

# RICHARD SIEGRIST: “HAY QUE FOCALIZAR LA ATENCIÓN EN LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE”

Docente de la Escuela de Salud Pública de Harvard y fundador de una empresa que mide la calidad de los servicios de salud y la satisfacción de los pacientes, el Dr. Siegrist es experto en gestión de salud. En Buenos Aires, donde dictó el Seminario para Líderes de Salud Latinoamericanos, dialogó con la Revista ISALUD

“Creo que hay un enorme potencial en América Latina y pareciera que está cambiando muy rápidamente hacia un enfoque centrado en el paciente. Para consolidar ese cambio es muy importante que haya mucha transparencia en la gestión y en la información, y contar con líderes sanitarios que estén absolutamente convencidos de la importancia del paciente”, señaló con énfasis Richard Siegrist, fundador de una empresa que mide calidad de servicios y satisfacción de los pacientes utilizando herramientas de bajo costo, especialmente una vez que las personas han sido dadas de alta en los hospitales.

–¿Qué impresión tiene de la situación en América Latina?

–Creo que hay un enorme potencial y veo que se está poniendo la mirada en el paciente. En Estados Unidos fue recién a partir de 2006 que empezamos a preocuparnos por la satisfacción del paciente y lo que espero de América latina es que nos empecemos a mover en esa misma dirección. Para eso hace falta mucha transparencia. En Estados Unidos toda la información que se tiene sobre el tema es publicada por el Gobierno en las páginas oficiales, con todos los datos,

los nombres de los hospitales, incluido los datos de satisfacción de sus pacientes. ¿Qué implica ello? Que la perspectiva de la comunidad de pacientes empieza a cambiar cuando a uno le hacen una encuesta y esos datos se publican oficialmente. Ahí es cuando uno empieza a creer que su opinión importa y es tenida en cuenta, se siente mucha más responsabilidad y el nivel de satisfacción aumenta. Si yo estuviera en un hospital en la Argentina haría posible que todos los datos de satisfacción de los pacientes se hagan visibles. En una visita que hicimos a un hospital aquí observamos que ellos recopilaban muchos datos pero no los compartían ni siquiera con los hospitales vecinos. Ese es un gran problema en la Argentina.

–¿Qué valor le asigna a los líderes sanitarios?

–Los líderes sanitarios son muy importantes, por lo menos debiera haber un líder por sector, absolutamente convencido de la importancia del paciente y que lo transmita al resto de la comunidad. La Escuela de Salud Pública en Harvard es orientadora de un camino a seguir y allí desarrollamos un programa para líderes latinoamericanos que es dirigido por



**Si yo estuviera en un hospital en la Argentina haría posible que todos los datos de satisfacción de los pacientes se hagan visibles. En una visita que hicimos a un hospital aquí observamos que ellos recopilaban muchos datos pero no los compartían ni siquiera con los hospitales vecinos. Ese es un gran problema en la Argentina.**

empresa después fue adquirida por Press Ganey (PG) en 2009, y cuando me uní a ellos me pidieron que fuera su CEO. En ese entonces la cartera de clientes de PG era de 2000 hospitales y nuestra labor dentro de éstos era comprender qué es lo que sienten los pacientes cuando han sido internados. Eso es importante hoy en los Estados Unidos como consecuencia de la reforma que el presidente Barack Obama impulsó en el sistema de salud ya que Medicare comenzará a pagar más a aquellos hospitales que logran una mayor satisfacción de los pacientes y menos a los que manifiestan mayor disconformidad. Lo más importante de todo es que se va a tener en cuenta la satisfacción del paciente, más allá de otros aspectos que también van a ser considerados.

**–El foco puesto en el paciente y la reducción de costos logísticos.**

–Exacto. He venido trabajando activamente para identificar los procesos clave de cada organización, como el hecho de evitar colas y esperas innecesarias, tiempos desperdiciados en el uso de quirófanos y otras áreas básicas de un hospital. Me fui especializando en el control de costos a través de la eliminación del despilfarro y la mejora de la calidad. La idea que tenía entonces era que había que mirar a otras industrias como por ejemplo Disneyworld, en la que se manejan largas filas y sin embargo se obtiene satisfacción de los clientes. Pensaba porqué en el área de la salud no podíamos lograr el mismo resultado y había dos caminos a explorar, uno el modelo de

el Dr. Paul Campbell, y coordinado por María Adela Contreras y Enrique Schiavon. Lo que nos interesa mostrar de esta experiencia son los cambios que están ocurriendo en Estados Unidos y discutir con los participantes si es posible aplicar estas innovaciones en la región.

**–¿Cómo ha sido la experiencia anterior a la de Family Touch, su emprendimiento actual?**

–Lo primero que hice fue trabajar en la aplicación de tecnología en el flujo de pacientes, esa



**ATENCIÓN AMBULATORIA INTERDISCIPLINARIA  
DE PACIENTES CON DISCAPACIDAD**

**CENTRO INFANTO-JUVENIL**

Sede: Av. Rivadavia 4684

Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Teléfonos: 4901-7800 / 4024 / 9081

**CENTRO DE ADULTOS**

Sede: Av. Córdoba 3534

Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Teléfono: 4862-0204

Web: [www.cermisaludsa.com.ar](http://www.cermisaludsa.com.ar)

Mail: [info@cermisaludsa.com.ar](mailto:info@cermisaludsa.com.ar)

simulación aplicado al problema del manejo de colas, y otro modelo que suponía cambiar la actitud, la cultura, el comportamiento de los médicos y las enfermeras, y hasta de los mismos técnicos a la hora de ser más responsables frente a los pacientes. Cuando se aplican estas prácticas, uno observa que los pacientes son mucho más felices, las enfermeras y los médicos también están más satisfechos y los problemas tienden a desaparecer.

### –¿En qué consiste el seguimiento post-internación que realizan en Press Ganey?

–Se hacen unas encuestas después de que el paciente fue dado de alta, se envían los cuestionarios por e-mail, teléfono celular o por correo, y es muy sorprendente cómo la gente responde a esas preguntas e incluye comentarios. Toda esta información vuelve a los hospitales para que el personal corrija errores o perfeccione procesos que son valorados para el paciente y sus familias.

### –¿Cuál es la razón por la cual ha creado esta nueva empresa Family Touch?

–La idea de la cual se parte es que la gente tiene una profunda ansiedad cuando un familiar o alguien querido está internado en un hospital, entonces mediante el uso del celular, al cual hasta las personas mayores ya acceden, se mantiene una comunicación permanente con los familiares.

### –¿No hay riesgo de despersonalizar la relación?

–En realidad es al revés, porque a través de esta tecnología solo se envían los mensajes esenciales, y se evita que los médicos y enfermeras deban contestar las preguntas más triviales y mantener una relación más humana con el paciente y su familia. Además, los que han desarrollado esta tecnología la hacen tan práctica que es muy sencilla montarla en un hospital. Se trata de un software que ya tiene los textos pre-escritos. En estos momentos me he iniciado en una nueva empresa denominada Family Touch, que tiene como objetivo desarrollar una comunicación on line entre las enfermeras que cuidan al paciente y sus familias. Todo esto en base a un software que



**El presidente Obama cree que aplicando conceptos de calidad y control de costos que son comunes en muchas de nuestras industrias, es posible mejorar el acceso a la salud. Si logramos hacer esos cambios seguramente la gente no tendrá que pagar tanto, claro que no es una tarea fácil, pero llevando adelante mejores prácticas vamos a conseguir mejores resultados.**

facilita totalmente el trabajo de la enfermera y que hace imposible que no se establezca la comunicación, que llega prácticamente al minuto en que están sucediendo los hechos. La base de esta comunicación, tan apreciada por los familiares, es el celular y los mensajes de texto. Por supuesto, el software evita el error humano, pero la empresa intenta humanizar la relación hospital-familia-paciente.

### –¿Se puede aspirar aún, pese a la crisis, con una salud pública de calidad?

–Como usted sabe en los Estados Unidos no lo hacemos demasiado bien, no podemos cuidar a todos, y lo que está tratando de hacer la reforma Obama es introducir algunos cambios para que esto suceda. El presidente cree que aplicando conceptos de calidad y control de costos que son comunes en muchas de nuestras industrias, esa mejora en el acceso es posible. Si logramos hacer esos cambios seguramente la gente no tendrá que pagar tanto, claro que no es una tarea fácil, pero llevando adelante mejores prácticas vamos a conseguir mejores resultados. Es también un cambio cultural que hay que dar. Una poeta norteamericana dijo alguna vez una frase más que movilizadora: *“La gente olvidará lo que dices, ellos olvidarán lo que hiciste, pero nunca van a olvidar cómo los hiciste sentir”*. Ese es el elemento humano clave de cómo debemos actuar en la atención de la salud. 

Para cualquier consulta que se quiera hacer en estos temas, el Dr. Richard Siegrist está disponible en [rsiegris@hsph.harvard.edu](mailto:rsiegris@hsph.harvard.edu)