

Nombre del entrevistado: Ismael Iparraguirre				
Lugar y fecha:				
Contexto: Entrevista al cirujano Ismael Iparraguirre				
Introducción (preguntas para romper el hielo)				
¿Cuál es tu profesión?		Médico cirujano	¿Qué es lo que más le gusta de su profesión?	-
Preguntas centrales (para entender las esperanzas, miedos y motivaciones de los entrevistados)				
Desde el punto de vista de su especialidad ¿Podría describir la enfermedad?	-	¿Me podría indicar una idea aproximada del precio de la cirugía?¿Hay diferencias entre servicio público y privado?	El costo de esto llega a los 50 000 soles o a veces más, es bastante costoso. Hay algunos que llgan a 125 mil.	
Durante una intervención quirúrgica ¿Qué aspectos de la biomecánica de la enfermedad considera más relevantes?	-			
Describa por favor el tipo de población más común que llega a atenderse por un caso de escoliosis idiopática (edad, gravedad de	-	Entrando directamente al ámbito de la cirugía: Cuántas personas están presentes en el quirófano. ¿Cuáles son sus roles?	Por lo general, está el cirujano (a veces pueden ser 2), 2 ayudantes, el anestesiólogo, 1 o 2 enfermeras y los que llevan el instrumental. Algunas cirugías se hacen por vía posterior, y otras por vía anterior: se tiene que abrir el tórax y tiene que intervenir un cirujano de tórax para que vaya viendo los problemas cardíaco o pulmonar, que vaya funcionando todo muy bien.	
¿Qué especialistas están involucrados en la preparación del paciente antes de la cirugía?	-	¿Cómo, cuándo y dónde se da esta preparación?//¿Podría detallarnos en qué consiste esta preparación?	Por lo general no se requiere preparación, solo estar sano, no tener ningún problema. Se hace su preoperatorio: sus análisis, sus radiografías, se miden los ángulos y todo, y se da como un esquema quirúrgico. Se le pueden hacer estudios de función pulmonar, función cardíaca entre otras cosas previas a la cirugía. Porque a veces se pueden asociar a cardiopatías congénitas. A veces es muy riesgoso hacer la cirugía, especialmente a corazón abierto.	
¿Qué especialista médico es el adecuado para brindarle tratamiento quirúrgico? ¿hay una subespecialidad para adolescentes?		La misma persona realiza el procedimiento de inicio a fin en el caso de los tratamientos quirúrgicos o se necesita de más personas?	El mismo cirujano con sus ayudantes se quedan las 6h de la cirugía.	
	El que va a operar debe estar capacitado en cirugía de columna			
¿Para 12 a 17 años se atiende como parte de pediatría o como adulto?	-	¿Aproximadamente cuánto dura el proceso quirúrgico?	Son cirugías complejas que duran varias horas, 6h por lo menos.	
		¿Qué complicaciones pueden haber durante el transcurso de la cirugía?	Por lo general, últimamente ya no hay complicaciones. Inclusive la de tórax abierto, no presenta complicaciones. A lo más, fricción de herida operatoria. Al alta, tiene que ir una enfermera a su casa todos los días para realizarle curaciones e ir observándolo. El postoperatorio también es bastante complejo y requiere mucha dedicación, por eso, envían a una enfermera.	
¿Qué siente cuando el paciente termina exitosamente su tratamiento?	-	Si surgen complicaciones, quién asume la responsabilidad? El personal médico, el hospital.	-	
¿Tiene esperanzas que aparezcan nuevas soluciones tecnológicas que ayuden a disminuir la gravedad de la enfermedad	-	Cuánto tiempo pasa el paciente en el hospital luego de la cirugía.	Puede estar 5 días máximo.	
¿Cómo mejoraría los instrumentos quirúrgicos y dispositivos requeridos en el procedimiento?	-	¿Cuáles son las opciones de monitoreo? disponibles, cuando el paciente es dado de alta?¿Hay alguna manera de hacer un monitoreo	Chequeo mensual como parte del seguimiento del tratamiento, para ver al comienzo alguna complicación respiratoria o de la herida, y después pasa a terapia física y ahí son 2 personas que hacen el tratamiento	
		¿Con qué frecuencia tiene que hacerse chequeos como parte del seguimiento del tratamiento? y ¿Por cuánto tiempo?	En el caso de una intervención quirúrgica, el seguimiento es a largo plazo, tratándose de un niño es hasta que logre su crecimiento total, más o menos a los 18 años, de ahí ya puede ser anual y se va viendo como le va. En el caso de que el paciente esté usando corsé, es un poco más frecuente, realizando un control se ve que el ángulo no se incremente. Cada 3 meses, 3 o 4 veces al año.	
		¿El paciente necesita usar algún tipo de corsé luego de la cirugía? ¿En qué casos es indicado?	-	
		¿Los pacientes tratados quirúrgicamente vienen a hacer su seguimiento con usted o se deriva a otra especialidad?	-	
		Si se atienden con usted en el chequeo, podría estimar la efectividad a corto y mediano (ide almente largo) plazo de la cirugía?	-	
		Cuáles son las limitaciones o dificultades primarias aceptadas como tolerables para considerar al tratamiento como exitoso?		
		¿Cuáles son los resultados esperados?¿qué tanto difieren de los reales?	Los problemas respiratorios y cardíacos ya no deberían existir, deberían revertirse. Esta enfermedad provoca contracturas musculares permanentes, ellos están adoloridos siempre, en sillas de ruedas. Todo eso poco apoco va	
		¿Qué complicaciones surgen luego de la cirugía?	-	
Conclusión				
¿Qué potencialidad cree que tendría una órtesis blanda y dinámica como alternativa de tratamiento? ¿Que se ajuste automáticamente				