PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE MEDICINA

TESIS DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MÉDICO FAMILIAR

CONSTRUCCIÓN DE CONFIANZA DE LOS PACIENTES EN RELACIÓN A LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN SANITARIA. COMPARACIÓN DE DOS ESCENARIOS: UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO (IESS). Y CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y" (PRIVADA). QUITO, 2018.

AUTORES

MARÍA BELÉN BUITRON BUSTAMANTE

MIGUEL ÁNGEL BOLAÑOS NOROÑA

DIRECTOR DE TESIS

DR. FELIPE MORENO-PIEDRAHITA

MÉDICO FAMILIAR

DIRECTOR METODOLÓGICO

DR. ALEXIS RIVAS, PhD

ANTROPÓLOGO SOCIAL

QUITO, NOVIEMBRE 2018

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios quien permite servir con nuestros conocimientos a las personas que lo necesitan, a mi familia principalmente a mi esposa y mis hijos que me hacen luchar cada día con su apoyo y a ese ser interno que tiene sed de progreso constante que me recuerda que no debo desmayar ante las adversidades siendo mejor que en el ayer.

Miguel Bolaños N.

Este trabajo lo dedico primero a Dios que permitió que culminemos esta etapa de formación de la mejor manera y nos brindó la fuerza necesaria para vencer los obstáculos que se presentaron en el camino; a mi familia que estuvieron a mi lado, y que han apoyado incansablemente cada decisión que he tomado, a mis padres que sin duda son el pilar fundamental de mi vida, mis hermanas y a mi hija que es mi motor para seguir adelante.

María B. Buitrón B.

AGRADECIMIENTO

Agradezco con el afecto merecido a nuestro director de tesis Dr. Felipe Moreno-Piedrahita que no solo ha sido un profesor en esta especialidad, sino un guía que nos ofrece ser cada día mejores con sus enseñanzas y aportes, al Dr. Alexis Rivas ya que nos ha dado la apertura y las pautas para desarrollar no solo este trabajo sino también conocimientos sobre la sociedad para entenderla mejor, al Dr. Galo Sánchez que de forma desinteresada nos ha llevado de la mano en los procesos de investigación y en la parte académica con gentileza y amabilidad, a la Dra. Karla Flores y Dra. Susana Alvear por ser parte importante de nuestra formación y habernos permitido desarrollar este trabajo en las instituciones que dirigen, agradezco a mi compañera de tesis María Belén Buitrón ya que ella complementa todo lo que me faltó para hacer realizable este camino con su amistad y templanza. A todas las personas que conocí y que me dieron un granito de arena para subir este peldaño a quienes he entregado mi amistad sin esperar algo a cambio.

Miguel Bolaños N.

Agradezco de manera especial a nuestros tutores, Dr. Felipe Moreno-Piedrahita que con su paciencia y amistad nos acompañó en este largo pero gratificante camino hasta obtener esta especialidad, que siempre tuvo tiempo para resolver dudas, que nos apoyó en los momentos difíciles y nos ayudó a resolverlos; Dr. Alexis Rivas quien nos brindó su tiempo y conocimientos con este trabajo, además de la apertura permanente para culminar con éxito esta investigación.

Al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, en especial a la Dra. Karla Flores quien contribuyó en nuestra formación como profesionales y personas; a nuestros docentes Dra. Susana Alvear y Dr. Galo Sánchez quienes nos enseñaron a querer a nuestra especialidad desde el primer día, a cada uno de mis compañeros de carrera que fueron familia en estos tres años, en especial a mi compañero de tesis Miguel Bolaños por estar presente en este largo camino, y la Pontificia Universidad Católica del Ecuador por permitir nuestra formación en sus aulas con docentes de calidad.

María B. Buitrón B.

Índice de Contenidos

DEDICATORIA 2
AGRADECIMIENTO 3
RESUMEN 13
ABSTRACT 14
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN 15
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO 16
2.1 Confianza 16
2.1.1 Definición de Confianza 16
2.1.2 Dimensiones de la confianza 17
2.1.3 Tipos de confianza 17
2.1.4 Grados de la confianza 18
2.2 Aspectos relacionados con confianza durante la atención de salud 19
2.2.1 Calidad 19
2.2.2 Satisfacción 20
2.3 Sistema Nacional de Salud 21
2.3.1 Funciones del Sistema de salud 23
2.3.2 Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural 24
2.3.3 Componentes de organización del Sistema Nacional de Salud 25
2.3.4 Confianza y desconfianza en el Sistema de Salud 27
2.3.4.1 Establecimientos Públicos y Privados 29
2.4 Relación Profesional-Paciente como factor determinante en la confianza 29
2.4.1 Definición Relación Médico Paciente 29
2.4.2 Modelos de Relación Médico Paciente. 29
2.4.3 Formación de la relación médico/paciente/familia 30
2.4.4 Calidad de la relación médico-paciente 31
2.4.5 Relación enfermería y otros profesionales con el paciente 32
2.4.6 Cualidades del médico y otros profesionales del equipo de salud 34
2.5 Perfil de las Unidades Médicas 40
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA 45
3.1 JUSTIFICACIÓN 45
3.2 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN 47
3.3 OBJETIVOS 47

3.3.1 OBJETIVO GENERAL **47**
3.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS **47**
3.4 TIPO DE ESTUDIO 48
3.5 UNIVERSO –SELECCIÓN DE INFORMANTES 49
3.6 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN 52
3.7 CATEGORIZACIÓN DE VARIABLES 52
3.7.1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES **53**
3.8 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN 56
3.8.1 ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA **56**
3.8.2 GRUPOS FOCALES **57**
3.9 ANÁLISIS DE DATOS 58
3.9.1 CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS PARTICIPANTES **61**
3.9.2 LECTURA Y TRANSCRIPCIÓN TEXTUAL DE LOS DATOS **62**
3.9.3 INFORMACIÓN ETNOGRÁFICA **63**
3.9.4 ORGANIZACIÓN DE LOS CAPÍTULOS **64**
3.9.5 ANÁLISIS DE LOS DATOS **65**
3.10 LIMITACIONES DEL PROCESO Y DEL ESTUDIO 66
3.11 ASPECTOS BIOÉTICOS 66
CAPITULO IV: RESULTADO DEL ESTUDIO ETNÓGRAFICO 68
4.1 INFRAESTRUCTURA DE LA UNIDAD COMO FACTOR GENERADOR DE CONFIANZA 68
4.2 SERVICIOS DE LA UNIDAD COMO FACTOR GENERADOR DE CONFIANZA 87
4.3 MEDICACIÓN DE LA UNIDAD COMO FACTOR GENERADOR DE CONFIANZA 107
4.4 ESPECIALIDADES DE LA UNIDAD COMO FACTOR GENERADOR DE CONFIANZA 130
4.5 ATENCIÓN DE LA UNIDAD COMO FACTOR GENERADOR DE CONFIANZA 146
4.6 TIEMPO DE ESPERA DE LA UNIDAD COMO FACTOR GENERADOR DE CONFIANZA 173
4.7 TIEMPO DE ATENCIÓN DE LA UNIDAD COMO FACTOR GENERADOR DE CONFIANZA 187
4.8 "EXPERTO MÉDICO" COMPETENCIA DEL PROFESIONAL DE SALUD COMO FACTOR GENERADOR DE CONFIANZA 202
4.9 "INVESTIGADOR" COMPETENCIA DEL PROFESIONAL DE SALUD COMO FACTOR GENERADOR DE CONFIANZA 224

4.10 "COMUNICADOR" COMPETENCIA DEL PROFESIONAL DE SALUD COMO FACTOR GENERADOR DE CONFIANZA 235
4.11 CARACTERÍSTICAS DEL PROFESIONAL COMO FACTOR GENERADOR DE CONFIANZA 259
4.12 DEFINICIÓN DE CONFIANZA Y FACTORES QUE LA GENERAN EN RELACIÓN CON EL PROFESIONAL Y LA UNIDAD MÉDICA 278
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 300
5.1 CONCLUSIONES 300
5.2 RECOMENDACIONES 303
BIBLIOGRAFÍA 305
ANEXOS: 312
ANEXO N: 1 ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA 312
ANEXO N: 2 GRUPO FOCAL 315
ANEXO N: 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO 319

Índice de Fotografías

Fotografía N: 1 Unidad Médica Eloy Alfaro……..……40
Fotografía N: 2 Servicios de la UMEA…….…...……42
Fotografía N: 3 Centro de Medicina Familiar "La Y"……..43
Fotografía N: 4 Servicios de "La Y"……..……..44

Índice de Tablas

Tabla N: 1 Población atendida por grupos etarios y sexo en UMEA……..….50
Tabla N: 2 Población atendida por grupos etarios y sexo en "La Y"……..50
Tabla N: 3 Selección de participantes para entrevista semiestructurada…….…….50
Tabla N: 4 Selección de participantes para grupos focales …….....51
Tabla N: 5 Operacionalización de variables…….53
Tabla N: 6 Categorías utilizadas para la integración de información……..…60
Tabla N: 7 Características de los participantes del estudio……..61
Tabla N: 8 Ejemplo de codificación de entrevista semiestructurada……....63
Tabla N: 9 Ejemplo de codificación de grupo focal…….63

SECCIÓN RESULTADOS

Tabla N: 4.1.1 Testimonios significativos acerca de la infraestructura de la unidad como factor que interviene en la confianza con la unidad médica. UMEA……....69

Tabla N: 4.1.2 Testimonios significativos acerca de la infraestructura de la unidad como factor que interviene en la confianza con la unidad médica. “La Y”……...…….77

Tabla N: 4.2.1 Testimonios significativos acerca de los servicios de la unidad como factor que interviene en la confianza con la unidad médica. UMEA…….….86

Tabla N: 4.2.2 Testimonios significativos acerca de los servicios de la unidad como factor que interviene en la confianza con la unidad médica. “La Y”…….……...….96

Tabla N: 4.3.1 Testimonios significativos acerca de la medicación entregada por la unidad como factor que interviene en la confianza con la unidad médica. UMEA……108

Tabla N: 4.3.2 Testimonios significativos acerca de la medicación de la unidad como factor que interviene en la confianza con la unidad médica. “La Y”…….……118

Tabla N: 4.4.1 Testimonios significativos acerca de las especialidades ofertadas por la unidad como factor que interviene en la confianza con la unidad médica. UMEA……129

Tabla N: 4.4.2 Testimonios significativos acerca de las especialidades ofertadas por la unidad como factor que interviene en la confianza con la unidad médica. “La Y”…..…..136

Tabla N: 4.5.1 Testimonios significativos acerca de la atención sanitaria como factor que interviene en la confianza con la unidad médica. UMEA……...……149

Tabla N: 4.5.2 Testimonios significativos acerca de la atención sanitaria como factor que interviene en la confianza con la unidad médica. “La Y”……...……162

Tabla N: 4.6.1 Testimonios significativos acerca del tiempo de espera como factor que interviene en la confianza con la unidad médica. UMEA……...……172

Tabla N: 4.6.2 Testimonios significativos acerca del tiempo de espera como factor que interviene en la confianza con la unidad médica. “La Y”……...……177

Tabla N: 4.7.1 Testimonios significativos acerca del tiempo de atención como factor que interviene en la confianza con la unidad médica. UMEA……...……186

Tabla N: 4.7.2 Testimonios significativos acerca del tiempo de atención como factor que interviene en la confianza con la unidad médica. “La Y”……...…192

Tabla N: 4.8.1 Testimonios significativos acerca de la competencia “experto médico” como factor que interviene en la confianza con el profesional de salud. UMEA……...……..203

Tabla N: 4.8.2 Testimonios significativos acerca de la competencia “experto médico” como factor que interviene en la confianza con el profesional de salud. “La Y”……**.....**213

Tabla N: 4.9.1 Testimonios significativos acerca de la competencia "investigador" como factor que interviene en la confianza con el profesional de salud. UMEA…….……220

Tabla N: 4.9.2 Testimonios significativos acerca de la competencia "investigador" como factor que interviene en la confianza con el profesional de salud. "La Y"…….225

Tabla N: 4.10.1 Testimonios significativos acerca de la competencia "comunicador" como factor que interviene en la confianza con el profesional de salud. UMEA…….……237

Tabla N: 4.10.2 Testimonios significativos acerca de la competencia "comunicador" como factor que interviene en la confianza con el profesional de salud. "La Y"…….……248

Tabla N: 4.11.1 Testimonios significativos acerca de las características del profesional de salud como factor que interviene en la confianza. UMEA…….…….259

Tabla N: 4.11.2 Testimonios significativos acerca de las características del profesional de salud como factor que interviene en la confianza. "La Y"……..…267

Tabla N: 4.12.1 Testimonios significativos acerca de la definición de confianza y factores que la generan en relación con el profesional y la unidad médica. UMEA…….....280

Tabla N: 4.12.2 Testimonios significativos acerca de la definición de confianza y factores que la generan en relación con el profesional y la unidad médica. "La Y"……287

Tabla N: 5.1 Indicadores de confianza con relación a las unidades……...291

Tabla N: 5.2 Indicadores de confianza sobre la Relación Médico Paciente……..392

Índice de Gráficos

Figura N: 1 Elementos de la confianza…….….18

Figura N: 2 Sistema Nacional de Salud Ecuador……...…22

Figura N: 3 Factores que generan confianza……..28

Figura N: 4 Competencias del médico……..….35

Figura N: 5 Indicadores cualitativos…….…….59

SECCIÓN RESULTADOS

Figura N: 4.1.1 Análisis de los testimonios acerca de la infraestructura como factor que interviene en la confianza con la unidad médica. UMEA…….……70

Figura N: 4.1.2 Análisis de los testimonios acerca de la infraestructura como factor que interviene en la confianza con la unidad médica. "La Y"……..…78

Figura N: 4.1.3 Comparación de la infraestructura como factor que interviene en la confianza entre UMEA y "La Y". ……...…….79

Figura N: 4.2.1 Análisis de los testimonios acerca de los servicios ofertados como factor que interviene en la confianza con la unidad médica. UMEA……..……..88

Figura N: 4.2.2 Análisis de los testimonios acerca de los servicios ofertados como factor que interviene en la confianza con la unidad médica. "La Y"……...……98

Figura N: 4.2.3 Comparación de los servicios ofertados como factor que interviene en la confianza entre UMEA y "La Y". ……...…..…99

Figura N: 4.3.1 Análisis de los testimonios acerca de la medicación entregada como factor que interviene en la confianza con la unidad médica. UMEA……110

Figura N: 4.3.2 Análisis de los testimonios acerca de la medicación como factor que interviene en la confianza con la unidad médica. "La Y"……...…121

Figura N: 4.3.3 Comparación de la medicación como factor que interviene en la confianza entre UMEA y "La Y". ……..122

Figura N: 4.4.1 Análisis de los testimonios acerca de las especialidades ofertadas como factor que interviene en la confianza con la unidad médica. UMEA……..……130

Figura N: 4.4.2 Análisis de los testimonios acerca de las especialidades ofertadas como factor que interviene en la confianza con la unidad médica. "La Y"……..137

Figura N: 4.4.3 Comparación de las especialidades ofertadas como factor que interviene en la confianza entre UMEA y "La Y". …….**.....**138

Figura N: 4.5.1 Análisis de los testimonios acerca de la atención sanitaria como factor que interviene en la confianza con la unidad médica. UMEA……...…151

Figura N: 4.5.2 Análisis de los testimonios acerca de la atención sanitaria como factor que interviene en la confianza con la unidad médica. "La Y"……..……..…164

Figura N: 4.5.3 Comparación de la atención sanitaria como factor que interviene en la confianza entre UMEA y "La Y". ……..…….165

Figura N: 4.6.1 Análisis de los testimonios acerca del tiempo de espera como factor que interviene en la confianza con la unidad médica. UMEA……...……173

Figura N: 4.6.2 Análisis de los testimonios acerca del tiempo de espera como factor que interviene en la confianza con la unidad médica. "La Y"……...178

Figura N: 4.6.3 Comparación del tiempo de espera como factor que interviene en la confianza entre UMEA y "La Y"……179

Figura N: 4.7.1 Análisis de los testimonios acerca del tiempo de atención como factor que interviene en la confianza con la unidad médica. UMEA……...……187

Figura N: 4.7.2 Análisis de los testimonios acerca de tiempo de atención como factor que interviene en la confianza con la unidad médica. "La Y"……...……193

Figura N: 4.7.3 Comparación del tiempo de atención como factor que interviene en la confianza entre UMEA y "La Y". ……..194

Figura N: 4.8.1 Análisis de los testimonios acerca de la competencia "experto médico" como factor que interviene en la confianza con el profesional de salud. UMEA……...205

Figura N: 4.8.2 Análisis de los testimonios acerca de la competencia "experto médico" como factor que interviene en la confianza con el profesional de salud. "La Y"…….……215

Figura N: 4.8.3 Comparación de la competencia "experto médico" como factor que interviene en la confianza entre UMEA y "La Y"……216

Figura N: 4.9.1 Análisis de los testimonios acerca de la competencia "investigador" como factor que interviene en la confianza con el profesional de salud. UMEA……221

Figura N: 4.9.2 Análisis de los testimonios acerca de la competencia "investigador" como factor que interviene en la confianza con el profesional de salud. "La Y"…….....226

Figura N: 4.9.3 Comparación de la competencia "investigador" como factor que interviene en la confianza entre UMEA y "La Y"…….…227

Figura N: 4.10.1 Análisis de los testimonios acerca de la competencia "comunicador" como factor que interviene en la confianza con el profesional de salud. UMEA……....239

Figura N: 4.10.2 Análisis de los testimonios acerca de la competencia "comunicador" como factor que interviene en la confianza con el profesional de salud. "La Y"……...….250

Figura N: 4.10.3 Comparación de la competencia "comunicador" como factor que interviene en la confianza entre UMEA y "La Y"……251

Figura N: 4.11.1 Análisis de los testimonios acerca de las características como factor que interviene en la confianza con la unidad médica. UMEA…….....261

Figura N: 4.11.2 Análisis de los testimonios acerca de las características como factor que interviene en la confianza con la unidad médica. "La Y"…….……269

Figura N: 4.11.3 Comparación de las características como factor que interviene en la confianza entre UMEA y "La Y"……..…270

Figura N: 4.12.1 Análisis de los testimonios de los pacientes acerca de la definición de confianza y factores que la generan en relación con el profesional y la unidad médica. UMEA…….……282

Figura N: 4.12.2 Análisis de los testimonios de los pacientes acerca de la definición de confianza y factores que la generan en relación con el profesional y la unidad médica. "La Y"……...…….289

Figura N: 4.12.3 Comparación del indicador confianza entre la UMEA y "La Y"…..…..290

Lista de Abreviaturas

UMEA: Unidad Médica Eloy Alfaro

RMP: Relación Médico Paciente

MSP: Ministerio de Salud Pública

IESS: Instituto de Seguridad Social

MIES: Ministerio de Inclusión Económica y Social

RESUMEN

Introducción: La confianza es un medio que permite disminuir las complicaciones ante un resultado futuro, se desarrolla en el paciente durante la interacción con el profesional, aquí la comunicación es un parámetro importante desde su perspectiva, dicha relación se ve influencia por factores externos y otras como el modelo de gestión empleado en las unidades de salud, estas características que pueden interferir en la construcción de confianza

Objetivo: Identificar los factores percibidos que construyen confianza en los pacientes que acuden a dos unidades de salud con diferentes escenarios de atención.

Método: Se realizó un estudio exploratorio siguiendo un diseño de carácter cualitativo, en una corriente teórica etnográfica; se realizaron 26 entrevistas semiestructuradas, conformadas por los principales grupos etarios y con distribución equivalente entre hombres y mujeres; se conversó de manera individual sobre los factores que generan confianza en relación con la unidad médica y el profesional de salud. Posteriormente se realizó un grupo focal en cada unidad de salud participante, conformado por dos representantes de cada grupo etario, la finalidad de este grupo fue proporcionar datos sobre temas específicos y además ratificar las respuestas obtenidas de manera aislada durante las entrevistas semiestructuradas.

Resultado: Las experiencias obtenidas indican la importancia que tienen los elementos relacionados con la unidad de salud para la construcción de confianza, como: cercanía, accesibilidad, servicios, espacios cómodos, además un tiempo adecuado de la espera preconsulta y durante la atención, también ciertas competencias desarrolladas por el profesional de salud. Las competencias que fueron percibidas por los usuarios, estuvieron en relación a los roles del médico, como: ser un experto en medicina ofertando resolutividad, ser investigador y un profesional que ofrece calidad humana, con destrezas en su trato y en la comunicación.

Conclusiones: La construcción de confianza por parte del paciente tiene dos pilares fundamentales el primero una adecuada relación con el profesional de salud, en la que sobresale una comunicación apropiada y en segundo lugar las características de la unidad de salud (cercanía, accesibilidad, servicios, etc.).

Palabras clave: Confianza, Sistema de salud, profesional de salud.

ABSTRACT

Introduction: Trust is a means to reduce complications in the face of a future result, develops in the patient during the interaction with the professional, here communication is an important parameter from his perspective, this relationship is influenced by external factors and others such as management model used in health units, these characteristics that can interfere in the construction of trust.

Objective: Identify the perceived factors that build trust in patients who come to two health units with different care settings.

Method: An exploratory study was carried out following a design of qualitative character, in an ethnographic theoretical current; 26 semi-structured interviews were carried out, made up of the main age groups and with an equivalent distribution between men and women; We talked individually about the factors that generate trust in relation to the medical unit and the health professional. Subsequently, a focus group was carried out in each participating health unit, made up of two representatives from each age group; the purpose of this group was to provide data on specific topics and also to ratify the answers obtained in isolation during the semi-structured interviews.

Result: The experiences obtained indicate the importance of the elements related to the health unit for the construction of trust, such as: closeness, accessibility, services, comfortable spaces, as well as an adequate time for pre-consultation and during the care, also certain competences developed by the health professional. The competences that were perceived by the users were related to the doctor's roles, such as: being an expert in medicine offering decisiveness, being a researcher and a professional offering human quality, with skills in their treatment and communication.

Conclusions: The construction of trust on the part of the patient has two fundamental pillars: first, an adequate relationship with the health professional, in which appropriate communication stands out and, secondly, the characteristics of the health unit (closeness, accessibility, services, etc.).

Keywords: Trust , Health system, health professional.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

La confianza es un medio para disminuir las complicaciones ante un resultado futuro, en el ámbito médico, esto es importante durante la atención sanitaria ya que influye en la obtención de datos, en la realización de los exámenes y en la aceptación de los tratamientos que se han propuesto (Hevia, 2006).

La confianza generada en el paciente por parte del personal de salud inicia durante la interacción en la consulta, en donde la comunicación es un parámetro importante desde su perspectiva (Ramos, 2008), esta relación se ve influenciada por factores externos como la estructura y el modelo de gestión de las unidades de salud (Goold, 2002), en nuestro país el Sistema Nacional de Salud está conformado por dos sectores: el público y el privado que mediante su ente rector el MSP, se encarga de controlar a todas las entidades de salud, brindar el financiamiento y proveer servicios de salud de calidad, mediante el empleo de recursos humanos y técnicos (Lucio, Villacrés, & Henríquez, 2011).

Existen estudios que demuestran que los aspectos de la organización de las unidades de salud, como: la accesibilidad, la medicación y el tiempo de espera interfieren en la relación de confianza con el médico, estos fueron estudiados de forma cuantitativa lo cual dificulta conocer el ideario de los pacientes (Izurieta Pacheco, 2015).

El presente estudio tiene la finalidad de valorar la percepción de los pacientes en relación a la confianza generada por parte del profesional, además de tener en cuenta los elementos técnicos de la unidad que pueden interferir en su desarrollo.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Confianza

2.1.1 Definición de Confianza

La confianza es un medio para disminuir las complicaciones ante un resultado futuro, reduciendo su complejidad por medio de la comunicación (Hevia, 2006) (Luhmann, 1996).

La conceptualización de confianza es difícil, pero posee algunas características importantes:

- A nivel sociológico se refiere a las posibilidades que tienen los seres humanos de obtener un resultado adecuado en un futuro próximo, se debe tener en cuenta las experiencias del pasado y aquellas preconcebidas o percibidas que van a marcar la confianza en ciertas decisiones (Goold, 2002) (Tschannen-Moran, 2000)
- La confianza puede ser presuntiva, basada en la experiencia y centrada en la identificación de factores que pueden interferir en la misma (Goold, 2002).
- Se desarrolla dentro de una relación, en donde: la apreciación, la convicción y las posibilidades direccionan la construcción de confianza hacia una persona, situación o cosa (Goold, 2002).

Existen factores que se integran para desarrollar confianza, como: la competencia, la benevolencia, la integralidad, las características presentadas por los individuos, las instituciones y la decisión que tengan las personas para hacerlo (Mayer, 1995) (Harrison, 1998).

La confianza es importante en la atención médica ya que tiene influencia tanto en la obtención de información por medio de la historia clínica, como en someter al paciente a pruebas y tratamientos (Goold, 2002).

2.1.2 Dimensiones de la confianza

Fisiológica: físico

Toma en cuenta la confianza como una emoción afirmativa, que interviene en la organización del pensamiento y las actividades que se realizan para cumplir con objetivos específicos; el tener metas cumplidas lleva al organismo a un estado de confort y tranquilidad (Gasca, 2012).

Cognitiva/ mental

Relaciona a los humanos con la generación de información, permite analizar la confianza desarrollada "en uno mismo" o en los demás y su interferencia en la solución de los enigmas (Gasca, 2012).

Conducta

El lenguaje no verbal que brinda nuestro cuerpo es una manera de expresar sentimientos y/o emociones, se han identificado expresiones determinadas, por ejemplo: la mirada fija al hablar que transmite mayor confianza durante una entrevista (Gasca, 2012).

2.1.3 Tipos de confianza

La confianza es el cimiento para la construcción de las relaciones las cuales deben proporcionar seguridad y esperanza; los tipos de relación descritas ayudan a diferenciar las clases de confianza que existen:

Confianza externa (en los demás).

Se presenta en las relaciones con familiares, amigos, empresas e instituciones, se caracteriza por la influencia de la sinceridad y la credibilidad para mantener el equilibrio entre estas y las personas que solicitan la ayuda de una forma directa (Goold, 2002).

Confianza interna (en uno mismo)

Se trata de la autoaprobación y el conocimiento de los sentimientos y las emociones, que permitan el cumplimiento de metas claras y así obtener el éxito (Goold, 2002).

Expectante o confianza presunta

Es la predisposición que tiene el paciente en su primer encuentro con el profesional de salud (Goold, 2002).

Confianza basada en las experiencias

Se construye con la información recolectada en el trascurso del tiempo (Goold, 2002).

Confianza centrada en la identificación

Se forma en relación con los sentimientos y acciones dentro de una relación (Goold, 2002).

2.1.4 Grados de la confianza



Figura 1: Elementos de la confianza

Fuente: La confianza (Gasca, 2012).

Aumento de la confianza

Puede dar lugar a un cambio de los datos de nuestro entorno y acondicionarlo a las necesidades propias de los individuos.

Desconfianza

Las personas que tienen desconfianza se resisten a interactuar con el medio y presentan una dificultad para comunicarse con su entorno, además de seguir las indicaciones ofrecidas por lo profesionales (Gasca, 2012) (Dean, 2017).

Ausencia de confianza

La pérdida de confianza en algo o alguien, lleva a que las personas se encuentren en un ambiente de intranquilidad constante y la interacción con el medio será casi imposible (Gasca, 2012).

2.2 Aspectos relacionados con confianza durante la atención de salud

2.2.1 Calidad

Calidad representa las características que constituye la forma de ser de una persona o cosa, es equivalente a una cualidad (Del Salto, 2014).

Al hablar de calidad de salud se define como una cualidad percibida por el paciente en relación a la atención por el profesional de salud, con el objetivo de brindar mayores soluciones y minimizando los daños en dependencia de los recursos (Llinás, 2010).

La calidad de salud engloba factores físicos, tecnológicos, área administrativa y relación interpersonal, esto implica que el protagonista principal en las unidades que brindan atención de salud en el sector público o privado es el paciente y por tanto el Sistema Nacional de Salud con su ente rector el Ministerio de Salud Pública debe garantizar soluciones para solventar las necesidades presentes en la población (Fariño & Vera, 2018).

Dentro de las propiedades de la calidad en un servicio se encuentran:

- Realizar las actividades correctamente en el primer contacto.
- Objetivos unificados parte administrativa y de atención.
- Todos los participantes dentro del proceso de atención tienen la responsabilidad de garantizar la calidad.
- Fomentar la cohesión de todos los actores dentro de una institución.
- Aumentar la cobertura de atención (Del Salto, 2014).

La calidad brindada en una atención de salud tiene una relación importante con el trato otorgado por el equipo de salud, los servicios ofertados por la unidad médica y la atención brindada directamente con el profesional la misma debe ser individualiza, con disposición y empatía (Schattner et al., 2004).

2.2.2 Satisfacción

Se define como la percepción de bienestar que resulta de la confrontación entre el resultado de un artículo o acción y la expectativa previa (Fariño & Vera, 2018).

Se debe tener en cuenta que la satisfacción se relaciona a "algo" o "alguien"; y se vincula con metas que esperamos se cumplan (Freddy & Nelsón, 2007).

De este modo las unidades que brindan atención, deben ofrecer ciertas cualidades como respeto, efectividad, amabilidad y proteger los derechos de los pacientes (Fariño & Vera, 2018); se debe tener en cuenta elementos propios del carácter que interfieren en las relaciones interpersonales y la satisfacción, como:

- Culturales (estrato social, genero, etc.)
- Psicológicos (actitud, atención, etc.)

Con estos antecedentes existen datos que demuestran el nexo entre satisfacción y el trato por parte del personal de salud, Fariño indica que el 80% de los usuarios que visitan una unidad médica de primer nivel se encuentra satisfecho con el trato por parte del equipo de salud, pero solo un 48% refieren satisfacción al indagar si se sintieron comprendidos y solventaron sus necesidades durante la atención de salud (Fariño & Vera, 2018).

Tipos de satisfacción

Completa: si la perspectiva del usuario es solventada totalmente.

Intermedia: si la perspectiva del usuario se cubren de manera parcial.

Insatisfacción: si la perspectiva del usuario no se solventa en su totalidad (Castro & Villagarcia, 2003).

En estudios previos se observa que la satisfacción percibida por el paciente durante la atención tiene relación con la "confianza" brindada por el profesional de salud, la satisfacción tiene íntima relación con una adecuada comunicación durante la consulta, siendo esta un pilar fundamental en la relación médico paciente (Ramos, 2008).

2.3 Sistema Nacional de Salud

Sistema de salud abarca las intervenciones y requerimientos que tienen como finalidad acciones para enriquecer la salud de cada país ("OMS | Sistemas de salud," 2015).

En el Ecuador el sistema de salud está formado por dos partes fundamentales: privado y público.

La parte pública engloba al Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Inclusión Económica y Social, servicios brindados por las municipalidades, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad

Social, Instituto de Seguridad de las Fuerzas Armadas e Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (Organización Panamericana De La Salud, 2008).

El MSP, el MIES y las entidades municipales brindan y otorgan acceso a la atención médica a la población no asegurada.

El sector privado está formado por organizaciones con fines de lucro como: clínicas, consultorios, hospitales privados (Giedion, Villar, & Ávila, 2010).

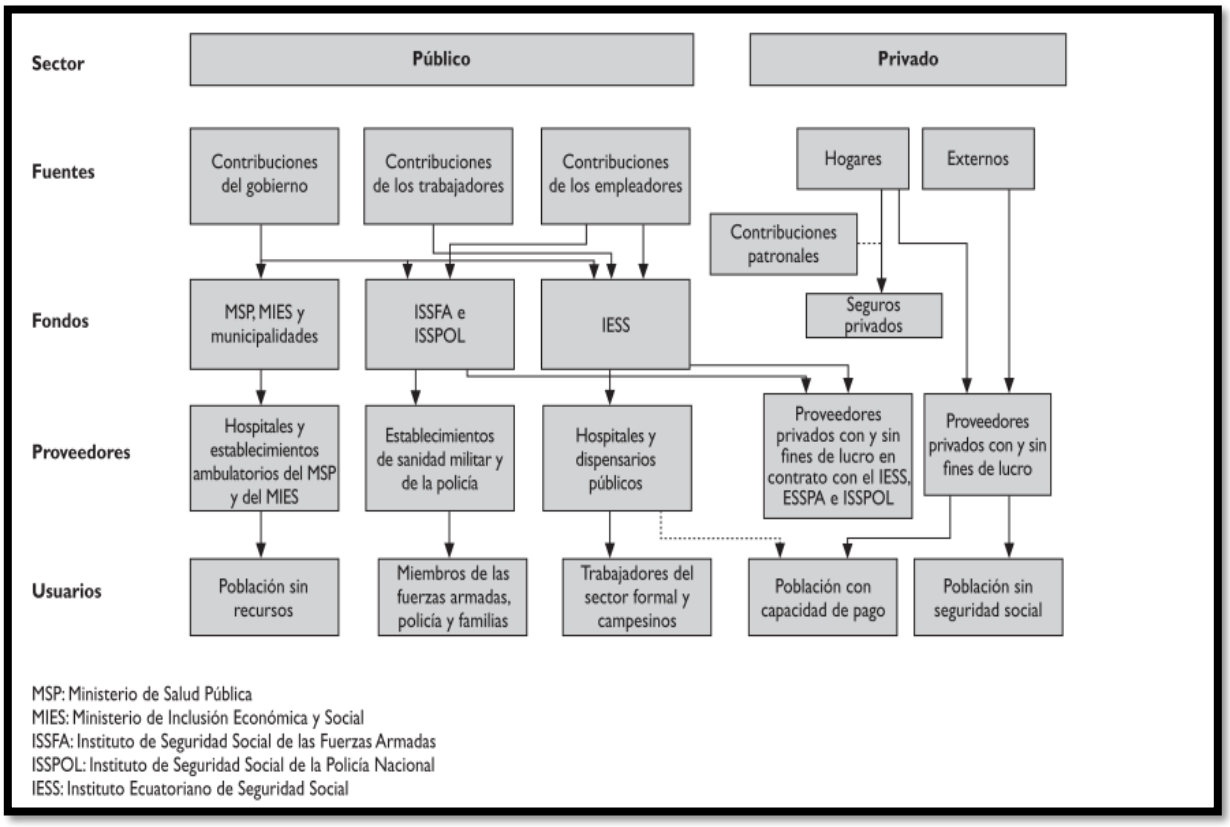


Figura 2: Sistema Nacional de Salud – Ecuador
Fuente: Sistema de salud de Ecuador (Lucio et al., 2011).

2.3.1 Funciones del Sistema de salud

"El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud…" y, en el artículo 360 que "el sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud.." (CONASA, 2007).

Rectoría

La Constitución vigente reconoce al Ministerio de Salud Pública como la entidad que rige en ámbito de salud en el Ecuador, además es reconocido tanto por la parte pública como privada (Organización Panamericana De La Salud, 2008).

Financiamiento y aseguramiento

El financiamiento por parte del Ministerio de Salud Pública ha incrementado en un 3,2% en 5 años (2001 al 2006).

En la parte pública la mayor del financiamiento se destina para la parte curativa (81.2%), mientras que la parte preventiva representa un menor gasto. (Organización Panamericana De La Salud, 2008).

En el Ecuador la cobertura por seguros médicos privados o públicos era del 23%, con diferencias significativas en dependencia de los ingresos económicos (Organización Panamericana De La Salud, 2008).

Provisión de servicios de salud

Las instituciones destinadas a brindar atención de salud poseen su propia organización y financiamiento.

En la actualidad el Ministerio de Salud Pública categorizó al servicio de salud en niveles de atención, en el primer nivel se encuentran puestos de salud, subcentros y centros de salud**,** que realizan promoción, prevención y recuperación en temas de salud; en el segundo nivel se encuentran hospitales (básicos/generales). con oferta de servicios de mayor complejidad y el tercer nivel donde encontramos hospitales especializados; el MSP garantiza servicios de calidad que son evaluados periódicamente (Organización Panamericana De La Salud, 2008).

El Consejo Nacional de Educación Superior conjuntamente con otras entidades y en asociación con las diferentes universidades, se encarga de la formación de profesionales de salud, mediantes estudios técnicos y las necesidades de especialidades que se presente en el territorio ecuatoriano (Organización Panamericana De La Salud, 2008).

Otro de los servicios que garantiza el SNS es la disponibilidad, eficacia y bajo precio de fármacos en las unidades que pertenecen al sector público (Organización Panamericana De La Salud, 2008).

2.3.2 Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural

"El Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI) es el conjunto de estrategias, normas, procedimientos, herramientas y recursos que al complementarse, organiza el Sistema Nacional de Salud para responder a las necesidades de salud de las personas, las familias y la comunidad – el entorno, permitiendo la integralidad en los niveles de atención en la red de salud" (Ministerio de Salud, 2012).

2.3.3 Componentes de organización del Sistema Nacional de Salud

El suministro de servicios en el Ecuador se estructura en nivel de atención: I, II, III y IV nivel. La regulación de los servicios en los niveles de atención, permite brindar prestaciones para resolver problemas de salud y solventar las necesidades de la población (Ministerio de Salud, 2012).

El I nivel de atención

Es el contacto inmediato con la población, posibilita el primer contacto con el Sistema de Salud donde se realizarán actividades de promoción y prevención de salud principalmente (Ministerio de Salud, 2012).

El II nivel de atención

Comprende las actividades y prestaciones de atención médica especializada y que necesiten hospitalización (Ministerio de Salud, 2012).

El III nivel de atención

Unidades que brindan asistencia ambulatoria y servicio de hospitalización, oferta múltiples especialidades, realizan procedimientos quirúrgicos, trasplantes, unidad de cuidados intensivos y subespecialidades (Ministerio de Salud, 2012).

El IV nivel de atención

Es el que consolida procedimientos de experimentación, o cuya certeza no es suficiente para poder establecer su uso en la población (Ministerio de Salud, 2012).

Establecimientos de salud en el segundo nivel de atención

Ambulatorio:

Centro de especialidad (es) clínico – quirúrgico médico u odontológico

Unidad médica donde se brindan servicios a cargo de personal especializado con título de cuarto nivel, en diferentes áreas clínico-quirúrgicas (Ministerio de Salud Pública, 2015).

Centro de especialidad

Unidad médica que otorga atención de consulta externa además de dos o más especialidades clínico- quirúrgicos. Dentro de los servicios de la unidad se encuentran: laboratorio e imagenología.

A nivel privado los servicios complementarios de la unidad dependerá de la cartera de servicios que ofrezca la misma (Ministerio de Salud Pública, 2015).

Centro clínico-quirúrgico ambulatorio (Hospital del Día)

Unidad médica que brinda atención que especialidades además de consulta externa, cuenta con farmacia. Dentro de los servicios médicos encontramos: atención de salud clínica, quirúrgica o clínica-quirúrgica ambulatoria, enfermería y hospitalización de corta estancia menos de veinticuatro horas. Los servicios de apoyo de estas unidades son psicología, nutrición, laboratorio, imagenología (Ministerio de Salud Pública, 2015).

Hospitalario:

Hospital Básico

Unidad médica brinda servicios de consulta externa, emergencia, hospitalización de especialidades clínico-quirúrgicas como: medicina interna, medicina familiar, ginecología y obstetricia. Dentro de los servicios complementarios encontramos: centro quirúrgico, centro obstétrico, imagenología, laboratorio, medicina transfusional, nutrición y farmacia (Ministerio de Salud Pública, 2015).

Hospital General

Unidad médica que tiene servicios de consulta externa, emergencia y hospitalización, además de especialidades clínicas quirúrgicas: medicina interna, medicina familiar, ginecología, pediatría, odontología, cirugía general y otras (Ministerio de Salud Pública, 2015).

Dentro de los servicios que otorga están: enfermería, centro quirúrgico, centro obstétrico, terapia intensiva, neonatología, radiología, laboratorio, medicina transfusional y farmacia (Ministerio de Salud Pública, 2015).

2.3.4 Confianza y desconfianza en el Sistema de Salud

La confianza es importante en la elección del sistema de salud en el caso de enfermedad. Dentro de la bibliografía se evidencia que los usuarios toman como punto de partida para señalar una buena atención las capacidades técnicas del médico, entre ellos indican: capacitación del médico y una adecuada sistematización durante la consulta médica (Hevia, 2006).

Dentro de los parámetros del Sistema de Salud se señala la disponibilidad y calidad de los medicamentos, el tiempo de la consulta y el tiempo de espera previa a la consulta por el personal de salud (Armstrong et al., 2005).

En el Sistema de Salud de España donde se ha impulsado la atención en el primer nivel, se evidencia que los parámetros que generan desconfianza durante la atención están relacionados con la lista de espera (29%), lista de espera para especialistas (17%), espera para procedimiento quirúrgicos (14%) y lista de espera para citas con médicos de familia (11%) (Blendon, 2006).

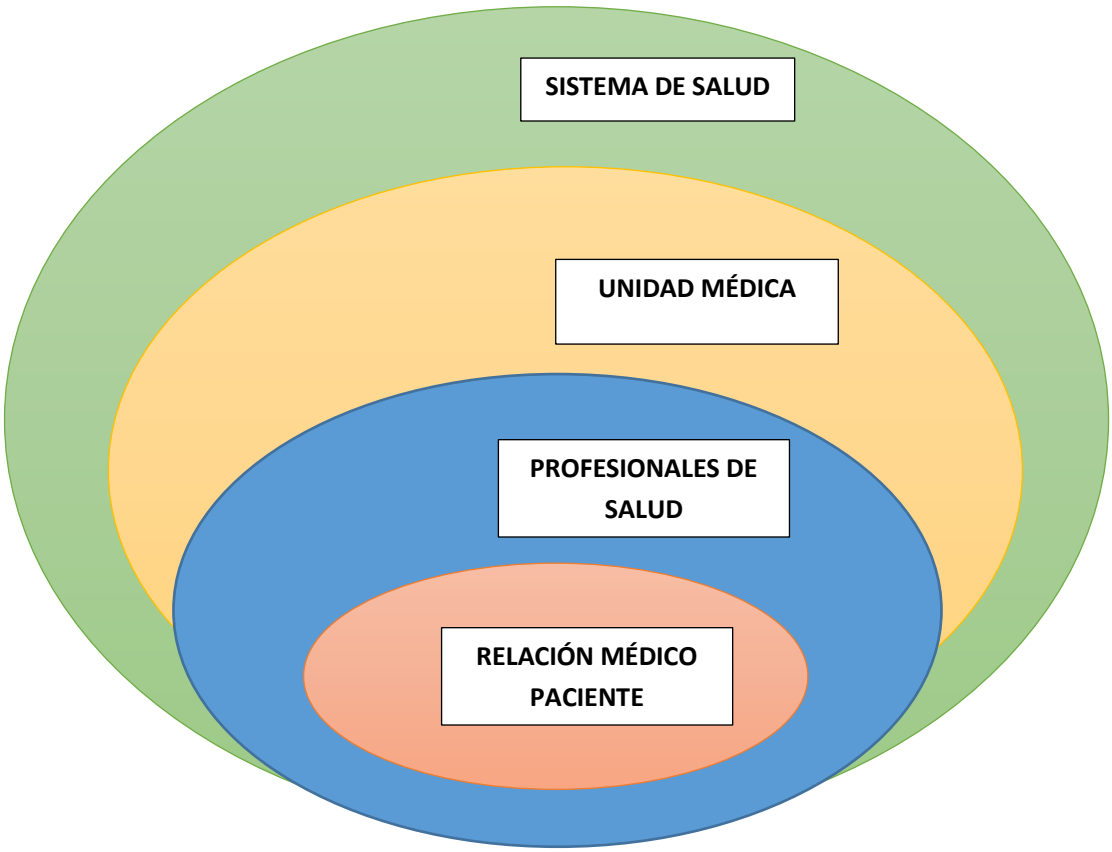


Figura 3: Factores que generan confianza
Elaborado: Bolaños M. Ángel/ Buitrón M. Belén. 2018

2.3.4.1 Establecimientos Públicos y Privados

En relación a los profesionales, se considera que al tener una responsabilidad individual con los pacientes, su trabajo tanto en el sector público y privado puede diferir en relación a los objetivos de calidad en las instituciones (Gonzales, 2007).

Existen varios factores en relación con la unidad de salud que inciden sobre el clima laboral de los profesionales tanto en el sector público como privado entre ellos resaltan organización, infraestructura, aspectos sociales como: el ambiente de trabajo, la motivación, relaciones laborales, etc., los cuales influyen sobre la calidad de los servicios prestados y la cobertura de salud repercutiendo en la satisfacción o perdida de la misma en los pacientes (Gonzales, 2007), estos factores son importantes ya que los aspectos que influyen en la confianza también dependen de las características estructurales y sociales de las unidades en todos los sectores del sistema de salud, por lo cual es importante determinar las características que fortalecen a cada uno de ellos.

2.4 Relación Profesional-Paciente como factor determinante en la confianza

2.4.1 Definición Relación Médico Paciente

La relación médico paciente se define como el vínculo interpersonal entre el médico y el paciente mediante el contacto humano, además sus efectos tendrán repercusión en ambas partes de esta asociación (Ramos, 2008).

2.4.2 Modelos de Relación Médico Paciente.

Existen varios modelos descritos de la interacción entre el profesional y el usuario en atención sanitaria.

Participativo: la decisión final sobre la terapéutica la realiza el paciente, posterior a un diálogo en el cual el médico discute y recomienda los posibles tratamientos, respetando la elección según las creencias del usuario, pero oferta una guía en la selección de la opción más adecuada (L. Hernández, 2001).

Informativo: El médico brinda la información y oferta varias opciones, dejando la decisión de la terapéutica al paciente (L. Hernández, 2001).

Interpretativo: Se realiza la entrega de información y opciones terapéuticas luego de un análisis y posibles consecuencias, además se identifica las creencias que intervienen en la decisión terapéutica (L. Hernández, 2001).

Paternalista: El médico determina cual puede ser la opción más beneficiosa para el paciente, indicando a este que cumpla con los requerimientos terapéuticos (L. Hernández, 2001).

Instrumental: El médico decide el tratamiento sin producirse un razonamiento contextual o la interacción con el paciente (L. Hernández, 2001).

En base a esta información conocemos que existen varias formas por las cuales los profesionales actúan ante un problema, es así que, la confianza puede ser generada según las experiencias particulares en relación a estos modelos.

2.4.3 Formación de la relación médico/paciente/familia

La persona que se siente enferma y que busca ayuda se convierte en paciente, así inicia el proceso de la relación médico/paciente/familia, lo cual puede ser bueno o presentar conflictos, depende de una adecuada valoración de los factores que acarrea el individuo y su

macrosistema: como el tipo de enfermedad, el carácter de la persona, su contextos familiar, social y comunitario (Garza, 2009).

2.4.4 Calidad de la relación médico-paciente

En un estudio llevado a cabo en Perú se abordan datos sobre la percepción de los usuarios de la consulta externa en relación a la calidad de la relación médico paciente, tomaron en cuenta las características de los mismos y se valoró de manera cuantitativa, el 92,3% indicó tener una adecuada relación médico paciente (Ramos, 2008). Pero no se toman en cuento aspectos del sistema de salud que modifiquen esta percepción y no se realizó comparación entre instituciones de salud para mejorar sus conclusiones.

Los efectos que tiene una buena relación entre el médico y el paciente son: la adherencia al tratamiento, cambiar su salud y entender la enfermedad (Ramos, 2008). Si el tratamiento exige cambios de hábitos, el médico además debe usar técnicas motivacionales (Zurro, Martín. Cano, J. Gené, 2016).

La satisfacción tras la atención de salud se representó en el 89.3%, teniendo como resultado que a mayor grado de satisfacción existe mejor relación del binomio de forma significativa ($p < 0,001$, OR 61,2) (Ramos, 2008).

En una encuesta realizada sobre la calidad de relación médico-paciente se encontró que el 39,9% acudió a otra entidad por su enfermedad, el 51,2% acudió por primera vez (Ramos, 2008), es así que hay la posibilidad de tener una sola posibilidad para crear confianza entre los profesionales y los usuarios.

Para los pacientes una buena consulta tiene como características: aceptar el plan terapéutico, la satisfacción, la recolección de los datos que ofrece en esta y los cambios en la preocupación que le hizo solicitar atención (Ramos, 2008).

La intencionalidad de recomendación del médico que los atendió se asoció con la satisfacción con un OR de 298 y un OR de 48 para la relación profesional-paciente (Ramos, 2008).

Los factores que intervienen en la inadecuada recolección de datos por parte del profesional o en la percepción del paciente de querer acabar la consulta de forma rápida por parte del médico son: desinterés, prisa y falta de calor humano. Llevando al profesional a realizar una historia clínica incompleta, un inadecuado diagnóstico diferencial, diagnóstico final erróneo y fallos en el plan terapéutico. Haciendo que el paciente pierda su confianza en el profesional y en futuras atenciones médicas (Ramos, 2008).

Una buena relación disminuye las demandas por mala práctica médica (Ramos, 2008).

2.4.5 Relación enfermería y otros profesionales con el paciente

Los pacientes que opinan haber tenido una mejor relación con los médicos y en este caso con las enfermeras ofrecen mejor la información sobre su problema y entienden más el tratamiento propuesto (Herrera & Villamil, 2009).

La atención de calidad y la satisfacción tiene como base el trato ofertado tanto por el médico como por la enfermera en este estudio el trato cordial llegó del 98,5% al 100% y entre 93% a 97,4% de estos profesionales respectivamente, el personal técnico en un 82%, el personal de ambulancias el 90%, pero esta disminuye si existe un mal o inadecuado trato por parte de estos profesionales (Villanueva et al., 2006), al no considerar como un proceso social el

problema por el que acuden los pacientes (Hevia, 2006) (Chang De La Rosa, Alemán Lage, Cañizares Pérez, & Ibarra, 1999) (Herrera & Villamil, 2009).

La confianza que tienen los pacientes por el personal de enfermería (59%) y los farmacéuticos (56%), lo que se traduce en más de la mitad de las encuestas que se realizaron en uno de los estudios, a diferencia de los odontólogos y el caso de la industria farmacéutica ya que 4 de cada 10 personas indican que estos brindan un adecuado servicio a sus necesidades (Blendon, 2006).

Existen varias competencias que deben tener los diferentes profesionales de la salud (odontólogos, fisioterapeutas, enfermería, psicólogos, podología, terapeutas y optómetras). para el desarrollo de una buena relación con los usuarios (Martiáñez & Terrón, 2016):

- Comunicación oral y escrita.

- Habilidad en relaciones interpersonales.

- Trabajo en equipo.

- Razonamiento crítico.

- Resolución de problemas.

- Toma de decisiones.

- Iniciativa y emprendimiento.

- Capacidad de adaptación.

- Planificación y gestión.

- Ética profesional.

2.4.6 Cualidades del médico y otros profesionales del equipo de salud

Hay estudios sobre las características de los médicos en relación con la calidad percibida por el paciente (Ramos, 2008). Los efectos en el médico de una buena relación con el paciente influyen en el estilo de las consultas posteriores, el retorno del paciente y la satisfacción en su trabajo (Ramos, 2008).

Los factores que mantienen la confianza en el médico que han sido estudiadas son: una apropiada vestimenta, higiene adecuada, un lugar privado para la atención y saludar al paciente por su nombre; se recomienda sentarse frente al enfermo, mirarlo a los ojos y un vocabulario adecuado para el paciente. Desarrollar su empatía, humanidad, seguridad, profesionalismo, calmar la ansiedad por la que acude el paciente, escucharlo, dejarlo expresar sus dolencias y no interrumpirlo (Ramos, 2008). La comunicación puede generar confianza, factor importante para el desarrollo de una relación fuerte entre el médico y el paciente (Debrouwere, 2008). Todas estas características se engloban en las competencias básicas que debe tener un médico y los profesionales de salud las cuales son para fines de nuestro estudio: médico experto, investigador, comunicador y se toman en cuenta las características del profesional. Además, cada profesional tiene sus características individuales para lograr una adecuada relación interpersonal que mejore la confianza, lo cual será mencionado en los siguientes párrafos.

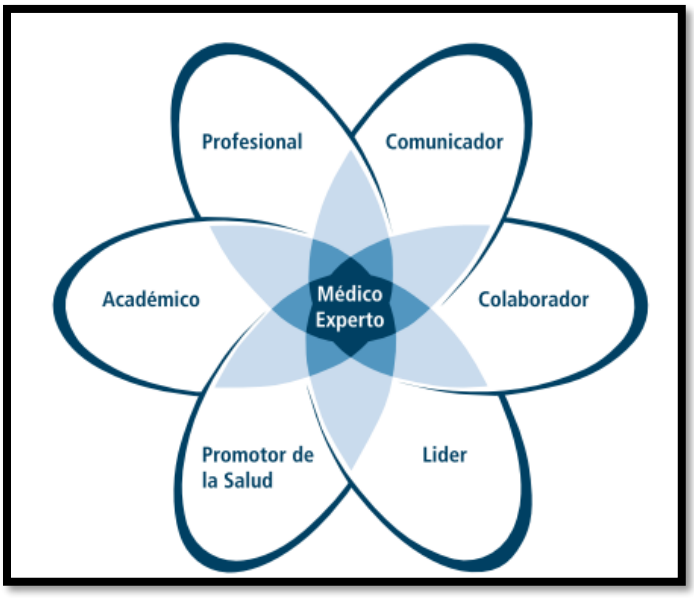


Figura 4: Competencias del Médico
Fuente: Royal College of Physicians and Surgeons of Canada (Frank & Snell, 2015).

Médico experto.

Es la aplicación del conocimiento, capacidades clínicas, el profesionalismo, la ética, la eficiencia, el determinar sus límites para entregar una atención de calidad centrada y en colaboración con otros profesionales, el paciente y su familia. Utilizar su aptitud para integrar la información con el fin de realizar un adecuado diagnóstico y proporcionar un tratamiento acorde (Frank & Snell, 2015).

Los médicos determinan el problema en relación a la evidencia actual según las preferencias del paciente, la situación que cursa y la disponibilidad de insumos, equipamiento y medicinas que tienen a la mano en su lugar de trabajo (Frank & Snell, 2015).

El médico experto es una característica integradora de todas las competencias del profesional, de aquellas que tiene relación con la confianza serán enumeradas a continuación (Frank & Snell, 2015) (Martiáñez & Terrón, 2016):

- Aplicación de los conocimientos científicos.

- Razonamiento clínico, análisis y síntesis.

- Consentimiento y continuidad de la atención.

- Seguir las directrices durante la atención.

- Interpretación de resultados.

- Pericia, experticia y responsabilidad.

- Gestión centrada en las necesidades del paciente acorde al tiempo de atención.

- Evaluación clínica centrada en los usuarios y adaptación a nuevas situaciones.

- Habilidad para realizar procedimientos.

- Trabajo interprofesional.

- Resolución de los problemas.

- Ética profesional.

Investigador / Académico.

Es la dedicación permanente para mantener un aprendizaje continuo, actualización, evaluación de la evidencia y contribución al desarrollo del conocimiento, demostrados en la práctica diaria y mejorar los cuidados en la atención, guiando y enseñando a otros profesionales y a los pacientes sobre temas de salud de una forma práctica (Frank & Snell, 2015).

De las características que integran esta competencia, aquellas que tiene relación con la confianza generada son (Frank & Snell, 2015) (Martiáñez & Terrón, 2016):

- Aprendizaje con un método adecuado y retroalimentación.

- Seguridad ofertada al usuario.

- Superación profesional y emprendimiento.

- Uso adecuado de medicina basada en evidencia y toma de decisiones.

- Investigación académica y actualización por medio de la comunidad científica.

Comunicador.

Es la forma adecuada con la cual los profesionales se relacionan con los pacientes y sus familiares para la recolección de datos clínicos y ofertar una información sobre el problema. (Frank & Snell, 2015)

El profesional permite el diálogo para conocer el ideario, las emociones de los pacientes en cuanto a su problema, mediante una escucha activa para interpretar el impacto que este tiene sobre la persona que solicita la atención, realizará una evaluación contextual de la información para proporcionar la mejor explicación y propuestas terapéuticas con el usuario y sus familiares (Frank & Snell, 2015).

Ser un profesional comunicador presenta varias características aquellas relacionadas con la confianza son las siguientes (Frank & Snell, 2015) (Martiáñez & Terrón, 2016).

- Escucha Activa.

- Registro adecuado de la información, síntesis e interpretación.

- Evaluación de problemas psicosociales.

- Explicación profesional de malas noticias.

- Información sobre posibles efectos adversos de la terapéutica.

- Efectividad en el uso del lenguaje verbal, escrito, no verbal para ofertar un cuidado, centrado en el solicitante de la atención.

- Empatía, una buena relación y respeto por la pluralidad e interculturalidad.

- Confidencialidad.

- Confianza en la relación profesional paciente.

Características.

Dentro de las características del profesional que proporcionan confianza y satisfacción en los pacientes se encuentra la indumentaria acorde, acompañado de una higiene adecuada, una presentación pulcra (Frank & Snell, 2015).

La edad de los profesionales es controversial en relación a la atención por diversos factores entre ellos la comunicación, pero dentro del factor etario la atención por médicos jóvenes o mayores para los pacientes es importantes un dominio del conocimiento (Hevia, 2006).

En cuanto al género en una tesis realizada en nuestro país se identificó que los usuarios solicitan atención por un facultativo del mismo género cuando se trata de un examen del área genital lo cual se relaciona con el pudor que tienen los pacientes (Moreno-Piedrahita & Guevara, 2015).

En cuanto a la nacionalidad de los profesionales la bibliografía es limitada, pero se describe en una tesis realizada en nuestro país que existe una diferencia entre las capacidades de los médicos ecuatorianos y cubanos, se menciona que la brecha que existe entre los profesionales de cuba y los nacionales es debido a la dificultad, que tienen los médicos extranjeros durante su formación, a mantenerse a la vanguardia en la tecnología por las barreras económicas de su país de origen, lo que se podría mejorar con periodos de actualización (Bodniza, 2016).

2.4.7 Confianza en el profesional de salud

Las vivencias negativas relacionadas principalmente con la comunicación, disminuye la confianza con los profesionales de la salud; la predisposición de una escucha empática y el otorgar una explicación eficiente son parámetros considerables que califican los pacientes igual que su participación en la toma de decisiones (Goold, 2002).

Una escucha activa demuestra el respeto del profesional, además de preocupación por los problemas expuestos en la consulta, una conversación con la interacción de ambos protagonistas fomenta la confianza en cualquier nivel de atención, pero es el pilar fundamentar del médico familiar (Goold, 2002).

La confianza expectante dará protagonismo a experiencias previas, un ejemplo de esto son las recomendaciones de otros pacientes, es importante señalar que esta vínculo puede tener influencias de la parte organizativa, entre los que resaltan la accesibilidad, continuidad y estructura interviene en la construcción de confianza con médico (Goold, 2002).

2.5 Perfil de las Unidades Médicas

Unidad Médica Eloy Alfaro



Fotografía 1. Unidad Médica Eloy Alfaro
Autor: Bolaños M. Ángel. 2018

Misión: "Ser un Centro de Especialidades que brinde servicios de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación de la salud, rehabilitación y cuidados paliativos de acuerdo al MAIS-FCI para los afiliados, derecho habiente de la seguridad social y beneficiarios de la Red Pública Integral de Salud bajo los principios institucionales y normativos contribuyendo al Buen Vivir".

Visión: "En el 2020, ser reconocidos a nivel nacional por la excelencia en los servicios de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación de la salud, rehabilitación y cuidados paliativos promoviendo una cultura de mejoramiento continuo, fomentando la investigación científica y docencia dentro de instalaciones modernas, dotadas con equipamiento y tecnología a fin de garantizar mejores condiciones de la población atendida".

Reseña histórica

El Consejo Superior, máximo organismo del IESS, en sesión del 31 de mayo de 2012, autorizó que la Unidad Eloy Alfaro forme parte del Hospital Carlos Andrade Marín, como unidad anexa y desconcentrada, las mismas que ejecutarán la administración y gestión de la Unidad.

La unidad funciona con infraestructura física moderna, cuenta con 11 consultorios médicos, una sala de consultorios rápidos, una sala de atención a hiperagudos, área de fisioterapia, sala de laboratorio y recolección de muestras, sala de ecografía ginecológica, enfermería, farmacia y sala de esterilización.

Se inauguró el 12 de septiembre del 2012, siendo Director General del IESS el Econ. Fernando Guijarro Cabezas y la directora del Hospital Carlos Andrade Marín la Dra. Grace Falconí, brindando atención médica en las áreas de medicina general, medicina familiar, pediatría, ginecología-obstetricia, psicología, nutrición, odontología y emergencia hasta la actualidad.

Ubicación

La unidad médica se encuentra ubicada en la avenida "Teniente Hugo Ortiz y Ayapamba".

Cartera de Servicios

Esta unidad cuenta con los siguientes servicios:

- Emergencia
- Consulta externa: medicina familiar, ginecología, pediatría, medicina general, nutrición, psicología, podología y odontología
- Laboratorio Clínico
- Rehabilitación

- Trabajo Social
- Farmacia



Fotografía 2. Servicios de la UMEA

Autor: Buitrón M. Belén. 2018

Centro de Medicina Familiar "La Y"



Fotografía 3. Centro de Medicina Familiar "La Y"

Autor: Bolaños M. Ángel. 2018

El Centro de medicina Familiar "La Y", funciona desde hace aproximadamente trece años. Es un centro de atención de segundo nivel de atención, que se encarga de resolver problemas ambulatorios de los usuarios.

Misión: "Ser un centro de Atención Primaria de Salud de alta calidad científica y humana que brinda servicios integrales de salud, bajo los principios de la Medicina Familiar, con alto nivel de resolución de los problemas de salud y de satisfacción de sus usuarios, con énfasis en la promoción y prevención".

Visión: "El Centro de Medicina Familiar "La Y" será un centro docente en Medicina Familiar, modelo en atención primaria de salud, con personal altamente calificado y especializado, equipado con tecnología moderna para los principales problemas de salud, que

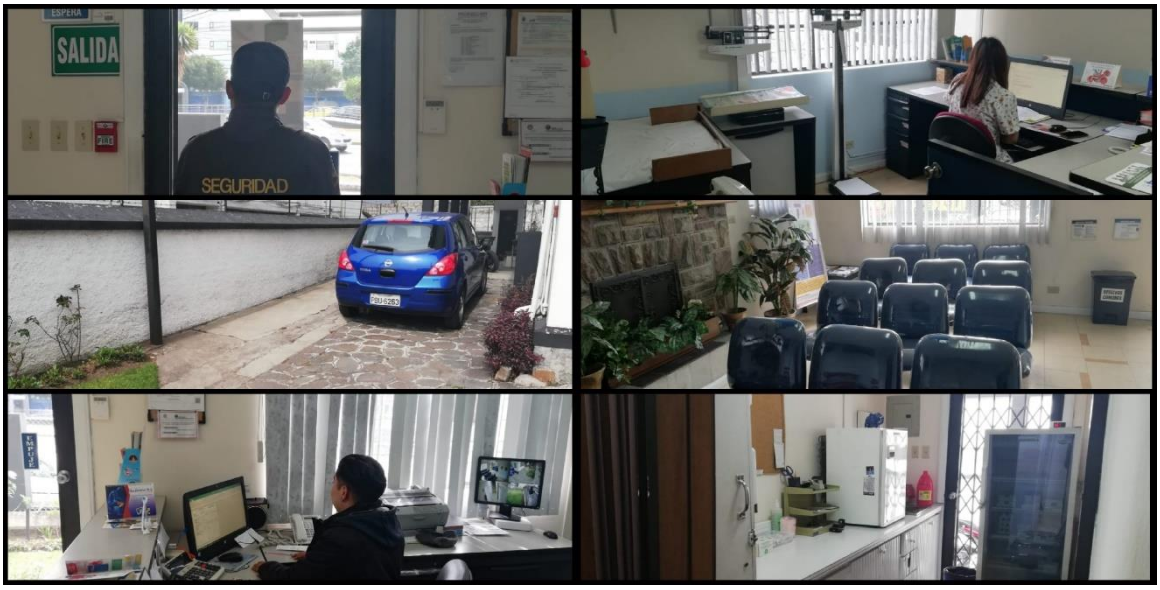
permita brindar atención integral, eficiente y oportuna, a todos sus usuarios, participando al mismo tiempo los valores espirituales para el restablecimiento de la salud integral total".

Ubicación:

Se encuentra ubicado en la ciudad de Quito, sector norte, parroquia Chaupicruz, forma parte de la Administración Eugenio Espejo de la zona norte, de Distrito Metropolitano de Quito, Barrio Iñaquito, en la Avenida América N39-19 y San Francisco.

Cartera de servicios:

- Consulta externa: Medicina Familiar, psicología. Terapia familiar, nutrición. Odontología/ortodoncia, optometría
- Laboratorio clínico
- Servicio de ecografía
- Inmunizaciones, optometría, audiometría, electrocardiograma, monitoreo de presión arterial.



Fotografía 4. Servicios de "La Y"

Autor: Bolaños M. Ángel. 2018

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 JUSTIFICACIÓN

La confianza se define como una mezcla de relaciones entre individuos, necesaria para la interpretación y la cooperación de un evento, que presuponen una ética de comunicación bajo un análisis de las situaciones pasadas, la observación, la convicción y las posibilidades con el fin de disminuir las complicaciones futuras (Kottow, 2015) (Hevia, 2006).

La atención sanitaria analiza de los pacientes de forma completa, oportuna y efectiva para lo cual destina recursos humanos y técnicos que son necesarios para solventarlos (Robledo-Galván Héctor, Meljem, Fajardo, & Olvera, 2012).

El fortalecimiento de la relación médico-paciente mejora la adherencia al tratamiento, cambios en la salud, conocimiento de la enfermedad y disminuye las demandas por mala práctica médica; a nivel médico influye en un efectivo estilo de las consultas posteriores, en la continuidad y su satisfacción como profesional (Ramos, 2008).

Las habilidades interpersonales de los médicos son fundamentales para establecer relaciones sólidas, basadas en la confianza entre el médico y el paciente (Bendapudi et al., 2006). Recordando que los médicos de familia comprenden mejor la experiencia de los pacientes en relación a su enfermedad, la percepción y la expectativa que tienen de la misma (The College of Family Physicians Canada, 2016).

El estudio realizado con postgradistas de Medicina Familiar refleja de manera cuantitativa la confianza de los pacientes durante la atención en un 61.3%, para lo cual utilizaron el cuestionario sobre Relación Médico-Paciente PDRQ-9 (Izurieta Pacheco, 2015).

Se han evaluado los problemas relacionados con el Sistema de Salud que generan desconfianza o malestar en los pacientes, los cuales son: lista de espera en general (29%), el tiempo hasta la valoración con un médico especialista (17%), para una intervención quirúrgica (14%) y para los médicos de atención primaria o de familia (11%) (Blendon, 2006).

Es importante destacar que la confianza del paciente hacia el Sistema de Salud es un indicador indirecto de la adherencia a los consejos e indicaciones médicas, un elemento importante con relación a la percepción de confianza por parte del paciente es el tiempo que se brinda en la atención médica (Hevia, 2006) (Linder-Pelz, 1982).

La confianza dentro de la satisfacción, no depende únicamente de las acciones del personal médico sino del acto sanitario en su totalidad, es así como el personal administrativo, la infraestructura, disponibilidad de medicamentos, tiempo en sala de espera juegan un rol importante en la relación adecuada entre en sistema de salud y sus usuarios (Hevia, 2006).

Es importante el desarrollo de este tema de forma cualitativa ya que se reconoce y se valora en función a la experimentación del paciente, por lo que es necesario construir otros tipos de herramientas de investigación, ya que la experiencia y las emociones mediante datos numéricos no pueden ser interpretadas de una manera adecuada (Schlesinger, Grob, & Shaller, 2015).

El tema de estudio nace de la necesidad de reconocer los factores que generan confianza en el paciente durante la atención por parte de los profesionales en las unidades de salud. El Ecuador no cuenta con información de los criterios subjetivos e independientes desde la percepción del paciente acerca de este tema a diferencia de otros países latinoamericanos,

que cuentan con información parcial del tema en el ámbito público, pero no existe información en el sector privado. El estudio es multicéntrico comparativo debido a que las dos unidades perteneces al segundo nivel, son centros de especialidades comparables en los servicios de ecografía, consulta de odontología, toma de muestras de laboratorio, secretaría, departamentos de docencia e incorporan Medicina Familiar como base de la atención en salud. Con los datos recolectados y el análisis respectivo se apartará conocimientos para ofertar un mejor servicio médico e institucional.

3.2 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son los factores percibidos por los pacientes que construyen confianza en la atención sanitaria del segundo nivel del sistema de salud en las unidades Eloy Alfaro (IESS) y en el Centro de Medicina Familiar "La Y" (Privado) en Quito 2018?

3.3 OBJETIVOS

3.3.1 OBJETIVO GENERAL

- Identificar los factores percibidos que construyen confianza en los pacientes que acuden a dos unidades de salud con diferentes escenarios de atención.

3.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los factores percibidos por los pacientes que generan confianza con la unidad de salud en dos escenarios diferentes de atención médica.
- Describir los factores percibidos por los pacientes que generan confianza en la relación con el personal de salud en dos escenarios de atención médica.
- Analizar los factores percibidos por los pacientes que construyen confianza en la relación médico paciente en dos escenarios diferentes de atención médica.

- Comparar las diferencias y semejanzas entre los factores percibidos por los pacientes en dos escenarios de atención médica.

3.4 TIPO DE ESTUDIO

Se realizó un estudio exploratorio siguiendo un diseño de carácter cualitativo, en una corriente teórica etnográfica.

La etnografía es una forma de investigación cuyo fin es detallar y obtener de manera holística información de grupos culturales (Hammerseley & Atkinson, 1994).

La interpretación de los datos se analizó de manera profunda y deben tener un significado cultural, el fin de los diseños etnográficos es indagar, analizar y entender un sistema social (R. Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

Se aplicó entrevistas semiestructuradas y luego grupos focales a los usuarios de cada unidad de salud, que acudieron para atención médica en la consulta externa del segundo nivel de atención, así se logró establecer los factores de percepción y aquellos que modifican la confianza respecto a la atención sociosanitaria dentro del sistema técnico y físico que brindan las unidades médicas (Katayama, 2014).

Las entrevistas semiestructuradas son un diálogo de manera personal entre el entrevistador y el sujeto de estudio, para recabar información relevante para el estudio.

Al ser una entrevista semiestructurada los temas se establecieron y en el caso de no obtener una respuesta clara por el entrevistado se utilizaron preguntas ocultas previamente

establecidas para dar indicios del tema a tratarse en el transcurso de la reunión (Sandoval, 2002).

Para poder contribuir a la saturación de información se realizaron grupos focales, los mismos se formaron de grupo de personas con cualidades o características en común. El número de participantes no sobrepasó las diez personas (Katayama, 2014).

Se describieron las respuestas en el lenguaje propio de los participantes, para generar ideas, nuevas respuestas que soporten o incrementen la información obtenida previamente (Katayama, 2014).

La necesidad de un estudio cualitativo responde a las limitaciones que ofrecen los estudios cuantitativos sobre la información individual o grupal en temas de percepción sobre aspectos de confianza.

Existen factores cuantitativos que se recabaron en un formulario de datos sociodemográficos para la estructuración y análisis de la población que se estudiará.

3.5 UNIVERSO –SELECCIÓN DE INFORMANTES

Se incluyeron usuarios frecuentes que acudieron a recibir atención de dos unidades de salud de la ciudad de Quito. La selección de participantes se realizó mediante criterios de inclusión y exclusión. Además de cumplir con la aceptación de partición en el estudio de manera voluntaria.

Unidad Médica Eloy Alfaro (IESS).

Tabla N: 1 Población atendida por grupos etarios y por sexo en UMEA

Niños /as (0- 9 años).	8479
Adolescentes (10- 19 años).	5436
Adulto joven / medio/ maduro (20 -64 años).	23385
Adulto Mayor	5556
Número total de atenciones	**42856**

Hombres	16744
Mujeres	26112
Total de atenciones	**42856**

Fuente: Sistema AS-400/ Sistema de Informática IESS 2017
Elaborado: Bolaños M. Ángel. Buitrón M. Belén. 2018

Centro de Medicina Familiar "La Y"

Tabla N: 2 Población atendida por grupos etarios y por sexo en "La Y"

Niños/as (0-9 años).	250
Adolescentes (10- 19 años).	250
Adulto joven / medio/ maduro (20 -64 años).	1000
Adulto Mayor	500
Número total de atenciones	**2000**

Hombres	**756**
Mujeres	1244
Total de atenciones	**2000**

Fuente: Datos extrapolados atención consulta externa 2017
Elaborado: Bolaños M. Ángel. Buitrón M. Belén. 2018

Al valorar los datos obtenidos de la población en las unidades médicas que participan en el estudio se puede concluir que el grupo etario con mayor concurrencia para la atención médica son los adultos entre 20 a 64 años, de los cuales más del 50% son mujeres.

Esta información nos permitió valorar la equivalencia de pacientes en las unidades médicas que participaron en el estudio.

Tabla N: 3 Selección de participantes para entrevistas semiestructuradas

	UMEA	**"La Y"**
Mujeres (18- 64 años).**	**3**	**3**
Hombres (18-64 años).**	**3**	**3**
Mujeres (>65 años).	**3**	**3**
Hombres (>65 años).	**3**	**3**
Total	**12**	**12**

** Incluye Familiares de menores de edad.
Fuente: Datos de atención UMEA/ La Y
Elaborado: Bolaños M. Ángel. Buitrón M. Belén. 2018

Los participantes para las entrevistas semiestructuradas incluyeron representantes de los grupos etarios más representativos que acudieron a recibir atención en las unidades médicas, se tomó en cuenta la cantidad de menores de edad que reciben atención médica y se realizó entrevistas a sus representantes legales.

Se tomaron en cuenta a otras diversidades que permitieron alcanzar saturación de la información:

- Grupos étnicos los más representativos y presentes en el estudio fueron afroecuatorianos e indígenas
- Nacionalidades, en el estudio participaron en su mayoría ecuatorianos, pero existió otras nacionalidades como estadounidenses que permitió enriquecer las experiencias obtenidas.
- Grado de instrucción, el estudio obtuvo la información de personas con diversos grados de instrucción, que permitió tener un panorama real de la información.

Tabla N: 4 Selección de participantes para grupos focales

Grupo Focal UMEA	**Grupo Focal "La Y"**
10 integrantes	**10 integrantes**
- Adulto mayor femenino - Adulto mayor masculino - Adulto joven- maduro femenino - Adulto joven masculino - Adulto familiar de menor de edad	- Adulto mayor femenino - Adulto mayor masculino - Adulto joven- maduro femenino - Adulto joven masculino - Adulto familiar de menor de edad

Fuente: Datos de atención UMEA/ La Y
Elaborado: Bolaños M. Ángel. Buitrón M. Belén. 2018

Los grupos focales se formaron con dos representantes de cada grupo etario de esta manera obtuvimos experiencias enriquecedoras para esta investigación.

3.6 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Criterios de inclusión:

- Paciente que acuden a la Unidad Médica Eloy Alfaro (IESS) y Centro de Medicina Familiar "La Y" (particular).
- Familiares de los menores de edad y de personas que no puedan brindar información para el estudio (enfermedad, discapacidad, etc.).
- Usuarios que acepten y firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Personas que no acepten participar en el estudio.
- Personas que no firmen el consentimiento informado.
- Familiares de mayores de edad.

3.7 CATEGORIZACIÓN DE VARIABLES

Las siguientes variables permitieron responder a nuestra pregunta de investigación en relación con los objetivos planteados.

Variables:

-Unidad Médica

-Profesional de Salud

-Relación médico paciente.

3.7.1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla N: 5 Operacionalización de variables

Variable: Unidad de Salud		
Definición: "Es un establecimiento del Sistema Nacional de Salud que brinda acciones de salud de promoción, prevención, recuperación de la salud y cuidados paliativos, a través de los servicios de medicina general, odontología, psicología y enfermería; puede disponer de servicios de apoyo en nutrición y trabajo social" (Ministerio de Salud, 2012).		
Categorías	**Preguntas Entrevistas Individuales**	**Guión**
Infraestructura	- Cuéntenos, hablado del sitio ¿Qué le agrada de esta unidad? Oculta: ¿Qué le gustaría que tenga esta unidad? - ¿Por qué vino a esta unidad? ¿Tal vez por factores económicos, la atención, otros? - Cuéntenos ¿Qué opina del sector en el que se ubica de esta unidad?	¿Qué genera confianza con relación a la unidad de salud?
Tiempo de Atención	¿Qué opina de los 15 minutos que le asignan al personal de salud para atenderlo en cada cita?	¿Qué opina acerca del tiempo atención asignado al profesional médico para su atención?
Servicios de la Unidad	Parámetros desde la unidad de salud para valoración de la confianza: - ¿Cómo le recibieron al llegar a la unidad en admisión o secretaría? - ¿Qué tal le pareció la atención en signos vitales? - ¿Qué opina de los exámenes que realizan en la unidad?	¿Qué opina acerca de los servicios que brinda la unidad? - Admisión. - Enfermería - Laboratorio

Tabla N: 5 Continuación

Variable: Unidad de Salud (continuación)		
Categorías	**Preguntas Entrevistas Individuales**	**Guion**
Acceso a la medicación	- ¿Cómo le ha ido con la medicación? (Su opinión por favor). Oculta: Y ¿Cuándo no hay o no encuentra?	¿Qué opina acerca de los servicios que brinda la unidad? - Farmacia
Profesionales que brindan atención	- ¿Y qué opina usted de las especialidades que hay aquí? - Y si usted pudiera ¿Qué especialidades le gustaría añadir?	¿Qué opina de las especialidades dentro de la unidad?
Tiempo de espera previo a la atención	- ¿Cuánto tiempo tardó en tomar un turno en la unidad médica?	¿Cree que este tiempo influye en la confianza con la unidad médica, por qué?
Atención sanitaria	- ¿Por qué no volvería hacerse atender en un lugar? - ¿Cómo es una buena atención para usted?	Mala Atención

Tabla N: 5 Continuación

Variable: Relación médico paciente (continuación)		
Definición: **Relación interpersonal entre el médico y el paciente mediante el contacto humano, en el cual los efectos se evidencian en ambas partes (Ramos, 2008).**		
Categorías	**Preguntas Entrevistas Individuales**	**Guion**
Experto médico	- ¿Qué piensa cuando le atiende un profesional joven o mayor? - ¿Qué opina sobre la atención de los profesionales extranjeros? - ¿Por qué cree que es importante que le examinen?	¿Cree que el género y/edad del profesional de salud es un factor que genera confianza durante la atención?¿Qué actitudes debería tener el profesional durante la atención médica?
Comunicador	- ¿Qué opina de la forma en la que le recibieron al atenderle en la consulta? - ¿Qué opina sobre la atención de los profesionales extranjeros? - ¿Cuál es su opinión sobre las cosas que le preguntan en la consulta? - Cuéntenos, al final de la consulta entendió todo lo que le explicó?	¿Qué actitudes debería tener el profesional durante la atención médica?
Investigador	- ¿Qué piensa cuando le atiende un profesional joven o mayor?	¿Cree que el género y/edad del profesional de salud es un factor que genera confianza durante la atención?
Características del profesional	- ¿Cómo considera usted la presentación de la persona que le atendió? (Vestimenta). - ¿Qué opina de que le atienda un hombre o una mujer?	¿Cree que el género y/edad del profesional de salud es un factor que genera confianza durante la atención?
Confianza	- A usted ¿Qué le da confianza de esta unidad? - A usted ¿Qué le genera confianza de los profesionales de esta unidad? - ¿Cómo interpreta usted la confianza?	¿Qué es confianza para usted?

Elaborado: Bolaños M. Ángel/ Buitrón M. Belén. 2018

3.8 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

1. Selección de participantes mediante criterios de inclusión.
2. Selección de grupos heterogéneos de participantes.
3. Autorización-firma del consentimiento informado.
4. Realización de entrevista semiestructurada
5. Realización de grupos focales

3.8.1 ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Previa firma del consentimiento informado y explicación de los objetivos del estudio; se obtuvo la información mediante grabación audio.

Entrevistas semiestructuradas: Organizada en tres partes:

-Entrada: Presentación de los investigadores, tema y objetivo del presente estudio.

-Indagación: Entrevista

-Terminación: Finalizada la entrevista, se agradeció al participante por su tiempo y repuestas.

Se realizaron entrevistas semiestructuradas, las preguntas se plantearon tras la indagación previa de factores que intervienen en la construcción de confianza con el paciente en estudios de Latinoamérica.

Se dividió la entrevista en dos partes, en la primera se obtuvieron los factores que generan confianza en relación con la unidad médica y la segunda en relación con el profesional de salud.

Para las preguntas relacionadas con la unidad de salud se tomaron en cuenta las siguientes categorías: infraestructura, tiempo de atención, servicios de la unidad, acceso a la medicación, tiempo de espera previo a la atención y atención sanitaria.

Dentro de las preguntas en relación con el profesional de salud se utilizaron las siguientes competencias del médico como categorías: experto médico, comunicador e investigador, además se añadieron dos categorías: características del profesional y confianza que ayudaron a responder nuestra pregunta de investigación.

El tiempo de duración de las entrevistas varió entre quince a sesenta minutos aproximadamente. **Ver (Anexo 1).**

3.8.2 GRUPOS FOCALES

Se realizaron dos grupos focales uno en cada unidad de salud, se convocó dos representantes de cada grupo etario: adulto mayor, adulto maduro, adulto joven, además de familiares de menores de edad, cada grupo focal estuvo conformado de un mínimo de ocho y máximo de nueve participantes.

Se reunió a los participantes con la colaboración de los diferentes profesionales que brindan sus servicios en las unidades de salud y previa aprobación por parte de las directoras médicas de las unidades participantes en nuestro estudio.

Se convocó con una semana de anterioridad a los participantes de los grupos focales, se logró obtener opiniones y experiencias valiosas que sumados a las respuestas de las entrevistas semiestructuradas nos permitió saturar la información.

Previa explicación de los objetivos de nuestro estudio y firma del consentimiento informado se procedió a la conformación del grupo focal que tuvo una duración entre sesenta y setenta minutos. **Ver (Anexo 2).**

3.9 ANÁLISIS DE DATOS

Para en análisis de los datos se siguieron los siguientes pasos:

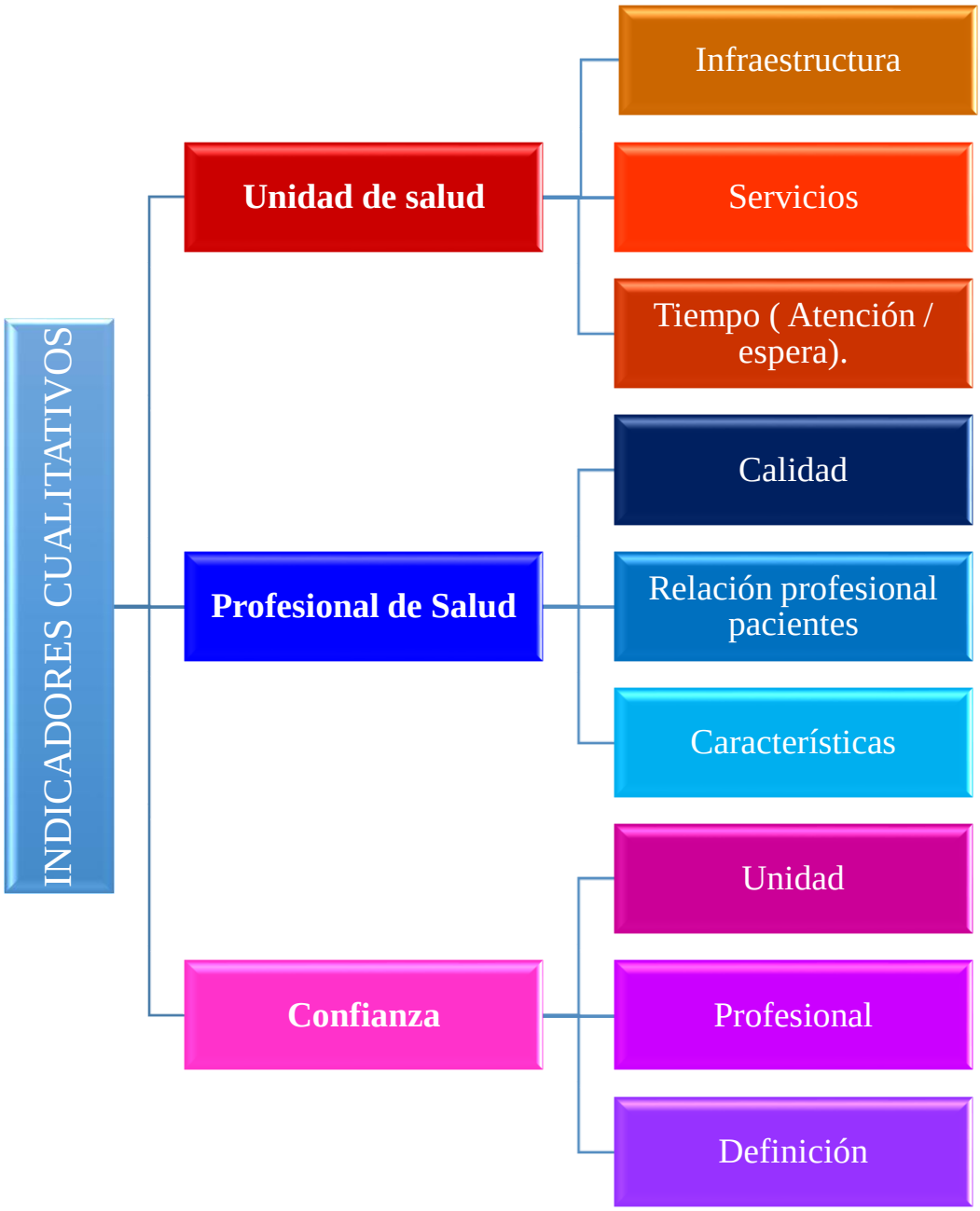
1. **Obtención y transcripción de la información:** los datos obtenidos durante las entrevistas y grupos focales mediante grabación en audio y video fueron transcritas textualmente en Microsoft Word (Álvarez-Gayou Jurgenson, 2003).

2. **Codificación:** se realizó codificación de las experiencias de los participantes, las mismas que permitieron obtener y reunir grupos de información relevante para dar respuesta a la pregunta de investigación (Álvarez-Gayou Jurgenson, 2003).

3. **Integrar información:** los testimonios fueron categorizados en relación a su contenido

Con esta información conformaron los diferentes capítulos con la finalidad de responder la pregunta de investigación, además los investigadores obtuvieron las conclusiones y recomendaciones.

Figura N: 5 Indicadores cualitativos



Elaborado: Bolaños M. Ángel. Buitrón M. Belén. 2018

Tabla N: 6 Definición de categorías utilizadas para la integración de información

1	**USINFRAESTRUCTURA**	Condición de las instalaciones de la unidad de salud, además la ubicación de la misma para la acceso a la atención de salud.
2	**USSCSERVICIOS**	Cartera de servicios brindados por la unidad de salud (Admisión/secretaria, enfermería, laboratorio).
3	**USSMEDICACION**	Servicio de farmacia y acceso a medicación ofertado por las unidades.
4	**USSESPECIALIDADES**	Servicios de diferentes especialidades ofertados por la unidad médica.
5	**USSATENCION**	Satisfacción percibida por el paciente o familiares que le hacen retornen a la unidad. Incluye definición de buena atención por parte de pacientes.
6	**USTIESPERA**	Tiempo transcurrido desde la toma del turno hasta la atención.
7	**USTIATENCION**	Duración de la atención en consulta implementada por el sistema sanitario y el dispuesto por el profesional según requerimientos.
8	**ESCEXPERTOMEDICO**	Capacidad de adaptar e integrar los conocimientos para resolver un problema y otorgar seguridad al paciente mediante un razonamiento crítico y autocrítico, además organizar, planificar e implementar estrategias de promoción en la salud con iniciativa y espíritu emprendedor.
9	**ESCINVESTIGADOR**	Mantenimiento y actualización de los conocimientos en salud con el fin de proporcionar una mejor atención y además aplicar los principios éticos.
10	**ESRPPCOMUNICADOR**	Capacidad de interactuar con el paciente y su familia para aclarar las dudas y dar información durante la atención de la forma más adecuada, que incluye un uso adecuado del lenguaje.
11	**ESPCARACTERISTICAS**	Características físicas del profesional percibidas por el paciente que le generan confianza (Aspecto, edad, género, vestimenta, aseo).
12	**CONFIANZA**	Definición ofrecida por el paciente de “confianza”, con relación a la unidad / profesional de salud.

Elaborado: Bolaños M. Ángel. Buitrón M. Belén. 2018

3.9.1 CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS PARTICIPANTES

Se tomó en cuenta a cada uno de los pacientes como unidad de análisis y de observación. Mediante una petición verbal se convocó a los participantes los mismos que aceptaron su participación de manera voluntaria

La saturación se estimó tras realizar 12 entrevistas individuales en la Unidad Eloy Alfaro y 14 en el Centro de Medicina Familiar "La Y".

Tabla N: 7 Características de los participantes del estudio

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS ENTREVISTADOS	
ENTREVISTAS	• 12 en la Unidad Eloy Alfaro (entrevistas individuales). • 14 en "La Y" (entrevistas individuales). • 9 en UMEA (grupo focal) • 8 en "La Y"
LUGAR DE RESIDENCIA	• Zonas urbanas y suburbanas del Norte, Centro y Sur de Quito. • En el exterior, Estados Unidos
EDAD	• 20 y 83 años en UMEA (entrevistas individuales). • 22 y 96 años en "La Y" (entrevistas individuales). • 18 y 78 años en UMEA (grupo focal) • 22 y 54 años en "La Y" (grupo focal)
GÉNERO	• 7 hombres en UMEA (entrevistas individuales). • 3 hombres en UMEA (grupo focal) • 7 hombres en "La Y" (entrevistas individuales). • 3 hombres en"La Y" (grupo focal) • 5 mujeres en UMEA (entrevistas individuales). • 6 mujeres en UMEA (grupo focal) • 7 mujeres en "La Y" (entrevistas individuales). • 5 mujeres en "La Y" (grupo focal)
INSTRUCCIÓN	• Nivel educativo: secundaria y universitaria. • Nivel educativo en UMEA: 2 personas primaria.
NACIONALIDAD	• Mayoría ecuatoriana. • Estadounidense en "La Y" (entrevista individual) • Venezolana en "La Y" (grupo focal)
AUTOIDENTIFICACIÓN	• La mayoría mestizos. • UMEA: 1 indígena y 1 afroecuatoriana. • "La Y": 3 blancos
MOTIVO DE CONSULTA	• 16 problemas agudos. • 7 prevención. • 20 patologías crónicas.

Elaborado: Bolaños M. Ángel. Buitrón M. Belén. 2018

ETAPA DE REGISTRO DE DATOS

El registro de datos corresponde a las entrevistas semiestructuradas y grupos focales.

En la primera etapa de entrevistas semiestructuradas se realizaron pruebas piloto en cada unidad médica, tras lo cual se decidió aumentar preguntas que ayuden a obtener información relevante para el estudio.

Las entrevistas se realizaron en las unidades de salud que participaron en el estudio, se aplicó de manera individual a los pacientes que acudieron a recibir atención médica, existió facilidad para obtener la muestra correspondiente gracias a los profesionales que brindan su servicio en las unidades médicas. El tiempo invertido para la culminación de las entrevistas fue de ocho semanas.

Los grupos focales se realizaron con representantes de los principales grupos etarios, se planificó una fecha determinada, se citó a los participantes y se realizó con éxito las reuniones, la información recopilada durante esta concentración sirvió para obtener experiencias importantes para saturar las categorías antes mencionadas. El tiempo para la formación de grupos focales fue de dos semanas.

3.9.2 LECTURA Y TRANSCRIPCIÓN TEXTUAL DE LOS DATOS

Durante las entrevistas semiestructuras y grupos focales de las unidades médicas participantes realizó un registro de audio, se transcribió las experiencias textualmente.

Se codificó las respuestas de los participantes según las categorías: infraestructura, servicios, medicación, especialidades, tiempo de atención, tiempo de espera, experto médico, comunicador, investigador y confianza.

3.9.3 INFORMACIÓN ETNOGRÁFICA

Las experiencias recolectadas se transcribieron y posteriormente se realizó la codificación de estos testimonios.

Para la información de los participantes se realizó una codificación especial, se colocó la letra P de participante seguida del número para determinar el orden, la letra E o Y para diferencias las unidades de salud participantes, F o M determinar el género de los pacientes y por último el grupo etario AM (adulto mayor), AJ (adulto joven).

Tabla N: 8 Ejemplo de codificación de entrevistas semiestructuradas

P1EFAM	**Paciente 1 Eloy Alfaro Femenina Adulta Mayor**
P3YFAM	Paciente 3 La Y Femenina Adulta Mayor

Elaborado: Bolaños M. Ángel. Buitrón M. Belén. 2018

Las experiencias recolectadas en los grupos focales se codificaron colocando la letra GF seguido del número para diferenciar el orden de participación, la unidad de salud con las letras E o Y según corresponda, el género y el grupo etario.

Tabla N: 9 Ejemplo de codificación de grupos focales

GF1EFAM	**Participante 1 Grupo Focal Eloy Alfaro Femenina Adulta Mayor**
GF2YFAM	Participante 2 Grupo Focal La Y Femenina Adulta Madura

Elaborado: Bolaños M. Ángel. Buitrón M. Belén. 2018

Luego se procedió a codificar las transcripciones y determinar las categorías para la redacción de los capítulos correspondientes.

3.9.4 ORGANIZACIÓN DE LOS CAPÍTULOS

Los capítulos de organizaron en doce categorías en las que se clasificaron los testimonios de las entrevistas y grupos focales en relación con la construcción de confianza, cada capítulo contiene una tabla con las principales experiencias de los participantes, además de un gráfico que permitió realizar una comparación de las unidades participantes.

Capítulo 4.1 infraestructura, donde se indagó acerca de las instalaciones de la unidad de salud y ubicación de la misma, se toma en cuenta si estos factores intervienen en la confianza por parte del paciente.

Capítulo 4.2 servicios, se buscó las experiencias de los participantes en relación con los servicios ofertados por la unidad.

Capítulo 4.3 medicación, se buscó información en relación con la disponibilidad y entrega de fármacos en la unidad médica como factores que intervienen en la construcción de confianza.

Capítulo 4.4 especialidades, se obtuvo información de las experiencias de los pacientes en las diferentes especialidades que ofrece la unidad, además se solicitó que indiquen que especialidades o servicios podrían añadirse al centro médico.

Capítulo 4.5 atención en el que se busca los factores que brindaron satisfacción y que los pacientes relacionan para el retorno a la unidad, además se trata de definir "buena atención" y cuál fue la razón por la que acudieron a la unidad (primera vez).

Capítulo 4.6 tiempo de espera, se obtuvo información del tiempo que transcurre entre la toma del turno y la atención, el mismo que puede ser inmediato (menor a quince días). y prolongado (mayor a un mes). y la percepción de los pacientes.

Capítulo 4.7 tiempo atención, se trata de reconocer la percepción acerca del tiempo de atención (quince minutos), además de considerar aumentar dicho tiempo para solventar mayor cantidad de diagnósticos y problemas que se desarrollen durante la consulta.

Capítulo 4.8 experto médico, se indagó acerca de la capacidad del profesional de integrar conocimientos para resolver problemas además de otorgar seguridad al paciente.

Capítulo 4.9 investigador, se investigó acerca de la percepción de los pacientes en relación con la actualización de los conocimientos en salud con el fin de brindar una adecuada atención médica.

Capítulo 4.10 comunicador, se intenta conocer si esta competencia influye en la relación médico pacientes, se indagó acerca de la capacidad del profesional para interactuar con el paciente y su familia, aclarar las dudas y dar información durante la atención.

Capítulo 4.11 características del profesional, se busca la relación de confianza con características del profesional (vestimenta, edad, género).

Capítulo 4.12 confianza, se trata de buscar una definición por parte de los participantes, además de indagar en los factores que generan confianza con la unidad médica y el profesional de salud.

3.9.5 ANÁLISIS DE LOS DATOS

La información recolectada se analizó mediante la comparación de las experiencias con la información que muestra la literatura.

Se realizó un análisis de las experiencias de los participantes por capítulo, además se elaboró tablas de las principales respuestas obtenidas y un gráfico con las declaraciones más relevantes acerca de las categorías que se investigó.

Al final de cada capítulo se colocó una tabla comparativa de las experiencias de las unidades médicas participantes.

3.10 LIMITACIONES DEL PROCESO Y DEL ESTUDIO

Entrevistas semiestructuradas: las limitaciones que se presentaron durante la recolección de la información, en la Unidad Médica Eloy Alfaro el principal inconveniente fue la disposición de tiempo por parte de los participantes.

En el Centro de Medicina Familiar "La Y" la principal limitante fue la escasa concurrencia de participantes en las horas que existía disponibilidad por partes de los investigadores.

Grupos focales: En las dos unidades se presentó la dificultad para la formación del grupo focal, los participantes manifestaron no tener suficiente tiempo para colaborar con los investigadores, pero al explicar el objetivo del estudio se logró superar este percance y realizar el grupo focal sin inconveniente.

3.11 ASPECTOS BIOÉTICOS

Al tratarse de una investigación que involucra seres humanos, se tomó la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (64ª Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013), y se aplicó sus principios generales (Valdespino Gómez & García García, 2001).

Durante todo el estudio se promovió el respeto por los participantes y se brindó protección a la información recolectada y se utilizaron códigos para proteger la identidad de los mismos.

El presente estudio se realizó posterior a la aprobación de la dirección médica de las unidades médicas participantes además del Subcomité de Bioética de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

Los participantes previamente a la entrega de datos y participación en la entrevista o grupo focal aprobaron su participación con la firma del consentimiento informado. **Ver (Anexo 3).**

CAPITULO IV: RESULTADO DEL ESTUDIO ETNÓGRAFICO

4.1 INFRAESTRUCTURA DE LA UNIDAD COMO FACTOR GENERADOR DE CONFIANZA

En este capítulo se indica la información recolectada más sobresaliente, en relación a la infraestructura como factor que interviene en la percepción de confianza por parte del usuario, ya que estudios previos señalan que las instalaciones de la unidad de salud deben ser tomadas en cuenta dentro de la satisfacción percibida por el paciente (Guzmán & Ramos-Córdova, 2006).

A continuación, los testimonios de los participantes que acuden a recibir atención en la Unidad Médica Eloy Alfaro y en el Centro de Medicina Familiar "La Y".

4.1.1 UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO

Infraestructura.

Instalaciones: Dentro de la estructura, las experiencias señalan que existe conformidad con la misma "cuenta con todos los servicios", refieren que corresponde a un lugar "organizado" y "amplio".

Las ideas recolectadas refieren que, aunque se desconoce la distribución de la unidad "no conozco todo muy bien", es "buena la estructura" y cuenta con "sala de espera" que permite permanecer cómodamente previo a la atención, marcándolo como un punto positivo.

Existe una respuesta aislada que señala "la infraestructura no importa" indicando la relevancia de la atención recibida sobre la estructura de la unidad en la relación a la confianza.

Mmm la atención y de la estructura si le veo que es bastante presentable…Está bien.

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 83 años).

…muy buena la estructura, tiene sala de espera, que puede tranquilamente esperar. Tiene todo prácticamente tiene todo…

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 68 años).

…lo que a mí me agrada de la atención que recibo, yo y mi hija, en las consultas que he venido es la organización, es amplio…

(Testimonio de paciente masculino adulto joven de 31 años).

…la infraestructura creo que no influye, creo que lo que más influye es la atención. ¿Que tenga?… Por el momento ha sido en ventanilla para tomar el turno, la sala de espera y con el médico… estoy a gusto con la unidad.

(Testimonio de paciente masculino adulto joven de 26 años).

Distribución: Los entrevistados refieren que en relación con la distribución del espacio se podría utilizar el espacio disponible en la unidad, que el "segundo piso tienen espacio", la "atención únicamente" se realiza "en la planta baja", además de crear rutas de acceso ya que "no hay ascensores", "algo para subir" que faciliten su interacción con el centro médico. Estas respuestas fueron señaladas por participantes que acuden con mayor regularidad a la unidad y que conocen cuales son los espacios que permanecen inhabilitados.

De lo que estado viendo es que la atención únicamente se la realiza, en la parte de consulta, en la planta baja, sería bueno atender en la parte de arriba, pero veo también que la atención no es arriba por qué no hay ascensores.

(Testimonio de paciente masculino adulto joven de 31 años).

Que no haya gradas (paciente ríe) o que haya algo para subir es lo único que puedo pedir.

(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 76 años).

A veces que he visto a mucha gente y veo que en el segundo piso tienen espacio, posiblemente hacer un segundo piso (para atención), ascensor sí, porque hay gente bastante minusválida que tiene usar un ascensor y no lo tienen y quien es el que se friega el paciente que tiene que empujarle, bajarle, entonces veo que es un trabajo bastante fuerte.

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 66 años).

Ubicación

Cercanía: Los participantes señalan que la cercanía de la unidad médica al domicilio "cerca a la casa", "no me queda lejos", es un factor relevante al momento de elegir un centro médico para recibir atención por un profesional de salud. Indican que la ubicación de la unidad es un factor importante en la generación de confianza con la misma.

Las experiencias obtenidas muestran que los pacientes adultos mayores debido a problemas de salud “me duele la rodilla” o al no tener acompañantes “yo ando solita” prefieren que la unidad médica se encuentre cerca a su domicilio, de esta manera mejorar su interacción con el sistema de salud.

> *Está en un buen sector ubicada, no he tenido inconveniente en nada, yo antes trabajaba en* (un lugar cercano)*, entonces a veces nos mandaban acá, tres cuadras ya estaba aquí. No hay ningún problema en el acceso.*
>
> *(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 68 años).*

> *Para mí la unidad cerca es Chimbacalle porque yo vivo en las cinco esquinas en el camal, pero ya le digo donde que me den el turno toca ir.*
>
> *(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 68 años).*

> *Cerca a la casa, a mí me favorece porque no es mucho de donde yo vivo para acá, por el problema de la rodilla que tengo yo no puedo coger un bus, entonces a la fuerza cojo un taxi pero la comparación de aquí al Andrade Marín, es más a Cotocollao, siempre me sale más caro, entonces para mi este puesto está conveniente, por el lugar donde yo vivo.*
>
> *(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 83 años).*

Está perfecto, para mí está súper perfecto. Para mí no me queda lejos, porque tenemos un carrito y nos podemos transportar.

(Testimonio de paciente femenina adulta joven de 20 años, familiar de menor de edad).

Me queda más cerca de mi casa, eso me da confianza venir tranquilamente, por qué como yo ando solita tengo mi hija y mi nieta, mi hija trabaja, mi nieta trabaja y estudia y entonces estoy aquí más cerca y vengo sola.

(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 76 años).

Seguridad: El lugar donde se encuentra ubicada la unidad es "buen sector" y brinda medidas de protección "seguridad es muy buena", lo cual es un factor importante para la afluencia de pacientes, indican que es relevante el servicio de vigilancia "guardia en la entrada", estos dos factores son importantes para la construcción de confianza por parte del paciente.

Es un buen sector para mí, Dios le pague no ha pasado nada, dicen que es peligroso, que hay mucho pillo, mucho marihuanero, pero no he visto…yo he estado hasta la última hora, saliendo a las siete y media porque me sacaron porque cerraron la puerta…salgo cojo taxi y me voy tranquila a mi casa.

(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 76 años).

La seguridad es muy buena a mi dando gracias a Dios nunca me ha pasado nada, porque he venido al mercado...Sí, sí...muy seguro todo…

(Grupo focal testimonio de paciente femenina adulta mayor de 78 años).

De la seguridad aquí es buena porque aquí hay guardias también aquí en la entrada...aquí en el seguro...entonces es muy buena...

(Grupo focal testimonio de paciente femenina adulta madura de 62 años).

Accesibilidad: La cercanía de la unidad a un mercado "entrada al mercado", es un factor que genera conflicto por parte del paciente, que indica dificultad para el acceso "no encuentro parqueadero", "tráfico tremendo" y aglomeración de personas en la entrada de la unidad. Se catalogó con un factor que interfiere en la confianza con la unidad.

Es un poco complicado acceder acá, por qué está junto al mercado las veces que he tenido que venir yo o mi hija, he tenido que venir en taxi o bus porque no encuentro parqueadero.

(Testimonio de paciente masculino adulto joven de 31 años).

Es un poco feo, más que todo por la entrada al mercado, pero de ahí solamente en la parte de afuera, de ahí internamente el hospital es seguro.

(Testimonio de paciente femenina adulto medio de 37 años).

En realidad la atención acá….mmm… el sitio no es muy conveniente, es un poquito fatal porque es a lado de un mercado, siempre existe la mala gente, o los amigos de lo ajeno como se llama vulgarmente, otro punto es el mucho tráfico, usted viene acá atenderse y es un tráfico tremendo, no sé a qué hora se pueda ingresar aquí tranquilamente.

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 66 años).

Análisis:

Dentro de la indagación a los pacientes acerca de infraestructura y ubicación de la Unidad Médica Eloy Alfaro sobre la percepción de confianza, los pacientes señalan que los cambios estructurales servirían para satisfacer necesidades particulares (más gradas y ascensores), algunas respuestas indican que el uso óptimo de espacios disponibles (segunda planta) aumentaría la cobertura de atención.

La información recolectada difiere de estudios anteriores donde se señaló, que la limpieza y el orden son marcadores de satisfacción con relación a la unidad de salud (Chang De La Rosa et al., 1999), durante la indagación no se obtuvo información acerca de espacios físicos de la unidad que el paciente relacione con confianza como: sala de espera, enfermería y baños, pero según Guzmán muestra que los pacientes optan por sugerir cambios en estos espacios como parámetro de satisfacción: aumento del número de sillas en el sitio de espera (29.5%) y mayor aseo en los servicios sanitarios (27.4%), señalando la relación de estos con el trato proporcionado por el personal de salud (Guzmán & Ramos-Córdova, 2006).

Es relevante señalar que estudios anteriores indican que la satisfacción durante la atención está relacionada con: la organización (ambiente de la unidad, confort, etc.), mejoría en el estado de salud y el trato del personal de la unidad, siendo estos últimos generadores de confianza según las experiencias recolectadas en nuestro estudio (Chang De La Rosa et al., 1999).

Todos los entrevistados opinan que, la cercanía a la unidad médica y la accesibilidad que se ve afectada por estar cerca al mercado del sector, son los parámetros que han determinado opiniones sobre la generación de confianza.

Se indagó en el grupo focal la seguridad del sector, los pacientes coinciden que: el ser un lugar seguro y el servicio de guardianía del centro médico son factores que intervienen en la confianza con la unidad de salud.

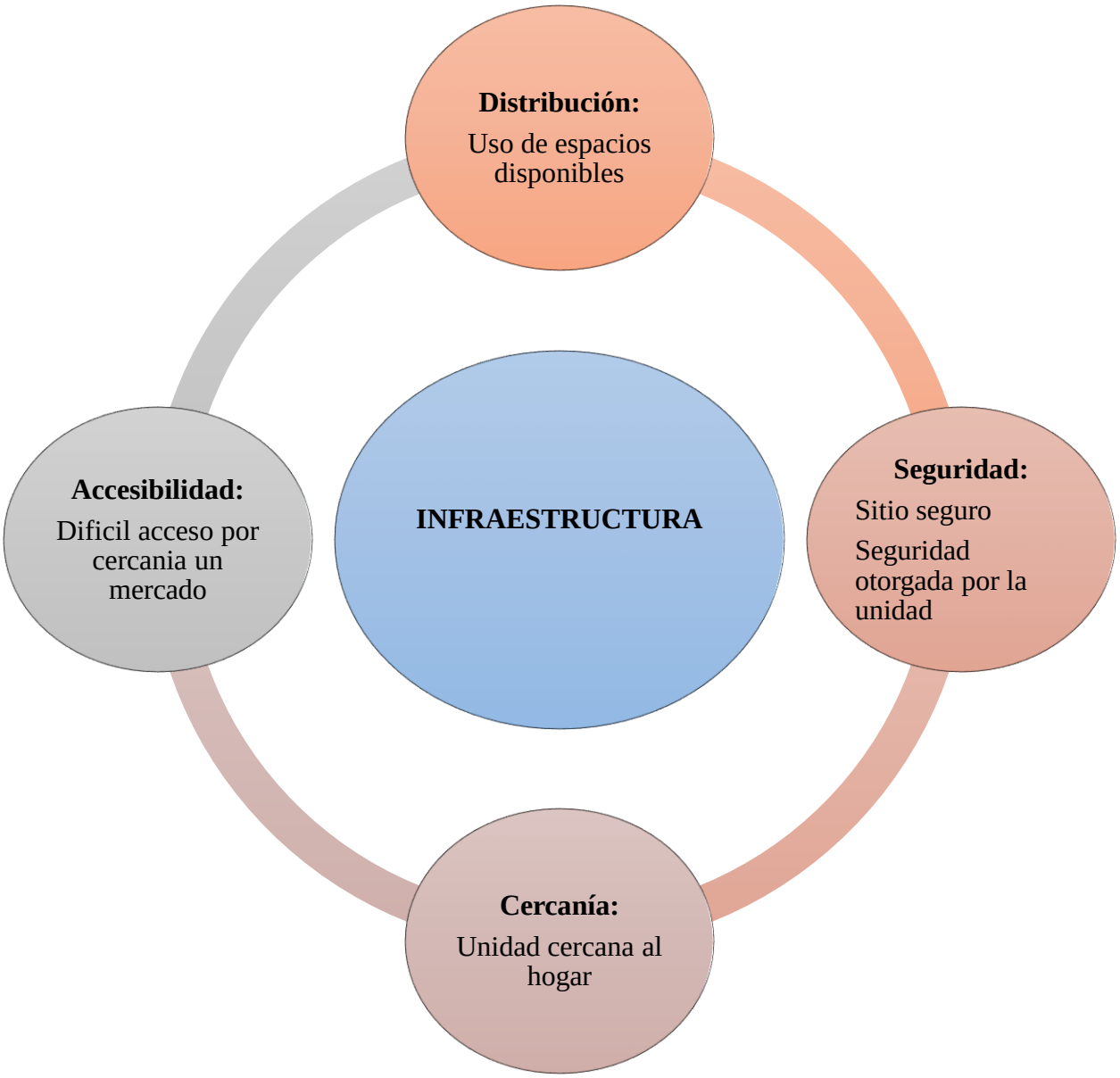
TABLA N: 4.1.1 TESTIMONIOS SIGNIFICATIVOS ACERCA DE LA INFRAESTRUCTURA DE LA UNIDAD COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA CON LA UNIDAD MEDICA (UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO)

Infraestructura:
...el lugar es pequeño pero cuenta con todos los servicios...
...estructura si le veo que es bastante presentable. No me gustaría cambiar nada de la unidad...
...la atención únicamente se la realiza en la parte de consulta en la planta baja, sería bueno atender en la parte de arriba...
A veces que he visto a mucha gente y veo que en el segundo piso tienen espacio, posiblemente hacer un segundo piso...

Ubicación:
...me queda muy cerca, yo vivo aquí en la Ajaví y me queda muy cerca...
...es un poco complicado acceder acá, por qué está junto al mercado...
...Es un poco feo, más que todo por la entrada al mercado, pero de ahí solamente en la parte de afuera...
No de la inseguridad...no, las pocas veces que he venido no ha pasado nada.
La seguridad es muy buena a mi dando gracias a Dios nunca me ha pasado nada, porque he venido al mercado pero no he sabido que ha habido esta unidad,

Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

FIGURA N: 4.1.1 ANÁLISIS DE LOS TESTIMONIOS DE LOS PACIENTES ACERCA DE LA INFRAESTRUCTURA COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA CON LA UNIDAD MÉDICA (UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO)



Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

4.1.2 CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y"

Infraestructura

Instalaciones: En cuanto a infraestructura las características que brindan confianza a los pacientes en relación con la unidad son: una infraestructura adecuada "que está bien estructurado", que el lugar sea "cómodo", "aseado"; señalan que la unidad cuenta con instrumentos necesarios para la atención al ser "un centro de Medicina Familiar"; dentro de los temas relevantes indican la necesidad de una "ampliación para aumentar los servicios", como es el caso del "laboratorio", otros indican que "no aumentarían nada más" y que "el lugar está bien equipado" con consultorios adecuados "están bien" porque son "cómodos", "amplios" a pesar de tener como desventaja que tienen "una estructura fría".

Primeramente, la infraestructura que se ve bien se ve aseado, dentro de lo que cabe está muy, muy aseado, es lo primordial, ya, lo segundo, ósea, que más le puedo decir (risas), eso es que, si se ve bien, bien, en lo que cabe bien.

(Testimonio de paciente masculino adulto medio de 35 años, padre de menor de edad).

Posiblemente, a lo mejor un mayor espacio… ¿No? es decir no sé, a lo mejor más espacio, yo creo que no hay ya aquí espacio a lo mejor para que el centro crezca, no, pero como centro de apoyo, digo yo, en Medicina Familiar, para mí, está bien, sí, no encuentro una deficiencia…

(Testimonio de paciente masculino adulto maduro de 63 años).

El ambiente, es un ambiente tranquilo, calmado y relajado no hay demasiado ajetreo, no hay demasiado ruido, así que es bueno para venir a atenderse, porque principalmente no hay ruido. Es cómodo los, los consultorios son lo suficientemente amplios, cómodos y creo que están muy bien dispersos, hay suficientes baños, están basureros por todas partes así que creo que está todo bien.

(Testimonio de paciente femenina adulta joven de 27 años).

Pienso que algunos consultorios les falta iluminación, son oscuros y eso le quita mucha como calidez a la atención el entrar a un consultorio qué, que está oscuro, frío, eso no es agradable entonces, uno que otro consultorio de aquí, tienen esa debilidad una y la otra es que esta casa o estructura es muy fría, entonces tal vez de eso sí podría ser mejorado, en la parte de la ubicación del escritorio y eso, pues me parece agradable…

(Grupo Focal testimonio de paciente femenina adulta joven de 27 años).

Parqueadero: Se considera al estacionamiento como un factor negativo hacia la unidad, indican que hace "falta parqueadero", señalan que el existente es "pequeño" y además es "difícil encontrar uno cercano", por lo que se podría ofrecer una alternativa a este factor.

Tal vez más amplitud de parqueadero, porque eso es un poco la limitante también, cuando no hay afuera, pues, es un poco difícil por aquí encontrar cerca un parqueadero.

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 75 años).

Sala de espera: En relación a la sala de espera los pacientes indican que el lugar "está bien" porque es "cómodo", "acogedor" y "limpio" las cuales son opiniones positivas para el centro y su integración con los usuarios, esta información se ratifica en el grupo focal, los participantes del mismo indicaron que en momentos de "gran afluencia de pacientes" este espacio se torna insuficiente "área pequeña", las experiencias coinciden en mejorar el "área pediátrica" para la recreación y esparcimiento de los niños mientras esperan su atención.

Bueno es muy cómodo tienen sillas aquí afuera para esperar, hablando del sitio ¿Qué más? Creo que todo es muy limpio y afuera esta bonito el jardín y todo entonces, creo que me parece bien, ah, mantenido, muy bien.

(Testimonio de paciente masculino adulto joven de 23 años, extranjero).

Eh, para los adultos está bien, está adecuada es bonito sí, pero para los niños en efecto si falta un espacio recreativo porque cómo son niños se aburren fácilmente, yo he venido con mis niños pasan un ratito, viendo la televisión, pero luego ya se aburren y empiezan a, a caminar, a corretearse entonces sería bueno adecuar un espacio específicamente para los niños.

(Grupo Focal testimonio de paciente femenina adulta joven de 22 años).

Pienso que la sala de espera es muy pequeña entonces a veces si llega, llegan, eh algunos pacientes al mismo tiempo y… ósea no tienen ya más donde espacio una, la otra es que se concentra el ruido muchísimo empiezan hablar, hablar y es un poco

aturdente y lo otro es que debería haber algo más dé información en la sala de espera…

(Grupo Focal testimonio de paciente femenina adulta joven de 27 años).

Ubicación

Los pacientes opinan que es importante para la construcción de confianza entre el paciente y el establecimiento que este se encuentre en un lugar "céntrico", lo que corresponde a una ubicación adecuada "bien localizado" y de fácil acceso "está cerca de sus hogares", la experiencias recalcan que la unidad médica se encuentra localizada en un "sitio estratégico", al no existir en el lugar "otro dispensario" similar.

La ubicación es buena está en el centro y más que todo es como, como quien dice, es céntrica ósea hay acceso rápido para llegar, de cualquier parte que esté por aquí.

(Testimonio de paciente masculino adulto medio de 35 años, padre de menor de edad).

La cercanía a mi vivienda, porque a media cuadrita no más vivo, se me facilita para concurrir cuando tengo alguna molestia, algún dolor…

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 86 años).

El sector, está bien ubicado porque acá, no hay otra, otro dispensario de esta naturaleza o al menos yo no lo he visto, pero está bien ubicado, este dispensario.

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 75 años).

Accesibilidad: Las entrevistas muestran que la unidad se localiza en un sector "muy accesible", que facilita la llegada de los pacientes por diferentes medios "Metro", servicio de transporte público y "en vehículo particulares".

> *Bastante accesible está justo frente a una de las paradas del Metro, hay muchos buses que transitan por aquí, así que está en una ubicación excelente.*
>
> *(Testimonio de paciente femenina adulta joven de 27 años).*

> *No, pero siempre usted sabe la gente como tiene su carrito o las personas que no tienen vienen en el bus y ya de donde sean, ya, como ya saben son pacientes de acá, entonces ellos llegan y no hay ningún problema… nadie quien se ha perdido… si vienen en el metro que se bajan al frente y ya, sí, han llegado sin novedad.*
>
> *(Testimonio de una paciente femenina adulta mayor de 86 años).*

Seguridad: Los pacientes manifiestan que es un sector "con buena seguridad", porque es "un barrio más o menos tranquilo" lo cual genera confianza para acudir al centro médico, existe una experiencia aislada sobre inseguridad el mismo que no es relevante para modificar la relación con el establecimiento.

> *Muy interesante porque sirve a un sector muy poblado, no, muy poblado, sí. Seguridad me parece que es un barrio más o menos tranquilo, no hay mayor novedad de inseguridad…*
>
> *(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 86 años).*

…bueno a seguridad, sí ha habido, no ha habido ningunos problemas, pero hace recién nomás que son unos seis meses ha de ser, ¿No? pero no sé qué paso, que se entró, los, los ladrones…

(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 86 años).

Análisis:

Dentro de las opiniones obtenidas de los pacientes acerca de la infraestructura del Centro de Medicina Familiar "La Y" sobre la percepción de confianza, los pacientes señalan que una estructura agradable con: consultorios equipados y sala de espera cómoda generan confianza durante el proceso de atención, estas experiencias concuerdan con un estudio realizado en México en el cual la limpieza y comodidad son importantes en el 61,6% de los casos (Guzmán & Ramos-Córdova, 2006)**;** además los cambios estructurales permiten complementar los servicios (laboratorio, parqueadero, espacio infantil), en dependencia de las necesidades particulares, un ejemplo claro son las experiencias encontradas en el grupo focal que indican la necesidad de un espacio infantil lo cual genera confort en los padres, lo que se corrobora con los estudios (Mesquita, Pavlicich, & Benitez, 2010).

En cuanto a la ubicación del centro médico, se indican dos factores predominantes: la accesibilidad y seguridad, datos previos recolectados en nuestro país señalan que es importante el fácil acceso con el que cuentan las unidades de salud (Torres, 2017).

TABLA N: 4.1.2 TESTIMONIOS SIGNIFICATIVOS ACERCA DE LA INFRAESTRUCTURA DE LA UNIDAD COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA CON LA UNIDAD MEDICA (CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y")

Infraestructura:

Posiblemente, a lo mejor un mayor espacio... pero como centro de apoyo, digo yo, en Medicina Familiar, para mí, está bien, sí, no encuentro una deficiencia…

El ambiente, es un ambiente tranquilo, calmado y relajado... Es cómodo los, los consultorios son lo suficientemente amplios... así que creo que está todo bien.

Bueno es muy cómodo tienen sillas aquí afuera para esperar, hablando del sitio ¿Qué más? Creo que todo es muy limpio y afuera esta bonito el jardín...

....sería importante un lugar, un espacio recreativo para los niños mientras esperan, porque como dijo algunos son un poco inquietos... ósea para calmarles en el mismo rato de su medición, eh con legos...

Ubicación:

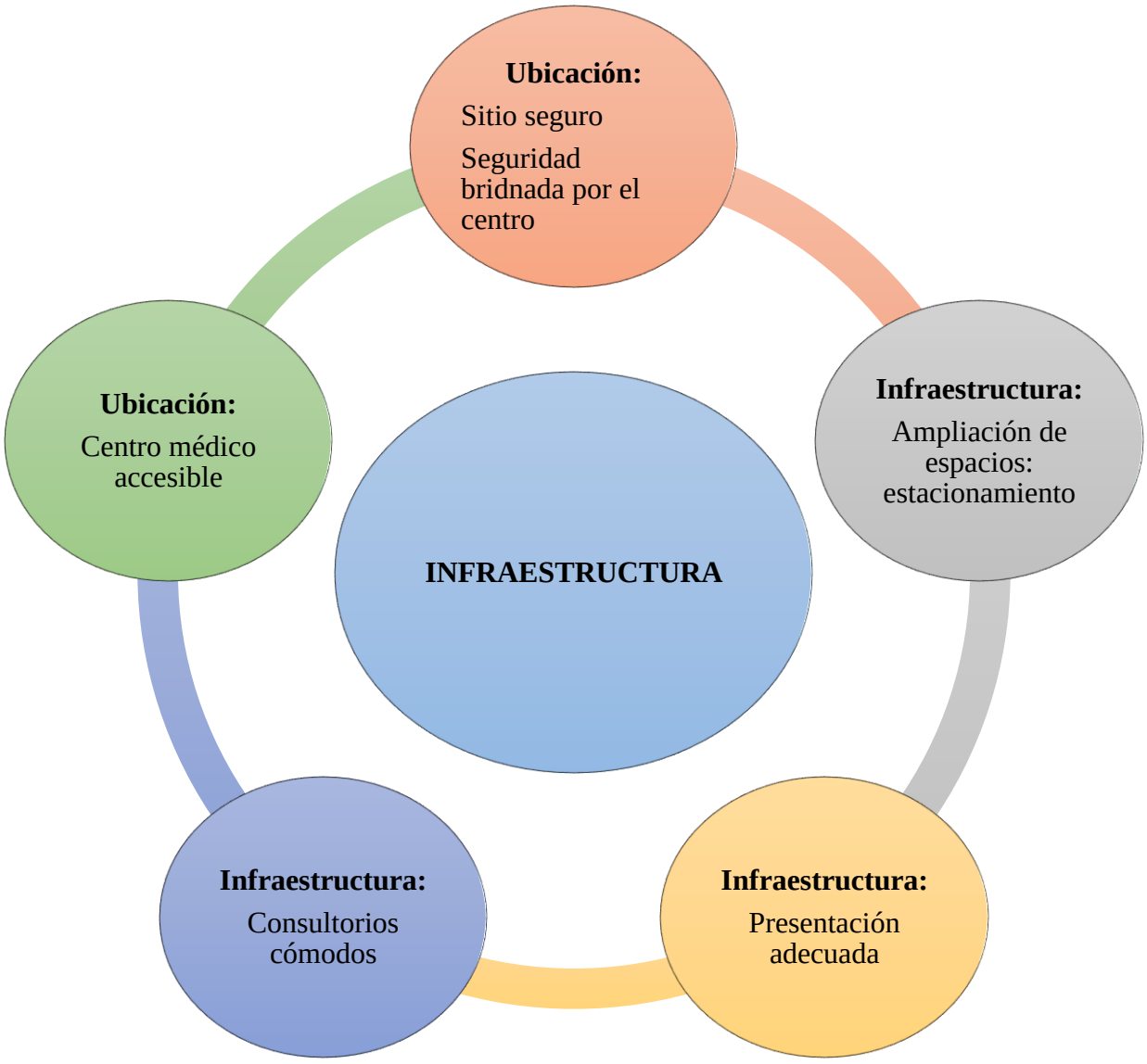
El sector, está bien ubicado porque acá, no hay otra, otro dispensario de esta naturaleza o al menos yo no lo he visto, pero está bien ubicado, este dispensario.

No, pero siempre usted sabe la gente como tiene su carrito o las personas que no tienen vienen en el bus y ya de donde sean, ya, como ya saben son pacientes de acá, entonces ellos llegan y no hay ningún problema… nadie quien se ha perdido… si vienen en el metro que se bajan al frente y ya, sí, han llegado sin novedad.

Es muy conve…, conveniente vivir aquí, creo que es un sector, ósea no hay, no hay mucho crimen, los calles bien mantenidos y ah, es muy fácil de aquí ir a todas partes, por el trole y por los buses y todo, entonces muy conveniente.

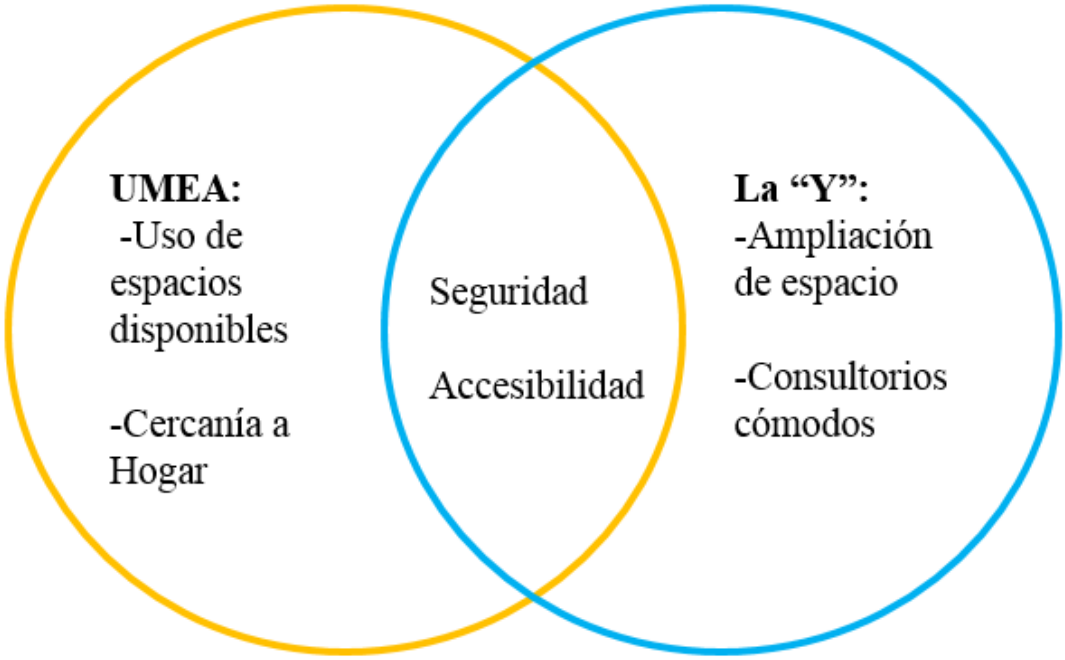
Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

FIGURA N: 4.1.2 ANÁLISIS DE LOS TESTIMONIOS DE LOS PACIENTES ACERCA DE LA INFRAESTRUCTURA COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA CON LA UNIDAD MÉDICA (CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y")



Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

FIGURA N: 4.1.3 COMPARACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA ENTRE UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO Y CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y"



Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

4.2 SERVICIOS DE LA UNIDAD COMO FACTOR GENERADOR DE CONFIANZA

En este capítulo señalamos la información más relevante acerca de la cartera de servicios brindados por las unidades médicas participantes (secretaria, admisión, enfermería, laboratorio, imagen, etc.) y la relación con la confianza por parte del usuario.

4.2.1 UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO

La Unidad Médica Eloy Alfaro cuenta con los siguientes servicios: admisión/ secretaría, enfermería, laboratorio y farmacia.

Admisión/ Secretaría

Dentro de los servicios administrativos que ofrece la Unidad Médica Eloy Alfaro, los participantes señalan que la atención brindada es "rápida" y "ágil". En la admisión/ secretaría atienden a los usuarios de manera amable, además de dar indicaciones acerca del procedimiento para recibir la atención por parte del profesional de salud "*me explicaron lo que tenía que hacer",* esto ayuda a complementar y mejorar la experiencia de los pacientes durante su estancia en el centro médico.

En las experiencias de los pacientes adultos mayores "ya me ven viejita" se encontró que reciben ayuda extra al tratarse de grupos vulnerables, reciben facilidad para tomar turno "yo mismo le voy ayudar", "no me niegan nada", lo cual es un factor que interviene a la hora de escoger una unidad médica para recibir atención.

La verdad que yo no tuve esa oportunidad porque fue mi hija la encargada de hacer todo. Hija: Pero sí fue muy buena, apenas yo llegué, nos atendieron, me explicaron lo que tenía que hacer, incluso la señorita me dijo yo le voy ayudar para que le den enseguida el turno, y así fue, ayer vine y me dijo mañana a las once tiene el turno. Y le dije a mi mami que si esta bueno, porque no vamos a sufrir que nos den para un mes. La señorita de admisión me atendió muy bien.

(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 68 años).

Muy bien Dios le pague, será que ya me ven viejita y no me niegan nada, me dicen esto tiene que hacer así, me explican Dios le pague, por ese lado me ha ido bien.

(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 76 años).

En admisión bien, rápido, me piden la cédula, me piden con que doctor tengo la cita, de ahí cogen...tenga el documento con un papelito váyase a enfermería.

(Testimonio de paciente masculino adulto maduro de 49 años).

Enfermería

La percepción del servicio de enfermería por parte de los pacientes es positiva, indican una atención con "amabilidad" y "rapidez", además la totalidad de participantes señalan que reciben información de donde se realizará la atención por parte del profesional" nos dirigieron a donde debía acudir". Señalan que las actividades realizadas por parte de este

servicio “toma de signos”, “peso y talla” cumple con sus expectativas, no se encontraron experiencias negativas “no tuve problemas” durante el estudio.

Bien. Yo creo que como es un área de salud, entonces como venimos pacientes de todo tipo, creo que las enfermeras se preocupan de tomar sus signos, dirigirle al paciente y se acabó. Se puede decir que buena.

(Testimonio de paciente femenina adulta joven de 34 años).

Muy bueno, son las señoritas suaves, no son groseras, le dirigen, vaya a tal parte, ahí espere en tal parte por qué el médico le va a llamar.

(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 76 años).

Igual la verdad no tuve problemas, con mi hija le tomaron los signos, nos dirigieron a donde debía acudir. La atención con eficacia.

(Testimonio de paciente masculino adulto joven de 31 años).

Las enfermeras súper amables le atienden educadamente, le vuelven a saludar, entonces no hay ningún problema.

(Testimonio de paciente femenina adulto medio de 37 años).

Laboratorio

Las experiencias recolectadas acerca del servicio de laboratorio fueron positivas, los pacientes señalan la importancia de la realización de los exámenes dentro de la unidad "aquí mismo le hacen", "es muy bien hecho", como generador de confianza.

Dentro de las respuestas indican que la solicitud de exámenes que son necesarios para el profesional tiene relación con la confianza que este proyecta durante la atención.

> *De los exámenes que realiza me siento bien, porque por lo menos aquí mismo le hacen, y si no le dan el pase, un papel para que vaya a otra área, entonces...hay que salir, y eso es lo que se demora más y eso es lo que hace falta aquí. Que haya todo, todo debería haber aquí.*
>
> *(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 76 años).*

> *Muy importante, porque no estoy en el ajetreo de salir y buscar afuera y traer los exámenes de afuera, entonces que aquí mismo tengan si es muy bien hecho.*
>
> *(Testimonio de paciente masculino adulto joven de 26 años).*

> *Si me hicieron, casualmente traje ahora para que me revise el doctor… los exámenes muy buenos me dieron la fecha que me mandó otro doctor… me hice los exámenes aquí, vine en la mañana, me atendieron cordialmente también. Me mandó completo el doctor.*

Sí, yo creo que sí, tienen de todo y le hacen (importante que hagan en la unidad los exámenes), como le digo doctorita me mandó hacer de todo, por mi edad.

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 68 años).

Aspectos negativos: Existieron algunas respuestas negativas del servicio que señalan la generación de pedidos por medio de códigos "esa *numeración"* crea confusión "*no sabemos si es de heces de orina"* al no indicar que tipo de examen se solicitó durante la atención, largo tiempo de espera "*son un poco largos de tiempo"* al pertenecer a un servicio público existe gran concurrencia de personas afiliadas lo cual genera tiempos prolongados para la realización de exámenes, estas repuestas fueron aisladas.

Los exámenes que nos hacen, que me mandaron por lo que general son los de sangre en laboratorio nos atienden bien, si los turnos son un poco largos de tiempo pero de ahí ningún inconveniente.

(Testimonio de paciente femenina adulto medio de 37 años).

De los exámenes médicos, la respuesta tiene el doctor mismo, porque justamente los resultados no recibimos nosotros, sino que mandan a la computadora y han de ver el diagnóstico, lo que sí nos falla, es una cosa así por ejemplo mi hija yo le agradezco a ella porque ella me cuida, ponen como dice mi hija en clave…Como es que dicen… Hija: en numeración... y no sabemos si es de heces de orina o solo sangre…

(Testimonio de un paciente masculino adulto mayor de 83 años).

Análisis:

Dentro de la recolección de información acerca de los servicios ofertados por la unidad y su percepción de confianza, la totalidad de experiencias señalan una atención oportuna y eficaz por parte de los servicios administrativos de la unidad médica y la disposición de secretaría y admisión en solucionar dudar e indicar el proceso para recibir la atención son importantes generadores de confianza. En relación al paciente es importante la sensación de confort con la ayuda recibida por el personal de la unidad, esto se corrobora con un estudio realizado en Guayaquil donde se evidencia una relación estrecha entre la predisposición de ayuda del personal del centro médico y la satisfacción percibida por los usuarios que fue del 65% (Fariño & Vera, 2018). Del servicio de enfermería, indican que las personas que laboran en este espacio cumplen con las tareas indicadas: toma de signos vitales e indican a que servicio acudir para la atención médica. Las experiencias señalan la importancia de un servicio que brinde atención con rapidez y oportunamente, esto se ve reflejado en el 92% de satisfacción en estudios previos (Fariño & Vera, 2018).

Las respuestas obtenidas relevantes del servicio de laboratorio se encontraron reseñas positivas, atención eficaz, rápida y señalan como importante la realización de los exámenes por parte de la unidad médica como un factor que genera confianza, estos datos son de consideración si se toma en cuenta que dentro de la expectativa del usuario que recibe una atención por parte del profesional de salud se encuentra la realización de pruebas de laboratorio que ayuden a instaurar un diagnóstico oportuno (Del Salto, 2014).

Al comparar las respuestas obtenidas con la literatura se ratifica que las experiencias de los pacientes durante el proceso de atención por parte del personal de la unidad (secretaria, la admisión, enfermería) se relacionan con la percepción de satisfacción (Chang De La Rosa et al., 1999).

TABLA N: 4.2.1 TESTIMONIOS SIGNIFICATIVOS ACERCA DE LOS SERVICIOS DE LA UNIDAD COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA CON LA UNIDAD MÉDICA (UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO)

Admisión/ Secretaria:

Pero sí fue muy buena, apenas yo llegué, nos atendieron, me explicaron lo que tenía que hacer, incluso la señorita me dijo yo le voy ayudar para que le den enseguida el turno, y así fue, ayer vine y me dijo mañana a las once tiene el turno.

Fue súper bien, o sea aquí hay unas personas que sí atienden lo mejor, fue rápida la atención.

En admisión bien, rápido, me piden la cédula, me piden con que doctor tengo la cita, de ahí cogen...tenga el documento con un papelito váyase a enfermería.

La atención ha sido rápida, me han dirigido a donde debo acercarme posterior, la verdad no he tenido inconvenientes.

Enfermería:

Muy bien, a la señorita el martes que me tomó la presión muy bien, me atendió rápido, y luego me indicó el proceso que debía hacer para que me tomen la glucosa.

Igual la verdad no tuve problemas, con mi hija le tomaron los signos, nos dirigieron a donde debía acudir. La atención con eficacia.

Era un ambiente muy amable, me dirigieron a donde tenía que ir, me dijeron que esperara, en sala de espera y luego me llamaron.

En la preparación también muy bien todo eso, le he dicho a la señorita que me dé el papelito para ver yo mismo, como me siento, como está, gustosamente me dan. Me indican a donde tengo que ir a pesar que yo ya conozco.

Laboratorio:

Muy importante, porque no estoy en el ajetreo de salir y buscar afuera y traer los exámenes de afuera, entonces que aquí mismo tengan si es muy bien hecho.

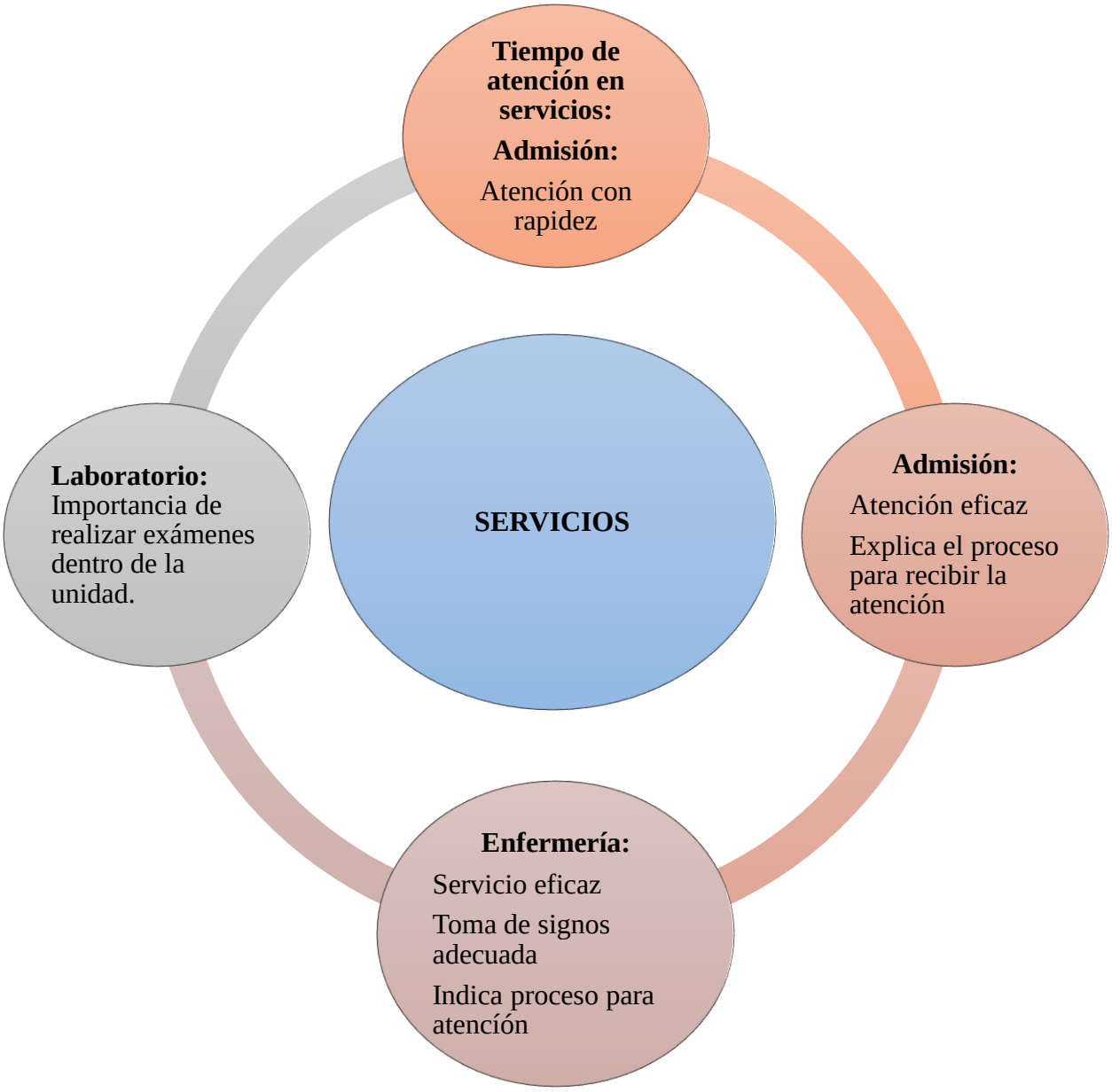
Dentro de los exámenes, las muestras le tomaron ahí, y los resultados pasan al sistema bastante rápido a los dos días, es bueno que aquí mismo hagan los exámenes.

Los exámenes que nos hacen, que me mandaron por lo que general son los de sangre en laboratorio nos atienden bien, si los turnos son un poco largos de tiempo pero de ahí ningún inconveniente.

Muy buenos, los que no realiza un poquito complejo porque le mandan al Hospital *y se demoran un poquito más.*

Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

FIGURA N: 4.2.1 ANÁLISIS DE LOS TESTIMONIOS DE LOS PACIENTES ACERCA DE LOS SERVICIOS DE LA UNIDAD COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA CON LA UNIDAD MÉDICA (UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO)



Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

4.2.2 CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y"

En el Centro de Medicina Familiar "La Y" se ofertan varios servicios como: admisión y secretaría, enfermería, laboratorio y servicios complementarios entre los cuales presentan exámenes especiales, ecografía y servicio de guardianía.

Admisión/ secretaria

Los factores que generan confianza en cuanto al servicio de admisión/secretaría son: un buen trato el cual es importante para los pacientes ya que se lo realiza con "cordialidad", educación "saludaron", además de una forma inmediata "rápida" y la historia clínica se encuentra preparada para que el paciente sea revisado por el médico "pasan la carpeta inmediatamente y esta lista" a la hora asignada. Los pacientes no quieren un recibimiento inadecuado "una mirada dura o palabras necias".

> *Pues siempre fueron muy atentos desde el primer momento en el que ingresamos nos preguntaron qué, ¿Qué era lo que necesitábamos? saludaron atentamente primero, luego preguntaron ¿cuál era nuestra necesidad?, nos dieron las recomendaciones de médicos que podían atendernos… los horarios… incluso vía telefónica siempre están dispuestos a dar toda la información necesaria.*
>
> *(Testimonio de paciente masculino adulto joven de 30 años).*

> *No hay ninguno, no hay ninguna objeción, hay una atención perfecta, que como le manifiesto previa la cita que se ha hecho porque ya somos pacientes hay, eh, la carpeta, entonces tienen lista la carpeta para entregarla al profesional.*

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 88 años).

Tonce, solicite hablar yo, con el doctor y me hicieron tomar asiento en la salita de espera, para luego comunicarle al doctor para que llame… a la atención, el trato fue muy cordial muy amable, muy gentil, entonces desde que se ingresó, me recibieron…

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 75 años).

Enfermería

El servicio de enfermería en la unidad generó aspectos positivos en la confianza del lugar debido al trabajo realizado de forma óptima "signos vitales" están "muy bien" y también debido a los aspectos profesionales en cuanto a una adecuada atención "ponen atención al paciente".

Los signos vitales me tomaron hace tiempo ya y si estaban bien fue una licenciada que me los tomó. Nada fuera de lo normal, lo de siempre estatura, peso, presión arterial, temperatura, normal.

(Testimonio de paciente femenina adulta joven de 27 años).

Muy bien. Está, perfectamente que nos atienden rápido y eso no más podría decir. Hija: *A mí me gustó mucho la atención de la señorita en signos vitales, muy dulce, muy, muy cortés le ayudo a retirarse la ropa y… fue un apoyo para mi mami al, al tomarle los signos, al pesarle y después le ayudó ella también a que, ya que se vuelva a vestir. Algo que en otros lados no, no he visto, es rápido, ya le toman los signos*

vitales y vaya, pero aquí la señorita hasta que salió de su cubículo estuvo, con, permanentemente atendiéndole, es bueno, me gustó mucho.

(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 84 años).

Laboratorio

El servicio de laboratorio y recolección de muestras ha ofrecido confianza a los pacientes en cuanto a que hay un respaldo en la precisión de los exámenes "están bien", "son correctos", conocen que se trabaja en asociación de un laboratorio externo "otro laboratorio confiable", en el grupo focal se investigó este tema, dentro de los factores negativos indican que en el caso de procesos agudos se podría aumentar los resultados para este tipo de atención "ampliar exámenes", además que los resultados pueden ser enviados a los usuarios por medios electrónicos "por correo o Whatsapp".

Bueno en la unidad me dicen que no tienen todos los exámenes… que trabajan con otro… laboratorio, pero si son confiables, porque si han sacado los resultados que a veces uno se espera ¿no?

(Testimonio de paciente femenina adulta media de 38 años).

Eh esta, bien pero sí les falto, por ejemplo: el examen que tuvo que hacerse se mi hija, nos tocó, hacer en otro lado no le pude hacer ahí, eh supongo que no tenían, sí, eh fue un examen de heces no recuerdo, el nombre del examen, pero me toco llevarle hacer en otro lado.

(Testimonio de paciente femenina adulta joven de 22 años, madre de menor de edad).

No conozco laboratorio, pero en la actualidad lo que básicos se espera de un laboratorio es que la atención sea ágil y que la entrega de resultados no sea personal, sino que sea a través de medios electrónicos, es muchas veces, una pérdida de tiempo volver al laboratorio a ver un examen, que tranquilamente te lo pueden enviar por, al correo o al teléfono.

(Grupo Focal testimonio de paciente masculino adulto medio de 36 años).

Sí, en efecto como dice, sí es bastante complicado las dos veces que vine pues, me tocó hacerle en otro lugar y si es un poco incómodo como paciente el tomar las muestras ir, volver esperar, entonces sí sería perfecto, si es que pueden, tener si laboratorio de emergencias sería perfecto.

(Grupo Focal testimonio de paciente femenina adulta joven de 22 años).

Servicios complementarios.

Guardianía*:* Los pacientes en las entrevistas individuales sugieren que parte de la confianza en la unidad también se ve reflejada en el trato que oferta el servicio de guardianía, ya que realiza su trabajo con cordialidad "amable", al llegar a los pacientes "les abre la puerta", este tema se planteó en el grupo focal en el cual indicaron que el señor guardia cumple bien su labor "saluda", es "gentil", "respetuoso", otros pacientes indican que debe regirse a su labor "manteniendo las rondas para evitar la pérdida de objetos". **Ecografía:** Según las opiniones individuales este

servicio les genera confianza al indicar que es de calidad porque entregan los "resultados inmediatos", "les explican los hallazgos" y "les dan indicaciones" ofertando una buena atención.

Eh, muy bien, muy… amables y la guardia me… abrió la puerta, ósea es todo muy amable, sí, igual en la secretaría.

(Testimonio de paciente masculino adulto joven de 23 años, extranjero).

Bueno oportuno respetuoso y gentil y amable como persona, si esté claro siempre le da la bienvenida a los, a los pacientes, eso el, habla muy bien de él, de su persona y de su trato con ellos es un buen punto.

(Grupo Focal testimonio de paciente femenina adulta joven de 32 años).

El guardia es amable, respetuoso, claro que siempre es importante regirse a su labor ¿No? Guardia de seguridad debería mantener exactamente las rondas, por todo, por todo el edificio ¿No? para evitar pérdida de objetos algún tipo de evento.

(Grupo Focal testimonio de paciente masculino adulto medio de 36 años).

Me realicé aquí exámenes de ecografías, sino me equivoco, sí y me dieron los resultados inmediatamente, me dieron explicación, durante el examen me explicaron los que se veía en las pantallas, además que me dieron los resultados impresos, así que me pareció un trabajo excelente, porque me trataron como persona y no como

una enfermedad, digámoslo, como en otros lugares que solo llega, no le dicen ni hola y hacen el examen y los mandan y ya.

(Testimonio de una paciente femenina adulta joven de 27 años).

Sí debería estar ubicado en la parte, en la planta baja, ya que hay pacientes a veces que tienen dificultad en la movilidad y tienen que subir las gradas llegar acá o a veces acá no hay nadie quien les indique dónde está ecografía y entonces mejor acceso.

(Grupo Focal testimonio de paciente femenina adulta joven de 32 años).

Análisis:

Las opiniones expresadas por los pacientes sobre la confianza generada por los servicios ofertados en el Centro de Medicina Familiar "La Y" que son de relevancia se relacionan con: el trabajo realizado por secretaría/admisión el cual es rápido, cordial y eficaz, incluye la atención por vía telefónica, en estudios previos de satisfacción: los participantes sugieren la implementación de este servicio en un 10.3% (Guzmán & Ramos-Córdova, 2006).

El servicio de enfermería también se relaciona con la confianza percibida por el paciente ya que se realiza una adecuada toma de signos vitales, un trabajo eficaz el mismo que fue considerado en un 62% en los estudios previos (Lobos, Cardemil, Loézar, González, & Ortega, 2012), además es rápido y adecuado. Consideran que en la unidad este servicio realiza su trabajo con cordialidad y esto mejora el trato ofrecido a los pacientes al igual que estudios realizados en Perú (Ramos, 2008).

El laboratorio es un servicio que predispone a la confianza de forma importante en la unidad indicando que los mismos son confiables, recordando que los exámenes de laboratorio forman parte de la expectativa que tiene el paciente al acudir a una cita médica (Del Salto, 2014), en el centro se toman las muestras y se trabaja con un laboratorio certificado. En el grupo focal se sugiere mejorar la iluminación y aumentar la cobertura de exámenes para emergencia.

Al indagar en otros servicios que generan confianza y son ofertados por la unidad sobresale ecografía, los pacientes se sientes conformes ya que reciben una explicación del cuadro e indicaciones por parte del profesional; en el grupo focal se sugiere mejorar la accesibilidad para los pacientes con limitaciones lo cual es parte del confort en cuanto a la comodidad ofertada a los pacientes (Mira et al., 2002). Además el servicio de guardianía brinda seguridad y confianza a los usuarios de esta unidad médica.

TABLA N: 4.2.2 TESTIMONIOS SIGNIFICATIVOS ACERCA DE LOS SERVICIOS DE LA UNIDAD COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA CON LA UNIDAD MEDICA (CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y")

Admisión/ Secretaria:

Pues siempre fueron muy atentos desde el primer momento en el que ingresamos nos preguntaron qué, ¿Qué era lo que necesitábamos? saludaron atentamente... nos dieron las recomendaciones de médicos que podían atendernos... incluso vía telefónica siempre están dispuestos a dar toda la información necesaria.

...hay una atención perfecta, que como le manifiesto previa la cita que se ha hecho... entonces tienen lista la carpeta para entregarla al profesional.

...solicite hablar yo, con el doctor y me hicieron tomar asiento en la salita de espera, para luego comunicarle al doctor para que llame… a la atención...

Enfermería

Muy bien. Está, perfectamente que nos atienden rápido y eso no más podría decir. Hija: *A mí me gustó mucho la atención de la señorita en signos vitales, muy dulce, muy, muy cortés le ayudo a retirarse la ropa y… fue un apoyo para mi mami al, al tomarle los signos, al pesarle y después le ayudó ella también a que, ya que se vuelva a vestir. Algo que en otros lados no, no he visto...*

La licenciada también, muy pendiente viéndole la temperatura, tenía una temperatura pasada de 39, controlándole cada hora... viéndole si bajaba, subía.

...perfectamente hacen lo, lo necesario el peso, la… como es la presión, todas esas cosas que son necesarias para que indiquen, al médico como está, el paciente que está ingresando.

Laboratorio

Me parecen muy precisos en realidad, porque tuvimos una, en una situación mi esposa tuvo que rehacerse unos exámenes... bueno aparentemente estaban unos valores anormales, luego viniendo aquí, eh, se demostró que no era así (risa)., los resultados de aquí estaban correctos.

Bueno en la unidad me dicen que no tienen todos los exámenes, no, que trabajan con otro labo, laboratorio, pero si son confiables...

Eh esta, bien pero sí les falto, por ejemplo el examen que tuvo que hacerse se mi hija, nos tocó, hacer en otro lado no le pude hacer ahí, eh supongo que no tenían...

Creo que bueno en la parte de atención directa no, no sabría, pero sí sería importante que cuente con un, si se pudiera ampliar para poder realizar exámenes de emergencias, sería excelente porque así nos evitaríamos la pérdida de un paciente...

Servicios complementarios.

Guardianía

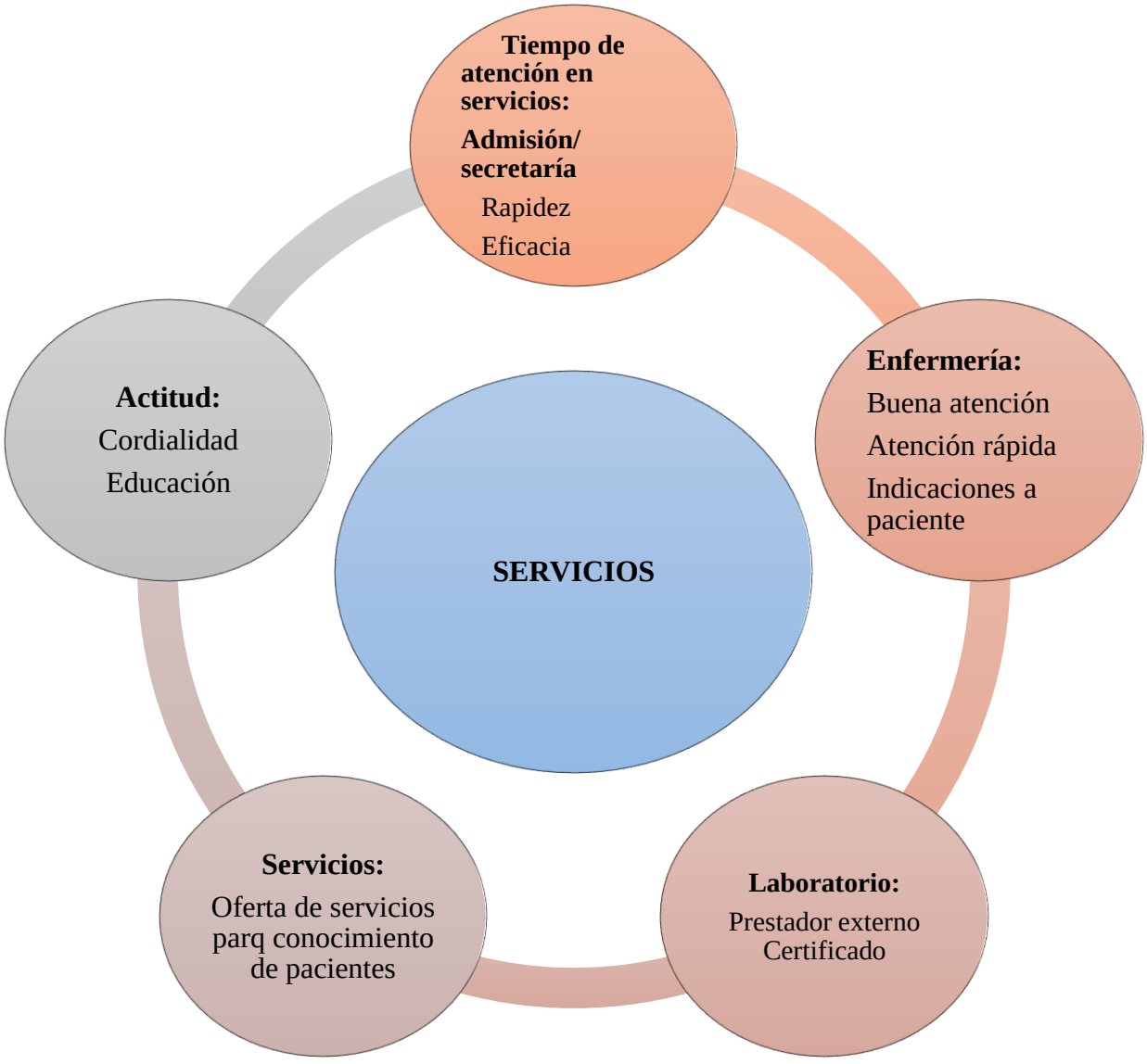
Bueno oportuno respetuoso y gentil y amable como persona, si esté claro siempre le da la bienvenida a los, a los pacientes...

Ecografía

Me realicé aquí exámenes de ecografías, sino me equivoco, sí y me dieron los resultados inmediatamente... durante el examen me explicaron los que se veía en las pantallas, además que me dieron los resultados impresos, así que me pareció un trabajo excelente, porque me trataron como persona y no como una enfermedad, digámoslo, como en otros lugares que solo llega, no le dicen ni hola y hacen el examen y los mandan...

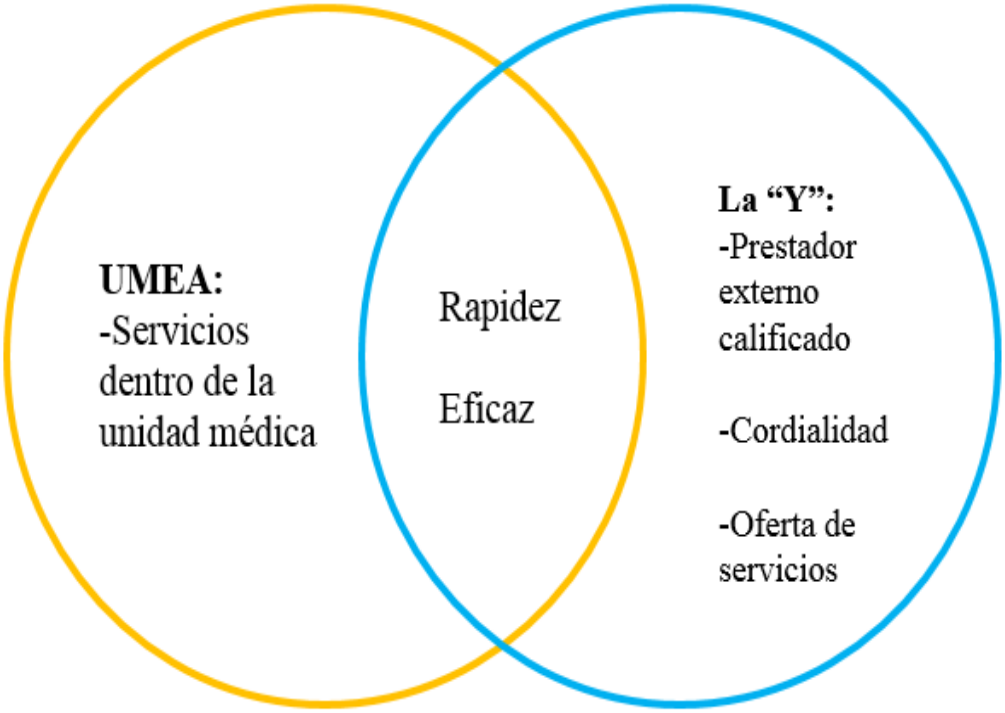
Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

FIGURA N: 4.2.2 ANÁLISIS DE LOS TESTIMONIOS DE LOS PACIENTES ACERCA DE LOS SERVICIOS DE LA UNIDAD COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA CON LA UNIDAD MÉDICA (CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y")



Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

FIGURA N: 4.2.3 COMPARACIÓN DE LOS SERVICIOS COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA ENTRE UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO Y CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y"



Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

4.3 MEDICACIÓN DE LA UNIDAD COMO FACTOR GENERADOR DE CONFIANZA

Este capítulo muestra la percepción de la medicación entregada por parte de la unidad médica como factor que genera confianza.

Es importante mencionar que estudios previos señalan que la disponibilidad y la eficacia del medicamento indicada por el paciente como factores relacionados directamente con la confianza hacia la unidad médica (Hevia, 2006).

4.3.1 UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO

La Unidad Médica Eloy Alfaro dispone de servicio de farmacia, que garantiza el acceso a fármacos, según el cuadro básico de medicamentos.

Se indagó las experiencias de los entrevistados en relación con la disponibilidad, eficacia de medicamentos y la confianza.

Abastecimiento/ Disponibilidad

Disponibilidad: Dentro de las principales experiencias que tienen los entrevistados se encontró, que es relevante la disponibilidad y entrega de la medicación por parte del establecimiento ”es importante que la medicación sea entregada por la unidad” para la percepción de confianza en el paciente “si me genera confianza”, además señalar que la mayoría de pacientes que acuden a esta unidad médica, corresponden a pacientes jubilados que presentan enfermedades crónicas y la entrega de fármacos es primordial.

Bueno no he tenido problema con la medicación que me han mandado aquí y para mí si es importante que la medicación sea entregada por la unidad, porque puedo ir a preguntar si tengo alguna duda, lo que no pasaría si tendría que comprarla.

(Testimonio de paciente masculino adulto joven de 31 años).

Yo creo que es algo bueno, pero lamentablemente no le dan lo que uno necesita. ¿Y cuando no hay la medicación?... *Me niegan que hay…que compre afuera esa es la palabra aquí, sabe aquí no tenemos compre afuera y que me toca hacer buscar afuera. Es mejor adquirir aquí en la unidad, porque hay medicinas caras inclusive.*

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 66 años).

Abastecimiento: Algunas de las respuestas que se obtuvieron señalan que cuando no existe abastecimiento de fármacos "han dicho no hay" deben adquirirla (comprarla) a nivel particular "me toca comprar", lo cual genera malestar por parte de las personas aseguradas, es importante señalar que estas experiencias no se han presentado en la unidad médica correspondiente al estudio, donde las experiencias ratifican disponibilidad permanente de medicación "siempre había los medicamentos" "la medicación me han dado".

Me han dado el papel, han dicho no hay tiene que comprar qué puedo hacer, que más me toca comprar.

(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 76 años).

No, gracias a Dios no me ha tocado eso (Que no haya medicación en la unidad), la medicación me han dado y he ido a retirar y me han dado…

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 68 años).

No, no ha pasado (que no haya medicación en la unidad), siempre había los medicamentos, me han mandado de aquí allá, tenga.

(Testimonio de paciente masculino adulto joven de 26 años).

Eficacia del Medicamento

Eficacia: Los entrevistados concuerdan en que el tratamiento que recibieron en la unidad ha presentado un efecto positivo "no he tenido problema", "perfecta, muy buena" para la solución de su problema, lo cual es un factor que genera confianza.

Bien, porque por el problema que yo tengo, de mi enfermedad que ya es crónica… me tomo el diclofenaco, me inyecto y me pasa…Muy bien, no he tenido problemas.

(Testimonio de paciente femenina adulta joven de 34 años).

No he tenido inconveniente con la medicación aquí, todo Dios le pague me ha ido bien.

(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 76 años).

La medicación sí, muy buena también….La medicación me dieron perfecta muy buena…

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 68 años).

Genéricos: Ciertas respuestas coinciden que la medicación entregada por la unidad médica "la genérica" no cumple con sus expectativas "es poquita cosa para lo que yo tomaba" "para mí no son tan efectivos" para solución o seguimiento de su enfermedad o dolencia, refieren desconfianza con este tipo de medicamento.

Bueno yo creo que me dan lo que necesito, ahora sí la verdad lo que yo sí sentí fue el cambio de medicina, ósea la genérica de aquí como que es poquita cosa para lo que yo tomaba, yo tomaba allá una (EEUU), aquí tomo tres más la insulina…

(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 68 años).

Yo le he dicho la verdad francamente le he dicho algún doctor que los medicamentos son genéricos, que para mí no son tan efectivos, yo le digo la verdad, el doctor siempre me ha dicho bueno yo también reconozco que no son tan efectivos, pero la unidad es lo que nosotros lo nos mandan damos lo que aquí dicen que demos nosotros pero si usted quiere decir algún nombre de un medicamento, pero le va a costar…

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 83 años).

Las respuestas obtenidas en el grupo focal concuerdan que la experiencia con la medicación de la unidad médica fue positiva "*si me siento bien", "en mi caso todo bien"*, indican que por diferentes medios "*médico particular", "la televisión", "mis amigos"* obtuvieron la idea acerca de la ineficacia de los medicamentos genéricos.

Yo con los medicamentos que me dan si me siento bien… ¿Y ha escuchado algo de los genéricos*? mmm por la televisión que a veces dicen que están malos y todo eso… si por la televisión...*

(Grupo focal testimonio de una paciente femenina adulta madura de 62 años).

Bueno mis amigas cuando me dicen… que medicina te mandaron? les digo tal...y me dicen es que el seguro siempre solo genéricos y eso no funciona, no son buenos y dicen sí bueno a veces nosotros no tomamos porque eso nos hace más daño... pero no... Bueno en mí caso todo bien.

(Grupo focal testimonio de una paciente femenina adulta madura de 54 años).

Bueno yo he tenido...tengo amigos que son doctores que a veces sí tienen una opinión de la medicina del seguro que no es tan buena pero desde mi punto de vista desde mi experiencia...este...a mí sí me ha hecho un bien la medicina...pero como le digo no es lo que yo he escuchado de mis amigos. Experiencia propia... ehhh...si me han servido los medicamentos...no puedo decir algo negativo.

(Grupo focal testimonio de paciente masculino adulto joven de 32 años).

Derecho a la recepción de medicación

Las respuestas obtenidas acerca del acceso a la medicación por parte de afilados al seguro social, señalan la obligación de esta entidad a la entrega de medicación "el seguro tiene que cumplir" como parte de los beneficios por su aportación mensual "dentro de nuestras aportaciones", "uno se ha aportado" y/o jubilación "uno es jubilado".

Para mí que me den aquí mismo la medicación, acaso que, porque uno es jubilado, se coge poco sueldo no…. entonces es un parámetro importante que nos deben dar la medicación, por lo menos a los viejitos.

(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 76 años).

¿Qué le entreguen la medicación en la unidad le da confianza*? Si es que está asignado medicación dentro de nuestras aportaciones que damos, debe ser importante por qué estamos pagando, y si dan medicación…deben tener siempre un stock de medicamentos...por qué si no como me confío yo...*

(Testimonio de paciente masculino adulto maduro de 49 años).

Sí sería importante (que entreguen la medicación en la unidad), porque nos facilita a uno como le digo, como uno ocupa este centro de salud, entonces es bueno que no ayuden con eso, además que uno mensualmente se aporta.

(Testimonio de paciente masculino adulto joven de 26 años).

Análisis:

Dentro del abastecimiento de la medicación en relación con la confianza que ha generado el paciente, los participantes señalan que la unidad médica cuenta con los fármacos necesarios y que es importante la entrega por parte del establecimiento, esto coincide con estudios previos que demuestran que los pacientes relacionan la resolutividad de su problema con la entrega de medicación por parte de la institución (Chang De La Rosa et al., 1999), además este factor interviene con la satisfacción percibida en un 89,2% (Guzmán & Ramos-Córdova, 2006),

Un grupo de pacientes señalan malestar al tener que adquirir cierta medicación cuanto no existe disponibilidad de los mismos, siendo un factor que interfiere en la confianza con la unidad de salud, estos datos concuerdan con los obtenidos en México que indican que los usuarios relacionan una adecuada atención con la eficacia y disponibilidad del tratamiento en las dispensarios médicos (Hevia, 2006).

Cuando se indagó acerca de la eficacia del medicamento percibida por el paciente se encontró que ciertos usuarios no confían en la medicación entregada en la unidad (genérica), estos datos son semejantes a los obtenidos en México, donde se señala que la eficacia del tratamiento es importante para la generación de confianza con el sistema de salud (Hevia, 2006), además en datos obtenidos en Guayaquil el 66% de los usuarios de unidades médicas de primer nivel no se encuentran satisfechos con los fármacos recetados, ya que indican que se utilizan el mismo tratamiento "para cualquier enfermedad" (Fariño & Vera, 2018).

En el grupo focal se obtuvieron las experiencias en relación con la medicación genérica, todos coinciden en una experiencia positiva con el tratamiento recibido en el centro médico,

refieren que obtuvieron información de ineficacia de este grupo de fármacos a través de sus amistades, familiares, profesionales particulares y medios de comunicación.

Ciertas respuestas exponen la obligación de la seguridad social a entregar medicación, esta idea formada por parte de los pacientes de “yo pago y por eso exijo”, genera que el profesional de salud se encuentre en una actitud defensiva que puede disminuir la satisfacción durante la atención (González-Quiñones et al., 2014).

TABLA N: 4.3.1 TESTIMONIOS SIGNIFICATIVOS ACERCA DE LA MEDICACIÓN ENTREGADA POR LA UNIDAD COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA CON LA UNIDAD MEDICA (UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO)

Eficacia de medicamento:

Bueno yo creo que me dan lo que necesito, ahora sí la verdad lo que yo sí sentí fue el cambio de medicina, ósea la genérica de aquí como que es poquita cosa para lo que yo tomaba...

Yo le he dicho la verdad francamente le he dicho algún doctor que los medicamentos son genéricos, que para mí no son tan efectivos...

…¿Y ha escuchado algo de los genéricos? mmm por la televisión que a veces dicen que están malos y todo eso… si por la televisión...

...tengo amigos que son doctores que a veces si tienen una opinión de la medicina del seguro que no es tan buena pero desde mi punto de vista desde mi experiencia.

Sí…no he tenido ningún problema, ni mala experiencia, las pastillas me han ayudado bastante, todo bien.

Abastecimiento/ Disponibilidad:

No, no ha pasado (que no haya medicación en la unidad)., siempre había los medicamentos, me han mandado de aquí allá, tenga.

Bueno no he tenido problema con la medicación que me han mandado aquí, y para mí si es importante que la medicación sea entregada por la unidad...

No… todo lo que me han mandado han tenido aquí…

Si me gustaría que me entreguen aquí mismo.

Porque se le ha avisado que no hay el medicamento entonces mija diles tu: Hija: Hemos comprado en la farmacia hasta cuando haya.

Derecho a la entrega de medicación:

Si me importaría (si no le entregan medicación). por eso uno se ha aportado, es importante que me entreguen medicación aquí.

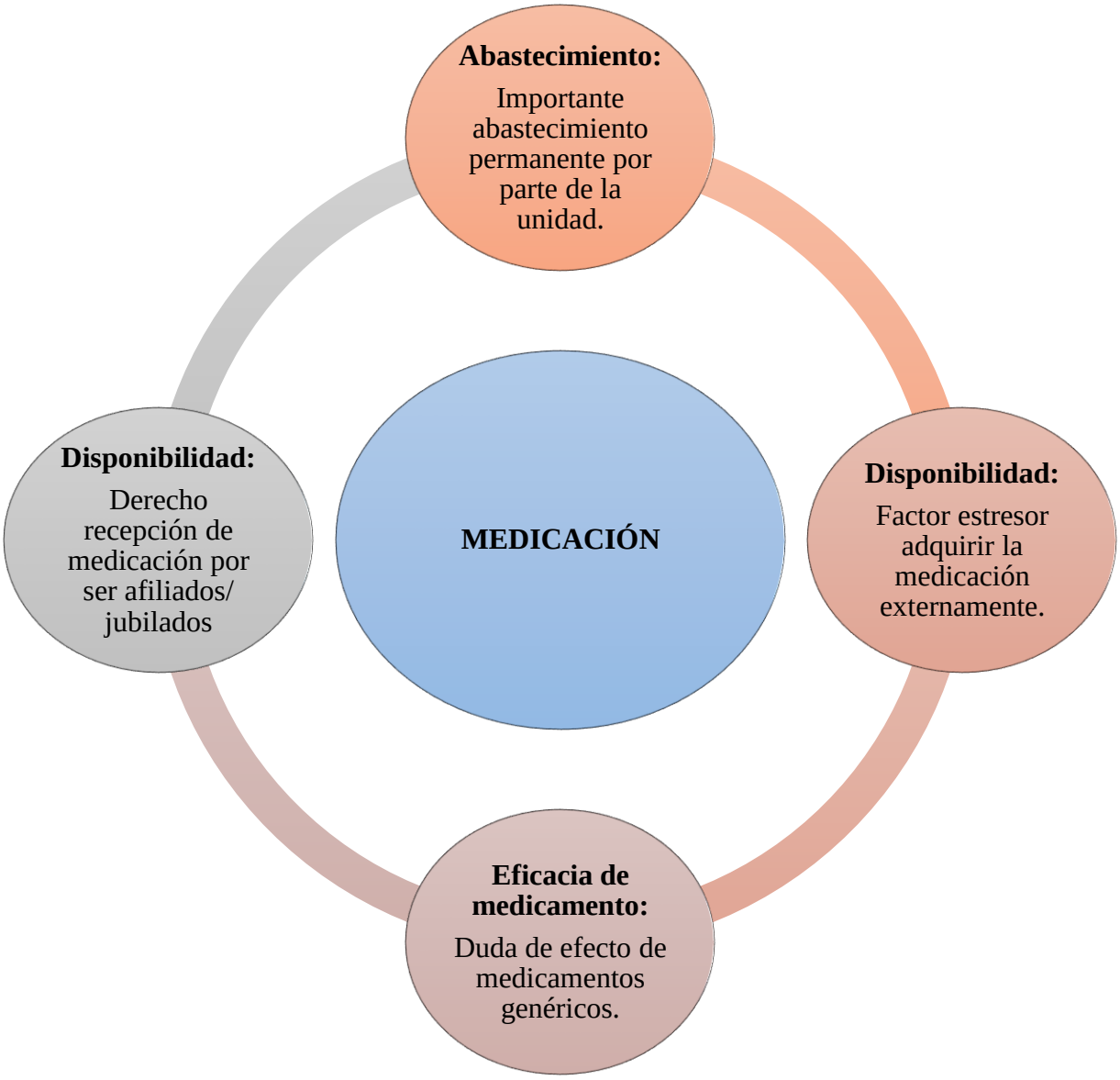
Sí(es importante que le entreguen la medicación)., porque yo he trabajado cuarenta años para el seguro, el seguro tiene que cumplir...

Sí sería importante (que entreguen la medicación en la unidad)., porque nos facilita a uno como le digo, como uno ocupa este centro de salud, entonces es bueno que no ayuden con eso, además que uno mensualmente se aporta.

Si es que está asignado medicación dentro de nuestras aportaciones que damos, debe ser importante por qué estamos pagando...

Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

FIGURA N: 4.3.1 ANÁLISIS DE LOS TESTIMONIOS DE LOS PACIENTES ACERCA DE LA MEDICACIÓN ENTREGADA POR LA UNIDAD COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA (UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO)



Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

4.3.2 CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y"

El centro médico no cuenta con servicio de dispensación de fármacos, al momento tiene un stock de medicación para problemas agudos por los que acuden los pacientes. Por lo que en este capítulo se toma en cuenta el abastecimiento que tienen las farmacias particulares según la medicación que es recetada por lo médicos de la institución, además de otros temas.

Abastecimiento

Dentro del abastecimiento se indica la forma en que los pacientes adquieren los medicamentos y el stock de fármacos que hay en la institución.

Adquisición de medicamento: En relación a la confianza generada con la medicación prescrita en la unidad las experiencias mencionan, que el abastecimiento por parte de las farmacias particulares es permanente y de fácil acceso "medicación que si hay en las farmacias, hay abastecimiento", en caso de no encontrar los pacientes deciden buscar " hasta encontrar lo recetado", "compran otra similar", en otros casos "vuelven donde el médico para indicarle que no encuentran" para que "les envíen otra medicación". No conocen que hay un pequeño stock de medicación indicando "que no hay medicación en la unidad para la venta", lo cual podría incrementar la confianza y concurrencia a esta unidad.

> *Busco por otros lugares, si en caso aquí me recetan algo que no está disponible en farmacia, busco en otras farmacias.*
>
> *(Testimonio de paciente femenina adulta joven de 27 años).*

> *Eh, me voy a las farmacias, bueno buscaría hasta encontrarla y si ya no, pues… me contactaría otra vez con la unidad y para decirle nuevamente al médico que no logre conseguir la medicación.*
>
> *(Testimonio de paciente femenina adulta joven de 22 años, madre de menor de edad).*

No he tenido esa, esa dificultad, porque en las farmacias como tienen sus stocks correspondientes, entonces dan la medicación que indica el doctor.

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 88 años).

Cuando le dan a uno la medicación bueno, yo creo que tiene uno, aceptar porque toma lo que le indican, no sé si hay aquí para vender, pero yo no he visto, no se compra, no he comprado nunca, no he comprado aquí nunca, no, siempre me ha dado la receta, si entonces es bueno.

(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 74 años).

Stock de emergencia: En el grupo focal se indagó sobre el conocimiento del abastecimiento de medicación para procesos agudos, lo cual mejoraría la confianza en la unidad, las principales opiniones sugieren que se trata de un stock utilizado por el médico cuando este "es necesario", el cual consta de poca medicación "no es amplia", "es un stock pequeño", sirve para mejorar la sintomatología por la que acuden los pacientes es "de respuesta inmediata", además se encontró que hay personas que no conocen de este servicio "no hay medicación".

Eh, igual compré en otro lado, pero como mi niña estaba con diarrea, eh nos dieron suero oral para hidratarle, entonces me parece que sí, que al menos para la, lo que es lo principal ese momento sí, sí, sí te dan, te ayudan.

(Testimonio de paciente femenina adulta joven de 22 años, madre de menor de edad).

No sabía que había una especie de farmacia pequeña sería no, pero saber es bueno.

(Grupo Focal testimonio de paciente femenina adulta madura de 54 años).

Creo que más que ser un servicio de farmacia, es un stock pequeño, con el que cuenta el médico en el momento de dar la consulta, entonces a la valoración él va a decidir si necesita o no administrar esa medicación inmediatamente y entonces podemos disponer de esta medicación para evitar que el paciente salga hasta la farmacia a comprar esta medicación y regresé para que sea administrada, que es un poco de facilidad, pero la falta de conocimiento que aparentemente la mayoría tiene, es básicamente porque no es una farmacia, sino que el médico al verlo necesario debería ofrecerlo al momento de la atención.

(Grupo Focal testimonio de paciente femenina adulta joven de 27 años).

Eficacia del medicamento

Eficacia: La eficacia de la medicación prescrita es un factor que genera confianza en los usuarios principalmente si estas resuelven el problema por el que acuden "son adecuadas" y "han resuelto" sus necesidades. Con la medicación enviada en otros lugares han tenido problemas porque "tienen efectos adversos", "siguen enfermos" o "no les hizo bien".

¿La medicación que nos han recetado desde aquí? Perdón, eh, ha sido la adecuada, si en las ocasiones que hemos tenido que tomar medicación que nos han, la han recetado acá ha sido efectiva.

(Testimonio de paciente masculino adulto joven de 30 años).

Bien, ósea bien, ósea no te medican lo que no tienes que tomar, se tratan de dar la menor cantidad de medicamentos y te recomiendan a veces este mantener con una, con la alimentación, con algunas agüitas también a parte de la medicación.

(Testimonio de paciente femenina adulta media de 38 años).

Bueno a veces, he tenido algunos problemas, tomando medicación que tal vez, no es lo correcto o tomando la medicación sigo enfermo, algo sí, si me ha, ha pasado, me ha pasado en otros lugares.

(Testimonio de paciente masculino adulto joven de 23 años, extranjero).

Genéricos: Debido a las opiniones individuales que sugieren que existe una diferencia entre la medicación genérica y comercial se tomó en cuenta para la investigación en el grupo focal, en el cual se menciona que esta se debe a la concentración "no tienen la concentración adecuada" y tiempo "tardan más tiempo" para un efecto deseado, además indican que los fármacos genéricos son más económicos , lo cual facilita la adquisición "dependiendo del bolsillo del paciente preguntan por medicación de marca o genérico", también reconocen que la ley "prohíbe la prescripción de marcas comerciales", pero su compra queda a "decisión de los pacientes".

… pero parece que solo es idea mía, no sé porque, como en el seguro dan solo esos medicamentos, como es, no son pues los precisos, pero es lo mismo no es cierto, pero algunos parecen que sí afecta, el genérico… será qué o es cuestión de uno, sino porque dicen que es la misma preparación y ¿por qué? a uno le hace algo medio que no puede usted decir, una cosa, un malestar medio feo, no sé si sea de la pastilla…

(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 86 años).

Sí, bueno he leído estudios en los que indica que los medicamentos genéricos no traen la concentración adecuada, de un mismo blister de pastillas, se tomaron varias pastillas en ese estudio y una tenía solamente el 50% de concentración de ese medicamento, otra tenían el 30%, otra tenían en el 20% y del mismo blíster imagínese usted, entonces de preferencia prefiero los de marca de laboratorio reconocido y se ha comprobado que esa es la diferencia de lo que he leído.

(Grupo Focal testimonio de paciente femenina adulta joven de 32 años).

*Normalmente cuando uno va a la farmacia le venden la genérica, porque una por costo, pero no tienen la misma cantidad de concentración, por lo tanto uno demora más en curarse pero dependiendo del bolsillo de que cada quien a veces preguntan por la de marca reconocida o por la genérica, pero normalmente cuando usted va a la farmacia lo venden la genérica, qué es la que la mayoría de las personas consumimos, por su alto tu costo económico, por su alto costo que es una diferencia grande (*risas) (bajo costo de los genéricos).

(Grupo Focal testimonio de paciente masculino adulto medio de 35 años).

Yo pienso que no debería haber una diferencia entre el comercial y el genérico realmente está normado la distribución de los medicamentos genéricos y deberían ser exactamente iguales a los comerciales, sin embargo por el hecho de la patente y esto, difiere el precio como decía…, eh el médico es, no puede ofertar ningún tipo de medicamento comercial porque va contra la ley, si él tiene que… ofertar el medicamento o el componente genérico y el paciente debe elegir qué medicamento en la farmacia comprar o sea que marca va a comprar por decirlo así, entonces eh, tal vez no sé de qué estudio hablaba… me llama mucho la atención porque es, todo está normado y, y debe ser regido sobre todo por la…, entonces es, yo personalmente como médico solo envío, medicamentos genéricos y el paciente que decida.

(Grupo Focal testimonio de paciente femenina adulta joven de 27 años).

No farmacológicos: La prescripción de medicamentos no es un factor aislado que genera confianza, las experiencias señalan que el tratamiento no farmacológico también lo es, principalmente en el caso de recomendaciones sobre alimentación saludable y actividad física "recomendaciones y consejos dietéticos", "de ejercicios", son importantes desde la percepción de los participantes tanto de las entrevistas como en los grupos focales.

Bueno, normalmente los doctores… si vengo hacer una consulta, un chequeo físico algo, a veces me dan consejos… no medicamentos pero solo, no sé, un consejo de no

comer eso o algo sí, si tengo problemas del estómago o algo, no, entonces sin el medicamento usualmente es más cosas del, eh del estilo de vida, ósea que comes, hacer ejercicio…

(Testimonio de paciente masculino adulto joven de 23 años, extranjero).

Signos de alarma, siempre ellos le indican al paciente, pero por lo que he podido ver, eh los signos de alarma para que estén pendiente, si se le presenta alguna emergencia, dependiendo de lo que tenga el paciente claro… y recomendaciones extras y eso.

(Grupo Focal testimonio de paciente femenina adulta joven de 32 años).

Podemos seguir el tema farmacológico, sea adaptarse al tratamiento, no automedicarse y del tema de cualquier sintomatología aparte avisarle inmediatamente.

(Grupo Focal testimonio de paciente masculino adulto medio de 36 años).

Bueno yo en ese caso las experiencias que he tenido, creo que han sido malas, porque el hecho de que, cuándo te preguntan, qué tipo de ocupación tienes o no y la respuesta es uno es médico entonces cambia todo porque ya se acaban las indicaciones, se acaban las, si las cosas y la verdad es que cuando uno está enfermo, uno, no sabe nada, entonces se vuelve un ignorante la verdad y entonces a uno, no le dan las explicaciones claras o adecuadas en el momento que, que uno acude a una atención médica.

(Grupo Focal testimonio de paciente femenina adulta joven de 27 años).

Análisis:

Dentro de las opiniones vertidas sobre medicación, los factores que generan confianza en el Centro de Medicina Familiar "La Y" son: existe un "abastecimiento de las farmacias particulares" con los medicamentos prescritos, en el caso de no encontrarlos, los pacientes tienden a realizar una búsqueda o regresan a preguntar a los médicos para solicitar los cambios respectivos, ya que en un estudio se consideró que en el 34% de los casos la falta de resolución está relacionada con la escasez de medicamentos (Chang De La Rosa et al., 1999); El stock de medicación con que cuenta la unidad es para casos emergentes según la indicación del profesional, así la disponibilidad de medicamentos en la unidad se identifica como parte de una buena atención (Hevia, 2006).

Sobre la medicación genérica y comercial sabiendo que contienen los mismos agentes activos, creen que existe diferencia en cuanto al costo lo cual es importante tomando como base la accesibilidad para su obtención (Torres, 2017), el valor de los fármacos es regulado con parámetros que fijan el precio a nivel nacional, se evidencia que los pacientes que acuden a la consulta privada prefieren el consumo de medicamentos comerciales esto coincide con los datos obtenidos en México (Giedion et al., 2010), existen ciertas experiencias que señalan una eficacia disminuida con el tratamiento genérico, estudios de bioequivalencia demuestran que hubo una diferencia en la proporción del medicamento encontrado en el organismo. (Estévez, 2000).

La eficacia en la prescripción es un tema importante en la perspectiva de los pacientes, una adecuada acción de los fármacos es identificada como parte de una buena atención (Hevia, 2006), se encontró además que un efecto rápido de los fármacos se relaciona con la percepción de confianza (Hevia, 2006), además indican que la medicación prescrita en otros lugares ha presentado efectos negativos.

En la unidad no se ha prescrito medicación en ciertas ocasiones, en lugar de ello se proporcionó un tratamiento no farmacológico lo cual generó confianza en los pacientes y esto se relacionó con satisfacción de los usuarios, un estudio indica que los cuidados se proporcionan en un 95% de los casos, además, que los pacientes que son médicos, no reciben adecuadas indicaciones, al igual que algunas personas no reciben información sobre los cuidados en un 3% lo cual disminuye la satisfacción (González-Quiñones et al., 2014).

TABLA N: 4.3.2 TESTIMONIOS SIGNIFICATIVOS ACERCA DE LA MEDICACIÓN COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA CON LA UNIDAD MEDICA (CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y")

Abastecimiento

Adquisición de medicamento

...si en algún un caso, no recuerdo, pero si se ha dado casos en los que no encontramos la medicación pues vamos a buscarla en otros lugares...

Volvería a preguntar... indicándole que no encuentro la medicación que me han mandado, que me mande otra medicación, por lo menos parecida.

Normalmente me han mandado toda la medicación que hay... ósea sino encontraba esa lo compre otra, que era similar, aja.

Dependiendo, si es una fiebre y no encuentra medicación en ese momento, bueno le pongo compresas de agua tibia... hasta ver cómo puedo hacer para comprar la medicación.

...no sé si hay aquí para vender, pero yo no he visto... no he comprado aquí nunca, no, siempre me ha dado la receta...

Abastecimiento

Stock de emergencia

Eh, igual compré en otro lado, pero como mi niña estaba con diarrea, eh nos dieron suero oral para hidratarle, entonces me parece que sí... lo que es... principal ese momento... te ayudan.

Eh sí claro, tratamientos endovenosos, analgésico de tipo rápido como ketorolaco, pueden ser inyecciones intramusculares intravenosas, eh paracetamol, sueros orales en caso de diarrea o de deshidratación, podemos facilitar antibióticos como penicilinas, nebulizaciones para niños, para adultos administración de sueros, solución salina, todo eso.

No sabía que había una especie de farmacia, sí conocía hay más, creo yo, que es para respuesta inmediata o en casos de emergencia...

Creo que más que ser un servicio de farmacia, es un stock pequeño... sino que el médico al verlo necesario debería ofrecerlo al momento de la atención.

Eficacia de medicamento:

...si en las ocasiones que hemos tenido que tomar medicación que nos han, la han recetado acá ha sido efectiva.

...ósea no te medican lo que no tienes que tomar, se tratan de dar la menor cantidad de medicamentos y te recomiendan a veces este mantener con una, con la alimentación...

Bueno a veces, he tenido algunos problemas, tomando medicación que tal vez, no es lo correcto o tomando la medicación sigo enfermo... me ha pasado en otros lugares.

Muy bien, porque tuve suerte de que me toque una buena doctora, que analiza los casos, porque yo soy diabética y sobre esa base me da otros... medicamentos... sobre todo la gentileza de esa doctora es muy buena allá en el seguro...

Eficacia de medicamento:
Genéricos y comercial

... me ha dado otras pero me hace, como, que me da como reacción, pero parece que solo es idea mía, no sé porque, como en el seguro dan solo esos medicamentos, como es, no son pues los precisos, pero es lo mismo no es cierto, pero algunos parecen que sí afecta, el genérico…

Sí, bueno he leído estudios en los que indica que los medicamentos genéricos no traen la concentración adecuada, de un mismo blister de pastillas, se tomaron varias pastillas en ese estudio y una tenía solamente el 50% de concentración de ese medicamento, otra tenían el 30%, otra tenían en el 20% y del mismo blíster imagínese usted, entonces de preferencia prefiero los de marca de laboratorio reconocido y se ha comprobado que esa es la diferencia de lo que he leído.

No, yo sí, bueno a veces prefiero como dicen de los comerciales, porque a veces el genérico como se tarda un poco más tiempo en hacer efecto, para tus, enfermedad entonces, eh preferible comprar el comercial…

No farmacológicos

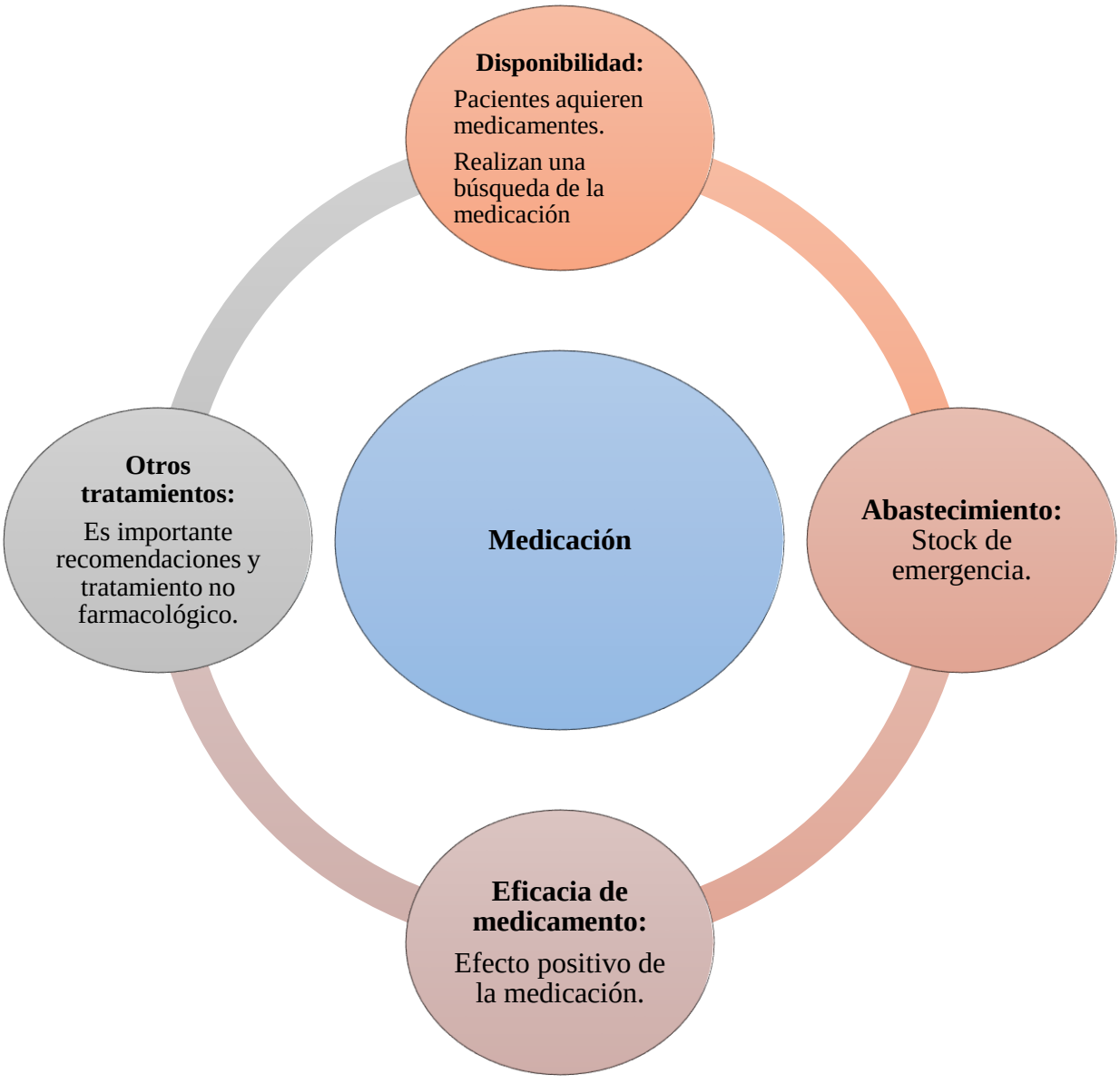
Bueno, normalmente los doctores, eh si aquí, si vengo hacer una consulta, un chequeo físico algo, a veces me dan consejos... de no comer eso o algo sí... más cosas... del estilo de vida, ósea que comes, hacerse ejercicio…

...sea adaptarse a tratamiento, no automedicarse y del tema de cualquier sintomatología aparte avisarle inmediatamente.

Bueno yo en ese caso las experiencias que he tenido, creo que han sido malas, porque... cuándo te preguntan, qué tipo de ocupación tienes o no y la respuesta es: uno es médico entonces cambia todo porque ya se acaban las indicaciones... y la verdad es que cuando uno está enfermo, uno no sabe nada, entonces se vuelve un ignorante la verdad y entonces a uno, no le dan las explicaciones claras o adecuadas en el momento que a uno acude a una atención médica.

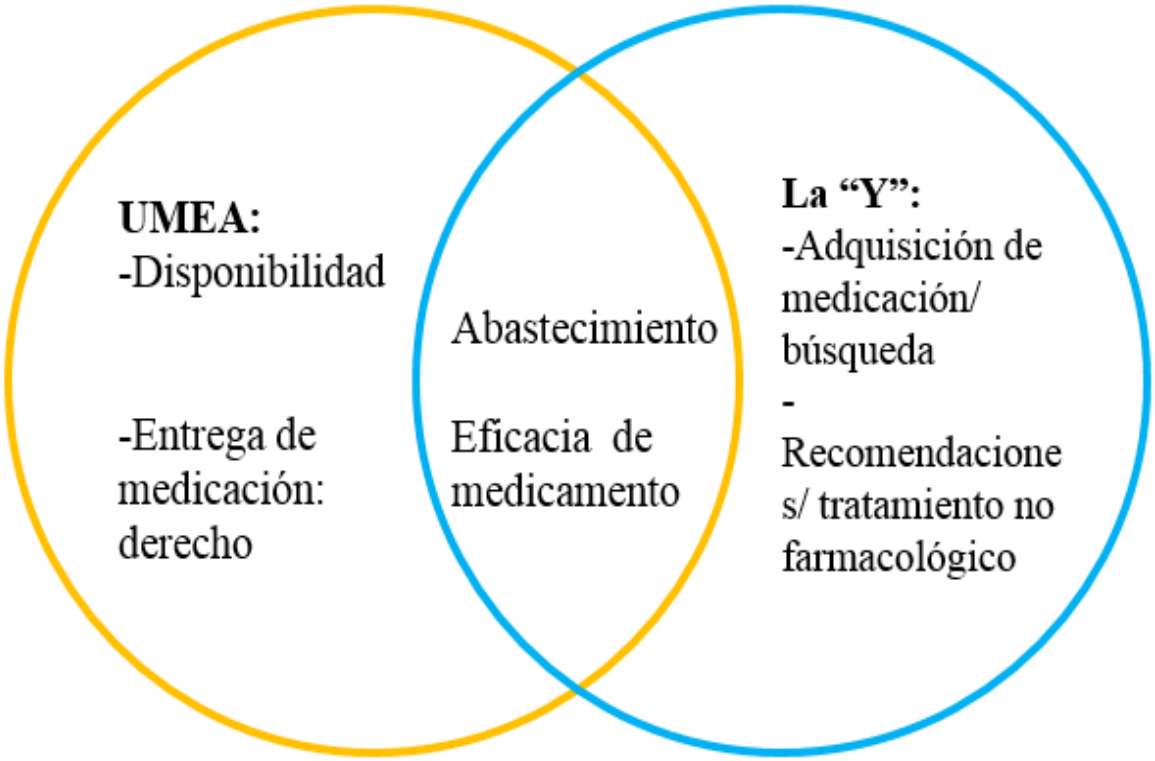
Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

FIGURA N: 4.3.2 ANÁLISIS DE LOS TESTIMONIOS DE LOS PACIENTES ACERCA DE LA MEDICACIÓN COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA (CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y")



Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

FIGURA N: 4.3.3 COMPARACIÓN DE LA MEDICACIÓN COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA ENTRE UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO Y CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y"



Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

4.4 ESPECIALIDADES DE LA UNIDAD COMO FACTOR GENERADOR DE CONFIANZA

Es este capítulo obtuvimos las experiencias de los pacientes en las diferentes especialidades de la unidad médica.

Además, se indagó sobre las especialidades que los usuarios desearían añadir a la unidad médica en relación con la confianza.

4.4.1 UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO

Dentro de las especialidades ofertadas por esta unidad se encuentra: medicina familiar, ginecología, medicina general, odontología, nutrición, pediatría, rehabilitación, emergencia. En esta sección se exponen las experiencias dentro de esta casa de salud en relación con la confianza.

Especialidades

La totalidad de entrevistas refieren que las experiencias con las diferentes especialidades que ofrece la unidad médica son positivas “me han atendido muy bien”, señalan que en el establecimiento no existen problemas para el acceso” no he tenido mayor queja”.

Dentro de las ideas importantes que se obtuvieron en la entrevista se encontraron: en relación con medicina general que se oferta una “buena atención”, existió una experiencia negativa “entonces sí fue medio turro la atención”, al no satisfacer las necesidades del paciente, en este caso solicitud de exámenes.

Las respuestas con respecto a la especialidad de medicina familiar fueron favorables “los médicos familiares en sí abarcan todo eso”, además sostienen que la especialidad tiene alta

resolutividad “con los médicos familiares que en la unidad existen” indican que no necesitan de otras especialidades al ser “completa, el no necesitar de un urólogo”.

Un inconveniente que se encuentra es la falta de continuidad con el mismo profesional “siempre cambian, nunca se está con el mismo médico”, lo cual genera malestar por la falta de seguimiento con el mismo especialista.

> *Pero estamos con otro médico porque cambian, siempre cambian, nunca se está con el mismo médico de pronto por eso nos estamos quedando más cerca, porque trato de sea con el mismo médico, por lo menos aquí, pregunto… y me dan con el doctor,*
>
> *(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 83 años).*

> *Pero como que con los médicos familiares que en la unidad existen, como que completa… completa el no necesitar de un urólogo, de un psicólogo, porque los médicos familiares en sí abarcan todo eso.*
>
> *(Testimonio de paciente femenina adulta joven de 34 años).*

> *Inclusive he visto que hay en el día emergencia y a emergencia ha venido con mi hija alguna vez mi esposa y le han atendido muy rápido. No ha habido problema, antes que en otras unidades, mejor han atendido rápido.*
>
> *(Testimonio de paciente masculino adulto maduro de 49 años).*

Solo en este servicio de medicina general, si solo ahí, bueno el médico cuando me atendió fue súper rápido, aquí la primera vez que vine fue súper rápido me dijo: - Usted debe tomarse bastante gatorade… entonces sí fue medio turro la atención.

(Testimonio de paciente masculino adulto joven de 26 años).

Especialidad/añadir

Dentro de las respuestas recolectadas durante la entrevista se evidencia la opción de añadir especialidades "el traumatólogo", en dependencia de las necesidades de cada paciente "yo tengo ese problema…necesito prótesis de rodilla"**.** Algunas de las especialidades nombradas fueron: diabetología, traumatología, neurología, nefrología, otorrinolaringología y hospitalización.

Yo creo que debe haber un departamento solo para la diabetes, es muy importante doctora saber que haya una persona que diga yo soy médico de la diabetes, y entonces vamos hacer esto y este otro…

(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 68 años).

Si me gustaría, ***cardiología, rayos x****, para mí sería lo mejor, porque si es complicado irse de aquí al* Hospital privado de convenio *o al* Hospital del seguro *y si es un poquito tedioso, llenar el formulario y si no tiene baje, suba, y se pierde mucho tiempo. Pero rayos x sería lo primordial.*

(Testimonio de paciente femenina adulta joven de 34 años).

Lo que sería doctorita es el traumatólogo, yo tengo ese problema ahorita en el hospital… que era necesario poner prótesis en la rodilla, pero ya estaba según todo ya listo, todo lo que pide el seguro se recogió todos los requisitos…

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 83 años).

Imagenología: Ciertas respuestas coincidieron en la necesidad de añadir la especialidad de imagenología "aquí mismo hubiera la radiografía", ya que el proceso implica realizarlo en otro lugar "estar correteando de arriba abajo" y esto genera malestar en los pacientes. Sugieren realizar todos los exámenes en la unidad "preferiría que todo realicen aquí" es un factor que generaría confianza con la misma.

Claro que aquí mismo hubiera la radiografía para no estar...porque supongamos que no tuviéramos un carrito, nos tocaría estar correteando de arriba abajo, por qué a mí me mandó hacer los exámenes arriba en el Hospital de convenio, me mandaron hacer rayos x eso… que aquí mismo haiga todo...porque eso es lo más necesario para nosotros…

(Testimonio de paciente femenina adulta joven de 20 años, familiar de menor de edad).

Lo que son imagenología, por ejemplo: eco y radiografías que no tienen aquí.

(Testimonio de paciente femenina adulto medio de 37 años).

Me gustaría que la unidad cuente con exámenes de imagen, a mi hija le solicitaron un eco y el trámite de ir a derivaciones… luego ir a otro hospital y luego regresar, la verdad a mí no me genera confianza preferiría que todo realicen aquí.

(Testimonio de paciente masculino adulto joven de 31 años).

Análisis:

Dentro de la indagación a los participantes acerca de las especialidades que posee la unidad médica en relación a la confianza percibida, señalan que el centro ofrece atención por especialidades como: medicina general, medicina familiar, odontología, nutrición, ginecología y emergencia; también es sustancial su capacidad profesional además de las explicaciones que brindan durante la consulta, como se observa en el estudio realizado por Fariño en Guayaquil quien obtuvo un 88% de satisfacción con estos dos parámetros (Fariño & Vera, 2018).

Las experiencias por parte de los usuarios con estos servicios en su totalidad son positivas y podrían marcar un factor para el retorno a la unidad médica, existieron experiencias que demostraron insatisfacción por la falta de especialidades, además un desconocimiento de aquellas con las que cuenta el establecimiento, los mismos que coinciden con datos obtenidos en España (Mira et al., 2002).

Al indagar las especialidades que se deben añadir a la unidad médica las respuestas están ligadas a las necesidades particulares de cada persona y señalan que existe dificultad de acceso a las mismas, lo cual coincide con datos obtenidos por Blendon acerca del sistema de

salud en España que indican que una de las dificultades que presentan los usuarios es el acceso a especialidades (Blendon, 2006).

Es importante señalar la relevancia que dan los pacientes a la realización de exámenes de imagen por parte de la unidad la cual complementaría la valoración clínica de los profesionales, mejorando el proceso diagnóstico y un tratamiento adecuado (Del Salto, 2014), al no contar con esta especialidad en el centro, el procedimiento implica un trámite para la realización de los mismos en clínicas de convenio.

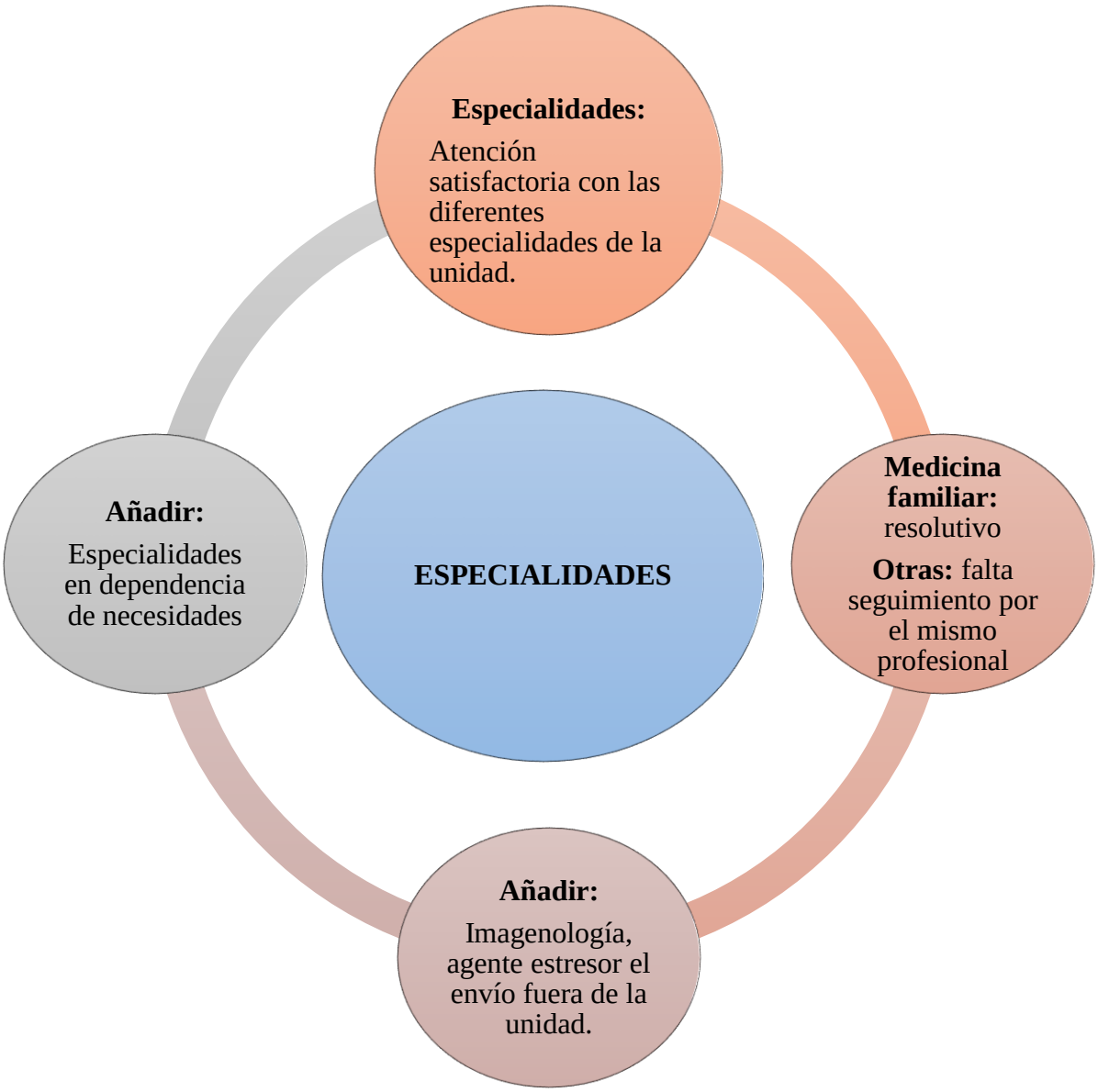
TABLA N: 4.4.1 TESTIMONIOS ACERCA DE LAS ESPECIALIDADES OFERTADAS POR LA UNIDAD, CÓMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA CON LA UNIDAD MEDICA (UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO)

Especialidades:
...médicos familiares que en la unidad existen, como que completa ehhh…completa el no necesitar de un urólogo, de un psicólogo, porque los médico familiares en sí abarcan todo eso.
Si, en ginecología, odontología, medicina familiar y me han atendido muy bien, no tengo quejas.
...a emergencia ha venido con mi hija alguna vez mi esposa y le han atendido muy rápido. No ha habido problema...
...si estaba bien por qué rapidito me atendieron, cuando fui hacerle las nebulizaciones, todo rapidito le atendieron. Y aquí igual(Emergencia).

Especiliadades/ añadir:
...cardiología, rayos x, para mí sería lo mejor, porque si es complicado irse de aquí al Padre Carollo o al HCAM y si es un poquito tedioso, llenar el formulario y si no tiene baje, suba, y se pierde mucho tiempo.
hubiera la radiografía para no estar...porque supongamos que no tuviéramos un carrito, nos tocaría estar correteando de arriba abajo,
...traumatólogo, yo tengo ese problema ahorita en el hospital, y ese problema es el que tengo ahorita en el hospital es de que era necesario poner prótesis en la rodilla...
...el del riñón porque necesito y necesitan algunas personas creo.

Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfico

FIGURA N: 4.4.1 ANÁLISIS DE LOS TESTIMONIOS DE LOS PACIENTES ACERCA DE LAS ESPECIALIDADES OFERTADAS EN LA UNIDAD COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA (UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO)



Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

4.4.2 CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y"

El Centro de Medicina Familiar "La Y", oferta entre sus especialidades, medicina familiar, medicina general, dermatología, odontología, psicología, inmunizaciones, ecografía intervencionista y endoscopia.

Especialidades

Los pacientes refieren consultas satisfactorias con las diferentes especialidades ofertadas en la unidad médica, indicando la importancia de la especialidad de "Medicina Familiar", ya que proporciona atención a diferentes grupos etarios "atención infantil", "atención a adultos", además de realizar exámenes complementarios "revisión auditiva" y "evaluación de cualquier problema según la necesidad del paciente", generando así confianza en los mismos. Se verificó que los usuarios no conocen todas las especialidades que tiene el centro, lo cual puede llevar a la búsqueda de atención médica en otro establecimiento.

> *Mmm, a ningún otro lugar en realidad aquí, ah, tal vez, no, solamente hemos tenido dos consultas con dos tipos de especialistas y no hemos tenido más. Psicología y gine, bueno era, no era ginecología era Médico General, Médico Familiar era.*
>
> *(Testimonio de paciente masculino adulto joven de 30 años).*

> *Sí me mando, primero me revisó un médico y luego me mando para hacerme las ecografías y ambos me atendieron sumamente bien, además estoy en revisión con psicología cada semana, que me tratan sumamente bien, estoy muy satisfecha.*

(Testimonio de paciente femenina adulta joven de 27 años).

Hija: *No más ha venido por vacunas, alguna vez si vino por las vacunas, eso es lo que, eso es lo que ha venido. Eh, nos da confianza, nos da más confianza que en el centro de salud, por ejemplo, porque pensamos que aquí van a tenerle mucho cuidado, con el movimiento, con la temperatura, eh y eso.* Paciente: *mmm, lo mismo que dice mi hija.*

(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 84 años).

No, no tengo conocimiento. Solamente Medicina Familiar.

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 88 años).

Todo lo que sea completo que necesite la persona no, pero aquí si hay solo pocas cosas han mandado los pacientes al… Hospital*…, pero si de aquí todos han venido para la especialidad, de para niños, para mayores, para todo, ha sido siempre todo de aquí los médicos, de medicina familiar, todo excelente…, de odontología…*

(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 86 años).

Especialidad/añadir

Se indagó en los pacientes la necesidad de añadir especialidades a la unidad médica que aumentaría su confianza. Se obtuvieron respuestas que reflejan solamente sus necesidades

particulares, entre ellas “otorrinolaringología”, “psiquiatría”, “endocrinología”, “ginecología”, “gastroenterólogo” ya que no conocen la capacidad de Medicina Familiar como una especialidad resolutiva.

Además, se evidencia el desconocimiento por parte de los participantes de especialidades que oferta la unidad médica como “ecografía” y “odontología.

> *Mmm, no conozco exactamente todas las especialidades que tienen por eso no podría decirle cuales añadirles, si supiera, tuviera una lista tal vez podría haber, ah, ¿Si tiene odontología verdad? sí, ah, tal vez la que me gustaría a mí, otorrinolaringología (risa), si eso.*
>
> *(Testimonio de paciente masculino adulto joven de 30 años).*

> *Mmm, en mi caso particular me gustaría psiquiatría y también endocrinología para no tener que hacer el trámite en el hospital, pero no hay ningún problema porque queda a dos calles de aquí así que todo bien.*
>
> *(Testimonio de paciente femenina adulta joven de 27 años).*

> *Ginecología, que se, ósea, el Médico Familiar sí te revisa todo, pero me dicen que siempre un ginecólogo tiene que dar la última palabra cuando es Ginecología, aja.*
>
> *(Testimonio de paciente femenina adulta media de 38 años).*

Bueno en medicina como hay tantas, tantas especialidades, para mí es muy difícil, decir, necesito que un profesional me trate algo específico, no se puede, ya están preparados ustedes, y le, y le dan la atención para lo que necesitan.

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 88 años).

Bueno yo no conozco que especialidades tienen, porque no he venido, pero, por ejemplo: la cuestión de la diabetes, que yo soy diabético me gustaría atenderme acá algún médico, que puedo yo visitarle, pero no lo hay.

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 75 años).

Me han enviado siempre donde otro médico, pero siempre dentro del mismo… Hospital, *sí, sí, me ha dicho mira mi área de especialidad, por ejemplo: en el caso de la doctora es Medicina Familiar, yo no te puedo atender sobre esto, pero búscate otro médico… mira yo te recomiendo este médico, que es, yo que sé neumólogo, que es cirujano, etc…*

(Testimonio de paciente masculino adulto maduro de 63 años).

Análisis:

Dentro de las perspectivas indicadas sobre las especialidades que generan confianza durante las entrevistas realizadas a los pacientes del Centro de Medicina Familiar "La Y", aquella que cuenta con relevancia es la especialidad de Medicina Familiar por ser resolutiva, lo que se sustenta en uno de los estudios, en donde se mencionó que la confianza en el médico atención primaria es elevada (Blendon, 2006). Otra especialidad que sobresale es la de inmunizaciones/vacunatorio que dentro de la unidad cuenta con varios años de experiencia no solo en la aplicación, sino en la individualización de los casos con personal capacitado,

está demostrado que las vacunas son la herramienta que más ha controlado y erradicado enfermedades (Mesquita et al., 2010) y en el caso del centro médico se proporciona un servicio especializado bajo parámetros técnicos y conocimientos actualizados. También tienen relevancia ecografía, las otras especialidades son mencionadas o son poco conocidas por lo pacientes.

Las especialidades que sugieren añadir los pacientes se solicitan en base a necesidades particulares y dependiendo la enfermedad, pero en muchos de los casos pueden ser resueltas por Medicina Familiar, esto es importante ya que la falta de la continuidad se ha reflejado por la aparente pérdida de la figura del médico tratante, entendiéndolo, como el médico de cabecera (Ramos, 2008). También se ha mencionado la importancia de referir en los casos necesarios cuando no se cuenta con especialidad o es difícil la resolución en la unidad.

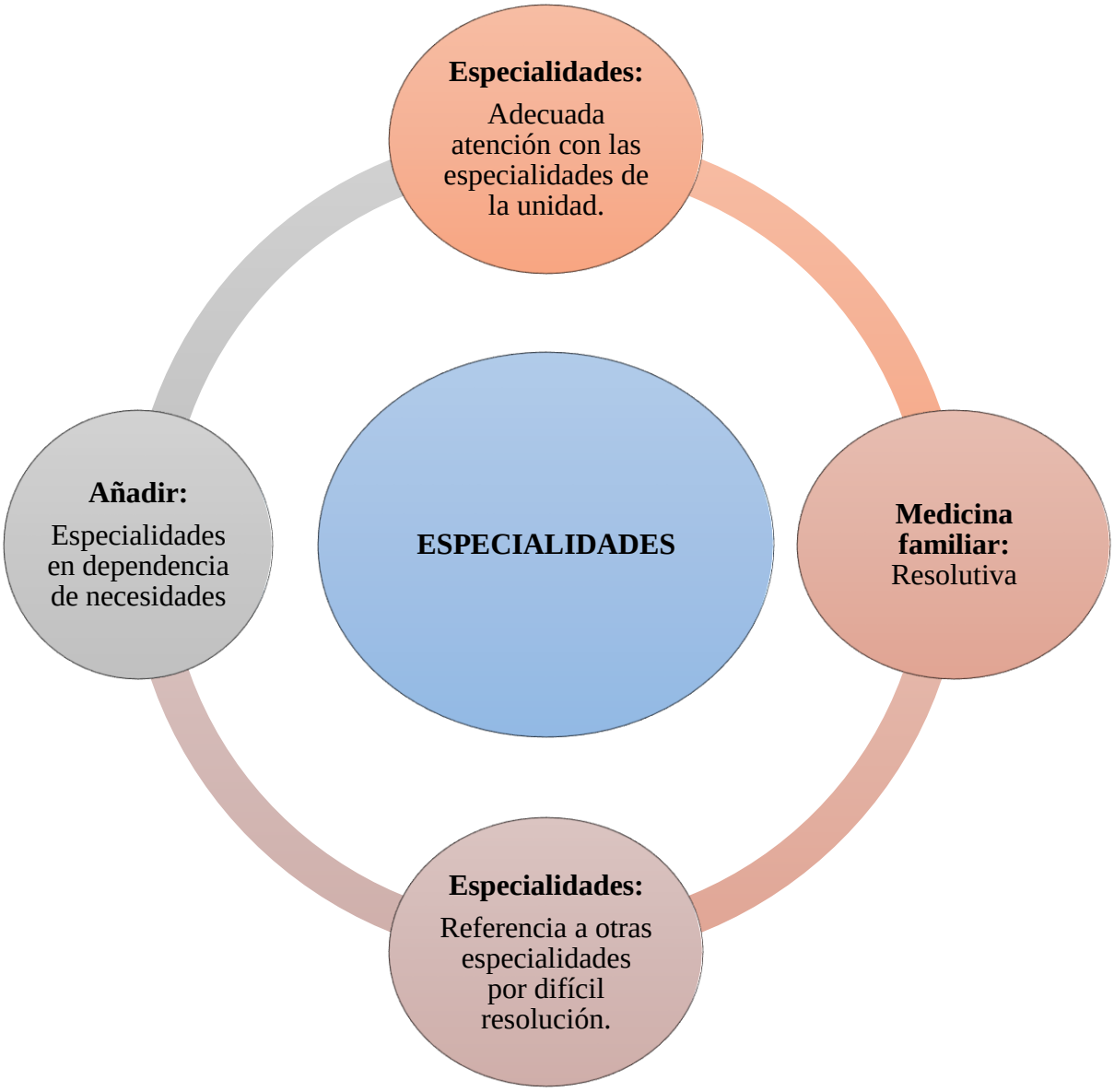
TABLA N: 4.4.2 TESTIMONIOS ACERCA DE LAS ESPECIALIDADES OFERTADAS POR LA UNIDAD MÉDICA COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA CON LA UNIDAD MÉDICA (CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y")

Especialidades:
Mmm, a ningún otro lugar en realidad aquí, ah, tal vez, no, solamente hemos tenido dos consultas con dos tipos de especialistas y no hemos tenido más. Psicología y gine, bueno era, no era ginecología era Médico General, Médico Familiar era. Hija: *...alguna vez si vino por las vacunas... nos da confianza... en el centro de salud, por ejemplo, porque pensamos que aquí van a tenerle mucho cuidado, con el movimiento, con la temperatura...* Paciente: *...lo mismo que dice mi hija.* *Claro Medicina Familiar y en ocasiones contamos con dermatología y nutrición, previa cita, odontología, ecografía, psicología, el área de vacunación.* *Yo sólo conocía Medicina Familiar, Pediatría y Laboratorio.*

Especialidades/ añadir:
Mmm, no conozco exactamente todas las especialidades que tienen por eso no podría decirle cuales añadirles... tal vez la que me gustaría a mí, otorrinolaringología (risa).... *...para mí es muy difícil, decir, necesito que un profesional me trate algo específico, no se puede, ya están preparados ustedes... y le dan la atención para lo que necesitan.* *Me han enviado siempre donde otro médico, pero siempre dentro del mismo…* Hospital*... por ejemplo en el caso de la doctora es de Medicina Familiar, yo no te puedo atender sobre esto, pero búscate otro médico… mira yo te recomiendo este médico, que es... neumólogo, que es cirujano, etc…*

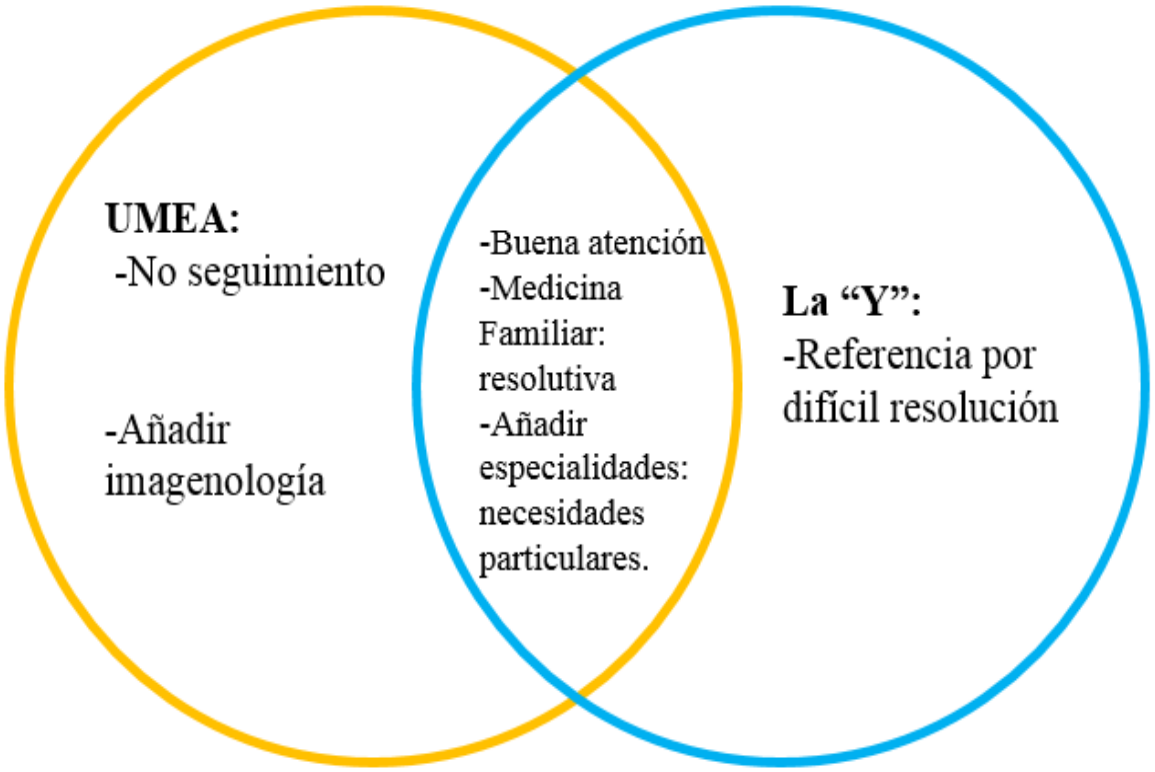
Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

FIGURA N: 4.4.2 ANÁLISIS DE LOS TESTIMONIOS DE LOS PACIENTES ACERCA DE LAS ESPECILIDADES QUE OFERTA LA UNIDAD COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA (CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y")



Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

FIGURA N: 4.4.3 COMPARACIÓN DE SERVICIOS OFERTADOS COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA ENTRE UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO Y CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y"



Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

4.5 ATENCIÓN DE LA UNIDAD COMO FACTOR GENERADOR DE CONFIANZA

En este capítulo se pretende mostrar las experiencias de los pacientes en relación con la atención médica, se trata de obtener las características que corresponden a una buena atención, conocer la razón del primer contacto con la unidad de salud y porque retornarían a la misma.

Es importante conocer esta información y valorar su intervención en la construcción de confianza con la unidad médica.

4.5.1 UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO

Buena atención

En este contexto varios pacientes concuerdan que una buena atención debe ser con amabilidad "en que le puedo ayudar" y cordialidad "que le atienda bien", estas características la relacionan directamente con la comunicación que se desarrolla durante la consulta con el profesional de salud "sacándome de las dudas".

Dentro de las respuestas de los entrevistados resaltan: el respeto "mantenga el respeto" y la confianza como parámetro de buena atención.

En el grupo focal se obtuvo ciertas experiencias que señalan que una buena atención debe ser eficiente, rápida "hay menos gente y me atienden rápido" y con excelencia.

Una buena atención es para mí la amabilidad, la cordialidad. Lo más importante.

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 83 años).

Una buena atención médica tiene que ser, que el médico no esté lo que dicen… mmm que se mantenga el respeto en su puesto es lo que me gusta y que le resuelvan el problema.

(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 76 años).

Como me atendió hoy día, todo preguntándome, revisando ahí, sacándome de las dudas de la última consulta, comparando con la de ahora...si es una buena atención.

(Testimonio de paciente masculino adulto maduro de 49 años).

Porque aquí hay una buena atención y por qué hay menos gente y me atienden rápido.

(Grupo focal testimonio de paciente femenina adolescente tardía de 18 años).

Primera vez en la unidad

Recomendación: Los pacientes entrevistados manifestaron que la principal causa para acudir a la unidad por primera vez, fue la recomendación de conocidos "señor estuvo a lado mío "o por parte de familiares "mi suegra me dijo vamos allá" que manifestaron buenas experiencias con la atención en la unidad médica "atienden más mejor".

De esta manera se puede catalogar la buena atención recibida por familiares o conocidos como un factor que genera confianza en los pacientes.

…en el IESS un señor estuvo a lado mío el lunes que me vine hacer tomar la presión y estábamos conversando…Entonces el señor me dice: - váyase acá al Mayorista. Él me explicó: - Mire, ahí no le pinchan, ahí yo me fui de urgencia y me pusieron un aparatito así y yo no sé, pero ya me sacaron la sangre. Si porque me recomendaron.

(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 68 años).

Porque para mí aquí, me parece todo perfecto…Mi suegra me dijo vamos allá, porque allá atienden más mejor y me vino trayendo para acá.

(Testimonio de paciente femenina adulta joven de 20 años, familiar de menor de edad).

Primero vino mi nieto, el papá…. mmm el otro abuelo de él, ha sabido trabajar aquí de guardia…entonces yo tampoco sabía, por medio de mi hijo, entonces dijo ahí trabaja mi suegro y vino para acá, le indicó que se coge los turnos arriba y algún rato yo también llegué así mismo accidentalmente, por mi esposa, por mi hijo.

(Testimonio de paciente masculino adulto maduro de 49 años).

Atención rápida: Dentro de las respuestas representativas se encontró que fue importante la rapidez con la que fueron atendidos "la atención a mi hija ha sido rápida" y la puntualidad de esta "a esa hora le atienden". Estos parámetros son relevantes en la primera consulta y puede marcar un precedente para próximas atenciones.

Porque en el hospital del seguro *me demoro, lo que aquí ya me voy haciendo atender, allá todavía no me atienden, es más rápido, aquí es más rápido la atención…*

(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 76 años).

Pues si realmente esta unidad para mí y la atención a mi hija ha sido rápida, por eso para mí es confiable venir acá… personalmente y con mi hija…

(Testimonio de paciente masculino adulto joven de 31 años).

La atención que es primordial, a la hora que le toca, a esa hora le atienden, en emergencia también cuando vine a… me atendieron enseguida según el turno del paciente…

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 68 años).

Los doctores...la atención que es más rápida la atención que no le hacen esperar a uno como en otras unidades.

(Grupo focal testimonio de paciente femenina adulta media de 37 años).

Call center/ derivación: Al ser una unidad que pertenece a la seguridad social, existieron respuestas relacionadas con el servicio de call center "mi señora había llamado" y de derivación "Me mandaron acá" como causa de la primera atención en este centro médico.

Al indagar la forma por la cual toman las citas posteriores, sobresale que los profesionales proporcionan citas subsecuentes en dependencia de las necesidades del usuario "el doctor mismo me dio", pero señalan que de no existir esta posibilidad el inconveniente radica en la atención por diferentes profesionales "le cambian de médico a cada rato" lo cual influye en el seguimiento por un médico de cabecera, perdiendo así la continuidad.

> *Me agendaron aquí… (Por el call center) sí...me agendaron aquí...y aquí este...me atendieron súper bien y me dieron la medicina que tuvieron...me dieron por los triglicéridos y todo lo que me diagnosticaron.* ¿Y las citas subsecuentes? *Aquí mismo el doctor mismo me dio la siguiente cita a la que yo tenía que sacarla para ver mi progreso dentro de lo que me diagnosticaron.*
>
> *(Grupo focal testimonio de paciente masculino adulto joven de 32 años).*

> *Mi señora había llamado por teléfono y le han mandado acá...y de ahí vengo acompañándole...si está viniendo acá (su esposa), recién va un mes haciéndose atender aquí. ¿Y las citas subsecuentes? Si le atendido bien, pero le cambian de médico a cada rato...*
>
> *(Grupo focal testimonio de paciente masculino adulto mayor de 75 años).*

> *Por mis niños ellos estaban en pediatría igual llamé al ciento cuarenta y me dieron la cita aquí. ¿Y las citas subsecuentes? Si cada tres meses le dieron con la*

pediatra...aquí, aquí me ayudan. Yo vengo le digo al doctor se puede ampliar...enseguida el mismo día.

(Grupo focal testimonio de paciente femenina adulta joven de 32 años).

Retorno a la unidad

Cercanía: Las experiencias que se recolectaron durante la entrevista concuerdan que es importante para el retorno a la unidad médica: la cercanía del establecimiento a sus domicilios "*cercanía que me representa*", lo cual indica la importancia de la ubicación que tiene el centro como factor que genera confianza durante el proceso de atención.

Sí, porque la atención y por la cercanía que me representa. Hija: La confianza que le da el médico también es importante. Si como yo le decía si todos los médicos fueran como usted, sería excelente.

(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 68 años).

En esta unidad yo regresaría por la distancia que es más cerca, por eso...y la experiencia aquí que me recomendó que vaya y que tome esto creo que no me dejaría atender por esa médico, no me acuerdo el nombre para decirle.

(Testimonio de paciente masculino adulto joven de 26 años).

Atención del profesional de salud: Otro de los parámetros indicado como relevante por los participantes para el retorno a la unidad es la atención por parte del profesional de salud. Las

características que señalan como importante son: personalizada "se involucra mucho el médico", rápida "puedo acudir acá si tengo una emergencia" y la importancia de realizar una adecuada atención durante la consulta y cumplir con un examen físico completo "no sé nunca me vio" y de esta manera evitar tratamientos errados "me daba solo pastillas para la próstata".

Porque la atención es más personalizada, se involucra mucho el médico con el paciente, es como que el paciente le coge confianza al médico y le puedo contar: - Sabe que, me pasa esto.

(Testimonio de paciente femenina adulta joven de 34 años).

¿Porque se atendería nuevamente en esta unidad? Por qué los doctores que me han atendido han sido siempre me han dado a parte de la confianza me han dado...me han atendido bien, como debe ser…

(Testimonio de paciente masculino adulto maduro de 49 años).

¿Por qué usted volvería hacerse atender en esta unidad? La atención rápida bueno eso genera confianza y sé que puedo acudir acá si tengo una emergencia.

(Testimonio de paciente masculino adulto joven de 31 años).

Porque es rápida, buena atención, si me tocara venir acá, por ejemplo: hay otros casos que primero no... El doctor me dijo…nunca le dirían que es esto...le digo no doctor, si esto es una hernia…

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 68 años).

Diferencia atención pública/ privada

En el grupo focal se indagó sobre las diferencias percibidas por parte de los participantes entre el servicio público y privado, los pacientes relacionan una atención rápida con el servicio privado "más rápidos atendidas" señalan la relación con el pago que realizan "porque toca pagar", inclusos experiencias señalan que el factor económico puede interferir en el acceso a la atención "no le pudieron operar mientras no cancelaba".

Una respuesta aislada indica que no debería existir diferencia entre el servicio público y privado ya que los dos reciben el aporte económico "no es que nos atienden gratis" por parte del usuario de salud "porque nosotros también pagamos" e indica que la diferencia es la rapidez para tomar un turno.

> *…tanto como en el particular como en el público da lo mismo porque nosotros también pagamos no es que nos atienden gratis...nos descuentan en el sueldo...entonces en eso lo único sería y tener la seguridad que en lo privado si tú quieres una cita mañana a las ocho o cinco de la tarde te dan en cambio en el seguro toca esperar...*
>
> *(Grupo focal testimonio de paciente femenina adulta joven de 32 años).*

> *La diferencia es que en la privada le atienden bien porque toca pagar y en la pública ahí es gente que sí tiene ese... ¿cómo se dice?... tiene ese amor a la profesión y le atienden bien...pero hay muchos que solo por el sueldo y le tratan mal….*

(Grupo focal testimonio de paciente femenina adulta madura de 54 años).

Los público (privado, paciente se equivoca) *ósea cuando uno va y paga y le atienden rápido...aquí lo otro vuelta es también solo que tiene que tener paciencia y saber esperar.*

(Grupo focal testimonio de paciente masculino adulto maduro de 54 años).

No he tenido experiencia con la privada, pero mi cuñada... eh... tuvo hace unas dos semanas, tuvo lo que es la apéndice y le tuvo que operar y se fue a una privada...entonces no le pudieron operar mientras no cancelaba primero...entonces no cancelaba...es la diferencia ósea el factor económico

(Grupo focal testimonio de un paciente masculino adulto joven de 32 años).

Análisis:

Dentro de los parámetros para la construcción de confianza se indagó la percepción de buena atención por parte de los pacientes, se evidencia que los parámetros más importantes fueron: la amabilidad brindada durante la atención médica y la adecuada comunicación que se da a lo largo de la entrevista, estos datos coinciden con los encontrados en España en donde los participantes indican que el respeto y la comunicación son características que esperan es su médico de cabecera (Blendon, 2006).

Se encontró que pacientes deciden acudir a la atención en la unidad médica por recomendación de usuarios anteriores y señalan la importancia de la atención rápida y puntual por parte de los profesionales, esta información concuerda con lo encontrado en Guayaquil en donde se indica que la impuntualidad por parte del personal de las unidades genera insatisfacción en un 79% (Fariño & Vera, 2018). La cercanía a la unidad médica y la atención brindada por el profesional, que también fueron parte de los hallazgos, son dos factores importantes para la confianza y retorno a la unidad médica (Chang De La Rosa et al., 1999), además en el grupo focal indicaron la importancia en cuanto a la relación médico paciente sobre las citas subsecuentes entregadas por el profesional, como señalan estudios previos donde la continuidad por parte de médico se relacionan con la calidad de la atención (González-Quiñones et al., 2014).

Las experiencias señalan que la atención en el sistema privado difiere del público en la rapidez de la atención (la solución de sus requerimientos), relacionado con el pago que realizan por un servicio, estos datos coinciden con los obtenidos en Cuba que indican que la solución del problema por el que acuden brinda satisfacción a los usuarios (Chang De La Rosa et al., 1999).

TABLA N: 4.5.1 TESTIMONIOS SIGNIFICATIVOS ACERCA DE LA ATENCIÓN SANITARIA COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA CON LA UNIDAD MÉDICA (UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO)

Buena atención:

Una buena atención es para mí la amabilidad, la cordialidad. Lo más importante.

Creo que la amabilidad ante todo.

Yo creo que tiene primero que saludar bien a una persona, presentarse y que tenga tiempo para nosotros...

...todo preguntándome, revisando ahí, sacándome de las dudas de la última consulta, comparando con la de ahora...si es una buena atención.

Primera vez en la unidad:

Entonces el señor me dice: - váyase acá al Mayorista. Él me explicó: - Mire ahí no le pinchan, ahí yo me fui de urgencia...

Mi suegra me dijo vamos allá, porque allá atienden más mejor y me vino trayendo para acá.

La atención que es primordial, a la hora que le toca, a esa hora le atienden, en emergencia también cuando vine a emergencia me atendieron enseguida...

y la atención a mi hija ha sido rápida, por eso para mí es confiable venir acá…

Retorno a la unidad:

Sí, porque la atención y por la cercanía que me representa.

La razón fundamental por cerca al hogar, es cerca.

Porque aquí atienden bien, y todas las doctoritas son super chéveres...

...me han atendido bien, como debe ser, los resultados que mismo uno necesita de la medicación.

Público / privado

En la diferencia es que en que las particulares somos más rápidos atendidas, que en las otras públicas, eso pienso yo.

entonces no le pudieron operar mientras no cancelaba primero...entonces no cancelaba...es la diferencia ósea el factor económico...

...tanto como en el particular como en el público da lo mismo porque nosotros también pagamos no es que nos atienden gratis...nos descuentan en el sueldo...

La diferencia es que en la privada le atienden bien porque toca pagar y en la pública ahí es gente que sí tiene ese...Cómo se dice...tiene ese amor a la profesión...

Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

FIGURA N: 4.5.1 ANÁLISIS DE LA ATENCIÓN SANITARIA COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA CON LA UNIDAD MÉDICA (UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO)



Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

4.5.2 CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y"

Buena atención

Los pacientes señalan que las características más importantes en relación con una buena atención es la "amabilidad" y "calidad humana", la cual brinda el profesional durante la atención médica. Manifiestan la importancia de la comunicación durante la consulta médica con una explicación de los "problemas" y "el tratamiento", también que los médicos sean resolutivos "les den una solución", además indican que un servicio oportuno e inmediato "el tiempo de espera no sea largo" es importante para catalogar como buena una atención.

Cuando lo tratan como ser humano, viendo los, las necesidades emocionales además de las físicas, para abarcar todo como un complemento, no individualmente la enfermedad ignorando al ser humano.

(Testimonio de paciente femenina adulta joven de 27 años).

Buena atención para mí es pues qué, que el médico es amable, porque hay médicos o eh escuchado yo, que, que son muy bravos, no les, apenas, muchas veces ni quieren que les vuelva a preguntar, en cambio aquí no, fue distinto.

(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 84 años).

En general, primero que nada, es en cómo te traten, y si, el tiempo de espera que no sea muy largo y bueno, que no te dejen dudas, que te respondan… todas las inquietudes que tienes como paciente.

(Testimonio de paciente femenina adulta joven de 22 años, madre de menor de edad).

Para mí una buena atención es que no te hagan esperar tanto tiempo, que te hagan pasar rápido, porque si tú vienes… por una dolencia, en ese momento lo que quieres es que te atiendan es rápido… para mí eso creo que es una buena atención.

(Grupo Focal testimonio de paciente masculino adulto medio de 35 años).

Primera vez en la unidad

Las principales respuestas en relación con la primera atención en la unidad, se vincula con la recomendación por parte de "un amigo", "de un médico" o "familiar" que conocen el centro médico, esta información permite considerar la confianza en relación con experiencias previas de personas cercanas al usuario de salud.

… vinimos acá por recomendación de, de un amigo y luego en la siguiente, siguiente ocasión fue para un tema de depresión que estaba sufriendo mi esposa para tratamiento psicológico.

(Testimonio de paciente masculino adulto joven de 30 años).

Me recomendaron los profesionales de aquí, mfu, entonces vine. Un doctor me recomendó que viniera con la profesional de aquí y me ha parecido excelente así que me quedé (risas).

(Testimonio de paciente femenina adulta joven de 27 años).

Bueno la primera vez vine, porque quería conocer, ¿No? que tal servicios tiene y una vez que vine conocí y me gustó. Ósea, me gusto la atención. Porque, este solamente mirando, porque como paso al trabajo por este, por este lado, aja.

(Testimonio de paciente femenina adulta media de 38 años).

Yo vine a esta unidad porque me atendían en el Hospital… pero lógicamente, me indicaron que aquí hay el servicio era familiar, entonces hay más intimidad, más contacto, con los profesionales que me han atendido.

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 88 años).

Bueno vine influenciado por mi hija que es médico también y ella me indicaba que aquí ponen las vacunas, esas vacunas de influencia entonces por esa situación lo visité la primera vez esto.

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 75 años).

Retorno a la unidad

Las respuestas obtenidas señalan una "buena atención" por parte de los profesionales, ya que son "amables", su "buen trato" y la premura del servicio ofertado "es rápida", son factores

que se relacionan con el retorno a la unidad de salud y la construcción de confianza con la misma.

Las razones por las cuales los pacientes no volverían a un sitio determinado se expresaron como: la "falta de especialidad", una "mala atención", "gente displicente" y "resultados incorrectos", en el caso de la unidad indican una atención adecuada sin factores negativos "no hay razones para no volver".

> *Paciente: Por la atención que él nos brinda. Hija: El médico excelente, se tomó su tiempo para, eh, examinarle, revisarle, luego indicarle y después con la receta le volvió a indicar.* ¿Por qué no volvería? *Hija: Bueno no hay motivo para el que no se volvería a este lugar, solamente por lo que si se requiere una especialización que no la tengan aquí.*
>
> *(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 84 años).*

> *…primeramente por la atención que es inmediata, no tengo que esperar tanto, no tengo que hacer colas o suplicar por un servicio, sino que inmediatamente llego y se me atiende.*
>
> *(Testimonio de paciente masculino adulto medio de 35 años, padre de menor de edad).*

> *Porque me da confianza, me da seguridad, me tratan bien y entonces no hay problema en, en volver a atenderse. No me volvería atender si es que la gente es displicente, no le atiende bien, le deja esperando, no le da bien los resultados o, o, o el resultado no es el correcto, por eso no me atendería yo en este lugar.*
>
> *(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 75 años).*

Porque me atendieron bien. Sí, porque hay una gran diferencia entre atender sofisticadamente y atender bien…pero si yo encuentro las dos partes, el espacio apropiado y el médico apropiado, yo pienso que siempre regresaría…

(Testimonio de paciente masculino adulto maduro de 63 años).

Diferencia Atención Público/Privado

Dentro de las experiencias recolectadas acerca de la atención privada, los participantes señalan que reciben una "atención de calidad", "con amabilidad", oportuna donde se "respeta el turno" y "les atienden enseguida", además indican que el servicio es ofrecido por el "médico familiar, recalcando que estos factores son aquellos que les brindan confianza.

Sobre las instituciones públicas se han caracterizado los factores negativos en el ideario de los entrevistados indicando que hay una mala atención "es pésima", debido a que hay "colas largas" por "la cantidad de personas", ausencia de interés por el usuario "abandonan al paciente" y deficiencias en cuanto a comunicación "la explicación no es adecuada".

En el grupo focal los participantes señalan que los servicios de salud privados y públicos "tienen un costo" el cual reconocen que deriva de los "impuestos" para el "área de salud" por lo cual esperan un "buen trato" de los dos sectores.

A veces me ha tocado ir al centro de salud, pésima la atención, colas largas, un, una despreocupación… no hay con quien poner una queja, a veces nadie, le quiere atender… la gente está que pide por un servicio, clama por un servicio y nadie le da, lamentablemente es así nadie le quiere dar atención…

(Testimonio de paciente masculino adulto medio de 35 años, padre de menor de edad)

Por confianza que le he dado la doctora. Hija: *No hay colas también pues mami, las colas en el seguro es terrible, aquí es enseguida, las facilidades que dan, la atención que le dan, ósea, en el seguro se pierde mucho tiempo haciendo colas y exámenes claro es por la cantidad de pacientes.* Paciente: *No pero ahora en cambio si dan cita médica y se va, y hacen, y hacen pasar de acuerdo, solo cuando uno se atrasa, entonces ya no tuvo la culpa la doctora, pero la doctora es muy gentil, por el turno que se ha cogido ella llama y ya nos atiende. Porque la confianza que uno se tiene en el seguro vale la pena.* En el seguro ¿En dónde le vieron?: *En Medicina Familiar…*

(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 82 años).

…yo encuentro que hay un servicio agradable, no, que hay un servicio, más que agradable de calidad porque reúne algunas condiciones, si, el personal es delicado, es amable con el paciente y la atención es breve, es decir uno no tiene que estar esperando, ni tiene que estar esperando el favor, ni nada de eso, simplemente uno llega con una necesidad, hay la cita, le atienden ,eh , cómodamente, ósea, no hay dilatación en nada, eso es lo que yo descubro y por eso que yo asisto, no me voy a otro centro, ni a otro médico porque encuentro yo, en los médicos que trabajan en estos centros de Medicina Familiar, encuentro la prontitud, la calidad de atención y también que son médicos con bastante calidad profesional, sí, hay una diferencia entre un médico de un hospital público y un médico del seguro social y un médico particular, me parece que aquí han tomado en cuenta mucho…

(Testimonio de paciente masculino adulto maduro de 63 años).

Bueno obviamente que en privada está mejor porque hay mejor organización del personal y de y de las áreas entonces y en el público hay una saturación increíble de personas, entonces eso siempre va a determinar las diferencias, por supuesto en el público se, se van a tardar más en atender eso sería básicamente.

(Grupo Focal testimonio de paciente femenina adulta joven de 32 años).

Lo que es la agilidad, si los procedimientos son muy largos, en lo que es lo público, hay que esperar mucho, el tiempo de espera es inmenso y en lo, y en lo privado es más rápido, es más ágil, eso.

(Grupo Focal testimonio de paciente femenina adulta joven de 22 años).

A ver en lo privado son amables, eh te explican con paciencia las cosas y se respetan los turnos, en lo público al contrario te explican con rapidez entonces te quedas en la nebulosa y les preguntas de nuevo y te dicen ¡no! ya no le puedo dar más información, vaya, salga, la atención es pésima, pésima, pésima.

(Grupo Focal testimonio de paciente femenina adulta joven de 24 años).

Eh, pienso que la parte económica es para mí la diferencia, que en lo uno tengo que pagar supuestamente para que me atiendan bien, nada más.

(Grupo Focal testimonio de paciente femenina adulta joven de 27 años).

Ósea, si todo tiene su costo y va a ver fondos destinados tanto la salud, lo único que quisiera decir es que tanto los usuarios, como el personal que está brindando la atención en el servicio público, ellos también pagan de sus impuestos, entonces a veces ese mal trato de que ¡yo le estoy dando de comer!, no está bien, porque yo también pago mis impuestos y entonces yo también me pagó mi sueldo, básicamente sería eso.

(Grupo Focal testimonio de paciente femenina adulta joven de 27 años).

Análisis

Dentro de las opiniones obtenidas en el Centro de Medicina Familiar "La Y" acerca de una buena atención y su vínculo con la confianza encontramos que las características más importantes brindadas por el profesional de salud son: la calidad y/o trato humano, tal como se muestra en datos obtenidos en México, donde los participantes califican como excelente la amabilidad en un 50,8% y suficiente en un 34,5%, esperando de los médicos que los atiende una buena comunicación y la resolución de su problema (Guzmán & Ramos-Córdova, 2006) (Blendon, 2006); en el grupo focal se encontró que la importancia de la resolutividad por parte del profesional, además de una atención inmediata y entrega de información son los factores que intervienen en un buena atención y en la generación de

confianza, en los estudios se detalla que la falta de interés que tienen los facultativos se relacionan con la disminución de la resolutividad; además la entrega de una información completa se califica como excelente y suficiente en el 50.8% y 41.8% respectivamente y una atención inmediata se calificó como excelente por el 62.4% de los pacientes (Ramos, 2008) (Guzmán & Ramos-Córdova, 2006).

Las experiencias de los participantes en relación a la primera atención realizada en la unidad, indican que se da a partir de recomendaciones por parte de familiares debido a una enfermedad, en este punto la comunicación es la característica favorable, ya que según los estudios se relaciona con la intención de recomendación, con un OR de 48 (Ramos, 2008).

Al indagar las causas que intervienen en el retorno a la unidad médica se obtuvieron algunos factores humanos los cuales fueron positivos, como: la satisfacción percibida por el paciente y la veracidad en las acciones demostrada por los profesionales, ya que la información previa señala que solo el 39,5% de los usuarios califican la atención médica como excelente (Guzmán & Ramos-Córdova, 2006); dentro de los factores relacionados con la unidad médica se destacan una atención rápida y la oferta excelente de los servicios, los mismos que se vinculan con la satisfacción la cual puede llegar hasta 89,3% (Ramos, 2008).

Las razones para no volver a un lugar son manifestadas en tiempos prolongados de espera, lo cual pertenece a los aspectos organizativos de la satisfacción (Chang De La Rosa et al., 1999), además del empeoramiento del problema y los malos tratos, ya que este último coincide con los datos encontrados en México en donde el 10,3% de los pacientes refiere una amabilidad insuficiente durante la atención (Guzmán & Ramos-Córdova, 2006).

Con relación a la atención pública y privada, ciertas experiencias manifiestan que en aquella ofertada por el seguro social existen factores positivos en dependencia con el trato prestado por el servicio de Medicina Familiar, no destacan otras especialidades, tomando en cuenta datos previos en los cuales el 14,8% de los usuarios solicitan una mayor amabilidad por el personal de salud (Guzmán & Ramos-Córdova, 2006), por otro lado indican que existe una atención inadecuada percibida por usuarios en un 6% según información anterior (Blendon, 2006). En cuanto al sector privado se ofrece una atención con rapidez y de calidad lo cual es un factor que genera satisfacción durante la oferta de los servicios (Chang De La Rosa et al., 1999).

Las principales ventajas indicadas de la atención privada son: una atención rápida y con calidad humana, respeto de turnos asignados; a nivel público señalan factores negativos que interfieren en su confianza como: una mala atención, falta de información, tiempo de espera prolongado y una gran afluencia de personas, sin dejar de lado que los servidores de la salud también están recibiendo malos tratos por parte de los usuarios; los factores relacionados con los pacientes coinciden con los datos encontrados en España, además indicaron que la atención en salud tiene un costo en la parte pública y privada, que se genera a partir de impuestos, contribuciones o por un pago del servicio (Blendon, 2006).

TABLA N: 4.5.2 TESTIMONIOS SIGNIFICATIVOS ACERCA DE LA ATENCIÓN SANITARIA COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA CON LA UNIDAD MEDICA (CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y")

Buena atención

Cuando lo tratan como ser humano, viendo... las necesidades emocionales además de las físicas.... no individualmente la enfermedad ignorando al ser humano.

Cuando el médico me mira a los ojos, habla conmigo y no se entretiene en el computador, ni tampoco en el celular...

Sí básicamente que se resuelva el problema... bueno más que resolver como dar una atención al problema, que es el por qué se está consultando y que si uno tiene dudas... existan las respuestas y la derivación adecuada...porque muchas de las veces uno recibe indicaciones pero realmente no sabe qué hacer, a dónde ir, como tiene que… se queda con una insatisfacción en la atención.

Primera vez en la unidad

... entonces vinimos acá por recomendación de, de un amigo y luego en la siguiente, siguiente ocasión fue para un tema de depresión...

Bueno la primera vez vine, porque quería conocer, ¿No? que tal servicios tiene y una vez que vine conocí y me gustó.

Yo vine a esta unidad porque me atendían en el Hospital… pero lógicamente, me indicaron que aquí hay el servicio era familiar, entonces hay más intimidad, más contacto, con los profesionales que me han atendido.

Porque... mi médico de cabecera trabaja aquí, entonces por eso.

Retorno a la unidad

Porque bueno ha sido una muy buena atención, tanto del personal administrativo, como de los médicos y hemos tenido buenos resultados. Tal vez no lo haríamos si... empeoraríamos luego de tomar la medicina...

...primeramente por la atención que es inmediata, no tengo que esperar tanto, no tengo que hacer colas o suplicar por un servicio...

Por lo que pasa es que yo estoy feliz de la atención de ustedes, porque ustedes están preparados para atender en todas, en todas las necesidades del paciente, no le dicen, no yo no soy, yo soy profesional de, de tal especialidad...

Diferencia Atención Público/Privado

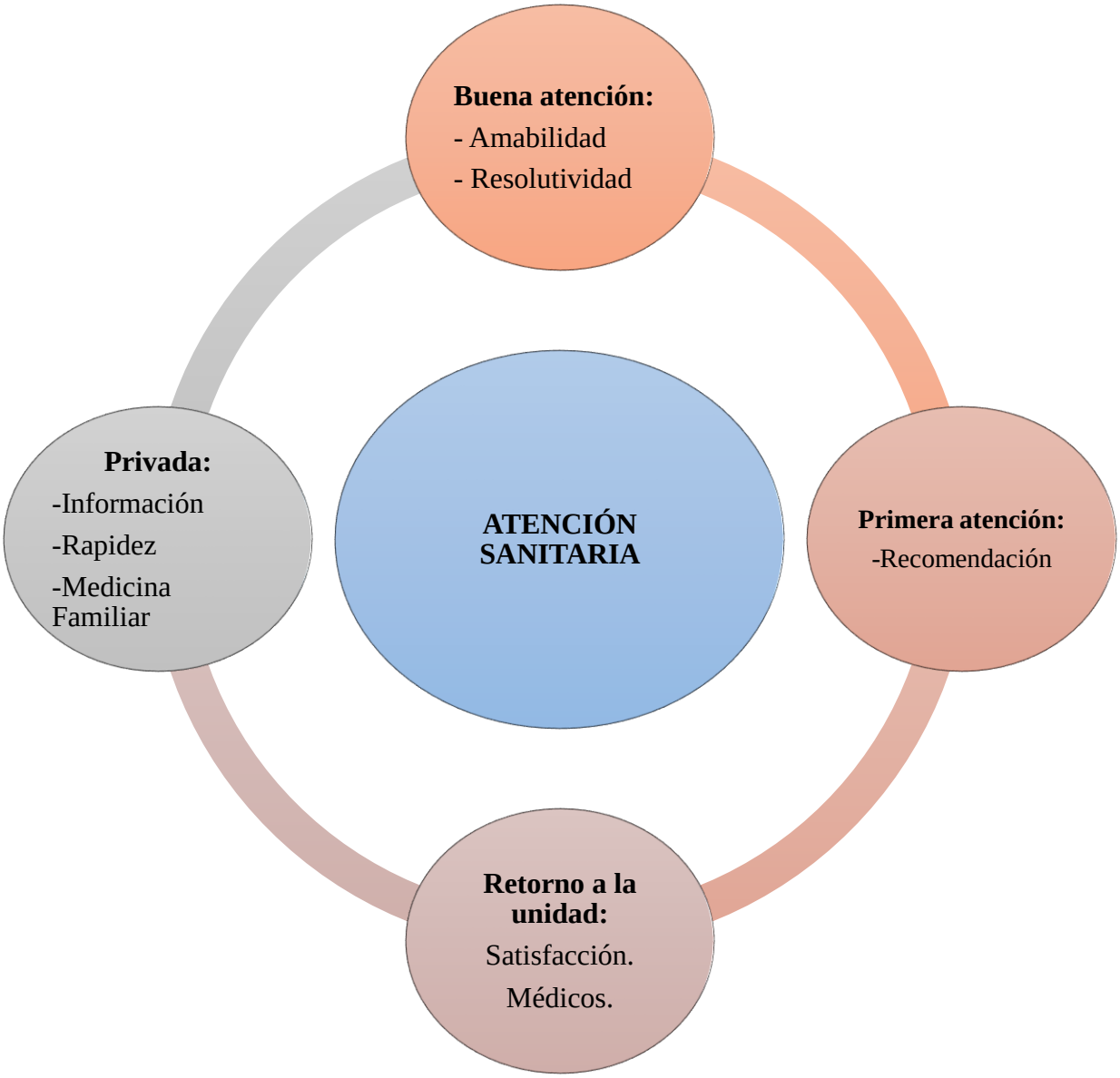
A veces me ha tocado ir al centro de salud, pésima la atención, colas largas, un, una despreocupación… no hay con quien poner una queja, a veces nadie, le quiere atender y por último las señoritas, licenciadas, están pintándose las uñas y la gente está que pide por un servicio, clama por un servicio y nadie le da...

Hija: *No hay colas también pues mami, las colas en el seguro es terrible, aquí es enseguida, las facilidades que dan, la atención que le dan, ósea, en el seguro se pierde mucho tiempo haciendo colas y exámenes claro es por la cantidad de pacientes.* Paciente: *No pero ahora en cambio si dan cita médica... hacen pasar de acuerdo, solo cuando uno se atrasa, entonces ya no tuvo la culpa la doctora, pero la doctora es muy gentil, por el turno que se ha cogido ella llama y ya nos atiende.* ¿En dónde le vieron?: *En Medicina Familiar…*

Por las diferencias ya conocidas es rapidez... y el buen trato, creo qué es lo que más se diferencia entre lo público y lo privado.

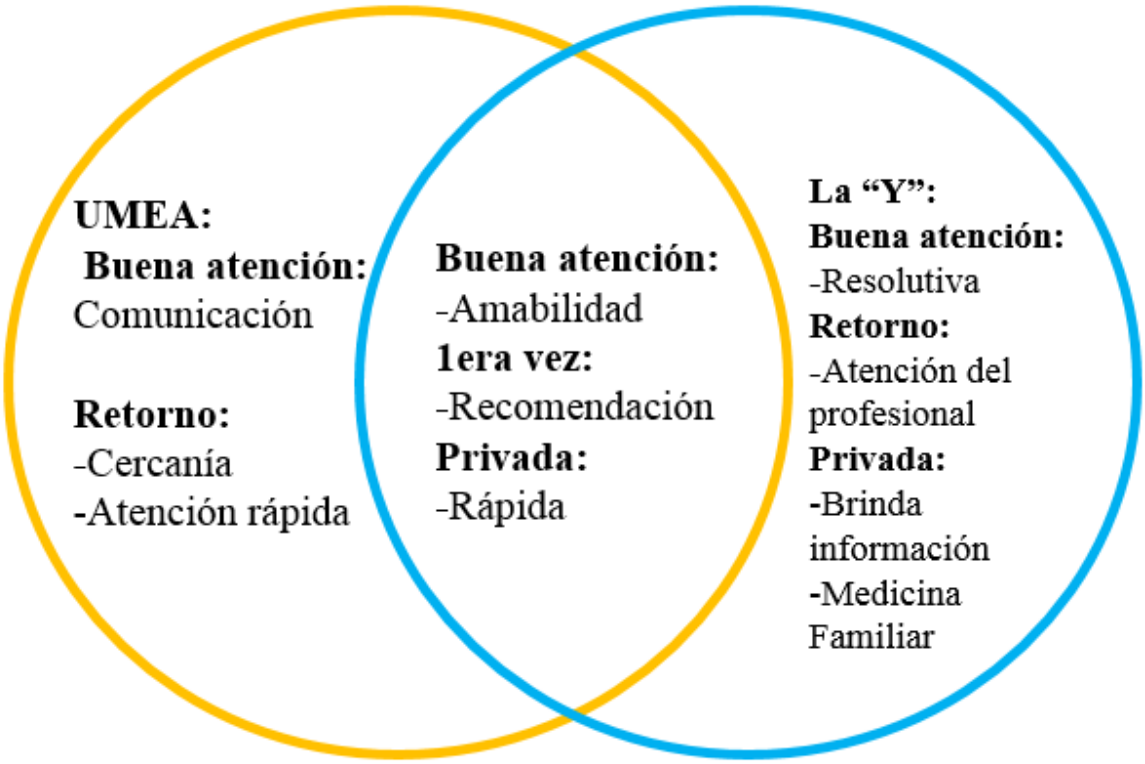
Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

FIGURA N: 4.5.2 ANÁLISIS DE LA ATENCIÓN SANITARIA COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA CON LA UNIDAD MÉDICA (CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y")



Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

FIGURA N: 4.5.3 COMPARACIÓN DE ATENCIÓN SANITARIA COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA ENTRE UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO Y CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y"



Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

4.6 TIEMPO DE ESPERA DE LA UNIDAD COMO FACTOR GENERADOR DE CONFIANZA

En este capítulo se señala la experiencia de los participantes en relación con el tiempo de espera previo a la atención con el profesional como factor generador de confianza.

A continuación, se señala las experiencias de los participantes de la Unidad Médica Eloy Alfaro y del Centro de Medicina Familiar "La Y".

4.6.1 UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO

El tiempo de espera en las unidades médicas que pertenecen a la seguridad social están en dependencia con el número de afiliados, creando así brechas de tiempo que cursan entre 3 a 6 meses para la oferta de la atención por ciertas especialidades.

Es importante señalar que la Unidad Médica Eloy Alfaro es la única dentro del sistema del seguro social en otorgar citas oportunas.

Tiempo de espera: corto

Los pacientes indican que la unidad médica difiere de otras que pertenecen al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social al otorgar turnos de manera rápida "ha sido rápido en la unidad" (con un tiempo de espera entre veinticuatro horas y una semana), incluso los pacientes señalan que existe la posibilidad de una atención inmediata "ha coincidido que me dicen...puede ahorita...", lo cual es un factor importante de confianza con la unidad.

> *Muy rápido la verdad, demasiado rápido (paciente ríe). Aquí si (el acceso rápido), por qué yo no he sabido, arriba en secretaría en coger turnos, me ha coincidido que me dicen...puede ahorita...gracias... y me ha tocado unas dos veces ese rato mismo*

me atendieron y me… ayudado bastante por el tiempo mismo que a veces se sale del trabajo no se puede no más abandonar.

(Testimonio de paciente masculino adulto maduro de 49 años).

Pues la verdad ha sido rápido en la unidad... Pues eh…. cuando he tomado los turnos vía telefónica se han tardado dos meses y medio hasta tres meses.

(Testimonio de paciente masculino adulto joven de 31 años).

...el mismo día me atendieron, en otras unidades, ahí sí... bueno yo como no he utilizado mucho o sea me han dado en una semana o en quince días. No, no (que el tiempo sea muy amplio: meses).

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 68 años).

Call center/ internet: Existen respuestas ambiguas en relación a este servicio, ciertas experiencias indican que existe facilidad al tomar turno por call center/ internet "no recuerdo fueron minutos", "unos quince minutos", mientras que otras respuestas señalan dificultad por este medio; además recalcan la importancia de la entrega de turnos subsecuentes por parte del profesional "el mismo médico me da el papel" en especial en pacientes que tienen enfermedades crónicas.

…el mismo médico me da el papel con la fecha que tengo que volver. Ahora ya no es un problema el tomar el turno. Hija: Y aquí tampoco, porque la atención fue rápida.

(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 68 años).

Verá, eso me hace un poco difícil, por ejemplo: cuando se viene y se coge directamente el turno Dios le pague le atiende rápido y si no por call center no vale para nada, el call center he llamado, he llamado unas veinte veces… se demora mucho, mucho, mucho eso sí está muy mal, eso no nos gusta.

(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 76 años).

Eh... no recuerdo fueron minutos, si porque yo entré al internet, pedí un turno solo me pusieron escoger el lugar y la hora. Antes de yo ser usuario de ocupar...

(Testimonio de paciente masculino adulto joven de 26 años).

Para tomar el turno unos quince minutos, porque llamé le dije necesito para tal unidad, para tal persona me dijeron tenemos uno en el hospital del día Eloy Alfaro, desea para allá, le dije sí encantado no hay problema.

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 68 años).

Tiempo de espera: prolongado

La totalidad de experiencias recolectadas durante la entrevista señalan en que otras unidades que pertenecen a la seguridad social los turnos se prolongan entre tres y seis meses "cada consulta es para dos meses, tres meses", "daban para seis meses", este tiempo está en relación con las citas proporcionadas para las diferentes especialidades y/o subespecialidades "especialistas me ha tocado esperar hasta seis meses"; un factor que genera malestar en los usuarios "he de venir en ataúd discúlpeme" y señalan que esta es una de las causas por la que acuden a la atención privada.

> *…nos han fijado una fecha, hemos llegado a la fecha, nos han dicho de que el médico no está presente, nos alargan la fecha y ellos mismos son los que hacen los turno rotativos, que ese rato le mandan a un lado, le mandan a otro lado.*
>
> *(Testimonio de un paciente masculino adulto mayor de 83 años).*

> *En otra unidad me ha tocado coger por call center, si ha sido un mes, dos meses, pero en medicina general es rápido, pero para especialistas me ha tocado esperar hasta seis meses, por decirle del hígado que estaba ahí a los tres meses, a los seis meses eso sí es demasiado…*
>
> *(Testimonio de paciente masculino adulto maduro de 49 años).*

Si escuché que daban para seis meses, yo una vez fui asegurado, cuando trabajaba para una empresa y yo tomé igual un turno… que me asignaron seis meses después, entonces yo digo, ¡si molesta a uno! yo le dije que yo esperaré ese turno seis meses, pero que tal que en seis meses ya hasta ya me muera, justo por esa enfermedad, entonces desde ahí yo nunca pensé ocupar el seguro otra vez, sino que yo me hacía atender en clínicas particulares entonces ahí vas con el dinero y te atienden rápido.

(Testimonio de paciente masculino adulto joven de 26 años).

Análisis:

Dentro de las experiencias en relación al tiempo de espera como factor generador de confianza encontramos que la Unidad Médica Eloy Alfaro a diferencia de otros centros médicos pertenecientes al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social otorga turnos oportunos (tiempo de espera entre veinticuatro horas y una semana), lo cual es un parámetro importante para la confianza y retorno a este dispensario, además coincide con datos obtenidos en España que indican que los usuarios no están de acuerdo con el tiempo de espera prolongado para una atención médica en el 29% de los casos, en las citas para especialidades con un 17% y espera para intervenciones quirúrgicas en el 14 %. (Blendon, 2006).

El tiempo de espera para especialidades y/o subespecialidades en otras unidades médicas puede demorar entre tres a seis meses, lo cual se cataloga como un tiempo prolongado que puede crear desconfianza con el centro médico y está en relación con la falta de disponibilidad de turnos para profesionales en el momento deseado por el usuario, esta información concuerda con los datos obtenidos en España al indagar las causas que

intervienen en la confianza con el sistema de salud (Blendon, 2006), además Fariño en Guayaquil encontró, que el 71% de los usuarios de unidades de primer nivel se encontraban insatisfechos con este tiempo, donde plantean un tiempo ideal previo a la atención por el profesional de salud entre 0 a 25 minutos, mientras que el tiempo real se encuentra entre 52 a 77 minutos (Fariño & Vera, 2018).

TABLA N: 4.6.1 TESTIMONIOS SIGNIFICATIVOS ACERCA DEL TIEMPO DE ESPERA, COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA CON LA UNIDAD MÉDICA (UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO)

Tiempo de espera: corto

...por ejemplo cuando se viene y se coge directamente el turno Dios le pague le atiende rápido...

Muy rápido la verdad, demasiado rápido (paciente ríe).. Aquí si (el acceso rápido)., por qué yo no he sabido, arriba en secretaría en coger turnos

Pues la verdad ha sido rápido en la unidad...

Para tomar el turno unos quince minutos, porque llamé le dije necesito para tal unidad...

Tiempo de espera: prolongado

...tenemos ese problema de que así cada consulta es para dos meses, tres meses...

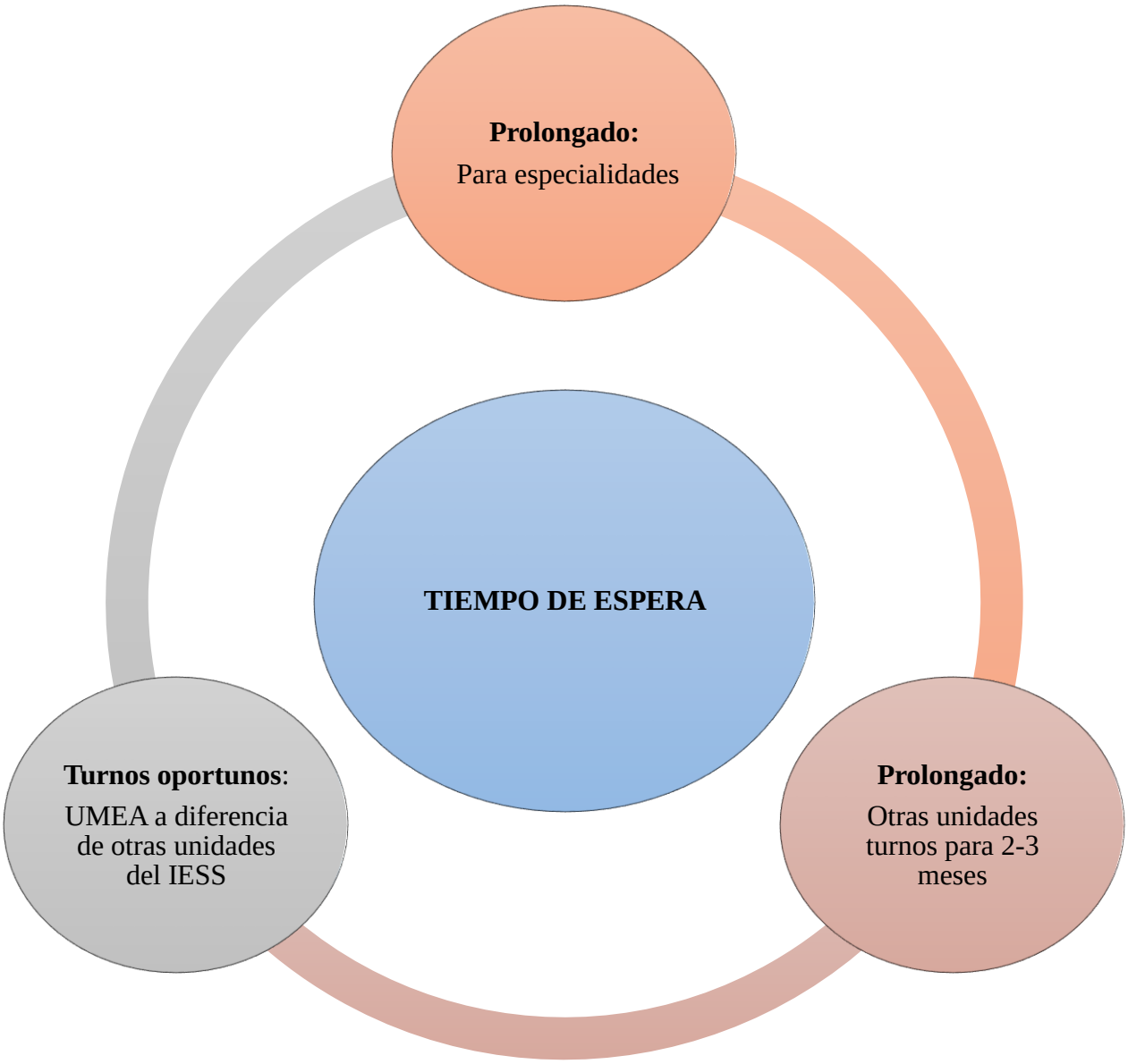
Eso sí esperado (meses)., yo esperé un turno para tres meses...

Por ejemplo para gastroenterología sí me ha tomado esperar como dos o tres meses.

...si ha sido un mes dos meses, pero en medicina general es rápido, pero para especialistas me ha tocado esperar hasta seis meses

Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

FIGURA N: 4.6.1 ANÁLISIS DE LOS TESTIMONIOS DE LOS PACIENTES ACERCA DEL TIEMPO DE ESPERA COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA (UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO)



Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

4.6.2 CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR “LA Y”

En el Centro de Medicina Familiar “La Y” el tiempo de espera está en relación con la forma en que se adquieren los turnos para una atención profesional:

-Cita oportuna que permite brindar atención a pacientes con problemas agudos, seguimiento y control de los problemas crónicos.

-Cita de forma personal, el paciente acude directamente al centro para agendar una cita.

-Cita por vía telefónica

Previo al análisis es de relevancia señalar la menor afluencia de pacientes en relación con el sector público o privado de mayor demanda.

Tiempo de espera corto:

Los entrevistados indican que el tiempo de espera previo a la atención por el profesional de salud en el centro médico es oportuno, ofreciendo una atención “rápida” e “inmediata”, aproximadamente “entre 30 segundos a 15 minutos”, en el grupo focal fue ratificada esta información.

La unidad brinda la opción de tomar un turno por vía telefónica “cogen una cita previa mediante llamada”, de esta manera se reduce la espera del usuario, además refieren que una de las causas por las que existe congestión en las unidades es el atraso de los pacientes “los pacientes deberían llegar con 20 minutos de anticipación”, con la información recolectada durante las entrevistas se catalogó que un tiempo de espera corto es importante en la confianza con la unidad de salud.

> *Es inmediato, me gusta porque ósea, uno se puede venir y de inmediato tomar un turno, esperar hasta que el doctor le atienda o cuando quiere con un doctor específico.*

(Testimonio de paciente femenina adulta media de 38 años).

A veces entro e inmediatamente me atienden y a veces me hacen tomar asiento para atenderme de acuerdo al orden al que están atendiendo a los, cuando hay pacientes. Como no… de acuerdo a la… disponibilidad del trabajo del médico, porque a veces ya hay turnos cogidos y entonces me toca espera, muy bueno porque es la única forma… el que está más a tiempo tiene el primer turno y sucesivamente los demás.

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 86 años).

Como le digo, eh, siempre hemos hecho una, una reservación, previa hemos estado aquí unos 10, 15 minutos, no más.

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 88 años).

Yo creo que, en la sala de espera igual, como en la consulta, es dependiendo el estado en el que está el paciente porque si viene por emergencia, no puede esperar en la sala de espera, sino que tiene que pasar rápido e igual.

(Grupo Focal testimonio de paciente femenina adulta joven de 24 años).

El tiempo que debe ser de espera yo pienso que debería ser atendido según el turno o la hora programada de su cita, pero si debería por respeto y por todo llegar por lo menos unos 20 minutos antes de la cita creo que a veces ese creo que es el problema.

(Grupo Focal testimonio de paciente femenina adulta joven de 27 años).

Análisis

Dentro de las opiniones vertidas por los pacientes y obtenidas en la entrevista del Centro de Medicina Familiar "La Y", en cuanto al tiempo de espera, el principal factor que genera confianza es que sea corto y se oferte una atención inmediata, esto se corrobora en estudios previos en donde la oportunidad de atención se calificó de excelente en un 62,4% y como suficiente en un 29% (Guzmán & Ramos-Córdova, 2006); además que los pacientes no esperen tiempos prolongados y tengan la posibilidad de tomar un turno vía telefónica, esta forma de agendar citas médicas se sugiere en un 10,3% en un estudio realizado en México (Guzmán & Ramos-Córdova, 2006).

Consideran que un tiempo corto de espera previo a la atención debe ser entre 30 segundos a 15 minutos, siendo óptimo unos 10 minutos, rápido menos de 8 días, prolongado entre 8 días a más de 1 mes, es importante manejar tiempos adecuados ya que este fue uno de los principales factores que genero problemas a la población española en un 29% dentro de su sistema de salud (Blendon, 2006).

TABLA N: 4.6.2 TESTIMONIOS SIGNIFICATIVOS ACERCA DEL TIEMPO DE ESPERA COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA CON LA UNIDAD MEDICA (CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y")

Tiempo de espera: corto

Fue inmediato... en el peor de los casos fue de un día para el otro... pero bueno eso fue específico para el caso de los exámenes que siempre tienen que hacerse en la mañana los exámenes generales de sangre... y de orina.

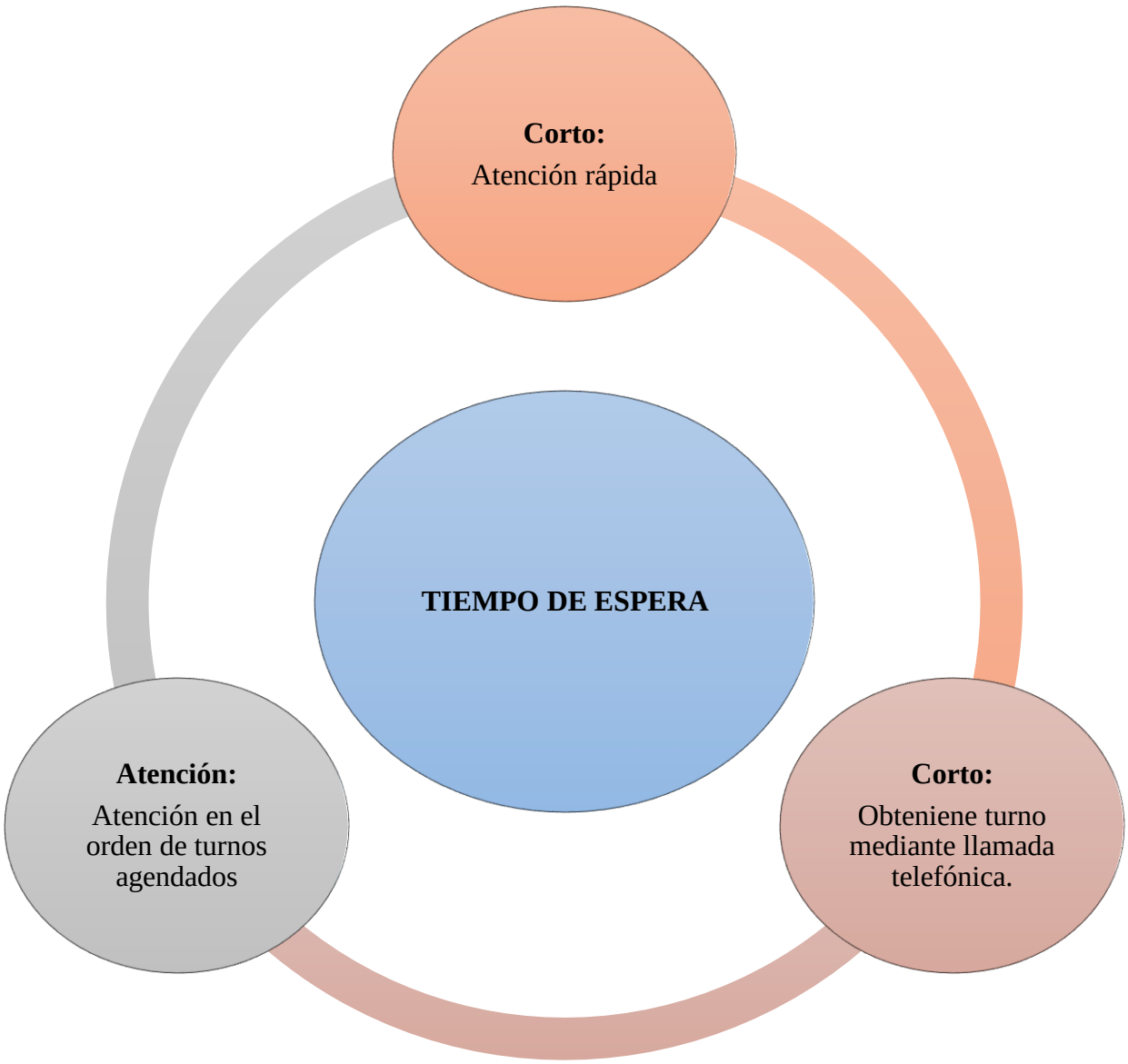
Es inmediato, me gusta porque... uno se puede venir y de inmediato tomar un turno, esperar hasta que el doctor le atienda o cuando quiere con un doctor específico.

Como le digo, eh, siempre hemos hecho una, una reservación, previa hemos estado aquí unos 10, 15 minutos, no más.

Yo creo que, en la sala de espera igual, como en la consulta, es dependiendo el estado en el que está el paciente porque si viene por emergencia, no puede esperar... sino que tiene que pasar rápido e igual.

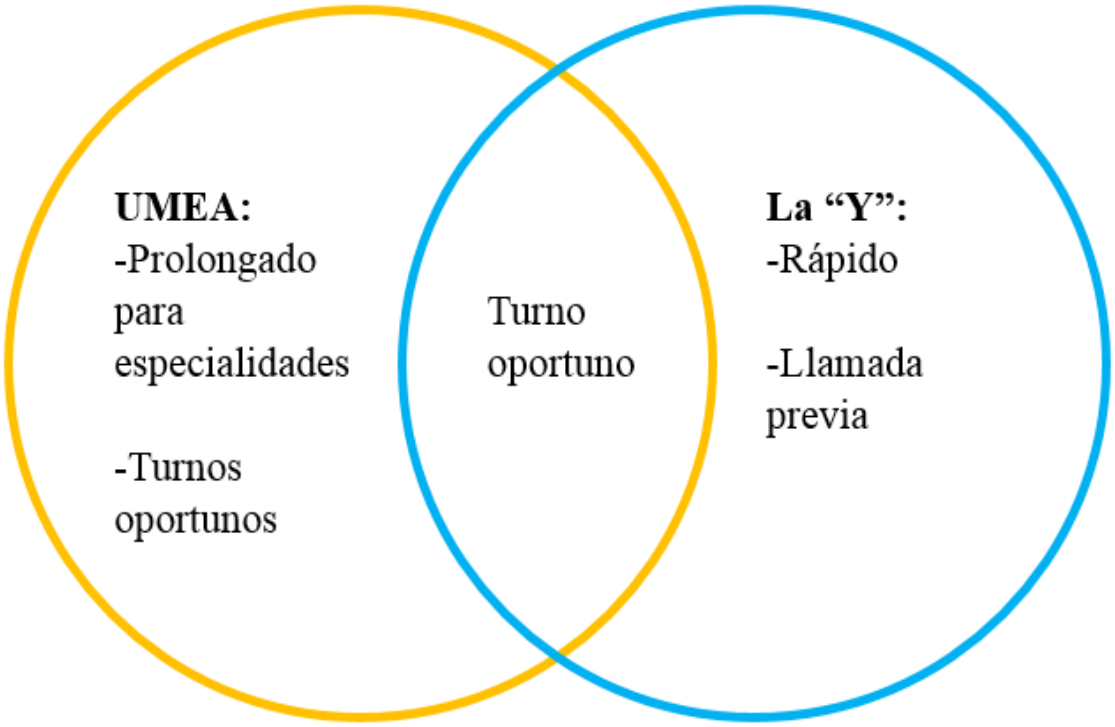
Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

FIGURA N: 4.6.2 ANÁLISIS DE LOS TESTIMONIOS DE LOS PACIENTES ACERCA DEL TIEMPO DE ESPERA COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA (CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y")



Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

FIGURA N: 4.6.3 COMPARACIÓN DEL TIEMPO DE ESPERA COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA ENTRE UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO Y CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y"



Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

4.7 TIEMPO DE ATENCIÓN DE LA UNIDAD COMO FACTOR GENERADOR DE CONFIANZA

En esta sección se indica las experiencias de los pacientes en relación con la duración de la consulta.

Es importante el vínculo que tiene la confianza con el tiempo que se invierte durante la atención, a continuación, se muestra los Testimonios de los participantes en las unidades médicas.

4.7.1 UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO

El tiempo establecido para la atención en las unidades que pertenecen al Instituto de Seguridad Social es de quince minutos para medicina general y medicina familiar, veinte minutos para otras especialidades (ginecología, pediatría, traumatología, etc.), el registro de la historia clínica se realiza mediante un sistema informático, el mismo que registra automáticamente el tiempo invertido.

Se indagó de la importancia del tiempo de atención como factor que genera confianza durante la atención médica.

Tiempo de atención: necesario

Los pacientes manifiestan sentirse conformes con el tiempo de quince minutos “sí está perfecto”, “muy buena porque son quince o veinte minutos” para la atención médica, refieren que si la consulta aumenta su duración a treinta minutos o más sería un inconveniente para

las personas que esperan por la atención “de quejarse que no le atienden”, “no me gustaría esperar afuera tanto”.

Ciertas respuestas indican que este tiempo es adecuado para patologías de fácil resolución “simple afección”, “simple gripe” y se debería valorar la necesidad de aumentar el tiempo “acceder a unos veinte minutos para acabar” “aumentar un poco”, para casos de enfermedades graves “poquito más grave”.

De esta manera los pacientes señalan la importancia de un tiempo de atención adecuado como factor generador de la confianza.

> *Muy buena, porque son quince o veinte minutos, dependiendo no, conmigo si se han demorado veinte minutos, lo que me gusta es que le preguntan todo, le mandan hacer exámenes de todo tipo, le ven otras falencias, que le aqueje a uno la enfermedad.*
>
> *(Testimonio de paciente femenina adulta joven de 34 años).*

> *En ese caso lo que tomaría a consecuencia es el médico que examina, la entrevista que le hace, yo muchas veces he tomado en cuenta que en un paciente se demora veinte minutos, treinta minutos, entonces para uno le parece que es demasiado tiempo, entonces referente a eso es mejor lo que de el doctor que le atiende, según las preguntas que él hace.*
>
> *Los quince minutos es suficiente.*
>
> *(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 83 años).*

Doctorita escuchado a veces conversando con una doctora que la atención médica debe ser máximo veinte minutos, máximo, hay doctores que se demoran cuarto de hora, lo veo razonable y justo, pero hay casos en los que se demoran más de media hora, entonces si uno está con dolor de alguna cosa de quejarse que no le atienden… (Por esperar fuera).

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 66 años).

Yo creo que hay...diría tal vez unos cinco minutos más tal vez, no más porque por ejemplo hay unos pacientes me ha tocado a mí vivir que yo entrado por una simple afección, infección…entré estaba con una fuerte gripe… entonces no me demoré mucho. Pero hay otros casos que en un poquito más grave ahí creo que tendrían que acceder a unos veinte minutos para acabar todo.

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 68 años).

Tiempo de atención: corto

Un grupo de respuestas indican que el tiempo de atención es insuficiente "creo que debería ser más tiempo", "tuviera una duración mayor", "normalmente no abastece" y consideran que aumentar entre cinco a quince minutos serviría para poder tratar diversos temas durante la consulta "ya no tenemos tiempo de solicitar ayuda por otro tema", no se puede explicar la totalidad al médico" teniendo en cuenta que la mayoría de los pacientes acuden por dos o más problemas a la consulta.

En el grupo focal se recolectó información que ratifica la necesidad de aumentar el tiempo de consulta con una duración entre veinte y treinta minutos con el fin de realizar una adecuada atención y cumplir efectivamente con todas las partes que conforman la consulta.

> *Bueno de lo que me han atendido aquí bien, por qué no han sido quince minutos han durado hasta más tiempo pero normalmente no abastece...bueno conmigo no ha pasado...pero ha habido situaciones que gente o pacientes que han salido molesto, no aquí tal vez en otras unidades, pero de los quince minutos, creo que debería ser más tiempo… una media hora.*
>
> *(Testimonio de paciente masculino adulto maduro de 49 años).*

> *Pues bueno ha sido buena la atención, si sería bueno que la atención, tuviera una duración mayor porque a veces empezamos a contar un problema y ya no tenemos tiempo de solicitar ayuda por otro tema, entonces sí creo que por confianza debería durar un poco más la consulta.*
>
> *(Testimonio de paciente masculino adulto joven de 31 años).*

> *El tiempo de la atención me parece un poquito bajo, yo pienso que por lo menos una media hora, y eso aumentaría la confianza.*
>
> *(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 68 años).*

El tiempo que nos atiende el médico, los quince minutos...que es muy poco, por ejemplo: yo tuve el caso de cuando algo psicológico estaba mal, el doctor tuvo que emplear un poquito más de los quince minutos, pero eso me ayudó muchísimo a lo que las cosas que él me dijo me ayudó muchísimo en eso con el médico...

(Grupo focal testimonio de paciente femenina adulta mayor de 78 años).

Los quince minutos yo más pienso que sería flexible según el paciente y las enfermedades que tiene cada paciente...eh, cada paciente tendrá su enfermedad específica y hay otros que tendrán que indagar más tiempo…unos veinte minutos de veinte a veinticinco minutos serían.

(Grupo focal testimonio de paciente masculino adulto joven de 32 años).

Análisis:

Los testimonios de los pacientes coinciden que el tiempo otorgado para la atención es suficiente para la solución de los problemas, concuerdan que sería necesario valorar la causa de la consulta y jerarquizar el tiempo en dependencia de la gravedad que tiene la patología o el problema por el cual solicitaron la valoración médica.

Se encontraron respuestas equivalentes entre los pacientes indicando que el tiempo de atención es corto y señalan que este podría aumentarse (entre veinte a treinta minutos).

Dentro de las causas para el incremento del tiempo es la falta de resolución de múltiples problemas en una sola consulta, estos datos coinciden con los obtenidos en España, en donde se señala que la confianza con el médico familiar es superior a otras especialidades, además

que un mayor tiempo de duración en la consulta ayudaría a solventar una gran cantidad de dudas (Blendon, 2006).

En el grupo focal se ratificó que el tiempo de atención es corto para la resolución de los problemas, indican que el tiempo apropiado es de veinte minutos, ya que la espera por parte de los pacientes en sala de preconsulta podría catalogarse como efecto estresor. Esto coincide con datos obtenidos en un estudio que valora la confianza en el Sistema Nacional de Salud de España donde la mitad de entrevistados indicó esperar que el profesional de salud "tenía" el tiempo para solventar sus dudas (Blendon, 2006).

TABLA N: 4.7.1 TESTIMONIOS SIGNIFICATIVOS ACERCA DEL TIEMPO DE ATENCIÓN COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA CON LA UNIDAD MÉDICA (UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO)

Tiempo de atención: necesario

Para mí el tiempo de quince minutos de atención no influye.

Muy buena, porque son quince o veinte minutos...o que me gusta es que le preguntan todo, le mandan hacer exámenes de todo tipo...

Que sí, sí está perfecto, no interfiere en la confianza el tiempo.

Qué le diría yo creo que es adecuado (tiempo). en ese lapso de tiempo me han hecho comprender, me han dado la receta, he salido tranquilo.

...pero hay casos en los que se demoran más de media hora, entonces si uno está con dolor de alguna cosa de quejarse que no le atienden… (Por esperar fuera)..

Tiempo de atencion: corto

Pero hay otros casos que en un poquito más grave ahí creo que tendrían que acceder a unos veinte minutos para acabar todo.

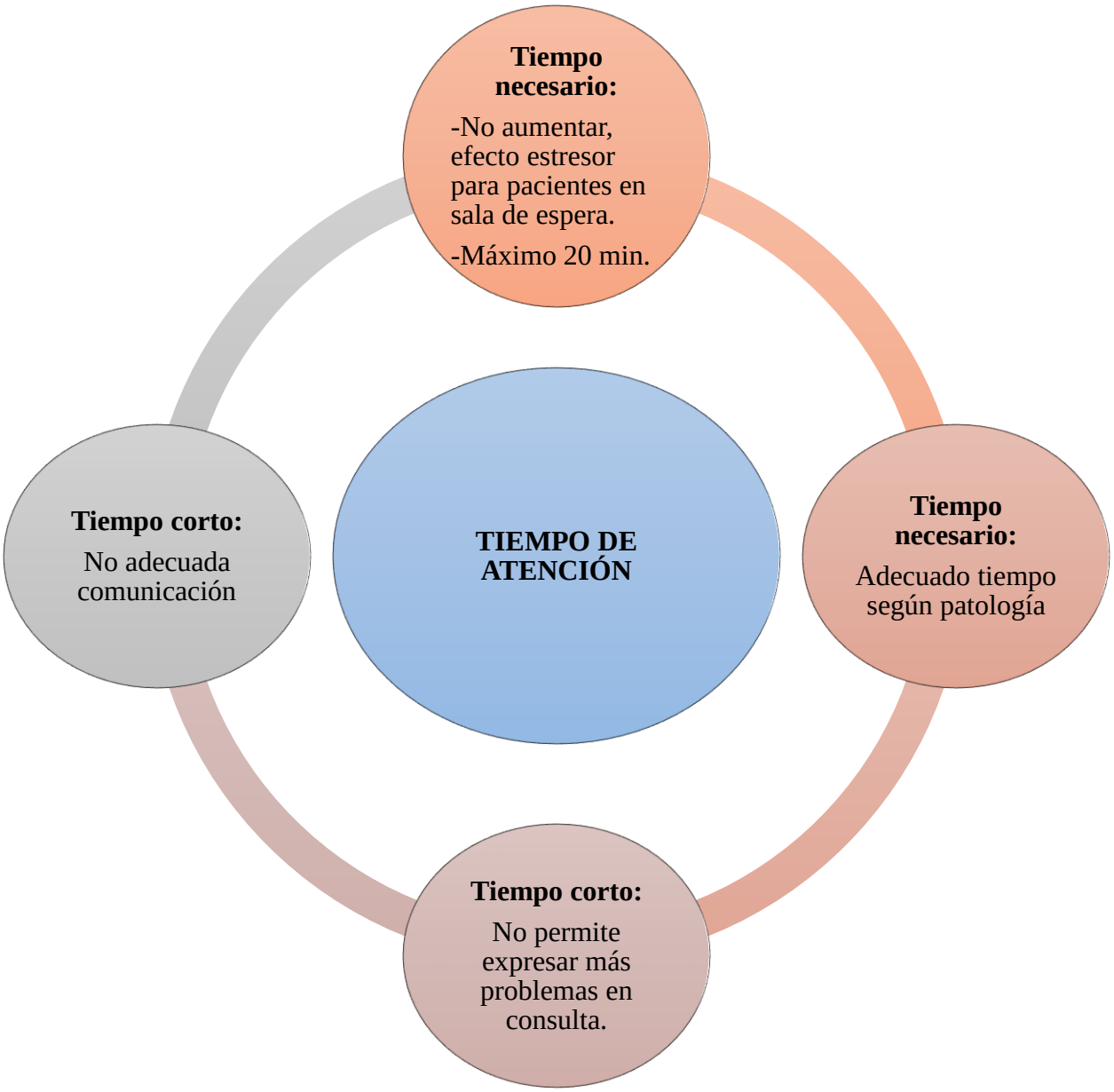
...pero de los quince minutos, creo que debería ser más tiempo… una media hora.

Es demasiado corta demasiado la duración, uno no se puede explicar la totalidad al médico y el médico tampoco le puede atender...

...la atención, tuviera una duración mayor porque a veces empezamos a contar un problema y ya no tenemos tiempo de solicitar ayuda por otro tema...

Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfico

FIGURA N: 4.7.1 ANÁLISIS DE LOS TESTIMONIOS DE LOS PACIENTES ACERCA DEL TIEMPO DE ATENCIÓN COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA (UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO)



Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

4.7.2 CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR “LA Y”

Previo al análisis caracterizamos el tiempo de atención utilizado en este centro médico, en el caso de la especialidad de medicina familiar se tiene una asignado veinte minutos por agenda, el cual tiene la facilidad de disminuir o ampliarse en dependencia de las necesidades del paciente: primera atención, patología aguda, control o seguimiento del problema físico y anímico, individual o familiar, es importante señalar que el registro de la historia clínica es manual, la misma que se completa al terminar la consulta con la finalidad de proporcionar un mayor tiempo y una mejor atención al usuario.

Tiempo de atención, necesario:

En cuanto a la percepción de confianza en relación con el tiempo de atención durante la consulta, indican que en esta unidad médica su duración se ha optimizado, ya que es “adecuado y necesario”, “le atienden sin apuros”, se lo realiza “con tranquilidad” y “es un buen tiempo para realizar un examen adecuado”, permite el diálogo y también solventar las dudas “le explican”, “le dan indicaciones”. En el grupo focal se investigó sobre la duración óptima de la consulta sugiriendo que los tiempos cortos no son adecuados, ya que se omitiría aquella sintomatología importante “ignorar algunas alertas, confundir al médico”, dificultando así el diagnóstico; indican que un tiempo adecuado varía entre veinticinco a treinta minutos y debe ser individualizado según el caso o el problema, el “médico debe determinar”.

> *Muy buena…, el médico se toma el tiempo para atender al paciente, no es como cuando uno va al sistema… público, que será tal vez por la demanda o quien sabe,*

ósea 10 minutos y afuera, en cambio aquí el médico se toma el tiempo… para atender al paciente no tiene ese apuro.

(Testimonio de paciente masculino adulto medio de 35 años, padre de menor de edad).

Sí, sí, normalmente la duración, tanto aquí… es un tiempo digo prudente, no es ni largo, ni corto… la doctora mismo, revisa que paso antes, sí, porque a veces no podemos grabarnos, ni los médicos digo, todo el historial de la persona, si tienen que revisar, entonces yo creo que si dedican también un tiempo a revisar, la historia clínica, a revisar al paciente… este espacio de diálogo que se abre entre paciente y médico para mí es fundamental… porque hay una apertura de confianza, más del paciente hacia el médico…

(Testimonio de paciente masculino adulto maduro de 63 años).

Y la consulta debe ser 25 a 30 minutos con el médico porque uno se necesita saber, en otros lados te hacen en 5 a 10 minutos ya te revisaron y te dijeron hasta luego, entonces no es así, porque el médico debe indicarte todas las cosas, debe decirte como debe ser…

(Grupo Focal testimonio de paciente femenina adulta madura de 54 años).

El tiempo de consulta médica lo que él, lo que el médico determine porque cada persona es diferente, hay unos que demoraron menos, otros se demorarán más, dependiendo del caso.

(Grupo Focal testimonio de paciente masculino adulto medio de 35 años).

Pero, el tema de la consulta depende también, depende tu edad, de tu problema, un adulto, un joven puede esperar tranquilamente, que la atención sea mucho más rápido, un adulto mayor o un niño, necesita un poquito más de tiempo… el niño a través de sus padres necesitamos una explicación, yo he pasado por médicos, que automáticamente como ellos entienden la enfermedad creen que uno también le entiende y yo necesito que me expliquen y si no me explican yo me quejo

(Grupo Focal testimonio de paciente masculino adulto medio de 36 años).

Análisis:

Dentro de las perspectivas descritas en la entrevista realizadas en la unidad médica, en función con el tiempo de atención se indican que este es adecuado, generando así satisfacción y confianza durante la atención brindada por el profesional de salud, lo que se corrobora en el estudio realizado en España, que indica la necesidad de aumentar el tiempo en la consulta de atención primaria (Blendon, 2006) y la propuesta de tiempos cortos se deben a la solicitud de una mayor productividad impuesta por el Sistema de Salud (Ramos, 2008).

Un tiempo insuficiente durante la consulta se relaciona con un lenguaje no verbal poco adecuado (Ramos, 2008), además de no ofertar una explicación del problema, exponiendo una información insuficiente en un 5.3% y no se la brinda en el 1,6% de los casos (Guzmán & Ramos-Córdova, 2006).

En el grupo focal se indagó sobre el tiempo necesario a ser otorgado durante la atención, refiriendo un lapso óptimo entre veinticinco a treinta minutos, lo cual depende de cada uno de los casos en particular, este tiempo se podría disponer para solventar dudas y preguntas, ya que los pacientes esperan que el profesional disponga de más tiempo para responder a sus inquietudes (Blendon, 2006).

TABLA N: 4.7.2 TESTIMONIOS SIGNIFICATIVOS ACERCA DEL TIEMPO DE ATENCIÓN COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA CON LA UNIDAD MÉDICA (CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y")

Tiempo de atención: necesario

Muy buena…, el médico se toma el tiempo para atender al paciente, no es como cuando uno va al sistema… público, que será tal vez por la demanda o quien sabe, ósea 10 minutos y afuera, en cambio aquí el médico se toma el tiempo, sea se le ve la preocupación y el interés por el paciente...

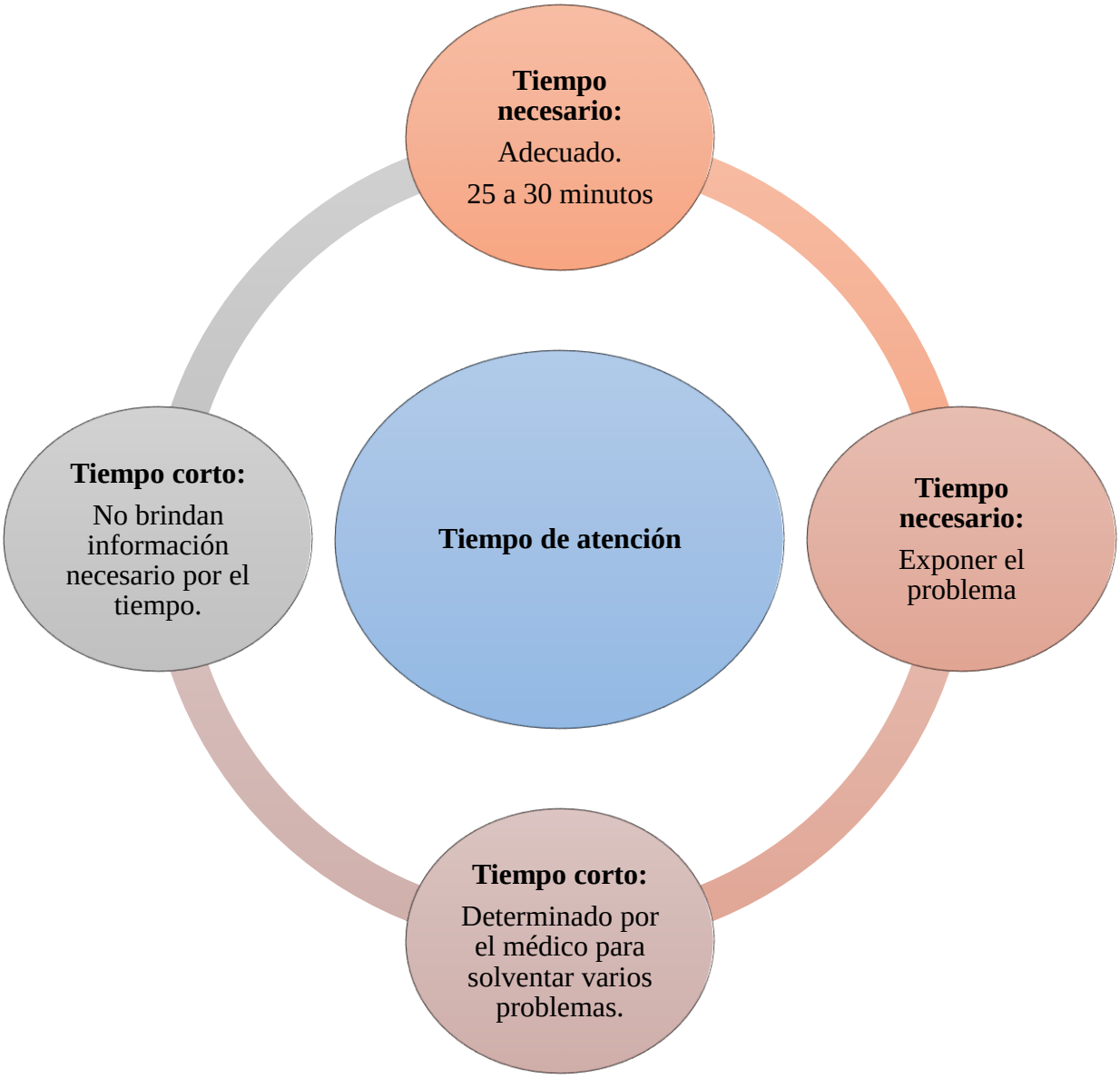
Eso está relacionado con la condición de la enfermedad... del paciente y del tratamiento médico.

Y la consulta debe ser 25 a 30 minutos con el médico porque uno se necesita saber, en otros lados te hacen en 5 a 10 minutos ya te revisaron y te dijeron hasta luego...

Pero, el tema de la consulta depende también, depende tu edad, de tu problema, un adulto, un joven puede esperar tranquilamente, que la atención sea mucho más rápido, un adulto mayor o un niño, necesita un poquito más de tiempo...

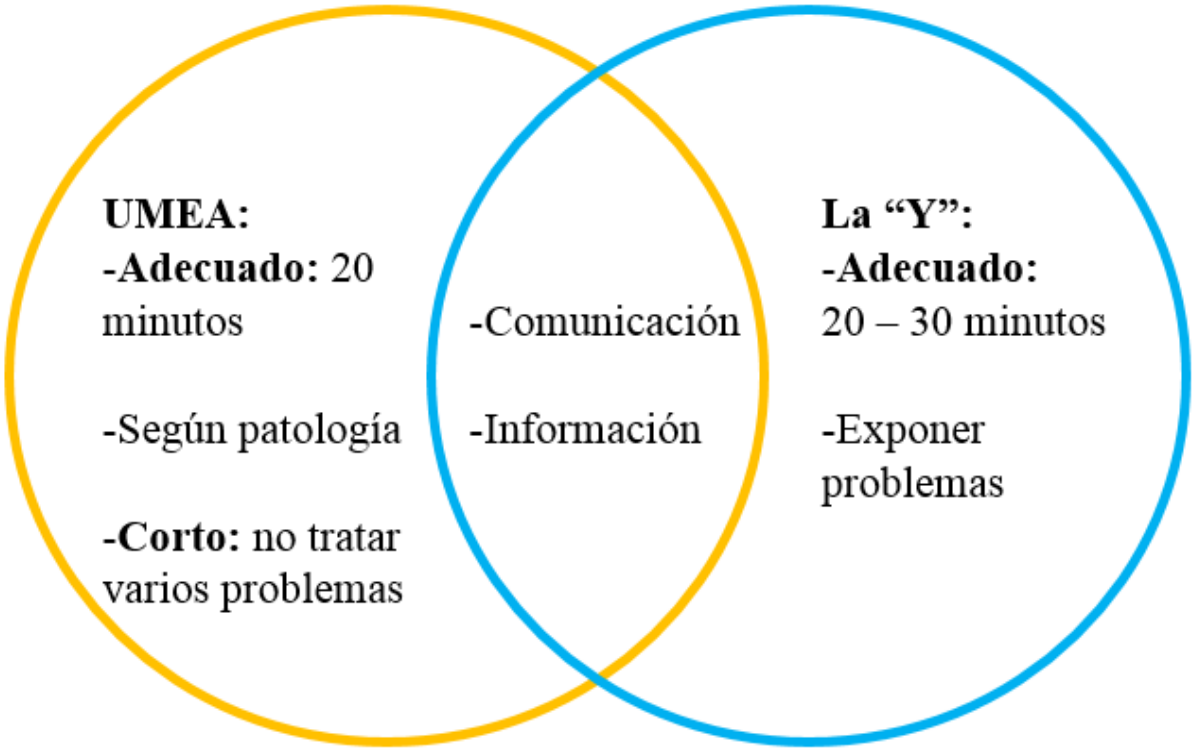
Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

FIGURA N: 4.7.2 ANÁLISIS DE LOS TESTIMONIOS DE LOS PACIENTES ACERCA DEL TIEMPO DE ATENCIÓN COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA (CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y")



Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

FIGURA N: 4.7.3 COMPARACIÓN DEL TIEMPO DE ATENCIÓN COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA ENTRE LA UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO Y EL CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y"



Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

4.8 “EXPERTO MÉDICO” COMPETENCIA DEL PROFESIONAL DE SALUD COMO FACTOR GENERADOR DE CONFIANZA

En este capítulo se tomará en cuenta la competencia que caracteriza al experto médico, la misma señala que un profesional tendrá la capacidad de combinar los conocimientos y las destrezas, de esta manera resolver un problema y otorgar seguridad a los pacientes. Además, brindará una atención con calidad mediante la integración de su experticia, habilidades, información y pruebas diagnósticas.

A continuación, las experiencias recolectadas de los participantes del estudio en la Unidad Médica Eloy Alfaro y en el Centro de Medicina Familiar “La Y”.

4.8.1 UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO

Examen físico

Los pacientes manifiestan que es importante que se realice un examen físico ”nos toquen la parte afectada”, “que nos revisen”, “importante que le vea”, esto ayuda al profesional a valorar la normalidad, en conjunto con los signos vitales “cuánto está pesando, la presión…” y brindar un diagnóstico oportuno ”ver qué mismo tiene”, corroborando la sintomatología descrita por el paciente durante la anamnesis ”porque eso corroboraría lo que yo le estoy diciendo” para enviar un tratamiento eficaz acorde a su problema “mandémosle tal inyección”.

Uno de los pacientes manifestó que al no realizarse un adecuado examen físico”nunca me revisó”, se puede llegar a un diagnóstico erróneo y complicaciones posteriores.

Se ratifica que la realización de un examen físico completo a diferencia de uno insuficiente “no me revisó” es un factor importante en la construcción de confianza por parte del paciente, ya que de lo contrario se indica insatisfacción “no me dio confianza”.

Porque hay muchas cosas que él, mediante que ese examen, puede darse cuenta si está bien, por decirle los pulmones (respire). Sí, malísimas. En el hospital*, un día amanecí… y veía dos inodoros… mi hija me llevó al seguro… A las diez de las noche vino la doctora de oftalmología: - A ver déjeme ver…. A no es un derrame, váyase nomás. Y mi hija le dijo: - ¿Cómo que derrame doctora? Por lo menos revísele…Es importante el examen físico, no solo la computadora le digo la verdad, hay muchos médicos que se sientan y ya: - Tome aquí está el papel. Y uno le dice: - Pero aquí me duele...*

(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 68 años).

Sí, claro doctorita es importante que le vea, por ejemplo: cuánto está pesando, la presión si está bien o está mal, es bastante valiosa. Es importante.

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 83 años).

Yo creo que sí, físicamente, si sería bueno que nos toquen la parte afectada, porque entiendo que con la tocada, no sé cómo se diga más, uno siente el dolor y dice esto le duele a usted, entonces para esta parte mandémosle tal inyección, o tal pastilla muy importante…lógico.

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 66 años).

Sí yo pienso que sí, porque eso corroboraría lo que yo le estoy diciendo… mi dolencia...al médico pienso que no solamente debería tomarse nota sino más bien revisar, confirmar lo que yo le estoy diciendo.

(Testimonio de paciente masculino adulto joven de 31 años).

Es le digo como vine por el tema del pecho no me han tocado pero cuando me fui hacer unos exámenes...No (no me revisó). Solo cuando llegué me dijo bueno, bueno tómese esto y no haga mucho deporte...No me dio confianza por eso le digo que yo salí aburrido, bien molesto le dije o sea ¡a que vengo!…

(Testimonio de paciente masculino adulto joven de 26 años).

Experiencia: edad

Al valorar la relación de la confianza con la edad, se obtuvo opiniones que señalan que a mayor edad "los viejitos" existe más experticia "tienen más experiencia", en comparación con los profesionales jóvenes a los que consideran "que están como que aprendiendo".

Es importante señalar que estas repuestas fueron aisladas ya que en la categoría edad que se estudiará más adelante los pacientes no tienen predilección por algún grupo específico.

Yo le digo la contestación mía es que por qué dice que por la edad que tiene es más experiencia, tiene más conocimiento...

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 83 años).

Prefiero al viejito por qué él tiene más experiencia que el joven. ¿Y qué opina de los médicos jóvenes? *Que todavía ellos como que están como que aprendiendo… así en cambio los viejitos tienen más experiencia.*

(Testimonio de paciente femenina adulta joven de 20 años, familiar de menor de edad).

Extranjero

Al indagar las experiencias sobre la consulta con los profesionales extranjeros, ciertas respuestas coinciden que existió una buena atención "muy buenas referencias", me han atendido excelente" ya que ellos colaboran activamente para la solución de los problemas.

La información relacionada a la procedencia de los profesionales fueron divididas, se vinculó a la nacionalidad cubana con una disminución de la confianza "cubano sinceramente no me dan confianza", "cubanos no he tenido buena experiencia", por una falta de tecnología en su preparación usan conocimientos empíricos en algunos casos "tienen la medicina tradicional ya pasado" a diferencia de un caso aislado donde la experiencia fue buena "todos son cubanos y me han atendido excelente", mientras que las experiencias con los profesionales venezolanos son adecuadas "doctor venezolano de ginecología he tenido muy buena experiencia", además refieren que gozan de resolutividad y conocimientos "el doctor sabe bastante".

A mí me parece excelente, muy buenas referencias, a mi allá en la Colón me atiende el cardiólogo, el neurólogo, el psiquiatra, urología, el de la vista, todos son cubanos y me han atendido excelente, me dicen no doña tal… esto no hay que dejar pasar

vamos para acá. El cardiólogo el mismo sale y le dice a la señorita de los turnos que me agende, eso no hacen los ecuatorianos, él se quedó sentado no le importa si le dan o no el turno.

(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 68 años).

Mmm... No me da mucha confianza doc sinceramente, prefiero un ecuatoriano, ecuatoriana… eh, aunque no influye mucho pero claro que si fuera americano si… (Paciente ríe) *no mentira. Pero si es... si fuera un cubano sinceramente no me dan confianza, no da confianza porque ellos viven... ellos tienen la medicina tradicional ya pasado, pero si es un médico ecuatoriano... no yo creo que sí, eso no influye.*

(Testimonio de paciente femenina adulta joven de 34 años).

Me han atendido tanto cubanos como venezolanos, cubanos no he tenido buena experiencia, eh… el doctor no sabía muy bien o parecía que no sabía muy bien porque yo ya le explicaba que ya me habían realizado algunos exámenes y que podía ver en el sistema pero el doctor a pesar de que me había hecho un día antes los exámenes me volvió a mandar hacer nuevamente, en cambio con el doctor venezolano de ginecología he tenido muy buena experiencia el doctor sabe bastante y me ha ido muy bien.

(Testimonio de paciente femenina adulto medio de 37 años).

A mí en la operación de allá me hizo un doctor venezolano, para que la atención magnífica en ese sentido también cuando ya me subieron a la sala de recuperación estaba pendiente, que si me dolía me ayudaba para el dolor.

(Grupo focal testimonio de paciente masculino adulto maduro de 54 años).

Ecuatoriano: En el grupo focal las respuestas ofrecieron opiniones divididas con respecto a las experiencias con la nacionalidad cubana "es cubana casi le mata...casi le mata", "unos cubanos, bien me ha ido", además indican que prefieren a los ecuatorianos para una atención médica "con un ecuatoriano señorita", más pronto ecuatoriano", además otras respuestas aisladas señalan no tener la experiencia con profesionales de otras nacionalidades.

No a mí no, a mi esposo si le han atendido médico extranjero. Es de…. cubano... muy bien con el doctor cubano, porque había… muy buena la experiencia porque el doctor le examinó y le examinó y dijo que ese diagnóstico no estaba de acuerdo como lo que me mandaron este doctor… Con respecto a la nacionalidad: cubano, venezolano, estadounidense, otros ¿quién le daría más confianza? *Con un ecuatoriano señorita...ecuatoriano.*

(Grupo focal testimonio de paciente femenina adulta mayor de 78 años).

*No, yo nunca he tenido que me vean extranjeros...solo de aquí ecuatorianos… ¿*Con respecto a la nacionalidad cubano, venezolano, estadounidense, otros, quien le daría más confianza? *No, porque no he tenido esa oportunidad.*

(Grupo focal testimonio de paciente femenina adulta madura de 62 años).

No... Todos han sido ecuatorianos…He escuchado rumores al menos de los doctores cubanos...negativas. ¿Con respecto a la nacionalidad cubano, venezolano, estadounidense, otros quien le daría más confianza? *No, más pronto ecuatoriano.*

(Grupo focal testimonio de paciente masculino adulto joven de 32 años).

No… a mí no me han atendido extranjeros...no, no he tenido el gusto que me atiendan extranjeros...Si el esposo de mi mamá se atendió con una cardióloga en el Hospital *que es cubana casi le mata... casi le mata... le dio una sobredosis de medicamentos y fue a parar... le tuvimos que llevar a una clínica privada para que le estabilicen... porque casi le mata la cubana... ¿Con respecto a la nacionalidad: cubano, venezolano, estadounidense, otros quien le daría más confianza? No... Lo que pasa es que por... en todo lado hay buenos doctores y malos doctores...no podemos decir juzgar a todos por un mal elemento.*

(Grupo focal testimonio de paciente femenina adulta media de 37 años).

Análisis:

La totalidad de las respuestas coinciden que el examen físico es un factor que genera confianza durante la atención médica lo cual está acorde con la información encontrada con el estudio realizado en México (Hevia, 2006) en el cual este factor es el principal elemento que ratifica la confianza en los pacientes. El examen físico ayuda al profesional a ratificar la información obtenida durante la indagación, confirmar síntomas, realizar un diagnóstico oportuno y dar un tratamiento óptimo, la importancia de realizarlo se refleja en la satisfacción percibida por los pacientes durante la consulta con OR 7,5 (IC 95 % 1,5-38,5) (González-Quiñones et al., 2014), pese a existir datos que ratifican la relevancia de un examen físico durante la atención por parte del profesional, no se lo realiza durante todas las consultas, existen datos acerca de la satisfacción en la consulta externa llevados a cabo en Bogotá encontrando que este importante paso, solo se lo realiza en un 77% (González-Quiñones et al., 2014).

La edad para ciertos pacientes se vinculó como un factor que influye en la confianza durante la consulta al estar relacionada con la experiencia, la misma que se ratifica con los datos encontrados en Estados Unidos, en los cuales se menciona que el 50% de los participantes seleccionaron a la experiencia del profesional al calificarlo como un buen médico desde su perspectiva (Schattner, Rudin, & Jellin, 2004).

En el grupo focal dentro de las experiencias se presentaron opiniones contradictorias con relación a las diferentes nacionalidades (cubano/venezolano). Un grupo aislado de pacientes prefieren médicos ecuatorianos para ser atendidos, pese a tener experiencias positivas con otras nacionalidades.

TABLA N: 4.8.1 TESTIMONIOS SIGNIFICATIVOS ACERCA DE LA COMPETENCIA "EXPERTO MÉDICO" COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA CON EL PROFESIONAL DE SALUD (UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO)

Examen físico

...puede darse cuenta si está bien, por decirle los pulmones (respire)..

...que nos revisen los oídos, la garganta, los pulmones como lo hacen...es importante...es importante doc...

Sí yo pienso que sí, porque eso corroboraría lo que yo le estoy diciendo… mi dolencia...al médico pienso que no solamente debería tomarse nota sino más bien revisar...

Si uno viene por una molestia es para que sienta, ver qué mismo tiene, porque como profesionales de ley tienen que saber si le duele acá porqué y si le duele ahí por qué...

...y le explico que el doctor Flores nunca me revisó, nunca me vio...acá el doctor Martínez me dijo desvístase le vamos a ver, ahí me descubre que ha sido la hernia, es importante en casos graves de dolor…

Experiencia: edad

Yo le digo la contestación mía es que por que dice que por la edad que tiene es más experiencia, tiene más conocimiento...

Prefiero al viejito por qué él tiene más experiencia que el joven. ¿Y qué opina de los médicos jóvenes? Que todavía ellos como que están como que aprendiendo….así en cambio los viejitos tienen más experiencia.

Extranjero:

A mí me parece excelente, muy buenas referencias, a mi allá en la Colón me atiende el cardiólogo, el neurólogo, el psiquiatra, urología, el de la vista, todos son cubanos y me han atendido excelente,

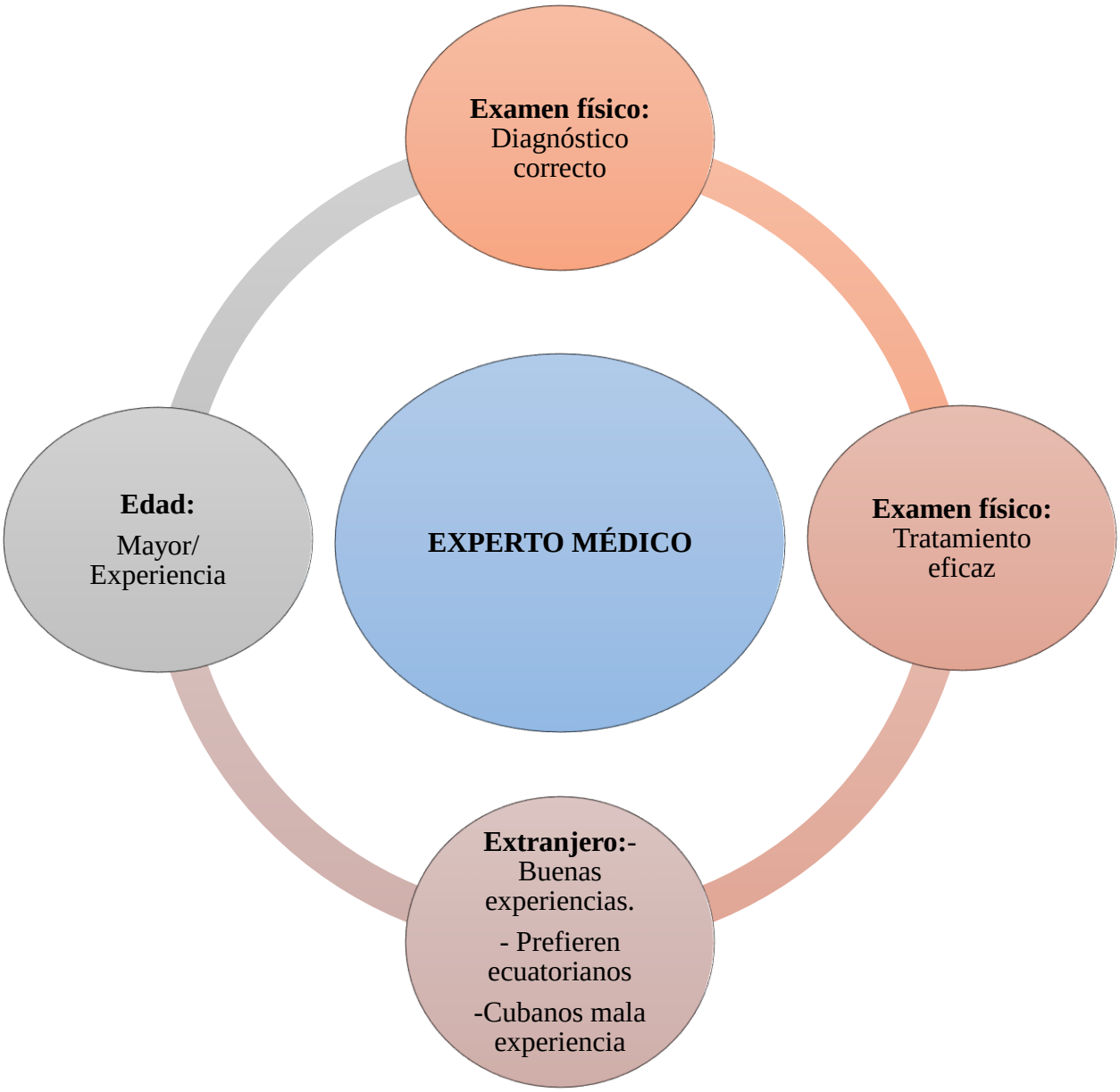
No me da mucha confianza doc sinceramente, prefiero un ecuatoriano, ecuatoriana…

No a mí no, a mi esposo si le han atendido médico extranjero...Con un ecuatoriano señorita...ecuatoriano...

...si fuera un cubano sinceramente no me dan confianza, no da confianza porque ellos viven...ellos tienen la medicina tradicional ya pasado...

Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfico

FIGURA N: 4.8.1 ANÁLISIS DE LOS TESTIMONIOS DE LOS PACIENTES ACERCA DE LA COMPETENCIA "EXPERTO MÉDICO" COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA CON EL PROFESIONAL DE SALUD (UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO)



Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

4.8.2 CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y"

Examen Físico:

El "examen físico" es un paso importante durante la consulta, lo cual genera confianza en los pacientes, la razón principal es por el aporte de conocimientos acerca del problema por el cual acude el usuario, ya que "guía al diagnóstico", "ofrece conclusiones", "valora la gravedad" y "permite no dudar al médico sobre la sospecha", además durante este proceso los pacientes perciben el conocimiento que tiene el facultativo al demostrar "profesionalismo" y por consiguiente sentirse "atendidos".

Para ver cómo, con sus propios ojos que pasa, que es la problema o que no está bien… porque son doctores entonces tengo más confianza en ellos, en que yo puedo saber la problema, ósea que es muy importante estar aquí, en persona en vez de como buscar en línea o algo, que ellos pueden examinar y que esta si con sus propios ojos, ahí.

(Testimonio de paciente masculino adulto joven de 23 años, extranjero)

Para ver, para detectar mis molestias… específicamente en qué lado, me molesta porque, por no decir yo pensaba en estos días… que me dolía un riñón… sino que ha sido un dolor lumbar…

(Testimonio de paciente masculino adulto medio de 35 años, padre de menor de edad).

…después de que escuchan ustedes todo lo que el paciente le dice, ya, entonces haber dice: - sáquese el saquito, lo que sea, vamos le examinamos para verle la presión,

para aplastarle acá, le aplasta por acá, según cómo sea el caso… pero está bien pues, perfecto…porque si hay médicos que son así, será porque son apurados o no sé y entonces le dice a ver… y no le examinan… ustedes también tienen que sacar la conclusión de cuál es el problema de la enfermedad, le parece.

(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 86 años).

Bueno, el examen físico es muy importante, porque de acuerdo con los parámetros que se tenga, con el registro que… tenga el doctor puede tener una mayor precisión sobre el estado del paciente, porque solamente de vista no lo puede sanar, pero si toma la presión, si el peso y eh la respiración, la forma de respirar, etc., eso le permite al doctor evaluarle de mejor manera al paciente.

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 75 años).

Experiencia/ edad

En cuanto a la edad, en mención de la experiencia que han desarrollado los profesionales en función de la generación de confianza, las opiniones señalan que es un factor importante que destaca en el médico mayor, refieren que el facultativo de "mayor edad goza de la experiencia", de forma aislada creen que los galenos de este grupo etario no se actualizan, pudiendo así "olvidar" o tener una "mayor equivocación" en su proceder, en uno de los testimonios se indica que ellos no manejan la comunicación como cualidad al ser "serios" y ofertar un trato altivo, formando así una barrera "como de superioridad".

Bueno el mayor me da más confianza por la experiencia.

(Testimonio de paciente masculino adulto medio de 35 años, padre de menor de edad).

Porque claro el profesional mayor, tiene más experiencia… pero a veces también hay más equivocación, porque hay viejitos, en cambio los jóvenes no, todo excelente, todo muy bien.

(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 86 años).

No, también sí no he tenido problemas, hace poco tuve un control con médico de una edad avanzada y no he tenido ningún problema, lo que sí son un poquito como más serios, bueno al menos el médico, con el que yo tuve, comparado con los médicos jóvenes es como qué, cómo decirlo es un tema más como de, de, de superioridad, por la edad es como más respeto, ajá eso, menos confianza.

(Grupo Focal testimonio de paciente femenina adulta joven de 22 años).

Extranjero:

Las experiencias obtenidas en relación con la atención brindada por parte de los profesionales extranjeros manifiestan una experiencia positiva "profesionales buenos", dentro de las nacionalidades que los atendieron mencionan "Estados Unidos", en el grupo focal se identificó otras como facultativos "colombianos, venezolanos" las cuales fueron adecuadas y refieren experiencias negativas en el caso de los médicos "cubanos".

Algunos pacientes no han recibido una atención por parte de los profesionales de otras nacionalidades “no han tenido esta experiencia”.

Bueno por supuesto no me gusta por cuanto he escuchado que muchos de ellos vienen de países que, que, no, no son capaces de, de atender como se debe y otra que parece que no hay, por ejemplo de: vienen de, de Cuba, dicen que esos médicos no saben.

(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 84 años).

Extranjeros… no he tenido yo esa experiencia siempre me hecho atender, no porque he pedido, sino porque se me ha presentado el caso, con médicos nacionales.

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 86 años).

La verdad que excelente porque el trato que tenía el doctor… era super excelente y aparte de que se comportaba y te hacía sentir cálido, daba medicamentos que te curaban en un, dos por tres, ósea sí a mí me daban elegir, yo siempre prefería con el doctor… porque era alguien que daban en el clavo se podía decir, Estados Unidos.

(Grupo Focal testimonio de paciente masculino adulto joven de 23 años).

Bueno fue en el hospital cuando di a luz, si súper buena la atención de los médicos, eran dos doctoras no sé si eran venezolanas o colombianas, pero muy buenas, muy

inteligentes, súper respetuosas, súper cálidas, una atención súper linda, excelente, eso te digo, ósea me parecieron personas muy preparadas.

(Grupo Focal testimonio de paciente femenina adulta joven de 22 años).

… en sector público lamentablemente si he tenido malas experiencia con el personal extranjero, en la nacionalidad, bueno he tenido problemas con cubanos, no recuerdo exactamente de una familia mía.

(Grupo Focal testimonio de paciente masculino adulto medio de 36 años).

Colaborador

La información recolectada durante los grupos focales indica la importancia de ser atendidos por buenos profesionales, que sean "acertados" y "resolutivos", ser buenos comunicadores que "expliquen" sobre los hallazgos a sus pacientes y que cuenten con redes de apoyo interinstitucionales o entre profesionales para guiar a quien busca ayuda a "saber quién, si nos puede ayudar, es decir vaya a tal parte y ahí le ayudan". De forma aislada se sugiere que exista continuidad en la atención, que le médico "pueda hacer seguimiento a nuestra enfermedad".

Yo lo mismo… que sea concreto… el diagnóstico y que me indique cómo debo llevar, que debo hacer durante el tratamiento.

(Grupo Focal testimonio de paciente femenina adulta madura de 54 años).

…debe ser efectivo eso, ser rápido, toca salir a buscar a privados, que directamente él nos dé la transferencia, no por medio de papel y vaya, si no decirte le transfiero a tal médico y tiene cita para tal fecha eso sería, para mi oportuno y rápido.

(Grupo Focal testimonio de paciente femenina adulta madura de 54 años).

Yo creo que la labor del médico es más el informar o el dar a conocer que puede hacer y más es una sugerencia o mire yo le sugiero que haga esto o vaya a tal lado o cosas por el estilo, pero más allá no veo otra solución.

(Grupo Focal testimonio de paciente masculino adulto joven de 23 años).

…pero luego que el médico mismo, si sería posible, que nos ayudará agendando, el mismo la cita, para que pueda hacer seguimiento a nuestra enfermedad, sí, de ser necesario, porque muchas de las veces nos cambian de médico y es bastante complicado, porque es de rehacer la historia con cada médico que uno va…

(Grupo Focal testimonio de paciente femenina adulta joven de 22 años).

Pienso que lo único que podría es: si el médico se ve limitado a dar una solución, supongo que por lo menos, lo esperado por lo menos sería que nos guíe, en saber quién, si nos puede ayudar, es decir vaya a tal parte y ahí le ayudan.

(Grupo Focal testimonio de paciente femenina adulta joven de 27 años).

Análisis:

La información recolectada durante las entrevista indican la importancia de esta competencia profesional "experto médico" en la generación de confianza de los pacientes del Centro de Medicina Familiar "La Y", al indagar la relevancia del examen físico, refieren que este mejora el conocimiento del problema y facilita la realización de un diagnóstico acertado que es de importancia para los pacientes, esta información se ratifica con los datos obtenidos en estudios previos donde los usuarios señalan que los profesionales deben ser expertos y calificados (Schattner et al., 2004) . En cuanto a la edad consideran que el profesional de mayor grupo etario genera confianza al relacionar esta característica con su experiencia.

Los profesionales extranjeros han ganado su confianza al ser calificados como buenos facultativos, entre los cuales se mencionan a médicos de Estados Unidos, Colombia y Venezuela, además indican que han tenido malas experiencias con profesionales cubanos.

En cuanto a la confianza que genera el ser un médico colaborador, refieren que sean buenos profesionales, que les guíen con el proceso en caso de necesitar de la atención de otro especialista, que tengan redes interinstitucionales que solventen los problemas, es importante dar solución a estos casos ya que en un estudio fueron presentados como los principales problemas la falta de médicos el 4%, la falta de personal sanitario en un 4% y una mala organización en un 2%, es así que los procesos entre médicos e instituciones deben ser cómodos para mejorar la asistencia sanitaria (Blendon, 2006).

TABLA N: 4.8.2 TESTIMONIOS SIGNIFICATIVOS ACERCA DE LA COMPETENCIA "EXPERTO MÉDICO" COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA CON LA UNIDAD MÉDICA (CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y")

Experiencia:

Los mayores también son muy buenos a veces por la experiencia que tienen.

…creo que a veces hay un poco de prejuicio para los doctores más jóvenes… pero realmente no he tenido un doctor muy joven… porque la gente piensa que no, ósea, no tienen mucha experiencia… y los doctores mayores creo que algo igual… que si sean como muy mayores tal vez la gente a veces, piensa que ya están oyendo cosas, olvidando cosas… tonces.

Bueno el mayor me da más confianza por la experiencia.

Examen físico

...porque si es que no se llega a examinar, no se podría determinar completa o de una manera correcta… el problema.

Para ver cómo, con sus propios ojos que pasa, que es la problema o que no está bien… porque son doctores entonces tengo más confianza en ellos... ósea que es muy importante estar aquí, en persona en vez de como buscar en línea o algo, que ellos pueden examinar y que esta, si con sus propios ojos, ahí.

Porque sencillamente a través del examen, encuentran la causa, del dolor de la molestia que uno siente en su salud.

Extranjero:

fue acertado su diagnóstico y la medicina que, que nos proporcionó. Me parece que era estadounidense.

Bueno fue en el hospital cuando di a luz, si súper buena la atención de los médicos, eran dos doctoras no sé si eran venezolanas o colombianas, pero muy buenas, muy inteligentes, súper respetuosas, súper cálidas, una atención súper linda, excelente, eso te digo, ósea me parecieron personas muy preparadas.

si he tenido malas experiencia con el personal extranjero, en la nacionalidad, bueno he tenido problemas con cubanos, no recuerdo exactamente de una familia mía.

Colaborador:

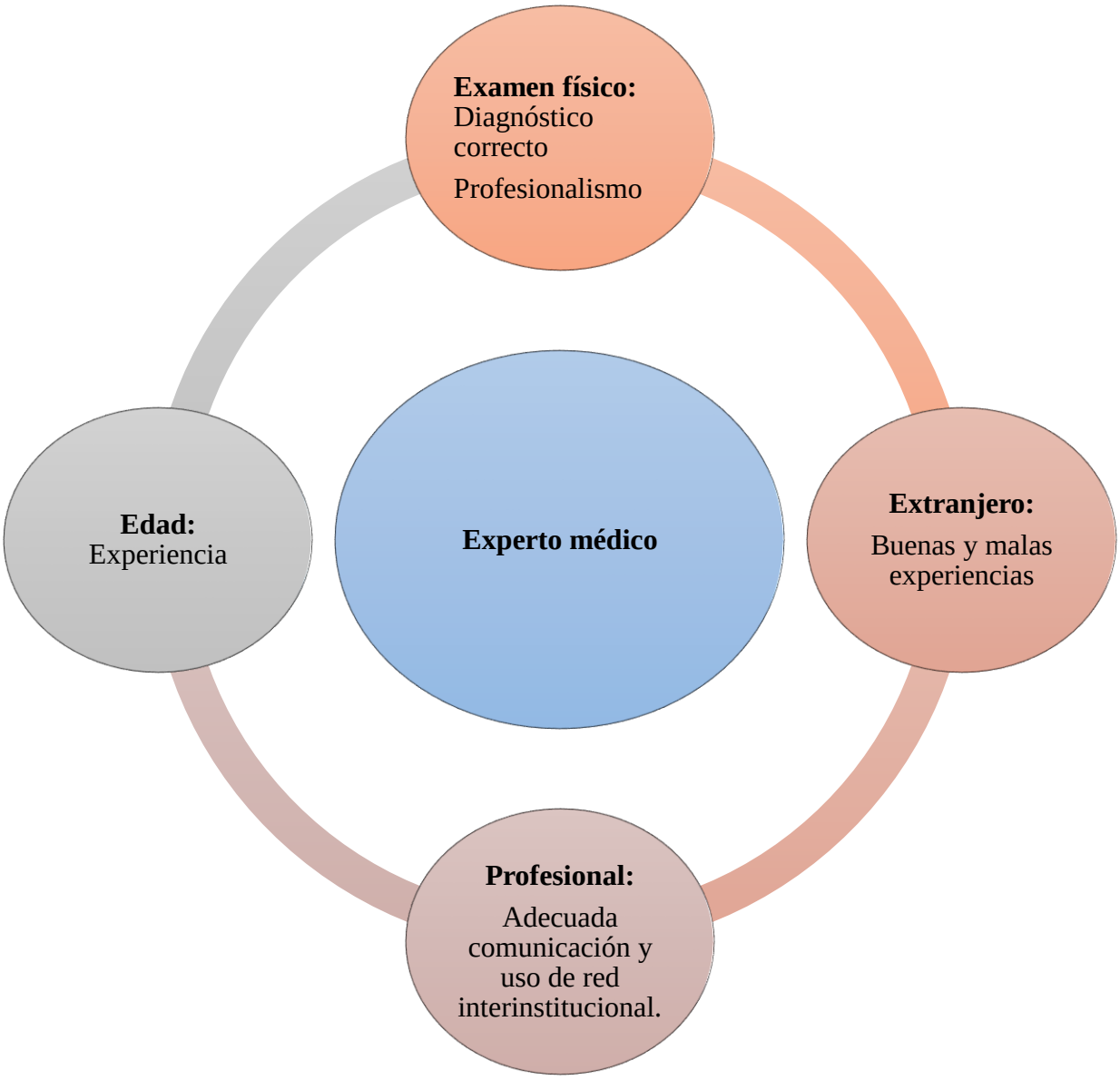
Yo lo mismo… que sea concreto… el diagnóstico y que me indique cómo debo llevar, que debo hacer durante el tratamiento.

Igual ósea con respecto sobre todo a las citas, en lo que es la parte pública, sería perfecto que bueno al menos, la primera cita ya se coge por el call center, pero luego que el médico mismo, si sería posible, que nos ayudará agendando... la cita, para que pueda hacer seguimiento a nuestra enfermedad, sí, de ser necesario, porque muchas de las veces nos cambian de médico y es bastante complicado, porque es de rehacer la historia con cada médico que uno va…

Pienso que lo único que podría es: si el médico se ve limitado a dar una solución, supongo que por lo menos, lo esperado por lo menos sería que nos guíe, en saber quién, si nos puede ayudar, es decir vaya a tal parte y ahí le ayudan.

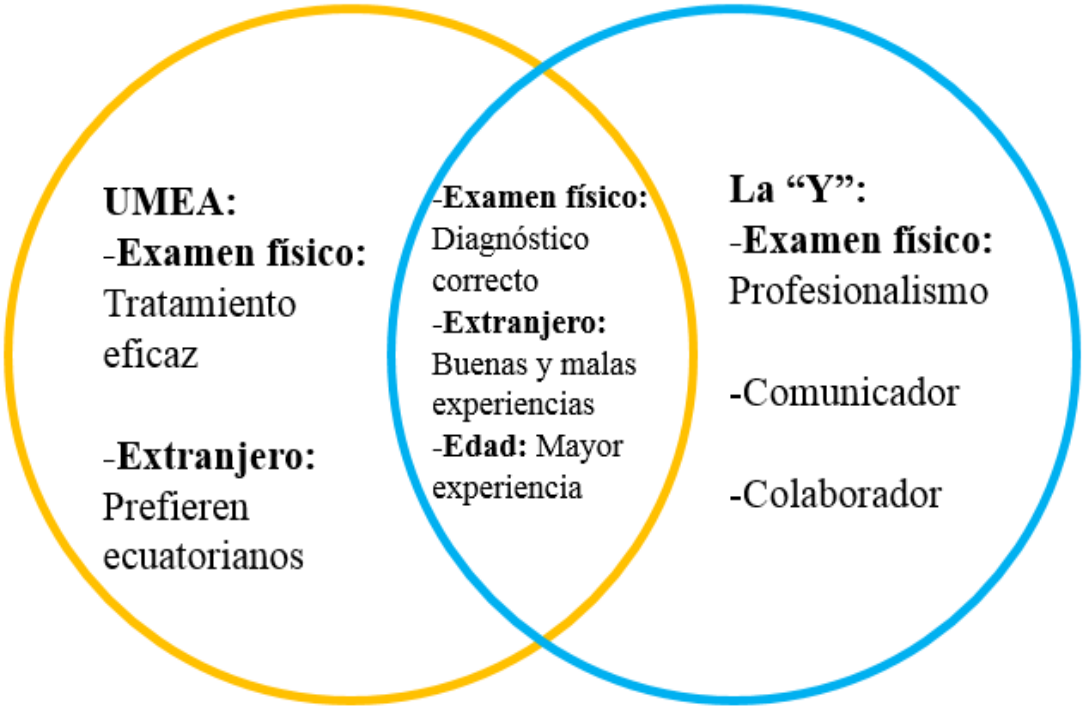
Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

FIGURA N: 4.8.2 ANÁLISIS DE LOS TESTIMONIOS DE LOS PACIENTES ACERCA DE LA COMPETENCIA "EXPERTO MÉDICO" COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA CON LA UNIDAD MÉDICA (CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "Y)



Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

FIGURA N: 4.8.3 COMPARACIÓN DE LA COMPETENCIA "EXPERTO MÉDICO" ENTRE UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO Y CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y"



Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

4.9 "INVESTIGADOR" COMPETENCIA DEL PROFESIONAL DE SALUD COMO FACTOR GENERADOR DE CONFIANZA

En esta sección se valora la competencia profesional de investigador como factor que genera confianza durante la atención médica, la definimos como la actualización de conocimientos en salud con el objetivo de brindar un mejor servicio.

En este capítulo se indican las experiencias recolectadas sobre la edad (médico joven) como factor que interviene en la percepción de confianza por parte del paciente.

4.9.1 UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO

Edad

Las experiencias de los pacientes coinciden que un profesional joven se encuentra más capacitado "más preparados", ya que "están actualizados", al encontrarse en continua autoformación y estar a la vanguardia "al día con la tecnología", en comparación con un profesional mayor, esto es un factor que interviene en su relación de confianza.

> *Prefiero llegar donde un joven, uno por la atención que nos da y creo que para mi concepto están más capacitados que antes, más preparados, tienen más conocimiento, claro no diría en lo antiguo, pero hoy en lo normal quien no cuenta que el doctor joven, que joven qué buen modo que me atendió, todo me hizo entender…*
>
> *(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 66 años).*

No, yo pienso que el médico joven está más actualizado, el médico mayor ya no. ¿Quién le da más confianza a usted? El médico joven.

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 68 años).

Tengo más confianza en el joven, porque como es recién titulado sabe todo lo demás un doctor ya mayor tal vez...ehhh...también sabe pero ya un poquito se….

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 68 años).

No influye mucho, porque los jóvenes están actualizados y un médico entre unos sesenta y cincuenta también con sabiduría, pero ya cansado, entonces yo creo eh, que por eso esta unidad se mantiene... no… porque los médicos son jóvenes bueno no tan jóvenes pero están al día capacitándose, están más capacitados al día con la tecnología.

(Testimonio de paciente femenina adulta joven de 34 años).

Pero puedo decirle el médico más viejo tendrá su buena experiencia y todo, pero el joven tiene más tecnología, más conocimiento, más actualización en todo ya...pero cualquiera de los dos.

(Testimonio de paciente masculino adulto maduro de 49 años).

Análisis:

Las experiencias recolectadas acerca de la competencia de investigador, tienen relación con la actualización continua por parte de profesionales de salud.

Los participantes relacionan la edad de profesional (joven) con la capacitación continua, ciertas respuestas indican que es un factor que aumenta la confianza con el médico durante la atención; se cree que las habilidades del profesional pueden aumentar en relación con la edad y dar resultados positivos durante el manejo, sin embargo, estas características pueden quedar en desuso con el tiempo ya que se encuentra bajo la influencia de la ciencia, tecnología y evolución de la medicina (Tsugawa, Newhouse, Zaslavsky, Blumenthal, & Jena, 2017).

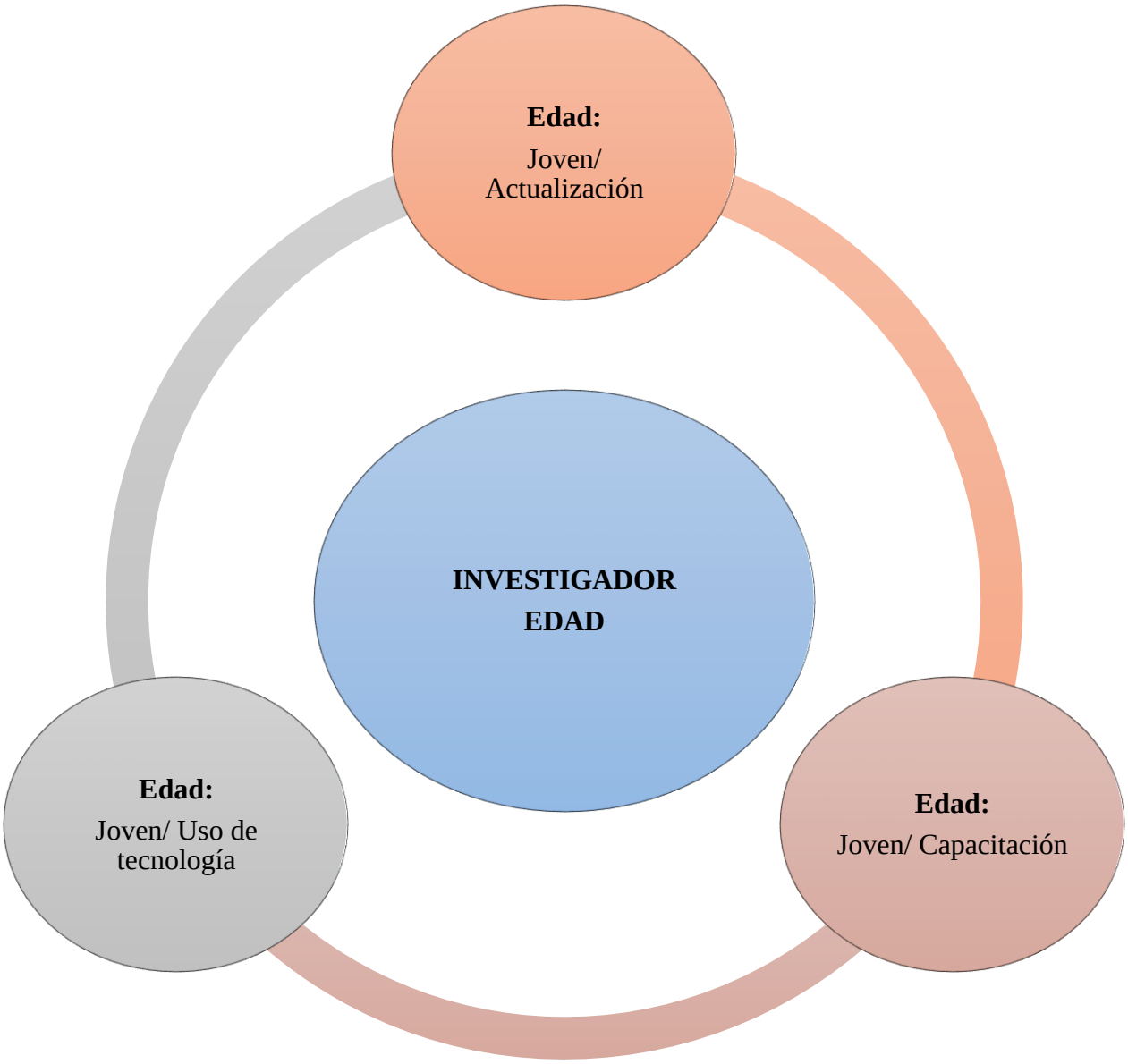
Pese a que la edad no tiene relación con la construcción de confianza con el profesional, los pacientes señalan que los médicos jóvenes se encuentran más actualizados y utilizan la tecnología como recurso durante la consulta, está información coincide con datos de una revisión sistemática realizada en Estados Unidos que indican una disminución del rendimiento clínico al aumentar los años en la práctica médica (Choudhry, Fletcher, & Soumerai, 2005).

TABLA N: 4.9.1 TESTIMONIOS SIGNIFICATIVOS ACERCA DE LA COMPETENCIA "INVESTIGADOR" COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA CON EL PROFESIONAL DE SALUD (UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO)

Edad:
Incluso los jóvenes están un poco más preparados creo yo que los antigüitos, que nos basamos en lo mismo en los mismo y en lo mismo.
...porque los jóvenes están actualizados, y un médico entre unos sesenta y cincuenta también con sabiduría pero ya cansado...
...la medicina está avanzada, la tecnología está avanzada, el joven tal vez está estudiando con nuevo sistema, nuevo medicamento todo eso...
...pero el joven tiene más tecnología, más conocimiento, más actualización en todo ya...
...para mi concepto están más capacitados que antes, más preparados, tienen más conocimiento...
Tengo más confianza en el joven, porque como es recién titulado sabe todo lo demás un doctor ya mayor tal vez...

Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfico

FIGURA N: 4.9.1 ANÁLISIS DE LOS TESTIMONIOS DE LOS PACIENTES ACERCA DE LA COMPETENCIA "INVESTIGADOR" COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA CON EL PROFESIONAL DE SALUD (UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO)



Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

4.9.2 CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y"

Edad:

La información recolectada con respecto a la edad de los profesionales de salud, indican que el médico joven está actualizado "encuentra actualizándose continuamente", el médico mayor goza mucho más de su "experiencia", lo cual se contrapone a los datos obtenidos en el grupo focal que indican "el médico de mayor edad también se está actualizando", lo que ratifica la confianza por parte de los participantes en relación con cualquier edad y con la capacitación continua.

Ciertas respuestas indican que los profesionales mayores "no se adhiera a los nuevos estudios" y no existe un aprendizaje continuo.

Una experiencia aislada señala la importancia de las capacidades del profesional de salud, indican que el conocimiento no es garantía de un "buen resultado" y recomienda que un tratamiento adecuado debe constar de pasos como: "un paciente que cumple, un buen diagnóstico, una medicación bien recetada y un médico consciente de que está haciendo lo correcto".

> *Claro un médico joven a uno le da confianza en el sentido de, de estar con la técnica actualizada, con todos los métodos tecnológicos de la medicina, pero siempre uno como que duda de él aspecto de la falta de experiencia, que es un factor importante en todas y cada una de las ramas profesionales, factor experiencia, pero si hay, hay jóvenes que a uno le, le dan confianza en el momento que uno va a ser atendido, por un joven, eh son muy competentes, tienen muchas versatilidad sobre, sobre los temas que están tratando y eso pues a uno le permite tener confianza con el médico.*

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 75 años).

Por ejemplo, un cirujano recién graduado, posiblemente esta actualizado en todos sus datos, conocimientos, con su ciencia y su técnica ¿No? para realizar, pero si ha pasado quinientas operaciones también le puede fallar, es decir no siempre es una garantía lo montón, sino lo que viva siempre actualizado y su calidad…

(Testimonio de paciente masculino adulto maduro de 63 años).

Yo por al Doctor… él es una persona bien mayor, pero es un excelente médico y siempre, yo le veo que se actualice, él siempre se ha actualizado, ha hecho muchos… cursos todo, no solo aquí en el Ecuador, sino en otros países y muy buen médico…

(Grupo Focal testimonio de paciente femenina adulta madura de 54 años).

Pienso que se confunde mucho la experiencia, con la actualización en conocimientos y eso es algo que es difícil de cambiar, en dentro del pensamiento y de modificarlos, entonces si es verdad, cuentan con mucha experiencia sin embargo ellos convierten la práctica médica en una medicina Ad hoc, ósea a lo que ellos les ha pasado o a su experiencia anterior y no es tan y tal vez no, se niegan a recibir nuevos conocimientos, por parte de la comunidad científica, por decir así, es decir qué ya ha cambiado los tratamientos, y eso, y ellos no, no lo hacen suyo, por así decirlo.

(Grupo Focal testimonio de paciente femenina adulta joven de 27 años).

Análisis:

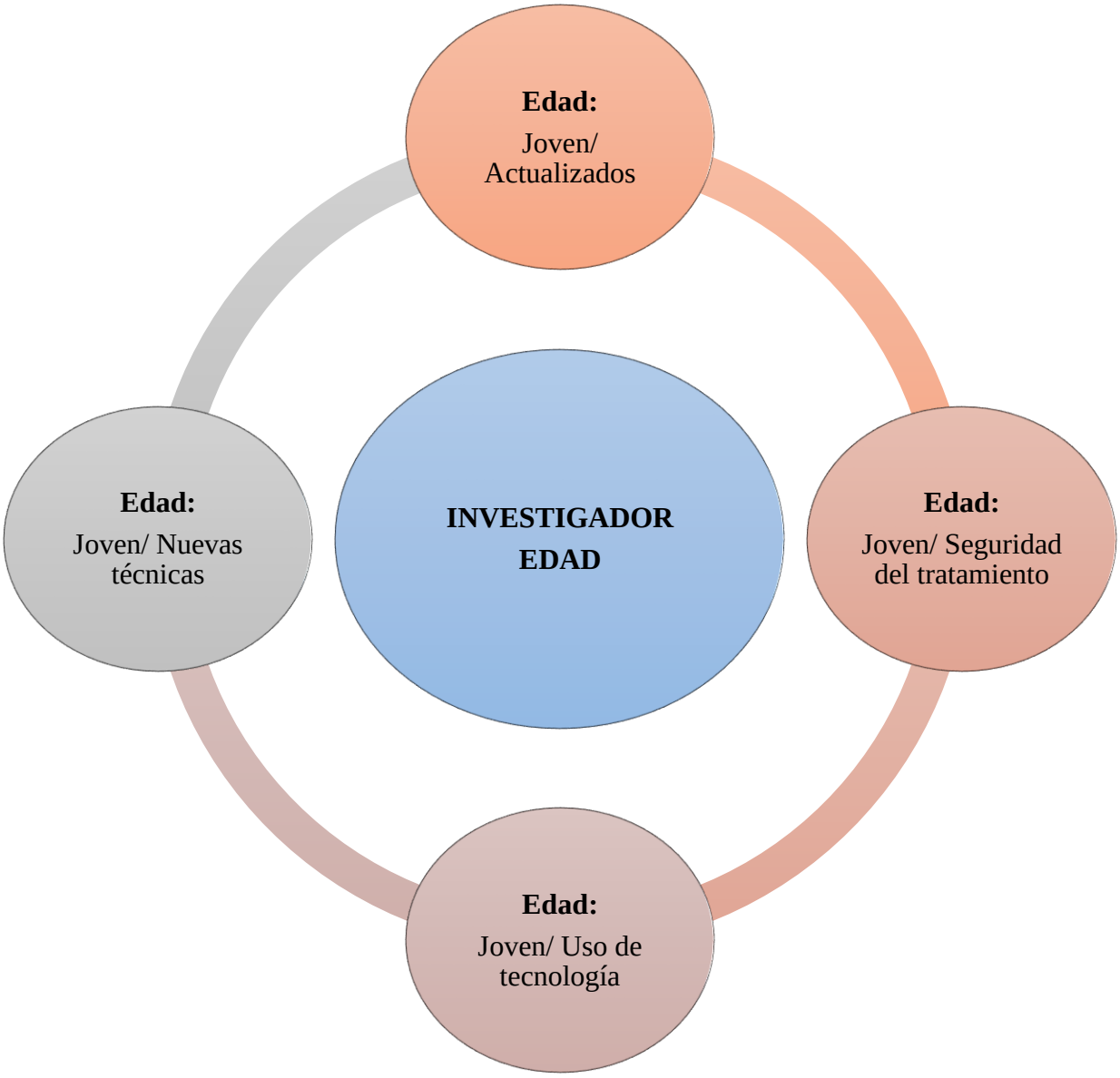
Dentro de las opiniones vertidas en las entrevistas por los pacientes del Centro de Medicina Familiar "La Y" en cuanto a la competencia de investigador, indican que el profesional joven que se capacita continuamente genera confianza; otros indican que el médico mayor está actualizado, pero se generó controversia al indicar que esta podría confundirse con la experiencia, lo cual si es un factor importante en este grupo de profesionales. Estos argumentos se sustentan en que la actualización del conocimiento y la experiencia proporcionan un buen tratamiento a las personas que solicitan atención (Gonzales, 2007).

TABLA N: 4.9.2 TESTIMONIOS SIGNIFICATIVOS ACERCA DE LA COMPETENCIA "INVESTIGADOR" COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA CON EL PROFESIONAL DE SALUD (CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y")

Edad del médico:
...en el caso de los jóvenes tengo la certeza de que tienen los conocimientos actualizados.
...un médico joven a uno le da confianza en el sentido de, de estar con la técnica actualizada, con todos los métodos tecnológicos de la medicina, pero siempre uno como que duda de él aspecto de la falta de experiencia...
…él es una persona bien mayor, pero es un excelente médico y... él siempre se ha actualizado, ha hecho muchos… cursos todo, no solo aquí en el Ecuador, sino en otros países y muy buen médico…
Pienso que se confunde mucho la experiencia, con la actualización en conocimientos y eso es algo que es difícil de cambiar.. dentro del pensamiento y de modificarlos, entonces si es verdad, cuentan con mucha experiencia sin embargo ellos convierten la práctica médica en una medicina Ad hoc, ósea a lo que ellos les ha pasado o a su experiencia anterior y... se niegan a recibir nuevos conocimientos, por parte de la comunidad científica...

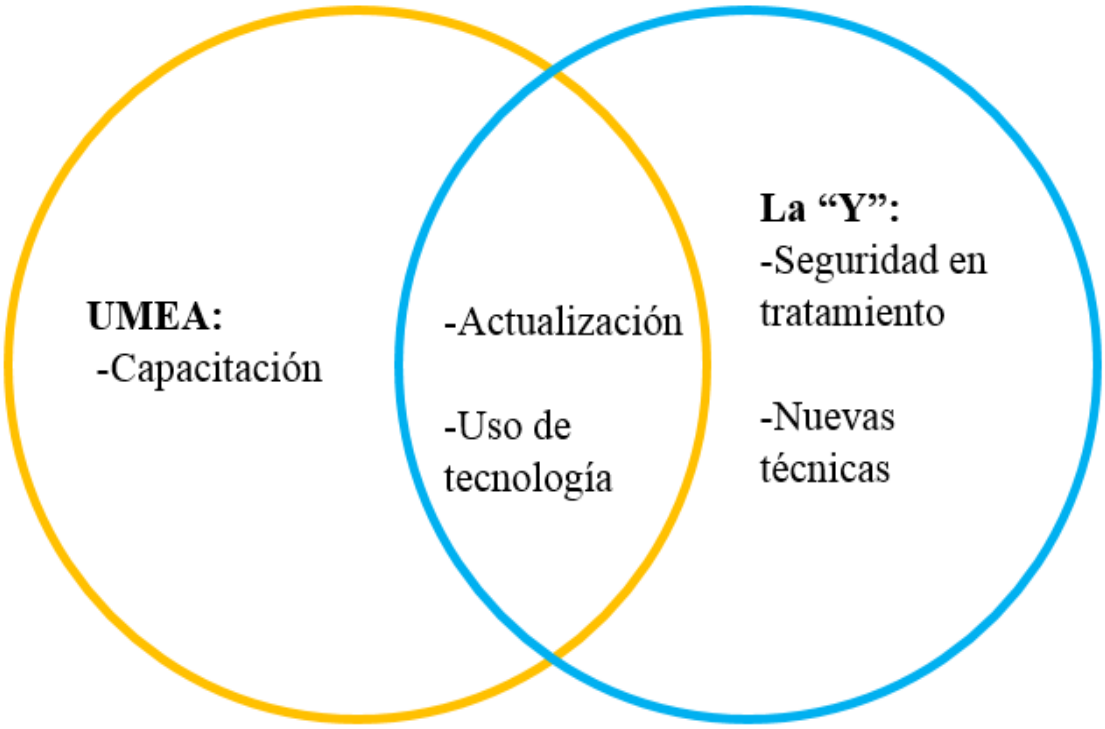
Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

FIGURA N: 4.9.2 ANÁLISIS ACERCA DE LA COMPETENCIA "INVESTIGADOR" COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA CON EL PROFESIONAL DE SALUD (CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y")



Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfico

FIGURA N: 4.9.3 COMPARACIÓN DE LA COMPETENCIA "INVESTIGADOR" COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA ENTRE UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO Y CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y"



Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

4.10 “COMUNICADOR” COMPETENCIA DEL PROFESIONAL DE SALUD COMO FACTOR GENERADOR DE CONFIANZA

En este capítulo se tomará en cuenta la competencia profesional comunicador de los actores de la salud, la definimos como la capacidad de interactuar con el paciente y/o familia, solventar dudas y brindar una solución oportuna.

Se valora la comunicación durante la recepción, anamnesis y cierre de la consulta médica como factor para la construcción de confianza con el profesional de salud.

4.10.1 UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO

Recepción

Las respuestas obtenidas por parte de los participantes muestran la importancia de una recepción cordial “me salude y se presente”, “es importante que saluden”, de esta manera proyectar confianza desde el inicio de la atención.

Un entrevistado refiere que el profesional presta un servicio “es como una atención al cliente, como cualquier servicio” y que debe cumplir sus obligaciones durante la misma.

> *…no hay esa cordialidad, perdóneme que le diga, pero los falta mucho, el recibir al paciente. - No contesta lo que le saludamos. - ¿Sí que tiene? Siéntese ahí y se pone a la máquina y ya. ¿Cómo se pone usted? más nerviosa que lo que entró, en cambio el cubano uno entra: - ¿Y cómo está? ¿Cómo le va? ¿Qué ha hecho? Y empieza el diálogo, entonces le digo que eso es muy importante.*

(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 68 años).

Es muy importante que un médico me salude y se presente, porque me gustaría saber con quién estoy tratando, algunos si se presentan, pero sinceramente no es algo que a mí me importe.

(Testimonio de paciente femenina adulta joven de 34 años).

*No ha habido problemas en la atención...he llegado...: -Buenos días soy el doctor tal. Sí es importante que se presenten, es como una es como una atención al cliente como cualquier servicio y hasta para que vuelven se le dice uno... Buenos días, buenas tardes. Tal vez en algún otro lado (*Malas experiencias).

(Testimonio de paciente masculino adulto maduro de 49 años).

Doctorita si interesa, porque hay una gama de bastante gente que a veces son comedidos, salen como en este usted, sale a la puerta dice el nombre y uno ingresa…de ahí cuando uno ingresa: -Buenos días doctor… a veces será por el apuro que tiene que no saludan, ni caso… yo creo que sí (es importante que salude) porque todos somos humanos y merecemos respeto. Es otra diferencia (si saluda, se presenta) me siento más seguro creo yo.

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 66 años).

En la recepción del médico que se presente, que salude, el doctor, le doy la cédula ya ve mi nombre ya digita en la computadora, dice ya muy "en qué le puedo servir"…

''en que le puedo ayudar''... ahí va la primera importancia, con eso usted ya entra en confianza, muchas veces me he quedado conversando con el doctor porque ya enseguida ya termina la consulta...es importante… ya le da más confianza con el médico.

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 68 años).

<u>Anamnesis</u>

La totalidad de pacientes refieren la importancia de realizar una anamnesis completa "es importante que le pregunte" en la construcción de confianza con el profesional de salud, dentro de los datos que deberían indagarse son: antecedentes personales "alérgico a algo", tratamiento previos "si toma algún medicamento" y respuesta al mismo; esta información es relevante para tener un perfil del paciente que va a ser atendido; además señalan que realizar el interrogatorio proporciona datos relevantes para un diagnóstico aproximado "le digo el síntoma que tengo, él me explica el motivo por qué es" y posteriormente brindar un adecuado tratamiento.

Es importante que le pregunte a uno, si toma este medicamento, si le duele algo, si me duele el estómago, que es lo que siento con la medicación y de hecho a mí me pasa eso, por eso me gusta la unidad porque el médico pregunta si tomo esto le duele la cabeza, si hay mareo suspenda la medicación y regrese y viene...ósea es como que la salud está un poquito aquí más….es la prioridad.

(Testimonio de paciente femenina adulta joven de 34 años).

Si, por ejemplo: usted dice alérgico a algo, entonces tu sufres justo esa enfermedad, entonces ya dices que eres alérgico y el médico sabe que evitar y que recomendar, entonces sí es súper importante. Es vez que vine si me preguntaron esa vez aquí, aunque tuve una mala experiencia...pero si me preguntaron.

(Testimonio de paciente masculino adulto joven de 26 años).

Yo creo que es importante, por eso le decía que tendría que ser unos veinte minutos, porque el médico...por ejemplo a mí el doctor me dice que ha tenido alguna enfermedad antes esto, este otro... tres palabras y ya está definido... sí he tenido o no he tenido... claro… (es importante) para que sepa también el médico que es lo que he tenido.

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 68 años).

Si es importante para que... más o menos ustedes analicen con el historial que tienen, con el tratamiento que va según la enfermedad que tenga, si es importante que por decirle usted me pregunte a mi si está cuidándose de la comida, todo eso, yo que puedo decirle no o sí, para que me pregunten, es importante...sí…

(Testimonio de paciente masculino adulto maduro de 49 años).

Cierre

Algunas respuestas manifiestan una experiencia positiva "muy cordial" y de "satisfacción" al final de la consulta, ya que el profesional se maneja de manera educada y brinda

explicación del tratamiento “me mandó explicando”, de esta manera permite expresar las dudas existentes y complementar las indicaciones con tratamiento no farmacológico “le prohíbo que no tome café, no fume”.

Una de las respuestas señala que existen adyuvantes que utiliza el profesional durante el cierre como: dar indicaciones por escrito ‘‘además que me mandó por escrito’’ y permitir que familiares interactúen al final de la cita ‘‘mi hija hace las preguntas que yo no me acuerdo.

Muy bien, sí, estoy contento porque justamente le explico el síntoma que tengo, por decirle la agriera del estómago, ya es hace tres semanas que tengo ese síntoma, ya me da más o menos un jarabe me recomienda de que en caso que persista esto acude a donde un gastroenterólogo.

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 83 años).

Salí satisfecho porque me mandó la medicación, me dijo que esto tiene que seguir tomando, lo que sí como le han prohibido otros médicos, yo le prohíbo que no tome café, no fume, nada de mujeres (paciente sonríe), si me pregunto si tenía dudas le dije que no, estaba con todo lo que le dije estaba bien.

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 68 años).

Sí, todo está explicado, de acuerdo, también me ayuda mi hija las preguntas que yo no me acuerdo, entonces ella le pregunta: -Sabe qué doctor él está tomado tal

pastilla, o mi papá se ha quejado que esto no le ha hecho bien, o mi papá no quiere tomar eso. Todo doctorita es bajo acuerdo mutuo. Desenvolví lo que tenía que decir.

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 83 años).

¿Se quedó con dudas al final de la consulta? *No, pero el médico no me explico, y es importante, por qué a veces nosotros no entendemos bien y debe que otra vez preguntarnos si entendimos o no, supongamos que nosotros hagamos mal y le va hacer peor al niño.*

(Testimonio de paciente femenina adulta joven de 20 años, familiar de menor de edad).

Las dudas sí, sí me han satisfacido, sí claro he podido preguntar, es importante, porque también uno conoce algo y sabe de qué conversar o de que se va a curar o que crema me pongo. ¿Le ha tocado médico que no les puede preguntar?... *Sí...pésimamente mal, lastimosamente me daban con el doctor cada mes el mismo turno y nunca me dijo usted está esto, hasta que tuve que operarme en clínica particular, entonces qué le puedo comentar de eso...*

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 66 años).

Extranjeros

Dentro de la experiencia de los participantes con los profesionales extranjeros la mayoría no ha recibido atención "nunca me he hecho atender", "no he tenido oportunidad" por parte de facultativos de otras nacionalidades.

Existe una respuesta aislada que manifiesta una comunicación inadecuada con un profesional de nacionalidad cubana “es como que tienen asco” lo cual no generó confianza por parte del profesional.

Ciertas respuestas indican que los profesionales extranjeros tienen una adecuada comunicación, “han dado más apertura para uno preguntar”, “me explicó el por qué”, con los pacientes durante la consulta médica.

> *En una parte me fue bien, en otra parte no me gustó, por qué es como que tienen asco: - Hay siéntate allá, ponte para acá. En* otra unidad médica *hay un cubano, entonces yo me les quejé y no regresé donde ese médico.*
>
> *(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 76 años).*

> *Si me ha tocado, yo creo que también es igual, porque me encontré con una doctorita en el norte en la* otra unidad médica*, desde que ingresé igual la doctorita con una sonrisa, yo llegué doctorita buenos día... ¿Señor cómo está?... por favor tome asiento en que le puedo servir, cuál es su problema para ayudarle. No hay una diferencia yo creo que sí es igual.*
>
> *(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 66 años).*

> *No creo que tendría inconveniente, pero no me ha tocado, porque sé que sí está aquí ese profesional extranjero es porque sabe, entonces no habría ningún problema.*
>
> *(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 68 años).*

A mi si me han atendido venezolanos, cubanos... muy buena... muy buena (experiencia). *Han dado más apertura para uno preguntar y es más cosas que a veces otros doctores no han hecho, ellos han llegado...* Con respecto a la nacionalidad: cubano, venezolano, estadounidense, otros ¿quién le daría más confianza? *No me importaría con que me atiendan bien…*

(Grupo focal testimonio de paciente femenina adulta madura de 54 años).

Análisis:

Dentro de las experiencias obtenidas en esta unidad médica en relación con una adecuada comunicación como factor generador de confianza, los entrevistados coinciden en la importancia de una adecuada recepción por parte del profesional, señalan que es relevante el saludo y la presentación al inicio de la consulta para crear un ambiente confortable y que esta se desarrolle con normalidad.

Una anamnesis completa es importante para el paciente, ya que permite conocer la sintomatología, la medicación previa y el cumplimiento de las recomendaciones; esta información es relevante ya que los pacientes señalan como factor importante la posibilidad de poder expresarse durante la atención brindada por el profesional de salud (Hevia, 2006); además una correcta anamnesis permite captar datos, comprobarlos a través de un interrogatorio, solicitar exámenes y brindar un tratamiento posterior adecuado (González-Quiñones et al., 2014).

Durante el cierre de la consulta los pacientes refieren que solventar las dudas y explicar las indicaciones son importantes para la construcción de confianza, además resulta claro la relevancia de una explicación brindada por el profesional con un OR 5,2 (IC 95 % 1,8-15), igualmente la interacción con los familiares lo cual presentó un OR 5,8 (IC 95 % 2,1-16,1) (González-Quiñones et al., 2014), al contrario existen datos que señalan que un 13% de los participantes no recibieron explicación de su diagnóstico y un 6% no comprendió el tratamiento enviado en otro estudio (González-Quiñones et al., 2014).

La empatía demostrada y la información brindada por los profesionales se vinculan de manera importante con la autonomía de paciente, que debe jugar un papel primordial durante la consulta, en el tratamiento instaurado y en el seguimiento (Mira et al., 2002).

Los datos obtenidos en relación con la atención por profesionales extranjeros muestran una buena atención que se relaciona con una apropiada comunicación la misma que al vincularse con otros factores como la amabilidad y la cortesía en el trato brindando satisfacción al usuario (Mira et al., 2002).

TABLA N: 4.10.1 TESTIMONIOS SIGNIFICATIVOS ACERCA DE LA COMPETENCIA "COMUNICADOR" COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA CON EL PROFESIONAL DE SALUD (UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO)

Recepción

Es muy importante que un médico me salude y se presente, porque me gustaría saber con quién estoy tratando...

La cordialidad del médico, lo esencial que sea amable, que sepa considerar a la persona...

Buenos días soy el doctor tal. Sí es importante que se presenten, es como una es como una atención al cliente como cualquier servicio...

La educación es lo más importante donde vaya, o sea uno como ser humano, civil que anda por afuera, es educado porque le saluda, o si pasa algo discúlpeme...

En la recepción del médico que se presente, que salude, el doctor, le doy la cédula ya ve mi nombre ya digita en la computadora, dice ya muy "EN QUÉ LE PUEDO SERVIR"..".EN QUE LE PUEDO AYUDAR"... ahí va la primera importancia...

Anamnesis

Es muy importante que le pregunte, porque así uno le puede decir, póngase que usted como médico le dice ¿qué tiene?...

Es importante que le pregunte a uno, si toma este medicamento, si le duele algo, si me duele el estómago, que es lo que siento con la medicación...

lo que me pregunta en la consulta estoy de acuerdo es importante, es importante las preguntas que el doctor lo hace, yo también le digo el síntoma que tengo, él me explica el motivo por qué es...

Claro, porque nosotros debemos de decir eso para que ustedes entiendan y nos manden hacer algo, y yo que sé…

Cierre

Fue muy bien, muy cordial, yo he tenido la oportunidad de expresar lo que a veces tengo muchas cosas guardadas...

Muy bien, sí, estoy contento porque justamente le explico el síntoma que tengo...

Sí, entendí todo... además que me mandó por escrito la doctora. Quedó claro, incluso la toma de medicamentos está con la hora...si entendí todo.

Sí, todo está explicado, de acuerdo, también me ayuda mi hija las preguntas que yo no me acuerdo, entonces ella le pregunta...

En todas las consultas que he tenido bien...la de hoy igual muy bien...mejor me salen de todas las dudas, las preguntas…

Extranjeros

La verdad, no sé, nunca me he hecho atender, como será.

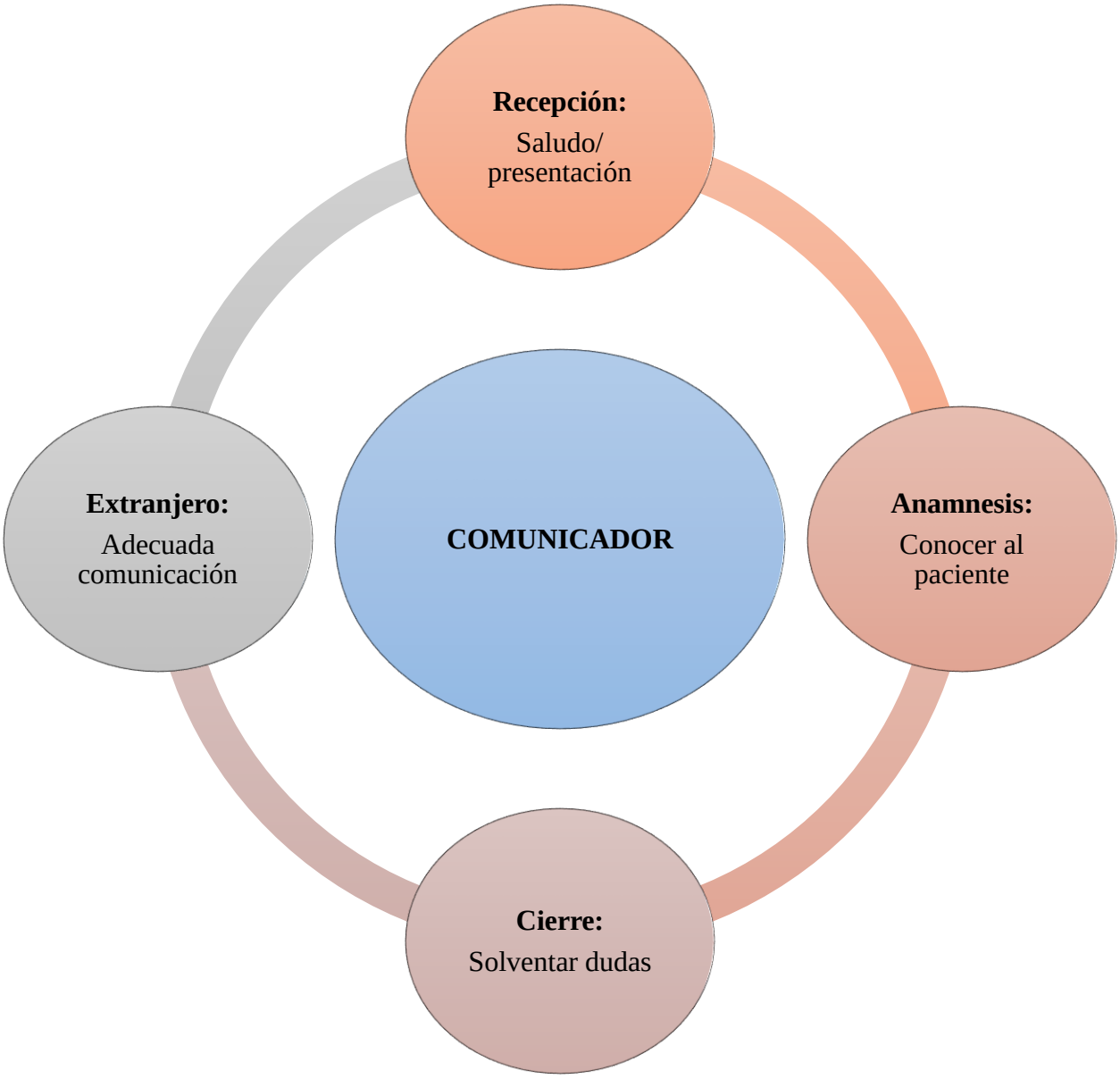
No creo que tendría inconveniente, pero no me ha tocado, porque sé que sí está aquí ese profesional extranjero es porque sabe...

En la Nueva Aurora no me acuerdo parece que es extranjera la chica y súper chévere, o sea me explicó el por qué...fue súper chévere y me echó la mano...

En una parte me fue bien, en otra parte no me gustó, por qué es como que tienen asco: - Hay siéntate allá, ponte para acá. En la Mariscal hay un cubano, entonces yo me les quejé, y no regresé donde ese médico.

Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfico

FIGURA N: 4.10.1 ANÁLISIS DE LOS TESTIMONIOS DE LOS PACIENTES ACERCA DE LA COMPETENCIA "COMUNICADOR" COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA CON EL PROFESIONAL DE SALUD (UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO)



Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

4.10.2 CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y"

Recepción:

En cuanto a las opiniones manifestadas por los participantes acerca de la confianza y la recepción brindadas por el profesional en la consulta, se indican la importancia de una buena atención hacia el usuario del servicio de salud "un adecuado trato humano", el mismo que se caracteriza por "amabilidad", "cordialidad" y ofrecer un "tiempo para tratar de conocerlos", que "no se encuentran enojados como en otros lugares". En cuanto a los médicos mayores de forma aislada se considera que son poco comunicativos siendo "serios, menos flexibles y bravos" lo cual disminuye la confianza en la atención.

Aunque bueno los médicos de edad, de más edad si son como… más serios, ósea no… en el sentido, de cómo que tienen un carácter más, como le explico (risas), como se podría decir, eh son menos flexibles, ya.

(Testimonio de paciente femenina adulta joven de 22 años, madre de menor de edad).

Muy bien una atención cordial, no es el típico lugar con que uno va, que parece que el doctor está bravo, no, aquí lo contrario el Doctor muy sonriente, cordial, se presenta, más que todo se presenta… que en ninguna parte se ve simplemente, uno llega tome asiento, dígame… su malestar y se acabó, en cambio aquí no el doctor… sale a veces se presenta, que eso a uno le da mucha confianza… pase tome asiento… dígame que tiene, por eso me gusta.

(Testimonio de paciente masculino adulto medio de 35 años, padre de menor de edad).

Pero a veces si son un poquito por mayorcitos, ya son los viejitos, medios bravitos, que no le atienden bien, hay médicos, que dicen, no si este doctorcito ni siquiera me atiende…

(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 86 años).

En la consulta, excelente que fue una atención muy cordial, muy humana, de buena relación explicándome que es lo que me iban hacer, como iba a ser el proceso, el procedimiento entonces todo estaba de acuerdo con lo que el médico indicaba para seguir… con el tratamiento… o él examen de los oídos.

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 75 años).

<u>Anamnesis</u>:

La información obtenida revela que una anamnesis adecuada se relaciona con la confianza por parte de los pacientes, ya que permite conocer sus necesidades "conocer sobre el problema" y realizar un adecuado "diagnóstico", es un proceso relevante que no puede faltar en la consulta "es necesaria, apropiada y útil", debe realizarse acorde al tipo de requerimiento que solicita el usuario lo cual va a mejorar la compresión durante la entrevista "las preguntas son correctas", "relacionadas" y "acertadas" en búsqueda de "una historia completa".

Me parece bien porque siempre es necesario una anamnesis, es necesario conocer lo más posible del paciente, de la situación, de las circunstancias especiales, para poder llegar a un buen diagnóstico. Entonces creo que… hacen las preguntas correctas.

(Testimonio de paciente femenina adulta joven de 27 años).

Ósea mi opinión en lo personal es buena, porque ellos sí, si tratan de preguntar hasta lo mínimo, ósea, hasta para poder detectar el malestar que uno tiene, porque a veces uno cree que tienen una cosa no es eso y a veces es otra cosa, cosa que el médico se toma la molestia de preguntarle… para poder dar esa pregunta y sacar su diagnóstico.

(Testimonio de paciente masculino adulto medio de 35 años, padre de menor de edad).

Bueno, el momento que el médico le atiende a uno y para elaborar si es la primera vez la historia clínica, lo que a uno le interesa efectivamente es que le pregunten todo sobre la familia, ósea que enfermedades ha tenido la familia, cual, ¿con qué? situación ha muerto y entonces todo, todo ese conocimiento le permite, al, al doctor tener una idea exacta de lo que puede sucederle con la enfermedad del paciente, entonce…, uno aspira a que, lo, en esta primera entrevista le absorba todas las inquietudes…

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 75 años).

Son básicas, sí que todo lo que me preguntan, porque razón, porque quieren saber realmente todo lo que uno siente o lo que uno padece para poderle ayudar, entonces si no, si yo tapo algo, si yo escondo algo, no doy la suficiente, el suficiente

conocimiento, la suficiente oportunidad para que el médico pueda, eh aplicar sus conocimientos, imposible.

(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 74 años).

Cierre:

Las experiencias recolectadas indican que existe "satisfacción" al finalizar la consulta, la cual se caracteriza por las opiniones vertidas ya que los usuarios se siente "bien atendidos, con un buen trato y de forma amigable", que exista una adecuada comunicación con "un diálogo", una "explicación" utilizando un lenguaje sencillo "con palabras simples, claras y entendibles" y de forma completa "no se queden con dudas", ya que en varias ocasiones los pacientes no entienden las instrucciones "si acaso entiende la cuarta parte", además que proporcionen una solución a su problema siendo "resolutivos" y les "den tranquilidad", de esta manera la información brindada al cierre de la consulta es un factor generador de confianza con el profesional de salud.

Sí, es muy interesante, bueno en el caso, sobre todo en el caso cuando vinimos para la consulta ginecológica, el doctor nos explicó, ah, exactamente qué es lo que estaba pasando, que es lo que él creía… luego de analizar los exámenes y resultados… nos explicó más a profundidad, que era lo que sucedía, porque sucedía y con qué tanta frecuencia sucedía, entonces fue un alivio para nosotros conocer todos los detalles.

(Testimonio de paciente masculino adulto joven de 30 años).

No. volver a preguntar. Hija: *Si se tiene alguna duda o pregunta al momento de solicitar una nueva explicación, que sean pacientes, que lo vuelvan hacer con cortesía y sin apuro.*

(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 84 años).

Lo que le entendí, lo que me dijo muy poco, para serle franco, porque hay que ser realistas, el paciente de todo lo que el médico le dice, si acaso entiende la cuarta parte, ya, pero dentro de lo que cabe, así, si me dio a entender que, viendo los exámenes, tenía una fuerte infección, él bebe… el problema que se le había inflamado aquí de la, no sé cómo se llama aquí… nosotros le decimos la mollerita… Me dijo que podía ser por la misma fiebre podría ser otra cosa, pero que igual lo iba a estar evaluando.

(Testimonio de paciente masculino adulto medio de 35 años, padre de menor de edad).

Eso le digo con mucha sencillez con mucha confianza, eh, no hablan pues en términos, eh, abstractos, en términos desconocidos, sino tratan de que uno entienda que es lo que le preguntan, que es lo que debe contestar, que es lo que uno siente como paciente.

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 86 años).

Entendí todo, todo lo que me recetaron y me recomendaron. Bien, la explicación es una charla muy amplia que entonces uno el momento que ya recibe… las

recomendaciones, va y lo aplica, lo aplica en su casa y consigue el… mejoramiento del paciente.

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 88 años).

<u>Extranjeros</u>:

Sobre la confianza que generan los profesionales extranjeros indicaron que es importante "la comunicación" y depende de su país de origen "la cultura" la cual es inherente a su nacionalidad, incluyendo un dominio adecuado del lenguaje "suficiente conocimiento del idioma", manifestando que fueron atendidos por profesionales de "Estados Unidos".

Ha sido muy profesional, muy atentos, es más la vez que vinimos por la consulta ginecológica fue un profesional extranjero el que nos atendió y fue muy profesional muy atento.

(Testimonio de paciente masculino adulto joven de 30 años).

Ah, por lo, en lo personal a mí me encanta, me encanta ver un punto de vista diferente, una perspectiva diferente porque se ven las culturas, se ve la diferencia entre un ecuatoriano y alguien de cualquier otro país, con cualquier otro tipo de educación, a mí me encanta. Nacionalidad que le atendió: *Estados Unidos.*

(Testimonio de paciente femenina adulta joven de 27 años).

Eh bueno para mí, como soy extranjero es más fácil, para mí… sí puedo hablar en español pero creo que parte de la razón de mí familia vino aquí durante muchos años

es porque hay un doctor aquí… Estados Unidos… que habla inglés y es más fácil para ellos, explicar algunas cosas… en inglés, si pueden hablar español pero algunos términos… del medicamento algo es… por eso es lo que viene aquí, les gusta eso y para mí… aún sino habla inglés o es extranjero o otro país que no habla inglés para mí, está bien, ósea solo que pueda hablar en algún idioma sea inglés o español… para… entender lo que estás diciendo, pero además de eso no me importa.

(Testimonio de paciente masculino adulto joven de 23 años, extranjero).

Ahí si me la puso bien difícil, porque bueno, no me gusta mucho le digo, no me gusta mucho porque razón, tienen dificultad para entenderle lo que el paciente le explica, al menos si no tiene la suficiente experiencia, el suficiente conocimiento del idioma, del castellano ¿No?, entonces ahí viene le, el problema.

(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 74 años).

Análisis:

Dentro de las opiniones encontradas en las entrevistas sobre la generación de confianza en cuanto al profesional comunicador en el Centro de Medicina Familiar "La Y", las ideas importantes son: la oferta de una buena relación profesional-paciente a través de una atención adecuada, lo cual produce satisfacción por el trato ofrecido por parte del personal (Chang De La Rosa et al., 1999), una atención cordial ya que proporcionar un trato amable se sugiere en un 14.8% en los estudios previos (Guzmán & Ramos-Córdova, 2006), la misma que debe entregarse con educación como lo demuestra una investigación realizada en Perú, en la cual

se indica que el saludo ofrecido por el médico es el primer paso del tratamiento (Ramos, 2008).

Los datos encontrados durante las entrevistas señalan que la anamnesis es necesaria para conocer el problema y realizar un adecuado diagnóstico, además al generar preguntas relacionadas al caso se obtendrá una historia completa lo cual es parte de un proceso que conforma el acto médico para verificar la información entregada por los usuarios (González-Quiñones et al., 2014), reconocen que la omisión de la información entregada al médico, no le permitiría aplicar adecuadamente sus conocimientos siendo una de las causa de este proceder el desinterés mostrado por el profesional hacia el paciente (Guzmán & Ramos-Córdova, 2006).

En relación al cierre de la consulta los pacientes indican la necesidad de un trato humano adecuado por parte del profesional, el mismo que es un aspecto de importancia en el estudio realizado en Cuba sobre la satisfacción (Chang De La Rosa et al., 1999), además es relevante la oferta de una medicación segura, en lo posible, que resuelva su problema tras la consulta (Chang De La Rosa et al., 1999). También es importante la mejor explicación sobre el tema a tratar con el paciente utilizando varios medios para solventar sus dudas por medio de un lenguaje sencillo, ya que la falta de entendimiento aumenta el riesgo de complicaciones en el paciente (González-Quiñones et al., 2014).

Sobre los profesionales extranjeros se indica que la comunicación depende de la base cultural y su nacionalidad, además tener en cuenta el vocabulario en relación con el paciente (Ramos, 2008). Se considera a los médicos mayores son poco comunicativos lo cual disminuye la confianza en la atención, esto se demuestra en un estudio que indica que el profesional debe tener competencias en comunicación para entregar una adecuada información al paciente (Ramos, 2008).

TABLA N: 4.10.2 TESTIMONIOS SIGNIFICATIVOS ACERCA DE LA COMPETENCIA "COMUNICADOR" COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA CON EL PROFESIONAL DE SALUD (CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y")

Recepción

Eh, muy amable, muy amables… siempre atentos, preocupados… por la persona y no solamente por la enfermedad, eso me gustó mucho.

Pero a veces si son un poquito por mayorcitos, ya son los viejitos, medios bravitos, que no le atienden bien, hay médicos, que dicen, no si este doctorcito ni siquiera me atiende…

...hay profesionales médicos, muy amables y parece que la preparación del profesional médico es de acuerdo… al contacto que debe tener con el enfermo, que le inspira confianza, que le inspira atención, que le inspira pues de que el paciente va a sanarse con el contacto médico.

Anamnesis

Me parece bien porque siempre es necesario una anamnesis, es necesario conocer lo más posible del paciente, de la situación, de las circunstancias especiales, para poder llegar a un buen diagnóstico. Entonces creo que las, hacen las preguntas correctas.

Bien, pero hay a veces que sí, si te gustaría que te pregunten algunas otras cosas más, así, a pesar de que, si te preguntan relacionado… a lo que, que llegas no. Pero veces a uno se le escapa algo de contarle… cuando ya sales te acuerdas de algo más…

Eh, todas las preguntas noto sinceridad, sencillez, claridad en la pregunta, capaz de que uno responde con facilidad, lo que me preguntan.

Cierre

Muy bien, sí muy bien, me trato super bien y pudimos resolver el problema, me fui tranquila.

Sí, me dejo todo bien claro. Me gustó mucho porque supo explicarme todas mis dudas para dejarme tranquila y no seguir preocupada por no saber lo que estaba pasando, me explico lo que estaba pasando con mi cuerpo.

Eso le digo con mucha sencillez con mucha confianza, eh, no hablan pues en términos, eh, abstractos, en términos desconocidos, sino tratan de que uno entienda que es lo que le preguntan, que es lo que debe contestar, que es lo que uno siente como paciente.

Extranjeros

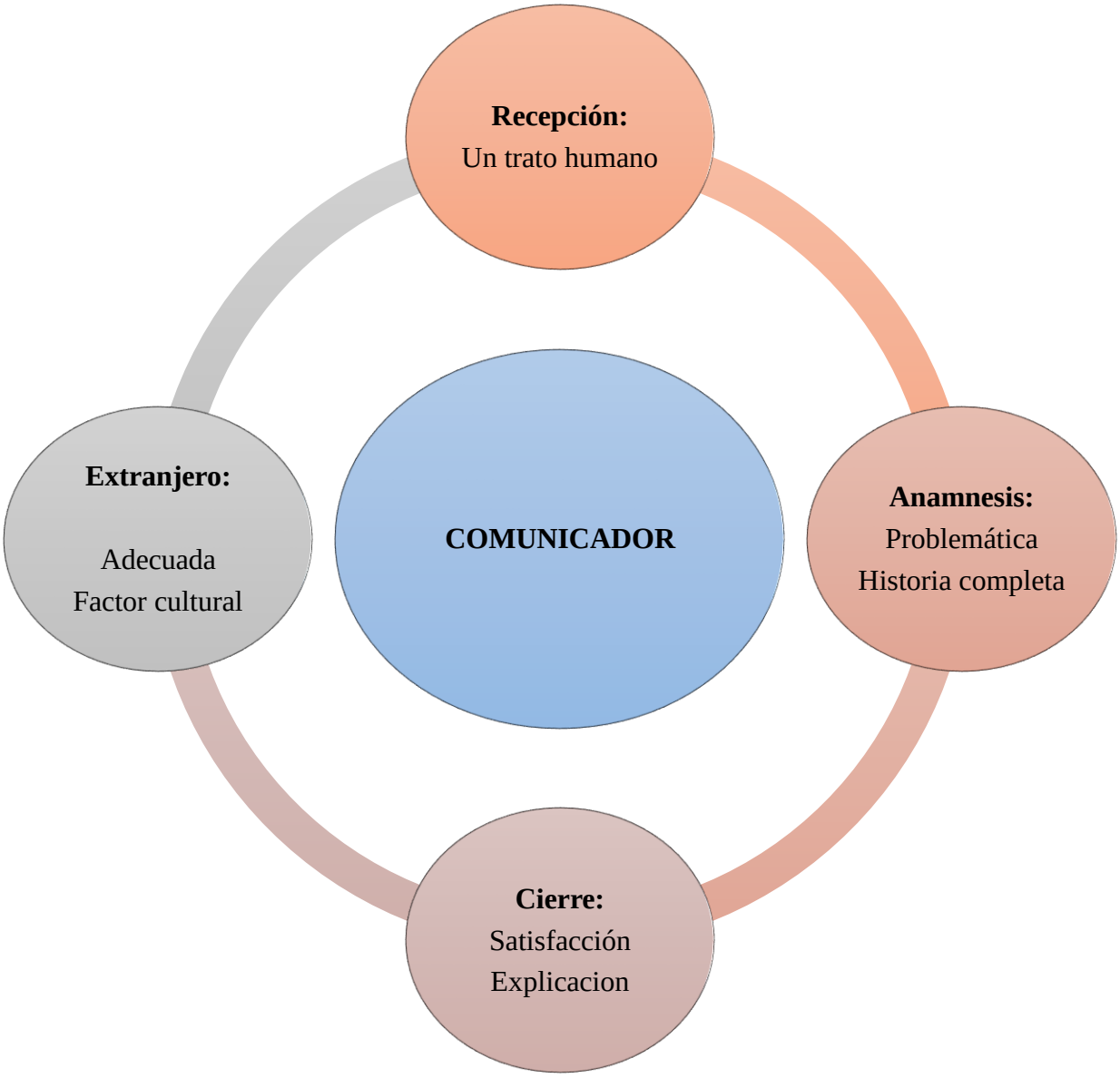
...me encanta ver un punto de vista diferente, una perspectiva diferente porque se ven las culturas, se ve la diferencia entre un ecuatoriano y alguien de cualquier otro país, con cualquier otro tipo de educación... Nacionalidad que le atendió: *Estados Unidos.*

...la razón de mí familia vino aquí durante muchos años es porque hay un doctor aquí… Estados Unidos… que habla inglés y es más fácil para ellos, explicar algunas cosas… en inglés... algunos términos… del medicamento...

...no me gusta mucho porque razón, tienen dificultad para entenderle lo que el paciente le explica, al menos si no tiene la suficiente experiencia, el suficiente conocimiento del idioma, del castellano... entonces ahí viene le, el problema.

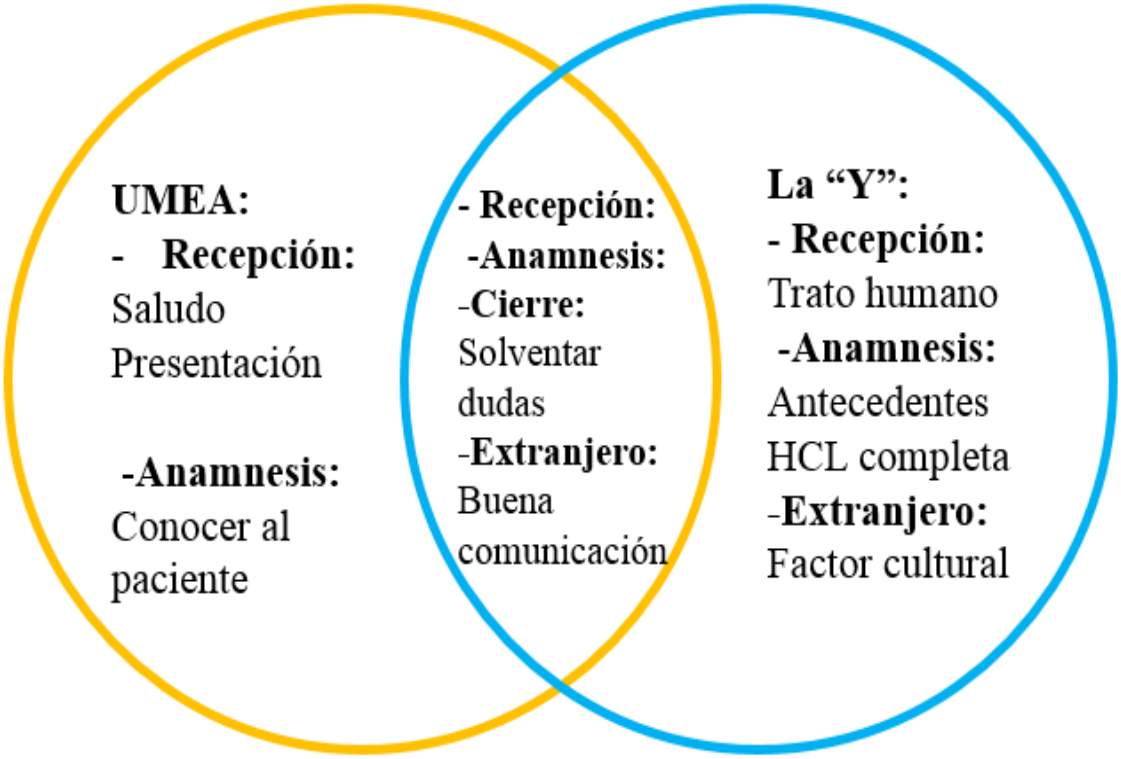
Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

FIGURA N: 4.10.2 ANÁLISIS DE LOS TESTIMONIOS DE LOS PACIENTES ACERCA DE LA COMPETENCIA "COMUNICADOR" COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA CON EL PROFESIONAL DE SALUD (CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "Y)



Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

FIGURA N: 4.10.3 COMPARACIÓN DE LA COMPETENCIA "COMUNICADOR" COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA ENTRE UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO Y CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y"



Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

4.11 CARACTERÍSTICAS DEL PROFESIONAL COMO FACTOR GENERADOR DE CONFIANZA

En esta sección se valora las características físicas del profesional percibidas por el paciente que generan confianza: aspecto, edad, género y vestimenta.

A continuación, se exponen las experiencias de los participantes de las unidades médicas.

4.11.1 UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO

Vestimenta / aspecto

La totalidad de los pacientes señalan el uso del mandil "con su vestido blanco", "que esté con su mandil", "vestido con su mandilito" como un factor que genera confianza con el profesional de salud.

Para los pacientes el mandil representa "que es médico", "carta de presentación del médico", además refieren que sirve para reconocer, "para identificarle", al profesional durante la consulta, indicando que si es atendido por alguien sin mandil "me quedaría una duda", "yo diría que no es médico",

Existieron respuestas aisladas que manifestaron que la apariencia no es importante y que el aseo por parte del profesional puede interferir en su confianza.

> *Como un médico, con su vestido blanco, con su atención y su sonrisa. Debe recibir bien a su paciente. Tiene que ser con su mandil blanco, porque uno sabe que es un médico.*
>
> *(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 68 años).*

El uniforme normal de blanco, como tienen siempre. En lo personal mío si me atienden sin mandil no importa... uno ya sabe que la persona que le está atendiendo, es doctor es un médico, pero sí sería bueno que siempre estén con su uniforme, con su mandil y siempre como tiene su nombre aquí el doctor tal…

(Testimonio de paciente masculino adulto maduro de 49 años).

Bueno obviamente el cuidado personal que debe tener un médico, por el hecho que atiende a una persona, me genera bastante confianza ver a un médico con su mandil, obviamente que esté limpio… la presencia. ¿Si está sin mandil es importante? *la verdad sí, porque obviamente se ve el aseo, es la presentación de un médico, es lo que uno espera ver cuándo se va a hacer atender con un médico...el mandil.*

(Testimonio de paciente masculino adulto joven de 31 años).

*…siempre están con su mandil blanco y su corbata, entonces creo que eso ya es una regla del seguro para todos. Sí, sí (*Atención con mandil). ¿Y si le atienden sin mandil? *Yo diría que no es médico, en mi concepto diría que no es médico...Claro uno ya se da cuenta en el nombre del doctor, doctor tal, entonces uno ya sabe que es doctor, pero si le veo a un señor que está así* (sin mandil), *para mí no es médico.*

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 66 años).

Le digo ahí doctora, es más en lo personal según como el doctor quiera presentarse yo creo que aquí le han de dar uniforme, el de la calle puede venir con su ropa que le gusta a él, pero aquí lo que no me gusta es cuando son barbones, yo pienso que son por desaseo, y de ahí no pues doctorita ahí eso es personal, la presencia es una cosa ver, otra cosa es dialogar.

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 83 años).

Género

El género no es un factor generador de confianza importante que interfiera durante la consulta médica "no tiene diferencia para mí", "me daría igual"por parte del profesional ya que indican que no existe diferencia en la proyección del profesionalismo. Se recalca que la especialidad "si es ginecólogo", "si es urólogo", puede interferir al momento de escoger el género del médico ya que señalan "somos mujeres, si me toca una mujer... feliz", un hombre, "como hombre mismo" y señalan "el recelo es para mí" cuando el profesional es del género opuesto y necesitan un control que involucre examen genital.

Si es médico familiar un hombre no me importaría, pero si es ginecólogo si me importaría y si influiría en mi confianza, porque como somos mujeres, si me toca una mujer... feliz, porque entre mujeres más confianza, porque si es hombre si da un poquito de recelo porque le van a ver las partes íntimas.

(Testimonio de paciente femenina adulta joven de 34 años).

En eso siempre he preferido que me atienda un hombre, como hombre mismo, yo le más confianza de hombre a hombre, pero justamente hasta ahorita que me entrevista usted me ha tocado solo con mujeres y el recelo es para mí, yo le digo la verdad, por ejemplo: una doctora me va examinar y me dice bájese el pantalón, entonces yo digo bueno, ese es el único recelo.

Por ejemplo: me operó de las hemorroides fue una mujer mismo, entonces…

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 83 años).

Bueno en este caso me daría igual que atienda un hombre o una mujer (en el caso de la atención a su hija) y a mi pues no dependiendo de la especialidad que yo necesite, por ejemplo: he venido hacerme atender acá por medicina general y me han atendido hombre y mujeres… y no he tenido problemas, pero de pronto venga por algo más delicado… no sé por ejemplo urología por un poco de recelo preferiría por un hombre.

(Testimonio de paciente masculino adulto joven de 31 años).

En mi caso no hay problema que me revise (área genital) un hombre o una mujer, al fin y al cabo son profesionales y uno es el paciente.

(Testimonio de paciente masculino adulto joven de 26 años).

Edad

Con respecto a la edad del profesional en relación con la confianza generada, las respuestas señalan que no es un factor importante "no influye en la confianza", al momento de elegir un profesional para la atención médica, señalan que lo relevante es "el trato".

Algunas participantes exponen que los profesionales "mayores" tienen más "experiencia" pero señalan que "se le puede pasar cosas" y que su forma de tratar en la consulta es "seria" en relación con los "jóvenes" se encuentran más "capacitados" y "actualizados".

> *Prefiero al viejito por qué él tiene más experiencia que el joven.* ¿Y qué opina de los médicos jóvenes? *Que todavía ellos como que están como que aprendiendo… así en cambio los viejitos tienen más experiencia.*

(Testimonio de paciente femenina adulta joven de 20 años, familiar de menor de edad).

> *Mmm… con que sea… porque si hay mayorcitos que si son de buen carácter, son pasivos, con eso no hay problema, pero si es que es algún mayorcito mal genio ahí sí que no, a mí no me interfiere lo que me gusta es el trato, así como yo entro saludando, buenas tardes, buenos días, entonces también me gusta que sean así mismo… educaditos.*
>
> *(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 76 años).*

> *Ósea bueno, realmente no sería tanto eso lo que me moleste a mí, porque como le digo depende mucho de la persona...si es un médico bueno no necesariamente debe*

ser un médico viejo. No es un factor importante que yo pida un médico de edad o joven, más me inclinaría por la atención que ellos me dan.

(Testimonio de paciente masculino adulto joven de 31 años).

Yo creo que sí, porque hoy en la actualidad, este hay mucha gente en la gama de doctores, que se han preparado muy bien y diría que la gente que tiene sus años algo les falla, entonces yo francamente no acudiría con mucha confianza…

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 66 años).

No… yo pienso que el médico joven está más actualizado, el médico mayor ya no. ¿Quién le da más confianza a usted? El médico joven.

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 68 años).

Análisis:

Dentro de las experiencias de los participantes en relación a las características del profesional y la construcción de confianza señalan que es importante el uso de mandil por parte del profesional como factor generador de confianza en la relación médico paciente, estos datos son similares a los obtenidos en Estados Unidos que indican que el 53% de pacientes indican que la vestimenta del profesional de salud es primordial durante la atención y tiene una relación tácita con la satisfacción percibida (Petrilli et al., 2018), donde se muestra la importancia del uso del mandil con p= 0,001, cuando se indagó la preferencia de la

vestimenta no existió una predilección específica, indicando que “debajo del mandil puede utilizar cualquier tipo de vestuario. (Petrilli et al., 2018)

Al valorar el género de profesional y la confianza generada por los pacientes la información muestra que no existe diferencia al momento de elegir un profesional, pero ciertas especialidades (urología y ginecología) pueden predisponer al paciente a escoger un género determinado para su atención, estos datos fueron ratificados con los obtenidos en nuestro país, que muestra que los pacientes prefieren un profesional del mismo género cuando existe la necesidad de un examen genital y esta elección la relacionan con “vergüenza” (Moreno-Piedrahita & Guevara, 2015).

Con respecto a la edad la totalidad de los participantes no relacionan la edad del profesional con la confianza, pero indican que los médicos jóvenes se encuentran actualizados y capacitados, estos datos fueron ratificados en el capítulo de investigador y experto médico.

TABLA N: 4.11.1 TESTIMONIOS SIGNIFICATIVOS ACERCA DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL PROFESIONAL COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA (UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO)

Vestimenta / apariencia

Como un médico, con su vestido blanco, con su atención y su sonrisa...

Que esté con su mandil, todos deben estar con su mandil, porque es la carta de presentación del médico.

No me gustaría que me atienda sin mandil, es que para mí me dijera como que no fuera un doctor...

Bueno obviamente el cuidado personal que debe tener un médico, por el hecho que atiende a una persona, me genera bastante confianza ver a un médico con su mandil, obviamente que esté limpio…

...si yo le veo al médico que está despeinado, sucio, no me daría confianza para nada.

Género

Si es médico familiar un hombre no me importaría, pero si es ginecólogo si me importaría y si influiría en mi confianza, porque como somos mujeres...

Solamente podría decir un hombre que me vaya atender por ejemplo un ginecólogo no me gustaría, y de ahí no hay ningún problema.

Bueno en este caso me daría igual que atienda un hombre o una mujer (en el caso de la atención a su hija)....

No…no importa eso no importa, no tengo ningún problema sea hombre o sea mujer. Nunca he tenido malas experiencias ni tampoco me he retraído en ese sentido.

Edad

No es un factor importante que yo pida un médico de edad o joven, más me inclinaría por la atención que ellos me dan.

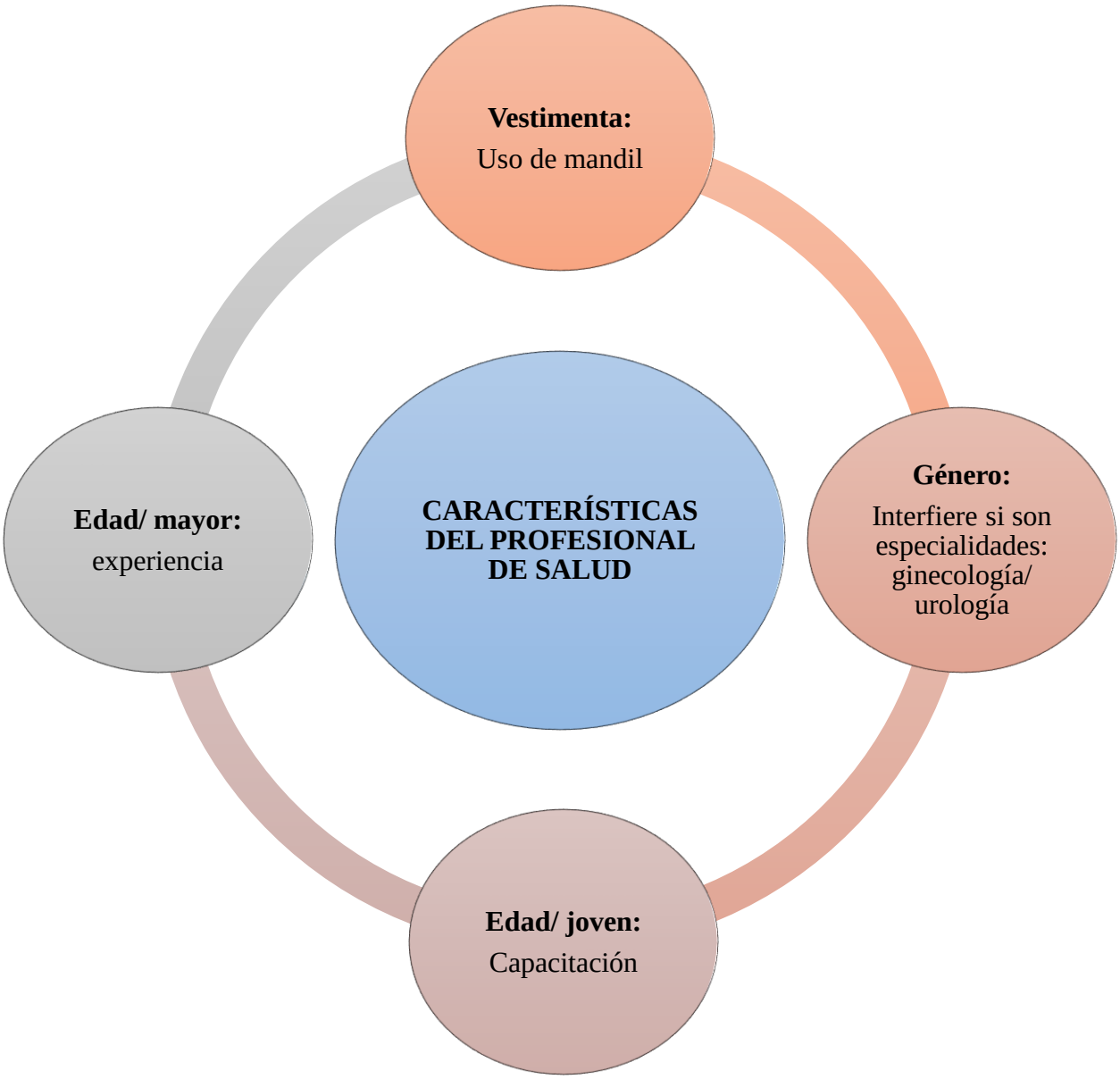
No… igual no he tenido ningún inconveniente, me han atendido tanto jóvenes como personas de edad y no he tenido ningún problema.

Tengo más confianza en el joven, porque como es recién titulado sabe todo lo demás un doctor ya mayor tal vez...

Prefiero al viejito por qué él tiene más experiencia que el joven. ¿Y qué opina de los médicos jóvenes? Que todavía ellos como que están como que aprendiendo….así en cambio los viejitos tienen más experiencia.

Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfico

FIGURA N: 4.11.1 ANÁLISIS DE LOS TESTIMONIOS DE LOS PACIENTES ACERCA DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL PROFESIONAL COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA (UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO)



Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

4.11.2 CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y"

Vestimenta/apariencia:

Vestimenta/ mandil: La vestimenta adecuada es un factor importante que genera confianza en los usuarios, dentro de las características más importantes destaca el uso de las prendas de bioseguridad "uso del mandil", lo cual se ratifica en el grupo focal; también un aspecto profesional se representa a través de una indumentaria acorde "vestimenta profesional", lo cual se investigó en el grupo focal y se entiende como una presentación adecuada a encontrase durante la consulta "formal", "pulcro", "limpio", además se sugiere como factor positivo el uso de una "identificación"

No, no, como debe ser ha de ver estado (risas). Hija: *Bueno si no nos decían que era el médico, no podríamos identificarle, si sería bueno que se identifiquen de alguna forma, tal vez con, con alguna identificación personal o… tal vez, eh, el mandil, no sé eso sería (risas), porque de ahí no nos damos cuenta de que son médicos a no ser que se presenten en ese momento y diga soy el médico que le va a atender…*

(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 84 años).

Bueno no, en el caso de la mujer, no mostrar los senos, ni el ombligo, eso, un maquillaje sobrio, nada extravagante, ni minifalda por supuesto.

(Grupo Focal testimonio de paciente femenina adulta joven de 32 años).

Que el mandil esté en perfectas condiciones, está impecable, como médico tiene que estar limpio impecable, bien peinadito, afeitadito, ósea para dar una impresión más que todo al paciente, eso.

(Grupo Focal testimonio de paciente masculino adulto medio de 35 años).

Creo que la vestimenta tradicional limpia, muy limpia a veces, estás en un lugar donde supuestamente… que tienes medicinas, atención al paciente entonces es la

primera impresión y principalmente el aseo de la persona, la presentación es muy importante, tú estás ofreciendo un servicio y un servicio privado, entonces tienes que estar a la altura del mismo.

(Grupo Focal testimonio de paciente masculino adulto medio de 36 años).

Aseo: El aseo es otra característica que genera confianza en los pacientes, se indica que los profesionales deben mantener un aseo adecuado "limpios", "con buena higiene", también cumplir con las normas de bioseguridad con el "aseo de sus manos", el "uso de gel desinfectante" o "guantes según el caso".

Impecable, como todo profesional diría yo, como debería verse todo profesional. El aseo personal y la vestimenta de bioseguridad en la ropa de médico, no con ropa común (risa, mfu).

(Testimonio de paciente femenina adulta joven de 27 años).

Eh, siempre se ven muy profesionales, muy limpios… bueno solo recuerdo que se ponen esa chaqueta de doctor blanco y se ve muy, muy nuevo y tienen como algún logo algo aquí (muestra el pecho), se ve muy limpio.

(Testimonio de paciente masculino adulto joven de 23 años, extranjero).

Muy bien porque está, está con su bata, primeramente la bata que es lo que identifica al médico… cuando a uno… lo van a atender si es de ponerse sus guantes se pone, se lava las manos más que todo, que a veces no se ve eso, aquí se toma las molestias, el médico antes de tocarle… se pone su desinfectante y de ahí procede a… ver que es lo que tiene.

(Testimonio de paciente masculino adulto medio de 35 años, padre de menor de edad).

Siempre buena… yo digo cada médico, tiene su indumentaria, además que tiene su mandil y todo eso, pero yo creo que la limpieza también es un papel fundamental en la salud y eso no he visto deficiencias. Tal vez no se alguna situación ¿No? alguna ocasión, se haya uno impregnado… pero acá no…

(Testimonio de paciente masculino adulto maduro de 63 años).

Género:

La confianza desarrollada en los pacientes en cuanto al género de los profesionales no tiene diferencias marcadas "ambos sexos por igual", ya que ambos gozan de profesionalismo, lo cual se ratificó en el grupo focal, incluyendo el área genital.

En las entrevistas individuales existen diferencias aisladas entre ambos sexos, en el caso de los varones prefieren "hombres" para la valoración de "problemas prostáticos" o por "factores culturales" y algunas mujeres no tienen confianza al ser examinadas por el sexo opuesto "por un hombre" esto mejora al encontrarse acompañadas de un familiar "a menos que mi esposo esté presente".

Yo prefiero que me atienda una mujer porque soy mujer, me siento más incómoda con médicos varones a menos que mi esposo esté presente, por supuesto entonces estoy más tranquila.

(Testimonio de paciente femenina adulta joven de 27 años).

Mmm, depende de la forma en la que el hombre o la mujer procede, hay hombres, muy buenos, muy atentos, muy profesionales y hay mujeres ni se diga, con dulzura, con suavidad, con delicadeza no, eso le inspira a uno, yo no… me inclino solamente a la atención del médico hombre, ni del, la mujer, sino de la persona, al hecho mismo de darle a uno buena atención.

(Testimonio de un paciente masculino adulto mayor de 86 años).

…tal vez, por género, un poco es a uno le gusta que le atienda un hombre, no cierto entonces siempre se está inclinado a eso, ¿No? pero yo creería que es por aspecto

cultural, idiosincrasia… no es por nada más. Bueno un hombre se tiene más confianza, por ejemplo: en el caso de enfermedades como la próstata que uno le indica su situación y uno tiene mayor empatía con un hombre, ¿No? una mujer siempre… no tiene esa misma confianza para explicarle la situación intima de uno… eso creo.

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 75 años).

Un médico no importa, no me importa si es hombre o sea mujer siempre y cuando, como es un profesional, saber hacer su trabajo.

(Grupo Focal testimonio de paciente masculino adulto medio de 35 años).

Edad:

La edad no es un factor relevante que se relacione con la confianza al momento de elegir un profesional de salud, las experiencias señalan que la atención brindada por los profesionales jóvenes o mayores es similar "es igual" mientras demuestre sus "conocimientos" lo cual les permite realizar "buenos diagnósticos" y ofertar "un buen tratamiento".

No tengo ninguna preferencia en edad puede ser joven o puede ser mayor siempre y cuando sus conocimientos estén acordes a lo que yo requiero, si puede darme un buen diagnóstico y un buen tratamiento la edad me es irrelevante.

(Testimonio de paciente femenina adulta joven de 27 años).

…no tengo ningún problema que me atienda joven o mayor simplemente que le vea que sea un buen profesional.

(Testimonio de paciente femenina adulta media de 38 años).

Con tal de que me atienda el uno y el otro a conciencia médica que Dios les bendiga.

(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 82 años).

Análisis:

Dentro de las características de los profesionales que generan confianza en los pacientes que participaron en las entrevistas realizadas en el Centro de Medicina Familiar “La Y”, destacan que el uso del mandil más un atuendo adecuado influyó en la satisfacción de los cuidados proporcionados en una tercera parte de los usuarios, además esta vestimenta es importante durante la atención en salud para un 53% de los pacientes (Petrilli et al., 2018) junto con una identificación visible.

El aseo es otra característica que crea confianza en los pacientes, indicando que los profesionales deben tener una buena higiene, además de verse pulcros durante la atención (Petrilli et al., 2018) y el empleo adecuado de la bioseguridad como es el caso del lavado de manos y uso de gel desinfectante.

En cuanto al género indican que es importante reconocer que tienen confianza en los facultativos de ambos sexos siempre que sean buenos profesionales. En algunos casos aislados los hombres y las mujeres en cuanto a su genitalidad solicitarían una cita con el mismo género, pero esto difiere con las opiniones del grupo focal, en el cual indican que no habría una diferencia, además opinan que las profesionales son más cordiales corroborando que aquellos pacientes que fueron atendidos por mujeres tienen la probabilidad de tener una mayor satisfacción (OR 0.7) (Petrilli et al., 2018).

La confianza en la edad de los profesionales es similar en ambos grupos siempre que se denoten sus conocimientos, que realicen buenos diagnósticos y otorguen un tratamiento adecuado, en un estudio se indica que los médicos deben demostrar sus cualidades técnicas, de forma independiente a su edad (Hevia, 2006).

TABLA N: 4.11.2 TESTIMONIOS SIGNIFICATIVOS ACERCA DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL PROFESIONAL COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA (CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y")

Vestimenta / apariencia

Que el mandil esté en perfectas condiciones, está impecable, como médico tiene que estar limpio... bien peinadito, afeitadito... para dar una impresión más que todo al paciente, eso.

...Hija: *Bueno si no nos decían que era el médico, no podríamos identificarle, si sería bueno que se identifiquen de alguna forma, tal vez con... alguna identificación personal o… tal vez, eh, el mandil, no sé eso sería (risas)., porque de ahí no nos damos cuenta que son médicos a no ser que se presenten...*

Muy bien porque está... primeramente la bata que es lo que identifica al médico… cuando a uno… lo van a atender si es de ponerse sus guantes se pone, se lava las manos más que todo, que a veces no se ve eso, aquí se toma las molestias, el médico antes de tocarle… se pone su desinfectante y de ahí procede a… ver que es lo que tiene.

Género

Un médico no importa... si es hombre o sea mujer siempre y cuando, como es un profesional.. saber hacer su trabajo.

Yo prefiero que me atienda una mujer porque soy mujer, me siento más incómoda con médicos varones a menos que mi esposo esté presente, por supuesto entonces estoy más tranquila.

…tal vez, por género, un poco es, a uno le gusta que le atienda un hombre, no cierto entonces siempre se está inclinado a eso, ¿No? pero yo creería que es por aspecto cultural, idiosincrasia… por ejemplo: en el caso de enfermedades como la próstata que uno le indica su situación y uno tiene mayor empatía con un hombre, ¿No? una mujer siempre… no tiene esa misma confianza para explicarle la situación intima de uno…

Edad

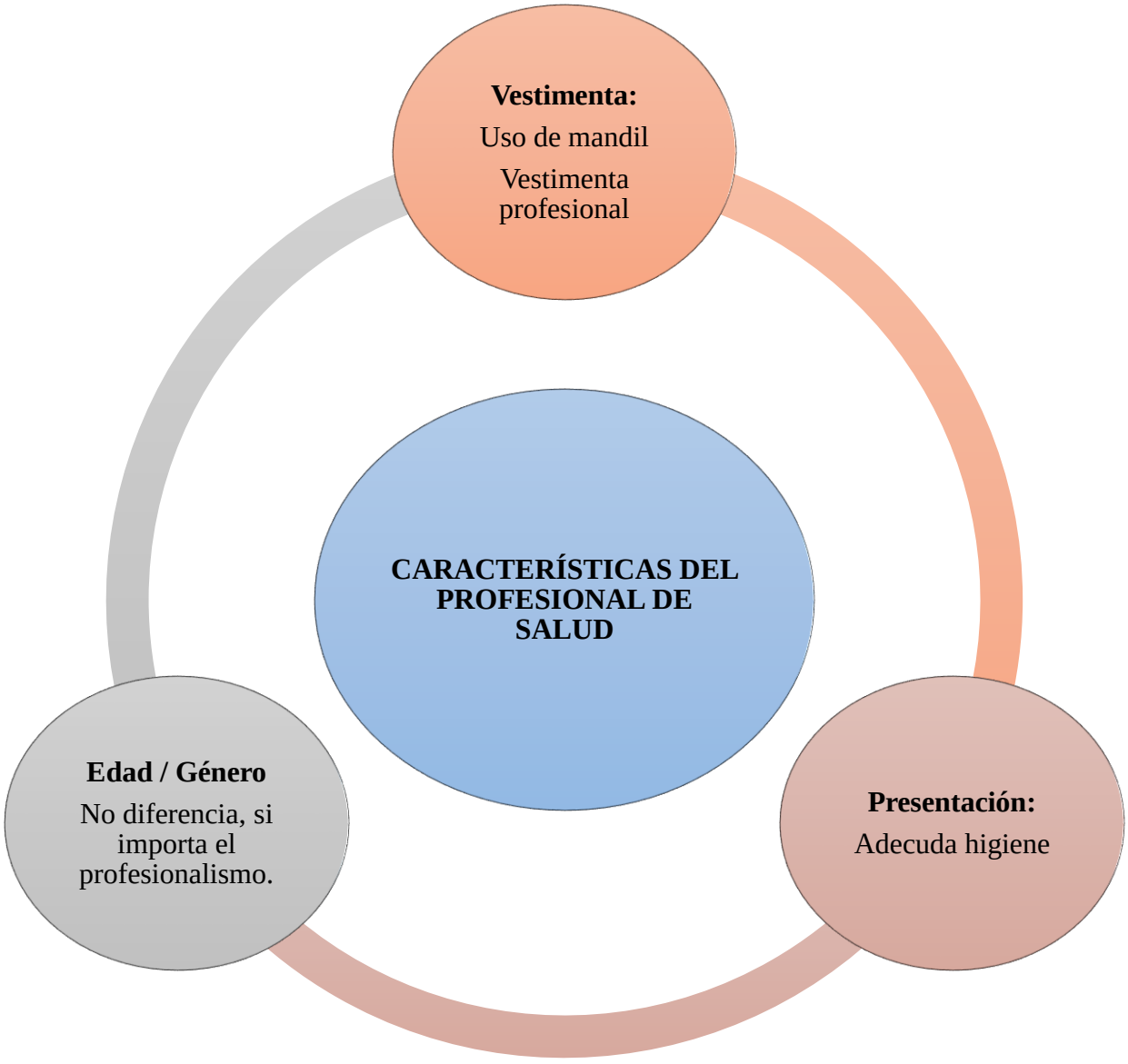
No tengo ninguna preferencia en edad puede ser joven o puede ser mayor siempre y cuando sus conocimientos estén acordes a lo que yo requiero, si puede darme un buen diagnóstico y un buen tratamiento la edad me es irrelevante.

…no tengo ningún problema que me atienda joven o mayor simplemente que le vea que sea un buen profesional.

Con tal de que me atienda el uno y el otro a conciencia médica que Dios les bendiga.

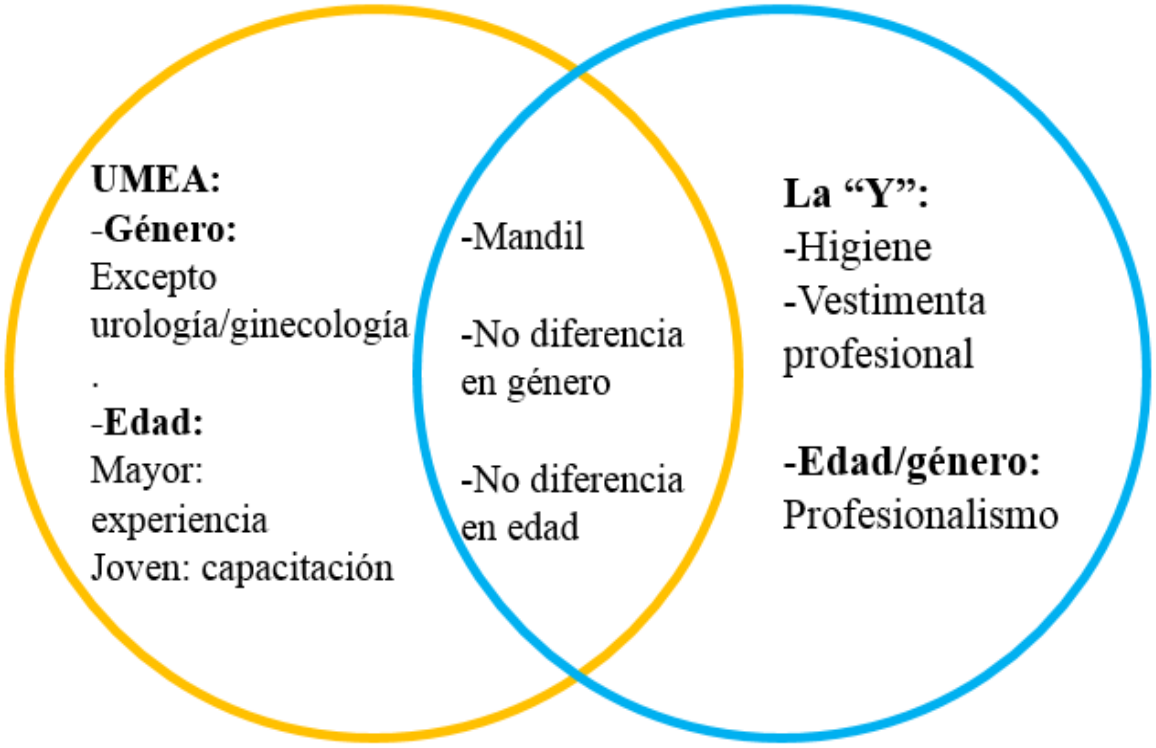
Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

FIGURA N: 4.11.2 ANÁLISIS DE LOS TESTIMONIOS DE LOS PACIENTES ACERCA DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS PROFESIONALES COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA (CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y")



Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

FIGURA N: 4.11.3 COMPARACIÓN DE LAS CARÁCTERÍSTICAS DEL PROFESIONAL COMO FACTOR QUE INTERVIENE EN LA CONFIANZA ENTRE UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO Y CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y"



Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

4.12 DEFINICIÓN DE CONFIANZA Y FACTORES QUE LA GENERAN EN RELACIÓN CON EL PROFESIONAL Y LA UNIDAD MÉDICA

En este capítulo tratamos de definir “confianza” desde la perspectiva del paciente, teniendo en cuenta que su conceptualización es difícil, lo definimos como la interacción que sigue un proceso para la búsqueda de acuerdos inherentes y disminuir complicaciones ante un resultado futuro.

Además, se obtendrá información relevante de los factores que generan confianza al paciente en relación con la unidad médica y el profesional de salud.

4.12.1 UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO

Confianza con la unidad médica

Los participantes manifiestan que el principal factor que genera confianza en la unidad médica es la atención ofrecida por los profesionales “los médicos, en si los médicos”, “los médicos que me han atendido”, “la atención”, en relación con la comunicación que existe durante la consulta “he podido desfogarme” la misma que se realiza con “amabilidad”.

Las experiencias del grupo focal coinciden con anteriores capítulos donde se ratifica que “la cercanía” o “distancia” a la unidad médica es un factor importante en la construcción de confianza; también se vinculan con la información ofrecida en las entrevistas individuales donde se manifiesta que “la atención por el profesional” es importante, además de los servicios que brindan la unidad como: medicación “tengo toda la medicina”, secretaría “aquí me dan el turno rápido”, guardianía “el guardia en la puerta” e indican la necesidad de servicios con los que la unidad médica no cuenta “ me gustaría que exista rayos x”.

El aspecto, la atención qué de parte y parte, en laboratorio, no se mi hija ella puede ser más confidente, el rato que ella coge los turnos no sé qué tiempo le hacen demorar.

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 83 años).

A mí me da confianza porque honradamente los médicos que me han atendido en emergencia mismo, me han atendido han sido buenos, me han dicho no abuelita es que por esto está así, por este otro está así, entonces yo me he sentido grata con eso. La confianza yo la relaciono con todo con médicos, enfermeras, son buenas para qué...

(Testimonio de una paciente femenina adulta mayor de 76 años).

Como le dije la distancia, la cercanía, y la rapidez que me ayudaron a mí personalmente sí me ayudaron súper rápido.

(Testimonio de paciente masculino adulto joven de 26 años).

La atención, la manera de atender del… único médico que me ha atendido es una excelente atención del médico, he estado en rehabilitación es muy buena la atención de rehabilitación, es lo que he tenido aquí y yo estoy agradecida…

(Grupo focal testimonio de paciente femenina adulta mayor de 78 años).

Yo soy agradecida de aquí del seguro porque tengo toda la medicina que yo necesito, soy agradecida porque imagínese para ir a comprar a veces no hay...entonces si yo soy agradecida...

(Grupo focal testimonio de paciente femenina adulta madura de 62 años).

El fácil acceso a que me den un turno, es un poco más accesible a tener un turno y el diagnóstico como le dan a uno es exacto entonces la medicina que a uno le dan es también exacta y uno se recupera de lo que le diagnostican.

(Grupo focal testimonio de paciente masculino adulto joven de 32 años).

A mí me daría confianza a parte de la amabilidad aparte de todo bueno que tiene este hospital, lo único que le falta es por ejemplo rayos x…

(Grupo focal testimonio de paciente femenina adulta joven de 32 años).

Yo pienso que a la unidad la hace el médico, si el médico a uno le da la confianza le da esa apertura de poder hablar con él, entonces una se siente segura y se siente segura... y también ver esa seguridad del médico, que hay médicos que a veces dudan de ellos mismo entonces uno dice: chuta ¿si él duda?... no gracias.

(Grupo focal testimonio de paciente femenina adulta media de 37 años).

Confianza con el profesional de salud

Dentro de los factores generadores de confianza en relación con el profesional se recalca nuevamente la comunicación y la explicación ofrecida "dice por ejemplo usted no tiene anemia", "que nos expliquen mejor" y de esta manera hacerlos "entender" tanto el diagnóstico, como el tratamiento durante el proceso de la atención en la consulta médica.

Los participantes recalcan las características relevantes en un profesional como son: la "amabilidad", la "cortesía", ser "colaborador", ser "humano" que proyecte "seguridad" y se pueda entablar una relación de "amistad" dentro del marco del respeto.

Las experiencias del grupo focal coinciden con las entrevistas en que el adecuado trato por parte del médico "el modo de tratar, la atención que tiene" y la comunicación durante la anamnesis y cierre "que me explique todo" son importantes para la construcción de confianza.

> *La preocupación del doctor, que le pregunta que ya ve en pantalla, dice por ejemplo usted no tiene anemia, usted esto, esto está bien, estamos contentos con eso, entonces la confianza para uno.*
>
> *(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 83 años).*

> *En este caso que nos atienda como debe de ser a una persona, indagar qué porque vino, que le duele, que más le duele, pero hay veces que dice solo eso le atiendo yo lo demás… espere nomás…ahí queda* (paciente se ríe). *Porque pienso que uno obtiene confianza en la persona que le trata a uno a menos si le dio algún*

medicamento muy bueno, dice como ese doctor no hay más porque me dio el privilegio de darle lo que le va hacer bien, me curó, me atendió muy bien, porque en partes usted llega, no si usted no tiene nada...no...no, era cuando sufría de mi estómago, igual.

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 66 años).

Del médico que está ahorita atendiéndome le doy toda la confianza del mundo...es el modo de tratar, la atención que tiene, la manera de explicar hasta cómo debemos tomar los remedios que ahí nos da... dice tome así así… entonces todo eso a uno le hace tener confianza del médico que le trata.

(Grupo focal testimonio de paciente femenina adulta mayor de 78 años).

Que me da confianza de los profesionales... eh... esa accesibilidad que tiene con el paciente, de hablar, conversar... eh... y de tener un diálogo más o menos para poder saber lo que es lo tiene... Que le duele, que le hace falta...es la confianza

(Grupo focal testimonio de paciente masculino adulto joven de 32 años).

La manera en que habla, la manera en que le explica al paciente...porque hay algunos que son bien técnicos que dicen: - ¡ay el vaso!... pero hay otros que si te hablan así como para que tu entiendas y te ponen hasta dibujos...algunos médicos hasta dibujan ahí...aquí está su riñón o algo así...entonces sí...esa es seguridad que me diera a mí un profesional.

(Grupo focal testimonio de paciente femenina adulta joven de 32 años).

Definición de confianza

Los pacientes tienen inconvenientes al tratar de definir "confianza", se obtuvieron respuestas dispersas como: ayuda "ayudar al paciente", amistad, comunicación, explicar "explicarle al paciente", aliviar "venimos para que nos soluciones" y cordialidad, además se evidencian algunas experiencias que señalan es "corazonada" que el profesional "me van a solucionar el problema", "que me va ayudar".

En el grupo focal se obtuvieron ideas que conceptualizan confianza como: "seguridad", "comunicación adecuada" y sentir que "estamos en buenas manos"

> *El abrir las puertas bien, el tratar de ayudar al paciente, de explicarle al paciente que puede recurrir a esto o aquello o a otra medicina para ver luego cómo vamos.*
>
> *(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 68 años).*

> *En sí la confianza es como que entregarle entregarle… como le digo... eh... abrirse con el médico... entregarle… no sus preocupaciones... sino su enfermedad, entonces yo tengo confianza en el médico que no me va a sanar, pero si me va a aliviar la enfermedad.*
>
> *(Testimonio de paciente femenina adulta joven de 34 años).*

Confianza es que le entiendo yo por el motivo que uno se le ve a la persona y se dice, lo que dicen aquí siente que… da una corazonada...dice si me va a curar...esa es la confianza que uno se tiene doctorita.

(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 76 años).

Bueno sentirme respaldado...pues que es un lugar seguro al que acudiría sin dudar. Que sea amable respetuoso y que demuestre sus valores con cada paciente.

(Testimonio de paciente masculino adulto joven de 31 años).

Confianza es cuando yo por ejemplo puedo contarle todo a la persona y me responda con sinceridad, porque hay veces que uno le cuenta algunas cosas al médico, por ejemplo: pero no le toma ni en cuenta o solo se dedica a la computadora, no le ponen atención de lo que uno hace…

(Testimonio de paciente femenina adulto medio de 37 años).

Bueno confianza relativamente sería cuando yo la conozca a la persona, en una charla hay confianza, en una amistad por ende igual, pero sí de esa manera no le conozco a la persona no hay confianza en ningún aspecto…

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 66 años).

Y la confianza es que estoy en buenas manos

(Grupo focal testimonio de paciente masculino adulto maduro de 54 años).

Eh... tener seguridad en uno mismo, esa es la confianza… confianza personal... no... Igual la seguridad que me puede brindar esa otra persona a mí.

(Grupo focal testimonio de paciente femenina adulta media de 37 años).

Análisis:

Dentro de las experiencias que se recolectaron en las entrevistas los pacientes coinciden que el factor que genera confianza con la unidad médica es la atención ofrecida por el profesional de salud, este factor se encuentra en dependencia con la facilidad para acceder a la unidad, la adecuación de las instalaciones, tener el material necesario para la atención, una adecuada relación médico paciente y la información brindada por el profesional de salud son las más relevantes tomadas en cuenta por los participantes, estos datos coinciden con lo obtenido en Estados Unidos que demuestran: que la paciencia en un 38% , el proceso de atención en un 30% y la información representan las necesidades de los pacientes (Schattner et al., 2004); existen repuestas aisladas que señalan a la cercanía, al aspecto de la unidad y a la rapidez en la atención médica como factores generadores de confianza; datos obtenidos en nuestro país señalan que el 73% de los usuarios de salud perciben satisfacción con la estructura de las unidades de salud (Fariño & Vera, 2018).

Los participantes establecen que una característica que genera confianza del profesional es la comunicación desarrollada durante la atención, además de la explicación otorgada por el

profesional al final de la consulta, en nuestro país los usuarios manifiestan satisfacción con este parámetro en un 88% (Fariño & Vera, 2018), además es relevante que el trato al usuario debe ser el adecuado marcado por el respeto, llama la atención que un 27% de pacientes no se sienten satisfechos con el trato que reciben durante la consulta médica (Fariño & Vera, 2018).

De esta manera ratificamos que una consulta con calidad tiene un vínculo fuerte con el trato del equipo de salud, por lo que debemos realizar una atención individualizada en la que se muestre disposición y empatía (Hevia, 2006) además de demostrar sinceridad y respeto (Schattner et al., 2004).

Es difícil la definición de confianza (Goold, 2002), los participantes lo han relacionado con términos como: ayudar, explicación, alivio, conversar y brindar una atención con cordialidad, los cuales coinciden con la definición sociológica la cual se refiere a la posibilidad futura de obtener resultados positivos en un futuro cercano (Goold, 2002).

En el grupo focal se identificó que la comunicación y la seguridad están relacionadas directamente con la confianza, ratificando la importancia de introducir estos dos aspectos durante la atención por el profesional de salud, ya que van a influir en la obtención de una información adecuada para la historia clínica, en la realización de exámenes y el posterior cumplimiento del tratamiento (Goold, 2002).

TABLA N: 4.12.1 TESTIMONIOS SIGNIFICATIVOS ACERCA DE LA DEFINICIÓN DE CONFIANZA Y FACTORES QUE LA GENERAN EN RELACIÓN CON EL PROFESIONAL Y LA UNIDAD MÉDICA (UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO)

Confianza con la unidad médica
A mí me da confianza porque honradamente lo médicos que me han atendido en emergencia mismo, me han atendido han sido buenos...
La atención...con la atención...en todo mismo de todo que ya le dije, aquí se hace atender mi hija, mi esposa, mi nieto...
Los médicos, los médicos, porque nunca he tenido problema con el médico, y siempre me han acertado en lo que yo he tenido.

Confianza con el profesional de salud
La parte humana, tiene que ser humano con el paciente...
...por la apertura que pregunta que cuál es su molestia que es lo que tiene, y recomendaciones que me mandan algo lógico...
...osea que le atienda bien y que nos expliquen mejor así para nosotros poder entender y todo eso…
...le dan a uno mismo confianza por el motivo que tienen una manera tan suave de atender...

Definición

...la estimación, la cordialidad, que ahí vienen todas esas cosas entran ahí...

Confianza debería ser que cuando de entrada brindar a alguien una esperanza o sea para poder conversar...

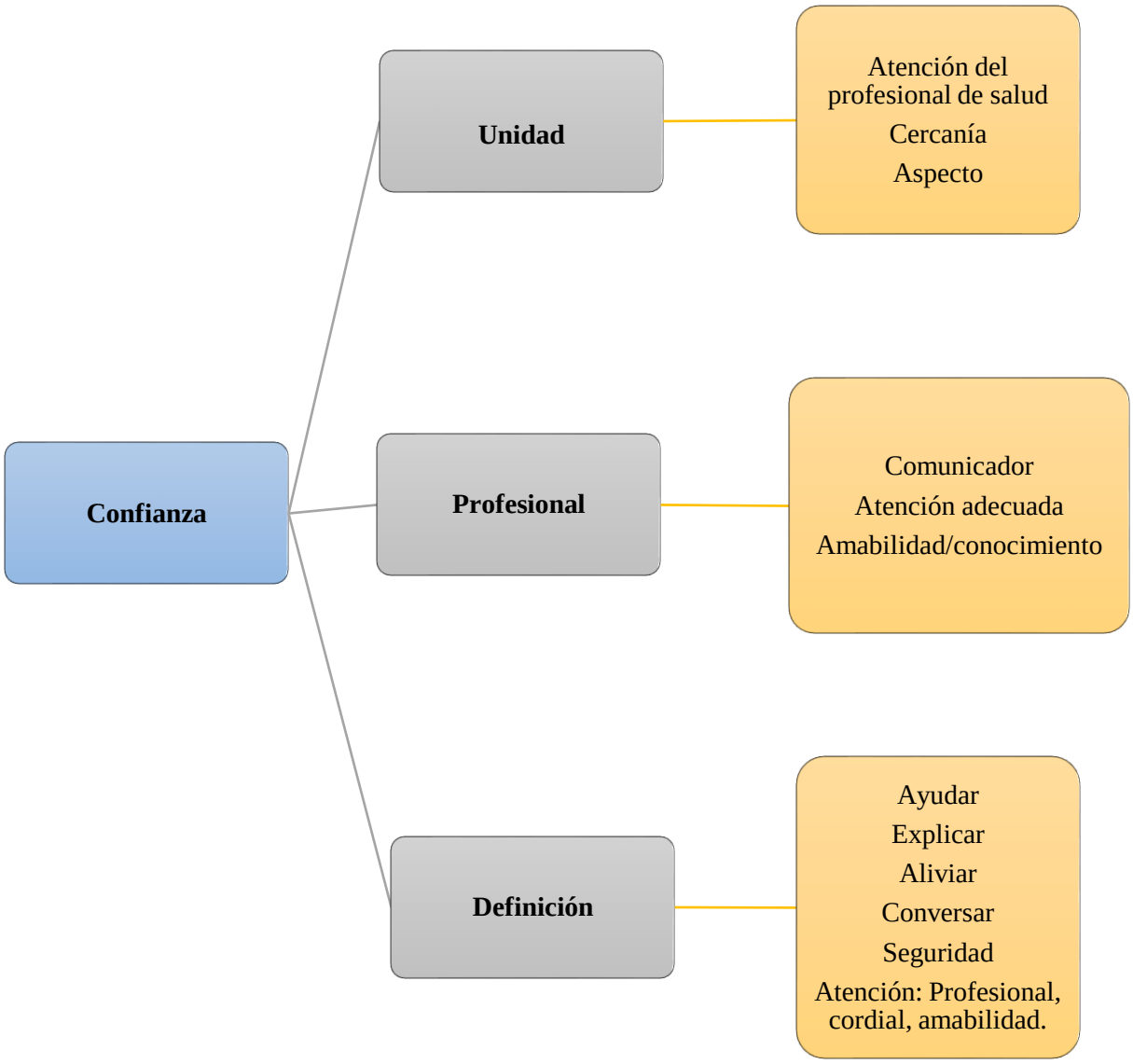
...en una charla hay confianza, en una amistad por ende igual, pero sí de esa manera no le conozco a la persona no hay confianza...

Bueno sentirme respaldado...pues que es un lugar seguro al que acudiría sin dudar.

...el tratar de ayudar al paciente, de explicarle al paciente que puede recurrir a esto o aquello...

Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfico

FIGURA N: 4.12.1 ANÁLISIS DE LOS TESTIMONIOS DE LOS PACIENTES ACERCA DE LA DEFINICIÓN DE CONFIANZA Y FACTORES QUE LA GENERAN EN RELACIÓN CON EL PROFESIONAL Y LA UNIDAD MÉDICA (UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO)



Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

4.12.2 CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y"

Confianza en la unidad médica

La confianza generada en la unidad se plantea principalmente por un adecuado servicio, una "buena atención", por el personal de salud "profesionales" que laboran en la unidad, de forma relevante los médicos, especialmente el "Médico Familiar indicando que atiende cualquier problema y no niegan la atención", la calidez con la que trata a los pacientes y el trato humano, de forma aislada tienen confianza en la estructura y la limpieza que presenta la unidad.

El trato de las personas, porque nos tratan como seres humanos, nos tratan con educación, nos tratan bien, no ven solamente una enfermedad, sino a una persona.

(Testimonio de paciente femenina adulta joven de 27 años).

Lo que conozco todo, como dije es super bonita eh, la estructura muy bien, muy bien hecha, es bonita y sí bien hecha, tiene todos los servicios básicos y los médicos también, guardias, secretarias, enfermeras, todo el personal.

(Testimonio de paciente femenina adulta joven de 22 años, madre de menor de edad).

… que como le digo cualquier problema que tenga… la persona que le atiendan, esta todo satisfecho, porque… no hay quien dice, no, yo no le puedo atender… esta enfermedad suya, por eso es Medicina Familiar.

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 88 años).

Confianza a mí me da de los profesionales que tienen acá, ese es la parte más fundamental que uno busca para la medicina, ¿No? que el médico donde esté que sea un médico eficiente, que le han recomendado, en este caso fue recomendado, entonces yo acudí al centro con la seguridad de que iba a ser atendido bien.

(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 75 años).

Confianza en los profesionales de salud

Sobre la confianza en los profesionales, lo más destacable es el trato a los pacientes, el "trato humano", la calidad de la comunicación que tienen con los usuarios, como la forma de "actuar", de "hablar", además la reputación que tienen los médicos de la institución, tienen "recorrido", están "preparados", además, su profesionalismo, como es el caso de los "Médicos Familiares" que están "calificados, capacitados, responsables, excelentes, honestos" y el "conocimiento" que proyectan.

> *…como decía en… primera instancia, eh, las referencias de otras personas, también el recorrido que ya tiene esta clínica ya tiene su reputación, que es muy buena, adicionalmente, eh, el trato humano que tienen las personas acá, sobre todo el trato humano.*
>
> *(Testimonio de paciente masculino adulto joven de 30 años).*

> *El hecho de que puedan responder a mis preguntas y darme las explicaciones que necesito, si yo pido que me digan, pero ¿por qué me está pasando esto? buscan la manera de explicarme, porque mi cuerpo está actuando de esa manera.*
>
> *(Testimonio de paciente femenina adulta joven de 27 años).*

> *Que son buenos, que saben todo lo de medicina, son muy buenos médicos, si entonces a uno le da confianza de todo y también son muy amables de ahora a uno recibirle y así explicarle cualquier cosa que no se debe hacer el paciente, sí.*
>
> *(Testimonio de paciente femenina adulta mayor de 86 años).*

> *Eh, a mi genera confianza la capacidad técnica que tienen los médicos, que están bien capacitados, son unos profesionales honestos, responsables y eso pues le permite a uno tener la confianza adecuada en el profesional que le está observando.*
>
> *(Testimonio de paciente masculino adulto mayor de 75 años).*

Definición de confianza

Las principales características por las que se puede definir a la confianza son la tranquilidad, la seguridad, el buen trato y la apertura, además hay otros factores no menos importantes como el respeto mutuo, la cordialidad, la verdad, el conocimiento de lo que se está tratando; también una explicación adecuada, una buena atención, que el interlocutor tenga entusiasmo y busque el entendimiento de la otra persona dentro de las opiniones que se ofrecieron durante las entrevistas, además es un término difícil de definirlo.

> *La confianza, ah, mmm ¿Cómo lo definiría? Eh, quizá la capacidad de creer… no sé cómo definir específicamente la confianza, la capacidad de creer, la capacidad de no dudar, eh y poner en manos ajenas, bueno confiar, bueno es redundante (*risas), *me confundo mucho sinceramente no sabría cómo decir, definir la confianza, creer podría ponerlo como sinónimo.*
>
> *(Testimonio de paciente masculino adulto joven de 30 años).*

> *Poder tener, hablar con el profesional, este y poder, digamos preguntarle todo lo que uno quiere saber y que te digan todas las cosas claras como están.*
>
> *(Testimonio de paciente femenina adulta media de 38 años).*

> *…la confianza yo creo que es el punto clave para vivir bien ¿Sí? la verdad y la confianza no pueden ser nunca dicotómicas, no tienen que ser disparejas, van unidas, sí donde hay confianza hay verdad y donde hay verdad hay confianza y donde hay confianza usted puede estar contento, puede estar feliz…*
>
> *(Testimonio de paciente masculino adulto maduro de 63 años).*

> *Eh, seguridad le relaciono confianza con seguridad o así mismo con el profesional.*
>
> *(Grupo Focal testimonio de paciente masculino adulto joven de 23 años).*

Análisis:

La confianza en el Centro de Medicina Familiar La Y se ha generado con varias características las cuales se han tomado en cuenta en este capítulo.

El principal factor que se relaciona con la confianza en la unidad médica es una adecuada atención brindada por los profesionales, entre ellos destacan el servicio ofrecido por el médico y la calidez con la que se trata a los usuarios, en estudios anteriores se encontró que el proceso de atención fue calificado como excelente en un 45,3% y como suficiente en el 44,2%, además señalan la importancia de una buena relación médico paciente en un 92,3%, también se calificó la amabilidad entregada a los usuarios como excelente en un 50.8% e indicando que los profesionales de atención primaria gozan de una mayor confianza dentro del sistema (Guzmán & Ramos-Córdova, 2006) (Ramos, 2008) (Blendon, 2006).

Sobre la confianza en los profesionales, lo más destacable es la consideración con la que se trata a los pacientes, la calidad de la comunicación que tienen con los usuarios realizando una escucha activa y luego informando adecuadamente (Schattner et al., 2004), lo cual da como resultado cambios en la salud al ganar conocimientos sobre su enfermedad (Ramos, 2008); además la reputación que tienen los médicos de la institución debido a su profesionalismo, como es el caso de los "Médicos Familiares" y su "conocimiento", se ratifica que los pacientes prefieren que los facultativos sean expertos y calificados (Schattner et al., 2004).

Las principales características con las que los pacientes definen la confianza son: la tranquilidad, ya que existen cambio en la incertidumbre que hace que un paciente solicite una cita (Ramos, 2008), seguridad al ser ofrecido el mejor tratamiento (Blendon, 2006), el buen trato ya que la amabilidad se sugiere motivarla en un estudio en el 14.8% de los casos (Guzmán & Ramos-Córdova, 2006) y la apertura, que permitan hablara a los usuarios sin barreras lo cual se presentó en el 100% de las atenciones en el primer nivel de atención (González-Quiñones et al., 2014).

TABLA N: 4.12.2 TESTIMONIOS SIGNIFICATIVOS ACERCA DE LA DEFINICIÓN DE CONFIANZA Y FACTORES QUE LA GENERAN EN RELACIÓN CON EL PROFESIONAL Y LA UNIDAD MÉDICA (CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y")

Confianza con la unidad médica

...porque nos tratan como seres humanos, nos tratan con educación, nos tratan bien, no ven solamente una enfermedad, sino a una persona.

Lo que conozco todo, como dije es super bonita eh, la estructura muy bien, muy bien hecha, es bonita... tiene todos los servicios básicos y los médicos también, guardias, secretarias, enfermeras, todo el personal.

La amabilidad, la racionalidad, la receptibilidad de las enfermeras, desde el portero y ni se diga del médico.

… que como le digo cualquier problema que tenga… la persona que le atiendan, esta todo satisfecho, porque… no hay quien dice, no, yo no le puedo atender… esta enfermedad suya, por eso es Medicina Familiar.

Confianza con el profesional de salud

…las referencias de otras personas, también el recorrido que ya tiene esta clínica ya tiene su reputación, que es muy buena, adicionalmente, eh, el trato humano que tienen las personas acá, sobre todo el trato humano.

El hecho de que puedan responder a mis preguntas y darme las explicaciones que necesito, si yo pido que me digan, pero ¿por qué me está pasando esto? buscan la manera de explicarme, porque mi cuerpo está actuando de esa manera.

…el amor a su profesión, la consideración y la claridad hacia el enfermo.

Que son buenos, que saben todo lo de medicina, son muy buenos médicos, si entonces a uno le da confianza de todo y también son muy amables de... a uno recibirle y así explicarle cualquier cosa que no se debe hacer el paciente, sí.

Definición

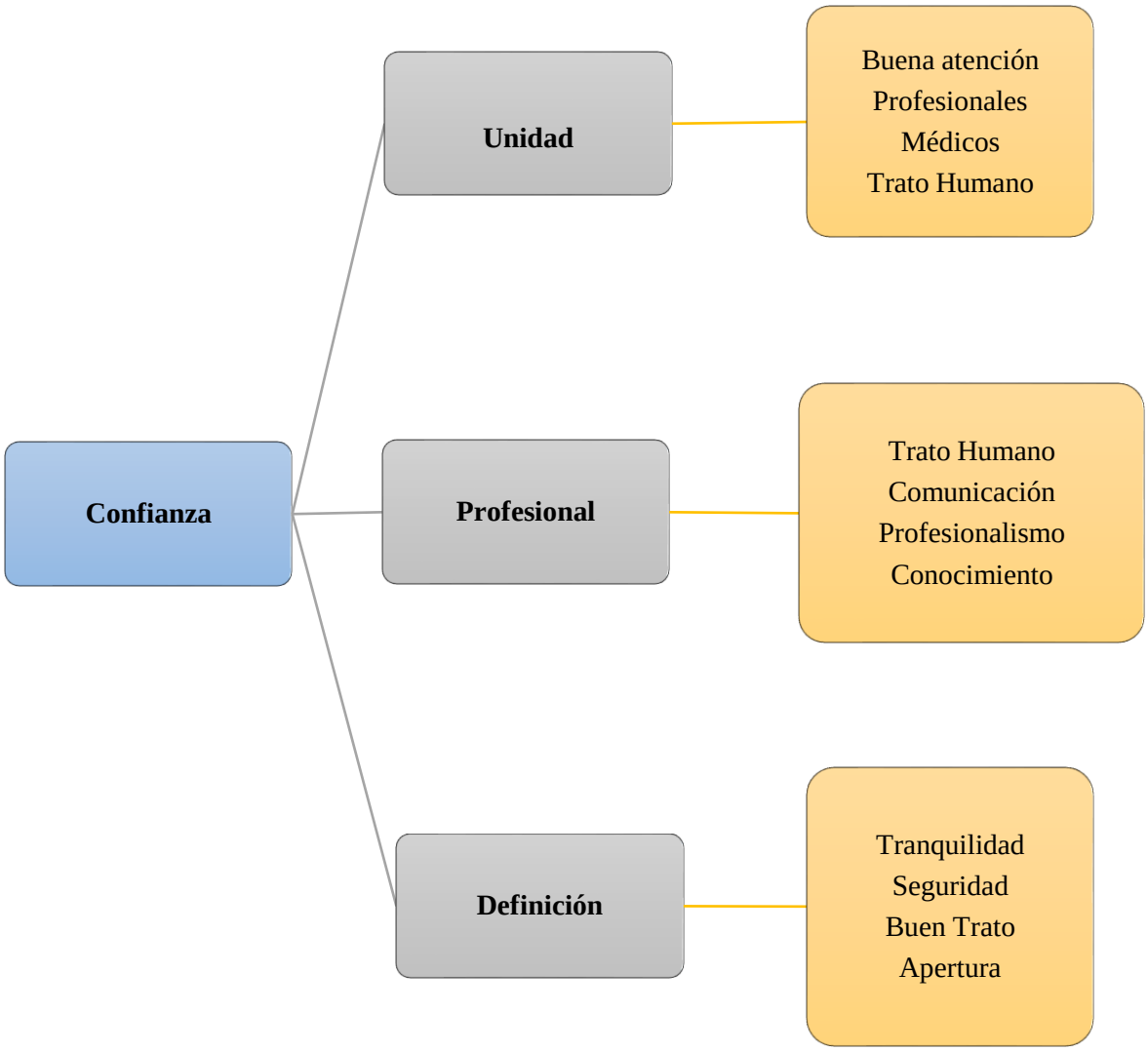
Sentirse tranquilo cuando va a la atención, sentirse en paz saber que va a un lugar bueno, con una buena atención y que va a salir bien de ahí.

Poder tener, hablar con el profesional, este y poder, digamos preguntarle todo lo que uno quiere saber y que te digan todas las cosas claras como están.

Eh, seguridad le relaciono confianza con seguridad o así mismo con el profesional.

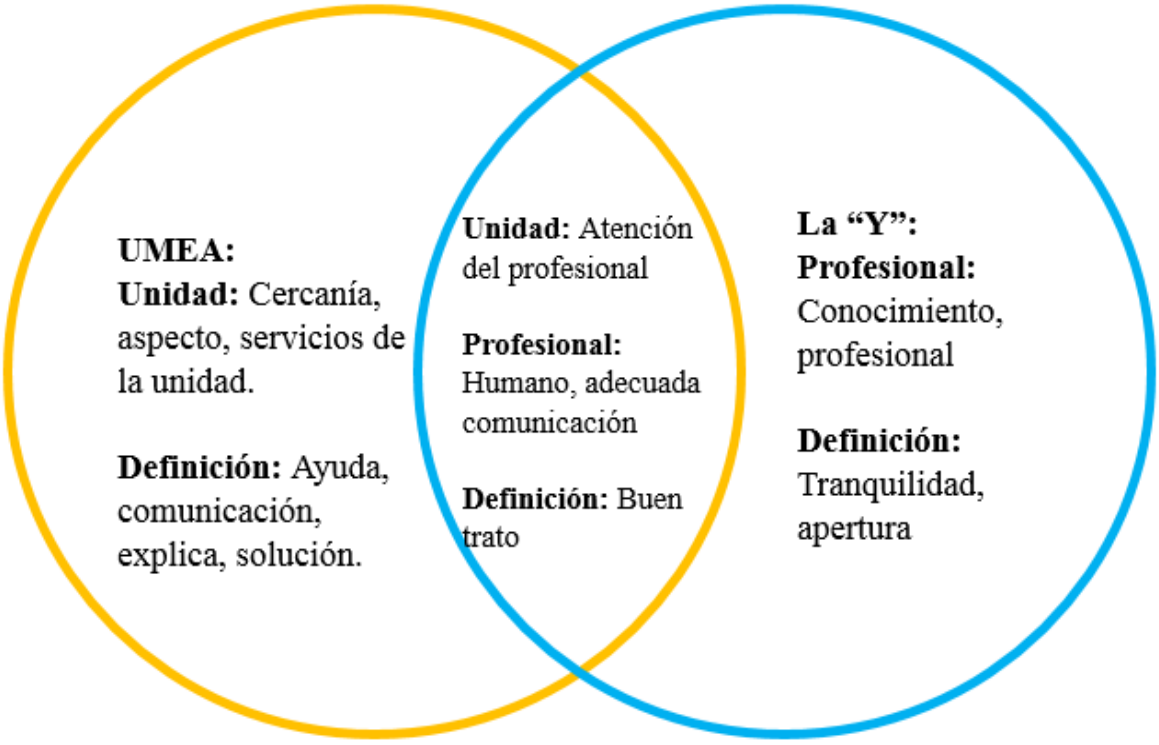
Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

FIGURA N: 4.12.2 ANÁLISIS DE LOS TESTIMONIOS DE LOS PACIENTES ACERCA DE LA DEFINICIÓN DE CONFIANZA Y FACTORES QUE LA GENERAN EN RELACIÓN CON EL PROFESIONAL Y LA UNIDAD MÉDICA (CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y")



Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

FIGURA N: 4.12.3 COMPARACIÓN DEL INDICADOR CONFIANZA ENTRE LA UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO Y EL CENTRO DE MEDICINA FAMILIAR "LA Y"



Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

Tabla N: 5.1 Indicadores de confianza con relación a las unidades.

SEMEJANZAS UNIDAD	DIFERENCIAS LA Y UNIDAD	DIFERENCIAS UMEA UNIDAD	INDICADORES (FACTORES DE CONFIANZA) UNIDAD
• Seguridad • Accesibilidad • Cercanía (Es en los dos). • Optimización de Espacios (Es en los dos). • Rapidez • Eficacia • Cordialidad (Falta en los dos). • Abastecimiento • Eficacia de la medicación. • Buena Atención • Medicina Familiar Resolutiva • Necesidades Particulares Solución • Amabilidad • Recomendación • Comunicación (Falta en los dos). • Turno oportuno • Tiempo Adecuado (Falta en los dos). 20 minutos • Información. • Tiempo de atención adaptado al problema (falta en los dos). •	• Falta Ampliación. • Consultorios cómodos • Adquisición • Recomendaciones No Farmacológicas, Cuidados • Profesionalismo • Medicina Familiar • Rapidez • Turno por llamada previa • Tiempo atención adecuado 20 a 30 minutos	• Servicios en la unidad • Disponibilidad de medicación • Entrega de Medicación • No seguimiento • Imagenología, Falta • Espera prolongada de especialidad • Según la patología • Tiempo corto: No valoración de varios problemas.	**SEMEJANZAS** **1. SEGURIDAD** **2. ACCESIBILIDAD** **3. CERCANÍA** **4. OPTIMIZACIÓN DE ESPACIOS** **5. ATENCIÓN RÁPIDA** **6. SERVICIO EFICAZ** **7. CORDIALIDAD** **8. ABASTECIMIENTO** **9. MEDICACION EFICAZ** **10. BUENA ATENCIÓN** **11. MEDICINA FAMILIAR RESOLUTIVA** **12. SOLUCIÓN** **13. AMABILIDAD** **14. LUGAR RECOMENDADO** **15. COMUNICACIÓN** **16. CITA OPORTUNA** **17. TIEMPO DE ATENCION ADECUADO (MÍNIMO 20 MINUTOS).** **18. INFORMACIÓN** **19. TIEMPO DE ATENCION ADAPATADO AL PROBLEMA** **DIFERENCIAS LA Y** **1. AMPLIACION** **2. COMODIDAD** **3. ACCESIBILIDAD A LA MEDICACIÓN** **4. INDICACION DE CUIDADOS** **5. PROFESIONALISMO** **6. TURNO OPORTUNO POR VIA TELEFONICA** **DIFERENCIAS UMEA** **1. DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS** **2. DISPONIBILIDAD DE MEDICACION** **3. ENTREGA DE MEDICACION** **4. CONTINUIDAD** **5. SERVICIO DE IMAGEN** **6. TURNOS OPORTUNOS PARA ESPECIALIDADES** 7. **TIEMPO DE ATENCIÓN AJUSTADO A POLIMORBILIDAD**

Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

Tabla N: 5.2 Indicadores de confianza sobre la Relación Médico Paciente.

SEMEJANZAS RMP	DIFERENCIAS LA Y RMP	DIFERENCIAS UMEA RMP	INDICADORES (FACTORES DE CONFIANZA) RMP
• Examen Físico Diagnóstico correcto • Extranjeros Buenas y Malas experiencias • Actualización • Uso de Tecnología • Solventar dudas • Extranjeros Buena comunicación • Mandil • No diferencia Género • No diferencia Edad • Saludo / Presentación (Falta en los dos). • Capacitación (Falta en los dos). • Mayor experiencia (Falta en los dos). • Joven capacitado (Falta en los dos).	• Profesionalismo • Comunicador • Colaborador • Seguridad tratamiento • Nuevas Técnicas • Trato Humano • HCL Completa • Extranjeros Factor Cultural • Higiene • Vestimenta profesión al • Género y edad profesionalismo	• Tratamiento Eficaz • Prefieren ecuatorianos • Conocer al paciente • Genero urología y ginecología	**SEMEJANZAS** **1. EXAMINACION** **2. EXPERTICIA DE PROFESIONALES EXTRANJEROS** **3. ACTUALIZACION** **4. USO DE TECNOLOGÍAS** **5. EXPLICACION** **6. COMUNICACIÓN** **7. USO DE MANDIL** **8. GENERO SIN DISTINCION** **9. EDAD SIN DISTINCION** **10. EDUCACION** **11. CAPACITACION** **DIFERENCIAS LA Y** **1. PROFESIONALISMO** **2. COLABORADOR** **3. SEGURIDAD DEL TRATAMIENTO** **4. CALIDEZ** **5. DOCUMENTACION COMPLETA** **6. INTERCULTURLIDAD** **7. HIGIENE** **8. VESTIMENTA PROFESIONAL** **DIFERENCIAS ELOY ALFARO** **1. TRATAMIENTO EFICAZ** **2. PROFESIONALES NACIONALES** **3. CONOCIMIENTO INTERPERSONAL** **4. PUDOR** **5. EXPERIENCIA**

Elaboración: Bolaños M., Buitrón M.
Fuente: De los Autores, sobre la base de información etnográfica

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

Infraestructura:

- La cercanía, el aspecto, accesibilidad de la unidad de salud son factores que generan confianza y se relacionan con el retorno por parte de los pacientes.
- La estructura de la unidad, además de espacios adecuados para la espera y atención médica (sala de espera, consultorio, espacio infantil, parqueaderos), son señalados como importantes por los pacientes, pero no son parámetros que interfieran de manera decisiva durante la atención y construcción de confianza.
- Los usuarios señalan que el principal factor generador de confianza en relación con la unidad médica es la atención brindada por el profesional de salud.

Servicios:

- Un servicio (admisión, enfermería, laboratorio, atención médica, etc.) que proporcione una atención con educación, rápida y eficaz genera confianza en relación con la unidad de salud.
- Es importante la oferta de servicios por parte de la unidad médica, se considera un agente estresor la realización de exámenes fuera del dispensario de salud.

Medicación:

- Los pacientes consideran importante el abastecimiento, disponibilidad y eficacia de medicamentos, en el caso de sistema público señalan la relevancia de la entrega por parte de las unidades como marcadores de confianza.

Especialidades

- Los participantes señalan la importancia de la especialidad de Medicina Familiar en las unidades de salud, ya que la consideran resolutiva y disminuye la necesidad de otras especialidades.
- Los participantes indican la necesidad que la unidad médica brinde todas las especialidades, el tener que buscar servicios fuera del centro médico se considera en efecto estresor.

Atención sanitaria

- Los participantes consideran una buena atención la que se realiza con cordialidad y presenta una comunicación adecuada durante la consulta.
- Se considera las experiencias de familiares o conocidos (recomendación) como un factor primordial al momento de elegir una unidad médica para recibir atención.
- La diferencia entre el sistema público y privado radica en la rapidez de la atención.
- Una diferencia entre las unidades que participaron en el estudio es que la La Y corresponde a una unidad preventiva y resolutiva, la UMEA al pertenecer al IESS atiende patologías crónicas en un mayor porcentaje.

Tiempo de espera/ tiempo de atención

- Se considera que la espera óptima para recibir atención médica no debe sobrepasar las 72 horas.
- La presencia de citas oportunas en las unidades médicas es un factor que confianza por parte de los pacientes.

- El tiempo óptimo para la atención es de 20 minutos a 30 minutos, el mismo que va a permitir solucionar la mayor cantidad de problemas y solventar dudas que se generen por parte del paciente.

Experto médico/ investigador/comunicador

- La recepción adecuada (con saludo y presentación) por parte del profesional son factores generadores de confianza.
- El realizar un adecuado examen físico que pueda llevar a un diagnóstico acertado y posterior tratamiento efectivo es considerado como primordial por los pacientes.
- La comunicación adecuada durante la consulta que permita realizar una historia clínica completa, solventar dudas e interactuar con la familia son valiosos desde la perspectiva de los pacientes.
- Se considera al médico "joven" capacitado y con una actualización continua por el uso de la tecnología y recalcan la experiencia de los médicos "mayores".

Características del profesional

- El mandil representa al médico, es una vestimenta que se relaciona con el "ser doctor", permite la identificación y crear vínculos de confianza con el profesional de salud.
- Los pacientes no tienen predilección por el género del profesional que brinda la atención sanitaria, pero existe preferencia por su mismo género en consultas que involucren examen físico genital.

Confianza

- No existe diferencia sobre la percepción de confianza entre el sector público y privado, ya que su construcción depende de la percepción del mismo basado en experiencias pasadas en las instituciones.
- El estudio es un aporte importante con relación a los factores que incrementan con confianza durante la atención médica, sería importante la aplicación del mismo en las diferentes instituciones, de esta manera mejorar la relación tanto con el sistema de salud como con el profesional.
- Confianza se define según el estudio como la adecuada comunicación que ofrece una persona a otra al ofertar un servicio en la búsqueda de la solución de un problema con eficiencia.

5.2 RECOMENDACIONES

- El profesional de salud debe brindar una atención de calidad sin hacer diferencia de una unidad pública o privada.
- Se recomienda informar a los pacientes de las competencias que tiene el Medico Familiar y de esta manera disminuir la demanda a otras especialidades.
- Aumentar el servicio de citas oportunas en las unidades del IESS y en otros sectores de la Red Pública de Salud, con un médico destinado a este tipo de atención.
- Aumentar el tiempo de atención de la especialidad de medicina familiar en el servicio público, ya que al ser una especialidad resolutiva disminuirá la demanda en otros niveles de atención.
- Optimizar los espacios dentro de las unidades de salud para aumentar y mejorar la oferta de servicios.

- Se sugiere la introducción de otros indicadores como: cultura de organización, los modelos de relación médico paciente, servicios de prevención terciaria, emergencia y en grupos minoritarios en las próximas investigaciones.
- Se sugiere reproducir este tipo de estudio en comparación con otros sectores del sistema de salud como el Ministerio de Salud Pública y las fundaciones de forma comparativa en varios niveles de atención, de esta manera aplicar los resultados para mejorar la calidad de la atención de salud en el Ecuador.

BIBLIOGRAFÍA

Álvarez-Gayou Jurgenson, J. L. (2003). *Cómo hacer investigación cualitativa*. *Como hacer investigacion cualitativa*. México: Paidós. Retrieved from http://www.derechoshumanos.unlp.edu.ar/assets/files/documentos/como-hacer-investigacion-cualitativa.pdf

Armstrong, K., Rose, A., Peters, N., Long, J. A., Mcmurphy, S., & Shea, J. A. (2005). Distrust of the Health Care System and Self-Reported Health in the United States, *6021*, 292–297. https://doi.org/10.1111/j.1525-1497.2006.00396.x

Bendapudi, N. M., Berry, L. L., Frey, K. A., Turner Parish, J., Rayburn, W. L., & Hollis, R. S. (2006). Patients' Perspectives on Ideal Physician Behaviors. *Mayo Clinic Proceedings*, *81*(3), 338–344. https://doi.org/10.4065/81.3.338

Blendon, R. J. (2006). Confianza en el Sistema Nacional de Salud: Resultados del estudio español. *Harvard University*, 1–61. https://doi.org/10.1016/S1138-3593(06)73322-6

Bodniza, P. (2016). *ANÁLISIS DE LOS CONVENIOS ENTRE ECUADOR Y CUBA EN MATERIA DE SALUD PÚBLICA EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS*. UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL. Retrieved from http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/21748/1/BODNIZA VELASCO PETER WILLIAM.pdf

Castro, M., & Villagarcia, H. (2003). Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Antonio Lorena: Mayo - Agosto del 2003. *UNSAAC*, 47–53.

Chang De La Rosa, M., Alemán Lage, M. D. C., Cañizares Pérez, M., & Ibarra, A. M. (1999). Satisfacción de los pacientes con la atención médica. *Rev Cubana Med Gen Integr*, *15*(5), 7. Retrieved from http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol15_5_99/mgi09599.pdf

Choudhry, N. K., Fletcher, R. H., & Soumerai, S. B. (2005). Improving Patient Care Systematic Review : The Relationship between Clinical Experience and Quality of Health Care.

CONASA. (2007). Guía Metodológica para la Conformación de los Consejos Cantonales y Provinciales de Salud., 51. Retrieved from http://www.conasa.gob.ec/codigo/publicaciones/guia_metodologica.pdf

Dean, L. (2017). Healthcare System Distrust, Physician Trust, and Patient Discordance with Adjuvant Breast Cancer Treatment Recommendations. *AACR*, *Volumen 26*, 1745–1751. Retrieved from http://cebp.aacrjournals.org/content/26/12/1745.full-text.pdf

Debrouwere, I. (2008). *LA COMUNICACIÓN MÉDICO-PACIENTE EN LA CONSULTA MÉDICA*. (G. Sánchez, Ed.) (1 era.). QUITO: SALUD DE ALTURA.

Del Salto, E. (2014). *Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto Nacional Mejia en el periodo 2012*. Universidad Central del Ecuador. Retrieved from http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4665/1/T-UCE-0006-12.pdf

Estévez, F. (2000). Estudios de bioequivalencia: enfoque metodológico y aplicaciones prácticas en la evaluación de medicamentos genéricos. *Rev. Méd. Del Uruguay [Revista Online] Set*, *16*, 133–143. Retrieved from http://www.rmu.org.uy/revista/2000v2/art5.pdf

Fariño, J., & Vera, F. (2018). Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro Satisfaction of the users and quality of attention In Primary Health Care Units- Milagro. *Revista Científica INSPILIP V.*, 1–27.

Frank, J., & Snell, L. (2015). CanMEDS 2015 Physician Competency Framework. *Royal College of Physicians and Surgeons of Canada*. Retrieved from http://www.royalcollege.ca/portal/page/portal/rc/common/documents/canmeds/framework/canmeds2015_framework_series_IV_e.pdf

Freddy, V., & Nelsón, A. (2007). Satisfacción y calidad : análisis de la equivalencia o no de los términos. *Revista Gerencia Politica y Salud*, *6*(13), 139–168. Retrieved from http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v6n13/v6n13a08.pdf

Garza, T. (2009). *TRABAJO CON FAMILIAS*. (T. Garza, Ed.) (Segunda). Nuevo León: Universidad Autónomo de Nuevo León.

Gasca, L. (2012). LA CONFIANZA | "It takes years to build trust, and a few seconds to destroy it". Retrieved October 25, 2018, from https://confias.wordpress.com/

Giedion, U., Villar, M., & Ávila, A. (2010). *Los sistemas de salud en Latinoamérica y el papel del seguro privado*. Retrieved from https://www.mapfre.com/ccm/content/documentos/fundacion/cs-seguro/libros/los-sistemas-de-salud-en-latinoamerica-y-el-papel-del-seguro-privado.pdf

Gonzales, Y. (2007). *SATISFACCIÓN LABORAL EN USUARIOS INTERNOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA REGIÓN DE LARECAJA TROPICAL, LA PAZ – BOLIVIA TERCER TRIMESTRE 2006*. UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRES. Retrieved from http://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/3886/T-PG-724.pdf?sequence=1

González-Quiñones, J. C., Restrepo-Chavarriaga, G., Astrid, D., Ternera-Saavedra, D. C.,

Galvis-Gómez, C. A., & Pinzón-Ramírez, J. A. (2014). Satisfacción de pacientes que acudieron al primer nivel de atención en Bogotá. *Revista de Salud Pública*, *16*(6), 871–884.

Goold, S. D. (2002). Trust, distrust and trustworthiness: Lessons from the field. *Journal of General Internal Medicine*, *17*(1), 79–81. https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2002.11132.x

Guzmán, M. A., & Ramos-Córdova, L. F. (2006). Satisfacción de los usuarios de una unidad de medicina familiar. *Rev. Méd. Inst. Mex. Seguro Soc*, *44*(1), 39–45.

Hammerseley, M., & Atkinson, P. (1994). Etnografía. Métodos de investigación. In *Etnografía. Métodos de investigación* (pp. 15–37). Barcelona.

Harrison, D. (1998). Formación inicial de confianza en nuevas relaciones organizativas. *JSTOR*, *Vol. 23*, *N*, 473–490. Retrieved from https://www.jstor.org/stable/259290?seq=1#page_scan_tab_contents

Hernández, L. (2001). Relación Médico-Paciente y la calidad de la atención médica. *Revista CONAMED*, *9*, 25–29. Retrieved from http://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2001/con013f.pdf

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53). México. https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004

Herrera, L., & Villamil, M. (2009). Relación del personal de salud con los pacientes en la Ciudad de México. *Revista de Saúde Pública*, *43*(4), 589–94. https://doi.org/10.1590/S0034-89102009005000042

Hevia, F. (2006). Confianza y desconfianza en el sistema público de salud en México. *Rev Chil Salud Pública*, *10*(2), 107–111. https://doi.org/10.5354/0719-5281.2010.2806

Izurieta Pacheco, A. C. (2015). *Satisfacción de la atención médica percibida por los pacientes, en las unidades asistenciales docentes de la provincia de Imbabura, brindada por los especialistas en formación de medicina familiar y comunitaria de la PUCE, durante los meses de septiembre-*. PUCE. Retrieved from http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/9856

Katayama, R. (2014). *Introduccion a La Investigación Cualitativa* (Fondo Edit). Lima: Julio 2014.

Kottow, M. (2015). Confianza: crisis y decadencia en las prácticas médicas. *NUEVOS FOLIOS DE BIOÉTICA*, *18*, 5–23. Retrieved from

www.nuevosfoliosbioetica.uchile.cl/index.php/NFB/article/download/37811/39450%0A

Linder-Pelz, S. (1982). TOWARD A THEORY OF PATIENT SATISFACTION*. *Soc. SCi. Med*, *16*, 577–582.

Llinás, A. (2010). Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la Reforma del Sistema. *Salud Uninorte*, *26*(1), 143–154. https://doi.org/10.1111/zph.12083

Lobos, A., Cardemil, F., Loézar, C., González, V., & Ortega, A. (2012). Satisfacción con la atención médica de pacientes hospitalizados en un servicio clínico docente y en uno no docente. *Revista Chilena de Salud Pública*, *16*(1), 16–25. Retrieved from http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3983397

Lucio, R., Villacrés, N., & Henríquez, R. (2011). Sistema de salud de Ecuador. *Salud Publica de Mexico*, *53*(SUPPL. 2), 177–187. https://doi.org/10.1590/S0036-36342011000800013

Luhmann, N. (1996). *Confianza*. (Anthropos, Ed.) (Primera). Barcelona. Retrieved from https://es.scribd.com/document/291021148/Niklas-Luhmann-Confianza

Martiáñez, N., & Terrón, M. J. (2016). *Competencias en las Prácticas Clínicas en Ciencias de la Salud*. (Panamericana, Ed.). Madrid.

Mayer, R. C. (1995). Un modelo integrador de confianza organizacional. *JSTOR*, *Vol. 20, N*, Vol. 20, No. 3. https://doi.org/10.2307 / 258792

Mesquita, M., Pavlicich, V., & Benitez, S. (2010). Percepción de la Calidad de Atención y Accesibilidad de los Consultorios Pediátricos Públicos en Asunción y Gran Asunción. *Revista Chilena de Pediatría*, *81*(4), 11–17.

Ministerio de Salud. (2012). Manual del Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Familiar Comunitario e Intercultural (MAIS - FCI). *Ministrerio de Salud Publica Del Ecuador*, 64–72. https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004

Ministerio de Salud Pública. (2015). Unidades Operativas del Ministerio de Salud. Retrieved March 18, 2018, from http://www.siise.gob.ec/siiseweb/PageWebs/glosario/ficglo_uniope.htm

Mira, J. J., Rodríguez-Marín, J., Peset, R., Ybarra, J., Pérez-Jover, V., Palazón, I., & Llorca, E. (2002). Causas de satisfacción y de insatisfacción de los pacientes en hospitales y atención primaria. *Revista de Calidad Asistencial*, *17*(5), 273–283. https://doi.org/10.1016/S1134-282X(02)77517-9

Moreno-Piedrahita, F., & Guevara, D. (2015). Percepción sobre las competencias personales y profesionales del médico familiar de los usuarios del Centro de Medicina Familiar Vozandes " La Y " y el Hospital del día " Eloy Alfaro " del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Quito en.

OMS | Sistemas de salud. (2015). Retrieved March 4, 2018, from http://www.who.int/topics/health_systems/es/

Organización Panamericana De La Salud. (2008). *Perfil de los sistemas de salud*. *Biblioteca OPS* (Vol. 3). https://doi.org/978-92-75-13206-7 SPA

Petrilli, C. M., Saint, S., Jennings, J. J., Caruso, A., Kuhn, L., Snyder, A., & Chopra, V. (2018). Understanding patient preference for physician attire: a cross-sectional observational study of 10 academic medical centres in the USA. *BMJ Open*, *8*(5), e021239. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-021239

Ramos, C. (2008). Percepción de las relaciones médico-paciente por parte de los usuarios externos del Departamento de medicina del hospital carrión, Callao-Perú. *Facultad de Medicina*, *1*(relacion enfermero paciente), 15. Retrieved from http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-5583200800jb,b0100003

Robledo-Galván Héctor, Meljem, J., Fajardo, G., & Olvera, D. (2012). THE STEP FROM IDEA TO CONCEPT REGARDING QUALITY IN HEALTHCARE SERVICESbledo, H. *REVISTA CONAMED*, *17*(4), 172–175. Retrieved from http://www.dgdi-conamed.salud.gob.mx/ojs-conamed/index.php/revconamed/article/view/320/591

Sandoval, C. A. (2002). *Investigación Cualitativa*. Bogota: ARFO Editores e Impresores Ltda.

Schattner, A., Rudin, D., & Jellin, N. (2004). Good physicians from the perspective of their patients. *BMC Health Services Research*, *4*, 1–6. https://doi.org/10.1186/1472-6963-4-26

Schlesinger, M., Grob, R., & Shaller, D. (2015). Taking Patients' Narratives about Clinicians from Anecdote to Science. *New England Journal of Medicine*, *373*, 675–679. https://doi.org/10.1056/NEJMsb1502361

The College of Family Physicians Canada. (2016). Four Principles of Family Medicine. Retrieved December 25, 2017, from http://www.cfpc.ca/Principles/

Torres, M. J. (2017). *Relación entre la accesibilidad cultural a la atención sanitaria de los adolescentes tempranos del sector Lucha de los Pobres y la influencia en la prevalencia de sobrepeso/ obesidad en el sector Lucha de los Pobres, durante el*

periodo 2015-2016. UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR. Retrieved from http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/10396/1/T-UCE-0006-041.pdf

Tschannen-Moran, M. (2000). A Multidisciplinary Analysis of the Nature, Meaning, and Measurement of Trust. *JSTOR*, *Vol. 70*, *N*, 547–593. Retrieved from https://www.jstor.org/stable/1170781?seq=1#page_scan_tab_contents

Tsugawa, Y., Newhouse, J. P., Zaslavsky, A. M., Blumenthal, D. M., & Jena, A. B. (2017). Physician age and outcomes in elderly patients in hospital in the US: observational study. *Bmj*, j1797. https://doi.org/10.1136/bmj.j1797

Valdespino Gómez, J. L., & García García, M. D. L. (2001). Declaración de Helsinki. *Gaceta Medica de Mexico*, *137*(4), 391. https://doi.org/10.1177/1524839913507280

Villanueva, A., Nebot, C., Galán, A., Gómez, G., Cervera, M., Mira, J. J., … Tomás, O. (2006). Puntos de vista de pacientes, ciudadanos, profesionales y directivos sobre cómo llevar a la práctica una atención sanitaria centrada en el paciente. *Revista de Calidad Asistencial*, *21*(4), 199–206. https://doi.org/10.1016/S1134-282X(06)70781-3

Zurro, Martín. Cano, J. Gené, J. (2016). *COMPENDIO DE ATENCIÓN PRIMARIA. Conceptos, organización y práctica clínica en Medicina de Familia*. (G. C. Editorial, Ed.) (CUARTA EDI). Barcelona: Elsevier.

ANEXOS:

ANEXO N: 1 ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA
PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
POST GRADO DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Título: "Construcción de confianza de los pacientes en relación a los servicios de atención sanitaria. Comparación de dos escenarios de atención: UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO (IESS). y Centro de Medicina Familiar "La Y" (Privada). Quito, 2018".

Sección I: Perfil del participante

1. Edad
2. Sexo
3. Nivel de Instrucción

Analfabeto ( )
Primaria ( )
Secundaria ( )
Universitaria ( )

4. Procedencia

Lugar de residencia…… (Ciudad, Sector, Barrio)

5. Condición socioeconómica

Profesión/ Oficio:……

6. Nacionalidad

Ecuatoriano ( )
Colombiano ( )
Peruano ( )
Venezolano ( )
Estadounidense ( )
Otro país ( ) especifique……

7. Autoidentificación étnica

Mestizo ( )
Indígena ( )
Afroecuatoriano ( )
Blanco ( )
Montubio ( )

Unidad Médica:

- **Infraestructura**

- Cuéntenos, hablado del sitio ¿Qué le agrada de esta unidad?

Oculta: ¿Qué le gustaría que tenga esta unidad?

- ¿Por qué vino a esta unidad? ¿Tal vez por factores económicos, la atención, otros?

- Cuéntenos ¿Qué opina del sector en el que se ubica de esta unidad?

- **Tiempo de atención**

-¿Qué opina de los 15 minutos que le asignan al personal de salud para atenderlo en cada cita?

- **Servicios de la unidad**

- ¿Cómo le recibieron al llegar a la unidad en admisión o secretaría?

- ¿Qué tal le pareció la atención en signos vitales?

- ¿Qué opina de los exámenes que realizan en la unidad?

- ¿Cómo le ha ido con la medicación? (Su opinión por favor)

Oculta: Y ¿Cuándo no hay o no encuentra?

- **Profesionales que brindan la atención**

- ¿Y qué opina usted de las especialidades que hay aquí?

- Y si usted pudiera ¿Qué especialidades le gustaría añadir?

- **Tiempo de espera previo a la atención**

- ¿Cuánto tiempo tardó en tomar un turno en la unidad médica?

- **Atención sanitaria**

- A usted ¿Qué le da confianza de esta unidad?

- ¿Por qué no volvería hacerse atender en un lugar?

Profesional de salud

- ¿Qué opina de la forma en la que le recibieron al atenderle en la consulta?

- ¿Cómo considera usted la presentación de la persona que le atendió? (Vestimenta).

- ¿Qué opina de que le atienda un hombre o una mujer?

- ¿Qué piensa cuando le atiende un profesional joven o mayor?

- ¿Qué opina sobre la atención de los profesionales extranjeros?

- ¿Cuál es su opinión sobre las cosas que le preguntan en la consulta?

- ¿Por qué cree que es importante que le examinen?

- Cuéntenos, al final de la consulta entendió todo lo que le explicó quien le atendió ¿Y por qué? (En cuanto al tratamiento, enfermedad entre otras cosas, su opinión por favor.)

- ¿Cómo es una buena atención para usted?

- A usted ¿Qué le genera confianza de los profesionales de esta unidad?

- **Siendo el final de esta entrevista ¿Cómo interpreta usted la confianza?**

ANEXO N: 2 GRUPO FOCAL
PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

POST GRADO DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Título: "Construcción de confianza de los pacientes en relación a los servicios de atención sanitaria. Comparación de dos escenarios de atención: UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO (IESS). y Centro de Medicina Familiar "La Y" (Privada). Quito, 2018".

Sección I: Perfil del participante

1. Edad
2. Sexo
3. Nivel de Instrucción

Analfabeto ( )
Primaria ( )
Secundaria ( )
Universitaria ( )

4. Procedencia

Lugar de residencia…… (Ciudad, Sector, Barrio)

5. Condición socioeconómica

Profesión/ Oficio:……

6. Nacionalidad

Ecuatoriano ( )
Colombiano ( )
Peruano ( )
Venezolano ( )
Estadounidense ( )
Otro país ( ) especifique……

7. Autoidentificación étnica

Mestizo ( )
Indígena ( )
Afroecuatoriano ( )
Blanco ( )
Montubio ( )

Grupo Focal

UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO

- **Infraestructura**

- Cuéntenos, hablado del sitio ¿Qué le agrada de esta unidad?

- ¿Por qué vino a esta unidad?

- ¿Qué opina de la ubicación de la unidad con respecto a la seguridad?

- **Tiempo de atención**

-¿Qué opina de los 15 minutos que le asignan al personal de salud para atenderlo en cada cita?

- **Servicios de la unidad**

- ¿Cómo le ha ido con la medicación ofrecida por la unidad? (Su opinión por favor)

- ¿Que ha escuchado acerca de medicamentos genéricos?

- **Atención sanitaria**

- A usted ¿Qué le da confianza de esta unidad?

Profesional de salud

- ¿Qué opina sobre la atención de los profesionales extranjeros? Experiencia con alguna nacionalidad.

- Cual cree que es la diferencia entre la atención pública y privada.

- A usted ¿Qué le genera confianza de los profesionales de esta unidad?

- ¿Que es confianza para usted?

Centro de Medicina Familiar "La Y"

- **Infraestructura**

-¿Qué le gustaría que la unidad tenga para una zona pediátrica y en dónde, en qué parte de la unidad?

-¿Cuál es su opinión sobre los consultorios y sala de espera?

- **Atención sanitaria**

-¿Qué es para usted una buena atención en relación al problema por el que acude?

-¿Por qué vino la primera vez, por qué se atendió la primera vez?

- **Servicios**

-¿Cómo debe ser el trato del señor guardia y aquí en la institución? ¿Cómo creen y cómo es aquí? ¿Sé han dado cuenta de algo que hace normalmente el señor guardia?

-¿Qué les gustaría del laboratorio de la unidad? ¿Qué les gustaría que tenga, que piensan del laboratorio?

-¿Qué opinan del servicio de ecografía, alguien se ha hecho o conoce?

-¿Conocen qué exámenes se realizan en la unidad? Todos los exámenes o nos podrían nombrar algunos.

- **Medicación**

-¿Qué opina sobre la medicación que oferta la unidad? ¿Sabían que también la unidad oferta medicación y saben cuál?

-¿Qué opina de los medicamentos genéricos, de los comerciales y esta opinión cómo se creó en usted o si alguien le dijo, alguna vez le dio la opinión?

¿Qué indicaciones o cuáles indicaciones, que no son de fármacos les dan los médicos en esta unidad?

- **Especialidades**

-¿Conocen las de especialidades que tiene esta unidad y cuáles son?

- **Tiempo de atención**

-¿Cuál es el tiempo de duración ideal para una atención público o privada?

- **Características**

-¿Por qué considera que el médico mayor o de edad no está actualizado?

-¿Qué consideran una vestimenta profesional o el aspecto profesional del médico?

-¿Con qué tipo de profesional prefieren una atención sobre el área genital y por qué?

-Según su opinión ¿Cuál es la mejor forma en la que un profesional le ayude? ¿Cómo le gustaría que le ayuden?

- **Confianza**

-¿Qué les da confianza de la unidad?

-¿Qué les da confianza en cambio de los profesionales de esta unidad?

-¿Qué es confianza para usted?

ANEXO N: 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

POST GRADO DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Título: Construcción de confianza de los pacientes en relación a los servicios de atención sanitaria. Comparación de dos escenarios: UNIDAD MÉDICA ELOY ALFARO (IESS). y Centro de Medicina Familiar "La Y" (Privada). Quito, 2018.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

Investigadores:

Miguel Ángel Bolaños Noroña
Cédula de Ciudadanía: 1713702445
mbolanos410@puce.edu.ec
Teléfono celular: 0981825378, teléfono convencional: 023260839
Domicilio: Amagasí Calle N53C Número E19-62 y calle E19.

María Belén Buitrón Bustamante
Cédula de Ciudadanía: 1718531484
mbuitron341@puce.edu.ec
Teléfono celular: 093622177, teléfono convencional: 02639007
Domicilio: Ciudadela Ibarra, barrio "La Delicia". Casa S41-83.

La presente investigación es conducida por María Belén Buitrón Bustamante y Miguel Ángel Bolaños Noroña, estudiantes del postgrado de Medicina Familiar y Comunitarias de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

A través del presente trabajo se pretende conocer los factores que generan confianza en los pacientes en relación con la atención sanitaria y los profesionales de salud.

Si usted acepta participar en este estudio, se le pedirá que responda preguntas en una entrevista, el tiempo que le tomará es de aproximadamente treinta minutos para entrevistas individuales y una hora para las grupales.

La participación en este proyecto de investigación es estrictamente voluntaria. Los autores garantizan la confidencialidad y el anonimato de la información obtenida, la misma que será usada únicamente para fines de investigación. Las respuestas que usted brinde no afectarán la relación ni la atención que usted recibirá en esta institución.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas al inicio de la entrevista y a lo largo de la misma. De igual manera puede retirarse, sin que esto tenga ninguna implicación que lo perjudique.

Agradecemos su colaboración.

Acepto participar voluntariamente en este trabajo. He sido oportunamente informado que el objetivo de este estudio es estrictamente académico y que la información que yo provea será anónima y no será usada para ningún otro propósito.

He sido informado que puedo hacer preguntas y que puedo retirarme de la investigación en cualquier momento que considere hacerlo, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona o la relación con esta institución.

……..……

Firma del participante

Nombres del participante:_____

Cédula: _____

Fecha: _____