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

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

Citas:

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.

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 - 1:5 [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 - 13:10 [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.

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

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

Adicionales:

* Como identificar ciudadanos quejosos frecuentes que tienen quejas no justificadas/validas?

Herramienta:

* Caracteristicas:
  + Accesible mediante mobiles
  + Accesible para todos
  + Importancia de seguir teniendo en físico algo
  + Parte educativa es importante para que conosca el servicio de salud que se brinda
  + Que se vean reportes
  + Informatizar todo para saber que esta pasando actualmente en el hospital a tiempo real
  + Anonimato
  + Medio para que las autoridades sepan que esta pasando y conocer la estructura del proceso
* Requerimientos:
  + Se necesita atender la queja, identificar donde esta fallando para que no vuelva a ocurrir, verificar en que paso estaría el problema
  + Se necesita un sistema de información, útil, sincero y oportuno para conocer lo que pasa en IPRESS
  + Parte especial para gente del SIS
  + # de quejas de atención
  + # de quejas de procesos administrativos. Que se pierde la historia
  + Recomendaciones
  + Se necesita saber donde se están produciendo las quejas de atención
  + La información es necesaria para poder tomar decisiones
  + Sistemas automatizados que boten estadísticas automaticas
  + Saber en que servicio se están quejando
  + Llegar a dos personas encargadas al menos
  + Existen muchos problemas de comunicación en el sector salud
  + Sectores con mas cantidad de quejas
  + Filtro de quejosos habituales
  + Seleccionar tipos de quejas
  + Agrupar quejas
  + En tiempo real
  + Consolidado de reclamos con las soluciones dadas
  + Lugar donde se desarrollaba la queja y como se estaba solucionando
  + Quejas pendientes
  + De acceso publico
  + Filtro para que no se quejen de cosas que nada que ver
  + Definiciones para educar al ciudadano
  + Sugerencias de mejora
* Serviria:
  + Si. IIIII IIIII
  + Para ver el dia a dia
  + Haria mas rápida la resolución de los reclamos y que no se repitan
  + Tiene muchas aristas que solucionar pero funcionaria xq seria mas rapido
* Visualizacion:
  + Quejas mas frecuentes
  + Reclamo de atención o de procesos administrativos+
  + Fecha de ingreso del reclamo y cuando vence para dar respuesta
  + Lugar de desarrollo de la queja
  + Personas participando en el proceso afectado
  + Estadisticas de la población que se atiende. HCE?
  + Consultorio del que mas se quejan
  + Topico de emergencia con mas problemas
  + Sectores con mas quejas
  + Seleccionar tipo de quejas
  + Consolidado de reclamos con soluciones dadas
  + Lugar donde se desarrollaba la queja y como se estaba solucionando
  + Alerta en quejosos frecuentes
  + Filtro de quejas justificadas
* Compartir:
  + Si, para hacer reuniones con el comite

Lo más importante:

* El Manejo de información que seria ayudada con la herramienta informatica

Manejo de los reclamos:

* Actual:
  + Mediante el Totem y haciendo estadísticas de forma manual. Se acercan a los jefes inmediatos para dar solución al reclamo
  + Soluciones a nivel general
  + Oficina de Calidad – Atencion al paciente y Administracion – Logistica, compras, etc. Loayza
  + Se ocultan algunas quejas
  + Totem que envía correos electrónicos a jefe del centro con las quejas que ingresan
  + Bastante confianza en que autoridades inferiores están solucionando problemas. Mucha delegación
  + Comunicación directa con el paciente y personal
  + PAUS
  + Verificacion manual de si se necesita HC o no para resolver el reclamo
* Que debería ser:
  + Reuniones de gestión donde se vea que problemas están presentando los ciudadanos
  + Canalizarse para ser resueltos de la mejor manera y no solo ser decisión de una sola persona sobre como se manejan los reclamos

Reclamos:

* Impedimentos:
  + Info del Totem llega a SUSALUD y no a IPRESS. Parece que se mejoro esta parte
  + Falta de retroalimentación de parte de SUSALUD
  + Se necesita un sistema compartido
  + Existe bastante corrupción
  + No se da mucha amabilidad en el sector salud
  + Gran aumento de la demanda de salud pero la oferta no mejora
  + Comunicación muy deficiente en el sector
  + Problemas de presupuesto
  + Desconocimiento de parte de funcionarios o incluso, dejadez de ellos por conocer las problemáticas de los centros
  + Generalización
  + Desconocimiento de ciudadanos sobre servicios dados en el sector
  + Flujo de reclamos en una sola via
  + Tiempo corto por la gran cantidad de procesos administrativos
  + Brechas generacionales grandes
  + Problemas de infraestructura y equipos
  + Desconocimiento de como se manejan temas de reclamos
  + Desmotivación de los profesionales en salud
  + Muchos intereses personales para hacer mejoras
  + Ciudadanos se quejan de cosas no relacionadas con hospitales
  + Falta de insumos y medicamentos
  + Problemas en logística
  + Problemas de aseguramiento
  + Procedimientos largos y engorrosos en el estado (compras, licitaciones, etc)
  + Se necesita mucha empatía para resolver los problemas
  + Gente malintencionada
* Definicion:
  + Descontento de las personas por un servicio mal brindado
* Experiencias Personales
* Importancia
* Procedimiento

Rol:

* Actual:
* Que debería ser:

# 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