



“Análisis de rol organizacional del Tecnólogo Médico en instituciones de salud en Chile”

Tesis para optar al grado de

MAGÍSTER EN GESTIÓN DE PERSONAS Y DINÁMICA ORGANIZACIONAL

Alumno: Paula Pérez Noemi

Profesor Guía: Matías Sanfuentes Astaburuaga

Santiago, diciembre 2019

Contenido

| | | |
|-------|---|----|
| 1. | Introducción..... | 3 |
| 2. | Presentación de la Problemática..... | 5 |
| 2.1 | Pregunta de investigación..... | 7 |
| 2.1.1 | Objetivo General..... | 7 |
| 2.1.2 | Objetivos Específicos..... | 7 |
| 2.2 | Análisis de la Relevancia del Proyecto..... | 8 |
| 3. | Marco Teórico..... | 10 |
| 3.1 | Análisis de Rol Organizacional (ARO):..... | 10 |
| 3.2 | Dibujo..... | 12 |
| 3.3 | Calidad en salud..... | 14 |
| 3.4 | Descripción de cargo Tecnólogo Médico..... | 16 |
| 4. | Metodología..... | 19 |
| 4.1 | Metodología de la Investigación..... | 19 |
| 4.1.1 | Aspectos Generales..... | 19 |
| 4.1.2 | Análisis de datos..... | 19 |
| 4.2 | Diseño de la Investigación..... | 19 |
| 4.3 | Descripción del grupo de análisis..... | 19 |
| 4.4 | Método de Recolección de Datos..... | 20 |
| 5. | Análisis del Proceso Investigado..... | 23 |
| 5.1 | El Poder/ Autoridad..... | 24 |
| 5.2. | Multifuncionalidad..... | 27 |
| 5.3 | Productividad..... | 30 |
| 5.4 | Externalización de servicio..... | 32 |

Conclusiones.....34

Bibliografía.....40

1. Introducción

En Chile, aproximadamente un 73% de sus habitantes son parte del sistema de salud público y solo cerca de un 20% pertenecen al sistema de salud privado, el restante 7% no cotiza en ninguna de estas dos opciones, esto según la encuesta de la Superintendencia de Salud del año 2011. En ambos sistemas existen falencias de diversas índoles, como lo son en temas de eficacia, productividad y sobretodo, cuando hablamos de atención de calidad.

He sido observador cercano de las inequidades, carencias e incluso indignidades de la atención de las personas en el sistema público, no tanto de un punto de vista técnico, pero sí, administrativo, burocrático y humano. Por otra parte, las precariedades del sistema privado dicen relación con un indisimulado mercantilismo, lo que no debe sorprender en tanto la salud es considerada por algunos un bien de consumo y un lucrativo negocio. Pese a los avances indiscutibles en los indicadores sanitarios básicos, la sociedad chilena no ha logrado hasta hoy configurar una fórmula de atención médica a las personas que sea equitativa y satisfaga las apremiantes necesidades cotidianas que tiene su población, especialmente la económicamente más desvalida, incluidos ciertamente los más anciano. (Goic, 2015)

El sistema de salud descrito por Goic hace cuatro años no es muy distinto de lo que se vive en la actualidad. Sin duda hemos avanzado mejorando procesos a través de reformas, es así como el 01 de octubre de 2012, entró en vigencia la Ley 20.584, que corresponde a la Ley de Derechos y Deberes de los Pacientes, la cual que establece cuáles son los derechos y deberes de las personas en relación a las acciones vinculadas a su atención de salud, el enfoque principal de esta nueva ley, son los usuarios. Con esto se busca resguardar principios básicos de atención en salud homogenizando los criterios de forma transversal tanto para el sector público como privado. (Ministerio de salud; Subsecretaria de Salud Pública, 2012)

Desde que entró en vigencia la ley de Derechos y Deberes de los pacientes, las instituciones de salud han implementado una serie de medidas tendientes a mejorar el índice de satisfacción de atención de los usuarios, ya que dentro de sus objetivos se encuentra construir un conjunto de indicadores para evaluar las dimensiones que considera la ley, como lo son el trato digno, la seguridad, información de eventos adversos, información sobre su estado de salud, consentimiento informado y privacidad en la atención de salud. A pesar de los esfuerzos de las autoridades para mejorar el sistema, la percepción de atención de calidad en los servicios de

salud es baja, esto según el “Estudio de Opinión a Usuarios del Sistema de Salud y Posicionamiento de la Superintendencia de Salud”, elaborado en junio del 2016 por la misma, donde se observa una brecha importante en relación a la satisfacción del servicio entregado a los pacientes. Dentro del informe una de las conclusiones menciona que *“la mayoría de los encuestados consideran que se necesitan cambios fundamentales en el Sistema de Salud”*. En el estudio se destaca que, al momento de evaluar el ámbito de calidad de atención o satisfacción del usuario, el recibir un trato digno es lo más relevante y determina la percepción de la calidad de la atención recibida.

En este contexto país, es primordial considerar los fenómenos psicosociales que ocurren en los centros de salud, ya que no podemos desconocer que todo acto en la salud repercute en otro, y la forma y calidad de la atención de los profesionales del área impactan a nuestros pacientes. La OMS en uno de sus fundamentos principales define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (Organización Mundial de la Salud, 2014), es por esto que ya se ha vuelto indispensable entender la percepción que tienen los usuarios con respecto al servicio recibido, y de esta forma intentar comprender las dinámicas e interacciones que impactan a los pacientes y profesionales de la salud.

En la presente tesis abordaremos las percepciones de los profesionales de la salud y de los pacientes dentro de los servicios, y como influyen estas dinámicas en la ejecución del rol y en la percepción de la atención recibida.

2. Presentación de la Problemática

Mi rol dentro de la organización a la cual pertenezco es coordinar un servicio de imágenes, en un centro médico ambulatorio, es decir realizamos exámenes a personas que no tienen

necesariamente una urgencia clínica. Tengo a cargo a quince personas donde la mitad son las que realizan los exámenes y las otras cumplen la función de asistir durante los mismos. La organización donde trabajo es una institución de salud privada, que pertenece a un holding internacional que se dedica a las prestaciones médicas y los seguros de salud en diferentes países del mundo.

La problemática a investigar se origina desde la observación del rol de los tecnólogos médicos y su vinculación con la organización y con los pacientes.

Desde mi rol logro reconocer que, en las instituciones donde se prestan servicios de salud, existe una estructura organizacional vertical, normada y restrictiva que propicia fenómenos de búsqueda de poder desde los diferentes actores involucrados (médicos, enfermeras, tecnólogos, técnicos, auxiliares, etc.). Por otro lado, cuando hablamos de un servicio de salud, se entiende como un sistema estandarizado, lo cual siempre será positivo para los pacientes puesto que otorga seguridad en la calidad de la atención que están recibiendo. Sin embargo, contar con estas normas y reglas para cada procedimiento efectuado, produce que los ejecutantes pierdan su capacidad de decisión y su sentimiento de responsabilidad respecto de las formas de proceder en su trabajo diario. “Dichas exigencias restan espacio y relevancia a la tarea primaria institucional, la atención de los pacientes y el cuidado de la salud” (Foladori & Ruiz, 2018, págs. 119-120), el acto se transforma en un procedimiento estándar y se pierde la importancia de la interacción con otra la persona, deja de importar el propósito y se ejecuta la atención centrada en la eficiencia, lo que implica realizarla en el menor tiempo posible, olvidando la integralidad y el cuidado del paciente, lo que se puede entender como deshumanización del acto profesional. Este fenómeno es una realidad transversal independiente de la naturaleza del servicio, si es público o privado, ya que nos encontramos en ambos casos con procedimientos centrados en los recursos.

No podemos decir que solo en los servicios de salud nos vemos enfrentados a escenarios adversos, ya que en todos los trabajos también debemos sobreponernos a distintas problemáticas. Es por esto que, el entorno juega un rol fundamental en el caso particular de los profesionales de la salud, dado que tratamos con personas que tienen alguna patología, y esta realidad predispone la interacción entre ambos, esto quiere decir que el paciente es el vulnerable en el acto y existe la fantasía de que el profesional tiene la respuesta a su problema. Además, muchas veces debemos relacionarnos con pares de otras áreas, y la manera en cómo

interactuamos impactan en la tarea común que tenemos, por tanto, así como podemos ayudar a salvar una vida, también se realizan malas prácticas que van debilitando las relaciones y la cohesión del equipo, desviando la atención que debiese estar centrada en el paciente, a problemas en trabajo; esto es un detonante de el diagnóstico de Burnout,

Síndrome psicosocial que se presenta en individuos que desempeñan labores que implican una estrecha relación con otros, especialmente brindando atención y cuidado. El Burnout tal como indican las cifras, es una patología altamente prevalente tanto en Chile como en el mundo, que afecta a un alto porcentaje de los trabajadores que trabajan en hospitales, servicios de atención primaria, y establecimientos educacionales. En nuestro país los altos niveles de exigencia, el exceso de horas de trabajo, un sistema de apoyo social deficiente genera condiciones propicias para el desarrollo de este síndrome. (Sanfuentes, 2008, págs. 51-52)

En este escenario, se observan dinámicas que repercuten en la atención que se brinda al usuario, como ejemplo, profesionales que dejan pacientes en espera para que otro colega lo atienda, pacientes que deben aguantar esperas excesivas por errores administrativos, pacientes en espera porque el personal se encuentra realizando actividades extra, etc. En relación a estas malas prácticas, se tornan tan habituales que llega un punto donde éstas se normalizan, se pueden comprobar empíricamente en cualquier centro de atención de salud, en donde los pacientes tienen que esperar tiempos exagerados por la atención de un médico sin poder cuestionarlo, quedando una sensación de desventaja como paciente, al ser sometido al “poder” del médico quien es el que decide cuando atender y por cuanto tiempo; o quien se ve enfrentado a que el sistema solo le permite dar atenciones cada quince minutos.

Los profesionales de la salud tienen una ventaja respecto de sus pacientes, pues sus servicios, entendidos como la atención médica, permitirán subsanar una necesidad básica que es lograr el bienestar de la persona, lograr que el padecimiento de salud del paciente sea curado, por lo tanto pareciera que estas malas prácticas son un mal menor, ya que existe la fantasía en el inconsciente colectivo de que los médicos son dioses y por lo tanto: si necesitamos que nos curen, debemos esperarlos y adecuarnos a sus tiempos. Por otra parte, podemos lucubrar la fantasía de que en las cabezas de los profesionales de la salud deben pensar “me necesitan, entonces que esperen” estableciendo la idea de que está haciendo un favor.

Estas dinámicas deben ser estudiadas, para entender las interacciones humanas; no me es indiferente el hecho de que desde el mundo de la salud es complejo abordar estos temas, ya que se da por establecido que los pacientes son tratados de la mejor forma posible, porque existe una vocación de los profesionales que es incuestionable al no ser una problemática de origen clínico, no se considera como tema y esto ocurre porque existe escasa formación al respecto. Por lo tanto, el entendimiento de los procesos psicosociales es poco considerado, y es por esto que podemos observar sin cuestionamiento alguno, malas prácticas que han sido normalizadas en la habitualidad de todos los servicios de salud del país.

Como observador y participante del sistema, uno de mis intereses es comprender los distintos roles que desempeñamos las personas en el área y de qué manera ejecutamos nuestro rol, entendiendo su impacto en los pacientes, en el equipo de trabajo y en el sistema como tal.

2.1 Pregunta de investigación

¿Qué relación existe entre el rol que ejecuta el Tecnólogo Médico y la percepción de los pacientes respecto a la calidad de la atención recibida?

2.1.1 Objetivo General

El objetivo general es identificar los elementos que surgen al analizar el rol organizacional del tecnólogo médico y de qué manera estos influyen en la entrega de un servicio de calidad conociendo la percepción de los usuarios.

2.1.2 Objetivos Específicos

- Analizar la relación que existe entre la percepción de atención de profesionales y los pacientes.
- Identificar los elementos que inciden en la calidad de la atención que brindan los tecnólogos médicos.
- Analizar de qué manera las condiciones de la organización predisponen el rol.

2.2 Análisis de la Relevancia del Proyecto

Es de suma importancia observar los fenómenos que ocurren dentro de las instituciones de salud, ya que hoy en día nos encontramos con pacientes que se han empoderado de su rol como clientes, están más activos, tienen herramientas a la mano como es el caso de las redes

sociales, que les permiten cuestionar y exponer el actuar de los profesionales. Además, exigen ser atendidos con un mínimo nivel de calidad con lo que respecta al servicio que reciben y de no ser así, recurren a reclamos e incluso al uso de grabaciones para tener pruebas y hacer las denuncias correspondientes. Por otro lado, se encuentra el profesional, quien muchas veces no cuenta con los recursos por falta de personal o de dinero, o incluso con el tiempo necesario para dar una atención de calidad. Sin duda esto genera altos niveles de frustración y por sobretodo un estrés asociado a ser lo más asertivos posibles para así evitar el mal uso del tiempo y de los recursos. (Sanfuentes, Cervellino, Garrido, Ugarte, & Vodanovic, 2008).

Con este escenario actual es necesario cuestionar por qué ocurre esta situación, que factores influyen en la interacción entre paciente y profesional, y como ambos se ven afectados por el sistema donde están inmersos.

El contexto donde se desenvuelven los profesionales de la salud tiene otro componente a considerar, que es la violencia que ejercen los usuarios hacia el sistema, contexto laboral que enfrentan no solo las empresas de salud, sino que todas las empresas de servicios, tal como lo plantea Dejours (2007), quien establece que *“el contexto laboral que actualmente enfrentan las empresas de servicios ha contribuido enormemente a exacerbar y extender la violencia de los usuarios hacia el sistema”*. En el caso de los servicios de salud privados, el poder monetario de los usuarios les genera a estos una sensación de superioridad y de poder exigir una forma de atención determinada. Por otro lado, en los servicios de salud públicos la realidad no es diferente y la violencia ocurre como respuesta al sistema deficiente al que deben someterse los usuarios, como por ejemplo las largas esperas. En ambos casos la institución no se hace cargo de las condiciones y muchas veces culpa a los trabajadores quienes se ven enfrentados a episodios de violencia interna y externa, y sin duda esta capacidad de soportar sufrimiento e infringirlo es lo que enferma a la organización y por ende termina enfermado al sistema (Sanfuentes, Cervellino, Garrido, Ugarte, & Vodanovic, 2008).

En el caso particular del Tecnólogo Médico dentro de los servicios de salud, su aporte está en el apoyo al diagnóstico a través de diferentes exámenes, los que permiten dar tratamiento a la patología del paciente. El profesional esta naturalmente inmerso en un sistema y es parte de una organización, y no está exento de lo descrito anteriormente. Por todo esto es que es de suma importancia estudiar las problemáticas psicosociales en los equipos de salud.

3. Marco Teórico

Analizaremos el rol a través del método socioanalítico del dibujo aplicado a profesionales de la salud Tecnólogos Médicos.

3.1 Análisis de Rol Organizacional (ARO):

El Análisis de Rol Organizacional, desde este momento nombrado como ARO, ha sido tema de estudio por más de 70 años. Tiene su origen en Tavistock, Londres, aportando a la formación del desarrollo, en el contexto de consultoría. Es una reconocida herramienta del Coaching

Organizacional que otorga la oportunidad de entender procesos conscientes e inconscientes respecto del rol. El ARO provee un espacio de confianza para que el cliente aprenda de sus experiencias en el trabajo, reflexionando sobre su mundo psíquico y las dinámicas que ocurren en su conjunto. (Acuña & Sanfuentes, 2016)

Para introducirnos al mundo del ARO primero debemos entender el concepto de ROL. La definición de rol que conocemos comúnmente, se entiende como la posición, o cargo, que ocupa una persona en su trabajo, esto dentro de una estructura establecida. Este rol es otorgado por una dimensión externa, que describe las actividades a realizar, las cuales deben ejecutarse según expectativas propias y de otros respecto del cargo. Según esta descripción, el rol es estático y la persona asume responsabilidades relacionadas con las actividades establecidas y no considera que todo contexto organizacional sea cambiante.

El ARO por su parte, considera el *“Rol como un constructo mental que la persona forma a partir de las relaciones que establece con los individuos y grupos que integran el sistema en el que participa”*. (Acuña & Sanfuentes, 2016, p 28) Muchas veces nuestra visión con respecto a lo que hacemos es diferente a lo que otros piensan que realizamos; el rol como tal es parte del mundo psíquico, y muchas veces no tiene ninguna relación con lo que el resto de los miembros de la organización tiene como expectativa.

En este contexto Reed (2000), sostiene que *“la persona adopta el rol teniendo en vista los fines del sistema, el bienestar propio y de las otras personas que allí participan”*. Es por esto que el rol no puede considerarse como estático, sino que el ejercicio del rol es naturalmente dinámico e influenciado por las experiencias vividas dentro del sistema. Esta construcción del rol tiene una interpretación subjetiva, ya que el rol como tal debe ser buscado y encontrado, entendiendo sus fronteras, propósitos y expectativas. La persona construye el rol considerando individuos y grupos, cada uno con sus propias creencias, valores y normas. En esta construcción del rol participan de igual forma los recursos personales, conocimientos, habilidades, experiencias, etc. que serán utilizadas al momento de ejecutarlo. (Acuña & Sanfuentes, 2016)

La Organización en la Mente es un concepto psicoanalítico y se tomará la definición de organización en la mente de Sievers & Beumer (2009 p 133), es *“la forma como el individuo concibe a nivel psíquico la organización en la que se desenvuelve”*.

El rol como “tomado” y el rol como “dado”

Una de las principales dificultades que existe en las organizaciones, es que, a las personas pocas veces se les explica cual es su rol, en concreto, no se les comunican las funciones que deben desempeñar. Además, las expectativas de las jefaturas respecto al despliegue de competencias suelen ser vago, lo que provoca una brecha entre el rol “dado” y el rol “tomado”, lo anterior causa dilemas y problemas organizacionales (Krantz y Maltz, 2009 en Acuña & Sanfuentes, 2016, p 113)

En este contexto, existen dos dimensiones que impactan en la ejecución del rol: el sistema tarea y el sistema sensible. El sistema tarea está compuesto por la estructura, procedimientos y tecnologías que existen independiente de las personas que conforman la organización y se evalúa a través de la observación del desempeño. El sistema sensible está compuesto por el proceso social y humano dentro de la organización, creencias, símbolos, fuerzas grupales inconscientes (Krantz y Maltz, 2009 en Acuña & Sanfuentes, 2016, p 114)

“El aspecto de percepción surge de las esperanzas y miedos que gobiernan las expectativas de las personas acerca de cómo serán tratados por otros y las creencias y actitudes en las cuales basan sus códigos de conducta a partir de sus historias de relaciones con otros, incluyendo como otros responden a su identificación con un grupo”. (Walker, 1992 en Acuña & Sanfuentes, 2016, p 115) En el caso de los profesionales analizados en esta investigación, su percepción del rol está influenciado por las relaciones jerárquicas que se establecen en el sector, lo que se refleja desde el entrenamiento de los estudiantes dentro de los servicios de salud. Ahí se enseñan los procedimientos “como siempre se han ejecutado”, lo que impide la exploración de nuevas formas de ejecución, manteniendo un ciclo poco virtuoso, e inhibiendo el ciclo espiral de aprendizaje, ya que, los nuevos profesionales no siempre pueden experimentar nuevas formas de ejecutar las tareas y, por lo tanto, no logran aprender desde su propia experiencia, sino que el aprendizaje es guiado normativamente por la tradición de la ejecución histórica.

El Rol se construye en un ámbito mental donde la persona y el sistema se encuentran, a partir de todas las experiencias, creencias valores de la persona en el desempeño de su rol. Por otro lado, la organización tiene su misión, propósito, todo lo que busca y persigue influye en como se ejecuta el rol. Además, la organización existe en un contexto social, político, etc. y esto tiene una influencia en su estructura, lo que a su vez tendrá un impacto en como las personas se comportan en su rol. Lo anterior nos ayuda a entender como personas con la misma enseñanza, que se desempeñan en el mismo lugar pueden tener formas tan diversas al

momento de ejecutar su rol. Por otro lado, como el sistema en este caso servicios de salud clínico privado, público, ambulatorio influyen en como el rol es ejecutado, y lo impacta desde sus necesidades y realidades diversas, aunque con un supuesto propósito en común, la atención de salud.

3.2 Dibujo.

Se cree que el dibujo aparece como práctica socioanalítica en los años 70 en el instituto Tavistock en Londres. Sus inicios se le atribuyen a Carl Jung quien fue pionero en destacar la importancia de los símbolos. (Nossal, El uso del dibujo en la exploración socioanalítica, 2010)

El dibujo, tal como como indican algunos autores, es un método lúdico que permite abrir espacio para la creatividad generando aprendizaje y transformación. ... *“es una herramienta muy poderosa. Su poder reside en su capacidad para expresar de modo simple sentimientos complejos e ideas sobre la vida organizacional, así como en su capacidad de proporcionar un vehículo de cambio tanto para el individuo como para el grupo, al compartir y explorar aquello que el dibujo revela”*. Además, entrega muchísima información con gran riqueza en experiencias conscientes e inconscientes de las personas respecto de la organización, mostrando datos significativos sobre la experiencia emocional dentro de la misma. La interpretación del dibujo sirve para explorar la vivencia individual, grupal y organizacional (en la mente) del sujeto que desempeña el rol. (Acuña & Sanfuentes, Métodos Socioanalíticos Para la Gestión y el Cambio en Organizaciones, 2013)

La representación visual de cómo vemos la organización ayuda a remover y re pensar el discurso tradicional desarrollando nuevos espacios de aprendizaje. Las imágenes son mucho mas representativas que las palabras. Meyer afirma que *“Los datos visuales parecen valer especialmente la pena en las ocasiones en que se esta intentando ir mas a allá de modelos mecánicos y biológicos de las organizaciones, a fin de visualizarlas como sistemas para la creación de significados”*. (Meyer, 1991 en Nossal, El uso del dibujo en la exploración socioanalítica, 2010, p 388)

Esta metodología ha sido aplicada por distintos profesionales, y se ha utilizado, por ejemplo, como herramienta diagnóstica con entrevista individual, con talleres grupales, de medición para calibrar el cambio durante el proceso, como guía de los pasos a seguir en proyectos de aprendizaje. Es también una herramienta de comunicación con un grupo directivo, sirve como

registro para reflexionar sobre los avances, como biografías, etc. Permite realizar un diagnóstico en la etapa inicial de un proyecto a través de una entrevista no estructurada, donde se puede avanzar rápidamente en los temas relevantes dentro de la organización. (Nossal, El uso del dibujo en la exploración socioanalítica, 2010, p 394)

Las opiniones en relación a cuando correspondería introducir esta herramienta están divididas. Algunos autores aseguran que es necesario establecer un vínculo con el cliente antes de utilizar el dibujo, para evitar exponerlo. Mientras otros autores creen que entrega mucha más información cuando la herramienta es utilizada desde un inicio ya que se genera una respuesta más espontánea.

En el caso de la exploración analítica de los dibujos nos encontramos con opiniones diferentes; por un lado, se cree que se debe realizar con cautela debido a la profundidad de la información del inconsciente que puede aparecer al momento de hacer el análisis, y, por otro lado, la exploración conjunta genera un análisis más rico en información y mientras más libre se realiza la exploración mayor posibilidad de creatividad de parte de los participantes al momento de aportar en el análisis. Al momento de explorar el dibujo, el propósito debe ser conocer las dinámicas que ocurren en la organización y no centrarse en el análisis personal del individuo. *“El grupo de trabajo podía convertirse en una arena para transformación cuando se comprometía a usar su capacidad para jugar en serio”*. (Armstrong, 1992 en Nossal, El uso del dibujo en la exploración socioanalítica, 2010, p 405)

3.3 Calidad en salud

El concepto de calidad en salud, es un concepto compuesto por múltiples factores, que tienen como propósito garantizar la vida del ser humano, cumpliendo con las expectativas de los usuarios. Es bueno acotar que su definición abarca todas las cualidades con las que debería contar la prestación del servicio para considerarse de utilidad al usuario-paciente, lo cual implica que la prestación del servicio tiene rasgos de calidad cuando sus características, ya sean tangibles o intangibles, satisfacen las expectativas del usuario-paciente. (González, Valecillos, & Hernández, 2013)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) se refiere a este concepto, definiendo calidad en salud como: “el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimiento

del paciente y del servicio médico y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente en el proceso” (Organización Mundial de la Salud, 2014)

Ambas definiciones incluyen dentro de sus pilares fundamentales la percepción del usuario-paciente, y en este contexto la Organización Panamericana de la Salud, el año 2001 establece que “la calidad de la atención en salud no debe ser entendida como producto o medio para hacer de la salud un objeto de mercancía, pero debe ser buscada, como forma de garantizar el acceso y la equidad de las acciones y servicios de salud para toda la población”. En este punto particular, desde el interior del sistema de salud privado puedo aportar que la frontera entre la salud entendida como producto mercantil muchas veces está por sobre la necesidad real de los pacientes. Así mismo, existe el temor de los profesionales a equivocarse en diagnosticar o en hacer su trabajo ya que puede incluso terminar judicializándose. Por otro lado, en el sistema de salud privado se paga lo que se llama “hotelería” y esta no asegura la calidad, pero sí ayuda al confort del paciente, lo cual es valorado muchas veces por sobre la atención del profesional, lo que se basa en las percepciones de los pacientes.

Es crucial monitorear el grado de satisfacción del usuario-paciente, estableciendo la diferencia que existe entre calidad percibida y sus expectativas en cuanto al servicio recibido. Es un tema importante para el funcionamiento y operación de cualquier servicio de salud por lo que se considera uno de los pilares fundamentales en la mejora continua de los servicios, y aunque aún está en desarrollo, es un proceso que tiene como finalidad dar un servicio integral y lo más certero posible.

En nuestro país, la Superintendencia de salud definió conceptos básicos de seguridad y calidad asistencial basándose en lo establecido por Avedis Donabedian, médico de origen libanés, quien fue mundialmente conocido como el padre de la calidad en salud y una de las figuras referentes a nivel mundial en calidad y seguridad asistencial.

Donabedian definió en el año 1980 que *“calidad en la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes”* (Superintendencia de Salud, 2018). Además, incorpora dentro de su definición, la estructura, el proceso y los resultados, estos tres como los pilares fundamentales para la medición y evaluación de la calidad, los pilares constituyen los cambios en el estado de salud de los

usuarios derivados del servicio otorgado e incluyen la satisfacción del usuario y del personal de salud. Por su parte los indicadores de resultado, evalúan el impacto en la salud de los usuarios de las prácticas implementadas. (Superintendencia de Salud, 2018)

A partir de esta definición han surgido definiciones complementarias como es el caso de La International Organization for Standardization (ISO) quien define el concepto de calidad como *“el grado en que las características de un producto o servicio cumplen con los objetivos para los que fue creado”*. Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) se refiere como *“una atención sanitaria de alta calidad es la que identifica las necesidades de salud (educativas, preventivas, curativas y de mantenimiento) de los individuos o de la población, de una forma total y precisa y destina los recursos (humanos y otros), de forma oportuna y tan efectiva como el estado actual del conocimiento lo permite”*.

Todo lo que se puede medir se considera evaluable, por lo cual es importante considerar que existen distintos atributos o dimensiones de la atención asistencial que nos dan un enfoque sistémico para su evaluación y medición. Estas dimensiones son: Efectividad, Eficiencia, Accesibilidad, Continuidad, Oportunidad, Aceptabilidad o Satisfacción Usuaría, Equidad, Seguridad, Competencia Profesional

Como ya se menciona previamente, esta definición y establecimiento de dimensiones o atributos permiten evaluar y medir la atención, esto a través de indicadores que tienen como fin la evaluación de las distintas dimensiones del proceso de atención, lo que nos permite mantener prácticas que aportan al servicio, así como generar planes de mejora que permitan acercarnos a los resultados esperados en casos donde no estemos cumpliendo con los estándares establecidos. Lo anterior constituye un principio fundamental de la gestión de calidad, desarrollándose un ciclo en que describe secuencialmente las acciones de planificar, realizar, evaluar y actuar, conocido como el ciclo de la mejora continua en calidad (Superintendencia de Salud, 2018). Es por esto que tener una visión amplia es vital para el desarrollo del servicio que se brinda, ya que debemos ser capaces de observar la atención desde varias dimensiones.

En Chile, se ha estado estudiando anualmente, permitiendo establecer indicadores con los cuales se puede tener un punto de partida, aunque contrariamente a lo esperado, los últimos resultados encontrados muestran que la calidad de servicio percibida va en disminución, y esto

independiente de factores como lugar, previsión, etc. (Instituto Salud Publica Andrés Bello, 2017)

3.4 Descripción de cargo Tecnólogo Médico

Para estudiar el rol organizacional del tecnólogo médico es necesario conocer las funciones que debe realizar en un servicio de salud. En este contexto, Krantz y Maltz (2009) indican que para entender el rol que cumple un profesional dentro de la organización debemos considerar una definición funcional del rol como punto de partida. Para hacer más ilustrativo el análisis posterior, enfocado en el rol, se describe el perfil de cargo de un tecnólogo médico, señalando objetivos, funciones principales, requisitos específicos del cargo, experiencia previa y competencias de personalidad o aptitudes.

OBJETIVO O PROPÓSITO DEL CARGO: El profesional será responsable del personal que pertenece al equipo de Imagenología, para realizar exámenes solicitados utilizando equipos de radiología digital directa, tomografía computada MD, mamografía, Arco C, y exámenes portátiles con tecnología digital indirecta, manteniendo una coordinación de atención expedita con SOME, servicios clínicos y unidad de Emergencia hospitalaria (UEH). Además de velar por el desarrollo de actividades propias del funcionamiento del Servicio de Imagenología.

FUNCIONES PRINCIPALES PARA DESEMPEÑAR EL CARGO:

- Atención profesional en la toma de exámenes Imagenológicos según normas, protocolos y estándares técnicos.
- Velar por una correcta utilización de los equipos y su mantención.
- Cuidar el correcto funcionamiento del servicio, el cumplimiento de los reglamentos y Protocolos de atención al usuario.
- Dar cumplimiento a las normas de asepsia, antisepsia y seguridad del paciente en el contexto del proceso de acreditación hospitalaria.
- Será responsable de la supervisión técnica del personal paramédico
- Velar por el cumplimiento de las funciones internas de la Unidad.
- Toma de exámenes radiológicos en general.
- Dar apoyo como tecnólogo médico de radiología en procedimientos.

- Aportar a la capacitación permanente del estamento Técnico Paramédico y su supervisión en materias técnicas.
- Unificar criterios de exámenes radiográficos, compartir conocimiento de técnico radiólogo con personal de urgencia y del servicio de radiología.
- Desempeñar funciones en las diferentes áreas de la unidad de radiología, según las necesidades del servicio.
- Asistir a las reuniones de la unidad y otras que se estime convenientes.
- Coordinar procedimientos con otros servicios y/o unidades del establecimiento
- Coordinar actividades con otros establecimientos de la red asistencial.
- Manejo de sistemas RIS-PACS.
- Responder y colaborar en información correspondiente a los compromisos determinados por el Ministerio de Salud (COMGES).
- Utilizar y registrar en forma oportuna, correcta y completa en los diferentes formularios de uso, monitoreo permanente del registro de producción en la serie REM.
- Otras funciones que encomiende la jefatura en materias de su competencia.

REQUISITOS ESPECIFICOS PARA EL DESEMPEÑO DEL CARGO/FUNCION: 3.1

REQUISITOS EXIGIBLES: Título Profesional de una carrera de, a lo menos, diez semestres de duración, otorgado por una Universidad o Instituto Profesional del Estado o reconocido por éste o aquellos validados en Chile de acuerdo con la legislación vigente y acreditar una experiencia profesional no inferior a un año, en el sector público o privado; o, Título Profesional de una carrera de, a lo menos, ocho semestres de duración, otorgado por una Universidad o Instituto Profesional del Estado o reconocido por éste o aquellos validados en Chile de acuerdo con la legislación vigente y acreditar una experiencia profesional no inferior a dos años, en el sector público o privado. Cumplir con los requisitos de ingreso a la Administración Pública según lo dispuesto en el Art. 12 Ley 18.834 y no encontrarse afecto a causales de inhabilidades previstas en el artículo 56 de la ley N° 19.653.

REQUISITOS DESEABLES:

- Título Profesional Tecnólogo Médico, con Mención o Especialidad en Imagenología /Radiología y Física Médica.
- Diplomado y/o Magister en el área de Imagenología.

- Deseable experiencia previa en Hospital público y/o centros Imagenológicos, mamografías, ecotomografías, Arco C.

CONOCIMIENTOS ESPECÍFICOS:

- Licencia de Operador de equipos emisores de radiaciones ionizantes al día.
- Manejo de técnicas asépticas-IAAS.
- Preferentemente con conocimientos: a) Sistema PACS. b) Sistema de normas y garantías GES. c) Estándares y protocolos de Calidad y Seguridad de atención al paciente.

EXPERIENCIA LABORAL Y CAPACITACIÓN - 1 año o más en el desempeño del cargo. No serán consideradas como experiencia laboral las prácticas de pregrado. - Experiencia comprobada de desempeño multidisciplinario en manejo de Mamógrafo, TAC, Arco C. en quirófano de Traumatología.

COMPETENCIA DE PERSONALIDAD O APTITUDES: Se refiere a las características de personalidad y aptitudes específicas requeridas para el desempeño del cargo. A mayor nivel de exigencia de competencia en gestión/dirección, más y mayores serán también las exigencias de este tipo de competencias. Algunas de ellas pueden ser: Liderazgo (efectividad), Trabajo Bajo Presión, Trabajo en Equipo, Orientación a Resultados, Capacidad Organizativa, Buenas Relaciones Interpersonales, Capacidad Analítica /Síntesis, Flexibilidad/adaptación.

4. Metodología

4.1 Metodología de la Investigación

4.1.1 Aspectos Generales

Se utilizó la metodología de investigación acción, ya que tiene por objetivo investigar una problemática dada por el rol que desempeñamos los Tecnólogos Médicos en la atención de salud, y reflexionar sobre el rol tomado en el ejercicio de sus funciones. Como lo indica Dick (2002) "uno de los propósitos de la investigación-acción es mejorar la situación de la investigación. Si usted investiga su propia práctica, es muy probable que usted también mejore su situación de trabajo porque usted entiende mejor su lugar en ella. También es probable que los resultados de la acción que obtenga beneficien a su organización." En este caso como profesional de la salud y parte activa de una organización privada, trabajo diariamente con diferentes profesionales, entre estos tecnólogos médicos y estoy a cargo de un equipo que

presta servicios a personas que necesitan realizarse exámenes los cuales son el apoyo al diagnóstico que ejerce el médico tratante.

4.1.2 Análisis de datos

4.2 Diseño de la Investigación

Este estudio es de tipo inductivo y es de naturaleza cualitativa, por tanto, el foco y centro de atención se encuentra en las percepciones e interacciones de las personas, donde además como investigador me hago parte del proceso. Para el caso de estudio se realizará un análisis del rol organizacional a cuatro profesionales de la salud Tecnólogos Médicos, los cuales pertenecen a instituciones de salud del país.

El análisis del rol organizacional, se realizó utilizando del dibujo como herramienta principal, acompañado de entrevistas individuales y grupales para la exploración de este. Se solicitó a cada participante que se dibujara realizando su trabajo en su respectiva organización.

4.3 Descripción del grupo de análisis

El grupo de análisis corresponde a cuatro Tecnólogos Médicos con especialidad en imágenes, profesionales de servicios de salud públicos y privados del país. Son trabajadores que realizan exámenes en centros de salud asistenciales, cabe destacar que los cuatro manifiestan sentirse a gusto con su profesión. El grupo fue elegido con el fin de tener percepciones del rol de profesionales que se desempeñan en diferentes tipos de centros de salud, y que realizan el mismo trabajo.

Para resguardar la información e identidad de los participantes serán mencionados a partir de ahora como Participante 1, Participante 2, Participante 3, Participante 4.

Tabla grupo de análisis:

| | Sexo | Edad | Servicio de salud | Tiempo ejerciendo | Educación |
|----|-----------|---------|--------------------|-------------------|-----------|
| P1 | Masculino | 32 años | Clínica Privada | 8 años | Pública |
| P2 | Femenino | 27 años | Hospital Público | 3 años | Pública |
| P3 | Masculino | 30 años | Centro Ambulatorio | 5 años | Privada |
| P4 | Femenino | 31 años | Externo | 6 años | Pública |

4.4 Método de Recolección de Datos

Para la presente investigación se utilizaron tres técnicas de recolección de datos, en primer lugar, se realiza entrevista individual con cada participante, quienes dibujaron su rol al interior del servicio de imágenes en el cual se desempeñan como Tecnólogos Médicos. Los dibujos se analizaron en sesiones de una hora y media por participante, considerando en este tiempo la realización del dibujo. Cabe mencionar que se le prestó a cada participante los mismos materiales para realización del dibujo. Luego se realizó una la sesión grupal donde cada participante describió su dibujo, mi rol principal fue facilitar el análisis y acompañar el análisis durante la conversación.

A partir de la descripción aparecen nuevas ideas e hipótesis grupales con respecto del rol del tecnólogo médico y principalmente qué aspectos lo impactan a la hora de ejecutarlo, con esto, el análisis grupal permitió que el participante que presentaba su caso diera sus apreciaciones, esto ayudo al entendimiento personal y grupal del rol que ejecuta en su trabajo.

Durante la sesión individual y la sesión grupal se tomó una foto de cada dibujo y también se realizó una grabación de audio de las respectivas entrevistas.

- Para la recolección de datos se solicitó a los participantes de manera individual realizar un Dibujo del rol en su trabajo, luego, cada participante explicó su dibujo y se realizó un análisis en conjunto obteniendo información valiosa de cómo se reconocía cada uno de los participantes dentro de su rol en la organización, de esta forma existe un análisis de lo que siente y percibe al comentar su dibujo. En este punto fue fundamental lograr las apreciaciones más relevantes de los participantes. El dibujo, busca facilitar la construcción de la organización en la mente del profesional, lo que permitió reflexionar en base a sus percepciones y sensaciones desde su rol.
- Posteriormente se invitó a los cuatro participantes a realizar un análisis en conjunto de los dibujos realizados, esto con metodología de focus group, para profundizar en la percepción del profesional desde su rol como Tecnólogo Médico en la organización, generando una interacción desde las experiencias personales y la observación de los dibujos de los otros.

- Para complementar el análisis y la explicación de los participantes se usaron cuatros reclamos o sugerencias, seleccionados de una base de 43 reclamos, todos estos relacionados con problemas de trato durante la ejecución del examen. Realicé una revisión de cada uno de los reclamos o sugerencias, y seleccioné los que contradecían el sentir del tecnólogo médico durante la ejecución del examen. Con respecto a los reclamos utilizados, estos fueron obtenidos de una base de datos correspondiente a un centro médico ambulatorio privado, la cual fue solicitada solo para fines educativos dentro de esta investigación. La información de los autores de los reclamos fue eliminada para proteger su identidad y privacidad, los reclamos revisados solo corresponden a los reclamos por maltrato recibidos durante el período comprendido entre enero y mayo del presente año. Del total de 43 reclamos, 29 corresponden a “Disconformidad con trato del profesional”.

Reclamos Enero – mayo 2018

| Descripción | Cantidad |
|--|-----------------|
| Actitud de servicio de recepcionista poco adecuada | 11 |
| Disconformidad con trato de personal de blanco | 2 |
| Disconformidad con trato del profesional | 29 |
| Total general | 43 |

Anexo 2

Lo interesante de poder contar con reclamos asociados al trato, es lograr contrarrestar la percepción, por un lado, del tecnólogo medico y por otro lado del paciente, analizando la brecha que existe entre el rol dado y rol tomado desde las apreciaciones de ambos. Además, permite visualizar de manera mas integral como la interacción entre ellos tiene tantas aristas y como estas se vuelven una realidad en la mente de cada persona, tanto como profesional de la salud como paciente.

5. Análisis del Proceso Investigado

Como ya había mencionado, para el análisis del rol organizacional, cada participante pudo plasmar sus experiencias dentro de su lugar de trabajo y también sus percepciones del rol del tecnólogo médico con los pacientes a través del dibujo.

A continuación, se presentan los dibujos obtenidos de los cuatro tecnólogos médicos entrevistados. Cada uno con la explicación individual de su dibujo, el análisis grupal que se desprende de la interacción durante el focus group y los cuatro reclamos seleccionados. Cada dibujo se nombro de acuerdo al concepto más representativo durante el análisis realizado, y que guarda relación con la experiencia de los participantes dentro de sus lugares de trabajo.

Los conceptos utilizados son:

- El Poder/Autoridad.
- Multifuncionalidad.
- Productividad.
- Externalización.

5.1 El Poder/ Autoridad



En el dibujo se ve un joven de burdeo que está entregando indicaciones para la realización del examen al paciente, quien esta acostado dentro de la máquina. Los detalles del dibujo corresponden a una sala de scanner estándar. A través del análisis con los participantes, se percibe que el profesional Tecnólogo Médico, es el experto en el tema. Se muestra con la mano alzada dando indicaciones y, por otro lado, el paciente se ve afligido y es quien está atento a lo mencionado por el profesional, en ese punto se establece de manera natural una interacción donde el poder lo tiene el profesional y el vulnerable es el paciente. Se aprecia además que hay una atención personalizada y muy enfocada en el paciente, solo están ambos en la sala de examen.

En relación a la atención enfocada en el paciente, el grupo de análisis comenta que es un problema en todos los servicios de salud, ya que pocas veces hay tiempo o recursos para dar una atención tan dirigida. Esta problemática esta siendo abordada en varios servicios públicos, donde se busca mejorar el trato al paciente y teniendo en cuenta que el paciente es una persona y no un examen.

En este contexto se hizo una comparación entre servicios de salud privados, públicos y ambulatorios. En los servicios privados la exigencia de los pacientes es mucho mayor a la hora de la atención, y por lo mismo existe siempre la sensación de que no es un paciente sino un cliente. Es por esto que realizar una atención como la demostrada en el dibujo donde el paciente es el centro de éste es fundamental, pero por otro lado los recursos muchas veces no alcanzan para estar en un cien por ciento con el paciente, como lo exponen en el análisis los participantes que trabajan en un servicio de salud ambulatorio y público donde *“nunca tienes un rol específico, porque tienes que estar en todas, tienes que ayudar a coordinar aunque no seas el Coordinador, tienes que ayudar en la agenda de un compañero, tienes que hacer millones de cosas. En cambio, yo trabaje en servicio de salud privado, y ahí tienes tu rol súper específico, yo hacía escáner y llegaba la orden del paciente, tú revisabas todo el papeleo anterior, pero tú no sales del escáner, en cambio yo si hago más cosas que solo el examen. Te ingresan mal un examen y tengo que ir a hablar con la cajera, tengo que ir a ver todo. Entonces yo creo que una de las características, no sé si es bueno o malo, pero en el servicio ambulatorio tienes que ser resolutivo, tienes que hacer un millón de cosas a la vez”*. Existe una sensación de diferencia entre las condiciones que entrega el servicio privado, el ambulatorio y el público.

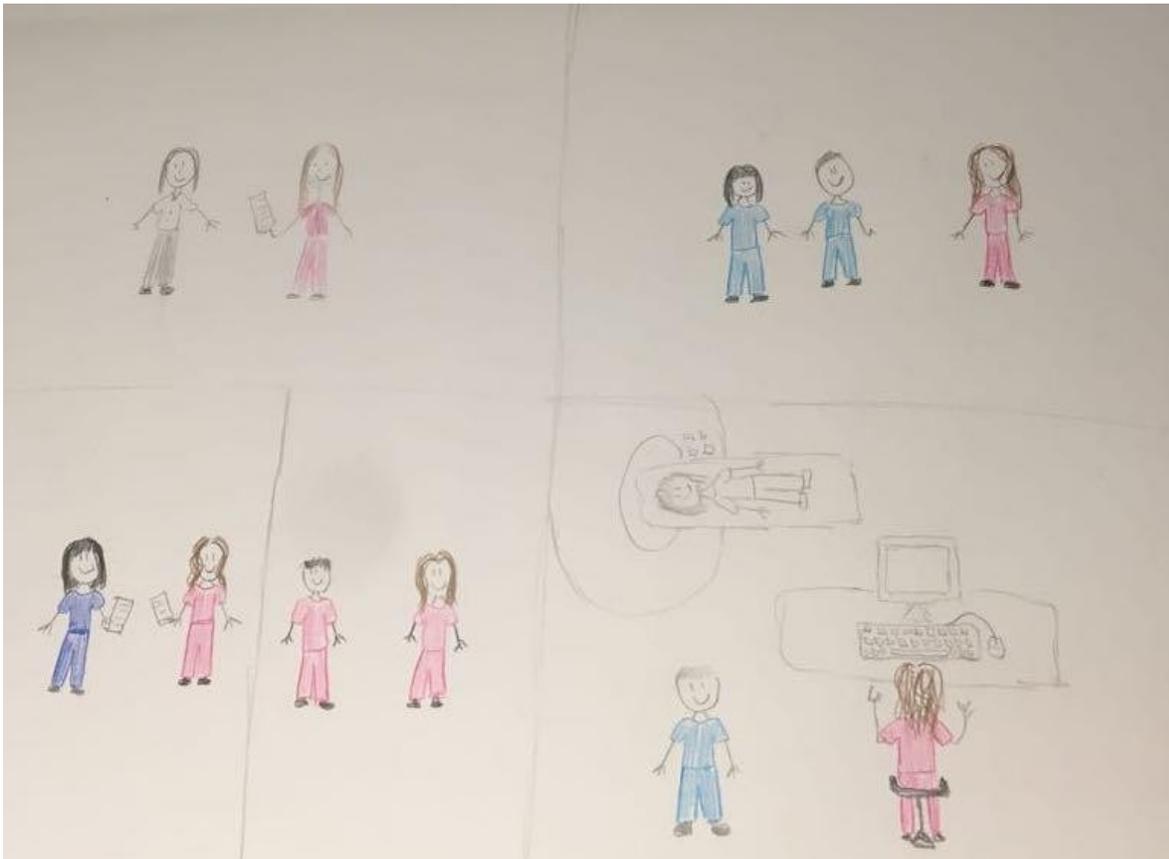
La descripción del Tecnólogo con respecto a su dibujo deja entrever que existe el poder del conocimiento que lo mueve a establecer una interacción de superioridad sobre el paciente, *“Muchas veces los pacientes que vienen nunca se han hecho un examen de este tipo, entonces una de las primeras cosas es conversar con ellos y tratar de bajarle los niveles la ansiedad, de miedo, explicarles que es un examen de rutina y básicamente es lo que trato de plasmar en el dibujo, una persona y un profesional que te va a atender, que se nota que está preparado, que sabe lo que tiene que hacer y lo que tiene que explicar, y en el otro lado, tienes al paciente con esta cara media incómoda, se muestra complicado ya que no sabe a lo que viene, pero sabe que le va a ir bien acá”*. Sin embargo, muchos pacientes tienen la percepción de mal uso de este poder cuando son atendidos en un servicio de salud, sintiendo que el profesional impone y no escucha, o que simplemente no lo considera ni respeta su tiempo, como es el ejemplo del reclamo 61373, donde el paciente expone: *“Hoy tuve que hacerme un examen de rayos para caderas, la persona que tomó este examen me trató de forma completamente impersonal.... la persona, que a mi modo de ver y sentir no tiene trato con el paciente, ella tiene el poder y los demás debemos hacer lo que ella pide en forma altanera y cero empatía al paciente.”*

Aquí se presenta una paradoja, respecto del rol tomado y el rol percibido. El profesional de la salud cree que está realizando una atención de calidad cumplimiento con los protocolos establecidos, esto impacta en el rol percibido por parte del paciente, el que lo califica como impersonal y sin empatía. Existen diferencias respecto de lo que el paciente percibe y lo que cree el profesional dar como atención.

Cuando se le pregunta al Tecnólogo médico, respecto de porque está solo en la sala, éste comenta que existe mucha rotación de personas en su trabajo *“en la mañana estoy con un técnico, después en la tarde estoy con otro y que además rotan, y aparte de rotar de día, rotamos de semana, entonces el lazo está, pero es más difícil hacer un equipo de trabajo”*. Por otro lado, dentro del análisis llamó la atención que el rol del tecnólogo médico está claro, a diferencia de otros dibujos que veremos más adelante, en donde no se muestra claramente el rol del tecnólogo.

Otra dimensión que se analizó fue respecto a los equipos de trabajo, como éstos afectan en el funcionamiento de los servicios y a su vez en las personas que son parte de éstos. Sin duda el equipo de trabajo puede marcar la manera en que atendemos a un paciente, ya que se distribuye la tensión natural del trabajo entre todos y no solo queda el peso sobre uno, sintiendo de esta manera el apoyo de otros en la ejecución del trabajo.

5.2. Multifuncionalidad



Como ya se venía analizando, las diferencias que perciben los profesionales entre los distintos lugares de trabajo tienen mucho que ver con la cantidad de funciones extras que se deben realizar. En el caso de este dibujo se muestra la multifuncionalidad del profesional, quien es capaz de dibujarse en distintos escenarios, con distintas personas y realizando distintas funciones, no solo realizando el examen. *“El dibujo está dividido en distintas secciones, lo hago así por las distintas cosas que nosotros hacemos diariamente. Tenemos muchas funciones como tecnólogos, no solo hacer el examen, aunque bueno esta es nuestra principal función. Aparte tenemos más responsabilidades, ya que tenemos que liderar un equipo de trabajo”*. La tarea de liderar equipos de trabajo le suma estrés a la función principal del profesional, pero esto es indispensable en el funcionamiento de un servicio público, los escasos recursos, la cantidad excesiva de pacientes, las largas esperas de éstos, etc. obligan a los profesionales a tener que tomar decisiones bajo altos niveles de estrés y además a relacionarse entre áreas

para dar la mejor solución a los pacientes. Esta no es una dinámica sencilla, ocurren diferencias de opinión y discusiones que claramente le ponen mayor tensión al trabajo, obligando a vincularse entre profesionales de las otras áreas, *“yo creo que igual las de la UCI son las más difíciles porque ellas sienten que sus pacientes son tan complejos que por ejemplo cuando bajan a escáner, nosotros las llamamos ya que tiene que estar preparada la sala para que bajen ellas, etc. Pero pasa siempre que ellas intentan controlar. He discutido muchísimas veces con las enfermeras, antes era especialista en pelear, ya que ellas se tratan siempre de imponer, yo te pedí esto y yo les digo no. La enfermera de la uci dice que rayos es para la UCI, es como que nosotros trabajamos para ellos y no solo pasa acá, los tecnólogos médicos de pabellón van a hacer piso y ahí es distinto, los doctores los mandan como que uno trabaja para ellos, pero si ellos entran a rayos no pueden reclamar entonces ahí hay un juego de siempre, es como tú estas trabajando para mí, pero si nosotros no le prestamos servicios ellos no pueden hacer nada.*

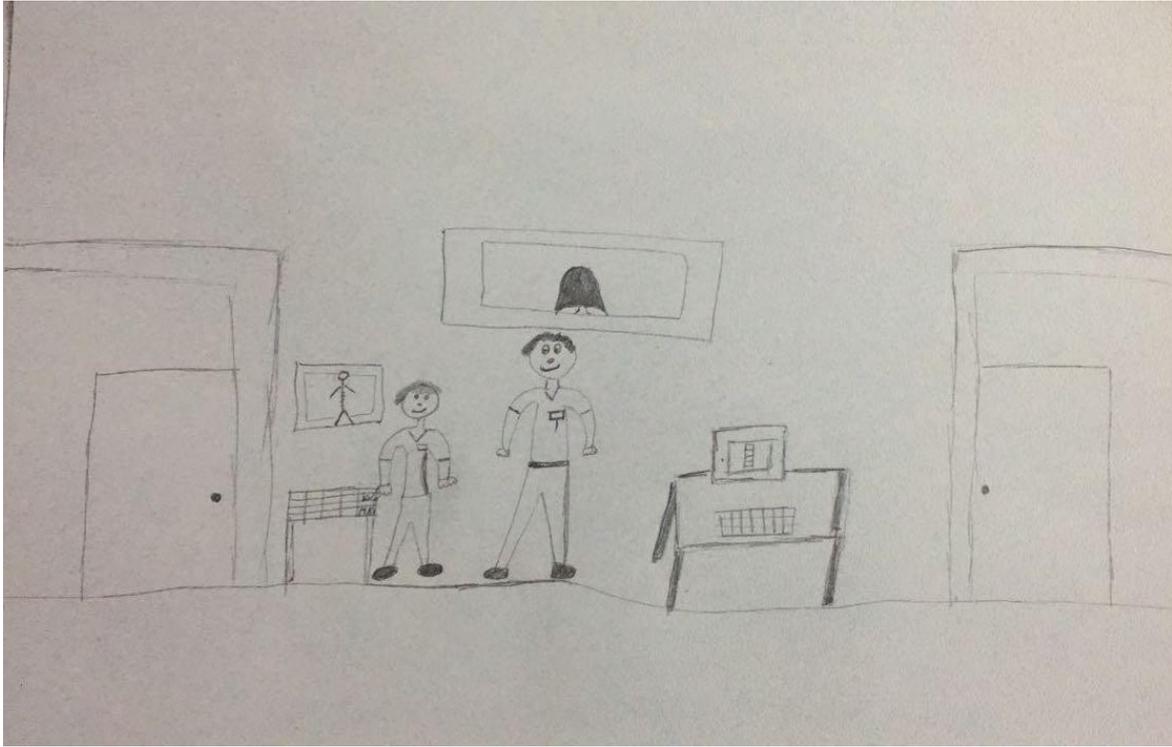
Estos enfrentamientos son muy comunes en el día a día, cada uno trata de hacer su parte y muchas veces esto divide la atención, además, la especialización de los profesionales genera una distancia entre ambos donde cada uno trata de imponer su verdad y conocimiento, muchas veces sin conocer el trabajo de los otros. En el análisis grupal existió completa concordancia en los comentarios, todos los profesionales alguna vez se habían sentido pasados a llevar por médicos, enfermeras, etc.

Incluso comentaban que sentían poca valoración de parte de las otras áreas, y que muchas veces eso mismo los ponía en una posición defensiva al momento de tener que interactuar, tal como fue mencionado en la descripción del dibujo.

En este contexto, estas diferencias afectan a los pacientes como es el caso reclamo 61348 *“Soy una paciente que tuve un osteosarcoma g2, mi médico me solicitó una eco mamaria ya que por mi catéter no me pueden realizar mamografía, llamé y expliqué mi situación y me dieron hora, llegue acá espere unos minutos y me dicen que el Dr..... no me la tomará porque tengo que tener una mamografía.... es el colmo que un médico dé esa respuesta sabiendo que al tener un cvc no se pueden realizar mamografías. Me hicieron perder tiempo, plata y para mí es muy difícil llegar hasta acá producto de mi operación”.* Las indicaciones que nos da el médico tratante no siempre pueden ser realizadas, y muchas veces se solicitan de mala manera, no considerando los protocolos de los distintos servicios. Esto es claramente una pérdida de

tiempo para el paciente, pero además se ven las grandes diferencias que existe entre los profesionales, no solo en aspectos técnicos sino que también actitudinales. Probablemente si este caso se hubiese tratado con mayor tiempo y dedicación para el paciente, el profesional podría haber buscado la instancia para comunicarse con su colega con el fin de dar solución a la paciente. Esto no ocurre con frecuencia, ya que no hay tiempo y muchas veces tampoco está la intención de hacerlo, se muestra además la falta de comunicación entre las áreas y se deja entrever las rivalidades entre profesiones de la salud, las cuales actúan bajo un una jerarquización rígida.

5.3 Productividad



En la actualidad, en el trabajo somos medidos según nuestra productividad, sin ir más lejos cuando uno va al médico, se le asigna un horario el cual corresponde a unos 20 minutos aproximadamente, este no considera la gravedad o la percepción personal de paciente con respecto a su estado. Me refiero con esto a que el gran dilema de los profesionales de la salud ya no solo tiene que ver con la calidad de atención, sino que involucra la productividad, por lo tanto, tienen una gran presión al momento de atender, deben ser asertivos y hacerlo en un corto plazo, luego de eso pasar al siguiente paciente. Además, el indicador más relevante siempre es la productividad o tiempos de espera del paciente, pocas veces se felicita al profesional por un buen actuar o buena atención, ya que esto se da por hecho, se considera una obligación. En este dibujo se aprecia al profesional fuera de la sala donde se ve el paciente, quien está de espaldas, y sólo se le ve el pelo a través de la ventanilla de plomo de la sala de rayos, el profesional se dibujó solo con un estudiante a su lado, y el paciente se encuentra de espaldas. Cuando se analizó el dibujo, fue el único donde el profesional se ve distante del paciente lo cual fue explicado con el siguiente ejemplo, “*si estas en una ecografía tienes treinta*

minutos para hablar con el paciente, pero si tienen treinta rayos en espera no vas a estar hablando con el paciente y además en el caso mío yo trabajo en ambulatorio, el paciente no vuelve más, no quiere decir que no le pongas atención al paciente, en realidad no me acuerdo, no es porque no le ponga atención, sino porque el flujo es tan alto, que no se puede siempre, y me pasa que vienen por ejemplo a un control y los paciente me dicen se acuerda de mí, y la verdad es que no lo hago. El tiempo en realizar el examen son dos a tres minutos entonces es diferente”. La institución también determina la atención de los pacientes, desde el punto de vista de la producción, ya que estas siendo constantemente supervisado por tiempo y calidad, no de calidad de atención, sino que de calidad del examen. Además, dependiendo del tipo de examen es el tiempo de ejecución promedio en el que se espera que se realice la atención, esto tal como lo menciona el profesional impide que la atención sea personalizada, y es mas bien la productividad lo que manda el día a día.

En contraste con esta realidad se encuentra el paciente, quien no tiene conocimiento de las condiciones bajo las cuales trabaja el profesional, pero si exige ser atendido de la mejor forma posible y que se le dé el tiempo que necesita. Muchas veces estas condiciones afectan a los pacientes que finalmente perciben una despreocupación del profesional en relación a sus necesidades de atención, *“vine a realizarme una ecotomografía renal tomándome los 2 litros de agua, me dijeron que pasara con el tecnólogo médico, y me dijo que tenía 30ml, y que tenía muchos pacientes que tenía que decir si me hacia el examen debido que me faltaba agua por tomar y si tenía ganas de orinar tenía que esperar debido que tenía muchos pacientes, eso me asusto ya que mi problema es que no puedo aguantar la orina. Muy poco empático y tuve que cambiar el día, complicando mi horario”.* Los pacientes siempre serán los vulnerables y los que necesitan de nuestra atención, y por otro lado el profesional debe procurar tener controladas las condiciones lo mejor posible para que los pacientes no perciban que no hay intención de atenderlos o de ayudarlos, sino que los requisitos son esenciales para que podamos realizar procedimientos o la atención como es esperado.

5.4 Externalización de servicio



La externalización de servicios es una realidad en las organizaciones de hoy en día, y en el ámbito de la salud, no es la excepción. En el caso de este dibujo, se puede ver como el lugar de trabajo del profesional es mostrado como un mapa visto desde arriba, muy distante al lugar de trabajo. *“Este es mi trabajo, es como un plano mirado desde arriba, están todas las cosas que más me importan... El dibujo no es un momento exacto, pueden ser varios momentos durante un mismo día, es como un mapa o como un plano, está todo ordenado tal cual está en el servicio. Yo estoy en muchas partes, soy el corazón”*. En el análisis en conjunto fue difícil entender el dibujo y a qué apuntaba, pero se encontraron varias similitudes con el dibujo donde analizamos multifuncionalidad, donde el rol como tal se da en este caso en diferentes lugares y con diferentes propósitos.

“Hago mi trabajo bien, tengo que cumplir lo que mi empresa me pide que haga, o sea con lo que hay pactado por contrato, somos tecnólogos externos por lo que nos preocupamos de hacer lo que corresponde, esto implica atender cada quince minutos y hacerlo bien, no siento la presión, obvio que coopero con el trabajo pero siempre en el contexto de hacerlo con colegas,

no me siento con ganas de hacer más cosas, si tengo que hablar con alguien lo hago por teléfono, no salgo a hablar con los pacientes, es una pega más robotizada, los roles están claros y me mantengo al margen. Siento que puedo mantener mis límites, no quiero que me pidan favores o más pega”.

En el análisis grupal se analizó el cómo se siente el tecnólogo médico en una organización siendo externo, esto desde las experiencias personales y de otros, *“muchas veces se siente en el limbo, que no se hacen responsables por ellos y es mucha más inestable, en caso de que pasara algo es difícil que te respalden más bien te pueden sacar en cualquier momento con tal de entregar lo que la empresa contrató como servicio”.* Al momento de contratar un servicio externo, se asume que el vínculo que se genera con la empresa es diferente al de un trabajador interno, desde los horarios y pagos hasta los beneficios que reciben unos y no otros, muchas veces realizando el mismo trabajo, o incluso más. Estas diferencias generan distancia entre la persona y el lugar de trabajo, con esto cuesta mucho más lograr vincular los pacientes con las personas que los atendemos, e inclusive que se logren comunicar con el resto del servicio, y me refiero a que incluso ni siquiera se conocen con las personas que están en la recepción o las personas de servicio al paciente, etc. siendo que trabajan en el mismo espacio físico. Esto es percibido de la siguiente manera por los pacientes, *“consigo hora para las 19:00 y al momento de tocarme el turno ya eran las 19:03 me dicen que no podrán atender porque ya no está el tecnólogo. Nadie fue capaz de avisar que se había ido y tampoco revisan si tiene gente esperándolos me parece una falta de respeto para los pacientes que cuando ellos se atrasan esperamos, pero no se preocupan que uno este ahí esperando, solicito se preocupen de las personas que se atiende, y por último avisarme, tienen mi número y mis datos”.* La percepción del paciente es que fue olvidado, que nadie se preocupó, y por la otra parte, el tecnólogo cumplió su horario y se fue a su hora. Como no corresponde a su trabajo, no pregunta si hay algún paciente esperando o si hay retraso en el ingreso, sin duda no es parte del equipo de trabajo y no se siente participe en la atención del paciente como un proceso de todos, sino que solo de su labor como tal.

Conclusiones

Habiendo revisado el marco teórico correspondiente a la temática plantada, considerando el contexto organizacional de los distintos tipos de servicios en los que se desempeñan los

tecnólogos médicos y luego de haber generado los análisis bajo el método investigación acción es posible determinar las siguientes conclusiones:

En relación a la percepción que existe entre el tecnólogo médico y el paciente respecto a la atención recibida, podemos inferir que la interacción entre ambos siempre es de manera asimétrica y está determinada por los roles ya establecidos. El profesional es el que sabe y el paciente es el que necesita de su ayuda y siempre esta vulnerable frente a esta jerarquía. Y aunque en el relato el tecnólogo expresa su preocupación por el paciente, éste no logra percibirlo, lo que se refleja en un sin número de reclamos respecto al trato.

Además, el tecnólogo médico no logra visualizar esta discrepancia con la percepción del paciente en relación a la atención recibida, lo que podría estar explicado porque el sistema no permite espacios de reflexión respecto de su rol, sino que independiente de su naturaleza, pública o privada, esta centrado en la productividad y el buen uso de los recursos en desmedro de la experiencia del usuario. Es tal el nivel de desconexión que en el sistema privado el paciente es llamado cliente y aunque el sistema lo identifica como cliente, éste no se preocupa por satisfacer sus expectativas del servicio, sino que se centra en el propósito del centro de salud que es vender más prestaciones. En el caso del sistema público la prestación de salud se traduce en el cumplir con el mínimo y al menor costo posible, escudándose en la escases de recursos, insumos y tiempo.

En relación con los resultados obtenidos en la presente investigación, existen ciertos aspectos de los servicios de salud que necesitan ser mejorados para obtener un impacto positivo en la percepción de funcionamiento y experiencia de servicio para los pacientes. Al respecto, la organización debiese mejorar sus protocolos de atención, favorecer los espacios de reflexión y análisis conjunta de casos. Además, las jefaturas debiesen retroalimentar constantemente acerca de las expectativas de rol para así fortalecer los vínculos con los pacientes. Con esto se podría mejorar la percepción en relación a la atención recibida.

Del análisis realizado a través del dibujo se relevaron cuatro fenómenos que logran resumir cada dibujo, y están relacionados con la experiencia de cada tecnólogo médico en sus respectivas organizaciones. El poder, podemos inferir que el profesional cree que su rol tiene características de contención, a través del conocimiento y la experiencia que tiene respecto a su labor, con la cual ayuda al paciente bajar sus niveles de ansiedad. El profesional que se desempeña en una institución privada, se muestra realizando su tarea principal, y podemos

inferir que al tener recursos puede enfocarse en el paciente, poniéndolo en el centro de la atención. A su vez se entiende que el profesional debe preocuparse en todo momento de su interacción con el paciente ya que las personas que concurren a instituciones de salud privadas, tienen ciertas expectativas debido a que se realiza un pago, y es por esto exigen un servicio de calidad en forma y fondo. Con esto la institución de salud privada a su vez controla, a través de protocolos que deben cumplir los profesionales, que se atienda de una determinada manera, y de no cumplirse las expectativas, el paciente se puede quejar bajo el sistema de reclamos. De cierta manera esto es un control externo sobre el profesional.

Con respecto al concepto de multifuncionalidad, el profesional trabaja en un hospital público y podemos evidenciar que, en contraste con concepto anterior, al tener menos recursos se necesita optimizar toda aquella tarea que implique un costo en dinero o en tiempo. En el caso del servicio público existen también estándares de atención, pero la alta demanda y los pocos recursos también impactan en la realización de la tarea principal que es la atención de las personas.

En relación al concepto de productividad, el participante se desempeña en un centro médico ambulatorio privado, en este caso el relato del profesional es que existe un control de la productividad de cada profesional en un escenario más enfocado al resultado y no en el paciente, por ende su tarea principal es atender a un mayor número de personas en el menor tiempo posible, agregándole que al ser privado el servicio, se comporta de igual manera que tecnólogo médico que hace alusión al poder, donde el paciente tiene un cierto control sobre su atención dado que paga por ella. Por tanto, el profesional se encuentra realizando la atención del paciente, pero bajo los propios estándares de la organización, donde el rol se ve afectado por la organización ya que esta se muestra más interesada en producir que en dar un servicio de calidad.

Este estudio destaca a través de estos fenómenos transversales, las problemáticas a las cuales esta sometido el tecnólogo médico, esto en el contexto de un sistema de salud deficiente desde lo más profundo y donde la atención de calidad esta fuertemente impactada por la manera en como la organización pone al centro de sus decisiones a los pacientes, los recursos o la producción. Esta claro que se trabaja siempre bajo condiciones adversas, tiempo y recursos en contra y esto ensucia las relaciones laborales, existe poca contención de los equipos y esto solo

ayuda a la desconexión entre los profesionales afectando la tarea primaria, la cual necesita un equipo integral de personas que estén preocupados por sobretodo del paciente.

Desde mi rol y analizando el sistema hospitalario privado y público, puedo mencionar que independiente del nivel de recursos, en ambos sistemas se entrega una atención de salud que evidencia una carencia al momento de relacionarse con el paciente. En el caso de la clínica privada (poder/autoridad) la deficiencia se ve reflejada desde el ego del profesional, en cambio en el hospital público (multifuncionalidad) la deficiencia en la atención esta justificada por la escasas de los recursos y la multiplicidad de funciones que debe realizar el profesional para realizar el examen. Por lo tanto, independiente del nivel de recursos, se evidencia una deshumanización en la atención por que simplemente el foco no esta en el paciente, sino en factores externos que determinan el actuar del profesional.

Por otra parte, en el sistema de salud ambulatorio, tanto el profesional interno como el externo, tienen deficiencias en la entrega de la prestación, por un lado, el interno esta centrado en la productividad debido a que impacta en el cumplimiento de la meta y tiene un incentivo monetario, versus el profesional que esta contratado de forma externalizada, el que no logra tener una identificación con la organización. En ambos casos ninguno esta completamente preocupado por el paciente, el interno esta más preocupado de producir y el externo esta más preocupado de ejecutar, pero no involucrarse, en todos los casos podemos evidenciar la deficiencia en la atención con el paciente.

Podríamos decir que cada organización se comporta como un contenedor con distintas características, que permiten a los profesionales desenvolverse de maneras diferente siendo que ocupan un mismo cargo, con iguales responsabilidades y principalmente con la misma tarea, que es atender al paciente. Pero podemos ver que en los cuatro casos tenemos la misma dificultad y carencia, que se traduce en una prestación carente de preocupación por el paciente.

De acuerdo a lo aprendido durante la formación en el magister, el conocer y entender la existencia y la importancia del rol organizacional, abre un espacio de autoconocimiento y aprendizaje respecto del despliegue, en mi caso del rol de tecnólogo médico, en las instituciones de salud. Las expectativas organizacionales, por lo tanto, del rol dado, no siempre son claras y explicitadas de forma constante ni van de la mano de los cambios organizacionales y eso aleja el rol dado del rol tomado, agrandando la brecha entre ambos.

Otro aspecto relevante de la experiencia en el programa estudiado, fue reconocer la importancia del rol, porque en esta investigación permite visualizar la brecha entre el rol tomado y el rol dado, ya que la percepción del paciente es muy diferente a la manifestada por el tecnólogo médico, como se evidencia en el análisis. Por tanto, es relevante que exista el feedback de la jefatura hacia el profesional para alinearlo con el rol dado. Esta brecha ocurre porque se pierde la autonomía personal trabajando en un medio jerárquico y fuertemente normado, donde también el sentido del rol (los pacientes) no está siempre en primer plano, como lo vemos en los análisis de los dibujos, donde el rol se aleja de la expectativa de atención que tiene el paciente, porque el sistema al no tener recursos, sobrecarga al profesional y este debe realizar más funciones que sólo el examen, afectando la manera en como vincula con el paciente, o en otro caso donde el sistema está sujeto a la producción y no a la atención, por tanto el paciente no es lo más importante. Con estas condiciones es difícil disminuir la brecha por que el mismo sistema impacta fuertemente en el proceso de atención.

El proceso de investigación y acción me permitió abrir un espacio de conversación y reflexión respecto del rol dado, utilizando el dibujo como herramienta para el análisis de rol organizacional.

Independiente todo lo que se pueda proponer, es indiscutible manifestar que mientras la salud se movilice como un bien de consumo, la probabilidad de cambios es baja. Para que estos pudiesen suceder habría que partir desde nuevas políticas de estado, cambiar normativas internas de las instituciones, dar un vuelco el manejo de los recursos, y desde ahí generar un cambio en la cultura de los servicios de salud, además es necesario revisar las mallas curriculares y evaluar el tipo de formación que se entrega en las prácticas, este cambio requiere más que nada espacios de reflexión del rol y acompañamiento en los procesos con las personas, vinculando a los profesionales desde la reflexión hasta la toma de decisiones, y apalancando la necesidad que se tiene de que trabajen en equipo por un bien mayor, que es ayudar a las personas. Ahora bien, de este proceso de aprendizaje y desde mi rol como coordinadora de un grupo de tecnólogos médicos y técnicos paramédicos, pude incorporar ciertas prácticas a mi equipo que han impactado favorablemente en la disminución de reclamos de pacientes respecto del trato recibido en los procedimientos que realizamos en el servicio. Estas prácticas, consideran cambios en la manera de liderar el equipo, retroalimentación continua y análisis de los casos complejos en conjunto.

Durante el magister, he logrado desarrollar a través de los aprendizajes adquiridos cambios en la forma de hacer gestión con mi equipo, llevando un poco de la teoría a la práctica, tomando nuevas iniciativas o bien, cambiando antiguos modelos de gestión, entendiendo de mejor manera mi rol dentro del grupo. Una de las medidas fue dejar de decirles “pollos”, claramente tenía una visión maternal al momento de sostener y guiar al equipo, esto impedía que pudieran aportar desde su rol a mejorar cualquier proceso, verticalizaba mi rol alejándome de ellos y tomando todas las decisiones principalmente desde la protección, entonces comencé a entregarles tareas relacionadas con la operación, un ejemplo claro es la distribución de turnos, mientras coordinen y cubran las horas correspondientes, dentro del marco legal, tienen toda libertad para mover turnos, solicitar vacaciones y usar días administrativos siempre y cuando exista previa coordinación entre ellos. Esto impacta en dos cosas, lo primero es la autonomía personal y lo segundo es la dinámica del grupo. Tuvieron que desaprender en conjunto conmigo para comenzar realmente a entender lo importante que es hacerse cargo de lo más básico, como lo son los horarios. En este punto la dificultad es que las personas estamos tan acostumbradas a que se nos asignen el horario y además a no tomar decisiones que impacten en el funcionamiento del servicio. Con esta práctica, cada uno debe hacerse cargo y estar disponible para el otro al momento de necesitar algo. Es importante mencionar que cada cierto tiempo ocurren problemas que tienen relación con delegar el poder de decisión en otro, y ahí nuevamente hago retroalimentación, siempre desde la reflexión, la base está en las conversaciones relacionadas con lo que se debe realizar sin ser solicitado, y en las expectativas que les planteo como jefatura, les menciono siempre que deben tratar al paciente como si fuera su familiar más querido, y en el caso de tener algún reclamo asociado, éste lo leemos en conjunto y contacto personalmente al paciente luego de haber levantado la información, para tener su visión completa de los hechos. No está demás mencionar que, si son felicitaciones dejadas por los pacientes, se celebra el logro y se expone a todo el equipo, no así los reclamos que se trabajan individualmente. De esta manera vamos trabajando por entregar un servicio que esté más cerca de los pacientes incorporando en las conversaciones de equipo números y datos de reclamos o mostrando algún caso particular donde realmente necesito como jefatura que se tome conciencia y no vuelva a ocurrir bajo ninguna circunstancia. Sin duda lo más difícil de este proceso es soltar el control, y permitir que otros lo tomen, dar poder al grupo y finalmente ser más una figura que acompaña los procesos y que una autoridad. He sido testigo de gratificantes situaciones dejando que el grupo tome decisiones y aporte a los procesos, y aunque ha sido un constante cambio ha permitido mejorar nuestra atención.

Finalmente, las competencias y habilidades desarrolladas en el programa y en el transcurso de esta investigación, me permitieron lograr ver a la organización, reflexionar respecto de las cosas que pasan dentro de la organización y entender acerca de las jerarquías, roles, funciones, sistemas, y que en definitiva la organización es un sistema “vivo” que se ve impactado por los procesos, las personas y el medio. Si no estás consciente de ello, pasas a ser un instrumento dentro de la organización. Me permitió también, reconocer que la gestión de las personas es un área estratégica dentro de la organización y no solo se refiere al área encargada del ciclo de vida laboral o al área de remuneraciones, sino también a las personas que tienen a cargo personas. Como líder de equipo, comprender esto ha sido revelador en el sentido de no entregar la responsabilidad al área de recursos humanos al momento de tener alguna dificultad, porque la gestión de las personas esta en los líderes de equipos. Los líderes deben tener una forma de dirigir y liderar que converse con la estrategia organizacional y que no pierda el foco de que las personas son la razón de ser de la organización y son las que pueden materializar cambios significativos, que impactan en los usuarios o destinatarios del servicio que prestan.

Bibliografía

1. Sanfuentes, M. (2013) El impacto del sentido de lo urgente: observación psicoanalítica en un hospital de urgencia. Métodos Socioanalíticos para la Gestión y el Cambio en Organizaciones. Editorial Universitaria. - Pp. 457-492
2. Nosal, B. (2010) El uso del dibujo en la exploración socio-analítica, *Socio-Analysis*, 12:77-92
3. http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S003498872015000600011&script=sci_arttext
4. http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S003498872015000600011&script=sci_arttext
5. <http://bibliotecadigital.academia.cl/bitstream/handle/123456789/1249/tadpu%20191.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/666/articles-14189_recurso_1.pdf
7. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28029474005>
8. <http://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5280>
9. Sievers, B. (2000). Competition as war: Towards a Socio-Analysis of War in and Among Corporations, in *Socio-Analysis The Journal of the Australian Institute of SocioAnalysis*, Vol. 2, No 1
10. Mitos y verdades, así ven los chilenos su carrera laboral. (2013, Mayo). *Trabajo y Empresa*, p. 6.
11. Krantz, J. y Maltz, M (1994). Un marco para la consultoría del rol organizacional, en *Coaching, Análisis del Rol Organizacional*. Santiago: Editorial Universitaria.
12. Bion, W. (1961). *Experiences in Groups*. Londres: Tavistock.
13. Armstrong, D. (1997). The "Institution-in-the-mind": reflections on the relation of psychoanalysis to work with institutions. *Free Associations*, 7 (41): 1-14
14. VARO, J. *Gestión estratégica de la calidad en los servicios sanitarios, un modelo de gestión hospitalaria*. Madrid España. Ediciones Días de Santos. 2004
15. <http://www.redalyc.org/pdf/4096/409634369005.pdf>
16. http://www.raco.cat/index.php/BioeticaDebat_es/article/viewFile/257014/344056
17. <https://books.google.cl/books?hl=es&lr=&id=hsVc7OYizn8C&oi=fnd&pg=PA29&dq=la+persona+en+la+organizaci%C3%B3n+de+salud+%2B+organizacion+en+la+mente&ots=k5ms0UF1n4&sig=y0wBC4V4p83zeRwHJ0sePjRi7mE#v=onepage&q&f=false>
18. Dick, B. (2002). *The Learning Organization*.
19. <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1039348>
20. Vargas González, Vilma; Valecillos, José; Hernández, Carmen; (2013). Calidad en la prestación de servicios de salud: Parámetros de medición. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, octubre-diciembre, 663-671
21. (Instituto Salud Publica Andrés Bello, 2017) https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872015000200012

Anexo 1

Dibujo

Participante 1 (P1):



Descripción: En el dibujo estoy mostrando una de las partes principales de mi trabajo, en mi trabajo atiendo pacientes, pero no es cualquier paciente, el paciente consulta por algún motivo al doctor y por eso viene a hacerse un examen con nosotros. Entonces una de las cosas que yo siento que es parte principal de este dibujo, es cuando interactuamos con los pacientes, ese vínculo uno a uno q se tiene q realizar, no solo para la preparación con el paciente, sino que para la explicación del procedimiento o en lo que sea. Muchas veces los pacientes que vienen nunca se han hecho un examen de este tipo, entonces una de las primeras cosas es conversar con ellos y tratar de bajarle los niveles la ansiedad, de miedo, explicarles que es un examen de rutina y básicamente es lo que trato de plasmar en el dibujo, una persona y un profesional que te va a atender, que se nota que está preparado, que sabe lo que tiene que hacer y lo que tiene que explicar, y en el otro lado, tienes al paciente con esta cara media incomoda, se muestra complicado ya que no sabe a lo que viene, pero sabe que le va a ir bien acá. Una de las cosas que también ocurre en salud, es la deshumanización de la atención, entonces mucha gente que trabaja en el área, no son capaces siquiera de pararse del asiento, entonces también

representa que hay que hacer un cambio en el paradigma de la salud, no solo preocuparse de la producción, en el sentido de que hay que atender a una persona y no un examen, como ejemplo una guata o una cabeza, en el dibujo se le está explicando al paciente el procedimiento, con todas las precauciones habidas y por haber, y dándole la tranquilidad de que él va a salir bien del examen.

Me veo feliz y estoy solo en la sala (solo con el paciente). Me dibuje con orejas grandes. Atiendes feliz, asocio la buena escucha con tu oreja.

Sala amplia grande, se trabaja con buenas herramientas, se ve bien ordenado, cuadrado todo ocupa su lugar específico, pero no hay más personas.

P1: Me centre solo en la función y no en que el Tecnólogo Medico es parte de un equipo de trabajo y por eso me dibuje solo, creo.

E: ¿Esta es una "foto" tuya?

P1: O sea sí, pero no estoy solo, siempre hay alguna persona, me deje influenciar en que debía dibujar mi función solamente.

E: A mí lo primero que se me viene a la cabeza es que estas solo y cuando uno está trabajando pasa tanta gente que uno no logra personalizar una función, por lo tanto, para mi es representativo de la realidad. ¿Los colores tienen algo?

P1: Fueron los que corresponden.

P1: No ocupe tantos colores porque cualquier sala de salud debería dar la impresión de estar limpia.

E: ¿Esta es igual a la sala?

P1: Es casi igual, me faltó dibujar la caja del material corto punzante

E: ¿La persona que da las indicaciones al paciente siempre es el Tecnólogo Médico?

P1: No siempre, generalmente el técnico ingresa el paciente y le da instrucciones y luego yo voy y hago lo mismo con el paciente, más que nada para reforzar, para que no tengamos problemas con el paciente.

E: Lo que más me llama la atención es que estas solo.

P1: Ahora que me lo dices, nosotros en la clínica tenemos mucha rotación de personal, rotamos los Tecnólogos y rotan los paramédicos por las diferentes áreas.

E: Estas feliz, el paciente esta afligido entonces me parece que es tu realidad, tiene harto detalle, comentaste esto al comienzo. ¿Esto te representa?

P: Si.

E: ¿Te ves cerca del paciente?

P1: Si.

E: Toda esta visualización del espacio, como ocupaste el espacio, los límites, etc. No hay nada al azar, este todo puesto en su lugar. ¿Es estable tu lugar de trabajo? ¿Qué piensas de la definición del espacio físico con ese nivel de detalle?

P1: Conozco mi frontera. Yo creo que esto de los límites es algo que en parte te lo va dando la experiencia, el rodaje, en lo particular el haber hecho la transición de público a privado fue un choque para mí, en el hospital público tenía muchas más licencias para tomar decisiones, aquí en el sistema privado hay una jerarquización que hace que igual ponte tú, las cosas estén más restringidas.

E: ¿Esas restricciones te acomodan?

P1: Yo creo que ambas, o sea hay cosas que incomodan que no tienen resolución y otras que está bien que tengan ese ordenamiento.

E: ¿Qué es lo que más te choco en la transición?

P1: No cambia el entorno sino más bien la estructura jerárquica. Soy el mismo en ambos lugares.

E: Te veo como parte de la máquina, que piensas de eso, ¿la tocas o la afirmas?

P1: Creo que es parte del movimiento del equipo, creo que lo hago para inspirarle confianza al paciente, como diciendo yo sé lo que estoy haciendo y soy el que opera esto, y se lo que tengo que hacer al revés y al derecho.

E: ¿Qué piensas de lo vulnerable que son los pacientes, en el sentido de que en este caso tú debes tener el control?

P1: Es una responsabilidad gigante, de ti depende muchas veces tranquilizar a un paciente o muchas veces escuchar un paciente que viene con un CA de mama, con metástasis y viene sola por que sus hijos no la pescan, yo creo que eso es lo que marca la diferencia en la imagen final que es mi resultado. Existen protocolos procedimientos etc.

E: ¿Qué es lo más importante, el paciente o el protocolo?

E: ¿Haces más exámenes?

P1: Si, hago exámenes de rayos también

E: ¿Porque te dibujaste en esa sala? (Sala de Scanner)

P1: Porque esta es mi sala, mi espacio de trabajo. Quise poner un reloj y la marca del equipo. Le puse a la bata del paciente, incluso las dibujé con el patrón con el que vienen.

E: ¿Te acomodan los guantes?

P1: No, me cargan, pero me los tengo que poner obligado, es parte de la pega.

Revisión en conjunto de Dibujo P1:

P1: Bueno, dibuje esto, para mí lo principal, lo primordial es el paciente, la atención a la persona y que muchas veces también, parte de porque me centré en el paciente es porque una de las cosas que yo veo que ha pasado en el último tiempo es que se ha deshumanizado la atención al paciente entonces, nos comunicamos de una manera impersonal, por ejemplo: que pasa con la guata, que pasa con el pie, que pasa con la mano, entonces la persona que se viene acá a atender contigo es un examen o una extremidad, no es alguien que viene a tomarse un examen. Viene preocupado y más que nada, uno parte a darle la seguridad de que esta en un lugar donde se va, no sé si a mejorar, pero si va a ser partícipe de su tratamiento, de lo que sea. En el dibujo estoy mostrándole al paciente, explicándole el examen.

P2: Eso me gusta, eso de no tratar al paciente como cosa, donde yo trabajo, por lo menos, estamos humanizando, así como evangelizando a nuestros mismos paramédicos, todos a cambiar, porque a mí por ejemplo no me gustaría ser una paciente y que me digan pásame el cerebro, entonces yo entiendo esa parte, porque estamos justo trabajando en esa parte. Me llama la atención de que está muy bien hecho, además que está solo, ¿pero tu trabajas solo o no?

P1: No, no trabajo solo, pero si, rotan, tenemos mucha rotación de personas entonces en la mañana estoy con un técnico, después en la tarde estoy con otro y rota y aparte de rotar de día que rotamos de semana, entonces....

P2: ¿No te deja hacer lazos?

P1: O sea, el lazo está, pero es más difícil hacer como un equipo de trabajo.

X: a mí me llama la atención eso que el mismo dijo que por ejemplo a ella (P4) le decía del rol del tecnólogo, pero cuál es tu rol, pero en cambio él tiene súper arreglado, súper específico cuál es su rol de tecnólogo médico. No sé si será tu único rol, pero encuentro que te veo así tienes tu único rol.

P4: Como me imagino que cumples un solo rol.

P1: O sea, como todo tecnólogo, ósea, supervisar las ordenes, manejar el turno, cosas así.

P3: Yo creo que, bueno no conozco el lugar físico en que institución trabajas, pero comparando con dibujo de P4, ¿trabajas en Centro Medico Ambulatorio X cierto?

P4: Si.

P3: Bueno yo también y siento que Centro Medico Ambulatorio X tiene eso, que tú nunca tienes un rol específico, por eso yo entiendo el trabajo P4, porque tienes que estar en todas, tienes que ayudar a coordinar, aunque no seas el Coordinadora de eco, tienes que ayudar en la agenda de un compañero, tienes que hacer millones de cosas. en cambio, a mí me pasa, yo trabajo en otro lado y en otro lado tienes tu rol súper específico, onda yo hacía escáner, llega la orden del paciente, tu revisabas todos el papeleo anterior pero tú no sales del escáner, en cambio lo que yo te contaba cuando yo dibujé, que yo si hago más cosas que solo el examen, te ingresan mal un examen y tengo que ir a hablar con la cajera, tengo que ir a ver todo tu entonces yo creo que una de las características, sin menospreciar a los que no trabajan en Centro ambulatorio X, no sé si es bueno o malo pero que en el centro Ambulatorio X tienes que ser resolutivo, onda tenía que hacer un millón de cosas para a la vez.

E: Espera, ¿entonces ustedes creen que el rol lo da la institución o lo da la persona?

P2: Yo creo que lo hace la persona porque no solo es en centro ambulatorio X, yo donde trabajo también es muy parecido.

P3: O sea, si es la persona, porque yo también trabajo así, como que no te dedicas solo a atender al paciente que te paso el paramédico, si no que tienes que hacer varias cosas.

E: Pero uno tiene colegas que tienen ese comportamiento, estando en la misma institución.

P2: Si, yo creo que va en cada uno, porque yo también puedo ser resolutiva con los problemas, puede alguien que trabaja conmigo en mí mismo turno puede que no lo sea tanto.

P1: Y exactamente lo contrario, puede estar ahí sentado y no hacer otras cosas.

Participante 2 (P2):



Descripción: El dibujo está dividido en distintas secciones, lo hago así por las distintas cosas que nosotros hacemos diariamente. Tenemos muchas funciones como tecnólogos, no solo hacer el examen, aunque bueno esta es nuestra principal función, pero aparte tenemos más responsabilidades, ya que tenemos que llevar un equipo de trabajo, en este caso por ejemplo: tenemos llevar a los paramédicos, ya que los paramédicos tienen ciertas funciones pero nosotros debemos estar atentos a que ellos cumplan con ellas, o sea saber, por qué ellos tienen más puestos de trabajo que nosotros ya que están en ecografía y scanner, y se distribuyen por turno. En mi turno son cinco paramédicos, entonces yo me tengo que preocupar que los cinco paramédicos estén cumpliendo su función de trabajo.

Cuadrante 1 (Esquina superior derecha): Aquí estoy con un doctor, puede ser con un radiólogo cuando hablo con él por un examen o también puede ser cualquier médico de los pisos. Nosotros tenemos la confianza con el médico radiólogo de discutir los exámenes. En esta parte estoy con un doctor y yo le estoy mostrando una orden de escáner, porque nosotros realizamos ese examen, y por su parte los médicos realizan las ecografías y ahí ellos evalúan si es que es viable el examen que se le va a hacer o si cambian de examen, entonces todo se hace de acuerdo al diagnóstico que se tenga como también nosotros por ejemplo, tenemos igual la autoridad, bueno no sé si tanta autoridad, pero igual podemos hablar con los médicos de

urgencia y los pisos que son cirugía y medicina, que si nosotros vemos la orden y encontramos que el diagnóstico del examen no es acorde al examen que le pidieron, nosotros llamamos y hablamos con los doctores y muchas veces nos dicen tu sabes más de exámenes que yo, los médicos nos validan en lo que decimos porque siempre lo decimos con fundamento porque a veces uno ve diagnósticos de exámenes que no tienen nada que ver, y esto principalmente pasa con médicos de la urgencia, que generalmente son nuevos, y mandan y mandan, lo bueno es que podemos decirles "sabe que doctor esto no va o mejor hacer esto otro" .

Cuadrante 2 (Esquina superior izquierda): Esto es cuando trato con el personal, cuando estoy a cargo de la gente, como explicaba antes. Tenemos que estar atentos y a cargo de los paramédicos ya que ellos realizan varias funciones a la vez. Ellos cumplen funciones, yo también tengo que ver sus horas de colación y siempre soy flexible, no me gusta que les impongan las cosas, por ejemplo, a qué hora quieren comer, ¿nadie tiene un problema? Ok perfecto. Todo como en Democracia. En el dibujo primero pensé en dibujar al paramédico al lado del paciente, encontré difícil decidir dónde ponerlo, y como yo estaba de espalda lo dibujé mirándome de lado.

Cuadrante 3 (Esquina inferior derecha): Aquí estoy con las enfermeras, porque nosotros tratamos muchos con ellas, ya que ellas son las que llevan a los pacientes y están a cargo de ellos. El trato con enfermeras de urgencia es excelente porque son como relajadas, nos entendemos, siempre pido conversar con el enfermero encargado del paciente, ya que con él me aseguro de que conoce al paciente, porque si yo llamo al doctor no sabe quién es el paciente, y por ejemplo con los de urgencia nos entendemos súper bien de ambos lados, en cambio con las de piso es diferente, son medias complicadas. Yo creo que igual las de la UCI son las más difíciles porque ellas sienten que sus pacientes son tan complejos que por ejemplo cuando bajan a escáner, nosotros las llamamos ya que tiene que estar preparada la sala para que bajen ellas, etc. Pero pasa siempre que ellas intentan controlar. He discutido muchísimas veces con las enfermeras, antes era especialista en pelear, ya que ellas se tratan siempre de imponer, yo te pedí esto y yo les digo no. La enfermera de la uci dice que rayos es para la UCI, es como que nosotros trabajamos para ellos y no solo pasa acá, los tecnólogos médicos de pabellón van a hacer piso y ahí es distinto, los doctores los mandan como que uno trabaja para ellos, pero si ellos entran a rayos no pueden reclamar entonces ahí hay un juego de siempre, es como *tu estas trabajando para mí*, pero si nosotros no le prestamos servicios ellos no pueden hacer nada. La otra mitad es tecnólogo médico con tecnólogo médico y ahí nos tratamos de apoyar entonces como somos todos jóvenes, yo siempre he preferido preguntar antes de cometer un error, entonces como que existe apoyo entre todos.

Cuadrante 4 (Esquina inferior izquierda): Acá esto es como lo operativo de la pega, y el resto el cómo lo administrativo. Acá me dibuje con uno de los paramédicos en una sala de escáner haciendo un examen.

E: ¿Qué más podrías mencionar de la relación con las enfermeras?

P2: Por ejemplo, cuando llaman por teléfono o bajan siempre bajan con autoridad cuando te llaman por teléfono te dicen: necesito esto, etc., ella manda. Ellas te tratan de imponer o te tratan de mandar, y ahí y digo a mí no me puedes mandar, yo también estude cinco años.

Muchas veces se ve que uno está bajo presión y uno esta como “*gato engrifado*” como listo para atacar, y cuesta mantener el foco, una vez llegue a llorar de rabia, porque yo sentía que tenía razón en lo que estaba haciendo, pero la impotencia me hizo llorar. El paciente estaba con un catéter, y yo sabía que el examen no iba a quedar bien por las condiciones del paciente, yo les dije a mis colegas que no podría, entonces le dije al doctor que para que íbamos a irradiar al paciente e iban a tener que volver a bajarlo y volver a tomar el examen, entonces eso se discute mucho, ya que uno ve la integridad del paciente porque nosotros trabajamos aparte de con pacientes con radiación y contraste y eso les cuesta entender a los otros, ninguno de los dos es el bueno y eso cuesta hacerlos entender, o sea igual a veces salen discusiones tontas, porque por ejemplo nos pasa que le pidieron el mismo examen ayer, entonces de verdad no hay cambios de un día para otro, y ahí lo bueno es que uno se siente respaldado por los radiólogos porque ellos dicen que no y nos apoyan, pasa que muchos doctores y enfermeras te dicen háganlo no mas o te cuestionan de que tu no quieres hacer tu parte, no quieres trabajar, ellos nunca ven los riesgos, es como que no te reconocen.

E: ¿Porque lo hiciste en cuadrante y en todos te dibujas feliz, sonriendo en todos?

P2: Porque me veo en varias facetas en el día a día. Cuando nosotros trabajamos nos reímos mucho, tiramos la talla igual, a pesar de que el trabajo en si es estresante solo por el hecho de trabajar ahí, la gente de rayos, a pesar de que siempre pasan cosas o los de urgencias son todos buena onda, ese es el servicio con el que más trabajamos e interactuamos.

E: Siempre te dibujas con más gente...

P2: Yo nunca trabajo sola, eso igual me gusta porque también es parte de mi personalidad, como que no me gusta estar sola. Al final soy yo la que se mezcla con todos y entre ellos es difícil mezclarlos. Mas encima todos los días pasan cosas, tienes que reorganizar el equipo y re distribuir.

E: ¿Cuál es tu cuadrante favorito?

P2: El escáner es donde más me gusta estar, quizás me habría dibujado al lado del paciente, me gusta mucho hablar con ellos, me gusta preguntarles a los abuelitos, me gusta tener esa interacción. La cosa no es solo pasar a los pacientes y listo, aunque hay veces que estamos llenos y hay que hacer el proceso lo más corto posible, pero a mí me gusta tener o generar un vínculo. Muchas veces llegan sin saber lo que es un escáner sin saber lo que tienen, y muchas veces están solos.

E: ¿Cómo ven tu rol tus compañeros?

P2: Igual hay algo que me diferencia de los demás, pero es por ejemplo, en mi turno de día en los largos, trabajo con una colega que hace calidad, entonces todos los turnos largos estoy con un colega tecnólogo distinto que cubre el día, como un reemplazo, la colega que oficialmente esta de turno está en sus cuatro paredes trabajando y yo me hago cargo de todo y eso no pasa en los otros turnos porque están los dos tecnólogo a cargo, entonces como yo soy la tecnóloga oficial del turno siempre soy la persona a cargo y solo cuando hay cosas como más complejas le pido ayuda a colega, pero generalmente resuelvo yo la contingencia, eso mismo me ha ayudado no solo a resolver con el equipo internamente sino que en todas las situaciones, no niego que al principio era complejo porque me llevaba toda la carga y esto es así desde septiembre del 2016, entonces ya me acostumbre. Desde que llegue han cambiado hartas cosas, en general tengo personalidad entradora, y al principio no me respetaban, pero fueron pasaron muchas cosas y me retaron los jefes, y aunque uno no quiera tiene q hacerse respetar en el trabajo y hay que hacerse más duro, y eso me costó mucho y aun me cuesta, pero igual es un trabajo diario y eso me gusta porque cuesta tratar con personas, y madurar en el trabajo porque nunca me ha gustado mandar.

E: ¿Crees que es la única forma de llevar el equipo?

P2: Si, me ha resultado de apoco, o sea el problema es que mi colega manda, y ahí yo me quedo callada para evitar problemas. Todo esto me ha traído cosas buenas y malas, he tratado de convertirlas en aprendizaje. Creo que es como parte de la crianza, entonces mi papa siempre fue muy líder y nos enseñó que para que mandar, la forma de decirlo, por ejemplo: uno sabe que es su trabajo y sé que no tengo que pedirle por favor, pero una forma de entrar es pidiendo por favor etc. O sea, la otra persona siente que lo mandan o que le imponen, e cambio si uno le dice por favor lo hace con más ganas.

E: Hay veces que hay que estar encima, que piensas tú de eso, como el sentir de que al otro igual tiene que decirle lo que tiene que hacer.

P2: Lo que me pasa ahora es que me carga que me repitan las cosas, entonces me carga repetir. O sea, ahora ultimo me siento más dura con ellos, y si se equivocan varias veces ya a la tercera vez si pasa lo mismo les digo ¿cuantas veces debo repetirles o decirles lo mismo?, y no se lo toman a mal creo porque siempre se los digo como afligida como que les digo una broma, "se pusieron plancha de campo", creo que nunca se lo han tomado mal y casi siempre me piden disculpas. En realidad, con las personas que si voy al choque sin problema es con las enfermeras, hubo un tiempo que eran demasiado duras y yo iba al choque y ponía el escudo, entonces ahora he tratado de trabajar eso, liberar energía, igual hay momento en que uno se enoja, pero trato de no ir al choque, es como tratar de ir flexibilizando la situación. Muchas veces te sacan de quicio, y hay momento que uno explota. A todos nos pasa creo.

Revisión en conjunto de Dibujo P2:

P2: Bueno yo trabajo en un hospital, me dibuje en varias escenas porque claramente, aunque tengo un rol específico, tenemos que hacemos muchas cosas, trabajo en turno entonces

generalmente quedo de jefe de turno, entonces tengo que ver muchas cosas, y me dibuje en varia escenas con las diferentes personas con las que trabajo, principalmente trabajo con los tens y nosotros siempre estamos establecidos cuatro TMS y tres TENS, y cada uno tiene su rol y aunque ellos saben lo que tiene que hacer, yo igual tengo que supervisar todo lo que ellos hacen desde que entro hasta que salga, es una supervisión constante y aparte de eso yo me desempeño haciendo rayos y scanner. Hago ambas cosas, entonces cuando estoy en scanner nosotros nos relacionamos mucho con los médicos radiólogos, por ejemplo todo lo que es exámenes tenemos que verlo principalmente con ellos, saber que examen es etc., y además con los médicos de las urgencia o con los médicos de piso, porque son mucho de bajar a preguntarnos y asesorarse, es tanta la seguridad que le tienen al TM que ellos nos preguntan si está bien el examen que le va a pedir, etc. Bueno debo reconocer que a nosotros nos dan la facultad de decidir y de decir lo que se debe hacer o lo que es mejor para los pacientes.

P1: Te empoderas más porque puedes tomar las decisiones.

P2: Nos enseñará a tomar decisiones porque muchas veces estamos solos (los fines de semana no hay médicos radiólogos presenciales) entonces debemos poder decidir. Entonces estas tú y el tratante del paciente que te está preguntando, te preguntan el diagnostico, esto igual te ayuda a empoderarte y ahí uno valora lo importante que es dentro del área de la salud nuestra profesión. También me relaciono con enfermeras, ellas siempre tratan de imponerse, pero acá yo encuentro que ellas son muy importantes, ellas siempre tratan de mandar, entonces por ejemplo depende del TM porque hay enfermeras que se comen a algunos compañeros, yo soy pesada con ellas y dejo claro que yo soy la que hace el examen y soy tajante en eso, yo les digo con conocimientos de causa no por querer mostrar algo o pelear, por siempre tratamos de hacer lo mejor para el paciente. LA otra imagen estamos con los TMS, somos bien unidos, como muchos jóvenes que han ingresado en el último año, estamos como dividido entre los jóvenes y los viejos entonces nos tratamos de ayudar, y bueno por último la parte más importante, el trato con el paciente. Nosotros tratamos con pacientes que el noventa por ciento viene mal, son muy vulnerables muchos abuelitos y mucha gente de la calle, uno tiene que saber cómo tratar al paciente en las condiciones en la que viene, me dibuje en el Scanner, siento que todo lo que nosotros hacemos TMS, TENS, enfermeras y médicos tiene un fin único que es la atención al paciente, o mejor dicho la buena atención al paciente.

P1: Me llama la atención del dibujo todos salen sonriendo, incluida la enfermera.

P2: Es que a pesar de que en mi trabajo yo siempre tengo que estar en muchos lados al mismo tiempo, yo amo lo que hago, me encanta, a pesar de que ese muy estresante, me gusta lo que hago y me gusta eso de cómo nos empoderamos, de valorar lo importante que hacemos como profesionales, no solo en tu área, sino que uno es importante en el hospital, por que antes no se daba eso.

P1: Otra cosa que me llamo la atención, es que ponte tu no veo murallas ni pisos, no veo divisiones.

P2: Lo único que pensé fue en dibujar escenas y dividir en cuadrado la hoja.

P3: A mí me llama la atención, que todos los roles dentro son simétricos, aunque uno puede distinguir por colores, también me llama la atención y entiendo tu labor, y lo que siento es que siempre estas acompañada y siempre necesita el apoyo y respaldo de alguien, como que no la veo realizando ninguna de las funciones sola.

P2: Si, siempre estamos acompañados, y los únicos momentos que estamos como solos, entrecoronas, es cuando hacemos la gestión de examen, o sea igual pensándolo bien no estoy sola en realidad, porque eso lo hago con el médico tratante o con la enfermera, siempre estamos resolviendo en conjunto. Bueno además hay o en realidad tenemos una disputa con nuestra jefa, porque ella quiere ver jefes y subordinados, y nosotros los jóvenes queremos ver líderes y equipos, entonces con los radiólogos por ejemplo tenemos mucha confianza, nos dicen que debemos creernos el cuento, que lo hacemos bien, ellos nos validan y confían mucho en nosotros.

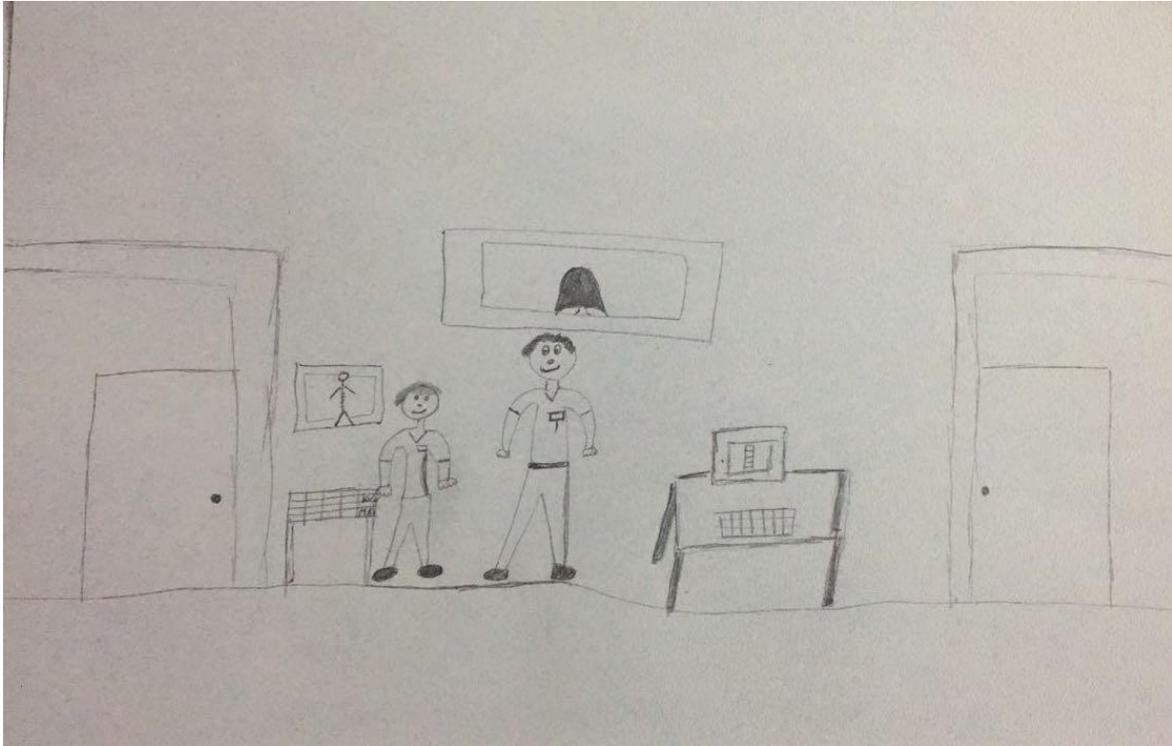
P1: Que importante es que más que tu jefatura, los radiólogos u otros médicos te respalden, muchas veces es al revés porque están buscando o esperando que uno se equivoque.

P2: Es verdad además nosotros dependiendo del diagnóstico hacemos el examen, tomamos decisiones siempre, en base a lo técnico y en eso siempre tenemos apoyo y respaldo.

P4: Yo encuentro que se parece mucho al mío, tiene caritas, pero son muy parecidos.

P2: Si, yo también lo encontré similar por todas las áreas que vemos en el mismo momento están en los dibujos.

Participante 3 (P3)



Descripción: El dibujo muestra el lugar donde trabajo, las dos salas, la estación de trabajo, el tablero donde colocas las técnicas y la visualización de la imagen, y donde se ve la paciente, y me dibuje yo como el tecnólogo médico y como te decía que me gustaba la pedagogía, también dibuje a un alumno al lado mío, me gusta el tema de la formación de los futuros colegas, ahí se ve la paciente a través de la ventana por donde se ve la sala, las puertas de plomo cerradas y estoy con mi credencial. Las dos son salas de rayos y están en una distribución espacial perfecta, no sé si iguales pero muy parecidas.

E: ¿Por qué te dibujaste más grande?

P3: Porque siempre soy más alto, me dibuje así por eso creo. Mido 1.80.

E: Me llama la atención el detalle de la sala, no sé si quiere decir que estas cómodo y estas hace harto tiempo, logras dibujar como bien claro, conocer bien tu espacio. Se entiende el tema de la docencia en el dibujo. ¿Porque no dibujaste ningún paramédico o colega?

P3: En algún momento pensé en dibujar a otras personas y el dibujo iba a quedar muy estrecho, la verdad es que no sé cómo que tengo buena relación con mis compañeros de trabajo, pero siento que la labor como profesional estoy más solo y a ellos los veo como mas como apoyo, y en el dibujo estamos viendo la adquisición de las imágenes, entonces en ese contexto no entran tanto, como estoy viendo posicionamiento siento que no cabe en ese contexto el paramédico.

E: ¿Te sientes más cercano o más cómodo al enseñar?

P3: O sea, no es que yo descuide al paciente como tal, en realidad siento que objetivamente una de las características que tengo es que yo no soy apurón con los pacientes adentro de la sala, siempre saludo buenos días buenas tardes, confirmo el nombre, y por ejemplo con los abuelitos que te cuentan toda su historia y se demoran mucho, siempre trato de darle su tiempo, quizás en estos momentos como que quiero hacer docencia como en una institución, hice un diplomado y por lo mismo le di más énfasis a esto.

E: ¿Cómo tecnólogo como incorporas el rol de la docencia en el día a día?

P3: Siento que tiene que ver con que todos nosotros tenemos un rol específico en la pega, pero siento que me caracteriza no estar solamente en lo que es tomar exámenes y listo. Quizás, no es parte de mi pega gestionar que un paciente que llegó atrasado a ecografía sea atendido, pero sin que me lo pidan hablo con el colega de ecografía para que por favor le tome el examen, le digo “porfa hazle la paletaada o ayuda con esto que es un abuelito” y, por ejemplo, con los colegas que no saben algo los ayudo y les digo como hacerlo.

E: Que piensas de los límites del servicio, si es que viene una enfermera, por ejemplo.

P3: Siento que no pongo dramas, que soy flexible, este es mi primer trabajo y es el trabajo en el que siempre he estado entonces quizás puedo tener diferencia con la enfermera, pero en realidad como yo estoy seguro de que lo que estoy haciendo está bien no tengo ningún problema en que ella venga al lugar donde yo trabajo porque no debiese tener ningún drama, porque está todo bajo control y no hay nada azaroso que nos pueda perjudicar.

Me siento cómodo, porque me siento seguro de lo que digo o hago, por ejemplo me llegan los alumnos y obvio tengo que repasar cosas, pero la verdad es que no tengo miedo de que me pregunten algo que no sepa, porque seré sincero y diré no se esto, estudiémoslo juntos o me olvide veámoslo la otra semana etc., o por ejemplo afuera está lleno y para que no pierdan las horas los pacientes de ecografía o los de Scanner, los voceo y los hago y luego los mando a pagar, no me apoyo tanto en los demás actúo bien proactivamente, no tengo drama.

Ser tecnólogo no me lleva al olimpo y siento que puedo contribuir en todos lados y no tengo drama con ayudar a la gente de recepción o a la tía del aseo, me da los mismo y si alguien necesita ayuda yo lo hago sin problema.

E: me hace sentido el dibujo. No necesitas de otros para hacer lo que tienes que hacer.

P3: La coordinadora del servicio se da cuenta de que soy autosuficiente, ya que si falta ella me delega todo a mí, confía en mí, si hay que ver algún problema o algo, todos además me llaman a mí, me delegan todo a mí.

Revisión en conjunto de Dibujo P3:

P3: Yo también hago Rayos y Scanner, y dibuje la distribución espacial de donde trabajo, están las puertas de las salas y la Workstation de rayos, y actualmente estoy haciendo una gestión de docencia, entonces me dibuje como TM, pero también a mi lado está un Alumno, y por la ventanilla de plomo se ve el paciente, eso es básicamente mi dibujo.

P4: Pienso que igual no hay nadie más en el equipo de trabajo, ni tens ni nada más, está solo, o sea con el alumno.

P3: Mira luego de describirlo pensé harto, porque siento que tengo suerte buena relación con mis compañeros de trabajo, hacemos harto equipo, no tengo problemas, pero como que yo siento que como hago múltiples labores muchas veces trabajo sin paramédico, en realidad no es una cosa de desmerecer la función de los tens y generalmente dejan solo al tecnólogo de rayos, entonces efectivamente estoy como solo, entonces estoy como acostumbrado, y no tiene que ver con desmerecer la labor sino que tiene que ver con la realidad de mi trabajo.

P1: Sales contento y el alumno también.

P4: Al paciente creo que podrías haberlo hecho con cara o no sé. Este paciente se diferencia bastante con el de P1, ya que en el otro dibujo le hacen muchos detalles, en cambio en este el paciente no está personalizado.

P1: Pienso similar.

P2: Paciente que veo lo veo hartas veces, yo siempre me acuerdo.

P4: A mí me pasa lo mismo

P4: Yo creo que eso depende de cada uno.

P3: Yo siento que tiene que ver con la disciplina, porque si estas en una ecografía tienes treinta minutos para hablar con el paciente, pero si tienen treinta rayos en espera no vas a estar hablando con el paciente y además en el caso mío yo trabajo en ambulatorio no vuelven más, no quiere decir que no le pongas atención al paciente, en realidad no me acuerdo, no es porque no le ponga atención, sino porque el flujo es tan alto, que no se puede siempre, y me pasa que vienen por ejemplo a un control y los paciente me dicen se acuerda de mí, y la verdad es que no lo hago. El tiempo en realizar el examen son dos a tres minutos entonces es diferente.

P2: Yo siento que los dos dibujos de las mujeres uno ve harto multifunción, hacemos de todos, y todos son iguales en ambos dibujos, y ambos hombres dibujaron muy específicamente su trabajo. Bueno las mujeres muchas veces hacen de todo, los hombres son mucho más específicos.

P4: yo creo que depende de la persona, no del sexo.

P1: Yo siento que tienes que hacer tantas cosas que tu función como TM traspasa la barrera física de la muralla y tienes que estar en todas, respecto del dibujo.

Participante 4 (P4)



Descripción: Este es mi trabajo, soy parte de una empresa externa que presta servicios, este el servicio donde mas trabajo, donde mas tiempo estoy es como un plano mirado desde arriba. Entonces, están todas las cosas que más me importan acá a mí, en el trabajo. Este es el pasillo, donde llegamos, luego esta es la recepción (cuatro puntos azules en la parte inferior del dibujo). Ellas, en color azul son recepcionistas. La persona de azul con amarillo es la Mónica, la ejecutiva. (Esquina inferior derecha)

El dibujo no es un momento exacto, pueden ser varios momentos durante un mismo día, es como un mapa o como un plano, esta todo ordenado tal cual está en el servicio. Yo estoy en muchas partes, soy el corazón, pero voy a explicar primero donde estamos.

Entramos por acá, está la sala de los doctores, ese es un doctor cualquiera que puede rotar (cuadrado café) y esa es la doctora Betania (cuadrado rosado)

Este es el escáner y este puede ser cualquier tecnólogo (circulo burdeo), cualquier paramédico (esquina superior izquierda). Luego en la parte superior del dibujo la flor es la jefe de servicio, también estoy yo (el corazón) y cualquier paramédico (circulo azul). Luego están las salas de los diferentes exámenes, en la segunda sala se ve una flor burdeo, ella es Maricarmen Tecnóloga de ecografía mamaria.

Entonces, todo lo que está en verde, son mis partes favoritas. Esta es mi parte favorita, este es mi pedazo (cuadrante verde con paciente en la camilla y ella representada por un corazón),

esto también es mi parte favorita todo con piso verde y el resto son colores que se me ocurrieron por lo que hacen, por ejemplo, mamografía siempre es rosado y el celeste es como neutro, etc.

Bueno en cada parte hay personas, acá es como nuestra sala de trabajo/reunión, siempre hay mucha gente junta y compartiendo. Y esta es la otra sala de reunión, que es una sala de ecografía, pero que siempre lo ocupamos para reuniones y que también es otra de mis salas favoritas.

De los ecógrafos, este es mi favorito (pintado verde). Entonces ahí estoy yo, con una paciente y todos los ecógrafos son verdes porque me gustan los ecógrafos. Felipe, tecnólogo médico de ecografía esta dibujado con negro.

Con respecto a mi trabajo, creo que en general hago mi trabajo bien, tengo que cumplir lo que mi empresa me pide que haga, o sea con lo que hay pactado por contrato, esto implica atender cada quince minutos y hacerlo bien, no siento la presión, obvio que coopero con el trabajo pero siempre en el contexto de hacerlo con colegas, no me siento con ganas de hacer mas cosas, si tengo que hablar con alguien lo hago por teléfono, no salgo a hablar con los pacientes, es una pega mas robotizada, los roles están claros y me mantengo al margen. Siento que puedo mantener mis limites, no quiero que me pidan favores o mas pega.

E: ¿Por qué representas con un corazón?

P4: Porque me gusta mi pega y siento que un corazón representa eso. Dibuje símbolos porque creo que en la pega somos todos iguales y no tiene que haber... o sea, hay diferencias de rasgos que son para mí personales, diferentes, pero no diferencia que uno tenga que ser más grande, uno con cara, otro sin cara porque siento que somos todos un equipo, entonces todos tenemos que ser del mismo tamaño y de características parecidas para ser representados.

E: ¿Qué crees tú que significa que dibujes con tanto detalle un mapa y que tengas como sectorizado lo que te gusta?, ¿qué significa eso para ti?

P4: Puede ser Confort. Me siento cómoda. Me siento cómoda en este espacio porque si te fijas, dibujé los espacios que a mí me interesan. No dibujé la sala de rayos, el escáner lo dibujé porque me quedaba en la esquina, pero...bueno dibuje casi todo porque soy perfeccionista pero principalmente mis salas favoritas o donde yo comparto son las que puse en el mapa, es por donde me muevo.

E: ¿Cuál es el rol que cumples ahí?, ¿Cómo sé que eres tecnólogo médico?

P4: Porque ahí estoy haciendo un examen y tengo resplandor porque aparte soy coordinadora, o sea, tengo que coordinar personas y considero que hago mi trabajo bien, tengo que cumplir lo que mi empresa me pide que haga, o sea con lo que hay pactado por contrato, como atender cada quince minutos y hacerlo bien, y si no me corresponde a mi no lo hago, obvio que coopero con el trabajo pero siempre en el contexto de hacerlo con colegas de mi empresa, no me siento

con ganas de hacer mas cosas, si tengo que habar con alguien lo hago por teléfono, no salgo a hablar con los pacientes, es una pega robotizada, los roles están claros y me mantengo al margen. Siento que puedo mantener mis limites, no quiero que me pidan favores o mas pega, como evitar que se suban por el chorro.

E: Los únicos dibujos claramente distintos son los cuadrados. ¿Qué representan?

P4: Si, ellos son los radiólogos y son diferentes a nosotros. Son cuadrados porque tienen otra perspectiva, no comparten con el equipo de la misma forma, están más afuera, más ajenos a nosotros.

E: Y en ese caso ¿por qué las personas en recepción son círculos azules?

P4: Esto es parte, es como si fuera todo un equipo y ellos igual están dentro del equipo, pero son diferentes. Están en el mismo equipo, o sea, están donde tiene que estar. El plano está claro.

E: Dibujaste una mujer de paciente

P4: Si, porque prefiero a las pacientes mujeres. Porque son más simpáticas, más amorosas, son más conversadoras, me siento más cómoda.

E: ¿Porque diferenciaste solo a algunas de las personas con las que trabajas?

P4: Es que tendría que haber empezado a hacerse cosas especiales a cada uno, no los diferencié porque encuentro que todos trabajan bien. No es por cosas personales, esto es trabajo, entonces para fines de pega, creo que todos están parejos, todos trabajan bien y todos me aportan a la pega, entonces hacer diferencia de uno significaría que tal vez uno trabajara mejor y no es lo que quiero representar.

E: ¿Por qué te dibujas en hartos lugares al mismo tiempo?

P4: Porque mi trabajo es todo esto, porque cuando yo voy a la pega, cuando yo me imagino mi pega, me imagino todo esto. Desde que entro a la recepción hasta que salgo. Entonces en mi trabajo hacer una ecografía es una parte, es como una décima parte de mi trabajo, o sea el paciente no es el centro de mi trabajo, sino que es una parte de él. Está diferenciado porque lo dibujé, pero no es el centro de todo, no todo gira alrededor de él, a eso me refiero. Es como que todos tienen sus partes importantes. Me gusta que sea simétrico, es como equitativo, como que todos tienen su espacio y me lo imagine altiro así, no había otra forma de imaginármelo.

E: ¿Este es un dibujo en movimiento?

P4: Si, el movimiento solo me hace sentir cosas buenas, porque siempre es bueno estar en movimiento creo, bueno estoy hablando por mí, a mí me gusta mi pega y mi trabajo. No sé si a los demás les pase eso. Esta es una representación de varias partes del día, casi siempre estoy en movimiento, pero también hay momentos del día en que no, como cuando estoy aquí

compartiendo con los demás, por ejemplo, cuando estoy escribiendo y cuando estoy haciendo el examen. Esto es una representación de diferentes momentos del día, pero no es movimiento actual. No se está moviendo en este momento.

En todos los lugares que dibujé en verde, son mis lugares favoritos, depende del momento del día. Porque en la mayoría de las veces si estoy con un paciente estoy tranquila, porque me gusta hacer la ecografía y estoy tranquila haciendo el examen, pero por ejemplo si me toca una paciente más complicada, no voy a estar tan tranquila, pero eso no significa que este va a dejar de ser uno de mis lugares favoritos. Pero, ¿te fijas? No dibujé nada negro oscuro que no me guste, pero todo el resto es, o me da lo mismo o prefiero estar ahí. No me gusta dejar cosas al azar, me gusta que todo me calce.

E: ¿Hay muchos límites en tu trabajo?

P4: Trabajo está representado por las personas que están en el dibujo, no por las paredes y si es por eso no hay ningún límite porque estamos distintos momentos, en uno yo estoy haciendo mi trabajo sola, en otro momento yo estoy haciendo el trabajo con un colega, luego no estoy trabajando, sino que estoy compartiendo, en otro momento estoy compartiendo con otras personas, etc.

Revisión en conjunto de Dibujo P4:

P4: Soy parte de una empresa externa que presta servicios a una red grande de salud, este el servicio donde mas trabajo, donde mas tiempo estoy. En el dibujo las partes donde yo estoy son los corazones, porque obviamente en el servicio de imagen no estamos en todas las partes, es como súper detallado, pero el pasillo por donde entramos, acá está el lugar donde está el jefe de servicio, como la administración y la jefatura, acá esta la parte de rayos donde todos compartimos y aquí está la salita de ecografía. Yo soy los corazones y los corazones se supone que representan varios momentos del día al mismo tiempo, no es como un solo momento en un lugar, entonces me dibuje en las partes, donde más estoy que es en la sala de ecografía con el paciente, con mis compañeros compartiendo en la sala de rayos y con la jefatura conversando cosas de la pega, y bueno también con el equipo cuando hacemos convivencia de cumpleaños. Y ahí están las recepcionistas y cada uno de esos es un tecnólogo de distintas cosas y un paramédico, los azulitos y los que tienen cosas distintas son como los tecnólogos que son más importantes para mí en mi pega, eso.

P1: Una de las cosas que me llama la atención del dibujo es que si tu no lo explicas, yo creo que no se entiende. Entonces, no sé creo yo, discúlpame si es que soy pesado, pero no me quedó claro cuál es el rol tuyo como tecnólogo en el dibujo. Es como que, tal vez quisiste abarcar mucho o tal vez haces muchas cosas en la pega, entonces queda poco claro, el yo me dedico a esto, ¿Me entiendes? Estoy a cargo de esto, esa es la primera impresión que me da.

P4: En mi pega hago mucho más que ser tecnólogo, entonces dibujarme solo con el paciente no representa mi trabajo, yo siento que mi pega es así, yo en distintos lugares y haciendo varias

cosas, y atender al paciente es parte de una de las cosas que yo hago. Entiendo que no queda tan claro

P2: Yo siento que el rol lo está metiendo dentro de todo, no es como que lo tomas como una cosa aparte.

P3: En tu dibujo me llama la atención de que todo lo que dibujaste espacialmente es igual, tiene como la misma ponderación, tu como el corazón junto con la paciente es igual al que esta dibujado cuando estas en otros lugares, de repente el rol más importante no sé si es en coordinación, trabajando en equipo o con el paciente, de repente haber hecho un corazón más grande para diferenciar el rol más importante.

P4: Para mi ninguno de los roles más importantes, por eso son todos iguales.

P1: En lo particular no soy muy fans de las empresas externas porque por lo general, no quiero decir que es tu caso personal, la empresa externa sacan el problema con geste y para hacer la pega, pero mi experiencia es que el personal externo no tiene el mismo compromiso que el personal staff.

E: ¿Qué piensas P4?

P4: La verdad es que concuerdo con todas sus opiniones y es un poco difícil entender si no trabajan conmigo, Si alguno de ustedes trabajara conmigo se haría mas fácil, pero si una persona que es externa y ve mi dibujo, es súper difícil de entender.

Anexo 2

Reclamos

| | |
|-------|---|
| 62533 | el día 21 de marzo fui con mi madre a realizarse una resonancia magnética con contraste, al entrar a la resonancia le mencionaron que no le realizarían el procedimiento con contraste, a lo cual no recibimos ningún tipo de información adicional del porque ese servicio no se realiza. lo más incómodo de la situación fue el trato que recibimos, no hubo amabilidad de parte del técnico paramédico, ya que apuro en todo momento a mi mamá (considerar que ella se está realizando este examen por un malestar físico), no fue capaz de ayudarla a salir de la máquina, no entrego ningún tipo de información como por ej.: si debía reposar, cuánto tiempo demora el resultado, donde y como retirarlo. además, no me quedo claro si el precio que cancelamos fue con contraste o no. todo esto está precisamente escrito en el pendón de la sala de espera, extraído de la ley de derechos y deberes de pacientes (ley 20.584), que refiere que tenemos derecho a ser atendido |
|-------|---|

| | |
|-------|---|
| | con amabilidad, tener información oportuna y comprensible. |
| 61346 | como paciente encuentro inaceptable esperar 50 minutos para la entrega de un examen que no se encontraba. a lo que como respuesta la Sra. Giselle Barraza de mala actitud responde que no esta en el plazo y que vea todo el trabajo que realiza, cosa que no me incumbe ni interesa. igualmente me voy sin mis exámenes con dolor en mi pie con tendinitis, con un mal rato y con las ganas de no recomendar a nadie que se atienda acá. solicito por favor facilitar la atención. enviarme mi examen a la brevedad a mi domicilio y cumplir con los tiempos de entrega. |
| 62614 | en el presente día, me realizo una eco mamaria con la profesional sue-jean bunster, quien durante el procedimiento consulto respecto a posibles anomalías y señalo enfáticamente no proporcionar información, luego al final el examen procedía a retirar el gel de mala manera me solicita que abandone el lugar, considerando que aun no terminaba de retirarme el gel. durante el año pasado con la misma profesional me realizo una eco-abdominal y en aquella oportunidad su trato al momento de tomar el examen fue muy inadecuada. solicito que se recuerde a la profesional, respecto al adecuado trato que deben y merecen los usuarios que solicitan este servicio. |
| 64016 | estimados les hago saber mi molestia por la muy mala atención que tuve en Integramédica Biobío el día 17/04, cuando lleve a mi padre a realizar un examen de eco cervical, el tenia una hora agendada a las 19:45 horas, llegamos a las 19:25 mas o menos al 5 piso para comprar el bono y estaba repleto la cosa es que recién a las 19:50 horas nos toco nuestro turno y la secretaria de muy buena manera informo la llegada al tecnólogo medico (Víctor) y el le dice que no podrá atendernos porque ya era tarde y se iba, final mente por insistencia lo tomo de muy mala forma y para colmo hoy 28/04 lo voy a retirar después de varios días no esta listo teniendo que perder la hora con el doctor mi padre es adulto mayor y con un infarto cerebrovascular y complicaciones de salud, no camina por si solo y es un sacrificio llevarlo a sus controles, encuentro muy mal que tengan personal sin criterio y 0 ética seguro como estaba apurado por irse no envió el ex. para que sea informado. espero una respuesta. |
| 60127 | llego media hora antes de las horas que tenía 08:15 mamografía y 09:15 horas ecotomografía mamaria, saco o me corresponde el número 5 de imagen, pasa más de media hora en 3 números, porque entre tanto y tanto llaman por nombre a distintas personas, veo que yo llevo más de media hora esperando y pregunto y me derivan al n° 4 donde me atiende una mujer con voz agresiva y al plantearle el reclamo me dice a viva voz, es el procedimiento y no me ponga esa cara; que falta de respeto y pensar que |

| | |
|-------|---|
| | <p>uno paga para esta atención, cero empatía con el usuario; yo vengo sana a realizarme exámenes de rutina, que pena por esa paciente que ya tiene un diagnostico y que necesita contención y un trato diferente, todo malo , para que decir en imagen, tres niñas conversando, tomando café, como si fuéramos fantasmas, termino un examen y afuera para el otro, me llaman y adentro me vuelven a decir que espere afuera, para que me hacen pasar.? en si todo malo.</p> |
| 60235 | <p>he venido 3 veces a pedir hora para un examen, pero no me la han dado, porque la funcionaria no se encuentra, que se supone es la única que me puede medicar. hoy vengo, la funcionaria Érica Cartes se encuentra en su puesto de trabajo e indica que no me dará la hora, porque ella va a colación y que reclame a gerencia por no poner a una persona que la remplace. reclamo porque esta funcionaria debió haberme atendido ya que llegué antes que ella saliera. la falta de continuidad del sistema, no corresponde, pagamos bastante por atendernos acá, no es consultorio, para tanta burocracia. qué solicita Ud.: atención de calidad y amonestación a la mala funcionaria Érica Cartes.</p> |
| 61496 | <p>hoy concurrí a tomar una pelviana para lo cual no indicaron que debo tomar abundante liquido después de ingerir una botella de 2 litros, me acerque a la cajera Ivonne y le indique que estaba preparado y con ganas de orinar, la respuesta que me dio la cajera fue que solo tenia que esperar, ella abandona su puesto de trabajo con una compañera y se fueron al tercer piso, me dejo esperando, luego de un regreso de 20 minutos aproximadamente me indico que tenia que seguir esperando. considerando que no daba mas de mi dolor a la espalda a la altura de los riñones fui al baño, con la intención de hacerme la eco pélvica me compré una botella de 2 litros y lo ingerí completo y le volví a informar que tenia ganas de orinar la respuesta que me indico nuevamente que tenia que seguir esperando porque todas las horas estaban llenas. nuevamente no aguanté las ganas de orinar y el dolor de espalda era extrema que tuve que ir al baño, después que salgo del baño me llaman y la tecnóloga me indica que no puede hacer la eco pélvica. lamentablemente el eslogan dice que entregan calidad, pero esto no esta al nivel de estas funciones. porque solicito una sanción ejemplificadora. porque el tiempo perdido y el mal rato no tiene precio el saber como se burlan de los pacientes.</p> |
| 60948 | <p>falta de profesionalismo del personal de mesón en el área de imágenes teníamos hora par una ecotomografía a las 12:20, llegamos 11:45 sacamos un numero, pasa la hora y nos acercamos a las 12:10 avisando que teníamos una ecotomografía a las 12:20, el ineficiente personal de nombre Olga rojas nos dice que debemos esperar el numero de atención cuando</p> |

| | |
|-------|---|
| | <p>nos llega el momento de atención ya son las 12:30 y nos informa la secretaria que la hora se perdía. no se cual es el perfil del personal que busca Integramédica para dejar a personas ineficientes atendiendo al publico sin verificar las horas de atención programadas espero mejore el sistema que deja mucho que desear.</p> |
| 61496 | <p>hoy concurrí a tomar una pelviana para lo cual no indicaron que debo tomar abundante liquido después de ingerir una botella de 2 litros, me acerque a la cajera Ivonne y le indique que estaba preparado y con ganas de orinar, la respuesta que me dio la cajera fue que solo tenia que esperar, ella abandona su puesto de trabajo con una compañera y se fueron al tercer piso, me dejo esperando, luego de un regreso de 20 minutos aproximadamente me indico que tenia que seguir esperando. considerando que no daba mas de mi dolor a la espalda a la altura de los riñones fui al baño, con la intención de hacerme la eco pélvica me compré una botella de 2 litros y lo ingerí completo y le volví a informar que tenia ganas de orinar la respuesta que me indico nuevamente que tenia que seguir esperando porque todas las horas estaban llenas. nuevamente no aguanté las ganas de orinar y el dolor de espalda era extrema que tuve que ir al baño, después que salgo del baño me llaman y la tecnóloga me indica que no puede hacer la eco pélvica. lamentablemente el eslogan dice que entregan calidad, pero esto no esta al nivel de estas funciones. porque solicito una sanción ejemplificadora. porque el tiempo perdido y el mal rato no tiene precio el saber como se burlan de los pacientes.</p> |
| 60199 | <p>al acercarme al mesón de recepción fui atendida por Jocelyn Huenchuñir en forma agresiva y despectiva. soy de la tercera edad y su trato me dejo afectada.</p> |
| 59847 | <p>tenía hora a las 19:15 horas para una mamografía llegue a las 16:16 tome número i168 espere 3 minutos ya que estaban atendiendo al número 165 la persona que estaba de turno Jocelyn Huenchuñir me indica me indica que no puede atenderme ya que no hay tecnóloga y como no, mi medico me atendió ala s19:40 atendió gente por al lado y no tenía compañero de trabajo le indico que me preste el ticket para respaldar la hora y me pasa el basurero para que yo lo busque 1 yo he esperado entre 40 minutos acá para atenderme porque los médicos están atrasados y hoy llegue 15 minutos atarazada y no me atiende. 2- la recepcionista debe ser instruida para un curso de atención al público no puede ser que a un paciente le diga busque usted en el basurero. que falta de respeto. se adjunta ticket de atención.</p> |
| 60644 | <p>al realizar radiografía de tres meses (cadera) a mi hija fue sujeta fuertemente por personal encargado. al día siguiente, aparecieron</p> |

| | |
|-------|---|
| | moretones en piernas producto de la firmeza, estuvo delicada todo el día producto del dolor que se le generó. solicito: disculpas, ya que hay diferencia entre sujetar y presionar fuertemente. pido aclarar caso con su personal ya que mi hija tiene meses de vida, no es necesario apretar, sino sujetar para evitar movimientos. |
| 61373 | hoy tuve que hacerme un examen de rayos para caderas, la persona que tomo este examen me trató de forma completamente impersonal, cuestiono el trato recibido, la forma en que se me pidió la postura a tener durante el examen, Jocelyn es la persona que a mi modo de ver y sentir “no tiene trato con el paciente”, ella tiene el poder y los demás debemos hacer lo que ella pide en forma altanera y cero empatías al paciente. como paciente de 61 años pido y exijo un curso para tratar en forma empática a los pacientes. |
| 62526 | solicito devolución de mi examen cancelado ya que recibí maltrato del tecnólogo francisco allende. |
| 62462 | el tecnólogo Cristian moya atendió a las 15:15 horas a la señora Eliana del canto para una eco doppler, pero cuando estaba lista en la camilla, le pidieron salir al vestidor por unos minutos, espere y cuando se desocupo no me dio ninguna explicación por la demora, solo me dijo ahora pase no más. me ofreció salir mientras efectuaba el examen y dijo espere ½ hora no soporte espera más en el vestidor. |
| 61215 | tenía una hora el día de hoy 23.02.2017 a las 9:10 horas. y por una mala información no me indicaron que tenía que traer la orden del médico y no me quisieron atender. aparte todas las señoritas del mesón no son capaces de dar una información, se niegan a llamar a algún supervisor o alguien que me pueda ayudar. de tanto que pedí que me ayudaran, salió una ejecutiva de adentro para tratar de ayudar. mi examen consta de que no puedo estar nerviosa y con esto dudo que me salga bueno. solicito que las ejecutivas que atienden en el mesón, sean más empáticas con los usuarios ya que uno viene no porque quiera sino por salud. |
| 64573 | el día de hoy 11 de mayo 2017 león barros mi hijo de 3.7 años concurre a realizarse examen radiografía de senos paranasales. la señorita bárbara moreno le realiza el examen de manera muy violenta enterrándole los dedos en las mejillas y las uñas en el mentón (quedó su rostro marcado). exijo el despido de esta funcionaria, de lo contrario presentaré una querrela en contra de este centro médico. mi hijo amanecerá mañana con el rostro marcado y tiene las dos uñas de esta señorita visiblemente marcadas en su mentón por lo que me dirijo a constatar lesiones en este momento. paciente León barros Rut: 24410546-7 hora 16:47 |

| | |
|-------|---|
| 61208 | <p>hoy a las 16:30 me realicé el examen de ecografía pélvica femenina, para lo cual me tuve que tomar 2 litros de agua, recién, a eso de las 17:30 horas., pude proceder a realizar el examen, ya que a esa hora recién junte la suficiente orina, y la tecnóloga procedió a realizar el examen. luego iba en la mitad del examen cuando la tecnóloga me dice que para concluir el examen tenía que vaciar la vejiga; estuve tratando por media hora de orinar y no podía, le informe constantemente a la tecnóloga, mas ella lo único que decía era que tenía que irse y que me apurara, pero no había caso, finalmente le dije que no podía orinar que me dolía la vejiga. le pregunté si había otro paramédico o tecnólogo que me esperara para poder realizar el examen, más se desentendió y me dijo que ella tenía que irse, entre tanto empezaba con crecientes molestias y la profesional no me prestó ni el más mínimo auxilio. me quedé sola en el box no hubo caso que lograra hacer pipi, por lo que angustiada por las crecientes e intensas molestias decidí salir a pedir ayuda, para lo cual me contacté con la ejecutiva de imágenes (recepción 14 piso 5) y le solicité ayuda de un paramédico porque estaba previendo que para poder orinar necesitaría hacer uso de una sonda, la Srta. me informó que el local no cuenta con eso, que ustedes no cuentan con algún tipo de servicio de urgencia, que lo único que me podía ofrecer era darme una hora al urólogo y así él me recetaría una sonda le dije imposible, apenas podía moverme, estaba llorando y transpirando del nervio de tener ganas de orinar y no poder hacerlo. ante la perspectiva que ustedes no me podían ayudar para nada en esta urgencia, tuve que recurrir a mis recursos personales, llamé a mi esposo y a mi suegra, quien gracias a dios es enfermera matrona y ella en el baño del 5° piso tuvo que introducirme una sonda en la uretra y así pude evacuar la orina. la situación ocurrida es gravísima, si no tuviera la suerte de los conocimientos de mi suegra, quizás que cosa grave me hubiera pasado, pues de acuerdo a lo que yo viví su protocolo de clave azul no existe. solicito el despido inmediato de la tecnóloga médica porque no hizo nada para auxiliarme en primer momento, si esto no ocurre entablare demanda contra Bupa. reclamo muy extenso, ocupa tres folios n° 159149, 159150,159151. se adjunta reclamo completo.</p> |
|-------|---|

| | |
|-------|---|
| 61685 | <p>tenía una hora para ecotomografía de mamas hoy a las 13:30 horas. sin embargo la profesional Camila pozo se niega a tomarme el examen, exigiendo que presente mis exámenes previos, al señalarle que estoy dispuesta a asumir mi responsabilidad respecto del resultado sin exámenes previos igualmente se niega qué solicita usted: me parece insólito que existiendo una orden medica de mi medico tratante hace 6 años, se nieguen a entregar el servicio por el cual estoy pagando, no me están haciendo un favor por lo demás deberían ser profesionales u atender como corresponde</p> |
| 65595 | <p>estimados, ustedes me confirmaron la hora del examen alas 13:15 llegue a la hora exacta, pero me explicaron que había 1 hora 1/2 de demora, como el examen de pelviana masculina tenia la vejiga a punto de reventar nuevamente fallo tecnólogo medico. Eduardo aroca. es una falta completa de respeto y consideración que no se avisen a los pacientes de estos retrasos especialmente para este tipo de examen. tiene todos mis datos y teléfonos sin embargo tratan a los pacientes como animales.</p> |
| 64601 | <p>hoy me viene a tomarme una eco mamaria, no me gusto la forma de ser de la tecnóloga medica muy cortante sin mayores explicaciones quede muy húmeda lo cual no me dijo de donde sacara nova para limpiarme y bueno, se fue y nada no es tan grave, pero pienso si no es servicio publico la profesional debe ser mas amable gracias solamente que cambien su forma con los pacientes, más agradable.</p> |
| 60043 | <p>traje a mi papá a hacerse un examen eco tomografía, él es un hombre viejito y ya no aguantaba las ganas de orinar, le pregunté a la auxiliar Yesenia y ella no sabía que existía un baño tuve que ir al baño público. me duele de que sean tan indolentes. dejo escrito esto para que no suceda otra vez. solicita: solicito que el personal sea más amable y conozcan las dependencias. mi papá se llama Manuel del valle aedo, Rut: 2.911738-1</p> |
| 63278 | <p>tecnólogo médico Camila pozo Rut 17517707-8., decide no atenderme debido a que no recibe información del sistema de que la paciente se encontraba en la sala de espera, llegamos minutos antes de mi hora atención y esperando 40 minutos. solicito simplemente que se le enseñe a ser gente y no una persona de poca voluntad y menos jugar con el tiempo de las personas por su poco profesionalismo. pésimo profesional por estar pendiente de las horas de sus pacientes.</p> |
| 62965 | <p>llegue hoy al centro a realizarme una RMN y ecografía de hombro a mi hija de 14 años , le hago el primer examen y para adelantar para el 2 , compro el bono a las 09:52, siendo la hora a las 10:45, recién nos atienden 11:35 y el tecnólogo nos informa que no realizara el examen porque es menor de 14</p> |

| | |
|-------|--|
| | <p>años y el no realiza a menores y eso fue todo, ni siquiera me dio una explicación exacta , realmente pésima la atención, somos todos trabajadores y merecemos una atención digna ., andaba con mis 2 hijas en ayunas y con frio y recibimos una pésima atención. realmente me encuentro muy molesta, mala atención y orientación.</p> |
| 64056 | <p>entrando al box, con el especialista Nicolás castillo para hacerle un eco a mi hija de 6 años, tiene una actitud de desgano que ha pasado un mal día. primera vez que mi hija se realiza este escáner (6 años) y tiene o profesionalismo para su edad, la forma de contestar y aplicar el gel en su estomago, manchando su ropa. que solicitud: una mejor disposición en la atención mejores profesionales en la atención del publico general, sobretodo con niños.</p> |
| 64053 | <p>exigimos atención humanizada mi nombre es Nicole, soy enferma, acompañe a mi mamá a realizarse una eco mamaria por observación de tv mi mamá esta emocionalmente y quería ser acompañada, eso significo salir del trabajo para que cuando la llame me cierren la puerta en la cara y no me dejen entrar siendo que ambas visualizamos la realidad insisto soy profesional de la salud y mi madre necesitaba mi contusión y realizar alguna pregunta técnicas que ella no manejar. que solicita usted: esto no es un servicio público, un servicio por el cual yo pago todos meses, no es un favor y acabar de vulgar nuestro derecho a acompañarnos y apoyarnos como familia y como profesional. Exijo devolución del dinero, y una amonestación para la "profesional "que realizo el examen. Además, funcionaria de la integra nos dijo que dicha tecnóloga era complicada, no deberían tener personal complicado, estamos buscando la atención "humanizada"</p> |
| 65305 | <p>buenos días, soy medico 10.466-3 hospital del salvador. vengo por primera vez y me encontré con una atención excelente por parte de la TM paulina (mamografía), todos la TPM a excepción de patricia flores (eco mamaria) me atendió en forma desagradable, prepotente y además comiendo (chicle), encima de todo esto se cree "la muerte", esto pone en juicio o en entredicho todo el resto de la excelente labor de otras personas desde la recepcionista en adelante. en resumida es un muy mal elemento</p> |
| 59727 | <p>tenia hora para ecotomografía la hora era a las 17:00 llegue atrasada por venir de Quillota y había un incendio y cerraron la carretera, le explique a la persona que vende bono y dijo usted "debe proveer los tiempos" obvio q´ fue una pésima respuesta como voy a evitar los incendios porque cuando acá se atrasan hay que esperar y uno llega atrasado y te atienden. que sean mas considerados y respeten a los enfermos para eso esta.</p> |
| 61732 | <p>pésima atención call center indica que se están tomando radiografías. llego</p> |

| | |
|-------|---|
| | acá y me informan que esta malo el equipo y me deriva a otro centro medico. se pierde tiempo Valeria Peñaloza encargada solo se encarga de llamar expresando en su rostro la molestia del reclamo. |
| 59918 | con fecha de hoy traje a mi esposa a una RMN en su tobillo derecho, con mucha dificultad puede trasladarse, ella no puede vestirse sola, menos sacar la bota de sus pies, entiendo que las reglas es no entrar más personas en los lugares de los exámenes, pero ella necesitaba ayuda, para desvestirse y sacar su bota, por lo cual en la sala nadie la ayudó y luego al término del examen ocurrió lo mismo. encuentro inaceptable que los pacientes no reciban ayuda del personal o en su caso llamen a sus familiares para ayudarla. solicito ser flexible en este tipo de pacientes para ser acompañados + un familiar (nota: yo solicité acompañar a mi esposa y fue negado) |
| 59764 | después de hacer exámenes me dicen vístase y espere, espere 20 minutos y nadie me decía nada pésima atención |
| 62215 | pésima actitud y prepotencia del sr. que esta en la toma de examen de imageonología sr. rene López no es posible un trato de esta forma a aun paciente solicito reembolso de la atención reembolso examen |
| 61388 | sesión de ecotomografía tiroides y abdominal, no se prestó o entregó bata para examen, tuve que solicitar una explícitamente para no manchar ropa personal, tecnólogo médico realiza los exámenes con demasiado contacto, durante eco de tiroides apoya su codo y antebrazo en mi pecho, durante eco de abdomen apoya su cuerpo contra mis piernas. solicito mayor manejo al realizar examen, guardar distancia con el paciente y entregar bata siempre. |
| 60901 | vengo con mi hora y no me realizan el examen, por que según el Sr. Nicolás clemente, la orden está mal extendida, le solicito al médico que me la cambien, eso hago, pero el sr clemente no me atiende y se toma 1 hora y media de colación, tampoco hay un jefe que me de una explicación. pésima la atención me han hecho perder mi tiempo y dinero, que se disculpen por ser sin respeto sus funcionarios y porque atienden pésimo. haré un reclamo superior porque no pueden burlarse de los pacientes. dejé otro reclamo y aún no recibo respuesta. |
| 61348 | soy una paciente con cvc tuve un osteosarcoma g2 mi matrona tratante y médico me solicitaron una eco mamaria ya que por mi catéter no me pueden realizar mamografía, llamé y expliqué mi situación y me dieron hora, llegue acá espere unos minutos y me dicen que el Dr. julio guiñes no me la tomará porque tengo que tener una mamografía siendo que el mismo me |

| | |
|-------|--|
| | realizó la anterior el 01-02-2016 sin mamografía anterior, ya que solo me pueden hacer eco mamaria, es el colmo que un médico dé esa respuesta sabiendo que al tener un cvc no se pueden realizar mamografías, me hicieron perder tiempo, plata y para mí es muy difícil llegar hasta acá producto de mi operación. disculpé Srta. Ana luisa, pero traté de descifrar lo que más pude el reclamo, aunque mucho no lo entendí atenta a sus comentarios. |
| 59511 | registro a mi padre para realizar RMN dorsal y lumbar que se hacia en 2 tiempos ,lo dejo en la camilla del resonador y salgo el examen comienza a las 9:am en punto y a las 9 con 12 minutos sale la enfermera que no se puede realizar el examen entro y el tecnólogo Fabián Lorca ,me dice no se puede hacer llevárselo, y le devuelven todo, cero ética ,ningún intento ,no se me permite hablarle no me dice ya se insistió lo suficiente en 12 minutos que respeto con el adulto mayor, cero psicología y trato este hombre pídale hora en otro lado me dice obviamente le digo con Ud. nunca mas en de huérfanos se comportan un 7 con mi papa, me dejaron entrar lo sentaron lo acomodaron fueron amables y resultado vine acá porque dijimos que los resonadores eran mejores y me encuentro con esto exijo me devuelvan dinero del Uber \$9.500 y se le de una charla de trato a este personaje atte. norma Pérez paciente Luis Pérez Rodríguez 3359541-7 |
| 55789 | Consigo hora paras las 19:00 y al momento de tocarme el turno ya eran las 19:03 me dicen que no podrán atender porque ya no esta el tecnólogo, nadie fue capaz de avisar que se había ido y tampoco revisan si tiene gente esperándolos me parece una falta de respeto para los pacientes que cuando ellos se atrasan esperamos pero no se preocupan que uno este ahí esperando, solicito se preocupen de las personas que se atiende, y por ultimo avisarme, tiene mi numero y mis datos. |
| 59286 | mi hija entro a realizarse un scanner don patricio Riquelme (tecnólogo medico) tuvo un mal trato oral y alterado para dirigirse y darle instrucciones a mi hija Tania Sepúlveda y no realizo el examen por motivos obvios del trato del tecnólogo ,yo como mama fui a conversar con el tuve el mismo trato con violencia y me cerro la puerta en las narices, mi pregunta es ¿como es posible que este tipo de "médicos" tenga un trato tan denigrante y humillante hacia los pacientes, espero que se tomen medidas para este tipo de acciones hacia los pacientes que vienen "moribundos y enfermos " nos encontramos con estos endiosados . espero respuestas muchas gracias. |
| 60817 | vine a realizarme un examen tac pelvis-abdomen y tórax y cumplí con todos los requisitos. premedicación ayuna de 12 horas y mucha agua el día anterior. el tecnólogo medico señala que hay comida en mi intestino y no puede hacerme el examen hasta 2 horas mas. el suscrito de programa ver |

| | |
|-------|--|
| | <p>medico a las 11:30, viajar de regreso a las 15 horas por lo tanto no podría aplazar mas mi examen por no haber locomoción disponible. que el profesional (tecnólogo o quien sea le de mas ayuno a los pacientes " que mejore el trato el tecnólogo ya que con su prepotencia le alejaran los pacientes. una indemnización por daños y perjuicios por lo lograr mi objetivo.</p> |
| 60393 | <p>no es posible que un examen tan delicado como eco mamaria existe un "profesional " tecnóloga carolina arias ser tan indolente al realizar examen explicando y diciéndole lo brusca y fuerte que realizaba el examen se que molesta no es grato, pero no para el dolor y presión que ejerció al realizar lo. prudencia, indolencia se supone que por ser mujer debería ser mas delicada y por último mas amable y que sonría (no es malo)</p> |
| 64974 | <p>llegue 20 minutos atrasada, el me llamo a que hora llegaría. reconozco mi atraso, pero fue un mal educado y me dejo hablando sola sin mirar ni escuchar. llegue tarde y cambiare la hora, pero mi reclamo es por el mal trato del radiólogo Christopher (no me quieren decir apellido) solicito que le enseñen criterio, educación y saber hablar con los pacientes con una forma mas educada. gracias</p> |
| 63400 | <p>durante ecotomografía abdominal la Srta. paula realiza procedimientos con trato paupérrimo, desde el trato verbal hasta el físico puesto que me toma de mi ropa para "corrermme en la camilla ". durante esto también utiliza y revisa su teléfono celular.me parece absurdo. conversé con la sarta paula y ni disculpas por el trato, razón por la cual explico por este medio. 1-mejorar el trato hacia los pacientes 2-no utilizar celular durante la realización del procedimiento. con lo anterior mejoramos la calidad de atención.</p> |
| 61212 | <p>vine a realizarme una ecotomografía renal tomándome los 2 litros de agua, me dijeron que pasara con el tecnólogo medico Andrés Zúñiga, y me dijo que tenia 30ml, y que tenia muchos pacientes que tenia que decir si me hacia el examen debido que me faltaba agua por tomar y si tenia ganas de orinar tenia que esperar debido que tenia muchos pacientes, eso me asusto ya que mi problema es que no puedo aguantar la orina, muy poco empático y tuve que cambiar el día complicando mi horario.</p> |
| 61213 | <p>básicamente porque la atención del personal médico deja mucho que desear. el día lunes me pasaron a llevar como paciente y como persona. espero que esta evaluación y reclamo realizado realmente sirvan para que no tengan personal que no quiere trabajar ahí atendiendo pacientes. me sentí vulnerada en mis derechos.</p> |
| 61214 | <p>la mala atención que me dio el oftalmólogo Christian fue prepotente,</p> |

| | |
|-------|---|
| | agresivo, déspota, me hizo sentir pésimo, ni siquiera me atendió solo me atacó, salí prácticamente llorando del lugar |
| 61215 | los últimos médicos a los que he ido me han atendido pésimo. tanto en trato como en la calidad profesional. los diagnósticos que me hicieron eran errados. y el tratamiento inadecuado. pésima calidad de los profesionales |