Todas las citas actuales (82). Cita-filtro: Todos

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

UH: analisis\_cuali

File: [C:\Users\regina\Desktop\transcripciones\analisis\_cuali.hpr7]

Edited by: Super

Date/Time: 2018-01-30 22:37:04

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Adicionales

P11: Transcripcio\_n\_Debbie\_Miyasato.txt - 11:6 [D. Y además poner, la idea era..] (32:32) (Super)

Códigos: [adicionales] [herramienta\_requerimientos - Familia: herramienta] [herramienta\_visualizacion - Familia: herramienta] [reclamo\_experienciasLaborales - Familia: reclamo]

No memos

D. Y además poner, la idea era poner el Totem aca para que todos los pacientes vinieran y se quejaran, los pacientes se quejan muchas veces por una mala relación interpersonal nada más, el fondo de su queja no es realmente en la gran mayoría de las veces, una version justificada pero otra cosa que nos molesta a nosotros, nos causa mucha incomodidad es que el flujo es a un solo lado, osea el paciente puede quejarse de que el medico lo agredió pero si el paciente agredió al medico, el medico no puede quejarse, no tiene a donde lo único que le queda es ir a la comisaría, entonces el usuario tiene esa facilidad, porque el médico como un usuario no le podrian dar esa facilidad? Pero ellos cerrados en ese aspectos, osea su único motivo de defensa, su único objetivo son los usuarios, los pacientes, ellos podrian quejarse, maltratar al medico, podrian desprestigiar al hospital, podian hacer todo y SUSALUD tenia que recibir eso, había gente loca realmente, osea gente que estaba mal de la cabeza y que eran psiquiatrica y que venian todos los dias a la dirección a quejarse y sabian, habiendoles dicho que habia un módulo de atención ahí pueden recoger su queja, puedes tener todo la satisfacción del caso y solucionar el problema, pero no, querían venir a la dirección, hablar con el director para que castiguen a tal o cual médico porque no habían hecho lo que ellos querían y todos los dias el mismo problema y al final ella no era la responsable directa del paciente, era la hermana del paciente pero el responsable directo eran los hijos y los hijos estaban muy contentos con la atención, estaban muy agradecidos y al final, pero esta mujer hizo cartas hasta el presidente de la república, presidente del congreso, todos los congresistas habidos y por haber y todo eso genera un flujo de pedidos de explicaciones que nos hacen perder tiempo, que nos hacen perder energía, realmente cuestiones que no tiene ningún sentido, osea deberia haber un filtro, sea un SUSALUD, sea en plataforma, nosotros lo hemos hecho como Intercepcion de Buenos Oficios pero cuando la gente quiere quejarse lo hace aunque le solucionen su problema en el momento, entonces debería haber un filtro donde realmente se pueda procesar las quejas que si son justificadas, entonces yo no sé de qué manera se podría hacer eso, poner gente capacitada, poner gente que tuviera... tienen mucha empatía por eso es que han podido solucionar muchos problemas acá, pero si tienen que tener determinadas estadísticas como para poder lidiar con la gente. Y no se pues, si tu sistema tendría una especie de alerta decir esto es una persona que se queja frecuentemente y tener el registro de tales quejas que siempre se queja de lo mismo, entonces para poder identificar, yo he tenido que lidiar con una psiquiatrica casi todo el año, porque quería que le sacaran una cita a ella a la hora que ella quisiera cuando la disponibilidad de los médicos, yo le explique bien que era de tal y tal hora y por decir el médico dejaba de atender a las 11 y ella venia a las 11.30, osea son cosas por el estilo y que igualito se iba a quejar, se quejaba dejaba sus escritos y despues de que aparecia el escrito ella ya habia sido atendido pero otra vez se volvía a quejar y cosas por el estilo, entonces debería haber forma de filtrar estos pacientes porque como te digo hacen perder mucho tiempo, y son por decir, para nosotros es mucha frustración porque no hay en el sistema algo que los bloquee, en el sentido de que realmente son las personas que se estan quejando por gusto y que nos hace perder tiempo.

# Herramienta\_Caracteristicas

P 2: Transcripcio\_n\_Aldo\_Calero.txt - 2:9 [R. Y existe alguna característ..] (39:42) (Super)

Códigos: [herramienta\_caracteristicas - Familia: herramienta]

No memos

R. Y existe alguna característica que le gustaría que esta herramienta tuviera, por ejemplo, varios de mis entrevistados me han dicho que fuera accesible por medio del celular, de que pudiera también verse en una computadora, que tuviera estadísticas, no se si Ud tiene alguna característica que le gustaría?

A. Yo tambien pienso que si pudiera verse en un celular seria mucho mejor, porque nos ayudaría en todo momento a estar chequeando el tipo de queja y lo que queremos encontrar porque, analizar por ejemplo, en caso de nosotros que tenemos el Totem, y de ahí pasa a una computadora pero seria mejor si también pudiera adaptarse a los celulares que ahora son muy inteligentes y tienen toda esa información.

R. Y hace más fácil para que pueda ser más ubicables la información.

A. Asi es.

P 2: Transcripcio\_n\_Aldo\_Calero.txt - 2:11 [R. Muy interesante, y bueno la..] (45:48) (Super)

Códigos: [herramienta\_caracteristicas - Familia: herramienta]

No memos

R. Muy interesante, y bueno las caracteristicas que Ud me menciono eran más que todo como un funcionario del sector salud, y hay alguna característica que le gustaría Ud que pudiera ser en esta herramienta como ciudadano peruano, que también podría presentar una queja en algún momento?

A. Si, yo creo que debería ser accesible a todos

R. Entonces, por ejemplo me han planteado algunos de mis entrevistados, que tenga también una parte que pueda ser, no solamente digital, sino también en papel para la gente que no sea muy familiarizada con la parte digital o que tenga en distintos idiomas. No se que le parece de eso

A. En el caso del hospital tenemos el libro de reclamaciones, entonces la gente, como dices, o no pueden ingresar a la maquina o no hay que les ayude, entonces presentan su reclamo por escrito e igual se les intenta de ayudar, se les soluciona de una manera rápida.

P13: Transcripcio\_n\_Guillermo\_Atencio.txt - 13:7 [R. Entonces capaz si es que es..] (14:15) (Super)

Códigos: [herramienta\_caracteristicas - Familia: herramienta]

No memos

R. Entonces capaz si es que este sistema tuviera una parte educativa también para el usuario, para el ciudadano, podría servir para eso?

G. Claro, porque incluso por ejemplo, yo creo que el sistema, tu sabes que sistemas automatizados son los que más ahorita se estan utilizando en el tema educacional, entonces si una persona por ejemplo lee eso, se le informa, osea ya vienen personas ya informadas, ya no es necesario después de que se presente una discusión.

P20: Transcripcio\_n\_Segundo\_Acho.txt - 20:9 [S. Osea se tuviera que ir al s..] (88:92) (Super)

Códigos: [herramienta\_caracteristicas - Familia: herramienta]

No memos

S. Osea se tuviera que ir al sistema y por ratos hacer un reporte pero enfocado a cuales son los grandes problemas que debemos solucionar?

R. Ok, si eso es masomenos la idea que se tenía

S. La idea no? Si, asi es

R. Y no se, hay alguna cosa que le gustaría que tuviera? Porque ahorita masomenos estoy centrandome en que necesidades hay, que es lo que se necesita, y para eso masomenos me interesa bastante conocer esta problemática que masomenos me ha contado

S. Pero ya tienes masomenos el problema

P20: Transcripcio\_n\_Segundo\_Acho.txt - 20:8 [R. Y... ay, habia una pregunti..] (69:70) (Super)

Códigos: [herramienta\_caracteristicas - Familia: herramienta]

No memos

R. Y... ay, habia una preguntita más, no, no ahorita se me fue, ahorita va a regresar, pero... ah verdad, en su época como director, masomenos, que información le seria util a Ud para poder, para plantear estos proyectos de mejora que me menciona que si podría plantear con esta herramienta?

S. Ya, lo que sucede ahora que estamos con este tema de telemedicina, todo tiene que ser informatizado, entonces si nosotros informatizamos las historias clínicas, las quejas, los medicamentos, que sea un sistema, un todo, un enfoque sistémico de la información, te enteras de todo, tienes una persona encargada que te vaya resumiendo todo, todo el sistema de lo que está sucediendo, del sistema financiero, todo, eso es lo que queríamos hacer pero no pudimos, pero si es que logras enlazar todo eso sería ideal

P15: Transcripcio\_n\_Jaime\_Chavez.txt - 15:3 [J. En general. He viajado a pr..] (8:8) (Super)

Códigos: [herramienta\_caracteristicas - Familia: herramienta] [herramienta\_serviria - Familia: herramienta] [reclamo\_experienciasLaborales - Familia: reclamo] [reclamo\_impedimentos - Familia: reclamo]

No memos

J. En general. He viajado a provincias para dictar unos cursos de postgrado y los alumnos me decían lo mismo 'Dr. las autoridades no nos visitan, nadie sabe lo que pasa en nuestra posta' y entonces si no sabemos como esta la situación de la estructura de los procesos, mucho menos vamos a saber como le afecta al paciente, entonces hay un gran reto con lo que Ud me dice, bueno SUSALUD depende del MINSA entonces nose hasta que punto se pueda hacer o no las cosas, pero creo que si habría que resumir algo, a la gente no le gusta escribir en el buzon de sugerencia porque dicen 'no lo leen después' o despues lo abren 2 o 3 y estan hablando mal de Ud ahh entonces mejor botalo y no pasa nada, o el acusado es amigo del que está abriendo y lo cubre 'ahh, ya no te preocupes' eso ocurre, el Libro de Reclamaciones a veces no hay, a veces si hay, nose. Lo que Ud esta buscando operativizar seria un golaso si esta en el tema informático, si se informatiza eso, si un paciente viene y encuentra junto a la farmacia una pantallita donde puede poner sus datos minimos o tambien puede ser anonimo con alguna clave tipo colaborador eficaz, porque cuando viene un paciente y me dice 'Dr, la de la farmacia me trata mal' 'pero quejate, el Libro de reclamaciones', 'peor será pues Doctor'

P11: Transcripcio\_n\_Debbie\_Miyasato.txt - 11:7 [R. Y cree que una herramienta ..] (33:34) (Super)

Códigos: [herramienta\_caracteristicas - Familia: herramienta] [herramienta\_visualizacion - Familia: herramienta]

No memos

R. Y cree que una herramienta informática podria ayudar en esto?

D. Yo creo que si en el sentido de que siempre son los mismos pacientes los que se quejan y por las mismas razones entonces dar una alerta en el sentido es una quejosa frecuente digamos, es una persona quejosa frecuente y ver cuales son las causas de su reclamos o de sus quejas entonces yo creo que si podria ayudar en ese sentido. Y a nosotros nos daria una idea de ya bueno pues, es primero que es paciente del hospital y segundo que es una quejosa frecuente y ya tomar las medidas o las precauciones del caso para poder ver si se solucionar o no se soluciona y por ultimo pues esto, mandarla al psiquiatra o advertir a la gente, advertir a los médicos.

# Herramienta\_Requerimientos

P13: Transcripcio\_n\_Guillermo\_Atencio.txt - 13:8 [Cuando son robots pueden ayuda..] (15:15) (Super)

Códigos: [herramienta\_requerimientos - Familia: herramienta]

No memos

Cuando son robots pueden ayudar no para dar atención sino para sacar lo que realmente queremos, que es la información de donde es que esta fallando el sistema para nosotros poder corregirlo porque la idea es esa, la idea no es solamente atender la queja del paciente sino la idea de nosotros es que eso no vuelva a ocurrir, si esa queja por ejemplo tiene validez dentro verificas las estructura que paso y entonces,

P15: Transcripcio\_n\_Jaime\_Chavez.txt - 15:11 [Cuando a Ud le preguntan como ..] (22:22) (Super)

Códigos: [herramienta\_requerimientos - Familia: herramienta]

No memos

Cuando a Ud le preguntan como estan los 15 centros de su red, en materia de seguridad, Ud tiene 3 respuestas, la primera es 'Esta bien', la segunda es 'Esta mal' y la tercera es 'no se' entonces no podemos darnos el lujo de jugar con esas 3 respuestas deberíamos decir 'en temas de seguridad está bien, porque a pesar de las dificultades que tengo, en este centro he hecho tal cosa, tal otra y tal otra' pero Ud no va a poder contestar y tener un sistema de información util, sincero, oportuno si Ud no conoce y no conoce uno por lo que nadie le dice y Ud no pregunta a nadie tampoco como yo en este instante, yo no se quien es el encargado de calidad aca y no pregunto tampoco, yo no pregunto, estoy desmotivado para preguntar, osea vengo y atiendo a mis pacientes lo mas que puedo, pero no pregunto nadie me dice y la cosa sigue así como por ley natural entonces eso hace un poco complicada la gestión. Yo entiendo que el director general no puede ir a todos los centros, es imposible pero que vaya pues el encargado de calidad, del ministerio de salud, que caiga en forma aleatoria, una vez al año.

P15: Transcripcio\_n\_Jaime\_Chavez.txt - 15:15 [J. Ojala que haya una opcion d..] (58:58) (Super)

Códigos: [herramienta\_requerimientos - Familia: herramienta]

No memos

J. Ojala que haya una opcion donde diga 'Si tu eres del SIS y te mandan comprar un medicamento frente a la farmacia, machuca este botón y cuenta' ojala, porque los de pascamayo ayer, los de pasamayo que se han caido, llegaron al Carrión y le mandaron a comprar a la farmacia y se quejo el paciente y después dijeron que no que ha habido un malentendido, era para que recoja pero no el 100% de recetas SIS hay en las farmacias para atender al paciente SIS, y nadie dice nada porque tu llegas con tu familiar de emergencia con un codigo y es del SIS, si pero no hay pues guantes, comprelo al frente, tu que vas a hacer en ese momento, compras pues, porque prima la atención rapida de tu familiar, la gente no discute, paga nomas pero es injusto, porque ahi te aprovechas del temo y la necesidad de la gente

P 1: Transcripcio\_n\_Aida\_Palacios.txt - 1:4 [R. Lo que masomenos yo estaba ..] (20:23) (Super)

Códigos: [herramienta\_requerimientos - Familia: herramienta] [herramienta\_serviria - Familia: herramienta]

No memos

R. Lo que masomenos yo estaba planteando era hacerlo como un sistema un poco, que fuera un poco más gráfico, porque por ejemplo, yo se que eso de ahi le es muy util para Ud ya que puede mandarlo o referirlo a la persona necesaria pero que hace por ejemplo, si es que al fin de mes, una cosa asi, necesita ver estadísticas o una cosa asi? Puede, ese sistema le puede brindar estadísticas?

A. No se esa parte, no no he visto, pero realmente no me he puesto a ver pero seria bueno cuantas de este tipo de sistema a traves del Totem, son quejas de atención, cuantas son quejas de procesos administrativos que se pierde la historia o que se yo, para ver que área es la que más está fallando que seria bueno saberlo, no es cierto? claro, y cuales a veces no son quejas sino son recomendaciones, porque a veces puede ser que no sea una queja sino que te den una idea nueva, innovadora, que tu sabes la innovación puede aparecer de cualquier persona y decir mira que te parece si te sugiero que mejor hagas asi, no?

R. Claro

A. Entonces esa parte creo que no esta estipulado aqui pero si seria bueno porque podrias poner en el totem si tienes alguna idea innovadora para implementar para una mejora, lo puedes escribir aqui, no es cierto? y eso tambien seria muy bueno para poderlo hacerlo, eso no hay en el totem o derepente no lo conozco, solamente he podido manejar este tipo de cosas

P13: Transcripcio\_n\_Guillermo\_Atencio.txt - 13:16 [R. Si, muy interesante todo es..] (84:85) (Super)

Códigos: [herramienta\_requerimientos - Familia: herramienta] [herramienta\_serviria - Familia: herramienta] [herramienta\_visualizacion - Familia: herramienta]

No memos

R. Si, muy interesante todo esto. Bueno, ya hemos cubierto todas las preguntas que se había planteado para la entrevista, nomas tenia una pequeña duda, si llegara a existir esta herramienta informática que le menciono, Ud. la compartiría con sus familiares, ya que con el tema de comunicación es un tema complicado todavía, de todas maneras si me parece que la difusión es sumamente importante

G. Claro, claro que si, mira te comento, yo creo en la informática, creo que nosotros en el país estamos muy atrasados en los sistemas de salud, estamos trabajando como hace 40 años y eso es critico, critico que un país que se supone que por ejemplo nos estamos avanzando en su desarrollo tengamos un sistema de salud tan atrasado, por eso por ejemplo yo si creo de que si, mira te comento nosotros cuando estábamos en SJL, tratamos 3 lineas de trabajo, una era resolver los problemas de infraestructura no? porque hay mucha falta de infraestructura, el otro punto era por ejemplo resolver los problemas de automatización, osea tenemos que automatizar SJL, y el otro era un problema de mejorar la comision de los recursos humanos, 3 lineas por ejemplo políticos que trabajamos, y una de ellas que por ejemplo nosotros, una básica era el tema de informatización, por eso si tu ves por ejemplo en SJL se ha avanzado, se avanzó con muchas cosas, se hizo una historia clínica automatizada, procesos automatizados, porque para nosotros es de interés tener un sistema automatizado, entonces le decia, nosotros deberiamos ser gerentes que nos sentamos en nuestra computadora y prendo la computadora y yo se que en este momento cuántos pacientes estoy atendiendo, cuantos no han venido a la atención, donde se están produciendo las quejas de las atenciones en estos momentos, quienes son los medicos que estan atendiendo, donde no estan atendiendo, osea son datos de información que deberían estar fluyendo constantemente como información y esa la única forma de hacerlo es generando información desde los propios usuarios, que automaticamente ya no deberian, todo deberia ser computadoras, ya no deberían estar gastando en papel, en estar invirtiendo eso, osea asi deberia ser no? Trabajar desde la nube, yo si creo en eso, creo que los sistemas tienen que ser automatizados y hacia eso tenemos que caminar y rápido porque estamos atrasados.

P11: Transcripcio\_n\_Debbie\_Miyasato.txt - 11:8 [R. Y en el caso de personas qu..] (35:37) (Super)

Códigos: [herramienta\_requerimientos - Familia: herramienta] [herramienta\_serviria - Familia: herramienta] [reclamo\_impedimentos - Familia: reclamo]

No memos

R. Y en el caso de personas que no se quejan frecuentemente, podria servir tambien le parece a Ud.?

D. El asunto es que para, yo no creo que eso lo pueda hacer un sistema, en el sentido de que uno tiene que escuchar a la persona para saber de que se trata su queja, hay gente que simplemente viene porque realmente su historial no aparece, tienen toda la razon, porque el medico no apareció en la consulta también tienen toda la razon porque sus insumos no llegan al hospital porque no los compran en logistica, tambien tienen toda la razon entonces esas son quejas que si se tienen que recibir pero hay gente que se queja de que la técnica lo miro mal, que la cola demora mucho, que la cita web no funciona, osea cosas que pueden solucionarse en el momento o que pueden tener otro tipo de explicación, pero cuando uno escucha uno se puede dar cuenta de que es lo que realmente necesita la persona cuando eres realmente empática entonces yo creo que eso no lo puede hacer una maquina.

R. Si es un poquito dificil, esa parte de que ahora se está intentando 'humanizar' la tecnologia, igualito no va a haber ese componente empatico, no lo va a tener una computadora.

P 1: Transcripcio\_n\_Aida\_Palacios.txt - 1:5 [A. Pero si seria bueno tener e..] (25:27) (Super)

Códigos: [herramienta\_requerimientos - Familia: herramienta] [herramienta\_visualizacion - Familia: herramienta]

No memos

A. Pero si seria bueno tener estadistica para ver de qué parte es la que más se estan quejando al final, emergencia, hospitalización, consulta externa, si en consulta externa que consultorio es el que más falencia tiene para poder mejorar, implementar, que se yo, esa parte si.

R. Y le parece bien de que le llegue la información a Ud, como Ud que es la cabeza de todo, porque yo tenia entendido de que en varios lados la oficina de calidad es la que veia eso o bueno en sus plataformas de atencion al usuario

A. Es que depende a la hora que te dicen a quien deseas que llegue, a veces cuando la información llega a los niveles intermedios se queda ahi y la cabeza nunca sabe que es lo que esta ocurriendo, yo creo que derrepente podria llegar a 2 áreas no? a la oficina de Calidad y a la cabeza para que vaya entendiendo porque si tu desconoces que problema hay abajo, como solucionas los problemas? El problema en el sector salud en el Perú es información y falta de comunicación, yo hago algo y hablo con alguien pero el resto nunca se entera, y eso yo lo veo porque a veces yo hago e imparto algunas cosas a mis jefes de departamento pero veo que no baja la información. Entonces, cuando hablo con alguien dice 'que? eso estas haciendo?' entonces el problema de comunicación creo que es en todo el sector, que debemos mejorarlo sí, de repente con la informatización va a ser más fácil la comunicación, todo el mundo maneja redes sociales, facebook, eso si lo manejan muy bien pero leer papeles creo que realmente ya no quieren leer no? entonces quieren más ser visuales, nos hemos vuelto más visuales y auditivos de repente que realmente poder leer, entonces tenemos que ir con la nueva pues forma, creo que los chicos también son más visuales, las nuevas generaciones y auditivas más que por sentarse a leer algo, agarrar un libro, agarrar una hoja, agarrar una hoja? bah la dejan por ahi, le dan una mirada así como cuan veloz que ni entienden lo que han leído.

P11: Transcripcio\_n\_Debbie\_Miyasato.txt - 11:14 [D. Si, quizas podria ser una c..] (68:68) (Super)

Códigos: [herramienta\_requerimientos - Familia: herramienta] [herramienta\_visualizacion - Familia: herramienta]

No memos

D. Si, quizas podria ser una cuestión más interna, osea un software por el cual el titular de la institución pudiera manejar esa estadística porque al final lo que te va a arrojar es una estadistica y ver qué sectores se pueden mejorar en base a la mayor cantidad de quejas, nosotros lo tenemos claro, uno es estadistica informatica y el otro es farmacia e imagenes, y ahi estan orientados te diria que el 90% de las quejas, entonces si serviria para eso básicamente y ver el tenor y tambien podria se me ocurre aca en el camino, que pudieras generar algún tipo de filtro para ver quienes son los quejosos habituales

P 2: Transcripcio\_n\_Aldo\_Calero.txt - 2:8 [R. Y Ud. qué cosa le gustaría,..] (35:38) (Super)

Códigos: [herramienta\_requerimientos - Familia: herramienta] [herramienta\_visualizacion - Familia: herramienta]

No memos

R. Y Ud. qué cosa le gustaría, o que le facilitaria poder ver en esta herramienta?

A. Que exista un programa en el que pueda seleccionar los tipos de quejas, que lo pueda, bueno analizar no, pero por lo menos agrupar y entregar en forma inmediata, osea que nos replique de forma inmediata, porque también si tenemos una información dentro de un mes ya no me sirve, tiene que ser inmediato. El problema del Totem es de que por ejemplo, llega la información, lo mandan a SUSALUD, SUSALUD nos envía el reclamo pero no nos envia nunca el consolidado de los reclamos, no nos envia las soluciones que hemos dado tampoco, entonces si nos enviaran estos nos ayudarian mucho más.

R. Ohh ok, para poder replicarlo si es que llegaran otros reclamos parecidos.

A. Así es, podríamos mejorar la atención y ver en donde estamos fallando.

P13: Transcripcio\_n\_Guillermo\_Atencio.txt - 13:10 [R. Y masomenos cuando Ud estuv..] (20:21) (Super)

Códigos: [herramienta\_requerimientos - Familia: herramienta] [manejo\_actual - Familia: manejo]

No memos

R. Y masomenos cuando Ud estuvo en SJL que me comentaba, como manejaban cuando llegaba algún tipo de reclamo?

G. Bueno en general nosotros teníamos por ejemplo una persona que era responsable de la parte de quejas y reclamos, transparencia que tenia que ver con calidad, entonces ella tenía que presentar estadísticas sobre las quejas, los lugares en donde se estaba desarrollando la queja y como se estaba resolviendo, osea habia quejas pendientes, no había quejas pendientes no? y logicamente por ejemplo cuando habia lo que se pedia era que cuando había unos problemas más saltantes que estaban relacionados directamente con problemas de organización de los sistemas nos lo comunica, pero como digo el sistema era realmente mas manual e incipiente, no era un sistema automatizado, más era un sistema digamos de registros porque las estadísticas se hacían manualmente porque es muy diferente un sistema que te esta arrojando estadísticas y lo otro es que debería ser de acceso público toda esta información, los sistemas deben tener acceso publico.

P 2: Transcripcio\_n\_Aldo\_Calero.txt - 2:13 [R. Ok. Y bueno antes de termin..] (51:55) (Super)

Códigos: [herramienta\_requerimientos - Familia: herramienta] [reclamo\_impedimentos - Familia: reclamo]

No memos

R. Ok. Y bueno antes de terminar, no se si es quisiera añadir alguna cosa más sobre los reclamos?

A. Que a veces, hay gente malintencionado, que utilizan mal este tipo de herramientas y creo que si pudiera existir un filtro para que no estén ingresando cosas que no deben, de repente si se señalarian temas entonces ayudaría un poco más, porque no tiene nada que ver cuando una persona se queja y cuando otra escribe cosas que no tienen nada que ver con las quejas o no tienen nada que ver con el hospital, entonces de repente al diseñar este tipo de herramienta informática podrían hacer de que se circunscriba al tema que uno quiere.

R. Ok, algunos de mis entrevistados me han sugerido que podría ser buena que tenga una parte educativa también, para poder enseñarles a los ciudadanos que cosa es un reclamo porque si no se mal usa la palabra reclamo.

A. Claro, bueno esa parte no la toque porque nosotros en el Totem hemos ingresado bastante información por ejemplo, la cartera de servicios, hemos ingresado los roles de los profesionales tanto en emergencia como en consultorio, osea, asi como nos alimentan a nosotros de los reclamos, también nosotros alimentamos para la gente que revisa el equipo de información que queremos darle, entonces parte de eso es tambien la definicion entre los reclamos, queja y esas cosas para que ellos puedan tratar de no usar mal este tipo de herramienta.

R. Ahhh, interesante, no sabia que tenia esa parte.

P11: Transcripcio\_n\_Debbie\_Miyasato.txt - 11:6 [D. Y además poner, la idea era..] (32:32) (Super)

Códigos: [adicionales] [herramienta\_requerimientos - Familia: herramienta] [herramienta\_visualizacion - Familia: herramienta] [reclamo\_experienciasLaborales - Familia: reclamo]

No memos

D. Y además poner, la idea era poner el Totem aca para que todos los pacientes vinieran y se quejaran, los pacientes se quejan muchas veces por una mala relación interpersonal nada más, el fondo de su queja no es realmente en la gran mayoría de las veces, una version justificada pero otra cosa que nos molesta a nosotros, nos causa mucha incomodidad es que el flujo es a un solo lado, osea el paciente puede quejarse de que el medico lo agredió pero si el paciente agredió al medico, el medico no puede quejarse, no tiene a donde lo único que le queda es ir a la comisaría, entonces el usuario tiene esa facilidad, porque el médico como un usuario no le podrian dar esa facilidad? Pero ellos cerrados en ese aspectos, osea su único motivo de defensa, su único objetivo son los usuarios, los pacientes, ellos podrian quejarse, maltratar al medico, podrian desprestigiar al hospital, podian hacer todo y SUSALUD tenia que recibir eso, había gente loca realmente, osea gente que estaba mal de la cabeza y que eran psiquiatrica y que venian todos los dias a la dirección a quejarse y sabian, habiendoles dicho que habia un módulo de atención ahí pueden recoger su queja, puedes tener todo la satisfacción del caso y solucionar el problema, pero no, querían venir a la dirección, hablar con el director para que castiguen a tal o cual médico porque no habían hecho lo que ellos querían y todos los dias el mismo problema y al final ella no era la responsable directa del paciente, era la hermana del paciente pero el responsable directo eran los hijos y los hijos estaban muy contentos con la atención, estaban muy agradecidos y al final, pero esta mujer hizo cartas hasta el presidente de la república, presidente del congreso, todos los congresistas habidos y por haber y todo eso genera un flujo de pedidos de explicaciones que nos hacen perder tiempo, que nos hacen perder energía, realmente cuestiones que no tiene ningún sentido, osea deberia haber un filtro, sea un SUSALUD, sea en plataforma, nosotros lo hemos hecho como Intercepcion de Buenos Oficios pero cuando la gente quiere quejarse lo hace aunque le solucionen su problema en el momento, entonces debería haber un filtro donde realmente se pueda procesar las quejas que si son justificadas, entonces yo no sé de qué manera se podría hacer eso, poner gente capacitada, poner gente que tuviera... tienen mucha empatía por eso es que han podido solucionar muchos problemas acá, pero si tienen que tener determinadas estadísticas como para poder lidiar con la gente. Y no se pues, si tu sistema tendría una especie de alerta decir esto es una persona que se queja frecuentemente y tener el registro de tales quejas que siempre se queja de lo mismo, entonces para poder identificar, yo he tenido que lidiar con una psiquiatrica casi todo el año, porque quería que le sacaran una cita a ella a la hora que ella quisiera cuando la disponibilidad de los médicos, yo le explique bien que era de tal y tal hora y por decir el médico dejaba de atender a las 11 y ella venia a las 11.30, osea son cosas por el estilo y que igualito se iba a quejar, se quejaba dejaba sus escritos y despues de que aparecia el escrito ella ya habia sido atendido pero otra vez se volvía a quejar y cosas por el estilo, entonces debería haber forma de filtrar estos pacientes porque como te digo hacen perder mucho tiempo, y son por decir, para nosotros es mucha frustración porque no hay en el sistema algo que los bloquee, en el sentido de que realmente son las personas que se estan quejando por gusto y que nos hace perder tiempo.

# Herramienta\_Serviria

P11: Transcripcio\_n\_Debbie\_Miyasato.txt - 11:13 [R. Cree que estas estadísticas..] (63:64) (Super)

Códigos: [herramienta\_serviria - Familia: herramienta]

No memos

R. Cree que estas estadísticas podrían ayudar a hacer proyectos de mejora?

D. Asi eso, pero si es para SUSALUD va a servir mas que nada para los aspectos punitivos que es lo que a ellos les interesan.

P20: Transcripcio\_n\_Segundo\_Acho.txt - 20:6 [R. Y cree Ud. de que una herra..] (65:66) (Super)

Códigos: [herramienta\_serviria - Familia: herramienta]

No memos

R. Y cree Ud. de que una herramienta informática podria ayudar como hospital para poder mejorar esto?

S. Yo creo que si, informatizando eso, llevando, porque si tu le das un instrumento a los administradores como puede ser, como se puede diseñar este, que esta sucediendo dia a dia, seguramente que los va a apoyar bastante

P 2: Transcripcio\_n\_Aldo\_Calero.txt - 2:7 [R. Bueno, hemos terminado la 2..] (33:34) (Super)

Códigos: [herramienta\_serviria - Familia: herramienta]

No memos

R. Bueno, hemos terminado la 2da parte, y ahora vamos a ver con la última parte que es de una herramienta informática. Si es que existiese una herramienta informatica que le permitiera a Ud. como ciudadano y tanto como Director de un Hospital poder manejar la información que lleguen con los reclamos, poder ver los reclamos, clasificarlos, ver estadísticas de manera automática, cree que ayudaría en su empresa de que el rol de los reclamos sea mejor visto?

A. Ayudaría bastante, porque ya sería más rápida la solución de estos y nos ayudaria a mejorar en que esto no se repita. Entonces si nos ayudaria bastante, con el totem nomas que es un intermedio entre lo que veo que quieres plantear y lo que existe, nos ayuda bastante y entonces con este tipo de herramienta creo que seria muchisimo mejor.

P20: Transcripcio\_n\_Segundo\_Acho.txt - 20:7 [R. Claro, aja, pero y en su ex..] (67:68) (Super)

Códigos: [herramienta\_serviria - Familia: herramienta]

No memos

R. Claro, aja, pero y en su experiencia que tuvo como director, cree que esto podría ayudar para poder plantear proyectos de mejora?

S. Por supuesto, claro por supuesto, yo creo que estas haciendo un buen trabajo

P 1: Transcripcio\_n\_Aida\_Palacios.txt - 1:9 [R. Que bueno, entonces esta he..] (60:66) (Super)

Códigos: [herramienta\_serviria - Familia: herramienta]

No memos

R. Que bueno, entonces esta herramienta si le parecería importante?

A. Si si y de repente mejorarla pues no? Como por ejemplo, nosotros ya tenemos ya la queja pero si tuviéramos la estadística de repente podríamos mejorar y derepente ponerle un icono de algunas sugerencias para mejora también, que siempre es bueno escuchar, quien mejor que el que la esta pasando, el que ahi el paciente que está viendo de poder dar alguna innovación para mejorar o no?

R. Si en verdad si

A. Claro porque ya una vez que estas ahi, dices 'uy, porque aca no implementan tal cosa' ahh

R. 'Si fuera asi, seria mas facil'

A. Claro, 'si fuera asi, seria mas facil Doctor' claro que si

R. Muy interesante, masomenos hemos cubierto casi todas las preguntas que tenía, solamente que en manera bien interactiva, muchas gracias por todas las experiencias

P15: Transcripcio\_n\_Jaime\_Chavez.txt - 15:12 [R. Y considera de que esa form..] (25:26) (Super)

Códigos: [herramienta\_serviria - Familia: herramienta]

No memos

R. Y considera de que esa forma podría servir en este caso?

J. Yo creo que si, porque ahi no pides papel a nadie, nadie te mira la cara, nadie te mira mal, nadie te acusa que se esta quejando de ti, metes solamente a un sistema, pones tu dni quizas, tu dni, tu ocurrencia, si tienes temor a las represalias dices que quieres que se mantenga en reserva mi nombre, darles opción, aunque hay gente valiente que dice 'si yo en su cara se lo digo', eso podria ser, me quede impresionado con ese sistema, del cajero virtual

P11: Transcripcio\_n\_Debbie\_Miyasato.txt - 11:8 [R. Y en el caso de personas qu..] (35:37) (Super)

Códigos: [herramienta\_requerimientos - Familia: herramienta] [herramienta\_serviria - Familia: herramienta] [reclamo\_impedimentos - Familia: reclamo]

No memos

R. Y en el caso de personas que no se quejan frecuentemente, podria servir tambien le parece a Ud.?

D. El asunto es que para, yo no creo que eso lo pueda hacer un sistema, en el sentido de que uno tiene que escuchar a la persona para saber de que se trata su queja, hay gente que simplemente viene porque realmente su historial no aparece, tienen toda la razon, porque el medico no apareció en la consulta también tienen toda la razon porque sus insumos no llegan al hospital porque no los compran en logistica, tambien tienen toda la razon entonces esas son quejas que si se tienen que recibir pero hay gente que se queja de que la técnica lo miro mal, que la cola demora mucho, que la cita web no funciona, osea cosas que pueden solucionarse en el momento o que pueden tener otro tipo de explicación, pero cuando uno escucha uno se puede dar cuenta de que es lo que realmente necesita la persona cuando eres realmente empática entonces yo creo que eso no lo puede hacer una maquina.

R. Si es un poquito dificil, esa parte de que ahora se está intentando 'humanizar' la tecnologia, igualito no va a haber ese componente empatico, no lo va a tener una computadora.

P13: Transcripcio\_n\_Guillermo\_Atencio.txt - 13:16 [R. Si, muy interesante todo es..] (84:85) (Super)

Códigos: [herramienta\_requerimientos - Familia: herramienta] [herramienta\_serviria - Familia: herramienta] [herramienta\_visualizacion - Familia: herramienta]

No memos

R. Si, muy interesante todo esto. Bueno, ya hemos cubierto todas las preguntas que se había planteado para la entrevista, nomas tenia una pequeña duda, si llegara a existir esta herramienta informática que le menciono, Ud. la compartiría con sus familiares, ya que con el tema de comunicación es un tema complicado todavía, de todas maneras si me parece que la difusión es sumamente importante

G. Claro, claro que si, mira te comento, yo creo en la informática, creo que nosotros en el país estamos muy atrasados en los sistemas de salud, estamos trabajando como hace 40 años y eso es critico, critico que un país que se supone que por ejemplo nos estamos avanzando en su desarrollo tengamos un sistema de salud tan atrasado, por eso por ejemplo yo si creo de que si, mira te comento nosotros cuando estábamos en SJL, tratamos 3 lineas de trabajo, una era resolver los problemas de infraestructura no? porque hay mucha falta de infraestructura, el otro punto era por ejemplo resolver los problemas de automatización, osea tenemos que automatizar SJL, y el otro era un problema de mejorar la comision de los recursos humanos, 3 lineas por ejemplo políticos que trabajamos, y una de ellas que por ejemplo nosotros, una básica era el tema de informatización, por eso si tu ves por ejemplo en SJL se ha avanzado, se avanzó con muchas cosas, se hizo una historia clínica automatizada, procesos automatizados, porque para nosotros es de interés tener un sistema automatizado, entonces le decia, nosotros deberiamos ser gerentes que nos sentamos en nuestra computadora y prendo la computadora y yo se que en este momento cuántos pacientes estoy atendiendo, cuantos no han venido a la atención, donde se están produciendo las quejas de las atenciones en estos momentos, quienes son los medicos que estan atendiendo, donde no estan atendiendo, osea son datos de información que deberían estar fluyendo constantemente como información y esa la única forma de hacerlo es generando información desde los propios usuarios, que automaticamente ya no deberian, todo deberia ser computadoras, ya no deberían estar gastando en papel, en estar invirtiendo eso, osea asi deberia ser no? Trabajar desde la nube, yo si creo en eso, creo que los sistemas tienen que ser automatizados y hacia eso tenemos que caminar y rápido porque estamos atrasados.

P 1: Transcripcio\_n\_Aida\_Palacios.txt - 1:4 [R. Lo que masomenos yo estaba ..] (20:23) (Super)

Códigos: [herramienta\_requerimientos - Familia: herramienta] [herramienta\_serviria - Familia: herramienta]

No memos

R. Lo que masomenos yo estaba planteando era hacerlo como un sistema un poco, que fuera un poco más gráfico, porque por ejemplo, yo se que eso de ahi le es muy util para Ud ya que puede mandarlo o referirlo a la persona necesaria pero que hace por ejemplo, si es que al fin de mes, una cosa asi, necesita ver estadísticas o una cosa asi? Puede, ese sistema le puede brindar estadísticas?

A. No se esa parte, no no he visto, pero realmente no me he puesto a ver pero seria bueno cuantas de este tipo de sistema a traves del Totem, son quejas de atención, cuantas son quejas de procesos administrativos que se pierde la historia o que se yo, para ver que área es la que más está fallando que seria bueno saberlo, no es cierto? claro, y cuales a veces no son quejas sino son recomendaciones, porque a veces puede ser que no sea una queja sino que te den una idea nueva, innovadora, que tu sabes la innovación puede aparecer de cualquier persona y decir mira que te parece si te sugiero que mejor hagas asi, no?

R. Claro

A. Entonces esa parte creo que no esta estipulado aqui pero si seria bueno porque podrias poner en el totem si tienes alguna idea innovadora para implementar para una mejora, lo puedes escribir aqui, no es cierto? y eso tambien seria muy bueno para poderlo hacerlo, eso no hay en el totem o derepente no lo conozco, solamente he podido manejar este tipo de cosas

P15: Transcripcio\_n\_Jaime\_Chavez.txt - 15:3 [J. En general. He viajado a pr..] (8:8) (Super)

Códigos: [herramienta\_caracteristicas - Familia: herramienta] [herramienta\_serviria - Familia: herramienta] [reclamo\_experienciasLaborales - Familia: reclamo] [reclamo\_impedimentos - Familia: reclamo]

No memos

J. En general. He viajado a provincias para dictar unos cursos de postgrado y los alumnos me decían lo mismo 'Dr. las autoridades no nos visitan, nadie sabe lo que pasa en nuestra posta' y entonces si no sabemos como esta la situación de la estructura de los procesos, mucho menos vamos a saber como le afecta al paciente, entonces hay un gran reto con lo que Ud me dice, bueno SUSALUD depende del MINSA entonces nose hasta que punto se pueda hacer o no las cosas, pero creo que si habría que resumir algo, a la gente no le gusta escribir en el buzon de sugerencia porque dicen 'no lo leen después' o despues lo abren 2 o 3 y estan hablando mal de Ud ahh entonces mejor botalo y no pasa nada, o el acusado es amigo del que está abriendo y lo cubre 'ahh, ya no te preocupes' eso ocurre, el Libro de Reclamaciones a veces no hay, a veces si hay, nose. Lo que Ud esta buscando operativizar seria un golaso si esta en el tema informático, si se informatiza eso, si un paciente viene y encuentra junto a la farmacia una pantallita donde puede poner sus datos minimos o tambien puede ser anonimo con alguna clave tipo colaborador eficaz, porque cuando viene un paciente y me dice 'Dr, la de la farmacia me trata mal' 'pero quejate, el Libro de reclamaciones', 'peor será pues Doctor'

P 1: Transcripcio\_n\_Aida\_Palacios.txt - 1:6 [R. Y regresando el tema de lo ..] (44:45) (Super)

Códigos: [herramienta\_serviria - Familia: herramienta] [herramienta\_visualizacion - Familia: herramienta]

No memos

R. Y regresando el tema de lo de los reclamos, en si, Ud cree que si es que se llegara a hacer estar herramienta podría ser utilizada para plantear proyectos de mejora?

A. Claro que sí, claro que si porque si yo tengo estadistica y ver por ejemplo cual es el consultorio del que más se quejan, o cual es el tópico de emergencia que más problemas trae yo con las quejas podria armar proyectos de mejora si es demora de tiempo de atención o es falta de insumos de farmacia o falta de sala de operaciones, por ejemplo yo he leido que la mayoría de las quejas porque se demoran en operar, entonces fui a ver entonces a raíz que empeze a leer fui a ver in situ porque es que se demoran en operar en emergencia? y se demoran porque hay 2 salas ok? entonces con 2 maquinas de anestesia, entonces no hay más salas porque no hay más máquinas ni tampoco el recurso humano de anestesiólogo, es escaso, entonces, este, que ocurre? si entra un cráneo, un problema, bueno, un paciente accidentado por fractura de cráneo que se yo, la cirugia de craneo demora entre 6 a 8 a horas, entonces ya me bloqueo una sala

P13: Transcripcio\_n\_Guillermo\_Atencio.txt - 13:12 [G. A mi si me parece bien, a m..] (43:43) (Super)

Códigos: [herramienta\_serviria - Familia: herramienta] [reclamo\_experienciasLaborales - Familia: reclamo]

No memos

G. A mi si me parece bien, a mi me parece bien el Totem pero lo que si mas bien a mi no me parece bien por ejemplo es de que a nosotros, mira yo he recibido por ejemplo información de la... correos del MINSA y de SUSALUD, del MINSA, llamadas por teléfono de SUSALUD pero lógicamente mira, yo ahi veia un problema mira te comento, por ejemplo había un queja de un paciente y que es lo que resultaba? cuando por ejemplo nosotros comenzamos a revisar cual era el problema, el problema no era un problema de nosotros, era un problema en relación con el paciente directamente, era un paciente que era un paciente conflictivo que había tenido una serie de problemas y dificultades que habian llegado logicamente a SUSALUD y al final por ejemplo, quería que, era quería que el establecimiento un medico salga del establecimiento a atender a su paciente, lo podía hacer dentro de una visita domiciliaria pero ella queria, osea no podia ponerse de acuerdo bien, porque ella queria por ejemplo que esten antes de las 8am porque ella se iba a trabajar, algo asi era, entonces como se iba a trabajar antes de las 8am ella quería que la persona esten a las 7am ahi y si llegan después de las 8 no, no los iba a recibir y se quejaba por eso, entonces ha habido un tema ahi por ejemplo de organización digamos interna de conversar con el paciente y era una situación que se podía haber resuelto de otra manera pero había llegado hasta SUSALUD no? Entonces cuando por ejemplo, me envian correos, me envian, osea se armo todo un tema cuando realmente era un problema que no era necesario que llegue hasta arriba, era un problema digamos solucionable a un nivel más inferior pero que sin embargo... entonces me acuerdo que a mi eso me llamo la atencion, como SUSALUD se dedicaba tanto tiempo a ver ese problema cuando era un problema que, para mi, no era un problema tan grave no? porque era un problema de la familiar interna... pero que como ellos están a veces acostumbrados a que cuando acceden a un lugar le hacen caso, siguen utilizando ese sistema para que asi le hagan caso no? entonces eso a veces, como se controla? Entonces a veces, ese es un problema, entonces, por eso yo con los correos no estaba muy de acuerdo, yo creo que más bien SUSALUD logicamente, ahora, su actitud fue muy, me acuerdo que en ese tiempo fue muy coercitiva así, cuando realmente debió haber sido de investigacion, ahora yo se SUSALUD no puede investigar todo pero entonces cómo controla eso? Tendría digamos que tener otra forma de poder controlar y evitar de que por ejemplo cosas que son, que no son realmente un contexto de quejas sino tiene que ver otro contexto digamos social donde vean, osea eso tambien es un problema que yo captaba, me paso con uno o dos casos, después en los correos lógicamente si tienen la ventaja de que tu puedes comunicarte con ellos y enviar toda la información, y lo otro es que tambien una vez por ejemplo SUSALUD, hay pacientes que se quejan con un anonimato, que no quieren decir su nombre pero recuerdo que ahi tambien por ejemplo ocurrio tambien un tema asi, que decian 'no, en base al cuidado de la persona que no quiere decir su nombre se esta haciendo esta queja' pero no había pues sustento pues de la queja, entonces se reciben quejas que no tienen sustento a veces y eso tambien deberia de alguna forma, no se como controlarlo, deberían tener un sustento, si son incluso del tipo que afectan digamos la imagen propia de la institución, entonces esas cosas deberían estar. Yo estoy de acuerdo con que haya un sistema de quejas, pero tienen que haber también formas de regular de repente esas quejas que no... osea que no están dentro del sector.

P11: Transcripcio\_n\_Debbie\_Miyasato.txt - 11:9 [D. Ni los robots. Los robots e..] (38:38) (Super)

Códigos: [herramienta\_serviria - Familia: herramienta] [reclamo\_experienciasLaborales - Familia: reclamo]

No memos

D. Ni los robots. Los robots están programados para determinadas respuestas ante determinadas preguntas pero tienes que hacer la pregunta adecuada en cambio aca con la gente es un difícil darse cuenta, osea muy dificil que una maquina se de cuenta de que lo que realmente y acá sucede con mucha frecuencia, la gente viene a quejarse a pesar de que la atención ha sido buena, a pesar de que el paciente ha salido bien de sala de operaciones, a pesar de... porque? porque le toca pagar algo digamos, o porque el SIS o el seguro o lo que sea no le cubre determinados exámenes o insumos, entonces la gente ve frustrada su expectativa en cuando a no pagar nada que es lo que le han ofrecido siempre, lo que ofrecen en la televisión, lo que ofrecen los ministerios, lo que ofrece todo el mundo y a veces se van de boca, hay cuestiones que realmente el SIS no los cubre, por ejemplo, implante coclear, eso todavia no esta bien definido como que el SIS lo debe cubrir, el SIS dice que deberia pero al final cambian tanto la gente de los seguro que termina el paciente pagando o se genera sistemas paralelos en los cuales les hacen pagar a los pacientes, por ejemplo aca sucede con el Laboratorio San Marcos que no es un laboratorio formal ni nuestro ni de San Marcos, es un tercero, no un cuarto mejor dicho porque San Marcos es el tercero en que hacen pagar a los pacientes a pesar de que eso está cubierto por el SIS y la gente que ya ve que la cuenta va creciendo creciendo creciendo y que es mucho lo que van a tener que pagar, vienen y se quejan por sonseras, porque la técnica no vino a ponerle la chata o porque el piso esta sucio o por cualquier cosa vienen a quejarse, despues de estar 2 o 3 meses hospitalizados, por decir algo. Entonces tu te das cuenta por la forma en la que hablas, conversas y vas investigando por la historia y todo eso porque generalmente a mi me mandaban historias con estos pacientes que lo que quieren ellos es no pagar o en algunos casos, quieren que les de una indemnización que ya se ha hecho anteriormente, entonces eso no lo va a hacer una maquina. La intencionalidad ya por el tiempo que tienes en este asunto, por la experiencia y todo eso, la intencionalidad y la forma de hablar de la gente tu tienes que estar interpretandola, no es tampoco muy sencillo inclusive para nosotros como personas, que a veces tu tienes bueno, creerles en un inicio y después investigar y ver si pues en verdad lo que te dijo, confrontar, es cierto. Entonces, hay muchas aristas en este asunto pero si se trata de ver una cuestión macro, global, yo creo que si serviria y seria mucho mas rapido

# Herramienta\_Visualización

P11: Transcripcio\_n\_Debbie\_Miyasato.txt - 11:10 [R. Y en la parte de verlo de f..] (39:40) (Super)

Códigos: [herramienta\_visualizacion - Familia: herramienta] [reclamo\_experienciasLaborales - Familia: reclamo]

No memos

R. Y en la parte de verlo de forma global, habria alguna cosa que le gustaría poder ver o que le hubiera gustado cuando estaba en la dirección, verlo específicamente?

D. A ver, cuales son las quejas más frecuentes, eso es una buena pregunta, no lo puedo decir científicamente porque digamos no tenía cifras pero la sensación de que las quejas más frecuentes eran estadistica, osea perdida de historias y eso era un problema serio aca porque inclusive eran perdidas de historias que estaban solicitadas por poder judicial, por comisarías, por fiscalías, entonces ya eran asuntos legales que podrían traer bastantes problemas al hospital, inclusive había una doctora yendo a explicar porque no aparece un historia clínica entonces si era un problema muy muy frecuente pero ya por el volumen de historias clínica eso es inmanejable desde el punto de vista manual entonces el jefe anterior creó un sistema por el cual se podían controlar los flujos de las historias clínicas manuales, de las escritas, pero ahi viene otra vez la cuestión de la gente, yo ya decia que lo más importante en cualquier institución es la gente, la actitud de la gente y cómo actúa la gente entonces el había creado el sistema, entonces veian la historia clínica, la historia clínica no la encontraban entonces el iba a su sistema, cuando salio? la ultima vez que salio fue en tal fecha y la enviaron a tal consultorio y de ese consultorio no la devolvieron entonces ya ahí tenemos una forma de ir a controlar y generalmente las encuentras y es en los casilleros de los medicos, porque estan guardando la historia para algun trabajo para hacer alguna, generalmente es para trabajo, para trabajos de investigación que tambien si tu te ciñes al orden tiene todo un proceso, osea para hacer un trabajo de investigacion tú tienes que presentar el proyecto, tienes que presentarlo a la oficina de Investigación y docencia, la oficina tiene que enviarlo al comité de ética, el comité de ética tiene que aprobarla y pam pam pam, también es todo un circuito.

P11: Transcripcio\_n\_Debbie\_Miyasato.txt - 11:11 [R. Eh, entonces como estuvo en..] (57:58) (Super)

Códigos: [herramienta\_visualizacion - Familia: herramienta] [manejo\_actual - Familia: manejo]

No memos

R. Eh, entonces como estuvo en la dirección también, cuando llega un reclamo o varios reclamos, como es que manejan esta información?

D. Ya, dependiendo del tipo de reclamo, si se trata de un reclamo que implica atención o procesos administrativos generalmente los enviamos a la oficina de Calidad, lo primero los reclamos los que llegan de frente a la dirección porque como te digo había una plataforma de atención al usuario que también recepcionaban el reclamo, entonces ellos lo manejaban de diversas maneras, si se iba al Libro de Reclamaciones, también lo procesaban por intermedio de la dirección y nosotros definiamos a donde debía ir ese reclamo, generalmente cuando se trata de atención de pacientes que requerían historia clínica teniamos que enviarlo a estadística y a la oficina de calidad para que hicieran el control de que saliera ese reclamo, lo que nos ayudo mucho en la oficina de calidad es que ellos tenían un sistema por el cual determinaban la fecha de ingreso del reclamo y hasta cuando teniamos plazo para responder, entonces faltando unos días para que se cumpla ese plazo ya estaban avisandonos, osea aca no se ha respondido por tal y tal causa entonces ya podiamos solicitar a la persona porque generalmente se le solicita el numero telefonico de eso se encargaban realmente los de la oficina de calidad, de avisarle de que por si acaso su historia se iba a demorar por tal y tal razon, entonces que se les iba a comunicar telefonicamente y eso vale para la mayoría de los, de los... porque el pacientes se sentia de que le estaban escuchando, las cuestiones de comisarias, judiciales, fiscalía y todo eso, si a veces eran bien difíciles porque ellos te pedian para el dia siguiente y la carta la habian generado hacia 3 meses pero recien habia ingresado un dia anterior, entonces ellos querian que se les entregaran todo pero tampoco entienden los procesos porque lo que fallan aca es que los procesos son muy engorrosos pero en cierta forma por la cuestión del tamaño, las dimensiones del hospital son necesarias, no te queda de otra, osea alguien tiene que dirigir los procesos y hacer el monitoreo de los mismos a ver donde se quedo porque ahi en la hoja de trámite, en el excel de trámite que teníamos deciamos que se mando de tal sitio con tal memo a tal otro con tal fecha, después de ese sitio salió con tal fecha con tal memo a otro sitio y en donde se quedo, de ahi ya no salio, entonces ya sabemos a donde dirigirnos para que avancen con el procedimiento. Después, que otro tipo de quejas habían? ahh de que no les dan citas, de que no quieren hacer colas, de que no los quieren atender, de que no ubican al medico, cosas que si se pueden resolver en el momento tambien lo hacian en la plataforma del usuario.

P13: Transcripcio\_n\_Guillermo\_Atencio.txt - 13:9 [R. Claro masomenos en el siste..] (18:19) (Super)

Códigos: [herramienta\_visualizacion - Familia: herramienta]

No memos

R. Claro masomenos en el sistema estabamos planteando de que tuviera para los, al menos los supervisores, los jefes, las personas que estuvieran encargadas de gestión en las distintas IPRESS ver estas estadísticas y tomar decisiones para dar proyectos de mejora en lo que le llaman y eso es una cosa la Dra me incidía bastante, osea yo puedo pensar masomenos que cosa es lo que podrían necesitarse pero también quería que lo contrastará con persona que supieras. Si estuviera ese caso que se presentaran estadísticas, que estadisticas Ud cree que le parecerian más útiles para poder tomar mejores decisiones?

G. Lugar donde se desarrollo la queja, proceso que ha sido afectado por ejemplo y lógicamente las personas que han participado en el proceso no? Osea que el sistema digamos evalúe puntos críticos, evalue puntos críticos en los cuales por ejemplo y por estadísticas puedan por ejemplo determinar si esos puntos críticos son los puntos de falla, las estadísticas nos pueden ayudar más en esto no? que de repente estar personificando, osea decir donde constantemente está ocurriendo estos problemas y eso nos permitiria la ubicación de la queja, como digo ubicación de la queja, ubicación del proceso, el punto del proceso en donde se está originando el problema y lógicamente el lugar geográfico donde está ocurriendo la queja porque a veces también puede ser cuestiones poblacionales que están originando problemas y que por cuestiones culturales incluso de repente hay una relación, entonces yo creo que esta estadística es la que podría ayudar

P 1: Transcripcio\_n\_Aida\_Palacios.txt - 1:6 [R. Y regresando el tema de lo ..] (44:45) (Super)

Códigos: [herramienta\_serviria - Familia: herramienta] [herramienta\_visualizacion - Familia: herramienta]

No memos

R. Y regresando el tema de lo de los reclamos, en si, Ud cree que si es que se llegara a hacer estar herramienta podría ser utilizada para plantear proyectos de mejora?

A. Claro que sí, claro que si porque si yo tengo estadistica y ver por ejemplo cual es el consultorio del que más se quejan, o cual es el tópico de emergencia que más problemas trae yo con las quejas podria armar proyectos de mejora si es demora de tiempo de atención o es falta de insumos de farmacia o falta de sala de operaciones, por ejemplo yo he leido que la mayoría de las quejas porque se demoran en operar, entonces fui a ver entonces a raíz que empeze a leer fui a ver in situ porque es que se demoran en operar en emergencia? y se demoran porque hay 2 salas ok? entonces con 2 maquinas de anestesia, entonces no hay más salas porque no hay más máquinas ni tampoco el recurso humano de anestesiólogo, es escaso, entonces, este, que ocurre? si entra un cráneo, un problema, bueno, un paciente accidentado por fractura de cráneo que se yo, la cirugia de craneo demora entre 6 a 8 a horas, entonces ya me bloqueo una sala

P11: Transcripcio\_n\_Debbie\_Miyasato.txt - 11:14 [D. Si, quizas podria ser una c..] (68:68) (Super)

Códigos: [herramienta\_requerimientos - Familia: herramienta] [herramienta\_visualizacion - Familia: herramienta]

No memos

D. Si, quizas podria ser una cuestión más interna, osea un software por el cual el titular de la institución pudiera manejar esa estadística porque al final lo que te va a arrojar es una estadistica y ver qué sectores se pueden mejorar en base a la mayor cantidad de quejas, nosotros lo tenemos claro, uno es estadistica informatica y el otro es farmacia e imagenes, y ahi estan orientados te diria que el 90% de las quejas, entonces si serviria para eso básicamente y ver el tenor y tambien podria se me ocurre aca en el camino, que pudieras generar algún tipo de filtro para ver quienes son los quejosos habituales

P 2: Transcripcio\_n\_Aldo\_Calero.txt - 2:8 [R. Y Ud. qué cosa le gustaría,..] (35:38) (Super)

Códigos: [herramienta\_requerimientos - Familia: herramienta] [herramienta\_visualizacion - Familia: herramienta]

No memos

R. Y Ud. qué cosa le gustaría, o que le facilitaria poder ver en esta herramienta?

A. Que exista un programa en el que pueda seleccionar los tipos de quejas, que lo pueda, bueno analizar no, pero por lo menos agrupar y entregar en forma inmediata, osea que nos replique de forma inmediata, porque también si tenemos una información dentro de un mes ya no me sirve, tiene que ser inmediato. El problema del Totem es de que por ejemplo, llega la información, lo mandan a SUSALUD, SUSALUD nos envía el reclamo pero no nos envia nunca el consolidado de los reclamos, no nos envia las soluciones que hemos dado tampoco, entonces si nos enviaran estos nos ayudarian mucho más.

R. Ohh ok, para poder replicarlo si es que llegaran otros reclamos parecidos.

A. Así es, podríamos mejorar la atención y ver en donde estamos fallando.

P 1: Transcripcio\_n\_Aida\_Palacios.txt - 1:5 [A. Pero si seria bueno tener e..] (25:27) (Super)

Códigos: [herramienta\_requerimientos - Familia: herramienta] [herramienta\_visualizacion - Familia: herramienta]

No memos

A. Pero si seria bueno tener estadistica para ver de qué parte es la que más se estan quejando al final, emergencia, hospitalización, consulta externa, si en consulta externa que consultorio es el que más falencia tiene para poder mejorar, implementar, que se yo, esa parte si.

R. Y le parece bien de que le llegue la información a Ud, como Ud que es la cabeza de todo, porque yo tenia entendido de que en varios lados la oficina de calidad es la que veia eso o bueno en sus plataformas de atencion al usuario

A. Es que depende a la hora que te dicen a quien deseas que llegue, a veces cuando la información llega a los niveles intermedios se queda ahi y la cabeza nunca sabe que es lo que esta ocurriendo, yo creo que derrepente podria llegar a 2 áreas no? a la oficina de Calidad y a la cabeza para que vaya entendiendo porque si tu desconoces que problema hay abajo, como solucionas los problemas? El problema en el sector salud en el Perú es información y falta de comunicación, yo hago algo y hablo con alguien pero el resto nunca se entera, y eso yo lo veo porque a veces yo hago e imparto algunas cosas a mis jefes de departamento pero veo que no baja la información. Entonces, cuando hablo con alguien dice 'que? eso estas haciendo?' entonces el problema de comunicación creo que es en todo el sector, que debemos mejorarlo sí, de repente con la informatización va a ser más fácil la comunicación, todo el mundo maneja redes sociales, facebook, eso si lo manejan muy bien pero leer papeles creo que realmente ya no quieren leer no? entonces quieren más ser visuales, nos hemos vuelto más visuales y auditivos de repente que realmente poder leer, entonces tenemos que ir con la nueva pues forma, creo que los chicos también son más visuales, las nuevas generaciones y auditivas más que por sentarse a leer algo, agarrar un libro, agarrar una hoja, agarrar una hoja? bah la dejan por ahi, le dan una mirada así como cuan veloz que ni entienden lo que han leído.

P13: Transcripcio\_n\_Guillermo\_Atencio.txt - 13:16 [R. Si, muy interesante todo es..] (84:85) (Super)

Códigos: [herramienta\_requerimientos - Familia: herramienta] [herramienta\_serviria - Familia: herramienta] [herramienta\_visualizacion - Familia: herramienta]

No memos

R. Si, muy interesante todo esto. Bueno, ya hemos cubierto todas las preguntas que se había planteado para la entrevista, nomas tenia una pequeña duda, si llegara a existir esta herramienta informática que le menciono, Ud. la compartiría con sus familiares, ya que con el tema de comunicación es un tema complicado todavía, de todas maneras si me parece que la difusión es sumamente importante

G. Claro, claro que si, mira te comento, yo creo en la informática, creo que nosotros en el país estamos muy atrasados en los sistemas de salud, estamos trabajando como hace 40 años y eso es critico, critico que un país que se supone que por ejemplo nos estamos avanzando en su desarrollo tengamos un sistema de salud tan atrasado, por eso por ejemplo yo si creo de que si, mira te comento nosotros cuando estábamos en SJL, tratamos 3 lineas de trabajo, una era resolver los problemas de infraestructura no? porque hay mucha falta de infraestructura, el otro punto era por ejemplo resolver los problemas de automatización, osea tenemos que automatizar SJL, y el otro era un problema de mejorar la comision de los recursos humanos, 3 lineas por ejemplo políticos que trabajamos, y una de ellas que por ejemplo nosotros, una básica era el tema de informatización, por eso si tu ves por ejemplo en SJL se ha avanzado, se avanzó con muchas cosas, se hizo una historia clínica automatizada, procesos automatizados, porque para nosotros es de interés tener un sistema automatizado, entonces le decia, nosotros deberiamos ser gerentes que nos sentamos en nuestra computadora y prendo la computadora y yo se que en este momento cuántos pacientes estoy atendiendo, cuantos no han venido a la atención, donde se están produciendo las quejas de las atenciones en estos momentos, quienes son los medicos que estan atendiendo, donde no estan atendiendo, osea son datos de información que deberían estar fluyendo constantemente como información y esa la única forma de hacerlo es generando información desde los propios usuarios, que automaticamente ya no deberian, todo deberia ser computadoras, ya no deberían estar gastando en papel, en estar invirtiendo eso, osea asi deberia ser no? Trabajar desde la nube, yo si creo en eso, creo que los sistemas tienen que ser automatizados y hacia eso tenemos que caminar y rápido porque estamos atrasados.

P11: Transcripcio\_n\_Debbie\_Miyasato.txt - 11:7 [R. Y cree que una herramienta ..] (33:34) (Super)

Códigos: [herramienta\_caracteristicas - Familia: herramienta] [herramienta\_visualizacion - Familia: herramienta]

No memos

R. Y cree que una herramienta informática podria ayudar en esto?

D. Yo creo que si en el sentido de que siempre son los mismos pacientes los que se quejan y por las mismas razones entonces dar una alerta en el sentido es una quejosa frecuente digamos, es una persona quejosa frecuente y ver cuales son las causas de su reclamos o de sus quejas entonces yo creo que si podria ayudar en ese sentido. Y a nosotros nos daria una idea de ya bueno pues, es primero que es paciente del hospital y segundo que es una quejosa frecuente y ya tomar las medidas o las precauciones del caso para poder ver si se solucionar o no se soluciona y por ultimo pues esto, mandarla al psiquiatra o advertir a la gente, advertir a los médicos.

P11: Transcripcio\_n\_Debbie\_Miyasato.txt - 11:6 [D. Y además poner, la idea era..] (32:32) (Super)

Códigos: [adicionales] [herramienta\_requerimientos - Familia: herramienta] [herramienta\_visualizacion - Familia: herramienta] [reclamo\_experienciasLaborales - Familia: reclamo]

No memos

D. Y además poner, la idea era poner el Totem aca para que todos los pacientes vinieran y se quejaran, los pacientes se quejan muchas veces por una mala relación interpersonal nada más, el fondo de su queja no es realmente en la gran mayoría de las veces, una version justificada pero otra cosa que nos molesta a nosotros, nos causa mucha incomodidad es que el flujo es a un solo lado, osea el paciente puede quejarse de que el medico lo agredió pero si el paciente agredió al medico, el medico no puede quejarse, no tiene a donde lo único que le queda es ir a la comisaría, entonces el usuario tiene esa facilidad, porque el médico como un usuario no le podrian dar esa facilidad? Pero ellos cerrados en ese aspectos, osea su único motivo de defensa, su único objetivo son los usuarios, los pacientes, ellos podrian quejarse, maltratar al medico, podrian desprestigiar al hospital, podian hacer todo y SUSALUD tenia que recibir eso, había gente loca realmente, osea gente que estaba mal de la cabeza y que eran psiquiatrica y que venian todos los dias a la dirección a quejarse y sabian, habiendoles dicho que habia un módulo de atención ahí pueden recoger su queja, puedes tener todo la satisfacción del caso y solucionar el problema, pero no, querían venir a la dirección, hablar con el director para que castiguen a tal o cual médico porque no habían hecho lo que ellos querían y todos los dias el mismo problema y al final ella no era la responsable directa del paciente, era la hermana del paciente pero el responsable directo eran los hijos y los hijos estaban muy contentos con la atención, estaban muy agradecidos y al final, pero esta mujer hizo cartas hasta el presidente de la república, presidente del congreso, todos los congresistas habidos y por haber y todo eso genera un flujo de pedidos de explicaciones que nos hacen perder tiempo, que nos hacen perder energía, realmente cuestiones que no tiene ningún sentido, osea deberia haber un filtro, sea un SUSALUD, sea en plataforma, nosotros lo hemos hecho como Intercepcion de Buenos Oficios pero cuando la gente quiere quejarse lo hace aunque le solucionen su problema en el momento, entonces debería haber un filtro donde realmente se pueda procesar las quejas que si son justificadas, entonces yo no sé de qué manera se podría hacer eso, poner gente capacitada, poner gente que tuviera... tienen mucha empatía por eso es que han podido solucionar muchos problemas acá, pero si tienen que tener determinadas estadísticas como para poder lidiar con la gente. Y no se pues, si tu sistema tendría una especie de alerta decir esto es una persona que se queja frecuentemente y tener el registro de tales quejas que siempre se queja de lo mismo, entonces para poder identificar, yo he tenido que lidiar con una psiquiatrica casi todo el año, porque quería que le sacaran una cita a ella a la hora que ella quisiera cuando la disponibilidad de los médicos, yo le explique bien que era de tal y tal hora y por decir el médico dejaba de atender a las 11 y ella venia a las 11.30, osea son cosas por el estilo y que igualito se iba a quejar, se quejaba dejaba sus escritos y despues de que aparecia el escrito ella ya habia sido atendido pero otra vez se volvía a quejar y cosas por el estilo, entonces debería haber forma de filtrar estos pacientes porque como te digo hacen perder mucho tiempo, y son por decir, para nosotros es mucha frustración porque no hay en el sistema algo que los bloquee, en el sentido de que realmente son las personas que se estan quejando por gusto y que nos hace perder tiempo.

# Herramienta\_Compartir

P 2: Transcripcio\_n\_Aldo\_Calero.txt - 2:10 [R. Y si es que existiera esta ..] (43:44) (Super)

Códigos: [herramienta\_compartir - Familia: herramienta]

No memos

R. Y si es que existiera esta herramienta, Ud la compartiría?

A. Si por supuesto, en el trabajo nosotros cuando existe algún problema, yo hago reuniones con el comite de gestion que son todos los jefes, tanto asistenciales como administrativos, o sino con el comité asistencial que son solamente jefes de departamentos y con ellos analizamos los problemas. Entonces se podría replicar para que todos se enteren y cada uno de ellos también pueda replicar en su servicio para evitar esos problemas y mejorarlos.

# Reclamo\_Impedimentos

P15: Transcripcio\_n\_Jaime\_Chavez.txt - 15:13 [R. Pero que tiene el problema,..] (29:30) (Super)

Códigos: [reclamo\_impedimentos - Familia: reclamo]

No memos

R. Pero que tiene el problema, de que ya va el paciente, se queja y de ahi esta información llega a SUSALUD inmediatamente aparentemente, pero no a ellos, que estan ahi dentro de la misma IPRESS y ellos tienen que ir, no se exactamente con qué frecuencia lo hacen, pero tienen que sacar toda esa información de este lugar y ellos procesarlo y ver ok, tengo esto y tengo el otro

J. Y falta la retroalimentación de SUSALUD, debería ser un sistema compartido, de acceso compartido, porque SUSALUD podria mandar toda eso a fin de mes, pero ya de que me sirve esa información tan tardiamente, entonces si es inmediatamente seria mucho mas rapido, es que ahi hay los extremos si solamente se queda a nivel local comienzan los conturbecios, el apañe y no pasa nada. Si se va solamente aya, de repente hay un buen jefe que quiere hacer cambios pero no se entera, entonces compartir esas quejas seria bueno en tiempo real

P20: Transcripcio\_n\_Segundo\_Acho.txt - 20:4 [Y el otro que habíamos detecta..] (46:46) (Super)

Códigos: [reclamo\_impedimentos - Familia: reclamo]

No memos

Y el otro que habíamos detectado, en todo sitio siempre hay corrupción, entonces pacientes llegan a admisión y les dicen 'saben que? quiero una consulta' 'señora' le dicen, no hay consulta, hay para 3 meses pero si Ud me da 50 soles, le consigo una consulta para 3 dias, entonces en todo sitio hay y los pacientes se quejan pues, que no hay consulta, de aca para 3 meses la demora, y el otro sistema es llega el paciente, consigue la consulta, llega a la consultorio y el médico le receta analisis y medicamentos, se va a hacer su análisis, no encuentra insumos, se va a recoger sus medicamentos, no encuentra los insumos, entonces tiene que salir afuera, asi masomenos, y de ahi vienen las quejas, uno que no le atienden, que la cita está muy diferida, muy prolongada, falta de medicamentos, falta de análisis para laboratorio, y el otro es pacientes hospitalizados, se quedan tiempo por falta de recursos económicos y los otros son las listas de espera en las cirugías, las cirugias, por que los cirujanos ya no pueden operar una apendicitis si no es por laparoscopia, ese tambien es otro problema, porque antes los cirujanos te operaban

P20: Transcripcio\_n\_Segundo\_Acho.txt - 20:5 [R. Y esta información que les ..] (61:62) (Super)

Códigos: [reclamo\_impedimentos - Familia: reclamo]

No memos

R. Y esta información que les envía SUSALUD creen que es suficiente?

S. Es que te ponen plazos, si no resuelves, si no nos contestas en 5 dias se te, te sancionamos por decir, entonces tenemos que contestar de que no hay recursos económicos entonces, se pide el financiamiento 'no, no hay plata'. Hay gente que se ha operado, los han trasplantado, se van a recoger sus medicamentos y no hay medicamentos, hay gente que tiene que hacer su hemodiálisis 'no hay' entonces la gente tiene toda la razón de quejarse pues, y es un derecho, ahora la cuestion es convertir ese derecho en un buen trato, aca lo que incentivamos al menos yo dije, de que los residentes, los alumnos externos, sepan el decálogo de los valores, por lo menos, porque se queja una paciente? Porque no le atiendas pues, no le das buen trato, si tu le saludarias 'señora buenos días, cómo está señora, señorita Regina en que le puedo atender?' eso es diferente a que te digan 'que es lo que pasa? a ver, que quieres?' 'doctor tengo...' 'ya toma todo' entonces yo les digo 'sientate, toma asiento y cuentame' 'sabe que estoy con dolor' entonces te examino y aunque no te de nada seguramente tu te vas contenta, entonces el otro es el trato. Le tratas a un paciente como si fuera un mueble no? una camilla, entonces aqui lo que yo incentivo es que el paciente por lo menos le llamen por su nombre, con eso se siente contento

P20: Transcripcio\_n\_Segundo\_Acho.txt - 20:3 [S. Entonces y este hospital ti..] (6:17) (Super)

Códigos: [reclamo\_impedimentos - Familia: reclamo]

No memos

S. Entonces y este hospital tiene 50 años, está cumpliendo este año y no ha crecido en infraestructura

R. Ujum

S. Igual, osea sigue igual, sigue igual, pero la población

R. Ha crecido en todo el pais

S. Ha crecido enormemente, y aca en el cono norte ha crecido no solamente en población sino ha crecido empresas, ha crecido un sin número de comercios, comercios, empresas y la gente ya tiene mas conocimiento, el internet, los medios de comunicación

R. Si

S. Entonces, si esta infraestructura no ha crecido, que es lo que sucede? Hay un aumento de la demanda y la oferta... (celular del entrevistado suena), un ratito

R. Si, no hay problema

\*Se para el audio

S. Dónde estamos?

R. En la oferta

S. Ya, la oferta de los servicios entonces quedo igual, entonces esta demanda,

P15: Transcripcio\_n\_Jaime\_Chavez.txt - 15:16 [J. Por supuesto, no puede paga..] (60:64) (Super)

Códigos: [reclamo\_impedimentos - Familia: reclamo]

No memos

J. Por supuesto, no puede pagar y a quien llamo y prestame, y no hay control y con que la farmacia diga 'no hay pues' 'no hay tomógrafo saqueselo Ud donde sea' entonces no se enteran ellos lo que pasa

R. Ellos los directores? Las cabezas en si...

J. Si

R. Si, necesitan mejorar la comunicación

J. Y necesitan que sus directores salgan, que los coordinadores salgan, yo los tenía secos a estos, los sabados se iban, la sede central no trabaja los sabados, 'van a ir a supervisar los dias sabados' 'no hay movilidad' 'les pongo movilidad' un sabado llegue a la DIRESA, los choferes estaban jugando casinos a las 11 de la mañana, y les digo 'oye y Uds?' 'Aqui pues Dr si nadie nos pide que salgamos, entonces no salimos' lo llame al coordinador del programa de estrategias 'oye porque no sale tu gente' 'porque no hay movilidad' 'mentira' le dije, con fotos ah 'ahí están los choferes jugando casino' entonces los obligue a salir los sabados a los centros a saber como estan las cosas a ver si hay aire, a ver si acaban la obra administrativa, esto es de administración, es de logistica, lo tienen hace 3 semanas asi.

P20: Transcripcio\_n\_Segundo\_Acho.txt - 20:2 [S. Y son de alto costo estos m..] (31:33) (Super)

Códigos: [reclamo\_impedimentos - Familia: reclamo]

No memos

S. Y son de alto costo estos medicamentos

R. Los inmunosupresores

S. Entonces si no te financian, si no te mandan plata aca, el paciente se queja 'me falta medicamentos' entonces por la demanda no se logra salir de este atolladero entonces muchas veces se ha usado dinero, de una plata para solucionar este problema y por esta parte, viene el problema legal, entonces para evitar problemas legales, los pacientes quedan estancados ahí en la lista de espera y se quejan ya? entonces, hay esos momentos. (Entra llamada al celular del entrevistado) Un momentito.

P13: Transcripcio\_n\_Guillermo\_Atencio.txt - 13:3 [Entonces vienen digamos a vece..] (5:5) (Super)

Códigos: [reclamo\_impedimentos - Familia: reclamo]

No memos

Entonces vienen digamos a veces, con ciertas expectativas que no son las correctas y que lógicamente va a depender de cómo el prestador digamos, es capaz de llegar al usuario para poder explicarle precisamente como son las cosas y yo pienso que esa falta de comunicación es principalmente el problema. El problema es la falta o forma como nos comunicamos y muchas veces también tenemos otro problema no? De que a pesar de que vivimos en un mismo país nuestra propia interculturalidad hace que hablemos cosas diferencia, osea uno puede decir A pero nos pueden entender B y ademas digamos que la forma académica en que nos enseñan a nosotros, digamos a aprender las cosas muchas veces escapan a la forma en como es el lenguaje cotidiano que a veces deberíamos usar y que por esa razón a veces no nos entienden.

P15: Transcripcio\_n\_Jaime\_Chavez.txt - 15:1 [muchas veces los altos funcion..] (2:2) (Super)

Códigos: [reclamo\_impedimentos - Familia: reclamo]

No memos

muchas veces los altos funcionarios no tienen conocimiento de lo que está ocurriendo a nivel local por consiguiente se deja a la buena voluntad, a la buena gestión, a la buena iniciativa o a la indiferencia o a la solución más fácil a nivel local, entonces el paciente cuando siente una insatisfacción no dice el Dr. Perez de la posta X me ha tratado mal, no hay medicamentos, no hay reactivos, me han hecho esperar, no me ha tratado bien, sino le dice 'el sector es malo', 'el ministro es malo', 'el director es malo' y eso es lo que ocurre entonces los sistemas de calidad implementados como el buzon de sugerencia, como el libro de reclamaciones no permiten tomar decisiones oportunas y ver el origen del problema, que debe ser visto desde arriba.

P13: Transcripcio\_n\_Guillermo\_Atencio.txt - 13:6 [R. Si el tema de la comunicaci..] (10:11) (Super)

Códigos: [reclamo\_impedimentos - Familia: reclamo]

No memos

R. Si el tema de la comunicación que Ud me menciona es una cosa que yo tambien he visto que es un poquito deficiente en el sector.

G. Si bastante, bastante, como le digo es un tema deficiente no? Porque no hay información y es más a la gente, tu sabes que hoy en el medio hay un tema que es el analfabeto en salud, el analfabetismo en salud tu sabes que ahora se esta usando, que es aquel que precisamente que porque no tiene la información mínima dentro de lo que es un sistema de salud para poder digamos, estar en una sociedad, en una comunidad donde precisamente todos podamos hablar el mismo idioma. Y ese es un tema que hay, pero esa educación, esa alfabetización en salud no necesariamente lo da el sistema de salud, eso lo da por ejemplo, el sistema de educación no? Que justamente tiene que dar esa parte, osea la gente tiene que saber que significa la salud, derechos, los accesos, los principales y lógicamente si tenemos una educación que no responde a las expectativas de lo que digamos deberíamos tener como un desarrollo de país, es el primer problema. Pero yo pienso que si existe el tema tambien de alfabetismo en salud y existen muchos analfabetos en salud en el país, diría que cerca de más del 70% de personas no conoce de lo que significa la salud.

P11: Transcripcio\_n\_Debbie\_Miyasato.txt - 11:17 [D. Como te decia todo los sist..] (90:92) (Super)

Códigos: [reclamo\_impedimentos - Familia: reclamo]

No memos

D. Como te decia todo los sistemas que hay hasta el momento son unidireccionales, osea solamente centrados en el paciente, osea en el usuario final

R. En el ciudadano

D. En el ciudadano, pero no necesariamente en el proveedor, entonces el proveedor tambien, deciamos 'cuando pongan el Totem, el médico va tambien poder ir a presentar su queja por la cuestion esta de las agresiones de los pacientes' porque ahorita con SUSALUD se han sentido recontra empoderados y se han dado el lujo de agredir a las medicas, entonces eso ya me parecía escandaloso y por eso le dije a la Dra Zelaya 'y quien nos defiende a nosotros?' entonces eso no es justo deciamos y por eso le dije que no, no es que no le hayamos aceptado el Totem porque por eso, sino porque iba a haber mucha resistencia, te apuesto que la misma gente del hospital lo iban a malograr y bueno felizmente donde pensabamos colocarlo estan en remodelación, entonces nunca se llegó a colocar, lo pusieron en otro sitio.

P11: Transcripcio\_n\_Debbie\_Miyasato.txt - 11:5 [D. Sabes cual es el problema? ..] (26:31) (Super)

Códigos: [reclamo\_impedimentos - Familia: reclamo]

No memos

D. Sabes cual es el problema? La gente de SUSALUD son, la mayoría médicos generales que no han trabajado en hospitales.

R. Que no han estado en la parte clínica

D. No han estado en la parte clínica y no conocen los procesos, esto que te explico desde que se genera un reclamo hasta que se responde, esto es una cosa común en todas las instituciones públicas, pero ellos no lo entienden asi, ellos son muy pegado a la norma, muy pegados a la letra, te han dado 30 días y si no has contestado en 30 dias multa, no multa pues, sanción digamos, entonces lo que nosotros nos causa incomodidad, malestar es que ellos se ciñen a unas normas que estarian bien para una zona o un país desarrollado, que tiene todos los medios, que tiene todos los insumos necesarios para trabajar, cosa que no hay aca, no te digo que ni siquiera tenemos computadoras en todas partes, esta computadora es mia osea cada quien el que quiere trabajar de esa manera, lo que si contamos es con wi-fi en determinadas zonas pero el wi-fi tambien lo pagamos nosotros, osea la neo es nuestra, lo pagamos los médicos, pero el hospital debería proveer de un sistema, lo único que nos ha dado es un correo institucional que tiene muy poca capacidad entonces nadie lo utiliza, entonces son cositas y la forma de comunicarnos pucha que antes ni telefono habia, te estoy hablando de hace 30 años que trabajo aca, no habia ni central telefonica, bueno habia central telefonica y habia perifoneo pero ahorita ya ni existe perifoneo, solamente telefonos y correo electrónico, esa es la forma de comunicarnos en un área de 66 mil metros cuadrados y antes teniamos que ir prácticamente en patines, porque nadie se contestaba el telefono, entonces pero la, son intentos que se pueden ir mejorando pero son cosas que los de SUSALUD no entienden, ellos solamente dicen 'no la norma dice tal y tal y tal' 'la norma me dice que debes tener 12 metros cuadrados para una incubadora de UCI y este solamente tiene 10' osea tu dime cuando han hecho la norma, la norma la han hecho en el 2005 y este hospital tiene 94 años entonces no puedo yo adecuar un espacio que no hay a una norma que se ha hecho para instituciones nuevas pero ellos no lo entienden así y consideran que, en el último año cambiaron mucho con la Dra Zelaya, dijeron que no están multando por sonseras realmente eso es irracional, pero ellos, osea yo entiendo el punto de vista de ellos, tienen que ceñirse a la norma pero como te digo hay normas que se han hecho mucho después de que se construyeron los hospitales y los hospitales se han tenido que adecuar a muchas cosas.

R. Pero es imposible adecuarse a todo tampoco

D. Es imposible, osea tu no puedes en un espacio de 4 metros cuadrados disponer de 5 cupos cuando la norma te dice que tienen que ser 12 metros cuadrados, entonces es un poco dificil pero bueno la necesidad ha hecho pues que todo se vaya adecuando digamos pero ellos no entienden asi, osea ellos quieren llegar a la perfección, a la version ideal o a lo que dice la norma. Se por ejemplo, por un comentario que me hicieron de forma privada que en clínicas, según cómo interpreten ellos la norma, los multan o no los multa, tampoco eso es justo osea por decir es suficiente para la cantidad de eventos adversos que hay una sala de operaciones, es una sala con 4 salas de operaciones contiguas que la distancia entre sala y sala es la reglamentaria pero no es más de 2 metros si uno va caminando, entonces es suficiente un desfibrilador para las 4 salas porque la probabilidad de que haya un paro en cada sala es casi nula pero querian que hubiera un desfibrilador en cada sala o sea una exageración, entonces esa es la razón porque no podemos hablar el mismo nivel de comprensión con personas que no han estado en el campo, que no han estado en el ambiente donde uno tiene que trabajar de determinada manera porque las circunstancias y lo que te da el ministerio para implementarlo te lo olvidan, entonces por eso no son muy queridos.

R. Si es muy interesante saberlo, osea habia escuchado por ahi varias veces pero no sabia muy bien porque y eso podria influir bastante porque tambien, que tal si planteo algo que pongamos que este en la web de SUSALUD y al final no lo tomen en consideración por ese mismo hecho, por el hecho de que este en la web de SUSALUD, entonces es bueno saberlo muchas gracias por contarme eso.

P11: Transcripcio\_n\_Debbie\_Miyasato.txt - 11:3 [D. Y podemos buscar por via we..] (6:8) (Super)

Códigos: [reclamo\_impedimentos - Familia: reclamo]

No memos

D. Y podemos buscar por via web algunas cosas, por ejemplo, algunos datos de laboratorio los podemos encontrar por via web pero no todos los médicos están dispuestos a ese sistema de trabajo.

R. Porque?

D. Tenemos de todas las generaciones y de todas las edades, entonces es un problema los médicos que tienen de 60 para arriba eran lo más reacios a los cambios de este tipo, el personal y médicos, no solamente médicos, los de mi generación yo estoy en los 50s y de los 30 y tantos para arriba ya tambien es otra generación, hemos vivido la cultura del papel y hemos entrado a la época informatica, entonces para nosotros, para mi por lo menos es mucho más fácil pero hay gente mayor que definitivamente no entra en este asunto, incluso de mi generación y bueno los mas chicos que estan en otra

P11: Transcripcio\_n\_Debbie\_Miyasato.txt - 11:4 [R. Claro, ellos ya no conocen ..] (9:12) (Super)

Códigos: [reclamo\_impedimentos - Familia: reclamo]

No memos

R. Claro, ellos ya no conocen la epoca del papel.

D. No conocen la epoca del papel, pero bueno la estan viviendo porque todavía estamos en epoca de papel, pero para ellos es más fácil acoplarse el problema es que ellos no estan, estan pensando en mil cosas a la vez, están viendo por el colegio de los chicos, pagando su departamento, pagando su carro, y no están inmersos en la mística de un equipo de trabajo, entonces ese es el problema que nosotros encontramos en los dos extremos, yo estoy en el medio. Entonces hay bastante que trabajar pero hay tambien hay mucho que implementar, si fuera la cuestión de invertir fuera de la capacitación de la gente habría que invertir mucho en tecnología.

R. En digitalizar las cosas?

D. Digitalizar las cosas es uno, pero no tenemos ni siquiera computadoras en cada consultorio, no tenemos computadoras en cada pabellón, recien nosotros hemos estado implementando pero un año es muy poco tiempo para hacerlo.

P13: Transcripcio\_n\_Guillermo\_Atencio.txt - 13:4 [Entonces yo pienso que de ahi ..] (5:5) (Super)

Códigos: [reclamo\_impedimentos - Familia: reclamo]

No memos

Entonces yo pienso que de ahi vienen los problemas, la complejidad del problema, pero tambien hay que reconocer que si existen deficiencias en el sistema, deficiencias propias que están en relación por ejemplo a la capacidad de los prestadores, a las condiciones, etc, que lógicamente son cosas que no lo vamos a poder evitar que sí son claves, pero que los usuarios tampoco a veces no entienden que en ese contexto que se tienen que mover por ejemplo las personas, tienen por ahi dificultades y pues ahi vienen las quejas, ahora el sistema por ejemplo de quejas yo pienso que todavía es digamos muy incipiente, no es un sistema digamos que responde realmente a las necesidades de los usuarios, los usuarios no acceden completamente a ellos porque también desconocen, muchas veces desconocen sus derechos con el acceso a estos sistemas no? Y el sistema digamos no es muy facil de manejar, e incluso por ejemplo, los niveles de captación de la información de las quejas por ejemplo, no tienen digamos, las personas no conocen completamente como a veces deben manejar los problemas.

P15: Transcripcio\_n\_Jaime\_Chavez.txt - 15:4 [R. Si los procesos son bastant..] (11:12) (Super)

Códigos: [reclamo\_impedimentos - Familia: reclamo]

No memos

R. Si los procesos son bastante importantes pero creo que no se les da tanto la apreciación que necesitan, por ejemplo tengo compañeros que tienen problemas y que son administradores en salud, pero tienen problemas para poder implementar nuevas mejoras utilizando nuevas herramientas de administración para mejorar procesos en instituciones de salud porque son un poco reticentes dicen 'no esto ya funciono asi tanto tiempo...'

J. Es que hay resistencia al cambio y eso es un sistema cruel, donde la teoría de motivación de Maslow se ve debilitada porque la gente está fastidiada con el sistema, desmotivada y si tu quieres enderezar las cosas tienes que chocar con muchas personas, con muchos engranajes, con mucha corrupción, con muchos sistemas imperfectos y entonces si tu eres valiente y chocas, te estan interpelando al dia siguiente o te estan cambiando porque van al director general y dicen 'oye mire, este jefe es malo' entonces el jefe dice 'bueno mejor no me meto en lios y que la cosa siga funcionando como lo viene haciendo finalmente el mundo no lo voy a cambiar yo, no me van a poner un monumento' y entonces las cosas siguen y es muy complicado

P 2: Transcripcio\_n\_Aldo\_Calero.txt - 2:2 [R. Y porque le parece importan..] (3:10) (Super)

Códigos: [reclamo\_impedimentos - Familia: reclamo] [reclamo\_importancia - Familia: reclamo] [reclamo\_procedimiento - Familia: reclamo]

No memos

R. Y porque le parece importante, tanto Ud como ciudadano y como director de un hospital, que las personas que adquieren un servicio o que sea un usuario de una institución, presente un reclamo?

A. Lo que sucede es que en un hospital y el servicio de salud deberíamos tratar de que la gente se vaya contenta con el servicio prestado. A veces, hay que diferenciar entre una queja y un reclamo, la queja es la insatisfacción del paciente o del usuario por un servicio y el reclamo es cuando lo manifiestan con un documento o una llamada telefónica a una instancia superior quejándose del que ha cometido el abuso, el maltrato o el mal servicio. En el hospital, bueno eso despues creo.

R. Bueno si desea puede seguir...

A. En el hospital tenemos un servicio de atención de las quejas y de reclamos que esta en la unidad de Calidad, entonces en relación a las quejas tratamos de solucionarlas de inmediato porque llega un paciente que refiere haber recibido un mal servicio o un maltrato que no esta contento con algun servicio, entonces el personal de calidad de inmediato le soluciona el problema. Osea, acude donde el jefe inmediato de la persona del trabajador que le atendió mal y conversan para que este se de solución sin tratar de llegar al reclamo.

R. Y masomenos, este proceso es via, solamente via personal o tambien puede ser vía telefónica o correo? Alguna otra forma?

A. Actualmente ya tambien es por correo, porque hasta hace unos meses, sera unos 4 meses, nos han instalado un equipo para quejas y reclamos. SUSALUD ha instalado y se llama el Totem.

R. Si, si lo he visto, creo que es como una pantalla grande tactil.

A. Si, es una pantalla donde el usuario ingresa su queja o su reclamo de todo lo que le puede suceder solo que a veces con este tipo de sistema existe el abuso de las quejas, de los reclamos, porque hay gente que escribe cualquier cosa sin que sea una queja o reclamo.

P 1: Transcripcio\_n\_Aida\_Palacios.txt - 1:7 [R. Es más complicado, y estas ..] (48:52) (Super)

Códigos: [reclamo\_experienciasLaborales - Familia: reclamo] [reclamo\_impedimentos - Familia: reclamo] [reclamo\_procedimiento - Familia: reclamo]

No memos

R. Es más complicado, y estas quejas solamente entran mediante el totem?

A. La mayoría de las quejas entran mediante el totem, algunos otros se quejan y ya mandan por escrito la queja, otras quejas entran por el libro de reclamaciones ya? las quejas del libro de reclamaciones pasan de frente a calidad, antes, muchos hospitales no tienen totem entonces todo entra por libro de reclamaciones y todo va a calidad y calidad le envía a cada jefe de area, de oficina o de departamento dependiendo de quién es la queja, de emergencia de emergencia, de laboratorio al jefe de laboratorio, de radiología asi, claro, entonces yo antes he sido jefa del laboratorio entonces cuando me llegaba una queja porque no habia insumos o algo ha pasado, yo la recibía y me informaba que habia ocurrido, si es un deficit de que no había insumos veia de que yo había solicitado ese insumo pero qué logistica no me había comprado porque habia falta de presupuesto, entonces escribía pues no? 'hay deficit de insumos, si es cierto, es lamentable, le pido disculpas pero recien el insumo llegará en 15 dias, venga Ud, no va a sacar cita ni nada se le atenderá ese dia' o sino 'llame a tal teléfono en tal fecha y nosotros le vamos a confirmar si ya hay' ok? si era a veces porque los había la toma de muestra habia sido un poco aparatosa y a veces hay hematomas no es cierto? Entonces si hay quejas de eso, entonces 'señora, se le pide las disculpas pero se ha implementado una directiva en la cual se le preguntará...' y en verdad, yo lo implementaba y todo, tuve que implementar una directiva que a veces los pacientes son gorditos, no tienen venas entonces al paciente se sentaba y uno le decía 'señora, Ud tiene venas difíciles, vamos a tratar de entrar con una aguja más delgadita pero despues de eso Ud se va a poner una compresa de hielo porque probablemente le salga un hematoma'. Si tu ya le explicas previamente el paciente entiende, pero si tu no le explicas nada, le sacas al de raso y despues le sale el hematoma y no haces ninguna medida obviamente va a decir 'me han sacado mal' pues y que no saben sacar. Entonces, eso me motivó a hacer proyectos de mejora, hacer directivas para que? para que todo el mundo hagamos lo mismo y evitamos las quejas, eso si, eso si se ha hecho, las quejas han generado proyectos de mejora, por ejemplo también, hubo una queja, que es veridica ah, que vino una señora a recoger sus resultados y resulta que no leyó el nombre del resultado y se fue donde su medico y su médico le dice 'pero este se llama Juan Perez y Ud. no es Maria Fernandez? este no es su resultado' la señora vino como una fiera obviamente 'me han cambiado mi resultado, donde esta mi resultado?' pero como las personas se quedan con su ticket que le sacan la muestra, era un paciente pagante, le digo 'señora, su ticket que Ud ha recogido?' me dio y era Juan Pérez, 'señora, este es Juan Perez' ahhh entonces que habia pasado? porque hice todo el seguimiento, que había ocurrido? la paciente se había ido a caja a pagar y en caja le piden su numero de historia, la paciente dio su numero de historia y el cajero se equivocó en un número...

R. Ohhh ya

A. Entonces como todo es informatico, en ves de salir Maria Fernandez salio Juan Pérez, la señora no leyó el ticket que era otro nombre, no lo leyo y se fue al área de desglose de el laboratorio, entrego el ticket y la persona que le hace el ingreso de los exámenes, porque en el laboratorio todo es informatizado, no le pide su DNI que en el procedimiento se debe pedir y decir 'señora, Ud es la persona fulana de tal?' y corroborar, no lo hizo, por eso con el error es porque hay errores en varios lados, no lo hizo y le hizo pues con el nombre, con el número de historia, ni se fijo que ahi decia Juan Perez porque a veces como que le sacan al marido y le entrego los desgloses, fue la señora a la toma de muestra, tampoco le pidieron el DNI que esta dentro del procedimiento, no le pidieron 'señora pase' pam pam, ahi como todo tiene stickers, codigo de barras, ahi decia Juan Perez entonces pum y paso al área, los del área no tienen porque darse cuenta si es Juan Pérez y el tubo dice Juan Perez, es Juan Perez, y salio el resultado y como ella trajo su ticket que nunca leyó que decia Juan Perez y lo entrego en ventanilla para recoger sus resultados, leyeron Juan Perez buscaron y le dieron. Si no fuera que el médico leyó el nombre del resultado que no concordaba con el nombre de ella, no se hubiera dado cuenta, entonces le tuve que explicar a la señora que eso es lo que había ocurrido pero ella pensaba que le habían cambiado su resultado, que habían vendido su sangre, aqui la gente es muy rapida, y cuando le dije 'señora pero Ud mismo ha pagado mal' le volvi a hacer todos los análisis para quedar en tranquilidad pero obviamente ese tipo de errores nos motivó a que nosotros volvamos a hacer inducción del procedimiento y hacer check list cada cierto tiempo con refuerzo porque a veces se olvidan de pedir el DNI para poder manejar todo con el y que pidan el DNI y que comprueben, entonces despues nos empezamos a dar cuenta que era un error frecuente de caja, en el apuro de la caja cambiaban un número o el final del número y salió otro nombre, entonces ya ahi se advertia el error, la paciente regresaba a caja, se le hacia el cambio del ticket y volvia a lo suyo. Entonces si se puede generar proyectos de mejora.

R. Que bueno, que bueno, me alegro bastante

P13: Transcripcio\_n\_Guillermo\_Atencio.txt - 13:13 [G. Mira las quejas son comunes..] (49:49) (Super)

Códigos: [reclamo\_experienciasLaborales - Familia: reclamo] [reclamo\_impedimentos - Familia: reclamo]

No memos

G. Mira las quejas son comunes cuando son al tema, por ejemplo, a la parte de medicamentos, eran las quejas, bastantes quejas que venían era por la parte de medicamentos que por ejemplo no respondian a nosotros no? Era externa, eran otros, no a la red misma sino por nosotros no comprabamos sino que nos proveen, el otro tema era por ejemplo la espera, que algunos se quejaban que era la espera, la digamos, el tiempo de espera para la atención no? Y había por supuesto algunas personas que hablaban tambien, algunas se han quejado de cobros indebidos, pero eso bajo bastante porque si se verifico que habían habido algunos de esos temas que logramos controlar, por ejemplo para esto nos sirvió el sistema, porque la gente se quejaba de eso entonces pudimos detectar y bajar no? a detectar y ver eso, osea corregir el tema. Esas fueron basicamente, si pues porque basicamente lo más importante era falta de medicamentos era lo que más se quejaba la gente y el otro tema era del tiempo de espera, tiempo de espera.

P11: Transcripcio\_n\_Debbie\_Miyasato.txt - 11:12 [R. Aja, con eso que me contaba..] (59:60) (Super)

Códigos: [manejo\_actual - Familia: manejo] [reclamo\_impedimentos - Familia: reclamo]

No memos

R. Aja, con eso que me contaba, con los IBOS

D. Aja los IBOS, y que otra cosa más, mayormente la parte asistencial lo manejaba la oficina de calidad y todo lo que era administrativo, osea que todo se circunscribia a logística porque no realizaban los procedimientos o demoraban demasiado los procedimientos para adquirir todos los insumos, por ejemplo, prótesis, instrumentos de traumatologia, instrumental medico, cuestiones, válvulas cardiacas, son cuestiones que son urgentes y que deberíamos tener en stock pero que pasa que no sabemos cuántos van a haber en el año. Si supiéramos exactamente cuantos van a haber en el año, compramos para todo el año porque ese es el otro problema que hay con contrataciones del estado, es el mismo procedimiento para comprar un tornillo, un camión y una válvula cardiaca entonces si tu compras, si tu numero no puedes saberlo ahorita, pero teníamos masomenos una operación diaria para valvula cardiaca entonces tendríamos que tener 365 valvulas en stock para todo el año, pero eso no siempre es asi es una cuestión muy variable y son insumos que son caros entonces estábamos comprando para cada paciente que venia, osea habiamos hecho por decir una bolsa para comprar para 3 meses, y deciamos que había una necesidad de 150 valvulas por ejemplo entonces se tenia que hacer todo un proceso porque el monto superaba una comprar directa, el valor de la compra directa es de 8 UITs, si sobrepasa las 8 UITs tiene que hacer otro tipo de proceso, licitaciones y todo eso, osea tu no puedes comprar nada directamente por un valor mayor a las 8 UITs entonces generalmente el monto de las 150 valvulas sobrepasaba largamente entonces habia que hacer una licitacion, y la licitación tiene un plazo mínimo de 2 meses y el paciente se me estaba muriendo en la UCI, entonces que tengo que hacer? tengo que comprar solamente para ese paciente pero eso esta penado por la ley de contrataciones del estado entonces administracion no me la queria pasar porque era un solo paciente, era una sola válvula pero que hago si es una emergencia, entonces SUSALUD tampoco me entendía eso, para SUSALUD tu tienes que seguir la ley de contrataciones del estado, la ley de contrataciones del estado que te dice? que no puedes comprar fraccionado, que no puedes comprar individualmente porque eso es fraccionamiento y eso esta penado, tanto para la autoridad como para los administrativos que lo realizen pero que haces cuando no estas hablando de camiones, no estas hablando de tornillos, no estas hablando de minas, estas hablando de gente, de vidas humanas, en eso debería cambiar también la ley de contrataciones del estado, y eso hablábamos también con Defensoría del Pueblo, ella era la unica que nos entendia esa situación porque decian pues es cierto Uds trabajan con la vida de las personas, no trabajan con instrumentos, con maquinas, con computadoras por último que pueden esperar los 3 meses, hay pacientes que no pueden esperar los 3 meses y que necesitan la cuestión, hay una reglamentación especial para estos casos de emergencia pero que al final, osea de que existe existe pero es tan engorrosa la sustentación que al final nadie la quiere hacer, entonces eso también genera quejas, osea el paciente sabe que, siente que no lo están atendiendo porque no le han comprado su válvula, tiene urgencia de operarse, están programados y lo tienen que desprogramar porque no han comprado la válvula entonces eso origina el discomfort, han ido hasta la prensa, han ido por todos lados y es una cuestión de comunicación de explicarles a los pacientes pero que paciente te entiende que tiene que esperar una licitación de 3 meses para que recien le compren su válvula. Al final da lugar al siguiente paso de la corruptela osea, lo quieres ahorita compralo tu, eso es algo de lo que también se quejan los pacientes 'el médico, la enfermera, tal persona me dijo que si yo queria que me operen rapido que me compre yo mi válvula' y eso pues también da pie a muchas cosas, osea el médico está relacionado con la compañía, con los fabricantes o la enfermera o algún personal de por ahi y por eso es que había mafias por todos, osea tu haces una ley engorrosa y originas todo eso. Lo mismo que los tramitadores, el tramite es tan fastidioso y te hace perder tanto tiempo que mejor le pagas a un tramitador para que te lo haga, es igualito aca con la distribución de los insumos entonces le operan quejas relacionadas con atención por el paciente, va a la oficina de calidad y lo que eran quejas relacionadas con adquisición de insumos, medicamentos o todo lo que fuera administrativo pasaba a administración y ellos tenían que responder en qué parte del proceso, porque el proceso tiene, una vez saque para el pago de personal de terceros por ejemplo, eran 25 pasos para llegar a pagarle al pobre trabajador, entonces se había quedado en el paso numero 18 por decir pero el número 18 había dicho que el paso numero 10 estaba mal hecho entonces tenia que regresar. Entonces ese es el problema en la parte pública, los procesos son largos, son engorrosos, serán necesarios en algunos casos en otros no, pero no hay forma es el sistema.

P11: Transcripcio\_n\_Debbie\_Miyasato.txt - 11:8 [R. Y en el caso de personas qu..] (35:37) (Super)

Códigos: [herramienta\_requerimientos - Familia: herramienta] [herramienta\_serviria - Familia: herramienta] [reclamo\_impedimentos - Familia: reclamo]

No memos

R. Y en el caso de personas que no se quejan frecuentemente, podria servir tambien le parece a Ud.?

D. El asunto es que para, yo no creo que eso lo pueda hacer un sistema, en el sentido de que uno tiene que escuchar a la persona para saber de que se trata su queja, hay gente que simplemente viene porque realmente su historial no aparece, tienen toda la razon, porque el medico no apareció en la consulta también tienen toda la razon porque sus insumos no llegan al hospital porque no los compran en logistica, tambien tienen toda la razon entonces esas son quejas que si se tienen que recibir pero hay gente que se queja de que la técnica lo miro mal, que la cola demora mucho, que la cita web no funciona, osea cosas que pueden solucionarse en el momento o que pueden tener otro tipo de explicación, pero cuando uno escucha uno se puede dar cuenta de que es lo que realmente necesita la persona cuando eres realmente empática entonces yo creo que eso no lo puede hacer una maquina.

R. Si es un poquito dificil, esa parte de que ahora se está intentando 'humanizar' la tecnologia, igualito no va a haber ese componente empatico, no lo va a tener una computadora.

P 2: Transcripcio\_n\_Aldo\_Calero.txt - 2:13 [R. Ok. Y bueno antes de termin..] (51:55) (Super)

Códigos: [herramienta\_requerimientos - Familia: herramienta] [reclamo\_impedimentos - Familia: reclamo]

No memos

R. Ok. Y bueno antes de terminar, no se si es quisiera añadir alguna cosa más sobre los reclamos?

A. Que a veces, hay gente malintencionado, que utilizan mal este tipo de herramientas y creo que si pudiera existir un filtro para que no estén ingresando cosas que no deben, de repente si se señalarian temas entonces ayudaría un poco más, porque no tiene nada que ver cuando una persona se queja y cuando otra escribe cosas que no tienen nada que ver con las quejas o no tienen nada que ver con el hospital, entonces de repente al diseñar este tipo de herramienta informática podrían hacer de que se circunscriba al tema que uno quiere.

R. Ok, algunos de mis entrevistados me han sugerido que podría ser buena que tenga una parte educativa también, para poder enseñarles a los ciudadanos que cosa es un reclamo porque si no se mal usa la palabra reclamo.

A. Claro, bueno esa parte no la toque porque nosotros en el Totem hemos ingresado bastante información por ejemplo, la cartera de servicios, hemos ingresado los roles de los profesionales tanto en emergencia como en consultorio, osea, asi como nos alimentan a nosotros de los reclamos, también nosotros alimentamos para la gente que revisa el equipo de información que queremos darle, entonces parte de eso es tambien la definicion entre los reclamos, queja y esas cosas para que ellos puedan tratar de no usar mal este tipo de herramienta.

R. Ahhh, interesante, no sabia que tenia esa parte.

P15: Transcripcio\_n\_Jaime\_Chavez.txt - 15:3 [J. En general. He viajado a pr..] (8:8) (Super)

Códigos: [herramienta\_caracteristicas - Familia: herramienta] [herramienta\_serviria - Familia: herramienta] [reclamo\_experienciasLaborales - Familia: reclamo] [reclamo\_impedimentos - Familia: reclamo]

No memos

J. En general. He viajado a provincias para dictar unos cursos de postgrado y los alumnos me decían lo mismo 'Dr. las autoridades no nos visitan, nadie sabe lo que pasa en nuestra posta' y entonces si no sabemos como esta la situación de la estructura de los procesos, mucho menos vamos a saber como le afecta al paciente, entonces hay un gran reto con lo que Ud me dice, bueno SUSALUD depende del MINSA entonces nose hasta que punto se pueda hacer o no las cosas, pero creo que si habría que resumir algo, a la gente no le gusta escribir en el buzon de sugerencia porque dicen 'no lo leen después' o despues lo abren 2 o 3 y estan hablando mal de Ud ahh entonces mejor botalo y no pasa nada, o el acusado es amigo del que está abriendo y lo cubre 'ahh, ya no te preocupes' eso ocurre, el Libro de Reclamaciones a veces no hay, a veces si hay, nose. Lo que Ud esta buscando operativizar seria un golaso si esta en el tema informático, si se informatiza eso, si un paciente viene y encuentra junto a la farmacia una pantallita donde puede poner sus datos minimos o tambien puede ser anonimo con alguna clave tipo colaborador eficaz, porque cuando viene un paciente y me dice 'Dr, la de la farmacia me trata mal' 'pero quejate, el Libro de reclamaciones', 'peor será pues Doctor'

# Lo\_mas\_importante

P 2: Transcripcio\_n\_Aldo\_Calero.txt - 2:12 [R. Ok, muy interesante. Bueno ..] (49:50) (Super)

Códigos: [lo\_mas\_importante]

No memos

R. Ok, muy interesante. Bueno ya hemos en si terminado con las preguntas, quedan dos preguntas que viene a ser que hemos visto 3 temas en si, la percepción de los reclamos, el rol de ellos y como se maneja la información y una herramienta informatica, no se si alguno de estos temas le parezca a Ud. más importante que otro?

A. Yo creo que, es importante el manejo de la información, entonces porque como te decia, uno como gestor hace que eso ayude a ver donde esta el problema y a que lo mejoremos y se evite para el futuro. Y la herramienta informática también es muy importante porque va a la par de eso para podernos alimentar de esa información.

# Manejo\_actual

P 2: Transcripcio\_n\_Aldo\_Calero.txt - 2:6 [R. Y considera que la forma en..] (25:29) (Super)

Códigos: [manejo\_actual - Familia: manejo] [reclamo\_procedimiento - Familia: reclamo]

No memos

R. Y considera que la forma en la que ustedes tratan esta información, deberia ser replicada en otros lados?

A. Yo creo que si, porque a mi me parece que el Tótem, es un buen sistema para que nos ayude, como ahi registra todos los reclamos entonces cada mes estamos haciendo una estadística de que tipo de reclamos hay entonces incidimos en eso para que no se repita en los siguientes meses en los mismos departamentos. Y creo que deberia haber, a nivel de todo el sistema de salud, porque solamente son algunos hospitales en los que han colocado esto.

R. Ohh, solamente en poquitos hospitales lo tienen. Y una consulta adicional sobre eso, mencionaba de que cuando hay una insatisfacción del paciente tratan específicamente ese problema con el paciente. Y qué pasa si es un reclamo recurrente sobre el mismo tema, lo ven para solucionarlo de manera más general o solamente se queda en esos pacientes que han presentado el reclamo?

A. No, lo vemos en forma general, si el paciente no ha sido satisfecho a pesar de que se la ayudado, entonces ya debe haber algún proceso interno que debe estar fallado y por eso siguen quejándose.

R. Ahh ok.

P11: Transcripcio\_n\_Debbie\_Miyasato.txt - 11:12 [R. Aja, con eso que me contaba..] (59:60) (Super)

Códigos: [manejo\_actual - Familia: manejo] [reclamo\_impedimentos - Familia: reclamo]

No memos

R. Aja, con eso que me contaba, con los IBOS

D. Aja los IBOS, y que otra cosa más, mayormente la parte asistencial lo manejaba la oficina de calidad y todo lo que era administrativo, osea que todo se circunscribia a logística porque no realizaban los procedimientos o demoraban demasiado los procedimientos para adquirir todos los insumos, por ejemplo, prótesis, instrumentos de traumatologia, instrumental medico, cuestiones, válvulas cardiacas, son cuestiones que son urgentes y que deberíamos tener en stock pero que pasa que no sabemos cuántos van a haber en el año. Si supiéramos exactamente cuantos van a haber en el año, compramos para todo el año porque ese es el otro problema que hay con contrataciones del estado, es el mismo procedimiento para comprar un tornillo, un camión y una válvula cardiaca entonces si tu compras, si tu numero no puedes saberlo ahorita, pero teníamos masomenos una operación diaria para valvula cardiaca entonces tendríamos que tener 365 valvulas en stock para todo el año, pero eso no siempre es asi es una cuestión muy variable y son insumos que son caros entonces estábamos comprando para cada paciente que venia, osea habiamos hecho por decir una bolsa para comprar para 3 meses, y deciamos que había una necesidad de 150 valvulas por ejemplo entonces se tenia que hacer todo un proceso porque el monto superaba una comprar directa, el valor de la compra directa es de 8 UITs, si sobrepasa las 8 UITs tiene que hacer otro tipo de proceso, licitaciones y todo eso, osea tu no puedes comprar nada directamente por un valor mayor a las 8 UITs entonces generalmente el monto de las 150 valvulas sobrepasaba largamente entonces habia que hacer una licitacion, y la licitación tiene un plazo mínimo de 2 meses y el paciente se me estaba muriendo en la UCI, entonces que tengo que hacer? tengo que comprar solamente para ese paciente pero eso esta penado por la ley de contrataciones del estado entonces administracion no me la queria pasar porque era un solo paciente, era una sola válvula pero que hago si es una emergencia, entonces SUSALUD tampoco me entendía eso, para SUSALUD tu tienes que seguir la ley de contrataciones del estado, la ley de contrataciones del estado que te dice? que no puedes comprar fraccionado, que no puedes comprar individualmente porque eso es fraccionamiento y eso esta penado, tanto para la autoridad como para los administrativos que lo realizen pero que haces cuando no estas hablando de camiones, no estas hablando de tornillos, no estas hablando de minas, estas hablando de gente, de vidas humanas, en eso debería cambiar también la ley de contrataciones del estado, y eso hablábamos también con Defensoría del Pueblo, ella era la unica que nos entendia esa situación porque decian pues es cierto Uds trabajan con la vida de las personas, no trabajan con instrumentos, con maquinas, con computadoras por último que pueden esperar los 3 meses, hay pacientes que no pueden esperar los 3 meses y que necesitan la cuestión, hay una reglamentación especial para estos casos de emergencia pero que al final, osea de que existe existe pero es tan engorrosa la sustentación que al final nadie la quiere hacer, entonces eso también genera quejas, osea el paciente sabe que, siente que no lo están atendiendo porque no le han comprado su válvula, tiene urgencia de operarse, están programados y lo tienen que desprogramar porque no han comprado la válvula entonces eso origina el discomfort, han ido hasta la prensa, han ido por todos lados y es una cuestión de comunicación de explicarles a los pacientes pero que paciente te entiende que tiene que esperar una licitación de 3 meses para que recien le compren su válvula. Al final da lugar al siguiente paso de la corruptela osea, lo quieres ahorita compralo tu, eso es algo de lo que también se quejan los pacientes 'el médico, la enfermera, tal persona me dijo que si yo queria que me operen rapido que me compre yo mi válvula' y eso pues también da pie a muchas cosas, osea el médico está relacionado con la compañía, con los fabricantes o la enfermera o algún personal de por ahi y por eso es que había mafias por todos, osea tu haces una ley engorrosa y originas todo eso. Lo mismo que los tramitadores, el tramite es tan fastidioso y te hace perder tanto tiempo que mejor le pagas a un tramitador para que te lo haga, es igualito aca con la distribución de los insumos entonces le operan quejas relacionadas con atención por el paciente, va a la oficina de calidad y lo que eran quejas relacionadas con adquisición de insumos, medicamentos o todo lo que fuera administrativo pasaba a administración y ellos tenían que responder en qué parte del proceso, porque el proceso tiene, una vez saque para el pago de personal de terceros por ejemplo, eran 25 pasos para llegar a pagarle al pobre trabajador, entonces se había quedado en el paso numero 18 por decir pero el número 18 había dicho que el paso numero 10 estaba mal hecho entonces tenia que regresar. Entonces ese es el problema en la parte pública, los procesos son largos, son engorrosos, serán necesarios en algunos casos en otros no, pero no hay forma es el sistema.

P15: Transcripcio\_n\_Jaime\_Chavez.txt - 15:7 [J. Cuando se tiene el pensamie..] (6:6) (Super)

Códigos: [manejo\_actual - Familia: manejo] [reclamo\_experienciasLaborales - Familia: reclamo] [reclamo\_experienciasPersonales - Familia: reclamo]

No memos

J. Cuando se tiene el pensamiento inmediatista, no me conviene, entonces cuantas quejas hay, hay 20 quejas 'ya aca nomas hay que arreglarlas' y punto, o se oculta, entonces cuando Ud me habla crear un sistema articulado, informatizado, yo voy a contarle la experiencia que tuve en el Aeropuesto de Chile el dia 31 de diciembre, yo venía de Argentina e hicimos escala en Chile y junto a la puerta de embarque hay un modulo, una mesa electronica con 6-8 ventanas 'queremos su opinión' sobre limpieza, embarque, comidas, diferentes variables, entonces debiamos partir para el Perú a las 8pm, eran 8.15 y no partíamos, ingrese y escribí mi queja, no mi queja mi comentario 'Me llama la atención que siendo la hora de embarque 8 de la noche, ya sean 8.15 y nadie nos diga porque esta demora' click, lo mande no se a quien, me pidieron mi correo electronico, me pidieron algunos datos personales, esa misma queja yo la hice en forma persona con la encargada del counter y le dije 'cual es el motivo de la demora?' 'es que no viene la tripulación, no ha venido todavía, se ha demorado' y Ud sabe porque? 'No', entonces le digo 'la tripulación puede demorarse, nadie sabe nada y no pasa nada, el pasajero es el perjudicado' Disculpe me dijo, pero ese es el diálogo de repente la joven por temor al capitán no le dice nada entonces yo voy en red virtual y alguien lo tendra que leer y alguien dirá 'oye, aca son millones en imagen de LATAM y hay que tener cuidado, capitan que paso?' y asi se podra, creo yo, mejorar. Sino se vuelve tierra de nadie, conversó con algunos funcionarios y ex-funcionarios y me dicen que los centros de salud son tierra de nadie

P 1: Transcripcio\_n\_Aida\_Palacios.txt - 1:1 [R. Entonces el Totem ya esta m..] (2:7) (Super)

Códigos: [manejo\_actual - Familia: manejo] [reclamo\_experienciasLaborales - Familia: reclamo]

No memos

R. Entonces el Totem ya esta mandando información en tiempo real

A. Si, esta mandando información a tiempo real y yo te lo voy a mostrar

R. Y hace masomenos es esto?

A. Eh este, masomenos 2 meses

R. Ahh ok

A. Antes de eso no

P15: Transcripcio\_n\_Jaime\_Chavez.txt - 15:8 [La delegación de funciones es ..] (2:2) (Super)

Códigos: [manejo\_actual - Familia: manejo] [reclamo\_experienciasLaborales - Familia: reclamo]

No memos

La delegación de funciones es una delegación basada en competencia y en confianza, entonces yo supongo como Director General, fijese Ud la cascada, el director de la red... aca tenemos en el Callao 3 redes, el director de la red es el que debe solucionar el tema, el director de la red supone que los jefes de microrredes deben solucionar el tema, los jefes de microrredes que los jefes de centro y el jefe de centro supone que logistico hace su función correctamente, que el vigilante orienta correctamente, el jefe de centro supone que el de limpieza limpia correctamente, entonces perdemos eficiencia cuando delegamos a ciegas, y no tenemos presencia necesaria de los mandos superiores e intermedios en el nivel local, yo estoy acá trabajando desde septiembre de este año y nunca ha venido nadie de calidad ni de la dirección de red ni de la DIRESA a sentarse y hacerme un 'que tal?' 'como van las cosas?' 'que has observado?' 'que necesitas?' absolutamente nada, entonces esa es una primera apreciación.

P 1: Transcripcio\_n\_Aida\_Palacios.txt - 1:3 [A. Entonces de tal forma que h..] (13:19) (Super)

Códigos: [manejo\_actual - Familia: manejo] [reclamo\_experienciasLaborales - Familia: reclamo]

No memos

A. Entonces de tal forma que hace que las quejas se puedan solucionar de la forma más rápida, porque? porque antes esto venia por escrito y hasta que llegaba a mi se demoraba un mes por lo menos o 15 dias, entonces yo le digo 'Pero Elena, yo en 15 dias o un mes, no me parece que sea oportuno solucionar un problema de salud porque puede ser que pueda ser por un problema administrativo y yo lo puedo solucionar asi, pero un problema de salud la inmediatez tenemos que solucionarlo con este sistema, entonces a mi en tiempo real me mandan esto, yo lo derivo a mi director ejecutivo de repente de quién es entonces así podemos empezar a tener soluciones mucho más rapidas y evitar la queja final, porque aca lo unico que estamos haciendo, una vez que lo solucionamos el paciente ya no sigue más, pero si el paciente espera 1 semana, 2 semanas y no, nadie le soluciona, obviamente va a ir a los medios y que se yo

R. Y esto de aca solamente le llega a su correo?

A. No, al mio, al director adjunto

R. Ah no, mi duda no era de a quienes más les llegaba sino si es que era solamente la comunicación vía correo

A. Mmm, vía correo

R. Vía correo, ok

A. Ahorita por ejemplo, está llegando solamente a mi y yo lo estoy enviando, si solamente a mi, y yo lo envió a los demás

P 2: Transcripcio\_n\_Aldo\_Calero.txt - 2:5 [R. Y en el caso del hospital d..] (21:24) (Super)

Códigos: [manejo\_actual - Familia: manejo] [manejo\_que\_deberia\_ser - Familia: manejo] [reclamo\_procedimiento - Familia: reclamo] [rol\_actual - Familia: rol] [rol\_que\_deberia\_ser - Familia: rol]

No memos

R. Y en el caso del hospital donde Ud trabaja, como manejan la información que reciben dentro de los reclamos?

A. Lo manejamos a traves de la unidad de calidad, existe una persona que se encarga de llevar la información que ingresan en el Totem y como le decía, en relación a las quejas, de inmediato se acercan a los jefes de departamento para ayudar a solucionar el problema. En el caso de los reclamos cuando nos llega la información de SUSALUD, entonces tenemos que estar respondiendo y también acercándonos donde el paciente. Entonces, una vez que ingresa, cualquiera de las dos, esta persona se acerca donde el paciente y le toma la queja o el reclamo y lo soluciona, trata de solucionarlo. A veces, cuando es un poco complicado, pasan varios dias pero igual se le toma el numero de telefono y se le esta llamando para que ese paciente vaya contento. Ha bajado, a nosotros nos miden a traves de un programa que es el CERQual para el grado de satisfacción del usuario y hace algunos años el grado de insatisfacción era 75% tanto en emergencia como en consultorio. Hemos bajado, hace un año a 50% y actualmente estamos como en 35% de insatisfacción, de todas maneras es alto pero creo que ha bajado bastante, lo que pasa es que tambien es un hospital único y como le decía, que no todos los profesionales que es algo bueno, creen más bien que les va a perjudicar el hecho de tratar de solucionar esos problemas.

R. Si, hay bastantes personas que no lo ven como una oportunidad de mejora.

A. Asi es

P13: Transcripcio\_n\_Guillermo\_Atencio.txt - 13:14 [R. Y antes esos temas, como re..] (52:53) (Super)

Códigos: [manejo\_actual - Familia: manejo]

No memos

R. Y antes esos temas, como resolvian, como trataban de resolver, hacer comunicación...?

G. Bueno en el caso de los medicamentos, lógicamente lo que teníamos que hacer era comunicar a los pacientes pero no ayudaban porque no podiamos resolverlo, porque teníamos las medicinas y en el caso por ejemplo si era tardanza, si comenzamos a ser más estrictos con el tema del control porque comenzamos, nos permitió comenzar a controlar directamente que pasaba con los médicos no? Con las enfermeras, porque a veces por ejemplo decían 'no esta la enfermera' por ejemplo de vacunación, donde estaba? porque no llegaba? hubo un establecimiento que me acuerdo que daban muchos permisos a todo el mundo, entonces ahí tuvimos que, solamente con un sistema de control, con control y logramos controlar el problema. Ese es en cuanto a la tardanza pero en cuanto al sistema de medicamento si no se podía resolver, o como digo no dependia de nosotros no?

P11: Transcripcio\_n\_Debbie\_Miyasato.txt - 11:18 [R. Pero lo llegaron a poner el..] (93:94) (Super)

Códigos: [manejo\_actual - Familia: manejo]

No memos

R. Pero lo llegaron a poner el Totem aca?

D. No, no lo llegaron a poner, porque tenia que ser un sitio protegido, cerrado, toda una serie de condiciones. (leyendo) 'Los usuarios finales del sistema'... ahh ya aqui esta eso, pero quizas no se entienda como usuarios finales

P15: Transcripcio\_n\_Jaime\_Chavez.txt - 15:2 [R. Y cuando me dice que llegan..] (3:4) (Super)

Códigos: [manejo\_actual - Familia: manejo]

No memos

R. Y cuando me dice que llegan, cuando las personas presentan algo en el buzón de sugerencias o el libro de reclamaciones, como es que lo manejan aca?

J. Se supone que debe haber una solución local y se debe informar a la microred de que se soluciono el tema, como jefe de centro a Ud que le conviene que la red sepa que hay problemas en un centro o que no hay?

P11: Transcripcio\_n\_Debbie\_Miyasato.txt - 11:1 [D.Las mismas personas que esta..] (2:2) (Super)

Códigos: [manejo\_actual - Familia: manejo]

No memos

D.Las mismas personas que estan ahi en la plataforma convencerlo de que no era un reclamo, de que se podía solucionar en ese momento, lo cual también me parece bien, eso es lo que le llamaban los IBOS, los famosos Intercepción de Buenos Oficios, I-B-O-S entonces ellas mismas trataban de solucionar sea por via telefonica o sea acompañado al paciente por decir, de que mucha cola para tal cosa y esta discapacitado bueno, le gestionaban, le arreglaban la cita y todo, y una poca cantidad llegaba ya al libro de reclamaciones entonces para el libro de reclamaciones tienes un tiempo, creo que es de un mes, pero desde que llega el libro de reclamaciones hasta que llega al causante de la queja, puede pasar un tiempo muy variable, el causante puede estar de vacaciones, puede estar de dia libre o puede que no le encuentren y hasta que llegue a el, tiene que haber pasado por dirección, por el jefe de servicio, por el jefe de departamento, por todas partes, entonces al momento en que llega al que tiene que dar el informe y hasta que se decide hacerlo pasa mas de un mes y despues ya estamos en falta, porque no se dio una respuesta adecuada, pasaba mucho por ejemplo con historias clinicas, entonces cuando es historias clinicas entonces es pucha, tenemos aca mas de 4 millones de historias y no hay un sistema informatizado, recién cuando nosotras ingresamos el año pasado empezamos a informatizar todo pero quedaban 4 millones de historias que estaban en archivo, en 3 archivos diferentes, totalmente separados, desordenados, había gente que sacaba historias yo no se como las encontraba pero la queja más frecuente era perdida de historias clinicas, entonces se trata también de informatizar todo eso, osea de que sea historia clínica electrónica y era justamente lo que estabamos trabajando hasta que nos sacaron, entonces es la idea de que cada médico tenga en su consultorio su laptop y de ahi nomas pueda jalar la historia clínica, era lo que se estuvo trabajando pero ya quedo en nada otra vez, entonces tenemos un problema de procesos, entre que se genera la queja y hasta que se responde la queja no son suficiente 30 días bajo el sistema actual, considerando que este es un hospital muy grande y suponiendo que en otras instituciones tipo municipalidad y todo lo que es sector público, desde que llega a mesa de partes hasta que llega a quien tiene que generar la respuesta y regresa todo su trámite a la respuesta del usuario quejoso, pasa un monton de tiempo

P11: Transcripcio\_n\_Debbie\_Miyasato.txt - 11:2 [D. Podria ser, pero todo depen..] (4:4) (Super)

Códigos: [manejo\_actual - Familia: manejo]

No memos

D. Podria ser, pero todo depende del tipo de queja, por ejemplo hay pacientes que se quejan porque no les tomaron tal o cual examen, entonces quien es el que tiene que dar la respuesta? el medico tratante, entonces para eso el encargado en plataforma del usuario osea la queja ingresa por plataforma del usuario o por mesa de partes, si ingresa por mesa de partes ya pierde un dia hasta que lo llevan a plataforma del usuario o a la oficina de calidad, son varias entradas. Entonces ya el primer dia que deposita su queja ya es un dia perdido, al dia siguiente hasta que emite tiene que decidir el encargado de la oficina de calidad si requiere historia clínica o no requiere historia clínica, lo manda a estadística, hasta que lo manden a estadistica y le busquen la historia clínica pueden pasar 2 a 5 dias, de ahi hasta que llegue al jefe de departamento que a su vez lo manda al jefe de servicio quien a su vez lo manda al medico tratante pueden pasar otra semana más, entonces son los procesos que deberían arreglarse, acomodarse, pero para eso necesitamos tener informatizado todo, historia clínica electrónica, acceso a la información de laboratorio, acceso a farmacia, todo eso, porque muchas de las quejas también son por falta de insumos. Y acceso a logistica, entonces hay muchas cosas que se podrían obviar pero que de todas maneras se requiere informe médico digamos, cuando requieren informe medico ahi es el mayor problema porque el medico te pide la HC, te pide los datos y al final va a poner que no hay.

P11: Transcripcio\_n\_Debbie\_Miyasato.txt - 11:11 [R. Eh, entonces como estuvo en..] (57:58) (Super)

Códigos: [herramienta\_visualizacion - Familia: herramienta] [manejo\_actual - Familia: manejo]

No memos

R. Eh, entonces como estuvo en la dirección también, cuando llega un reclamo o varios reclamos, como es que manejan esta información?

D. Ya, dependiendo del tipo de reclamo, si se trata de un reclamo que implica atención o procesos administrativos generalmente los enviamos a la oficina de Calidad, lo primero los reclamos los que llegan de frente a la dirección porque como te digo había una plataforma de atención al usuario que también recepcionaban el reclamo, entonces ellos lo manejaban de diversas maneras, si se iba al Libro de Reclamaciones, también lo procesaban por intermedio de la dirección y nosotros definiamos a donde debía ir ese reclamo, generalmente cuando se trata de atención de pacientes que requerían historia clínica teniamos que enviarlo a estadística y a la oficina de calidad para que hicieran el control de que saliera ese reclamo, lo que nos ayudo mucho en la oficina de calidad es que ellos tenían un sistema por el cual determinaban la fecha de ingreso del reclamo y hasta cuando teniamos plazo para responder, entonces faltando unos días para que se cumpla ese plazo ya estaban avisandonos, osea aca no se ha respondido por tal y tal causa entonces ya podiamos solicitar a la persona porque generalmente se le solicita el numero telefonico de eso se encargaban realmente los de la oficina de calidad, de avisarle de que por si acaso su historia se iba a demorar por tal y tal razon, entonces que se les iba a comunicar telefonicamente y eso vale para la mayoría de los, de los... porque el pacientes se sentia de que le estaban escuchando, las cuestiones de comisarias, judiciales, fiscalía y todo eso, si a veces eran bien difíciles porque ellos te pedian para el dia siguiente y la carta la habian generado hacia 3 meses pero recien habia ingresado un dia anterior, entonces ellos querian que se les entregaran todo pero tampoco entienden los procesos porque lo que fallan aca es que los procesos son muy engorrosos pero en cierta forma por la cuestión del tamaño, las dimensiones del hospital son necesarias, no te queda de otra, osea alguien tiene que dirigir los procesos y hacer el monitoreo de los mismos a ver donde se quedo porque ahi en la hoja de trámite, en el excel de trámite que teníamos deciamos que se mando de tal sitio con tal memo a tal otro con tal fecha, después de ese sitio salió con tal fecha con tal memo a otro sitio y en donde se quedo, de ahi ya no salio, entonces ya sabemos a donde dirigirnos para que avancen con el procedimiento. Después, que otro tipo de quejas habían? ahh de que no les dan citas, de que no quieren hacer colas, de que no los quieren atender, de que no ubican al medico, cosas que si se pueden resolver en el momento tambien lo hacian en la plataforma del usuario.

P13: Transcripcio\_n\_Guillermo\_Atencio.txt - 13:10 [R. Y masomenos cuando Ud estuv..] (20:21) (Super)

Códigos: [herramienta\_requerimientos - Familia: herramienta] [manejo\_actual - Familia: manejo]

No memos

R. Y masomenos cuando Ud estuvo en SJL que me comentaba, como manejaban cuando llegaba algún tipo de reclamo?

G. Bueno en general nosotros teníamos por ejemplo una persona que era responsable de la parte de quejas y reclamos, transparencia que tenia que ver con calidad, entonces ella tenía que presentar estadísticas sobre las quejas, los lugares en donde se estaba desarrollando la queja y como se estaba resolviendo, osea habia quejas pendientes, no había quejas pendientes no? y logicamente por ejemplo cuando habia lo que se pedia era que cuando había unos problemas más saltantes que estaban relacionados directamente con problemas de organización de los sistemas nos lo comunica, pero como digo el sistema era realmente mas manual e incipiente, no era un sistema automatizado, más era un sistema digamos de registros porque las estadísticas se hacían manualmente porque es muy diferente un sistema que te esta arrojando estadísticas y lo otro es que debería ser de acceso público toda esta información, los sistemas deben tener acceso publico.

# Manejo\_que\_deberia\_ser

P15: Transcripcio\_n\_Jaime\_Chavez.txt - 15:9 [R. Y cuando, en su experiencia..] (15:16) (Super)

Códigos: [manejo\_que\_deberia\_ser - Familia: manejo]

No memos

R. Y cuando, en su experiencia que tuvo en DIRESA, cuando llega un reclamo, la información es tratada o gestionada correctamente? O a veces no se toca, se deja de lado?

J. Lo que he escuchado de muchos trabajadores es que no hay reuniones de gestión donde se exponga los problemas que hay con los pacientes, con los procesos, con los sistemas, entonces mucho menos con los resultados de los buzones de sugerencia, yo lo estoy viendo aca en este corto tiempo acá deberíamos sentarnos una vez al mes y decir 'miren este mes la gente ha advertido que ha mejorado farmacia o que está peor farmacia o que el Dr. Pérez los atiende con cariño o el Dr. llega tarde' pero no hay nada de eso.

P15: Transcripcio\_n\_Jaime\_Chavez.txt - 15:5 [R. Pero entonces para ud le pa..] (13:14) (Super)

Códigos: [manejo\_que\_deberia\_ser - Familia: manejo] [rol\_actual - Familia: rol]

No memos

R. Pero entonces para ud le parece que los reclamos tienen un rol importante o no lo tienen?

J. Por supuesto, pero los reclamos tienen que ser canalizados adecuadamente y no ser privilegio de una persona en el nivel local osea el jefe de calidad que sabe dios quien sea, o el jefe de centro que sabe dios quien sea, son los únicos que van a reaccionar frente a un reclamo de un ciudadano? no me parece, deberia de haber un sistema de registro macro porque la misma demora en un cultivo, seguramente que esta ocurriendo en otros lugares y entonces ese problema que se identifica en el nivel local puede servir para hacer análisis, toma de decisiones en grande, tenemos 100 centros y en un centro hay este problema y le pregunto a los 99 restantes 'Uds como estan?' a ver, tiempo de espera de resultados, etc. Por ejemplo, un dia atiendo como a la 1pm a un paciente una faringitis le mando las medicinas y 'no, no atiendo porque estoy haciendo el cierre' entonces voy, finalmente se le atendió, se le dispensó el producto pero eso nadie lo registra por temor porque si se queja después piensa que la de la farmacia le va a tomar represalias entonces prefieren quedarse callados, es culpa de la de farmacia? no es culpa de la de farmacia, porque ella también esta haciendo cierres, le exigen el cierre contable y en algún momento tienen que cerrar farmacia entonces es un tema de diseño, los cortes, masomenos

P 2: Transcripcio\_n\_Aldo\_Calero.txt - 2:5 [R. Y en el caso del hospital d..] (21:24) (Super)

Códigos: [manejo\_actual - Familia: manejo] [manejo\_que\_deberia\_ser - Familia: manejo] [reclamo\_procedimiento - Familia: reclamo] [rol\_actual - Familia: rol] [rol\_que\_deberia\_ser - Familia: rol]

No memos

R. Y en el caso del hospital donde Ud trabaja, como manejan la información que reciben dentro de los reclamos?

A. Lo manejamos a traves de la unidad de calidad, existe una persona que se encarga de llevar la información que ingresan en el Totem y como le decía, en relación a las quejas, de inmediato se acercan a los jefes de departamento para ayudar a solucionar el problema. En el caso de los reclamos cuando nos llega la información de SUSALUD, entonces tenemos que estar respondiendo y también acercándonos donde el paciente. Entonces, una vez que ingresa, cualquiera de las dos, esta persona se acerca donde el paciente y le toma la queja o el reclamo y lo soluciona, trata de solucionarlo. A veces, cuando es un poco complicado, pasan varios dias pero igual se le toma el numero de telefono y se le esta llamando para que ese paciente vaya contento. Ha bajado, a nosotros nos miden a traves de un programa que es el CERQual para el grado de satisfacción del usuario y hace algunos años el grado de insatisfacción era 75% tanto en emergencia como en consultorio. Hemos bajado, hace un año a 50% y actualmente estamos como en 35% de insatisfacción, de todas maneras es alto pero creo que ha bajado bastante, lo que pasa es que tambien es un hospital único y como le decía, que no todos los profesionales que es algo bueno, creen más bien que les va a perjudicar el hecho de tratar de solucionar esos problemas.

R. Si, hay bastantes personas que no lo ven como una oportunidad de mejora.

A. Asi es

# Reclamo\_definicion

P 2: Transcripcio\_n\_Aldo\_Calero.txt - 2:1 [R. Buenos dias, soy Regina Cas..] (1:2) (Super)

Códigos: [reclamo\_definicion - Familia: reclamo]

No memos

R. Buenos dias, soy Regina Casanova, gracias por aceptar participar en esta entrevista. En si se trata sobre Tecnologías de Información y un mejor diseño para mejorar la parte de los reclamos en el sector de salud. En si, vamos a tratar en esta entrevista 3 temas importantes que son, lo primero es la percepción de los reclamos, luego el rol de los reclamos y el manejo de la información y finalmente una herramienta informática. En primer lugar, quisiera saber para Ud. qué cosa es un reclamo?

A. Bueno, buenos dias, mi nombre es Aldo Calero, actualmente soy Director del Hospital San Juan de Lurigancho. Un reclamo es un descontento de la gente, de las personas por un servicio mal prestado.

# Reclamo\_ ExperienciasLaborales

P13: Transcripcio\_n\_Guillermo\_Atencio.txt - 13:2 [En el caso de la red de San Ju..] (5:5) (Super)

Códigos: [reclamo\_experienciasLaborales - Familia: reclamo] [rol\_actual - Familia: rol] [rol\_que\_deberia\_ser - Familia: rol]

No memos

En el caso de la red de San Juan de Lurigancho donde nosotros hemos estado exactamente se comento a implementar de esa forma no? Se han implementado buzones de sugerencias, sistemas de quejas que al principio los propios prestadores operativos no lo entendían al comienzo, piensan de que muchas veces esta es interferencia de la atención no? Que no es asi, cuando realmente muchas veces esa supuesta interferencia es más bien por una falta de comunicación entre logicamente, el prestador y el usuario no? Que deberia conocer exactamente que es lo que esta haciendo el prestador, y entender que es lo que estamos haciendo porque muchas veces también por la población a veces no le entiende o percibe, porque viene con todo un bagaje cultural digamos errado de lo que son los sistemas de salud o de lo que es la atención de la salud, vienen con todo un bagaje contradictorio, lógicamente propio de nuestra cultura, de nuestro sistema, entonces ya la familia viene con un bagaje en la cual digamos creo que pasamos por una tema en la que hay una contradicción, por un lado ellos se consideran usuarios y con derecho a exigir pero desconocen esos, todo lo que es el contexto de la atención de salud.

P 1: Transcripcio\_n\_Aida\_Palacios.txt - 1:7 [R. Es más complicado, y estas ..] (48:52) (Super)

Códigos: [reclamo\_experienciasLaborales - Familia: reclamo] [reclamo\_impedimentos - Familia: reclamo] [reclamo\_procedimiento - Familia: reclamo]

No memos

R. Es más complicado, y estas quejas solamente entran mediante el totem?

A. La mayoría de las quejas entran mediante el totem, algunos otros se quejan y ya mandan por escrito la queja, otras quejas entran por el libro de reclamaciones ya? las quejas del libro de reclamaciones pasan de frente a calidad, antes, muchos hospitales no tienen totem entonces todo entra por libro de reclamaciones y todo va a calidad y calidad le envía a cada jefe de area, de oficina o de departamento dependiendo de quién es la queja, de emergencia de emergencia, de laboratorio al jefe de laboratorio, de radiología asi, claro, entonces yo antes he sido jefa del laboratorio entonces cuando me llegaba una queja porque no habia insumos o algo ha pasado, yo la recibía y me informaba que habia ocurrido, si es un deficit de que no había insumos veia de que yo había solicitado ese insumo pero qué logistica no me había comprado porque habia falta de presupuesto, entonces escribía pues no? 'hay deficit de insumos, si es cierto, es lamentable, le pido disculpas pero recien el insumo llegará en 15 dias, venga Ud, no va a sacar cita ni nada se le atenderá ese dia' o sino 'llame a tal teléfono en tal fecha y nosotros le vamos a confirmar si ya hay' ok? si era a veces porque los había la toma de muestra habia sido un poco aparatosa y a veces hay hematomas no es cierto? Entonces si hay quejas de eso, entonces 'señora, se le pide las disculpas pero se ha implementado una directiva en la cual se le preguntará...' y en verdad, yo lo implementaba y todo, tuve que implementar una directiva que a veces los pacientes son gorditos, no tienen venas entonces al paciente se sentaba y uno le decía 'señora, Ud tiene venas difíciles, vamos a tratar de entrar con una aguja más delgadita pero despues de eso Ud se va a poner una compresa de hielo porque probablemente le salga un hematoma'. Si tu ya le explicas previamente el paciente entiende, pero si tu no le explicas nada, le sacas al de raso y despues le sale el hematoma y no haces ninguna medida obviamente va a decir 'me han sacado mal' pues y que no saben sacar. Entonces, eso me motivó a hacer proyectos de mejora, hacer directivas para que? para que todo el mundo hagamos lo mismo y evitamos las quejas, eso si, eso si se ha hecho, las quejas han generado proyectos de mejora, por ejemplo también, hubo una queja, que es veridica ah, que vino una señora a recoger sus resultados y resulta que no leyó el nombre del resultado y se fue donde su medico y su médico le dice 'pero este se llama Juan Perez y Ud. no es Maria Fernandez? este no es su resultado' la señora vino como una fiera obviamente 'me han cambiado mi resultado, donde esta mi resultado?' pero como las personas se quedan con su ticket que le sacan la muestra, era un paciente pagante, le digo 'señora, su ticket que Ud ha recogido?' me dio y era Juan Pérez, 'señora, este es Juan Perez' ahhh entonces que habia pasado? porque hice todo el seguimiento, que había ocurrido? la paciente se había ido a caja a pagar y en caja le piden su numero de historia, la paciente dio su numero de historia y el cajero se equivocó en un número...

R. Ohhh ya

A. Entonces como todo es informatico, en ves de salir Maria Fernandez salio Juan Pérez, la señora no leyó el ticket que era otro nombre, no lo leyo y se fue al área de desglose de el laboratorio, entrego el ticket y la persona que le hace el ingreso de los exámenes, porque en el laboratorio todo es informatizado, no le pide su DNI que en el procedimiento se debe pedir y decir 'señora, Ud es la persona fulana de tal?' y corroborar, no lo hizo, por eso con el error es porque hay errores en varios lados, no lo hizo y le hizo pues con el nombre, con el número de historia, ni se fijo que ahi decia Juan Perez porque a veces como que le sacan al marido y le entrego los desgloses, fue la señora a la toma de muestra, tampoco le pidieron el DNI que esta dentro del procedimiento, no le pidieron 'señora pase' pam pam, ahi como todo tiene stickers, codigo de barras, ahi decia Juan Perez entonces pum y paso al área, los del área no tienen porque darse cuenta si es Juan Pérez y el tubo dice Juan Perez, es Juan Perez, y salio el resultado y como ella trajo su ticket que nunca leyó que decia Juan Perez y lo entrego en ventanilla para recoger sus resultados, leyeron Juan Perez buscaron y le dieron. Si no fuera que el médico leyó el nombre del resultado que no concordaba con el nombre de ella, no se hubiera dado cuenta, entonces le tuve que explicar a la señora que eso es lo que había ocurrido pero ella pensaba que le habían cambiado su resultado, que habían vendido su sangre, aqui la gente es muy rapida, y cuando le dije 'señora pero Ud mismo ha pagado mal' le volvi a hacer todos los análisis para quedar en tranquilidad pero obviamente ese tipo de errores nos motivó a que nosotros volvamos a hacer inducción del procedimiento y hacer check list cada cierto tiempo con refuerzo porque a veces se olvidan de pedir el DNI para poder manejar todo con el y que pidan el DNI y que comprueben, entonces despues nos empezamos a dar cuenta que era un error frecuente de caja, en el apuro de la caja cambiaban un número o el final del número y salió otro nombre, entonces ya ahi se advertia el error, la paciente regresaba a caja, se le hacia el cambio del ticket y volvia a lo suyo. Entonces si se puede generar proyectos de mejora.

R. Que bueno, que bueno, me alegro bastante

P13: Transcripcio\_n\_Guillermo\_Atencio.txt - 13:13 [G. Mira las quejas son comunes..] (49:49) (Super)

Códigos: [reclamo\_experienciasLaborales - Familia: reclamo] [reclamo\_impedimentos - Familia: reclamo]

No memos

G. Mira las quejas son comunes cuando son al tema, por ejemplo, a la parte de medicamentos, eran las quejas, bastantes quejas que venían era por la parte de medicamentos que por ejemplo no respondian a nosotros no? Era externa, eran otros, no a la red misma sino por nosotros no comprabamos sino que nos proveen, el otro tema era por ejemplo la espera, que algunos se quejaban que era la espera, la digamos, el tiempo de espera para la atención no? Y había por supuesto algunas personas que hablaban tambien, algunas se han quejado de cobros indebidos, pero eso bajo bastante porque si se verifico que habían habido algunos de esos temas que logramos controlar, por ejemplo para esto nos sirvió el sistema, porque la gente se quejaba de eso entonces pudimos detectar y bajar no? a detectar y ver eso, osea corregir el tema. Esas fueron basicamente, si pues porque basicamente lo más importante era falta de medicamentos era lo que más se quejaba la gente y el otro tema era del tiempo de espera, tiempo de espera.

P13: Transcripcio\_n\_Guillermo\_Atencio.txt - 13:11 [G. Ahora el tema tambien es co..] (27:27) (Super)

Códigos: [reclamo\_experienciasLaborales - Familia: reclamo]

No memos

G. Ahora el tema tambien es como lo pacientes acceden al sistema, porque no todos, no todos, no todos por ejemplo, pueden acceder a... una forma que tambien me habian comentado en algún momento era que querían hacer un sistema pero que tenían que tener un smartphone no? pero te comento que el 80% de pacientes por ejemplo en SJL no tienen smartphone, entonces no podían acceder, como acceden a un sistema así? Y ese es un problema, porque como hacemos que accedan a los sistemas? La única opción seria de que por ejemplo encuentren en cualquier lugar un Totem o algo que les permita por ejemplo acceder a un sistema de quejas automatizado y que sea fácil y amigable de manejar, por ejemplo a mi me parecio muy interesante esos sistemas robots que comenzaron a hacer que respondan e interactuaban con las personas, eso debería hacer, me parece que son más asequibles de repente para las personas que no tienen mucho acceso a la tecnología no? porque justamente cuando hay posibilidad de acceder a la tecnologia ahi se tiene problemas.

P15: Transcripcio\_n\_Jaime\_Chavez.txt - 15:6 [Ud podria hacer visitas inopin..] (10:10) (Super)

Códigos: [reclamo\_experienciasLaborales - Familia: reclamo]

No memos

Ud podria hacer visitas inopinadas, guiadas por esa información no? y decir 'hay una paciente que dice que los resultados para orina se ha demorado 15 días en el centro de salud Jerusalen, vamos a Jerusalén' y ven, no la opinión del jefe no, evidencias, haber tus resultados cuando han llegado, tu libro de resultados, es un tema que yo lo he hecho en su momento, yo he sido subdirector por casi 2 años y medio, un poco mas quizas y después director general e iba a los centros, una vez llegamos a la sanidad, tema dengue entonces le digo a la señora aérea en el aeropuerto, le digo 'que tal? tienen todo para dengue, no vaya a ser que llegue un paciente' 'si Doctor' 'a ver las guías?' 'aca esta todo Doctor' excelente, 'y tienen para tomar muestra?' 'Si doctor' 'Donde esta?' 'Ahi Doctor, en la vitrina, en la vitrina transparente' 'ahh que bacan, oye felicitaciones' 'gracias Doctor' 'abre la vitrina, quiero ver los tubos', eran las 5 de la tarde de un dia N, no habia la llave, entonces me acerque con mi camara y tome algunas fotos, al dia siguiente volvi a ir 10 de la mañana 'Doctor, si estaba la llave, estaba en el cajoncito donde nadie se ha dado cuenta' me dijo la jefa 'y que hubiera pasado si venia un paciente? a ver los tubos?' 'no ya los hemos guardado, ya los hemos cambiado' 'no pero quiero ver la caja de tubos de ayer' me da la caja de los tubos me fije, vencidos, cuatro meses antes entonces la confianza en cascada tiene que ser retroalimentada de forma permanente, tiene que haber control, tiene que haber... esa es una primera apreciación en el tema de mejoras continuas en los procesos.

P15: Transcripcio\_n\_Jaime\_Chavez.txt - 15:10 [Cuando yo era subdirector, bue..] (22:22) (Super)

Códigos: [reclamo\_experienciasLaborales - Familia: reclamo]

No memos

Cuando yo era subdirector, bueno director he sido poco tiempo, pero habre sido subdirector casi 3 años le decía al encargado de tuberculosis de la DIRESA 'que tal? como va la tuberculosis en los centros?' 'bien Doctor, estamos haciendo esto, esto y esto y esto' 'ahh que bien, cuantas veces en este año has ido al centro de salud X?' 'ninguna Doctor' 'Y como sabes que esta bien en el tema de tuberculosis?' 'bueno los reportes que me llegan, los informes' y a veces le hacía pregunta con trampa porque yo había ido antes a ese centro y había visto la carencia. Creo que los sistemas son buenos, que las implementaciones son buenas, pero el monitoreo tiene que ser permanente, no dejar al libre albedrío a los diferentes niveles sino tener una participación mucho más activa escuchando al paciente, sino el paciente dice 'para que me voy a quejar Doctor si no pasa nada', aqui hay un trabajador tercero que debe llegar 7.30 y llegar 10 para las 8, trabaja en atención al público, en admision.

P 1: Transcripcio\_n\_Aida\_Palacios.txt - 1:2 [A. No se si antes de eso habri..] (9:12) (Super)

Códigos: [reclamo\_experienciasLaborales - Familia: reclamo]

No memos

A. No se si antes de eso habrian mandado pero lo que hago ahora es eso, me esta mandando a mi para poder verlo porque antes me llegaba de forma tardía y yo le digo 'que gano yo de forma tardía solucionarlo si derepente ya el paciente se quejó y ya esta en otro lado, o ya murio, y yo no me he enterado' cierto?

R. Claro

A. Entonces lo más saludable es que sea en el mismo momento para por ejemplo mira (Muestra un correo en su celular con el contenido de un reclamo presentado por un ciudadano) 27 del 12, va y ese es un registro y me dice para Aida Palacio y me pone el nombre, el tipo de documento, se ha perdido mi historia clínica en el mes de octubre, tatata, mi edad, su celular, entonces yo lo reenvio a mi director adjunto y al jefe de estadistica e informatica para que vean eso y tienen el telefono de la persona para que la llamen y le digan 'señora ya encontramos la historia' o 'señora realmente no hay, le tenemos que hacer una nueva' o 'le estamos reconstruyendo su historia' pero algo tiene que haber

R. Ujum, ok

P15: Transcripcio\_n\_Jaime\_Chavez.txt - 15:14 [R. Si, necesario. Y cuando Ud ..] (31:34) (Super)

Códigos: [reclamo\_experienciasLaborales - Familia: reclamo]

No memos

R. Si, necesario. Y cuando Ud estaba como subdirector, se enteraba de las cosas que pasaban en los centros?

J. Claro

R. Y eso era por iniciativa suya o porque le daban la información de todas maneras?

J. Me enteraba porque pedia y me enteraba porque iba, iba a las 6.30am a ver si habia atención como pregonabamos, a ver si a las 7 estaba abierto el centro y era invierno y llovía y el paciente en la calle, me iba en la tarde a las 5 de la tarde a ver si el turno tarde estaba funcionando, me iba en la noche, a las 7 de la noche a veces, 8, o a las 11 a ver si vigilante de noche habia llegado, me iba los domingos, los feriados.

P13: Transcripcio\_n\_Guillermo\_Atencio.txt - 13:5 [Entonces al final el sistema n..] (5:5) (Super)

Códigos: [reclamo\_experienciasLaborales - Familia: reclamo]

No memos

Entonces al final el sistema no permite digamos en realidad conocer completamente todas las quejas que puedan existir y por otro lado también tenemos un problema en el sistema de salud, por ejemplo yo soy partidario entonces soy partidario y esta es una cosa que estuvimos trabajando en SJL de que la población debería participar en la gestión, debería participar para que? para que tambien nos ayuden en el contexto de por ejemplo poder comunicarnos con la población, entonces si nosotros somos servidores públicos y lo publico es publico, no tenemos porque tener secretos digamos en relación al tema de como manejamos presupuestos, etc. Yo creo que la poblacion si debería participar, la organización de dirección de las redes integradas tenía una gran propuesta que se estaba haciendo que ahora lógicamente parece que esta demorando algo de tiempo pero que definitivamente el tema de la participación comunitaria es uno de los pilares para justamente organizar las redes de atención. Entonces yo creo que si tuvieramos un buen sistema por ejemplo, de transparencia, de captación por ejemplo de las quejas no?, que se haga inversión en esos o hacer sistemas por ejemplo como los que tu estas planteando que son sistemas automatizados en las cuales por ejemplo los directores podamos ver automáticamente el sistema como viene por ejemplo dándose, yo creo que seria un gran avance porque realmente el sistema que por lo menos existe ahora, yo si lo siento que es bien incipiente, osea no logra captar realmente lo que los usuarios están pidiendo, si solamente la queja, la queja al reclamo no alzan la voz más y esa no debería ser la idea, la idea deberia ser que nos ayuden a ver cuales son las debilidades para corregirlo, eso es lo que deberíamos tener en un sistema de quejas.

P15: Transcripcio\_n\_Jaime\_Chavez.txt - 15:7 [J. Cuando se tiene el pensamie..] (6:6) (Super)

Códigos: [manejo\_actual - Familia: manejo] [reclamo\_experienciasLaborales - Familia: reclamo] [reclamo\_experienciasPersonales - Familia: reclamo]

No memos

J. Cuando se tiene el pensamiento inmediatista, no me conviene, entonces cuantas quejas hay, hay 20 quejas 'ya aca nomas hay que arreglarlas' y punto, o se oculta, entonces cuando Ud me habla crear un sistema articulado, informatizado, yo voy a contarle la experiencia que tuve en el Aeropuesto de Chile el dia 31 de diciembre, yo venía de Argentina e hicimos escala en Chile y junto a la puerta de embarque hay un modulo, una mesa electronica con 6-8 ventanas 'queremos su opinión' sobre limpieza, embarque, comidas, diferentes variables, entonces debiamos partir para el Perú a las 8pm, eran 8.15 y no partíamos, ingrese y escribí mi queja, no mi queja mi comentario 'Me llama la atención que siendo la hora de embarque 8 de la noche, ya sean 8.15 y nadie nos diga porque esta demora' click, lo mande no se a quien, me pidieron mi correo electronico, me pidieron algunos datos personales, esa misma queja yo la hice en forma persona con la encargada del counter y le dije 'cual es el motivo de la demora?' 'es que no viene la tripulación, no ha venido todavía, se ha demorado' y Ud sabe porque? 'No', entonces le digo 'la tripulación puede demorarse, nadie sabe nada y no pasa nada, el pasajero es el perjudicado' Disculpe me dijo, pero ese es el diálogo de repente la joven por temor al capitán no le dice nada entonces yo voy en red virtual y alguien lo tendra que leer y alguien dirá 'oye, aca son millones en imagen de LATAM y hay que tener cuidado, capitan que paso?' y asi se podra, creo yo, mejorar. Sino se vuelve tierra de nadie, conversó con algunos funcionarios y ex-funcionarios y me dicen que los centros de salud son tierra de nadie

P 1: Transcripcio\_n\_Aida\_Palacios.txt - 1:1 [R. Entonces el Totem ya esta m..] (2:7) (Super)

Códigos: [manejo\_actual - Familia: manejo] [reclamo\_experienciasLaborales - Familia: reclamo]

No memos

R. Entonces el Totem ya esta mandando información en tiempo real

A. Si, esta mandando información a tiempo real y yo te lo voy a mostrar

R. Y hace masomenos es esto?

A. Eh este, masomenos 2 meses

R. Ahh ok

A. Antes de eso no

P15: Transcripcio\_n\_Jaime\_Chavez.txt - 15:8 [La delegación de funciones es ..] (2:2) (Super)

Códigos: [manejo\_actual - Familia: manejo] [reclamo\_experienciasLaborales - Familia: reclamo]

No memos

La delegación de funciones es una delegación basada en competencia y en confianza, entonces yo supongo como Director General, fijese Ud la cascada, el director de la red... aca tenemos en el Callao 3 redes, el director de la red es el que debe solucionar el tema, el director de la red supone que los jefes de microrredes deben solucionar el tema, los jefes de microrredes que los jefes de centro y el jefe de centro supone que logistico hace su función correctamente, que el vigilante orienta correctamente, el jefe de centro supone que el de limpieza limpia correctamente, entonces perdemos eficiencia cuando delegamos a ciegas, y no tenemos presencia necesaria de los mandos superiores e intermedios en el nivel local, yo estoy acá trabajando desde septiembre de este año y nunca ha venido nadie de calidad ni de la dirección de red ni de la DIRESA a sentarse y hacerme un 'que tal?' 'como van las cosas?' 'que has observado?' 'que necesitas?' absolutamente nada, entonces esa es una primera apreciación.

P 1: Transcripcio\_n\_Aida\_Palacios.txt - 1:3 [A. Entonces de tal forma que h..] (13:19) (Super)

Códigos: [manejo\_actual - Familia: manejo] [reclamo\_experienciasLaborales - Familia: reclamo]

No memos

A. Entonces de tal forma que hace que las quejas se puedan solucionar de la forma más rápida, porque? porque antes esto venia por escrito y hasta que llegaba a mi se demoraba un mes por lo menos o 15 dias, entonces yo le digo 'Pero Elena, yo en 15 dias o un mes, no me parece que sea oportuno solucionar un problema de salud porque puede ser que pueda ser por un problema administrativo y yo lo puedo solucionar asi, pero un problema de salud la inmediatez tenemos que solucionarlo con este sistema, entonces a mi en tiempo real me mandan esto, yo lo derivo a mi director ejecutivo de repente de quién es entonces así podemos empezar a tener soluciones mucho más rapidas y evitar la queja final, porque aca lo unico que estamos haciendo, una vez que lo solucionamos el paciente ya no sigue más, pero si el paciente espera 1 semana, 2 semanas y no, nadie le soluciona, obviamente va a ir a los medios y que se yo

R. Y esto de aca solamente le llega a su correo?

A. No, al mio, al director adjunto

R. Ah no, mi duda no era de a quienes más les llegaba sino si es que era solamente la comunicación vía correo

A. Mmm, vía correo

R. Vía correo, ok

A. Ahorita por ejemplo, está llegando solamente a mi y yo lo estoy enviando, si solamente a mi, y yo lo envió a los demás

P11: Transcripcio\_n\_Debbie\_Miyasato.txt - 11:10 [R. Y en la parte de verlo de f..] (39:40) (Super)

Códigos: [herramienta\_visualizacion - Familia: herramienta] [reclamo\_experienciasLaborales - Familia: reclamo]

No memos

R. Y en la parte de verlo de forma global, habria alguna cosa que le gustaría poder ver o que le hubiera gustado cuando estaba en la dirección, verlo específicamente?

D. A ver, cuales son las quejas más frecuentes, eso es una buena pregunta, no lo puedo decir científicamente porque digamos no tenía cifras pero la sensación de que las quejas más frecuentes eran estadistica, osea perdida de historias y eso era un problema serio aca porque inclusive eran perdidas de historias que estaban solicitadas por poder judicial, por comisarías, por fiscalías, entonces ya eran asuntos legales que podrían traer bastantes problemas al hospital, inclusive había una doctora yendo a explicar porque no aparece un historia clínica entonces si era un problema muy muy frecuente pero ya por el volumen de historias clínica eso es inmanejable desde el punto de vista manual entonces el jefe anterior creó un sistema por el cual se podían controlar los flujos de las historias clínicas manuales, de las escritas, pero ahi viene otra vez la cuestión de la gente, yo ya decia que lo más importante en cualquier institución es la gente, la actitud de la gente y cómo actúa la gente entonces el había creado el sistema, entonces veian la historia clínica, la historia clínica no la encontraban entonces el iba a su sistema, cuando salio? la ultima vez que salio fue en tal fecha y la enviaron a tal consultorio y de ese consultorio no la devolvieron entonces ya ahí tenemos una forma de ir a controlar y generalmente las encuentras y es en los casilleros de los medicos, porque estan guardando la historia para algun trabajo para hacer alguna, generalmente es para trabajo, para trabajos de investigación que tambien si tu te ciñes al orden tiene todo un proceso, osea para hacer un trabajo de investigacion tú tienes que presentar el proyecto, tienes que presentarlo a la oficina de Investigación y docencia, la oficina tiene que enviarlo al comité de ética, el comité de ética tiene que aprobarla y pam pam pam, también es todo un circuito.

P11: Transcripcio\_n\_Debbie\_Miyasato.txt - 11:9 [D. Ni los robots. Los robots e..] (38:38) (Super)

Códigos: [herramienta\_serviria - Familia: herramienta] [reclamo\_experienciasLaborales - Familia: reclamo]

No memos

D. Ni los robots. Los robots están programados para determinadas respuestas ante determinadas preguntas pero tienes que hacer la pregunta adecuada en cambio aca con la gente es un difícil darse cuenta, osea muy dificil que una maquina se de cuenta de que lo que realmente y acá sucede con mucha frecuencia, la gente viene a quejarse a pesar de que la atención ha sido buena, a pesar de que el paciente ha salido bien de sala de operaciones, a pesar de... porque? porque le toca pagar algo digamos, o porque el SIS o el seguro o lo que sea no le cubre determinados exámenes o insumos, entonces la gente ve frustrada su expectativa en cuando a no pagar nada que es lo que le han ofrecido siempre, lo que ofrecen en la televisión, lo que ofrecen los ministerios, lo que ofrece todo el mundo y a veces se van de boca, hay cuestiones que realmente el SIS no los cubre, por ejemplo, implante coclear, eso todavia no esta bien definido como que el SIS lo debe cubrir, el SIS dice que deberia pero al final cambian tanto la gente de los seguro que termina el paciente pagando o se genera sistemas paralelos en los cuales les hacen pagar a los pacientes, por ejemplo aca sucede con el Laboratorio San Marcos que no es un laboratorio formal ni nuestro ni de San Marcos, es un tercero, no un cuarto mejor dicho porque San Marcos es el tercero en que hacen pagar a los pacientes a pesar de que eso está cubierto por el SIS y la gente que ya ve que la cuenta va creciendo creciendo creciendo y que es mucho lo que van a tener que pagar, vienen y se quejan por sonseras, porque la técnica no vino a ponerle la chata o porque el piso esta sucio o por cualquier cosa vienen a quejarse, despues de estar 2 o 3 meses hospitalizados, por decir algo. Entonces tu te das cuenta por la forma en la que hablas, conversas y vas investigando por la historia y todo eso porque generalmente a mi me mandaban historias con estos pacientes que lo que quieren ellos es no pagar o en algunos casos, quieren que les de una indemnización que ya se ha hecho anteriormente, entonces eso no lo va a hacer una maquina. La intencionalidad ya por el tiempo que tienes en este asunto, por la experiencia y todo eso, la intencionalidad y la forma de hablar de la gente tu tienes que estar interpretandola, no es tampoco muy sencillo inclusive para nosotros como personas, que a veces tu tienes bueno, creerles en un inicio y después investigar y ver si pues en verdad lo que te dijo, confrontar, es cierto. Entonces, hay muchas aristas en este asunto pero si se trata de ver una cuestión macro, global, yo creo que si serviria y seria mucho mas rapido

P15: Transcripcio\_n\_Jaime\_Chavez.txt - 15:3 [J. En general. He viajado a pr..] (8:8) (Super)

Códigos: [herramienta\_caracteristicas - Familia: herramienta] [herramienta\_serviria - Familia: herramienta] [reclamo\_experienciasLaborales - Familia: reclamo] [reclamo\_impedimentos - Familia: reclamo]

No memos

J. En general. He viajado a provincias para dictar unos cursos de postgrado y los alumnos me decían lo mismo 'Dr. las autoridades no nos visitan, nadie sabe lo que pasa en nuestra posta' y entonces si no sabemos como esta la situación de la estructura de los procesos, mucho menos vamos a saber como le afecta al paciente, entonces hay un gran reto con lo que Ud me dice, bueno SUSALUD depende del MINSA entonces nose hasta que punto se pueda hacer o no las cosas, pero creo que si habría que resumir algo, a la gente no le gusta escribir en el buzon de sugerencia porque dicen 'no lo leen después' o despues lo abren 2 o 3 y estan hablando mal de Ud ahh entonces mejor botalo y no pasa nada, o el acusado es amigo del que está abriendo y lo cubre 'ahh, ya no te preocupes' eso ocurre, el Libro de Reclamaciones a veces no hay, a veces si hay, nose. Lo que Ud esta buscando operativizar seria un golaso si esta en el tema informático, si se informatiza eso, si un paciente viene y encuentra junto a la farmacia una pantallita donde puede poner sus datos minimos o tambien puede ser anonimo con alguna clave tipo colaborador eficaz, porque cuando viene un paciente y me dice 'Dr, la de la farmacia me trata mal' 'pero quejate, el Libro de reclamaciones', 'peor será pues Doctor'

P11: Transcripcio\_n\_Debbie\_Miyasato.txt - 11:6 [D. Y además poner, la idea era..] (32:32) (Super)

Códigos: [adicionales] [herramienta\_requerimientos - Familia: herramienta] [herramienta\_visualizacion - Familia: herramienta] [reclamo\_experienciasLaborales - Familia: reclamo]

No memos

D. Y además poner, la idea era poner el Totem aca para que todos los pacientes vinieran y se quejaran, los pacientes se quejan muchas veces por una mala relación interpersonal nada más, el fondo de su queja no es realmente en la gran mayoría de las veces, una version justificada pero otra cosa que nos molesta a nosotros, nos causa mucha incomodidad es que el flujo es a un solo lado, osea el paciente puede quejarse de que el medico lo agredió pero si el paciente agredió al medico, el medico no puede quejarse, no tiene a donde lo único que le queda es ir a la comisaría, entonces el usuario tiene esa facilidad, porque el médico como un usuario no le podrian dar esa facilidad? Pero ellos cerrados en ese aspectos, osea su único motivo de defensa, su único objetivo son los usuarios, los pacientes, ellos podrian quejarse, maltratar al medico, podrian desprestigiar al hospital, podian hacer todo y SUSALUD tenia que recibir eso, había gente loca realmente, osea gente que estaba mal de la cabeza y que eran psiquiatrica y que venian todos los dias a la dirección a quejarse y sabian, habiendoles dicho que habia un módulo de atención ahí pueden recoger su queja, puedes tener todo la satisfacción del caso y solucionar el problema, pero no, querían venir a la dirección, hablar con el director para que castiguen a tal o cual médico porque no habían hecho lo que ellos querían y todos los dias el mismo problema y al final ella no era la responsable directa del paciente, era la hermana del paciente pero el responsable directo eran los hijos y los hijos estaban muy contentos con la atención, estaban muy agradecidos y al final, pero esta mujer hizo cartas hasta el presidente de la república, presidente del congreso, todos los congresistas habidos y por haber y todo eso genera un flujo de pedidos de explicaciones que nos hacen perder tiempo, que nos hacen perder energía, realmente cuestiones que no tiene ningún sentido, osea deberia haber un filtro, sea un SUSALUD, sea en plataforma, nosotros lo hemos hecho como Intercepcion de Buenos Oficios pero cuando la gente quiere quejarse lo hace aunque le solucionen su problema en el momento, entonces debería haber un filtro donde realmente se pueda procesar las quejas que si son justificadas, entonces yo no sé de qué manera se podría hacer eso, poner gente capacitada, poner gente que tuviera... tienen mucha empatía por eso es que han podido solucionar muchos problemas acá, pero si tienen que tener determinadas estadísticas como para poder lidiar con la gente. Y no se pues, si tu sistema tendría una especie de alerta decir esto es una persona que se queja frecuentemente y tener el registro de tales quejas que siempre se queja de lo mismo, entonces para poder identificar, yo he tenido que lidiar con una psiquiatrica casi todo el año, porque quería que le sacaran una cita a ella a la hora que ella quisiera cuando la disponibilidad de los médicos, yo le explique bien que era de tal y tal hora y por decir el médico dejaba de atender a las 11 y ella venia a las 11.30, osea son cosas por el estilo y que igualito se iba a quejar, se quejaba dejaba sus escritos y despues de que aparecia el escrito ella ya habia sido atendido pero otra vez se volvía a quejar y cosas por el estilo, entonces debería haber forma de filtrar estos pacientes porque como te digo hacen perder mucho tiempo, y son por decir, para nosotros es mucha frustración porque no hay en el sistema algo que los bloquee, en el sentido de que realmente son las personas que se estan quejando por gusto y que nos hace perder tiempo.

P13: Transcripcio\_n\_Guillermo\_Atencio.txt - 13:12 [G. A mi si me parece bien, a m..] (43:43) (Super)

Códigos: [herramienta\_serviria - Familia: herramienta] [reclamo\_experienciasLaborales - Familia: reclamo]

No memos

G. A mi si me parece bien, a mi me parece bien el Totem pero lo que si mas bien a mi no me parece bien por ejemplo es de que a nosotros, mira yo he recibido por ejemplo información de la... correos del MINSA y de SUSALUD, del MINSA, llamadas por teléfono de SUSALUD pero lógicamente mira, yo ahi veia un problema mira te comento, por ejemplo había un queja de un paciente y que es lo que resultaba? cuando por ejemplo nosotros comenzamos a revisar cual era el problema, el problema no era un problema de nosotros, era un problema en relación con el paciente directamente, era un paciente que era un paciente conflictivo que había tenido una serie de problemas y dificultades que habian llegado logicamente a SUSALUD y al final por ejemplo, quería que, era quería que el establecimiento un medico salga del establecimiento a atender a su paciente, lo podía hacer dentro de una visita domiciliaria pero ella queria, osea no podia ponerse de acuerdo bien, porque ella queria por ejemplo que esten antes de las 8am porque ella se iba a trabajar, algo asi era, entonces como se iba a trabajar antes de las 8am ella quería que la persona esten a las 7am ahi y si llegan después de las 8 no, no los iba a recibir y se quejaba por eso, entonces ha habido un tema ahi por ejemplo de organización digamos interna de conversar con el paciente y era una situación que se podía haber resuelto de otra manera pero había llegado hasta SUSALUD no? Entonces cuando por ejemplo, me envian correos, me envian, osea se armo todo un tema cuando realmente era un problema que no era necesario que llegue hasta arriba, era un problema digamos solucionable a un nivel más inferior pero que sin embargo... entonces me acuerdo que a mi eso me llamo la atencion, como SUSALUD se dedicaba tanto tiempo a ver ese problema cuando era un problema que, para mi, no era un problema tan grave no? porque era un problema de la familiar interna... pero que como ellos están a veces acostumbrados a que cuando acceden a un lugar le hacen caso, siguen utilizando ese sistema para que asi le hagan caso no? entonces eso a veces, como se controla? Entonces a veces, ese es un problema, entonces, por eso yo con los correos no estaba muy de acuerdo, yo creo que más bien SUSALUD logicamente, ahora, su actitud fue muy, me acuerdo que en ese tiempo fue muy coercitiva así, cuando realmente debió haber sido de investigacion, ahora yo se SUSALUD no puede investigar todo pero entonces cómo controla eso? Tendría digamos que tener otra forma de poder controlar y evitar de que por ejemplo cosas que son, que no son realmente un contexto de quejas sino tiene que ver otro contexto digamos social donde vean, osea eso tambien es un problema que yo captaba, me paso con uno o dos casos, después en los correos lógicamente si tienen la ventaja de que tu puedes comunicarte con ellos y enviar toda la información, y lo otro es que tambien una vez por ejemplo SUSALUD, hay pacientes que se quejan con un anonimato, que no quieren decir su nombre pero recuerdo que ahi tambien por ejemplo ocurrio tambien un tema asi, que decian 'no, en base al cuidado de la persona que no quiere decir su nombre se esta haciendo esta queja' pero no había pues sustento pues de la queja, entonces se reciben quejas que no tienen sustento a veces y eso tambien deberia de alguna forma, no se como controlarlo, deberían tener un sustento, si son incluso del tipo que afectan digamos la imagen propia de la institución, entonces esas cosas deberían estar. Yo estoy de acuerdo con que haya un sistema de quejas, pero tienen que haber también formas de regular de repente esas quejas que no... osea que no están dentro del sector.

# Reclamo\_ExperienciasPersonales

P 2: Transcripcio\_n\_Aldo\_Calero.txt - 2:3 [R. Y alguna vez ha presentado ..] (15:16) (Super)

Códigos: [reclamo\_experienciasPersonales - Familia: reclamo]

No memos

R. Y alguna vez ha presentado un reclamo en el sector salud como ciudadano?

A. No nunca.

P 2: Transcripcio\_n\_Aldo\_Calero.txt - 2:14 [R. Y, como experiencia persona..] (11:14) (Super)

Códigos: [reclamo\_experienciasPersonales - Familia: reclamo]

No memos

R. Y, como experiencia personal de Ud, alguna vez ha presentado un reclamo?

A. Si he presentado reclamo pero basicamente a Telefonica, creo que solamente Telefonica.

R. Y como le fue en esa experiencia, tuvo una respuesta positiva?

A. Bueno despues de tanto, es que nos hacen esperar bastante rato, en algunas oportunidades si atendieron pero en otras demora y prácticamente o no, no satisface lo que uno quiere.

P15: Transcripcio\_n\_Jaime\_Chavez.txt - 15:7 [J. Cuando se tiene el pensamie..] (6:6) (Super)

Códigos: [manejo\_actual - Familia: manejo] [reclamo\_experienciasLaborales - Familia: reclamo] [reclamo\_experienciasPersonales - Familia: reclamo]

No memos

J. Cuando se tiene el pensamiento inmediatista, no me conviene, entonces cuantas quejas hay, hay 20 quejas 'ya aca nomas hay que arreglarlas' y punto, o se oculta, entonces cuando Ud me habla crear un sistema articulado, informatizado, yo voy a contarle la experiencia que tuve en el Aeropuesto de Chile el dia 31 de diciembre, yo venía de Argentina e hicimos escala en Chile y junto a la puerta de embarque hay un modulo, una mesa electronica con 6-8 ventanas 'queremos su opinión' sobre limpieza, embarque, comidas, diferentes variables, entonces debiamos partir para el Perú a las 8pm, eran 8.15 y no partíamos, ingrese y escribí mi queja, no mi queja mi comentario 'Me llama la atención que siendo la hora de embarque 8 de la noche, ya sean 8.15 y nadie nos diga porque esta demora' click, lo mande no se a quien, me pidieron mi correo electronico, me pidieron algunos datos personales, esa misma queja yo la hice en forma persona con la encargada del counter y le dije 'cual es el motivo de la demora?' 'es que no viene la tripulación, no ha venido todavía, se ha demorado' y Ud sabe porque? 'No', entonces le digo 'la tripulación puede demorarse, nadie sabe nada y no pasa nada, el pasajero es el perjudicado' Disculpe me dijo, pero ese es el diálogo de repente la joven por temor al capitán no le dice nada entonces yo voy en red virtual y alguien lo tendra que leer y alguien dirá 'oye, aca son millones en imagen de LATAM y hay que tener cuidado, capitan que paso?' y asi se podra, creo yo, mejorar. Sino se vuelve tierra de nadie, conversó con algunos funcionarios y ex-funcionarios y me dicen que los centros de salud son tierra de nadie

# Reclamo\_importancia

P 1: Transcripcio\_n\_Aida\_Palacios.txt - 1:8 [R. Interesante, entonces le pa..] (56:59) (Super)

Códigos: [reclamo\_importancia - Familia: reclamo]

No memos

R. Interesante, entonces le parece de que las personas se quejen?

A. Si, yo creo que si, yo nunca veo que la queja sea algo que me moleste como yo le digo a todo el mundo 'ay pero Aida es tan...' no la queja es un reto para poder nosotros mejorar porque si yo no recibo quejas yo puedo decir 'o todo esta bien o realmente la gente es indiferente' y yo creo que la gente se queje para poder hacer las cosas mejores cada vez. Si, a mi no me fastidian las quejas, yo les agradezco cuando se quejan, 'muchas gracias' les digo porque realmente si, porque eso me va a permitir tener, poder ingeniarme otra cosa para poder ver que eso se haga de la mejor manera, yo creo que siempre van a haber quejas porque siempre el ser humano va a lograr buscar lo mejor no es cierto? porque ya el dia que el ser humano crea que todo lo que tiene es lo mejor ya pues ahi ya mejor hemos morido, muerto y nuestra especie se va a extinguir o no?

R. Masomenos si

A. Yo creo que si

P13: Transcripcio\_n\_Guillermo\_Atencio.txt - 13:1 [hay un tema que sí logicamente..] (5:5) (Super)

Códigos: [reclamo\_importancia - Familia: reclamo]

No memos

hay un tema que sí logicamente hemos visto en perspectiva, los últimos años hemos visto que en realidad ha habido una preocupación por implementar una serie de elementos en los cuales por ejemplo, permitan conocer cual es la percepción que tienen los usuarios de la salud, de los sistemas de salud no? Especialmente los últimos 5 años, eso si lo hemos percibido, anteriormente no se consideraban estos temas, y creo yo de que esto ha sido pues dentro del contexto en lo que significa la mejora de la calidad de atención no? Pues lógicamente los usuarios que son los pacientes son los que tienen que decirnos de qué manera quieren que realmente se les brinde los sistemas de salud, que va directamente con ellos, más que la salud nosotros también lo percibimos de que no es un tema que no solamente competente a los que son los prestadores sino basicamente tambien a los usuarios porque el tema de la salud es de los usuarios. Nosotros formamos parte digamos de un eslabon de atención pero que realmente el problema más importante está en el usuario que pueda percibir en realidad cual es su situación de salud y tambien nos pueden ayudar a resolver los problemas no? Entonces masomenos ese es el contexto en el que nos deberíamos mover y hemos visto que lo hemos venido viendo en los últimos años y justamente hemos visto de que ha habido, digamos, un impulso por implementar estos sistemas digamos de captar cual es la apreciación que tienen los usuarios.

P 2: Transcripcio\_n\_Aldo\_Calero.txt - 2:2 [R. Y porque le parece importan..] (3:10) (Super)

Códigos: [reclamo\_impedimentos - Familia: reclamo] [reclamo\_importancia - Familia: reclamo] [reclamo\_procedimiento - Familia: reclamo]

No memos

R. Y porque le parece importante, tanto Ud como ciudadano y como director de un hospital, que las personas que adquieren un servicio o que sea un usuario de una institución, presente un reclamo?

A. Lo que sucede es que en un hospital y el servicio de salud deberíamos tratar de que la gente se vaya contenta con el servicio prestado. A veces, hay que diferenciar entre una queja y un reclamo, la queja es la insatisfacción del paciente o del usuario por un servicio y el reclamo es cuando lo manifiestan con un documento o una llamada telefónica a una instancia superior quejándose del que ha cometido el abuso, el maltrato o el mal servicio. En el hospital, bueno eso despues creo.

R. Bueno si desea puede seguir...

A. En el hospital tenemos un servicio de atención de las quejas y de reclamos que esta en la unidad de Calidad, entonces en relación a las quejas tratamos de solucionarlas de inmediato porque llega un paciente que refiere haber recibido un mal servicio o un maltrato que no esta contento con algun servicio, entonces el personal de calidad de inmediato le soluciona el problema. Osea, acude donde el jefe inmediato de la persona del trabajador que le atendió mal y conversan para que este se de solución sin tratar de llegar al reclamo.

R. Y masomenos, este proceso es via, solamente via personal o tambien puede ser vía telefónica o correo? Alguna otra forma?

A. Actualmente ya tambien es por correo, porque hasta hace unos meses, sera unos 4 meses, nos han instalado un equipo para quejas y reclamos. SUSALUD ha instalado y se llama el Totem.

R. Si, si lo he visto, creo que es como una pantalla grande tactil.

A. Si, es una pantalla donde el usuario ingresa su queja o su reclamo de todo lo que le puede suceder solo que a veces con este tipo de sistema existe el abuso de las quejas, de los reclamos, porque hay gente que escribe cualquier cosa sin que sea una queja o reclamo.

# Reclamo\_Procedimiento

P20: Transcripcio\_n\_Segundo\_Acho.txt - 20:1 [S. Ya, la oferta de los servic..] (17:21) (Super)

Códigos: [reclamo\_procedimiento - Familia: reclamo]

No memos

S. Ya, la oferta de los servicios entonces quedo igual, entonces esta demanda, que es lo que tenemos? el primer problema, las primeras quejas que nos mandan SUSALUD es

R. Solo se los manda SUSALUD o también los recogen, porque he visto aca que hay una plataforma de atencion al usuario

S. Si, SUSALUD nos manda.

R. Ok

S. Hay una lista, lista de espera, una lista de espera que es motivo de quejas pero cuales son esta lista de esperas? Uno es traumatologia, hay bastante pacientes que están en esta lista de espera porque les hace falta una prótesis y masomenos son 200 personas

P 2: Transcripcio\_n\_Aldo\_Calero.txt - 2:2 [R. Y porque le parece importan..] (3:10) (Super)

Códigos: [reclamo\_impedimentos - Familia: reclamo] [reclamo\_importancia - Familia: reclamo] [reclamo\_procedimiento - Familia: reclamo]

No memos

R. Y porque le parece importante, tanto Ud como ciudadano y como director de un hospital, que las personas que adquieren un servicio o que sea un usuario de una institución, presente un reclamo?

A. Lo que sucede es que en un hospital y el servicio de salud deberíamos tratar de que la gente se vaya contenta con el servicio prestado. A veces, hay que diferenciar entre una queja y un reclamo, la queja es la insatisfacción del paciente o del usuario por un servicio y el reclamo es cuando lo manifiestan con un documento o una llamada telefónica a una instancia superior quejándose del que ha cometido el abuso, el maltrato o el mal servicio. En el hospital, bueno eso despues creo.

R. Bueno si desea puede seguir...

A. En el hospital tenemos un servicio de atención de las quejas y de reclamos que esta en la unidad de Calidad, entonces en relación a las quejas tratamos de solucionarlas de inmediato porque llega un paciente que refiere haber recibido un mal servicio o un maltrato que no esta contento con algun servicio, entonces el personal de calidad de inmediato le soluciona el problema. Osea, acude donde el jefe inmediato de la persona del trabajador que le atendió mal y conversan para que este se de solución sin tratar de llegar al reclamo.

R. Y masomenos, este proceso es via, solamente via personal o tambien puede ser vía telefónica o correo? Alguna otra forma?

A. Actualmente ya tambien es por correo, porque hasta hace unos meses, sera unos 4 meses, nos han instalado un equipo para quejas y reclamos. SUSALUD ha instalado y se llama el Totem.

R. Si, si lo he visto, creo que es como una pantalla grande tactil.

A. Si, es una pantalla donde el usuario ingresa su queja o su reclamo de todo lo que le puede suceder solo que a veces con este tipo de sistema existe el abuso de las quejas, de los reclamos, porque hay gente que escribe cualquier cosa sin que sea una queja o reclamo.

P 1: Transcripcio\_n\_Aida\_Palacios.txt - 1:7 [R. Es más complicado, y estas ..] (48:52) (Super)

Códigos: [reclamo\_experienciasLaborales - Familia: reclamo] [reclamo\_impedimentos - Familia: reclamo] [reclamo\_procedimiento - Familia: reclamo]

No memos

R. Es más complicado, y estas quejas solamente entran mediante el totem?

A. La mayoría de las quejas entran mediante el totem, algunos otros se quejan y ya mandan por escrito la queja, otras quejas entran por el libro de reclamaciones ya? las quejas del libro de reclamaciones pasan de frente a calidad, antes, muchos hospitales no tienen totem entonces todo entra por libro de reclamaciones y todo va a calidad y calidad le envía a cada jefe de area, de oficina o de departamento dependiendo de quién es la queja, de emergencia de emergencia, de laboratorio al jefe de laboratorio, de radiología asi, claro, entonces yo antes he sido jefa del laboratorio entonces cuando me llegaba una queja porque no habia insumos o algo ha pasado, yo la recibía y me informaba que habia ocurrido, si es un deficit de que no había insumos veia de que yo había solicitado ese insumo pero qué logistica no me había comprado porque habia falta de presupuesto, entonces escribía pues no? 'hay deficit de insumos, si es cierto, es lamentable, le pido disculpas pero recien el insumo llegará en 15 dias, venga Ud, no va a sacar cita ni nada se le atenderá ese dia' o sino 'llame a tal teléfono en tal fecha y nosotros le vamos a confirmar si ya hay' ok? si era a veces porque los había la toma de muestra habia sido un poco aparatosa y a veces hay hematomas no es cierto? Entonces si hay quejas de eso, entonces 'señora, se le pide las disculpas pero se ha implementado una directiva en la cual se le preguntará...' y en verdad, yo lo implementaba y todo, tuve que implementar una directiva que a veces los pacientes son gorditos, no tienen venas entonces al paciente se sentaba y uno le decía 'señora, Ud tiene venas difíciles, vamos a tratar de entrar con una aguja más delgadita pero despues de eso Ud se va a poner una compresa de hielo porque probablemente le salga un hematoma'. Si tu ya le explicas previamente el paciente entiende, pero si tu no le explicas nada, le sacas al de raso y despues le sale el hematoma y no haces ninguna medida obviamente va a decir 'me han sacado mal' pues y que no saben sacar. Entonces, eso me motivó a hacer proyectos de mejora, hacer directivas para que? para que todo el mundo hagamos lo mismo y evitamos las quejas, eso si, eso si se ha hecho, las quejas han generado proyectos de mejora, por ejemplo también, hubo una queja, que es veridica ah, que vino una señora a recoger sus resultados y resulta que no leyó el nombre del resultado y se fue donde su medico y su médico le dice 'pero este se llama Juan Perez y Ud. no es Maria Fernandez? este no es su resultado' la señora vino como una fiera obviamente 'me han cambiado mi resultado, donde esta mi resultado?' pero como las personas se quedan con su ticket que le sacan la muestra, era un paciente pagante, le digo 'señora, su ticket que Ud ha recogido?' me dio y era Juan Pérez, 'señora, este es Juan Perez' ahhh entonces que habia pasado? porque hice todo el seguimiento, que había ocurrido? la paciente se había ido a caja a pagar y en caja le piden su numero de historia, la paciente dio su numero de historia y el cajero se equivocó en un número...

R. Ohhh ya

A. Entonces como todo es informatico, en ves de salir Maria Fernandez salio Juan Pérez, la señora no leyó el ticket que era otro nombre, no lo leyo y se fue al área de desglose de el laboratorio, entrego el ticket y la persona que le hace el ingreso de los exámenes, porque en el laboratorio todo es informatizado, no le pide su DNI que en el procedimiento se debe pedir y decir 'señora, Ud es la persona fulana de tal?' y corroborar, no lo hizo, por eso con el error es porque hay errores en varios lados, no lo hizo y le hizo pues con el nombre, con el número de historia, ni se fijo que ahi decia Juan Perez porque a veces como que le sacan al marido y le entrego los desgloses, fue la señora a la toma de muestra, tampoco le pidieron el DNI que esta dentro del procedimiento, no le pidieron 'señora pase' pam pam, ahi como todo tiene stickers, codigo de barras, ahi decia Juan Perez entonces pum y paso al área, los del área no tienen porque darse cuenta si es Juan Pérez y el tubo dice Juan Perez, es Juan Perez, y salio el resultado y como ella trajo su ticket que nunca leyó que decia Juan Perez y lo entrego en ventanilla para recoger sus resultados, leyeron Juan Perez buscaron y le dieron. Si no fuera que el médico leyó el nombre del resultado que no concordaba con el nombre de ella, no se hubiera dado cuenta, entonces le tuve que explicar a la señora que eso es lo que había ocurrido pero ella pensaba que le habían cambiado su resultado, que habían vendido su sangre, aqui la gente es muy rapida, y cuando le dije 'señora pero Ud mismo ha pagado mal' le volvi a hacer todos los análisis para quedar en tranquilidad pero obviamente ese tipo de errores nos motivó a que nosotros volvamos a hacer inducción del procedimiento y hacer check list cada cierto tiempo con refuerzo porque a veces se olvidan de pedir el DNI para poder manejar todo con el y que pidan el DNI y que comprueben, entonces despues nos empezamos a dar cuenta que era un error frecuente de caja, en el apuro de la caja cambiaban un número o el final del número y salió otro nombre, entonces ya ahi se advertia el error, la paciente regresaba a caja, se le hacia el cambio del ticket y volvia a lo suyo. Entonces si se puede generar proyectos de mejora.

R. Que bueno, que bueno, me alegro bastante

P 2: Transcripcio\_n\_Aldo\_Calero.txt - 2:6 [R. Y considera que la forma en..] (25:29) (Super)

Códigos: [manejo\_actual - Familia: manejo] [reclamo\_procedimiento - Familia: reclamo]

No memos

R. Y considera que la forma en la que ustedes tratan esta información, deberia ser replicada en otros lados?

A. Yo creo que si, porque a mi me parece que el Tótem, es un buen sistema para que nos ayude, como ahi registra todos los reclamos entonces cada mes estamos haciendo una estadística de que tipo de reclamos hay entonces incidimos en eso para que no se repita en los siguientes meses en los mismos departamentos. Y creo que deberia haber, a nivel de todo el sistema de salud, porque solamente son algunos hospitales en los que han colocado esto.

R. Ohh, solamente en poquitos hospitales lo tienen. Y una consulta adicional sobre eso, mencionaba de que cuando hay una insatisfacción del paciente tratan específicamente ese problema con el paciente. Y qué pasa si es un reclamo recurrente sobre el mismo tema, lo ven para solucionarlo de manera más general o solamente se queda en esos pacientes que han presentado el reclamo?

A. No, lo vemos en forma general, si el paciente no ha sido satisfecho a pesar de que se la ayudado, entonces ya debe haber algún proceso interno que debe estar fallado y por eso siguen quejándose.

R. Ahh ok.

P 2: Transcripcio\_n\_Aldo\_Calero.txt - 2:5 [R. Y en el caso del hospital d..] (21:24) (Super)

Códigos: [manejo\_actual - Familia: manejo] [manejo\_que\_deberia\_ser - Familia: manejo] [reclamo\_procedimiento - Familia: reclamo] [rol\_actual - Familia: rol] [rol\_que\_deberia\_ser - Familia: rol]

No memos

R. Y en el caso del hospital donde Ud trabaja, como manejan la información que reciben dentro de los reclamos?

A. Lo manejamos a traves de la unidad de calidad, existe una persona que se encarga de llevar la información que ingresan en el Totem y como le decía, en relación a las quejas, de inmediato se acercan a los jefes de departamento para ayudar a solucionar el problema. En el caso de los reclamos cuando nos llega la información de SUSALUD, entonces tenemos que estar respondiendo y también acercándonos donde el paciente. Entonces, una vez que ingresa, cualquiera de las dos, esta persona se acerca donde el paciente y le toma la queja o el reclamo y lo soluciona, trata de solucionarlo. A veces, cuando es un poco complicado, pasan varios dias pero igual se le toma el numero de telefono y se le esta llamando para que ese paciente vaya contento. Ha bajado, a nosotros nos miden a traves de un programa que es el CERQual para el grado de satisfacción del usuario y hace algunos años el grado de insatisfacción era 75% tanto en emergencia como en consultorio. Hemos bajado, hace un año a 50% y actualmente estamos como en 35% de insatisfacción, de todas maneras es alto pero creo que ha bajado bastante, lo que pasa es que tambien es un hospital único y como le decía, que no todos los profesionales que es algo bueno, creen más bien que les va a perjudicar el hecho de tratar de solucionar esos problemas.

R. Si, hay bastantes personas que no lo ven como una oportunidad de mejora.

A. Asi es

# Recomendaciones

P11: Transcripcio\_n\_Debbie\_Miyasato.txt - 11:15 [D. Quizás el problema aqui es ..] (78:78) (Super)

Códigos: [recomendaciones]

No memos

D. Quizás el problema aqui es que dice 'centrado en el usuario' definir en quién es el usuario.

P11: Transcripcio\_n\_Debbie\_Miyasato.txt - 11:16 [D. Los usuarios también podemo..] (80:81) (Super)

Códigos: [recomendaciones]

No memos

D. Los usuarios también podemos ser nosotros, los proveedores del servicio

R. Yo estaba poniéndolo mas que todo los principales usuarios van a ser los de las oficinas de calidad, los directores y si los pacientes van a poder ver el sistema, van a poder ver aunque sea donde se encontraba su reclamo pero en si ellos no tienen tanta participación en esto porque de que me sirve proponer un sistema.

# Rol\_actual

P13: Transcripcio\_n\_Guillermo\_Atencio.txt - 13:15 [R. Y una consulta, Ud me menci..] (60:67) (Super)

Códigos: [rol\_actual - Familia: rol]

No memos

R. Y una consulta, Ud me menciono hace un rato de que veia las personas normalmente, antes lo veían como los reclamos como una interferencia para la atención, cree que esto sigue siendo asi? cree que ha cambiado la percepción?

G. Todavia, todavia hay esa percepción, yo pienso de que todavía hay esa percepción

R. De parte de los gestores?

G. Todavia hay... no, los gestores han cambiado, los que más... no creo que haya gestores que lo vean asi, mas son los operativos, la parte operativa, que lo ven como una interferencia

R. Parte operativa se refiere a los administrativos logísticos, a ellos?

G. No no no, me refiero a la parte operativa del que esta atendiendo al paciente, los prestadores, los prestadores de salud, profesionales que esta atendiendo a los pacientes, ellos mas bien son los que parece que tienen esa percepción

R. Ok, pero los gestores como cree que lo están viendo?

G. No, creo que los gestores ya cambiaron eso bastante, saben de que es importante la manera de que deben participar la sociedad civil, de alguna u otra forma diciendo que es lo que pasa con el sistema. Es como si fuera realmente un poco nuestra conciencia, nos va a decir que cosa es lo que esta pasando.

P 2: Transcripcio\_n\_Aldo\_Calero.txt - 2:4 [R. Hemos terminado la primera ..] (17:20) (Super)

Códigos: [rol\_actual - Familia: rol] [rol\_que\_deberia\_ser - Familia: rol]

No memos

R. Hemos terminado la primera parte que es de percepción de los reclamó y ahora vamos a pasar al rol de los reclamos y el manejo de la información. Cuál cree Ud que es actualmente el rol que tienen los reclamos en una empresa o institución?

A. Yo creo, como funcionario de hospital, yo creo que un reclamo o una queja nos ayudan a que mejoremos la atención, mejoremos la calidad que brindamos a los pacientes porque si no hubiesen este tipo de cosas, no nos dariamos cuenta en que estamos errando. Osea a mi me parece que es una ayuda y yo lo tomo asi.

R. Y considera que la forma en que lo ven actualmente es la misma que debería ser vista el reclamo?

A. No, de parte de los usuarios a veces, como decía anteriormente, se quejan por gusto, ponen cualquier tipo de queja que ni siquiera corresponde al hospital, aprovechan que esta el totem, la maquina y escriben cualquier cosa en contra de cualquiera o cualquier cosa que les sucede en otros establecimientos de salud que no tienen nada que ver con el hospital. Y de parte de los funcionarios, de los jefes, también existe el problema que todavía algunos creen que eso es punitivo o que no debe existir porque no lo toman a la queja como algo que nos ayuda, sino como algo que se les está calificando como algo malo. Todavia trabajar en ambos lados, tanto en los funcionarios como en los usuarios.

P13: Transcripcio\_n\_Guillermo\_Atencio.txt - 13:2 [En el caso de la red de San Ju..] (5:5) (Super)

Códigos: [reclamo\_experienciasLaborales - Familia: reclamo] [rol\_actual - Familia: rol] [rol\_que\_deberia\_ser - Familia: rol]

No memos

En el caso de la red de San Juan de Lurigancho donde nosotros hemos estado exactamente se comento a implementar de esa forma no? Se han implementado buzones de sugerencias, sistemas de quejas que al principio los propios prestadores operativos no lo entendían al comienzo, piensan de que muchas veces esta es interferencia de la atención no? Que no es asi, cuando realmente muchas veces esa supuesta interferencia es más bien por una falta de comunicación entre logicamente, el prestador y el usuario no? Que deberia conocer exactamente que es lo que esta haciendo el prestador, y entender que es lo que estamos haciendo porque muchas veces también por la población a veces no le entiende o percibe, porque viene con todo un bagaje cultural digamos errado de lo que son los sistemas de salud o de lo que es la atención de la salud, vienen con todo un bagaje contradictorio, lógicamente propio de nuestra cultura, de nuestro sistema, entonces ya la familia viene con un bagaje en la cual digamos creo que pasamos por una tema en la que hay una contradicción, por un lado ellos se consideran usuarios y con derecho a exigir pero desconocen esos, todo lo que es el contexto de la atención de salud.

P15: Transcripcio\_n\_Jaime\_Chavez.txt - 15:5 [R. Pero entonces para ud le pa..] (13:14) (Super)

Códigos: [manejo\_que\_deberia\_ser - Familia: manejo] [rol\_actual - Familia: rol]

No memos

R. Pero entonces para ud le parece que los reclamos tienen un rol importante o no lo tienen?

J. Por supuesto, pero los reclamos tienen que ser canalizados adecuadamente y no ser privilegio de una persona en el nivel local osea el jefe de calidad que sabe dios quien sea, o el jefe de centro que sabe dios quien sea, son los únicos que van a reaccionar frente a un reclamo de un ciudadano? no me parece, deberia de haber un sistema de registro macro porque la misma demora en un cultivo, seguramente que esta ocurriendo en otros lugares y entonces ese problema que se identifica en el nivel local puede servir para hacer análisis, toma de decisiones en grande, tenemos 100 centros y en un centro hay este problema y le pregunto a los 99 restantes 'Uds como estan?' a ver, tiempo de espera de resultados, etc. Por ejemplo, un dia atiendo como a la 1pm a un paciente una faringitis le mando las medicinas y 'no, no atiendo porque estoy haciendo el cierre' entonces voy, finalmente se le atendió, se le dispensó el producto pero eso nadie lo registra por temor porque si se queja después piensa que la de la farmacia le va a tomar represalias entonces prefieren quedarse callados, es culpa de la de farmacia? no es culpa de la de farmacia, porque ella también esta haciendo cierres, le exigen el cierre contable y en algún momento tienen que cerrar farmacia entonces es un tema de diseño, los cortes, masomenos

P 2: Transcripcio\_n\_Aldo\_Calero.txt - 2:5 [R. Y en el caso del hospital d..] (21:24) (Super)

Códigos: [manejo\_actual - Familia: manejo] [manejo\_que\_deberia\_ser - Familia: manejo] [reclamo\_procedimiento - Familia: reclamo] [rol\_actual - Familia: rol] [rol\_que\_deberia\_ser - Familia: rol]

No memos

R. Y en el caso del hospital donde Ud trabaja, como manejan la información que reciben dentro de los reclamos?

A. Lo manejamos a traves de la unidad de calidad, existe una persona que se encarga de llevar la información que ingresan en el Totem y como le decía, en relación a las quejas, de inmediato se acercan a los jefes de departamento para ayudar a solucionar el problema. En el caso de los reclamos cuando nos llega la información de SUSALUD, entonces tenemos que estar respondiendo y también acercándonos donde el paciente. Entonces, una vez que ingresa, cualquiera de las dos, esta persona se acerca donde el paciente y le toma la queja o el reclamo y lo soluciona, trata de solucionarlo. A veces, cuando es un poco complicado, pasan varios dias pero igual se le toma el numero de telefono y se le esta llamando para que ese paciente vaya contento. Ha bajado, a nosotros nos miden a traves de un programa que es el CERQual para el grado de satisfacción del usuario y hace algunos años el grado de insatisfacción era 75% tanto en emergencia como en consultorio. Hemos bajado, hace un año a 50% y actualmente estamos como en 35% de insatisfacción, de todas maneras es alto pero creo que ha bajado bastante, lo que pasa es que tambien es un hospital único y como le decía, que no todos los profesionales que es algo bueno, creen más bien que les va a perjudicar el hecho de tratar de solucionar esos problemas.

R. Si, hay bastantes personas que no lo ven como una oportunidad de mejora.

A. Asi es

# Rol\_que\_deberia\_ser

P 2: Transcripcio\_n\_Aldo\_Calero.txt - 2:4 [R. Hemos terminado la primera ..] (17:20) (Super)

Códigos: [rol\_actual - Familia: rol] [rol\_que\_deberia\_ser - Familia: rol]

No memos

R. Hemos terminado la primera parte que es de percepción de los reclamó y ahora vamos a pasar al rol de los reclamos y el manejo de la información. Cuál cree Ud que es actualmente el rol que tienen los reclamos en una empresa o institución?

A. Yo creo, como funcionario de hospital, yo creo que un reclamo o una queja nos ayudan a que mejoremos la atención, mejoremos la calidad que brindamos a los pacientes porque si no hubiesen este tipo de cosas, no nos dariamos cuenta en que estamos errando. Osea a mi me parece que es una ayuda y yo lo tomo asi.

R. Y considera que la forma en que lo ven actualmente es la misma que debería ser vista el reclamo?

A. No, de parte de los usuarios a veces, como decía anteriormente, se quejan por gusto, ponen cualquier tipo de queja que ni siquiera corresponde al hospital, aprovechan que esta el totem, la maquina y escriben cualquier cosa en contra de cualquiera o cualquier cosa que les sucede en otros establecimientos de salud que no tienen nada que ver con el hospital. Y de parte de los funcionarios, de los jefes, también existe el problema que todavía algunos creen que eso es punitivo o que no debe existir porque no lo toman a la queja como algo que nos ayuda, sino como algo que se les está calificando como algo malo. Todavia trabajar en ambos lados, tanto en los funcionarios como en los usuarios

P13: Transcripcio\_n\_Guillermo\_Atencio.txt - 13:2 [En el caso de la red de San Ju..] (5:5) (Super)

Códigos: [reclamo\_experienciasLaborales - Familia: reclamo] [rol\_actual - Familia: rol] [rol\_que\_deberia\_ser - Familia: rol]

No memos

En el caso de la red de San Juan de Lurigancho donde nosotros hemos estado exactamente se comento a implementar de esa forma no? Se han implementado buzones de sugerencias, sistemas de quejas que al principio los propios prestadores operativos no lo entendían al comienzo, piensan de que muchas veces esta es interferencia de la atención no? Que no es asi, cuando realmente muchas veces esa supuesta interferencia es más bien por una falta de comunicación entre logicamente, el prestador y el usuario no? Que deberia conocer exactamente que es lo que esta haciendo el prestador, y entender que es lo que estamos haciendo porque muchas veces también por la población a veces no le entiende o percibe, porque viene con todo un bagaje cultural digamos errado de lo que son los sistemas de salud o de lo que es la atención de la salud, vienen con todo un bagaje contradictorio, lógicamente propio de nuestra cultura, de nuestro sistema, entonces ya la familia viene con un bagaje en la cual digamos creo que pasamos por una tema en la que hay una contradicción, por un lado ellos se consideran usuarios y con derecho a exigir pero desconocen esos, todo lo que es el contexto de la atención de salud.

P 2: Transcripcio\_n\_Aldo\_Calero.txt - 2:5 [R. Y en el caso del hospital d..] (21:24) (Super)

Códigos: [manejo\_actual - Familia: manejo] [manejo\_que\_deberia\_ser - Familia: manejo] [reclamo\_procedimiento - Familia: reclamo] [rol\_actual - Familia: rol] [rol\_que\_deberia\_ser - Familia: rol]

No memos

R. Y en el caso del hospital donde Ud trabaja, como manejan la información que reciben dentro de los reclamos?

A. Lo manejamos a traves de la unidad de calidad, existe una persona que se encarga de llevar la información que ingresan en el Totem y como le decía, en relación a las quejas, de inmediato se acercan a los jefes de departamento para ayudar a solucionar el problema. En el caso de los reclamos cuando nos llega la información de SUSALUD, entonces tenemos que estar respondiendo y también acercándonos donde el paciente. Entonces, una vez que ingresa, cualquiera de las dos, esta persona se acerca donde el paciente y le toma la queja o el reclamo y lo soluciona, trata de solucionarlo. A veces, cuando es un poco complicado, pasan varios dias pero igual se le toma el numero de telefono y se le esta llamando para que ese paciente vaya contento. Ha bajado, a nosotros nos miden a traves de un programa que es el CERQual para el grado de satisfacción del usuario y hace algunos años el grado de insatisfacción era 75% tanto en emergencia como en consultorio. Hemos bajado, hace un año a 50% y actualmente estamos como en 35% de insatisfacción, de todas maneras es alto pero creo que ha bajado bastante, lo que pasa es que tambien es un hospital único y como le decía, que no todos los profesionales que es algo bueno, creen más bien que les va a perjudicar el hecho de tratar de solucionar esos problemas.

R. Si, hay bastantes personas que no lo ven como una oportunidad de mejora.

A. Asi es