgencias hospitalario. Rev. Calidad Asistencial.1998; 13:426-30.

8. Miró O, Sánchez M, Coll- Vinent. Indicadores de calidad en urgencias: comportamiento en relación con la presión asistencial. Med Clin (Barc) 2001;116: 92-7.

9. Beltrán M. Cinco vías de acceso a la realidad social. Revista Española de investigaciones sociológicas, 1985; 29:7-41.

10. Sánchez R, Hernández P, Fernández c, Outomuro J, López A, Guitián R. Valoración del trato humano recibido por los pacientes de medicina nuclear del Instituto Gallego de Medicina Técnica, por parte del personal de enfermería y administrativo. Enfermería Radiológica: 2001; 50:36-38.