



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Humanidades

**“Noción de calidad de Atención Primaria de la Salud,
desde la perspectiva de los usuarios y profesionales.
Un estudio de caso: El Centro de Atención Primaria de
la Salud N° 15”.**

Maestranda: Lic. Ana María Crémadès

Tesis de Maestría

Presentada a la Facultad de Humanidades de la
Universidad Nacional del Nordeste para aspirar al título de
Magíster en Metodología de la Investigación Científica

Director: Dr. Aníbal R. Bar

Resistencia - Chaco

Marzo de 2020

ÍNDICE

Índice	Pág.
Dedicatoria	1
Agradecimiento	1
Resumen. Palabras claves	2
Abstract. Keywords.	4
Capítulo I: Introducción	6
Justificación del tema	9
Estado de la cuestión	12
Problema de Investigación	16
Preguntas de Investigación	16
Objetivos de la investigación	17
Objetivo general	17
Objetivos específicos	17
Supuestos de anticipación de sentido	17
Capítulo II: Marco Teórico Referencial	19
Paradigma de salud: Evolución histórica	20
El Sistema de salud en el país	22
La APS y los CAPS en la Argentina	25
Funciones de la APS	27
Conceptualización y medición de la calidad de atención de la salud	29
Atributos mencionados y su relación con la presente investigación	35
Programa de Residencia de Medicina Familiar. Descripción.	36
Fundamentación	36
Características generales del programa	37
Perfil del egresado	37
Competencias específicas de la Medicina Familiar	39
Objetivos del programa	40
Áreas de formación	40
Experiencias de aprendizaje	44
Recursos	45
Funciones de los integrantes del Programa de Residencia	45
Carga Horaria	46
Ámbitos de Formación	46
Evaluación	46
Capítulo III: Estrategia metodológica	47
Contexto geográfico del estudio: Barrio Pirayuí	49

Caracterización del CAPS N° 15	51
Caracterización de los actores: Médicos de Familia.	53
Usuarios del CAPS N° 15	54
Constitución familiar de las entrevistadas	56
Capítulo IV: Resultados. Calidad de la atención en el CAPS N°15 desde la perspectiva de médicos de familia y usuarios	58
Voces de los médicos de familia	60
Formación de los Médicos de Familia	60
Área programática como contexto de actuación	62
Equipo de APS del CAPS N° 15	63
El Mapa, una estrategia para conocer la comunidad de usuarios	64
Noción de calidad de atención	65
Déficit /Dificultades en la atención primaria de la salud	66
Atributos relacionados con lo organizativo	69
Atributos relacionados con los sujetos	70
Voces de Usuarios	71
Formación Médicos de Familia	71
Perfil y Rol profesional	71
Coordinación entre niveles de atención	72
Continuidad en la atención	72
Enfoque familiar y Orientación comunitaria	72
Habilidades de la comunicación interpersonales	73
Visiones acerca de la calidad de atención	74
Dificultades percibidas en la atención	76
Déficit en la provisión de medicamentos	76
Inconvenientes en la financiación de medicamentos	76
Servicios ¿arancelados o gratuitos?	77
Incidencia de la sobrecarga asistencial	77
Atributos relacionados con lo organizativo	78
Atributos relacionados con los sujetos	78
Capítulo V: Resultados. Triangulación desde la perspectiva de médicos de familia y usuarios	79
Significados en torno a la Calidad de la atención	80
Atributos relacionados con lo organizativo, los sujetos y la formación de médicos de familia.	82
La formación de los médicos de familia	84
Limitaciones en la calidad de la atención primaria de la salud	85
Capítulo VI Discusión y Conclusión	86

Capítulo VII Reflexión Metodológica	91
Sistema de Matrices de datos	93
Bibliografía	95
Literatura complementaria	105
Anexo documental	107
Entrevistas a Médicos de Familia del CAPS N° 15.	108
Entrevista a médico de familia N° 1	109
Análisis de contenido de entrevista a médico de familia N° 1.	115
Entrevista a médico de familia N° 2	124
Análisis de contenido de entrevista a médico de familia N° 2.	126
Entrevistas a vecinas usuarias del CAPS N°15.	129
Entrevista a vecina N° 1	130
Análisis de contenido de entrevista a vecina N°1	135
Entrevista a vecina N° 2	143
Análisis de contenido de entrevista a vecina N°2	147
Entrevista a vecina N° 3	154
Análisis de contenido de entrevista a vecina N°3	158
Entrevista a vecina N° 4	165
Análisis de contenido de entrevista a vecina N°4	170
Entrevista a vecina N° 5	174
Análisis de contenido de entrevista a vecina N°5	178
Entrevista a vecina N° 6	184
Análisis de contenido de entrevista a vecina N°6	188
Entrevista a vecina N° 7	192
Análisis de contenido de entrevista a vecina N°7	194
Entrevista a vecina N° 8	197
Análisis de contenido de entrevista a vecina N°8	201
Índice de Figuras	
Figura N° 1. Modelo de Calidad de Atención Médica	32
Índice de Esquemas	
Esquema N°1. Modelo SERVQUAL de calidad de Servicio	34
Esquema N°2. Dimensiones de la Calidad.	35
Esquema Integrador N° 3 Concepto de calidad de la atención en salud	82
Esquema integrador N° 4. Dimensiones y Atributos de la calidad de la atención en el CAPS N° 15	84

Índice de Tablas

Tabla N° 1. Estrategias y contenidos de las áreas de Formación de salud familiar	40
----------------------------------------------------------------------------------	----

Tabla N° 2. Datos Socio-Demográficos de vecinas entrevistadas	57
---------------------------------------------------------------	----

Índice de Imágenes

Imagen N° 1. Mapa de la Provincia de Corrientes	50
-------------------------------------------------	----

Imagen N° 2. Plano de los Barrios de la ciudad de Corrientes	50
--------------------------------------------------------------	----

Índice de Fotografías

Fotografía N° 1. Vista del Barrio Pirayui de la ciudad de Corrientes	50
----------------------------------------------------------------------	----

Fotografía N° 2. CAPS N° 15 “ Presidente Arturo Illia”	51
--------------------------------------------------------	----

Índice de Cuadros

Cuadro N° 1: Servicios de atención primaria de la salud del CAPS N° 15	53
------------------------------------------------------------------------	----

Índice de Gráficos

Gráfico N° 1. Edad de las entrevistadas	54
-----------------------------------------	----

Gráfico N° 2. Situación laboral de las entrevistadas	55
------------------------------------------------------	----

Gráfico N° 3. Grado de instrucción de las entrevistadas	55
---------------------------------------------------------	----

Gráfico N° 4. Estado Civil de las entrevistadas	56
-------------------------------------------------	----

La ignorancia es la semilla de todo mal

Platón (427-347 a. C)

DEDICATORIA

*A Jorge Luis, compañero, amigo y constante apoyo,
quien en vida ,con su presencia instó el seguimiento de la
investigación , haciéndolo ahora desde lo alto con su esencia.*

AGRADECIMIENTO

*Al Dr. Aníbal R. Bar, quien guió el proceso de elaboración del
trabajo.*

TEMA

“Noción de calidad de Atención Primaria de la Salud, desde la perspectiva de usuarios y médicos de familia. Un estudio de caso: El Centro de Atención Primaria de la Salud N° 15 de la provincia de Corrientes”.

RESUMEN

Calidad es un concepto polisémico, que presenta muchas vertientes dependiendo de la disciplina que lo emplee. Cuando se analiza la calidad de atención en salud, se evidencia la preocupación de las instituciones prestadoras de servicios, que tratan de mejorar la misma en forma constante, para resolver las necesidades de los pacientes y usuarios, además, del personal profesional, de esta rama de la actividad humana.

En el contexto provincial, existe escasa información pública, referente a la percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención de salud, o cuán satisfechos están, lo cual no permite tener un conocimiento acabado en esta área

Con el objetivo de evaluar la calidad de atención, en un centro de atención primaria de la salud, se eligió el CAPS N° 15 “Presidente Arturo Illía”, de la ciudad de Corrientes, capital de la provincia del mismo nombre, por ser asiento de prácticas de los médicos especialistas en Medicina Familiar, que incluyen la atención desde un punto de vista más amplio, porque se contempla no solo al paciente y usuario, sino también a la familia y entorno social.

Se evidencio la necesidad de comparar los decires de usuarios y médicos de familia, en relación a la calidad, para lo cual, se efectuó un estudio cualitativo, exploratorio y descriptivo, del discurso de los médicos de familia y usuarios de los servicios del centro de salud observado, realizándose entrevistas, análisis documental, y análisis de contenido de la fuente primaria.

Se trabajó, con una muestra intencional de dos profesionales especializados en APS, desde un enfoque familiar y comunitario; y ocho vecinas del área programática del CAPS.

Los resultados obtenidos, dan cuenta de la eficacia y eficiencia del servicio, el cumplimiento de las previsiones, el logro de la gestión y las disponibilidades estructurales.

Se concluyó que las concepciones de los usuarios y los médicos de familia se fundan en una única base, debido a que el usuario pone énfasis en la empatía, y el médico en su saber profesional, las cuales no son incompatibles, ya que ambas abrevan en la formación otorgada a los médicos de familia, la que de algún modo habilita la conexión entre ambos actores.

Se destaca la relevancia del estudio realizado, por constituir la primera aproximación a la realidad y aportar datos cualitativos, que permitirán a los gestores del campo sanitario, ampliar y enriquecer la mirada de la calidad de la atención brindada a la comunidad del sector estudiado.

Por tanto, los resultados pueden ser punto de partida para la implementación de acciones políticas de mejora de la situación.

PALABRAS CLAVES

Calidad. Atención Primaria. Usuarios. Médicos de Familia

THEME

“Notion of quality of Primary Health Care, from the perspective of users and family doctors.
A case study: The Primary Health Care Center No. 15 in the province of Corrientes”.

ABSTRACT

Quality is a polysemic concept, which has many aspects, depending on the discipline that uses it. When the quality of health care is analyzed, the concern of the service providing institutions is evident, as they constantly try to improve it to meet the needs of patients and users, as well as professional staff in this branch of human activity.

In the provincial context, there is little public information regarding the perception of users about the quality of health care, or how satisfied they are, which does not allow for a thorough knowledge in this area.

With the aim of evaluating the quality of care, in a primary health care center, CAPS No. 15 "President Arturo Illía", from the city of Corrientes, capital of the province of the same name, was chosen as the seat of practices of specialists in Family Medicine, which include care from a broader point of view, because it includes not only the patient and user, but also the family and social environment.

The need to compare the statements of users and family doctors in relation to quality was evidenced, for which a qualitative, exploratory and descriptive study of the discourse of family doctors and users of the services of the observed health, conducting interviews, documentary analysis, and content analysis of the primary source.

It is required, with an intentional sample of two professionals specialized in PHC, from a family and community perspective; and eight neighbors from the CAPS program area.

The expected results, the account of the effectiveness and efficiency of the service, the fulfillment of forecasts, the achievement of management and structural availability.

It was concluded that the conceptions of the users and family doctors are based on a single basis, because. The user places an emphasis on empathy, and the doctor on his professional knowledge, which are not incompatible, since both contribute to the training given to family doctors, which somehow enables the connection between both actors.

The relevance of the study carried out is highlighted, as it constitutes the first approximation to reality and provides qualitative data, which will allow managers in the health field to broaden and enrich the quality of care provided to the community in the sector studied.

Therefore, the results can be a starting point for the implementation of political actions to improve the situation.

KEYWORDS

Quality. Primary care. Users. Family Physicians

Capítulo I

INTRODUCCIÓN

Desde finales del siglo pasado, la calidad de atención de la salud es un tema prioritario en las instituciones vinculadas con la salud humana. Según la OMS (OPS, 2008) los esfuerzos realizados buscan la optimización de la producción de servicios y mayor aproximación a las necesidades de los usuarios de los Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS).

Esta preocupación se incrementa a partir del siglo XXI, poniéndose el foco en la experiencia de los usuarios, su satisfacción con la atención, y el trato recibido en su paso por las unidades médicas del primer nivel del Sistema de Salud, inquietud que va más allá de los servicios prestacionales.(OPS, 2008)

Donabedian (1984, 1990), expresa que la calidad en la atención de la salud, es el grado de utilización de los medios más adecuados, con el propósito de conseguir mayores progresos en salud. Dicho progreso, está vinculado con la evolución de la ciencia, y específicamente con los desarrollos de la asistencia sanitaria, buscando elevar al máximo las posibilidades de resolución de los problemas ligados con la salud.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1985), la calidad de la asistencia sanitaria, se refiere a asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios, diagnósticos, y terapéuticos más adecuados, para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores, los conocimientos del paciente y del servicio médico, para así lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente en el proceso.

La calidad es un concepto polisémico (Donabedian, 1990), que para la situación que aquí se trata, contiene distintas dimensiones, que buscan la optimización del servicio desde la mirada de las personas que concurren al servicio, y es uno de los desafíos de este tiempo, por lo tanto, la satisfacción del usuario se convierte en un indicador de calidad, que puede ser analizado cualitativamente desde los decires de los usuarios y profesionales.

La satisfacción del usuario, es el grado en que la atención prestada cumple con sus necesidades y expectativas; la diferencia, entre lo que se espera recibir de la atención y la percepción del servicio que recibió. (Masuet, 2010).

La necesidad, es un concepto de carencia de algo, que tiene aspectos objetivos y subjetivos e impulsa a las personas a la búsqueda de su satisfacción. El hombre, lleva consigo la necesidad de un equilibrio que implica salud, pero a su vez, cada persona realiza su propio análisis en relación a su estado de salud, que puede coincidir o no, con la

mirada de un profesional. Esta, impulsa a las personas a convertir en demanda la atención de la salud, con el fin de encontrar el equilibrio perdido. (Masuet, 2010)

Cuando el usuario inicia la búsqueda de atención, establece relaciones con las personas que lo atienden, y en términos generales, se puede afirmar que acude esperanzado para encontrar soluciones a su problema, sin embargo, puede salir satisfecho o no, de la atención personal que recibe, como así también, de toda la estructura técnico administrativa vinculada con la atención profesional. La expectativa de cada persona es esencialmente singular, y está sujeta a continuos cambios durante el proceso de búsqueda de solución de su problema. (Rodríguez- Weber y López Candiani, 2002).

Así, el concepto de calidad del servicio desde la percepción del usuario, se define como la amplitud de la discrepancia o diferencia entre las expectativas y sus percepciones, existiendo factores que influyen en los intereses del mismo, como los comentarios de otros usuarios y las experiencias que han tenido. (Rodríguez- Weber y López Candiani, 2002).

El análisis de la satisfacción del usuario con los servicios de salud, requiere tener en cuenta que, se trata de un proceso en el que intervienen múltiples factores, (atenciones recibidas en el pasado, factores económicos, culturales, sociales), y su análisis sirve para establecer las diferencias entre modelos de atención, relación, comunicación, y permitir la realización de cambios en los servicio, para adaptarlos a las necesidades requeridas. (Ceriani Cernadas, 1998)

Los usuarios, pueden reflexionar sobre la calidad del servicio, expresando su satisfacción o insatisfacción en algún aspecto o en todas las prestaciones, proporcionando información útil sobre las experiencias recibidas en el mismo. Actualmente, tienen un papel más activo en las decisiones sanitarias, y es tenido en cuenta para las mejoras en la producción del servicio. (Gallego Riostra, 2002).

Asimismo, las significaciones de los profesionales sobre la calidad de la atención, afectan el diseño y entrega de los servicios ofrecidos; mientras que las de los usuarios, generalmente se enfocan en la atención recibida. Desde el punto de vista de la planificación, ambas perspectivas se complementan para proporcionar una comprensión completa de la calidad percibida del servicio. (Gallego Riostra, 2002).

Esa percepción, se construye a partir de prácticas y discursos cargados de significados, instancias, que van a dirigir y orientar las acciones. Estos significados o marcos de sentido, son construidos en la interacción con otros situados culturalmente; se basan en valores, percepciones y creencias influidos por su contexto cultural. (Haraway, 1995).

Los servicios de salud, son una construcción social, generada en una trama compleja de relaciones entre diversos actores sociales. Por tanto, su análisis requiere alternativas epistemológicas y metodológicas. El giro epistemológico es considerar los conocimientos situados de los diferentes actores sociales, que desde sus marcos de sentido construyen y "miran" la realidad. (Haraway, 1995).

Justificación del tema

La atención a la salud, ha sido objeto de múltiples iniciativas para mejorarla, con la particularidad de colocar la calidad al centro (Donabedian, 1984, 1990); por ese motivo, y a fin de investigar sobre las percepciones de la calidad en un centro de salud, se desarrolla el trabajo en el CAPS N° 15, Presidente Arturo Illia, de la ciudad de Corrientes, asiento de las prácticas profesionales de esa especialidad.

Los enfoques, de investigadores innovadores, proponen modificar la noción "paciente" que hace referencia a la persona bajo cuidados médicos, y es un concepto restringido, que olvida la dimensión psicológica y social del individuo, por el término "usuario", palabra preferida por los directivos de los Sistemas de Salud, que introduce la idea de persona con capacidad de decisión, que puede cambiar de servicio cuando lo desee. (Real Academia Española, [RAE], 2014)

El término paciente, que se aplica a la persona que padece física y corporalmente y se halla bajo atención médica, fue esgrimido desde la antigüedad hasta el año 1998, cuando la Dra. Starfield, introduce el término usuario, o persona que utiliza un servicio en forma habitual. Ambos términos, se manejan en el ambiente médico.

La Dra. Starfield, y colaboradores (1998), diseñaron el instrumento PCAT (Primary Care Assessment Tools), conjunto de cuestionarios para valorar las funciones de la Atención Primaria de la Salud (APS), donde utiliza el término usuario.

Estos, se adaptaron para su implementación en Argentina por la Dra. Berra, (2012), los que tenían financiamiento del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET), Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva Argentina; y de la Secretaría de Ciencia y Tecnología (SECYT), de la Universidad Nacional de Córdoba, continuándose en los mismos con el uso del término "usuario".

En este trabajo en particular, se esgrimen ambos términos; pero, las entrevistas, se realizan a los usuarios, debido a que concurren a los centros de salud en prevención de salud (vacunaciones, dolor de cabeza en situaciones aisladas, tamizajes de Papanicolaou,

etc.), considerando que son más objetivos para analizar sus decires, al no depender de un tratamiento prolongado, por padecer alguna enfermedad.

De los profesionales, se seleccionan específicamente los decires de los médicos de familia, porque rompen con el paradigma hegemónico existente, sobre los profesionales de salud, que cada vez más, se centran en un sector del conocimiento médico especializado; sin embargo, los médicos de familia, por los conocimientos adquiridos, centran su trabajo en el individuo como un todo, con sus dolencias, el núcleo familiar, el entorno, y las actividades laborales de cada uno de ellos, completando así el esquema de vida de cada uno de los integrantes de la sociedad.

Para esta investigación se utiliza el enfoque de calidad desde la mirada médica de Gómez (2013), que es hacer lo correcto, a fin de satisfacer a los pacientes (usuarios), y lo expresado por la Organización de Médicos de Familia del mundo, (WONCA, 1970), aceptando a todas las personas que solicitan atención, desde el individuo, a la familia, y al contexto de la comunidad.

Hablar de calidad, desde la perspectiva del usuario, se refiere a lo que se ha dado en llamar *calidad percibida*. Ésta va a depender de la comparación del servicio que el sujeto espera recibir con el servicio efectivamente percibido. (Grönroos, 1994).

Algún grado de satisfacción se produce, si las expectativas se confirman al coincidir con el desempeño del servicio o cuando resulta mejor de lo esperado. En cambio, algún grado de insatisfacción tendrá lugar, si las expectativas no se confirman, porque el desempeño del servicio es peor de lo esperado. Así, la calidad percibida supone un nivel de abstracción más alto que cualquiera de los atributos específicos de la calidad, lo cual presume una gran dificultad para su estudio y posterior análisis o medición sistemática. (Laurenza, 2013)

En este sentido, la distinta calidad de atención recibida por la población debe ser investigada, a fin de analizar las estrategias para el logro de la calidad, para ello, se implementaron como una forma de alcanzar el mejoramiento de la atención otorgada por los profesionales de la salud, distintas observaciones, estudios y evaluaciones, siendo el primer paso para lograr un mejoramiento continuo y alcanzar un mayor nivel de calidad en las prestaciones. (Zurro, Ledesma Castelltort, y Sans Miret, 2000; Zurro y Pérez Cano, 2003).

En Argentina, se desarrolló el sistema de encuestas de satisfacción que se realizan con asiduidad en los establecimientos de salud, privados y públicos.

Desde el 2009 se implementaron cuestionarios validado para medir la calidad percibida por los pacientes (usuarios), en el nivel de atención ambulatoria, instrumentado por el Programa de Indicadores de Calidad de la Atención Médica (PICAM), que forma parte del Instituto Técnico para la Acreditación de Establecimientos de Salud (ITAES) y la Sociedad Argentina para la Calidad de la Atención de la Salud (SACAS). (Laurenza, 2013)

En Corrientes, la aplicación en forma regular de las encuestas de satisfacción fueron incorporadas a partir del 2010; con anterioridad solo existían investigaciones individuales de diferentes prestaciones, en relación a la existencia de satisfacción o inexistencia de la misma.

En cuanto a los significados que atribuyen a la calidad por parte de usuarios y profesionales, no se ha encontrado evidencia científica publicada en la provincia.

Estos métodos, no permiten que emerjan otras preocupaciones de los usuarios o expectativas de los profesionales, ni comprender el significado de la calidad de la atención en salud para las personas, tomando al usuario y al profesional como un todo perteneciente al lugar donde se ejerce la acción, lo que deriva en poca adherencia a los tratamientos, no utilización de los servicios de salud o mal uso de estos. (Vázquez Navarrete, et. al., 2002).

El presente estudio intenta ir un paso más allá, al tener como finalidad comprender la experiencia de usuarios en las unidades sanitarias, a partir de los eventos de atención médica vividos. Se considera, que en la medida que se entienda al usuario en su contexto, en el marco de los significados propios de su mundo de vida, y de sus preocupaciones económicas, sociales, emocionales, se logrará contribuir en el ofrecimiento de una atención que responda a sus expectativas y experiencias, aliviando en lo posible sus ansiedades. (Vázquez Navarrete et al., 2002).

Esto implica un modelo de atención diferente, porque la comprensión del usuario y su satisfacción, significa una visión distinta del ciclo de vida del mismo y su familia, y contribuye a mirar el entorno, que sin duda impacta en el nivel de la disciplina, particularmente el de la Salud Pública. (Arce, 2010)

Para analizar los determinantes sociales de la salud en forma más operativa, es necesario trabajar con las familias a través de informantes claves e indagar sus condiciones de vida, porque la familia, es un sistema dinámico que interactúa con el barrio y el CAPS, experimentando sus cambios, y desarrollando relaciones interpersonales e intrafamiliares.

Para lograr un resultado adecuado en salud y un clima de equilibrio, surgen a nivel institucional políticas públicas, que emergen de Convenios entre la Facultad de Medicina y el Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Corrientes, una modalidad para la formación de Médicos Especialistas en Medicina Familiar, con residencias en el CAPS N° 15 del Barrio Pirayuí.

Desde la perspectiva social, este estudio aporta el análisis de los decires sobre la calidad de la atención de usuarios y profesionales médicos de familia de una institución (CAPS N° 15), y las situaciones, sociales, laborales y económicas que atraviesan, basadas en la información aportada por sus protagonistas.

A partir de las conclusiones, se podrá actuar sobre los determinantes de la salud que surgen socialmente, para intentar mejorar las condiciones de la misma, que es el modo de establecer cómo afectan a los servicios de salud.

Estado de la cuestión

A pesar, de que muchos autores como Álvarez Vázquez (2006), y Berenguer Ossó, et. al., (2014), manifiestan que las investigaciones cualitativas son fundamentales para la APS, no se ha hallado ese modelo de metodología sobre calidad de servicios de salud en la provincia de Corrientes.

De la revisión de antecedentes, se seleccionan los trabajos relacionados con la calidad en salud que se aproximaban más a la temática a investigar.

Reyes-Morales et al. (2013), en la investigación efectuada en México, buscan identificar la percepción de los usuarios de los servicios de salud ambulatorios sobre la calidad de atención y los factores asociados con dicha percepción. De los datos que se obtienen por las Encuestas Nacionales de Salud y Nutrición 2006 y 2012, analizan la percepción de la atención recibida y la mejoría en salud después de la atención; Se elabora un modelo multivariado para identificar los factores de los servicios asociados con la percepción de mejoría.

Los datos, arrojan como resultado: la elevación del porcentaje de la buena percepción de atención de 82% a 85%, la mejoría del estado de salud de 79% a 81%, entre los años 2006 y 2012; la explicación sobre la enfermedad y tratamiento, la consulta sin cita previa, la oportunidad de elegir el servicio de salud, y menor tiempo de espera se asocian con la percepción de mejoría. Obtuvieron como conclusiones, la existencia de avances en la calidad de atención percibida en la atención ambulatoria en México, y la

necesidad de fortalecer estrategias organizacionales, para brindar atención con mayor oportunidad y responder a las expectativas de los usuarios.

Rodríguez-Riveros *et al.* (2011), realizan una investigación en la ciudad de Asunción, Paraguay, con el objetivo de conocer el rol de la Atención Primaria de Salud en la reordenación del sistema de salud. Utilizan la herramienta Primary Care Assessment Tool (PCAT), para estudiar los Equipos de Salud Familiar. Se entrevistan 360 usuarios y 36 profesionales. Los resultados cubren las siguientes dimensiones: acceso, puerta de entrada, vínculo, integralidad, coordinación, enfoque familiar, orientación a la comunidad y formación profesional. Observan que usuarios y profesionales presentan percepciones diferentes, pero convergen, en que el acceso es un punto débil, y la formación profesional uno fuerte. Se concluye, que hay una importante inversión en la Atención Primaria de Salud, pero la población aún no se está apropiando de toda su potencialidad.

Cuba-Fuentes, Jurado y Estrella (2011), en un estudio en Perú, evalúan el cumplimiento de la estrategia de atención primaria y el grado de satisfacción de los usuarios en un establecimiento de salud de primer nivel. Realizan una investigación descriptiva transversal, donde aplican dos (2) encuestas a doscientos cuarenta (240) usuarios escogidos al azar, de las cuales se mide el grado de satisfacción con respecto a la estructura, los procesos, los resultados del establecimiento y el cumplimiento de tres atributos de la atención primaria: primer contacto, integralidad y continuidad.

El 61,7% de los usuarios, muestra satisfacción media, y el 23,3%, satisfacción alta. Los usuarios, están satisfechos o muy satisfechos en 5 parámetros: accesibilidad geográfica (99,8%), infraestructura (66,6%), horarios de atención (61%), resolución de problemas (52,5%) y exámenes auxiliares (51,3%). El 47% expresó satisfacción media con la atención recibida.

El grado más bajo de satisfacción, se encontró con los tiempos de espera para atenciones programadas (29,1%), y de emergencia (7,5%). En cuanto a los atributos de la Atención Primaria: de continuidad (55%) y de primer contacto (55,8%), mostraron un cumplimiento medio, el de integralidad fue percibido de bajo cumplimiento (51,7%). En las conclusiones, señalan que el grado de satisfacción con el establecimiento y el cumplimiento de los atributos de la atención primaria, son percibidos en grado medio.

Acosta, et al. (2011), tienen como objetivo en su trabajo, identificar el nivel de satisfacción de los destinatarios de los centros de salud de la provincia de Córdoba, para lo cual, aplican encuestas a los destinatarios de los centros de salud, indagando acerca de

aspectos sociodemográficos, tipo de asistencia sanitaria, motivo de consulta, accesibilidad, y opinión general de la atención recibida.

La información recabada se relaciona con los resultados de accesibilidad y opinión general de la atención, se indica que el acceso geográfico fue considerado aceptable por los encuestados, al igual que el tiempo de espera; el 94,6% de los encuestados, obtuvieron el turno el mismo día en que fue solicitado. El tiempo de demora para recibir la atención, es del 79,5% en los casos de menos de media hora. El 94% de los usuarios, consideró que el tiempo de espera fue aceptable, al igual que las condiciones edilicias.

El desempeño profesional durante la atención, el vínculo establecido entre el profesional, el destinatario y el servicio brindado por el centro de salud, es del 81,1% totalmente satisfecho en relación a la última consulta, incluyendo la explicación de su problema por parte del profesional. También el 82,7% se encuentra satisfecho con el trato brindado por el profesional, y el 80,5% se encuentra totalmente satisfecho con el alivio o curación de su problema.

Ros Martrat (2004), realiza un estudio en Cataluña con el objetivo de analizar y contrastar las percepciones de tutores y de sus respectivos residentes en la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria sobre las competencias profesionales adquiridas al finalizar la formación de postgrado. Para ello, se combina información cuantitativa y cualitativa. Primero se utiliza un cuestionario para recoger una primera opinión de dos poblaciones: los residentes (R3) de Cataluña de esta especialidad SS(N=240) y sus respectivos tutores (N=240). Se organizan grupos de discusión para analizar y clarificar los datos obtenidos en el cuestionario. Este proceso se realiza en paralelo con ambos colectivos.

Los resultados muestran estadísticamente, que la percepción de los tutores sobre el grado de capacitación obtenido al finalizar el período de residencia, es similar o superior a la de los propios residentes, y en general, bastante positiva. Las áreas más valoradas son las habilidades clínicas básicas, habilidades de manejo, comunicación y preventiva; las menos valoradas, docencia, investigación y comunitaria; quedando las otras áreas (técnicas instrumentales, aspectos organizativos y familia) en una posición intermedia.

Sin embargo, los datos narrativos ofrecen una visión más compleja de la realidad. Los resultados apuntan que la formación del especialista sigue poniendo más énfasis en la atención al individuo que en áreas vinculadas a un enfoque integral de la salud.

Macías, G. F. (2009), estudia un problema complejo en una realidad socio-sanitaria dinámica en la provincia argentina de Jujuy. El objetivo general, es investigar con enfoque evaluativo los componentes más relevantes de la accesibilidad, y calidad de atención en el Centro de Salud Campo Verde, en la Provincia de Jujuy, durante el año 2001.

El resultado, obtenido, es que el CAPS tiene una calificación de estructura regular. La evaluación del proceso, da una calificación regular y la evaluación de resultados, permite ver una asociación no lineal, entre aspectos de la organización, su accesibilidad, los procesos de atención, la participación, y la satisfacción por el servicio recibido. Las conclusiones dan cuenta que la calidad de atención del centro requiere fortalecimiento, decisión política, apoyo técnico y estrategias de inserción comunitaria.

Problema de Investigación

Las investigaciones encontradas tienen la característica de ser fundamentalmente evaluativos, utilizan encuestas en sus procedimientos de investigación, que permiten obtener datos rápidos y eficaces, pero son estandarizados, muestran descripciones de un estado de situación, pero no las razones en las cuales se basan los sujetos, no intentan comprender, ni trabajan sobre los significados.

No se han encontrado estudios que indaguen sobre la cuestión más subjetiva, como los significados que atribuyen las personas acerca de la calidad y sus atributos. Esta investigación, tiene como finalidad realizar un proceso de interpretación de los decires de usuarios y médicos de familia sobre la calidad de atención recibida en el CAPS N° 15 “Arturo Illia” del barrio Pirayuí, de la ciudad de Corrientes, asentado en un área muy amplia de influencia, con una población de características socioeconómicas culturales dispares, que exhibe nuevos enfoques en cuanto a los servicios sanitarios tradicionales.

Preguntas de Investigación

A fin de dar cuenta del problema abordado, se analizan las siguientes cuestiones:

- ¿Cuáles atributos de la calidad de atención significan usuarios y médicos de familia del CAPS N° 15 “Arturo Illia” del barrio Pirayuí de la ciudad de Corrientes?
- ¿Cuáles dimensiones de la calidad tienen mayor relevancia para los usuarios atendidos y los médicos de familia del citado Centro?

Objetivos de la investigación

Objetivo General

- Analizar los significados de la calidad de la atención entre usuarios y médicos de familia del Centro de Salud N° 15 “Arturo Illia” del barrio Pirayuí de la ciudad de Corrientes.

Objetivos Específicos

- Describir los atributos de la calidad de atención manifestados por usuarios y médicos de familia del CAPS N° 15 “Arturo Illia” del barrio Pirayuí de la ciudad de Corrientes.
- Determinar los atributos de mayor relevancia de la calidad de la atención, entre usuarios y médicos de familia, del citado centro.

Supuestos de anticipación de sentido

Hasta el presente, la pericia profesional se asienta en una lógica práctica, lo que se transforma en un hacer sin discusión por parte del médico hegemónico, quien se basa en los conocimientos adquiridos en contextos de educación y de aplicación, los que se mantienen, reproducen y transmiten a través de los años en la universidad y en la práctica social.

Los profesionales se apoyan en sus pares potenciándose, lo que resulta eficaz para la función que esa práctica social debe cumplir, pero contradictoriamente, esta eficacia comienza a socavarse surgiendo la crisis de ese modelo, que parte de una concepción de la medicina y especialmente de la salud individual, biologicista y tecnocrática. Tratan de atacar la enfermedad en un cuerpo, olvidándose del individuo como ser integral, no comprendiendo que cada persona se relaciona con un medio, las condiciones, y relaciones de estos, que también son causas de enfermedad. De esta concepción, surgen las especializaciones, que fragmentan los conocimientos y niegan los factores sociales que influyen más allá de lo biológico y psicológico en la salud y enfermedad colectiva.

El rasgo tecnocrático del modelo médico, (Menéndez, 1988), parte de una concepción de lo científico y técnico, del cual surge infaliblemente el bienestar del hombre,

y se configura en el monopolio de un saber, con un lenguaje definido como científico, basado en conocimientos probados y cotejados empíricamente, estableciéndose la toma de decisión en el que sabe y está en condiciones de resolver los problemas de las personas que no saben, y deben someterse a su voluntad.

Esta superioridad del médico basado en el saber, ubica a los que requieren de sus servicios, en una situación de sumisión hacia quien es el que conoce su problema de salud y va a resolverlo.

La OMS (1946:1), define que, "La salud, es un estado de completo bienestar físico, mental, social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades", circunscribiendo a la misma dentro de un triángulo, siendo sus extremos las dimensiones, físicas, mentales y sociales; sin embargo, el concepto de salud debe considerar al ser humano como un ente total. De este principio, surgió el término de salud holística o integral, entendiendo al ser humano, como un sujeto que funciona como una entidad completa en relación al mundo que lo rodea (Gordon, Golanty y Browm, 1999: 6; Hahn y Payne, 1999:3).

De esta manera, surge el principio de acceso igualitario a los servicios de salud, y la mirada hacia el individuo como un ser totalmente integrado e integrante de un contexto que influye en su bienestar, dando lugar al modelo de atención integral, con enfoque de salud familiar. Este, a diferencia del tradicional, considera los valores y necesidades sentidas de la población usuaria, los intereses institucionales; enfocándose en la promoción de la salud, en la familia, los entornos saludables, prevención de riesgos y daños, fomentando el auto-cuidado de la salud familiar, y las acciones del equipo básico de salud, desde la perspectiva de la programación participativa local. El mismo comienza a instalarse en los Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS), con los Médicos de Familia.

A modo de anticipación, se entiende que este modelo de atención, percibido por los usuarios, como de mayor calidad, no tiene que ver con los saberes médicos, sino con factores emocionales, que lo vinculan con el profesional, mientras que los médicos de familia, lo relacionan con los conocimientos especiales adquiridos, durante su carrera de especialistas.

CAPÍTULO II

Marco Teórico Referencial

Con los médicos de familia, en los Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS), comienza a instalarse un nuevo modelo de atención integral, que produce un proceso de cambio del concepto salud - enfermedad, presentando una mirada renovada sobre el sujeto, abarcando al individuo y la sociedad como un todo, incluyendo la noción de calidad en la atención.

La falta de calidad se manifiesta de múltiples formas, sobre todo en los servicios de salud ineficaces que no alcanzan el resultado esperado en salud, lo que significa para el usuario: horarios de atención incompatibles con sus posibilidades, largas listas de esperas, distancias excesivas al centro de atención sanitaria, falta de medicamentos, y oferta de servicios no adecuados al contexto, sin tener en cuenta las preferencias culturales y sociales del ciudadano, lo que se traduce en insatisfacción por parte de los usuarios con los servicios de salud.

Paradigma de salud: Evolución histórica

Los paradigmas, son modelos de explicación de los procesos de salud y enfermedad, e intentan proporcionar una explicación de los mismos; se expresan, y explican en un determinado contexto histórico, en el que se destacan ciertos actores y procedimientos que son tomados como legítimos y válidos. (Arce, 2010; Hernández -Girón, Orozco-Núñez y Arredondo-López, 2012)

De acuerdo con Arce (2010) y Hernández –Girón et. al. (2012)

En la historia de los modelos de salud, surgió en primer término el Paradigma Mágico Religioso, donde la vida dependía del curso de la naturaleza; los hombres, se percibían a sí mismos como débiles o inferiores, y las explicaciones sobre salud y enfermedad eran sobrenaturales, míticas, y religiosas.

Hacia la Edad Media, si bien continuaba el pensamiento mágico, se hace profundamente más religioso con la extensión del poder del catolicismo.

Al mismo tiempo, la medicina combinaba lo religioso con el empirismo naturalista, donde cobra influencia el medio ambiente, dando origen al concepto de “Miasma”, o emanación dañina que brotaba del agua estancada, sustancias corrompidas o el cuerpo de las personas, que padecían una enfermedad, y eran responsables de la corrupción del aire, que viajaba por el espacio produciendo las pestes. En este periodo, surgen normas para mejorar la higiene y saneamiento, donde los agentes de intervención tenían el carácter de policía sanitaria que buscaba controlar conductas sociales. Es en estos siglos XVI y XVIII, que se constituye la salud pública como una rama específica del conocimiento.

Con la aparición de la Revolución Industrial en el siglo XIX, surge un nuevo sistema económico y social, donde emerge una abusiva explotación de los obreros y campesinos, por la indolencia del Estado ante la insalubridad en distintos territorios. Las condiciones de vida y de trabajo de la población, la miseria, el hambre, y la pobreza, actúan sobre las condiciones físicas de las personas.

En esta etapa, se observa que los problemas de salud, se deben a la situación social en que se encuentran.

Los reformadores sociales plantean a la salud como un derecho. Es precisamente en esta época, que surge la “Medicina Social”, que define a la salud pública como ciencia que requiere una intervención de políticas de Estado.

El paradigma “Moderno o Científico”, se constituyó desde el siglo XIX, y es el dominante en el mundo de hoy. El mismo, es expresión de la ciencia moderna en la salud, cuyos fundamentos son la racionalidad, la objetividad, y la verificación empírica, dirigiéndose principalmente a la enfermedad, y en menor medida a la salud; debido a ello, los medios de curación, exigen cada vez mayor sofisticación tecnológica para el diagnóstico y el tratamiento, donde la Universidad aparece como el gran legitimador del pensamiento dominante.

Si bien este paradigma acrecienta su dominio, existen esfuerzos por impulsar la Atención Primaria de la Salud, y dentro de la misma, se dirige a enfocar la calidad de la atención, para cubrir las necesidades de salud, donde aparecen las expectativas de los usuarios, que sirve para evaluar la calidad de los servicios.

En los años 60 y 70, sectores intelectuales, profesionales, y políticos, plantean una ética solidaria con los más pobres y necesitados, los mismos, se acercan a la comunidad para brindarles atención, educación, y hacerla protagonista de cambios en las conducta sanitaria. Los gobiernos, adoptan la “medicina comunitaria” como una estrategia de ampliación de la cobertura de salud, mediante la acción de los profesionales y la comunidad.

En los años 70, se da un marcado desarrollo de la ciencia y la tecnología, pero eso, no alcanzó para superar las desigualdades sociales y la pobreza en el mundo. En ese contexto, confluyen la OMS y el Fondo Internacional de Ayuda a la Infancia de las Naciones Unidas, (UNICEF), a la Conferencia de Alma Ata, en 1978, donde se propugna como meta “Salud para todos en el año 2000”, y se define a la Atención Primaria de la Salud, (APS), como estrategia para alcanzar.

En el siglo XX, surgen movimientos sociales y sindicales, que propugnan una mayor intervención del Estado e implementar trabas al mercado, porque esto, deriva en la mercantilización de la salud, donde predominan los fines de lucro en el desarrollo de la medicina. Estos grupos, proponen un sistema único de salud, donde el Estado debe aparecer con un papel rector.

El Sistema de salud en el país

Para la producción de calidad en salud, se requiere de tres actores involucrados: el Estado, mediante la organización de los esquemas de protección social en salud, que comprende desde la formación académica a la instauración organizativa del sistema de salud; los profesionales de la salud, desde la perspectiva técnico científica, y en los últimos años, se ha proclamado también la importancia del papel que cabe a los propios ciudadanos. (Ramos Domínguez, 2011)

En el marco institucional se centra el sistema de salud, que engloba todas las organizaciones, instituciones, y recursos, cuyo principal objetivo es llevar a cabo actividades encaminadas a mejorar la salud. Las cuatro funciones principales del mismo, se han definido como: la provisión de servicios, la generación de recursos, la financiación, y la gestión. (OMS, 2000)

El Informe Mundial de Salud de la OMS (2000), está orientado a ofrecer herramientas conceptuales sobre los diferentes factores que explican el funcionamiento de los sistemas de salud, compara diversos aspectos de éstos sistemas en diferentes partes del mundo, y establece un concepto amplio de lo que es el sistema de salud, que comprende a todas las organizaciones, instituciones, y recursos que emprenden actividades relacionadas con la misma.

A partir de allí, la OMS (2000), solicitó a los rectores del sistema de salud enfocarse en la prestación de servicios de salud claves, y convertirse en promotores efectivos de una actividad intersectorial que cubriera una gama de acciones dirigidas específicamente a mejorar la salud.

Los sistemas de salud han crecido en tamaño y en complejidad, a la vez, surge el interés por evaluar su desempeño, por lo que en la última década, se observa el desarrollo de propuestas conceptuales y metodológicas dirigidas a ajustar el desempeño de los sistemas y servicios de salud, que intentan dar respuestas mediante acciones, que ensanchen los caminos, para acceder a los servicios de salud en constante mejora y

desarrollo de la calidad, especialmente en los países y zonas subdesarrolladas. (Vega Romero, Carrillo Franco, 2006).

El sistema de salud en Argentina, es el resultado de la coexistencia de tres subsistemas: el Público, el de las Obras Sociales o Seguridad Social y el Privado, los que conviven en forma desarticulada, difiriendo en cuanto a la población objetivo, los servicios que brindan y el origen de los recursos con que cuentan. (Zurro, et. al., 2000; Zurro, et. al., 2003).

Desde el punto de vista jurídico, la salud pública en la Argentina está consagrada como universal, y a partir de esta perspectiva se propone regular la cobertura a todos los habitantes del país, sin embargo, esta situación no se da en la vida real, pues los que no disponen de cobertura de Obras Sociales o de Medicina prepaga ingresan al subsector público de atención, a través de los Servicios de Salud Municipales (SAPS), los Centros de Salud Provinciales (CAPS) y los hospitales. Si se busca el funcionamiento del sistema, de manera eficaz y eficiente, las consultas de salud, deben realizarse en el primer nivel de atención de la salud. (Zurro et. al., 2000; Zurro et. al., 2003).

En Argentina, se estableció desde hace varias décadas, que la salud es un derecho, y no debe ser tratado como una mercancía; tiene que tener relación con las condiciones de vida, y el acceso a la salud de los habitantes, de tal manera que se encamine hacia la equidad, a fin de lograr un sistema democrático e integrado de salud. (Zurro, et. al., 2000; Zurro, et. al., 2003)

En el Plan Federal de Salud (2004-2007: 8), se afirma que la “salud es un bien jurídico colectivo”. De esta manera, se asume la tarea de recuperar y revalorizar el conocimiento de iniciativas y soluciones, que permiten ampliar el poder de los usuarios, promoviendo prácticas de participación colectivas que tiendan al ejercicio de ciudadanía, para ampliar la accesibilidad. Esto tiene que ver con el respeto de la salud, y ello se logra a través de un accionar preventivo que el Estado debe desarrollar, garantizando el derecho al acceso de los servicios necesarios.

En Argentina, las Bases del Plan Federal de Salud, surgen luego de la crisis que el país atravesó en las últimas décadas. Para el año 2003 todos los Ministros y Secretarios de Salud recrearon el Consejo Federal de Salud (COFESA), que fue el punto de partida para alcanzar el acuerdo Sanitario Federal de San Nicolás de los Arroyos, en marzo de ese año, y constituyó, uno de los antecedentes inmediatos de las Bases del Plan Federal de Salud. (Breilh, 2005)

Para el año 2003, Argentina enfrentaba dos desafíos en salud: En lo inmediato, era preciso superar la vigente emergencia sanitaria, garantizando el acceso de toda la población a los servicios y medicamentos esenciales. A largo plazo, el objetivo consistía en acortar las brechas entre los sectores más ricos y los que menos tienen. (Bases del Plan Federal de Salud 2004-2007).

Dentro de la asistencia sanitaria y social, se diseñó un modelo de provisión de medicamentos a través del programa “REMEDIAR”, leche por medio del programa “MATERNO INFANTIL”, vacunas por el programa “INMUNIZACIONES”, anticonceptivos por el “PROGRAMA NACIONAL DE SALUD SEXUAL y PROCREACIÓN RESPONSABLE”, programas que continúan en vigencia y que están fuertemente vinculados a las acciones que realizan los CAPS. (Universidad de Buenos Aires, 2010)

Los que trabajaron en las Bases del Plan Federal de Salud, partieron de las inequidades entre las jurisdicciones provinciales, y lo que ocurría dentro de cada provincia en sus respectivos municipios, dado que, a las desigualdades existentes a nivel territorial (provincial y local), se suman las inequidades en las asignaciones de los recursos, para ello, se planteó estructurar en forma paulatina una modalidad flexible de organización federal de la salud. (Breilh, 2005).

En un enfoque centrado en la búsqueda de la salud para todos, se encaró una política de reforma primordial a través del diseño de un nuevo modelo sanitario, basado en la construcción de redes de atención y teniendo como base la atención primaria. Se tuvo en cuenta para lograrlo, los resultados alcanzados en la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de la Salud, en la Declaración de Alma-Ata en septiembre de 1978. (Wilner y Stolkiner, 2007).

Para que el sistema funcione debe construirse diferentes niveles de atención médica. Los niveles de atención en materia de salud dependen de la complejidad de los casos de enfermedad a atender, y de los recursos necesarios para poder resolver los problemas que dichas patologías presentan. (Conferencia Internacional de ALMA- ATA, 1978).

El primer nivel de atención de la salud o Atención Primaria, compuesto por los Centros de Salud, Centros comunitarios y Salas de Primeros Auxilios, básicamente realiza acciones de prevención, atención a patologías frecuentes menos graves, y dado su ubicación geográfica tiene una relación directa con los barrios y comunidades. Los mismos, desempeñan el primer paso en la coordinación entre sectores de la salud, en la detección de casos y problemas de la población. (Vignolo, Vacarezza, Álvarez y Sosa 2011).

El segundo nivel, tiene como insignia los Hospitales generales, que atienden usuarios que provienen mediante mecánicas de derivación de las salas y centros del primer nivel una vez realizado el diagnóstico, y/o el tratamiento que no pueden ser solucionados allí. Los hospitales generales, tienen áreas programáticas que son zonas geográficas con una población definida que está a cargo del mismo. (Vignolo, et. al., 2011).

El tercer nivel, busca solucionar patologías más complejas que exigen diagnósticos y tratamientos sofisticados, y está conformado por hospitales y centros especializados. (Vignolo, et. al., 2011).

La APS y los CAPS en la Argentina

La APS, configura el primer nivel de contacto con las personas y el conjunto social, su labor, consiste en la integración de la asistencia mediante la prevención, la promoción y la rehabilitación de la salud, para luego, extender el sistema sanitario a los hogares, resultando de esta manera efectiva su accionar, para separar la visión hospitalocéntrico del sistema, y determinar una baja en los costos de la atención de la salud. (Acuña y Chudnovsk, 2002)

Los CAPS, son Centros de Atención Primaria de Salud donde se brinda asistencia sanitaria esencial, puestas al alcance de todas las personas. Es el primer lugar donde hay que ir cuando se tiene un problema de salud, o se quiere prevenir de alguna enfermedad. Ofrece asistencia sanitaria, social, y servicios de promoción de la salud, de atención preventiva, curativa y rehabilitadora. (Ministerio de Salud, 2005)

Normalmente, en los CAPS, deberían encontrarse: el equipo de atención primaria, la unidad de atención al usuario, y otras consultas de atención, especialidad y servicios de diagnóstico por imágenes. (Macinko, et al. 2007).

Según la Constitución Nacional (CN) de 1994, la Nación Argentina, adopta para su gobierno la forma representativa, republicana, federal, esto implica que las políticas que se implementan dentro de su territorio, tengan características diferentes según sus jurisdicciones, pues de acuerdo con el artículo 5º), cada provincia dictará su propia Constitución, y su Régimen Municipal; de esta manera, existen distintas jurisdicciones y autoridades de aplicación. Por otra parte, en lo referente al sistema de salud, tiene un conjunto de normas jurídicas, que involucran la coexistencia de tres subsistemas ya enumerados, llevando a una situación de existencia de normas particulares, según su jurisdicción, o de acuerdo con el subsistema de salud que integra.

La implementación de políticas, tropieza con la dificultad de la heterogeneidad normativa por jurisdicción, por subsistema de salud, y por las formas de utilización de los derechos reconocidos a la población. (Belmartino, 2005).

Al existir caracteres de heterogeneidad normativa y de jurisdicción, conduce a una fragmentación del sistema de salud de nuestro país, por lo que resulta difícil establecer un solo modelo de Atención Primaria de la Salud. (Testa, 1993).

Los sistemas de salud ensayados en la Argentina, tienen en cuenta las condiciones de vida de la población, y al buscar la equidad intentan brindar condiciones de acceso a la salud, para plantear planes de salud, vinculados a las condiciones económicas, sociales, culturales y políticas de la sociedad. (Breilh, 2005).

La estructura de atención pública de la salud en la Argentina se inicia a través de los Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) y los hospitales. (Zurro et. al., 2003).

Los CAPS, junto con las Salas de primeros auxilios, y los SAPS, constituyen el entramado de la iniciación del sistema de salud y sus puertas de entrada, pero, dada la complejidad de jurisdicciones institucionales que existen en nuestro país, se reflejan en el primer nivel, formas muy heterogéneas de servicios para cubrir las necesidades de atención de la comunidad. (Zurro, et. al., 2003).

La ubicación geográfica de estos centros, tiene importancia porque implica una forma de acceso geográfico, y financiero a la salud, especialmente en aquellos lugares donde se enseñorea la pobreza y la marginación. Existen muchas barreras de acceso a la salud, para quienes más necesitan de dichos servicios, por lo que el crecimiento de los CAPS debería ser mayor. (Ureña, 2001).

El objetivo de los servicios de salud, es responder de manera adaptada y positiva a las necesidades específicas de salud de la población. La identificación de los problemas y necesidades de salud reflejadas por la misma, constituye la primera etapa de la planificación y de la programación. En este sentido, todo problema de salud, se traduce en necesidades de salud, y por lo tanto, en demanda de servicios; sin embargo, la noción de necesidad está cargada de ambigüedad y subjetivismo con lo cual es difícil reconocer la definición precisa y operacional de dicho término. (Zurro y Jodar Solá, 2011)

En Corrientes, al igual que en toda la Argentina, el centro de salud es el primer contacto que toman las personas con el sistema de salud público, y donde se efectúan las primeras acciones de asistencia sanitaria; sus servicios están adaptados a las necesidades de la comunidad de cada barrio en particular.

En este primer contacto se realizan múltiples actividades, de prevención, promoción, y educación de la salud, agregándose diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. (Zurro, et. al., 2011)

Finalmente, para tener una mirada macro desde la salud, se pasa a detallar que en la provincia de Corrientes, dentro del departamento Capital, existen dieciséis (16) Centros de Atención Primaria, dependientes del gobierno provincial, y treinta y seis (36) Salas de Atención Primaria de la Salud Municipales (SAPS), distribuidos en diferentes barrios.

La atención médica que se brinda en la mayoría de ellos, comprende medicina generalista y clínica, pediatría, odontología, tocoginecología, psicología, enfermería, kinesiología, entre otras. (Centros de Salud y Hospitales en capital, (s.f.); Municipalidad de Corrientes, (s.f.).

Funciones de la APS

De acuerdo con Segalini, et. al. (2017), la estrategia de atención primaria de la salud (APS) cumple un papel central para el buen funcionamiento del sistema de salud, al favorecer un cuidado más eficiente y equitativo en relación con las necesidades de la población y al reducir las desigualdades sociales y económicas. .

Estos autores reseñan las siguientes funciones de la APS:

- Primer contacto: cada vez que surge un problema nuevo de salud, se referencia un centro o profesional de salud determinado, que actúa como puerta de entrada al sistema sanitario y que debe ser accesible a la población.
- Continuidad: relación personal a largo plazo entre el usuario y el profesional o centro de salud, que facilite el desarrollo de una relación basada en la confianza, en el conocimiento de la persona y su familia. Incluye la medida en la que los usuarios identifican una fuente habitual de atención de la salud.
- Coordinación: función de enlace entre los niveles de atención, a fin, de que la persona reciba un cuidado apropiado de todos sus problemas de salud, bajo la responsabilidad de su proveedor de APS.
- Integralidad: oportunidad de ofrecer un catálogo articulado e integral con todos los servicios que la población necesita. Incluye la identificación de problemas orgánicos, funcionales o sociales, específicamente aquellos que son más frecuentes en la población.

- Enfoque familiar: centrar la salud de los individuos en su contexto social más cercano.
- Orientación comunitaria: dirigir la atención a la detección y resolución de los problemas de salud de la comunidad a la cual tiene como población de estudio (población diana).
- Competencia cultural: adecuar y construir relaciones que faciliten la atención de los problemas de salud en las personas de diferentes grupos sociales de la población asignada. (Segalini, et al, 2017: 5)

De acuerdo con Zurro, et. al. (2011: 4), las características de la APS son:

- Integral: debe abordar los problemas y necesidades de salud de las personas, considerando siempre sus componentes biológicos, psicológicos y sociales como partes indisolubles de los procesos de salud enfermedad, desde una perspectiva biopsicosocial.
- Integrada: los procesos de atención sanitaria deben observar de forma constante y coordinada acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y análisis del entorno social.
- Continuada y longitudinal: desplegando sus actividades a lo largo de la vida de las personas, en los diferentes lugares en que vive y trabaja, y en el seno de los distintos centros y servicios del sistema sanitario (centro de salud, hospital, urgencias).
- Activa: ejecutada por profesionales que trabajen de forma activa y anticipatoria, detectando los problemas en sus fases más precoces.
- Accesible: sin existencia de barreras físicas, sociales, y/ económicas, que dificulten la utilización de sus recursos por las personas que los necesiten.
- Desarrollada por equipos: formados por profesionales sanitarios (medicina, enfermería, kinesioterapia, terapeutas ocupacionales), y no sanitarios (trabajo social, administración)
- Comunitaria y participativa: contando con la participación de los actores implicados y enfocando la atención de las necesidades y problemas de salud tanto desde una perspectiva personal como colectiva o comunitaria.

- Programada y evaluable: desarrollando actuaciones que respondan a objetivos, métodos predeterminados, y herramientas de evaluación apropiadas.
- Docente e investigadora: con capacidad y reconocimiento docente e investigador en los ámbitos que le son propios.

La puesta en acción de estas características de la APS, requiere de entornos organizativos, y de organización en equipos multidisciplinarios, para incrementar la efectividad y la eficiencia de los procesos de atención.

El equipo de salud, es el pilar fundamental de la organización del trabajo en el CAPS, y sus integrantes requieren de experiencia en dinámicas de funcionamiento basadas en la asignación de responsabilidades y tareas, en función de la propia capacidad competencial del profesional.

La composición del equipo de salud, incluye, médicos de familia, pediatras, enfermeras, farmacéuticos, trabajadores sociales, personal auxiliar y otros profesionales, que desarrollan tareas de apoyo especializado en distintos ámbitos, relevantes para la atención primaria (salud mental, salud pública, rehabilitación, laboratorio y radiología, entre otros).

El director o coordinador del equipo de salud, es una figura de gran importancia, para que el CAPS alcance un nivel óptimo de funcionamiento. Su capacidad de liderazgo participativo es esencial.

Conceptualización y medición de la calidad de atención de la salud

La definición de calidad de la atención, es un paso necesario para poder analizar, y de este modo, emprender un camino hacia el mejoramiento de la calidad de la atención de la salud, con redefiniciones constantes que van evolucionando y enriqueciendo al mismo tiempo. (Meseguer Henarejos, 2007).

Para concretar lo que se entiende por calidad de la atención sanitaria, se ha propuesto distinguir dos niveles: la calidad en general, que abarca múltiples campos y un nivel más específico, que es la calidad de la atención sanitaria. La calidad en general, sirve como marco de referencia para orientar al analista hacia niveles más específicos, de los elementos que determinan la calidad en el ámbito de la salud. (Zeithaml, Parasuraman y Berry, 1992).

Un concepto general de calidad, es aquel, que es aplicable a cualquier producto o servicio de cualquier actividad o empresa. Dicho concepto, tiene la finalidad de ayudar a distinguir al menos globalmente, si un producto o servicio es o no de calidad; esto, llevado a la calidad de la atención sanitaria, supone atender las necesidades en salud, y las expectativas de los usuarios a nivel de un servicio sanitario. (Amador-Porro y Cubero Menéndez, 2010).

Establecer una metodología para medir u analizar la calidad del servicio, es un tema que resulta bastante complejo, entre otras razones, porque no existe un consenso frente a la definición de este concepto. Las escalas de medición de la calidad de los servicios, son discutidas por los especialistas en diferentes formas de expresión de la literatura científica. Se pueden reconocer dos formas de medir la misma, una, desde el punto de vista de la oferta, y la otra desde la perspectiva de la demanda. (Jiménez Cangas, Báez Dueñas, Pérez Maza y Reyes Álvarez, 1996).

La evaluación general de la calidad de los servicios, la identificación de las dimensiones de calidad, y los factores críticos determinantes de la satisfacción del usuario, deben ser retos de las políticas de orientación hacia el usuario, por parte de las instituciones prestadoras de salud, los profesionales, los administradores y también los investigadores. (Amador Porro y Cubero Menéndez, 2010).

El concepto de calidad engloba dos grandes enfoques, la calidad objetiva, y la calidad percibida, la primera, se centra en la oferta y mide las características objetivas y verificables de los servicios, la segunda, sin embargo, parte del lado de la demanda y hace referencia a la apreciación de los usuarios sobre dichas características.

Este último enfoque, es el que interesa al objeto del presente trabajo de investigación, ya que las cualidades distintivas de los servicios (naturaleza intangible, heterogeneidad e imposibilidad de separar la producción y el acto del consumo) dificultan la estandarización y el control de calidad del servicio prestado. (Hospital Universitario del Valle, HUV. "Evaristo García", 2010).

La apreciación de los procesos y resultados, es uno de los pilares de la organización del trabajo en los CAPS. Para ello, se requiere la definición de indicadores sobre dimensiones clave del desempeño del sistema de la salud: acceso, equidad, calidad, eficiencia y sustentabilidad. Dichos indicadores pueden ser de: a) eficacia, b) eficiencia; c) cumplimiento; d) gestión, y e) estructurales, cada uno de los cuales analiza determinadas cuestiones. (Donabedian, 1966; Parasuraman, et. al., 1988).

Los *indicadores de eficacia*, miden el logro de los resultados propuestos; Indican si se hicieron las cosas que se debían hacer, los aspectos correctos del proceso (el qué y el cómo), la capacidad o acierto en la consecución de tareas y/o trabajos, como por ejemplo, el grado de satisfacción de los usuarios con relación a sus demandas.

Los indicadores de *eficiencia*, están relacionados con la actitud y la capacidad, para llevar a cabo un trabajo o una tarea con el mínimo de recursos, por ejemplo, el horario, la rotación.

Los *indicadores de cumplimiento*, están relacionados con el grado de consecución de tareas y/o trabajos, por ejemplo, el cumplimiento del programa de APS.

Los *Indicadores de evaluación*, tienen que ver con el rendimiento que se obtiene de una tarea, trabajo o proceso, están relacionados con las fortalezas, debilidades y oportunidades de mejora, por ejemplo, la evaluación del proceso de gestión de pedidos.

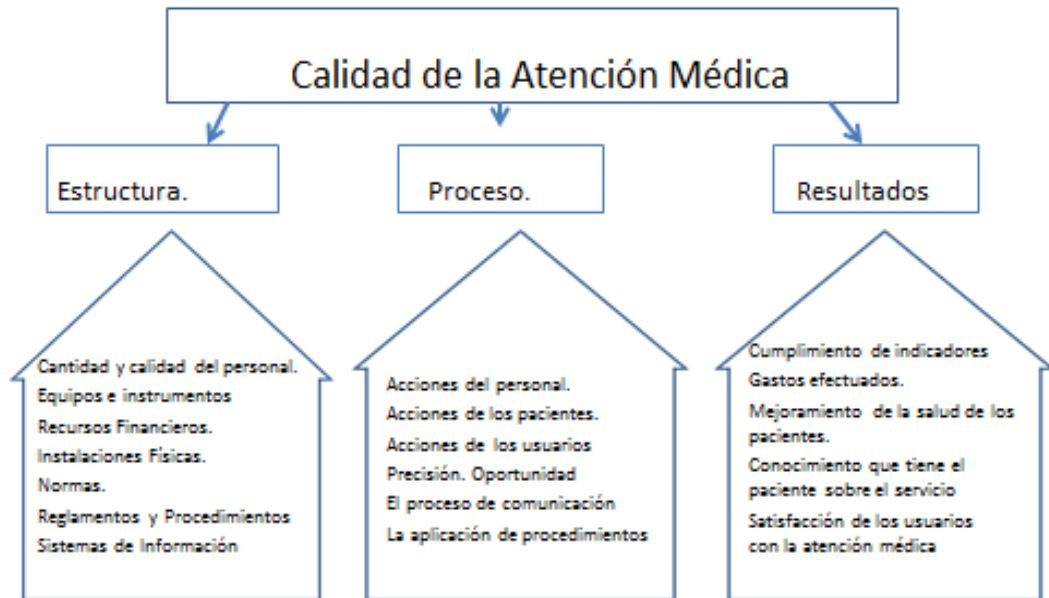
Los *Indicadores de gestión*, se vinculan con las razones que permiten administrar realmente un proceso, pues la gestión tiene que ver con administrar, y/o establecer acciones concretas para hacer realidad las tareas, y/o trabajos programados y planificados.

Por su parte, los *Indicadores estructurales*, representan cuestiones como la existencia de estándares para la cualificación profesional en salud, la proporción del personal de la salud, y de los profesionales que cuentan con especialización en servicios específicos de atención de salud primaria, entre otros.

El estudio de la calidad de los servicios de salud, se apoya en métodos y técnicas de las ciencias sociales, e incluye la valoración desde la perspectiva de los profesionales de la salud, y desde la percepción del usuario. La segunda perspectiva, se basa en el modelo de satisfacción de los usuarios, a partir del concepto de calidad de Donabedian (1966), y en el modelo de Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988), desde una perspectiva interpersonal. La medición de la calidad, implica el análisis multidimensional de esta variable. Las diferentes investigaciones sobre la calidad de los servicios de salud coinciden en los componentes del constructo.

El modelo de Donabedian, (1984) establece las dimensiones de estructura, proceso, resultado, y sus indicadores para evaluarla. Para esta época, la relación entre métodos de proceso y resultado, así como la sistematización de los criterios, genera reflexiones importantes sobre la responsabilidad en la mejora de la calidad en dicho servicio.

Figura 1
Modelo de Calidad de la atención Médica



Fuente: Cremades (2017). A partir de Torres. (2011) y Donabedian.(1984).

Los indicadores propuestos son:

- a) *Indicadores de estructura*: son los atributos materiales y organizacionales relativamente estables, así como los recursos humanos y financieros disponibles en los sitios en los que se proporciona atención.
- b) *Indicadores de proceso*: hacen referencia a lo que los médicos y proveedores son capaces de hacer por los pacientes (usuarios); la interrelación con las actividades de apoyo diagnosticadas además de las actitudes, habilidades, destreza, y técnica con que se llevan a cabo.
- c) *Indicadores de resultado*: representados por la variación de los niveles de salud, y la satisfacción del usuario por la atención recibida, la cual le otorga una importancia mayor, por la necesidad de satisfacer las expectativas del mismo mediante un servicio de mayor calidad.

Donabedian, (1984), señala que la calidad puede interpretarse en dos dimensiones interrelacionadas e interdependientes, la técnica y la interpersonal. La primera, refiere a la

aplicación de la ciencia y la tecnología médica, y la segunda, mide el grado de apego a valores, normas, expectativas y aspiraciones de los usuarios.

Para este modelo, la calidad del servicio está basada fuertemente en un enfoque técnico médico (su evaluación, es competencia de los profesionales de la salud), y resulta insuficiente para medir la perspectiva de la calidad funcional percibida.

Existen otros modelos de calidad, como el de Calidad de Servicios, denominado SERVQUAL, elaborado por Parasuraman, et. al., (1988), que tiene como propósito mejorar la calidad de servicio ofrecida por una organización, a los clientes.

Es incluido en este trabajo, a fin de señalar que para medir calidad de atención en servicios gubernamentales, organizacionales o sanitarios, coinciden las dimensiones utilizadas, para clientes, pacientes, usuarios, profesionales de la salud, organizaciones, etc., y la finalidad es la misma, conquistar la calidad, como pináculo del éxito.

Este modelo, permite evaluar, y es además, un instrumento de mejora.

Utiliza un cuestionario estandarizado, si bien, puede ajustarse según las necesidades de cada organización. Cuenta con una escala de respuestas múltiples, diseñada para comprender las expectativas de los clientes respecto a un servicio, y de comparación con otras organizaciones.

Mide lo que el cliente espera de la organización que presta el servicio en cinco dimensiones. De modo que contrasta esa medición con la estimación de lo que el cliente percibe de ese servicio en esas dimensiones, (Esquema N° 1). Por tanto, determinando la brecha de las mediciones de la discrepancia, entre lo que el cliente espera del servicio y lo que percibe del mismo; con este método se pretende facilitar la puesta en marcha de acciones correctoras adecuadas que mejoren la calidad.

Esquema N° 1: Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio



Fuente: AITECO. Consultores. Desarrollo y gestión [En línea]

Se basa en un enfoque de evaluación del cliente sobre la calidad de servicio. Para ello:

-Define un servicio de calidad como la diferencia entre las expectativas y percepciones de los clientes. La superación de las expectativas, implica una elevada calidad percibida del servicio y alta satisfacción con el mismo.

-Puntea ciertos factores claves que condicionan las expectativas de los usuarios:

- *Comunicación “boca a oreja”*, es decir, opiniones y recomendaciones de amigos y familiares sobre el servicio.

- *Necesidades personales.*
- *Experiencias con el servicio que el usuario haya tenido previamente.*
- *Comunicaciones externas.* Que la propia institución realice sobre las prestaciones de su servicio, y que incidan en las expectativas que el ciudadano tiene sobre las mismas.
- Identifica dimensiones relativas a los criterios de evaluación que utilizan los clientes para valorar la calidad en un servicio.
- *Fiabilidad:* Habilidad para realizar el servicio de modo cuidadoso y fiable.

- Capacidad de Respuesta: Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido.
- Seguridad: Conocimientos y atención mostrados por los empleados y sus habilidades para concitar credibilidad y confianza.
- Atención personalizada: que dispensa la organización a sus clientes.
- Elementos Tangibles: Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.

Estas son señaladas por Moreno -Luzón, Peris y González (2001), al hablar del concepto de calidad y sus dimensiones desde los sujetos y desde lo organizacional.

Esquema N° 2-



Fuente: Moreno –Luzón (2001)

Entre los vinculados con los sujetos-se encuentran: *la atención personalizada* que ofrecen los profesionales de la salud; *la fiabilidad*, que refiere al desempeño confiable y preciso de prestar el servicio en forma acertada y cuidadosa, y *la seguridad*, que implica la confianza del usuario, en el conocimiento y atención demostrada por el médico, como así también, la competencia profesional y garantía de buena atención.

En relación con lo organizacional, se distinguieron la *capacidad de respuestas* (la prontitud, y espíritu de servicio, disposición, y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido), y los *elementos tangibles*, que son los elementos físicos utilizados y adecuados para la prestación de los servicios a los que están destinados

Atributos mencionados y su relación con la presente investigación

Los atributos mencionados tienen que ver con la calidad de la atención, pero, el interés de la presente investigación, está puesto en la subjetividad de los actores, más que en la evaluación objetiva de la calidad del servicio sanitario, poniéndose énfasis en las valoraciones dadas en sus decires, todo ello, bajo el supuesto de que las personas

construyen la realidad a partir de prácticas y discursos cargados de significados, desde los cuales orientan sus acciones.

Estos significados o marcos de sentidos, son construidos en la interacción con otros, situados culturalmente; se basan en valores, percepciones y creencias, influidos por su contexto cultural (Gergen, 1994).

Los servicios de salud son una construcción social, que se produce en una trama compleja de relaciones entre diversos actores sociales, por tanto su evaluación requiere alternativas epistemológicas y metodológicas. El giro epistemológico,—considera los conocimientos situados de los diferentes actores sociales, que desde sus marcos de sentido construyen y "miran" la realidad (Haraway, 1995). Por otro lado, se utiliza una metodología cualitativa, que permite abordar en profundidad estas "miradas".

El objetivo del trabajo es analizar los marcos de sentidos, con el que construyen e interpretan la calidad de un servicio de salud.

Programa de Residencia de Medicina Familiar: Descripción

Los profesionales de la atención familiar, necesitan adquirir competencias específicas en este ámbito, para poder actuar con un nivel de calidad adecuado. Esta necesidad, se traduce en su reconocimiento como disciplina, y especialidad en el campo de las ciencias de la salud, tanto en la formación de grado como posgrados.

Fundamentación

Se explicita, que la Medicina Familiar en la provincia de Corrientes surge a partir del modelo estratégico de la Atención Primaria de la Salud, y es creado e implementado por el Hospital Escuela "José Francisco de San Martín", en el marco del cambio de paradigma en Medicina.

Esta especialidad, es una disciplina científica, que apunta al desarrollo de habilidades, conocimientos y aptitudes, en el manejo biopsicosocial del individuo y de su familia, en el contexto de una determinada comunidad.

El propósito de la misma, es resolver la mayoría de los problemas de salud de la población en su ámbito: la familia y la comunidad, en coordinación con especialistas del segundo y tercer nivel (hospital y servicios extra-hospitalarios), para el buen funcionamiento del sistema sanitario.

Por ello, el médico de familia, tiene el compromiso y la responsabilidad del cuidado longitudinal y continuo de cada sujeto y su grupo familiar. En la praxis, educación, promoción de la salud y prevención de los riesgos, son habilidades cardinales conforme las tendencias en salud y reformas en seguridad social. Utilizan el contexto del paciente (usuario) y las habilidades de autoconocimiento que desarrolla el profesional para optimizar la relación médico – usuario – familia.

Características generales del programa

Se señalan las siguientes características:

- *Duración de la formación:* cuatro años de formación de posgrado, con un total de 14.112 horas.
- *Alcance de la formación Profesional:* la finalidad es formar médicos especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria.
- *Ámbitos de desarrollo del Programa:* El programa se desarrolla en el primer nivel de atención, en los siguientes ámbitos:
 - a. Hospital Escuela Gral. San Martín: Servicio Clínica Médica (Internación), Consultorios Externos (Medicina Familiar orientado a la salud de la Mujer, del Adulto Mayor y del Adolescente), Servicio de Emergencias, Consultorio de Atención Inmediata (C.A.I.).
 - b. Centro de Salud Familiar y Comunitaria: se ubica en el CAPS N° 15 y constituye el principal escenario de formación de competencias del médico residente.
- ✓ *Rotaciones:* en el Hospital Pediátrico Juan Pablo II (Emergencias Pediátricas) y el Hospital Ángela Iglesias de Llano (Servicio de Ginecología y Obstetricia y Servicio de Neonatología).

Perfil del egresado

Es definido por competencias en seis áreas

Competencias del Área: **Cuidado del paciente (usuario)**

- Atención de usuarios en forma compasiva, apropiada y efectiva para la solución de sus problemas de salud y promoción de la misma.

- Priorizar la prevención en la atención.
- Ofrecer continuidad de la atención individual.
- Encarar la atención con orientación a la familia.

Competencias del Área: **Conocimiento médico**

- Aplicación de conocimientos de Ciencias biomédicas, Clínica, Epidemiología Social y Ciencias del comportamiento a la atención del paciente (usuarios), la familia, y la comunidad.
- Aplicación de un pensamiento analítico e inquisitivo en el abordaje de la salud en las distintas etapas, salud mental, comportamiento humano, y medicina comunitaria.
- Aplicación de metodología de investigación comunitaria, por medio de técnicas de intervención y participación, realizando diagnósticos de situación

Competencias del Área: **Aprendizaje basado en la práctica y perfeccionamiento**

- Capacidad para investigar y evaluar la atención del paciente (usuario), y su familia, profundizando y analizando la evidencia científica, optimizando la atención familiar sobre la base de la auto-evaluación constante y el aprendizaje permanente.

Competencias del Área: **Habilidades de la comunicación interpersonales.**

- Demostrar habilidades de comunicación interpersonales para un intercambio efectivo, y establecimiento de una relación de equipo con los pacientes (usuarios), la familia, y los profesionales de la salud.

Competencias del Área: **Profesionalismo**

- Demostrar compromiso para llevar a cabo responsabilidades profesionales y cumplir principios éticos.

Competencias del Área: **Práctica basada en sistemas.**

- Tomar conciencia y tener capacidad de respuesta al sistema de salud y ser capaz de reclamar los recursos para proporcionar una óptima atención.

El proceso formativo se lleva a cabo en el propio contexto laboral una vez finalizado el período universitario, se centra en el desarrollo de habilidades procedimentales y terapéuticas, y en la adquisición de competencias a través de la experiencia práctica.

En el período de adquisición de las competencias profesionales, en esta formación especializada, adquieren consistencia las competencias específicas de medicina familiar y comunitaria. Capacidades que siguen desarrollando y actualizando de modo permanente, y en la cual, la práctica reflexiva es un elemento clave del proceso.

El contexto laboral, es uno de los más adecuados para la formación de competencias, y la experiencia, elemento clave para su desarrollo. En este sentido, es importante considerar que, si bien la competencia se demuestra en el comportamiento profesional, en ocasiones, elementos personales o de contexto pueden dificultar esta actuación. En otras palabras, además de saber actuar, es necesario un querer actuar, que depende fundamentalmente de la motivación, y un poder actuar, condicionado por el contexto organizativo.

Se proponen competencias transversales o comunes, a todas las especialidades y otras específicas. Entre las primeras se destacan: profesionalismo, trabajo en equipo, comunicación asistencial, sistemas de registro e información, gestión de recursos y administración sanitaria, gestión de la calidad, seguridad orientación del paciente (usuario), y la garantía de calidad, aspectos importantes para el desempeño de las áreas de competencias específicas.

Competencias específicas de la Medicina Familiar

Comprenden las siguientes áreas de práctica profesional:

- *Atención al individuo*: personas con riesgo y patología cardiovascular, nutricional, respiratoria, infecciosa, digestiva, nefrológica, urológica, de aparato locomotor, de cuidados paliativos y dolor, hematológica, alérgica, dermatológica, oftalmológica, neurológica, de salud mental, obstétrica y ginecológica, pediátrica, técnicas específicas de Atención Primaria de la Salud, urgencias y emergencias.
- *Atención a la familia*: a miembros de la familia, a personas en exclusión social y en situación de violencia.

- *Atención a grupos poblacionales:* niños, adolescentes, mujeres, adultos mayores, crónicos, cuidados paliativos, discapacidad, dependencia y actividades preventivas del adulto.
- *Atención a la comunidad.*
- *Docencia e investigación.*

Las competencias profesionales distribuidas en áreas, incluyen habilidades clínicas básicas, técnicas instrumentales, habilidades de manejo, comunicación, atención a la familia, actividad preventiva, atención a la comunidad, aspectos organizativos, docencia e investigación.

Objetivos del programa

Se basan en las competencias propuestas de 1° a 4° año en las seis áreas citadas.

Áreas de formación:

Además, se incluyen **áreas de formación** con sus respectivas estrategias y contenidos. En la siguiente Tabla se consignan sólo las estrategias y contenidos de las áreas de Salud familiar y Salud comunitaria.

Tabla N° 1: Estrategias y contenidos de las Áreas de Formación Salud Familiar

	Áreas de formación	Estrategias	Contenidos
1°	Salud familiar	Utilización del modelo de atención centrado en el usuario, y su ambiente familiar. Pase de residentes. Jefe de residentes, instructores, y médico de planta entrenados en la enseñanza clínica orientada al modelo de Medicina Familiar. Ateneos. Objetivos educativos. Capacitación en bases de la Medicina Familiar. Clases.	<i>Introducción a la Medicina Familiar. Abordaje de la relación médico -usuario - familia. Entrevista clínica. Genograma. Historia clínica orientada al problema. Sistema de registro y codificación de problemas. La familia como una unidad de atención. Teoría ecológica y de los sistemas aplicada a la familia. Estructura familiar. Instrumentos para la evaluación de las familias.</i>

1°	Salud comunitaria	Atención en consultorio en el CAPS con modelo de APS contextualizada en la comunidad. Actividades comunitarias de prevención y promoción de la salud, de intervención y participación comunitarias destinadas a la población del área programática del Centro de Salud Familiar y Comunitaria (CAPS). Visitas Domiciliarias.	<i>APS contextualizada en la comunidad. Contextualización familiar en la consulta. Actividades comunitarias en APS. Actores comunitarios. Recursos comunitarios. Tareas y roles de los miembros del equipo de salud en las actividades comunitarias. Atención domiciliaria.</i>
	Internación en clínica médica- Salud del niño-Salud del adolescente-Salud del adulto mayor-Salud de la mujer- Atención inmediata / médico orientador		
2°	Salud familiar	Atención de –usuarios, con el modelo de consultorio orientado a la Medicina Familiar. Pase de residentes. Jefe de residentes, instructores, y médico de planta entrenados en la enseñanza clínica orientada al modelo de Medicina Familiar. Ateneos. Objetivos educativos. Capacitación en bases de la Medicina Familiar. Clases.	<i>Cambios conductuales, emocionales e interrelacionales, que afectan a la familia y sus miembros en las etapas del ciclo vital familiar. Asesoramiento familiar ante crisis de desarrollo y familiar anticipado para prevenir las crisis. Asesoramiento anticipado en las etapas I, II y II B del ciclo vital familiar. Enfermedades agudas y crónicas prevalentes en APS y repercusión en las familias. Relación médico-usuario- familia. Ciclo vital familiar. Crisis vitales.</i>
	Salud comunitaria	Atención en consultorio en CAPS con modelo A.P.S contextualizada en la comunidad. Actividades comunitarias de prevención y promoción de la salud, de intervención y participación comunitarias destinadas a la población del área programática del Centro de Salud Familiar y Comunitaria. Visitas Domiciliarias.	<i>APS contextualizada en la comunidad. Contextualización familiar en la consulta. Actividades comunitarias en APS. Actores comunitarios. Recursos comunitarios. Tareas y roles de los miembros del equipo de salud en las actividades comunitarias. Atención domiciliaria.</i>
Emergencias pediátricas- Salud de la mujer durante el embarazo, parto, la maternidad y el puerperio y recepción del recién nacido sano - Salud del niño-			

	Salud adolescente- Salud de la mujer- Salud del adulto mayor- Atención inmediata / médico orientador	
3°	Salud familiar	Atención de usuarios, con el modelo de consultorio orientado a la Medicina Familiar. Pase de residentes. Ateneos. Objetivos educacionales. Clases.
	Salud comunitaria	Trabajos de investigación comunitaria con el equipo de salud utilizando la metodología APOC. Actividades comunitarias de intervención y participación comunitarias destinadas a la población del área programática del Centro de Salud Familiar y Comunitaria (CAPS). Talleres de evaluación de la atención destinados a usuarios del sistema. Talleres de integración del equipo de salud. Talleres orientados a la comunidad, organismos gubernamentales, y ONG de promoción y prevención de la salud.
	Salud mental – emergencias / médico orientador- salud del niño-salud del adolescente- salud de la mujer- salud del adulto mayor	
4°	Salud familiar.	Atención de usuarios, con el modelo de consultorio orientado a la Medicina Familiar. Pase de residentes. Ateneos. Objetivos educacionales. Clases.
		<i>Conducción de una entrevista familiar demostrando competencias de un médico de familia. Detección y manejo de problemas psicosociales. Identificación de disfunciones familiares. Intervención familiar centrada en los problemas y las soluciones. Bases de terapia familiar breve. Trabajar en equipo en la atención familiar socio-sanitaria. Secretos de familia.</i>

	Salud comunitaria	<p>Trabajos de investigación comunitaria con el equipo de salud utilizando la metodología A.P.O.C.</p> <p>Actividades comunitarias de intervención y participación comunitarias destinadas a la población del área programática del Centro de Salud Familiar y Comunitaria (CAPS).</p> <p>Talleres de evaluación de la atención destinados a usuarios del sistema.</p> <p>Talleres de integración del equipo de salud. Talleres orientados a la comunidad y organismos gubernamentales y ONG de promoción y prevención de la salud.</p>	<p><i>Salud Comunitaria y médico de Familia.</i></p> <p><i>Promoción de la salud.</i></p> <p><i>Investigación Comunitaria metodología A.P.O.C.</i></p> <p><i>Intervención y participación comunitaria.</i></p> <p><i>Familias y grupos vulnerables.</i></p> <p><i>Los grupos y su dinámica.</i></p> <p><i>El equipo de salud.</i></p> <p><i>Planificación y programación en salud.</i></p> <p><i>La relación entre los niveles comunitarios “macro y micro-procesos”.</i></p>
Salud del niño-salud del adolescente- salud de la mujer- salud del adulto mayor-			
	Formación y adiestramiento docente	<p>Actividad docente como Jefe de Trabajos Prácticos de Medicina III Cátedra de Medicina V de la Facultad de Medicina (U.N.N.E).</p> <p>Evaluación de alumnos, utilizando técnicas de enseñanza – aprendizaje empleadas en la cátedra.</p>	<p><i>Acorde a Programa Académico de Medicina III y conocimiento de distintas modalidades de enseñanza aprendizaje.</i></p> <p><i>Acorde a Trabajos Prácticos realizados con pacientes (usuarios) en el área de internación de Clínica Médica y en Consultorio Externo del Hospital Escuela José Francisco de San Martín de la ciudad de Corrientes</i></p>
Procedimientos técnicos e instrumentales			
	Salud familiar	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Confección de la Historia Clínica Orientada al Problema. ✓ Construcción de genogramas. 	
	Salud comunitaria	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Historia clínica orientada a la comunidad y adaptada a los contextos. ✓ Metodología de Atención Primaria Orientada a la comunidad (A.P.O.C). ✓ Talleres de comunicación. ✓ Técnicas de dinámica grupal. 	
Internación en clínica médica- salud del niño- salud de la mujer- salud del adulto mayor- salud de la mujer durante el embarazo, parto, la maternidad y el puerperio- emergencias.			

La formación en Medicina Familiar, es consistente con el cambio en la práctica relacionada con la APS. Se trata de fortalecer las capacidades de los futuros médicos, para comprender mejor su papel, frente a las necesidades crecientes de la gente, y contribuir con el desarrollo de los sistemas de salud basados en la Atención Primaria de Salud.

Se busca, una educación basada en la comunidad, con una orientación generalista, con contenidos de salud pública, salud familiar y comunitaria, fundamentalmente con un enfoque de atención primaria de salud, que permite al egresado, el desarrollo de sólidas competencias técnicas y sociales, un pensamiento interdisciplinario, y un comportamiento ético. (OPS, 2008:420).

Estos profesionales de la salud, reciben una formación multidimensional enfocada en varios niveles disciplinares y de la práctica en salud:

- I. El énfasis pedagógico, en los determinantes de la salud. y en el mejoramiento de las condiciones de vida de la población, tiene como objetivo, promover la salud a gran escala, la intervención política por el derecho a la salud, el rol de los profesionales, el análisis de la situación de salud, gestión de riesgos. y herramientas para la promoción de la salud.
- II. La centración en los enfoques de prevención y contención del riesgo sanitario, apunta a la formación con enfoque comunitario, gestión de la salud pública en micro-territorios, problemas de salud e intervenciones, el cuidado de la salud. y la organización de la atención sanitaria.
- III. El énfasis pedagógico en reforzar el cuidado de la familia y de sus miembros, propendiendo por las redes integradas de servicios de salud, tiene por objeto la formación en las funciones clásicas de la APS, la continuidad y resolutiveidad, la capacidad para la toma de decisiones clínica, comunitaria, y seguimiento activo de resultados (Franco-Giraldo,2015).

Las **experiencias de aprendizaje** incluyen:

- Cursos: Introducción a la Medicina Familiar e Investigación Comunitaria, entre otros.
- Talleres: Salud Comunitaria, etc.
- Trabajo de investigación.
- Pases de Sala y Consultorio.
- Jornadas y Congresos.

Recursos

- Humanos: un director de residencia, y un cuerpo de instructores en Medicina familiar y comunitaria y Pediatría.
- Edilicios: Hospital Escuela Gral. San Martín; y Centros de Salud Familiar y Comunitaria.
- Financieros: Los residentes poseen un sistema de becas financiado por el Ministerio de Salud de la Nación y el Ministerio de Salud de la Provincia de Corrientes.

Los médicos residentes cuentan con un grupo formador estable perteneciente al Servicio de Medicina Familiar y APS.

Funciones de los integrantes del Programa de Residencia

El *Director* es responsable de supervisión y evaluación del programa, instructores y residentes.

Los *docentes instructores*, son responsables de la organización, enseñanza, tutoría, supervisión de actividades formativas, asistenciales, experiencias de aprendizaje de los residentes, en cada una de las áreas de competencia, evaluación, y atención de pacientes (usuarios) con el fin de mantener sus habilidades clínicas.

El *Jefe de residentes*, es co-responsable con los instructores de la organización, enseñanza y supervisión de actividades formativas asistenciales y experiencias de aprendizaje de los residentes, coordina las rotaciones, las reuniones diarias donde se plantean los problemas de la práctica, con pacientes (usuarios), la familia, y la comunidad, también examina con los de 1er año a los pacientes internados (usuarios internados) y supervisa su atención. El Director, se encarga de evaluar el Programa y las Historias Clínicas (H.C.), evoluciones e indicaciones confeccionadas por los residentes de primer año en internación del Servicio de Clínica Médica.

Los *médicos residentes*, son responsables de la atención de usuarios y familias, otorgando un cuidado longitudinal, y continuo de los mismos; en los distintos ámbitos de atención; deben cumplir con las actividades asistenciales (consultorio externo, guardias, actividades comunitarias etc.) asignadas, en el servicio de rotación, y con las experiencias de aprendizaje incluidas en el programa.

También, participa, en las Emergencias Sanitarias y desempeña, actividades docentes en 4º año en la cátedra de Medicina III, Cátedra V de la Facultad de Medicina de la U.N.N.E, y como médico de cabecera en las actividades de consultorio.

Carga horaria

La carga horaria en los dos primeros años, es de 80 horas semanales, incluidas 2 guardias de 24 horas, y los dos últimos años, de 64 horas semanales, incluidas 1 guardia de 24 horas. Además, poseen una carga horaria de 5 horas de actividades no asistenciales.

Ámbitos de formación

El médico residente durante su formación, realiza un trabajo interdisciplinario para brindar atención al usuario, sus familias, y la comunidad

El Programa de residencia, se desarrolla en distintos ámbitos. La sede, es el Servicio de Medicina Familiar del Hospital Escuela, que cuenta con la siguiente infraestructura: un aula; un baño; una biblioteca; una pizarra; una Computadora con impresora y conexión a Internet, una cocina, y un comedor para el personal. Cuando rotan por el Servicio de Clínica médica o Emergencia en el hospital, donde realizan guardias, cuentan con dormitorios en cada uno de estos servicios.

Evaluación

Las *modalidades de evaluación* son de tipo formativa o de proceso; sumativa y final.

CAPÍTULO III

Estrategia Metodológica

Esta investigación, se encuadró en el estudio de caso, que "...consistió en la recopilación e interpretación detallada de toda la información posible sobre una institución." (Vieytes, 2004: 623), y se estructura, sobre la noción de calidad de la atención primaria de la salud, desde la perspectiva de los usuarios y médicos de familia del CAPS N° 15, del barrio Pirayuí, de la ciudad de Corrientes. Para ello, se utilizó la técnica de investigación cualitativa, denominada entrevista en profundidad, que básicamente, se basa en un diálogo, preparado, diseñado y organizado en el que se dan los roles de entrevistado y entrevistador.

Se seleccionaron los usuarios, entre los referentes del barrio que hubiesen realizado un mínimo de diez visitas al centro de salud, con el fin, de que tuvieran una cantidad suficiente de experiencias. Ocho, fueron las personas que cumplieron con los requisitos.

Se escogieron a los profesionales, con formación en la Especialidad de Médicos de Familia, por dispensar individualmente mayor cuidado a las personas que acuden al servicio, por abarcar la medicina comunitaria, en el primer nivel de atención. La muestra de profesionales, fue seleccionada entre los médicos de familia, que contaban con una antigüedad mínima en el CAPS de 6 meses, a fin de asegurar, cierto grado de experiencia en el centro de atención; dos, fueron los que cumplían con los requisitos

La investigación rescató las voces de usuarios y profesionales médicos de familia, desde una perspectiva social, dando al usuario y al médico un estatus en el que interesa saber lo que piensan sobre la calidad del servicio.

Se utilizó, el análisis de contenido, como técnica de interpretación de las entrevistas, por su capacidad de albergar conceptos que, una vez leídos e interpretados adecuadamente, abren las puertas al conocimiento sobre el tema de investigación. (Andréu Abela, 2000).

El contacto con los entrevistados, se logró mediante una cita previa, donde se explicitaron los motivos que impulsan la investigación, y se resaltó el respeto por la confidencialidad del dato. (Silva, 2001)

El presente estudio intentó rescatar las voces de usuarios y profesionales médicos de familia, que en tanto sujetos convergentes en el mismo espacio, operan como informantes idóneos, que pueden dar debida cuenta de lo que allí sucede, lo que legitima lo afirmado por ellos y dan fundamento a tales dichos.

El análisis de las respuestas se realizó de acuerdo con el siguiente proceso:

- a) selección de las frases o “afirmaciones”. Se separaron del texto, todas aquellas frases o afirmaciones que reflejaron temas emergentes. A estos fragmentos de texto se llamó “afirmaciones”;
- b) definición de las categorías de análisis: se realizó mediante la comparación y la discusión de la selección de las frases realizada por cada uno de ellos;
- c) asignación de las afirmaciones a distintas categorías de análisis, se dividieron y clasificaron todas las afirmaciones, de acuerdo con la dimensión a la que corresponden.

Contexto geográfico del estudio: Barrio Pirayuí

En este apartado, se consideró información que dio inicio al estudio, que por su jerarquía y validez, es de gran utilidad para una mejor definición e interpretación de la realidad en estudio.

Se hace referencia, a la realidad geográfica y sociocultural, en la cual se desarrolló esta investigación.

El área de estudio, abarcó el CAPS N° 15 del Barrio Pirayuí, de la ciudad de Corrientes; el cual lleva el nombre de “Presidente Arturo Illia”, en homenaje al ex Presidente.

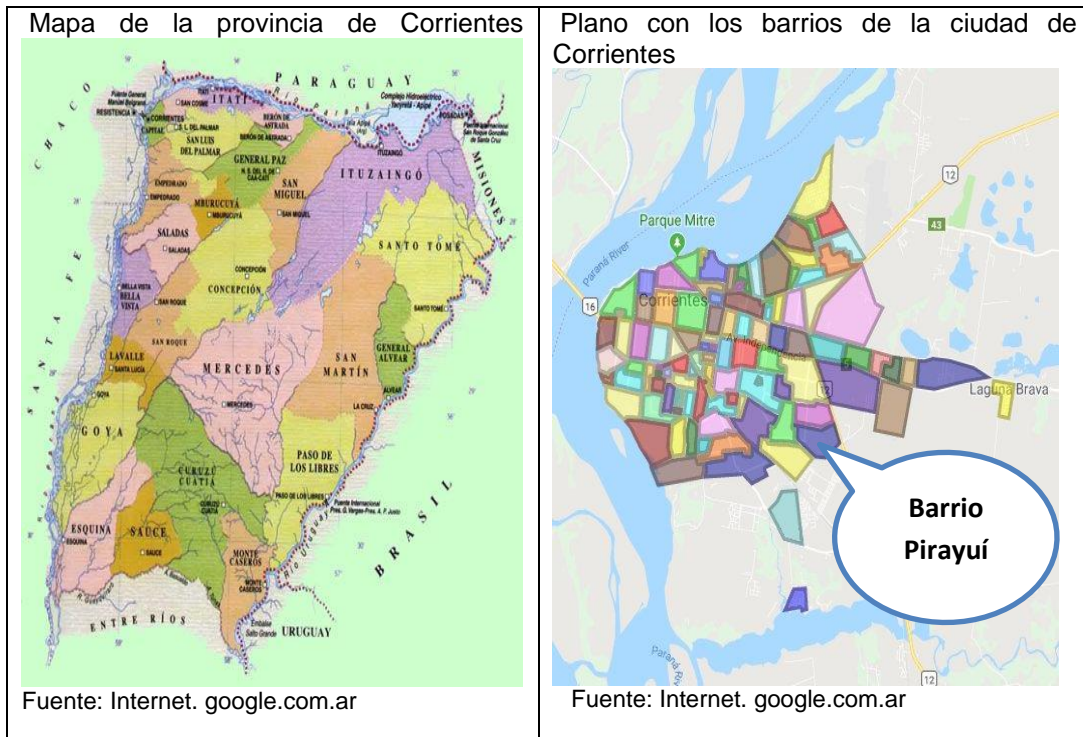
En general, los vecinos se caracterizan, por un nivel socio-económico bajo a medio. Algunos residentes, muestran alta vulnerabilidad y necesidades básicas insatisfechas (NBI).

Existe junto al barrio una zona de asentamientos, donde las personas sin viviendas ocuparon tierras no urbanizables públicas o propiedades privadas, viviendo en situación de vulnerabilidad, sin asistencia oficial.

El equipo de Salud de la Familia, tiene un territorio social definido, que corresponde a un área programática de 5 Km, que se divide en zona de plazas habitacionales de viviendas del barrio Pirayuí, junto al asentamiento.

Imagen N° 1

Imagen N° 2



En función, del gran crecimiento que la ciudad experimentó en esa zona, y teniendo en cuenta, que se trata de un barrio alejado de los principales hospitales de la ciudad, las autoridades decidieron instalar un CAPS, con servicios de mediana complejidad - eje de atención sanitaria en el acceso sur de la ciudad- y equiparlo con recursos superiores a los de otros centros.

El CAPS N° 15, permite a los vecinos acceder a la atención médica sin trasladarse grandes distancias.

Fotografía N° 1: Vista del Barrio Pirayuí de la ciudad de Corrientes

Fuente: Propia (Instrumento: Celular Samsung Galaxy S9+)



Caracterización del CAPS N° 15

El Centro de Atención Primaria de la Salud N° 15 “Presidente Arturo Illia”, inaugurado el 30 de agosto del 2013, se ubica en el extremo sur del barrio Pirayuí, de la ciudad Capital de la provincia de Corrientes.

Su particularidad reside en que tiene como parte constitutiva la residencia de Medicina Familiar del Hospital Escuela “José Francisco de San Martín”, que realizan estudiantes de la Universidad Nacional del Nordeste (UNNE), lo que implica tener un área programática determinada para los trabajos en terreno, y a la vez, funcionar como una extensión del hospital Escuela.

Las Residencias de Medicina Familiar son una forma especial de trabajo, en los cuales, médicos en formación visitan casa por casa junto con los equipos de atención primaria.

De acuerdo con las autoridades sanitarias, son los segundos del país en implementar esta modalidad de trabajo, que forma parte de la estrategia de sacar la salud a la calle. Esto es, que la gente sana realice controles -embarazos, vacunación-, solicite atención de sus hijos, retire sus medicamentos, entre otros.

Cubre una importante demanda en cuanto a emergencias y atención primaria, para lo que cuenta con guardia nocturna. Además, posibilita la internación, tanto temporaria como transitoria, de quienes lo necesiten. Es el primero con equipos de Radiología.

Fotografía N° 2: CAPS N° 15 “Presidente Arturo Illia”



Fuente: Propia. (Instrumento: Celular Samsung Galaxy S9+)

El CAPS tiene una superficie cubierta de 517 m².

La infraestructura, incluye en la planta baja una amplia sala de espera; un salón de usos múltiples (SUM); los sectores de: Admisión, Administración, Archivo, Dirección, Enfermería y de Evaluación del crecimiento y desarrollo de niños; baños para mujeres, hombres y discapacitados; vestuario y baño de personal, office, depósito general y de limpieza. También están los consultorios de atención médica: Medicina Familiar, Pediatría, Gineco-obstetricia, Odontología, Gabinete de kinesiología y de Psicología.

En la planta alta, se encuentra la sala de residentes médicos del área de medicina familiar del Hospital Escuela, a la que se accede por un ascensor y una escalera. Posee un sector de ambulancia, depósitos de residuos patológicos y comunes, sala de máquinas, y torre tanque-cisterna.

Tiene además una Farmacia, un Laboratorio y un Vacunatorio. Los dos últimos disponibles 5 días a la semana en turno mañana, de 8 a 12.

Entre los recursos humanos figuran:

- 1 pediatra;
- 1 toco-ginecóloga;
- 1 médico clínico;
- 3 médicos de familia;
- 1 kinesióloga;
- 1 psicóloga;
- 1 odontóloga;
- 1 bioquímico;
- 1 asistente social;
- 6 enfermeras (con horarios rotativos).

Completan la planta funcional, cuatro (4) agentes sanitarios en calidad de personal de apoyo; siete (7) agentes que trabajan en la administración, y cuatro (4) personas de limpieza. El grupo de los residentes varían entre cuatro (4) y seis (6) bajo la coordinación de un instructor.

Las actividades específicas del CAPS N° 15 se detallan en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 1: *Servicios de atención primaria de la salud del CAPS N° 15*

Servicios básicos	Controles pediátricos (control de niño sano).
	Entrega de leche fortificada y alimentos (papillas, postres y sopas).
	Control prenatal.
	Consultas ginecológicas, toma de muestra para Papanicolaou, colocación de DIU, colposcopia, Planificación Familiar.
	Actividades de enfermería (curaciones, nebulizaciones, inyectables, etc.).
	Controles de usuarios adultos, consulta programada (usuarios crónicos) y consultas espontáneas.
	Expendio de medicamentos a través del programa REMEDIAR, que garantiza el acceso a medicamentos esenciales, la Planta de medicamentos de Corrientes, (PLAMECOR) e insumos.
Actividades en terreno	Los residentes, junto al instructor y los agentes sanitarios, realizan visitas programadas a la población tres (3) veces por semana, y según demanda ante situaciones especiales, como ser la realización de una profilaxis, o búsqueda de usuarios en riesgo.
Actividades de educación para la salud	Realizadas con las instituciones educativas de la zona y grupos de adultos mayores.

Los servicios básicos están disponibles para los residentes del barrio y área programática del CAPS, pero también para usuarios de barrios, que se encuentran fuera del área, en turnos programados de lunes a sábado y en casos de urgencia.

Caracterización de los actores: Médicos de Familia

Es importante tomar en cuenta, las características de los profesionales médicos que atienden en este Centro, ya que son consultados sobre la calidad de la atención del CAPS N° 15, en las dimensiones relacionadas con la estructura organizativa, y los usuarios que asisten al mismo.

La estructura y el funcionamiento del equipo de salud, están condicionados por las características demográficas, epidemiológicas, culturales y económicas de la población que atiende. En consecuencia, el rol de los profesionales de la salud, es fundamental.

El equipo de salud del CAPS N° 15, está integrado, entre otros, por médicos de familia, en su mayoría residentes de la Facultad de Medicina, que brindan sus servicios, articulándolos con los otros efectores del sistema de salud. Si bien, no posee una

población a cargo definida territorialmente, el centro se encuentra inserto en una comunidad constituida por una población de alta vulnerabilidad socio-sanitaria

Con respecto a la estructura organizativa, existe un Coordinador e Instructor de la Residencia de Médicos de Familia, que es uno de los egresados de esta especialidad, (segunda cohorte de residentes) y se desempeña como jefe de residentes e instructor; el mismo, expreso que al año 2017 se superó el número de diez (10) Cohortes, desde la creación de la misma. (Méd.1)

El otro médico de familia entrevistado, (Med.2), egresó en 2016 de la Especialidad Médico de Familia, Al año siguiente, fue nombrado Instructor de residencia, contribuyendo a la formación de siete (7) residentes en el CAPS N° 15, quedando en la actualidad solo uno (1), por pedir sus traslados los seis (6) restantes a otros servicios de salud.

Usuarios del CAPS N° 15

Breve reseña de las características de la gente que asiste, edad, situación laboral, nivel de instrucción; estado civil, etc.

A continuación se expresa en diferentes gráficos, datos obtenidos de las ocho (8) usuarias entrevistadas.

En el gráfico, que representa la franja etaria, se observa que en el rango de 21 a 30 años, hay una (1) persona, de 31 a 40 años cuatro (4), y entre 41 y 50 años se ubican las tres (3) siguientes.



Fuente: Entrevistas a vecinos.

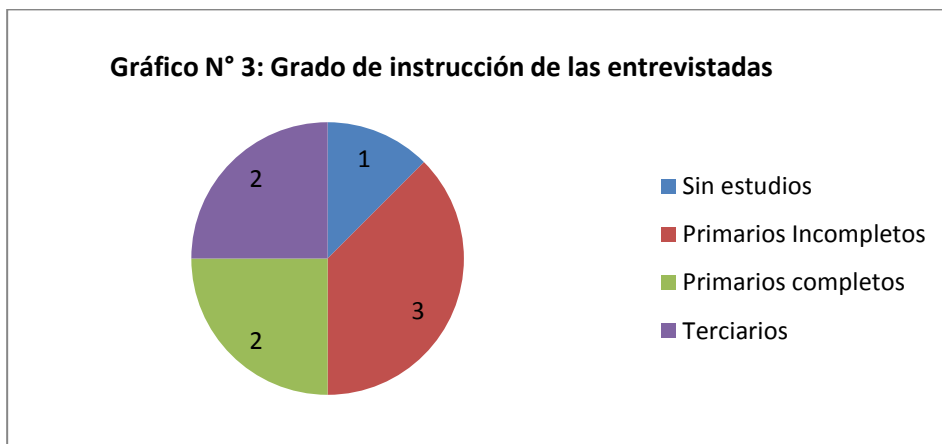
Respecto de la situación laboral, tres (3) de las entrevistadas son asalariadas, dos (2) se desempeñan como docentes de Educación primaria, y tres (3) en servicio doméstico. Las tres restantes que conforman el número de la muestra de ocho (8), son amas de casa

Gráfico N° 2. Situación laboral de las entrevistadas.



Fuente: Entrevistas a vecinos

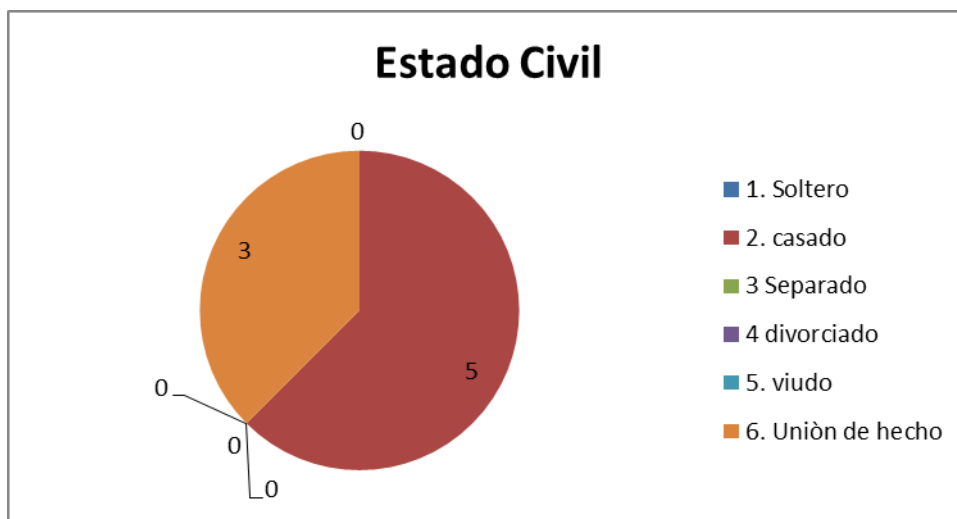
En relación a los estudios cursados, una (1) no asistió a la escuela, tres (3) poseen estudios primarios incompletos, dos (2) completaron la escuela primaria y solo dos (2) acreditan instrucción de nivel superior: Profesoras de Enseñanza Primaria, una de las cuales se, tituló además, como Operadora en Psicología Social.



Fuente: Entrevistas a vecinos

Con referencia al estado civil actual, cinco (5) de las entrevistadas son casadas y tres (3) están en unión de hecho.

Gráfico N° 4: Estado Civil de las entrevistadas



Fuente: Entrevistas a vecinos

Constitución familiar de las ocho (8) entrevistadas

La familia de V1 está conformada por: esposo de 52 años, asalariado (chofer de larga distancia); dos hijos que asisten a educación inicial y primaria.

La familia de V2, compuesta por: esposo de 50 años (albañil); cuatro hijos. Dos de ellos van a la escuela primaria, y los dos adolescentes realizan changas.

La familia de V3, constituida por: pareja de 46 años, empleado municipal (barrendero); cuatro hijos que estudian (educación inicial y primaria).

La familia de V4, formada por: esposo de 47 años, empleado municipal; dos hijos que concurren a la escuela primaria.

La familia de V5, constituida por: pareja de 47 años, empleado rural; cuatro hijos adolescentes, quienes no finalizaron la escuela primaria y ayudan al padre en las actividades rurales.

La familia de V6, compuesta por: esposo de 34 años, empleado de comercio; dos hijos que concurren al Jardín de Infantes.

La familia de V7, formada por: esposo de 45 años, ladrillero y cartonero, cuatro hijos que concurren a la escuela primaria.

La familia de V8, conformada por: esposo de 38 años, ladrillero, dos hijos en escolaridad primaria.

Tabla N°2: Datos socio-demográficos de vecinas entrevistados

Vec	Gro	Edad (años)	E. Civil	Sit. laboral	Instrucción	Pareja	Hijos
1	F	48	Casada	Asalariada	Maestra de grado y Operadora en Psicología Social Terciarios	52 años Chofer de larga distancia.	5 y 7 años, Estudiantes de educación inicial y primaria
2	F	45	Unión de hecho	Ama de casa	Primaria incompleta.	50 años Albañil	10 y 12 años, estudiantes de educación primaria, los de 18 y 20 años, son changarines
3	F	35	Unión de hecho	Ama de casa	Primaria completa	46 años Barrendero municipal.	5,7,9 y 13 años, Estudiantes de educación inicial y primaria
4	F	30	Casada	Ama de casa	Primaria completa	47 años. Empleado municipal	6 y 7 años, estudiantes de Educación inicial.
5	F	42	Unión de hecho	Empleada doméstica Asalariada	Primaria incompleta	47 años. Trabaja en el campo	16,18, 20 y 21 años, primaria incompleta. Changarines rurales
6	F	31	Casada	Maestra de grado Asalariada	Maestra Estudios Terciarios	34 años Empleado de comercio	4 y 5 años, Asisten al jardín de infantes
7	F	40	Casada	Empleada doméstica Asalariada	Primaria incompleta	45 años Ladrillero Cartonero	8,10,11 y 13 años; estudiantes de escuela primaria
8	F	34	Casada	Empleada doméstica Asalariada	Sin estudios	38 años. Ladrillero	6 y 7 años, estudiantes de escuela primaria

CAPÍTULO IV

Resultados: La calidad de la atención en el CAPS N°15, desde la perspectiva de médicos de familia y usuarios

En este apartado, se presentan los hallazgos obtenidos de la aplicación de entrevistas a médicos de familia y usuarios, de los servicios del CAPS N°15, sobre la base de tópicos relevantes para esta tesis, particularmente, las categorías a priori y las emergentes del discurso, vinculadas con ciertas dimensiones de la calidad de la atención primaria de la salud (APS).

Teniendo en cuenta, que la evaluación de los procesos y resultados, es uno de los pilares de la organización del trabajo en el CAPS, se construyeron categorías, en torno de tres dimensiones clave de la calidad de la atención en el Centro de Salud:

a) atributos vinculados con lo organizativo (que comprende elementos tangibles: todo lo que se puede tocar y ver), y la capacidad de respuestas (ante situaciones problemáticas);

b) atributos vinculados con los sujetos;

c) formación del Médico de Familia.

Dichas categorías dan cuenta de la eficacia del servicio, su eficiencia, el cumplimiento de las previsiones, el logro de la gestión y las disponibilidades estructurales.

Se asume que las categorías de eficacia refieren al grado de satisfacción de los usuarios en relación con sus demandas. Esto es, el logro de los resultados propuestos, el acierto en la consecución de tareas; mientras que las categorías de eficiencia, tienen que ver con la actitud y la capacidad para llevar a cabo dichas tareas con el mínimo de recursos.

Por su parte, las categorías de cumplimiento, se vinculan con el logro de las metas del programa de APS, y las de gestión, con la administración para hacer realidad las tareas, y/o trabajos programados y planificados.

La exposición se organizó conforme los siguientes tópicos:

- Voces de los médicos de familia
- Voces de los usuarios

1. Voces de los médicos de familia

Las voces de los médicos de familia entrevistados, en un total de dos (2), evidenciaron significados en torno de la calidad de la atención; primero, referenciaron sobre su formación en la especialidad, la cual, los preparó para actuar en el contexto de un área programática, en un equipo de atención primaria de la salud, (CAPS N° 15), e implementar estrategias, para conocer la comunidad de pacientes (usuarios), los que ubicaron en un mapa.

Mencionaron la noción de calidad de la salud, y las dificultades que encuentran en la atención primaria; hablaron, sobre la parte organizativa de la institución, en referencia a los elementos tangibles, como la limpieza, el estado del edificio, sus comodidades, y reflexionaron sobre la capacidad de respuestas, en cuanto la oportunidad de a la oportunidad en la asignación de citas médicas, disposición para atender preguntas, oportunidad en la respuesta a quejas y reclamos, entre otras.

1.1. Formación de los médicos de familia

De acuerdo con el Programa de Medicina Familiar, el proceso formativo se centra en el desarrollo de habilidades procedimentales, terapéuticas, y adquisición de competencias específicas, a través de la experiencia práctica. Esto demanda un cambio paradigmático, el paso del énfasis en la curación, hacia la atención preventiva y la promoción de la salud, es decir del hospitalo – centrismo, a la atención en la comunidad (Franco Gilraldo, 2015).

A continuación, se exponen las opiniones vertidas por los médicos de familia, que serán denominados en este trabajo (M1) y (M2). Se destaca que el subrayado es de la entrevistadora.

La residencia de Medicina familiar, nos da las herramientas necesarias como para que podamos desarrollar las actividades en un centro de salud... considero que sin ese tipo de herramientas nos hubiera sido difícil llevar adelante la tarea dentro del Centro de Salud o quizás, la hubiera llevado delante, tratando de replicar lo que se hace en el hospital, que simplemente se dedica a la atención del paciente (usuario) enfermo. (M.1)

La siguiente cita, referencia la Medicina Familiar como especialidad, consistente con el modelo estratégico de la APS, en los CAPS, (primer nivel de atención), focalizada

en la resolución de los problemas de salud de la población, dentro de su ámbito natural, la familia y la comunidad, a diferencia de los hospitales (segundo nivel de atención).

En este sentido, el programa proporciona la oportunidad para que los médicos residentes aprendan técnicas y procedimientos, que se encuentran dentro del ámbito de aplicación de la Medicina Familiar, uno de los alcances de la formación profesional

En la residencia, tratamos de formarlos en el paradigma de lo que es la atención de un usuario en su contexto, teniendo en cuenta todos sus problemas de la vida diaria, que hacen que no simplemente se solucione con un determinado fármaco, con una pastilla, o con un jarabe. (M1).

Este fragmento, evidencia el tránsito de un paradigma centrado en la medicalización y el tratamiento del usuario, sujeto al asistencialismo, modelo centrado en la Atención Primaria de la Salud, basado en la comunidad y el autocuidado, desde un enfoque de derecho.(Chaloum y Varas ,2016:9)

El testimonio de otro especialista, hace referencia, a las características generales del programa, (instituciones patrocinadoras, duración de la formación, ámbitos del desarrollo del programa y rotaciones)

El CAPS, es asiento de la residencia de Médicos de Familia. La residencia, es del Hospital Escuela, con rotación en los CAPS y se realiza durante 4 años. Para la residencia, hay un convenio entre el Hospital Escuela y el Ministerio de Salud, y las becas son pagadas tanto por la Nación como por la Provincia. (M.2)

Además, el profesional juzga muy satisfactoria la formación en esta disciplina científica, en tanto que es una oportunidad para el desarrollo de habilidades, conocimientos y aptitudes, en el manejo biopsicosocial del individuo y de su familia inmersa en una comunidad, en su praxis profesional.

Me recibí como especialista de Médico de Familia en el 2016. Esta especialización, tuvo un gran impacto en mi formación médica, en una escala del uno (1) al diez (10), diría, de diez (10). (M.2)

1.1.1. Área programática como contexto de actuación

El CAPS, primer contacto de las personas, ofrece servicios adaptados a las necesidades de la comunidad de cada barrio en particular, esto es, en áreas programáticas o zonas geográficas, con una población definida a cargo del mismo. (Vignolo, Vacarezza, Álvarez y Sosa, 2011).

(...) estoy a cargo de un área programática. Es una división o un territorio definido, sobre el cual nosotros tenemos la responsabilidad de la salud de esa población, el territorio es definido de manera bastante arbitraria, los límites son calles..... en la práctica esa división geográfica no es tan estricta... nosotros atendemos a las personas que se encuentran o viven en el barrio Ponce, Dr. Montaña o 17 de agosto (M1)

Por su parte, el actual instructor, precisó los límites físicos del CAPS N° 15 de la ciudad de Corrientes:

En este CAPS, el radio o segmento de la población que atendemos es el área social cinco (5), que abarca el barrio Pirayuí, el asentamiento del Pirayui, Santa Margarita, parte del Quintana y Montaña. Atendemos a cualquier persona que necesite, tanto en horario de consultorio, como por supuesto, en las guardias. (M2).

No obstante, estos límites físicos del área programática, se diluyen en bordes laxos, en una frontera difusa en la praxis cotidiana, tal como evidencian los siguientes segmentos del discurso:

(...) esa área programática nos sirve como referencia para poder hacer la atención a la comunidad que va más allá de la atención en consultorio o la atención médica propiamente dicha. (M.1)

En realidad cumplimos más que lo que creemos que debemos cumplir desde nuestra preparación como Médico de Familia (M2).

Estas expresiones, destacan que el CAPS brinda asistencia al alcance de todas las personas, conforme el perfil competencial de estos profesionales de la salud, es decir, asistencia sanitaria, social, y servicios de promoción de la salud, de atención preventiva, conforme lo dispuesto por el Ministerio de Salud, (2005).

1.1.2. Equipo de APS del CAPS N° 15

De acuerdo con los niveles de atención, el CAPS es una opción organizativa, para que los profesionales que integran el equipo de salud realicen sus funciones. En la práctica del Médico de familia, la promoción de la salud, y la prevención, son destrezas esenciales, utilizando el contexto del usuario, y las habilidades de autoconocimiento para optimizar la relación médico – usuario – familia. Este profesional, ofrece continuidad de la atención individual, es decir, que incluye en la atención a usuarios que requieren la continuidad de cuidados en el hogar y atención a largo plazo.

(...) sabemos cuándo consultan, porqué consultan, les hacemos seguimiento, hay chicos con broncoespasmo, que después de la primer consulta si no vienen a control se los va a buscar, se los identifica, se les hace un seguimiento tratando de que no se complique, o ver que no haya sucedido algo y necesitaban consultar por ejemplo al Hospital Pediátrico (M1).

Este centro desempeña el primer paso en la coordinación entre sectores de la salud (hospitales), y en la detección de casos y problemas de la población. (Vignolo, Vacarezza, Álvarez y Sosa 2011).

En esta sala internamos a los pacientes (usuarios) no más de 12 horas, siempre depende de lo que uno vaya evaluando, si van a estar más tiempo por la gravedad, esto implica que hay que derivarlo a un hospital (M1).

En el CAPS, además de los médicos de familia, trabajan otros profesionales, que desarrollan tareas de apoyo especializado, en distintos ámbitos relevantes para la atención primaria.

(...) además con Kinesiología, Odontología, Asistentes Sociales y Agentes sanitarios...se brindan además de las consultas médicas diversos tipos de atención a la comunidad. (M1).

Aplican estrategias de salud comunitaria, a saber: atención en consultorio, a partir del modelo de A.P.S contextualizada en la comunidad, efectúan visitas domiciliarias, y metodología de investigación comunitaria, realizando diagnósticos de situación, aplicando técnicas de intervención y participación

(...) como médicos de familia salimos a la comunidad y hacemos encuestas, o visitamos usuarios. (M2).

La atención domiciliaria en el contexto de las familias permite valorar la funcionalidad del soporte familiar de los usuarios.

1.1.3. El Mapa, una estrategia para conocer la comunidad de usuarios

Otra cuestión cardinal en la praxis, es el profundo *conocimiento y registro de los usuarios y sus familias*, resultante de la aplicación de los principios de la Medicina Familiar, que incluye la continuidad de cuidados en el hogar, atención a largo plazo y visitas domiciliarias. Estos cuidados, demandan la recolección de información relevante y precisa acerca del usuario, sus problemas de salud, la familia y la comunidad. Para ello, aplican principios de metodología de investigación comunitaria a efecto de realizar diagnósticos de situación.

Nosotros tenemos identificados a los usuarios, por edad, sexo, dónde están ubicados, sus patologías, hacemos seguimiento de los mismos. También, desde la creación del Centro de Salud estamos realizando estudios de las familias. Con la residencia, el primer trabajo que se realiza, es un análisis de situación de salud, que consiste en un relevamiento de la población en base a varios indicadores, por ejemplo, vivienda, educación, ingreso, etc., eso nos permitió elaborar un mapa... (M1).

Además, una buena organización de la APS, exige sistemas de registro y documentación clínica y epidemiológica. La fiabilidad de los datos recogidos es esencial para garantizar un nivel de calidad adecuado de la atención prestada a nivel personal, familiar, y comunitario. El cuidado del usuario, demanda la utilización de la Historia Clínica orientada al problema, con información clara y precisa, que permita lograr la continuidad de la responsabilidad médica.

(...) Todo eso vamos averiguando y asentamos en la Historia Clínica que está en Estadística del Centro de Salud en el que nosotros tenemos identificado el tema del asentamiento, inclusive dentro del asentamiento identificadas cuáles son aquellas familias con más riesgo, patologías crónicas. ... (M1).

Un problema emergente, en el actual contexto de desarrollo de los procesos de informatización y almacenamiento centralizado de los datos clínicos personales, y de gestión, es el de la garantía de la confidencialidad, y de acceso seguro a los mismos, así como de su integridad, impidiendo que puedan ser destruidos o utilizados de forma inadecuada o delictiva. (Zurro y Jodar Solá, 2011).

A estas historias clínicas que están en Estadística del Centro de Salud, acceden los médicos. Estamos trabajando en un proyecto actualmente, tratando de realizar las H. C. electrónicas para que queden digitalizadas en una computadora, en donde con una clave se pueda acceder a esa información no solo desde el Centro de salud sino también desde los Hospitales. (M1).

1.2. Noción de calidad de atención

El siguiente alegato, denota la concepción de calidad desde el punto de vista de la oferta, a partir de protocolos y especificaciones para la prestación de los servicios (Jiménez Cangas, et. al. 1996). Alude a las características objetivas y verificables de éstos. En este sentido, es *entendida como conformidad de productos y servicios con las especificaciones diseñadas*, Se trata de una perspectiva interna, centrada en la eficiencia, y supone hacer las cosas correctamente.

Entiendo que la calidad de atención es una medida para conocer y corregir las formas y medios para el desempeño del trabajo siguiendo un estándar. En este sentido, estimo que la percepción es en general buena (M2).

Acorde con la competencia práctica basada en sistemas, el médico de familia aboga por la calidad de la atención del pacie usuario, la familia y la comunidad, poniendo en acción la estrategia de Salud Familiar –área de formación-, esto es, el modelo de atención centrado en el usuario en su ambiente familiar.

Nosotros tratamos de brindar la mejor calidad de atención no solamente con conocimiento clínico..., sino también tratando de dar contención, de realizar lo que se llama medicina central, donde la persona es el centro. (M1).

La siguiente cita, da cuenta del enfoque, que parte del lado de la demanda de los usuarios, o de la, calidad percibida, y hace referencia a la apreciación de los usuarios

sobre dichas características. La calidad es concebida como *satisfacción de las expectativas del cliente*; (Jiménez Cangas.et. al., 1996), es decir, que el servicio es de calidad cuando satisface o excede las expectativas del cliente. En esta perspectiva externa, el énfasis se coloca en la eficacia (satisfacer los deseos y/ o expectativas de los usuarios) e implica hacer las cosas correctas.

La gente va a nuestro CAPS por una cuestión de atención, estamos viendo todos los días distintas patologías. A los usuarios, les gusta cómo le atendemos... (M1).

La calidad de la atención sanitaria, supone atender las necesidades en salud, y las expectativas de los usuarios a nivel de un servicio sanitario. (Amador Porro y Cubero Menéndez, 2010).

Nosotros habíamos hecho en el año 2014 un trabajo sobre satisfacción... Habíamos medido el grado de satisfacción después de la atención por los residentes. En ese momento, la calificación había sido de buena a muy buena, con casi un 96% de satisfacción acerca de la atención. Personalmente, puedo decir que esos niveles de satisfacción se mantienen, que tenemos una buena calificación por parte de los usuarios del sistema. (M1).

1.2.1. Déficit /Dificultades en la atención primaria de la salud

La calidad de la atención, se ve afectada por problemas de déficit en el equipamiento, que obstaculizan, la continuidad y linealidad asistencial. Los médicos de familia, deben garantizar, la linealidad de la relación con sus usuarios, basada en la confianza mutua, el respeto, y la corresponsabilidad y, al mismo tiempo, contribuir de forma decisiva, a la mejor coordinación de las actuaciones asistenciales, para la atención de un problema con otros profesionales, y ámbitos del sistema base de la *continuidad*. (Zurro y Solá, 2011: 9), dos principios de la APS, señalados por el Coordinador.

(...) sala de rayos, el aparato no funciona por lo cual lo sacaron la semana pasada porque no hay revelador...Como no tenemos ambulancia, siempre llamamos al 107 y por ahí demora porque estamos a 8 km del centro... (M1).

La *accesibilidad física* es una característica fundamental de los CAPS, ya que los usuarios demandan consultas por propia iniciativa, con o sin cita previa, o por indicación de los profesionales del equipo.

(...) en los días de lluvia la mayoría de ellas (calles) son intransitables, seguimos con imposibilidad de ingresar con vehículos, por ejemplo la ambulancia si se necesita se acerca a las orillas del asentamiento, y hasta allí tiene que acercarse la persona que la necesita, generalmente es trasladada a un centro de salud y de ahí a un centro de mayor complejidad, pero no pueden transitar por esas calles.(M1)

Coincido con quienes suelen quejarse por la dificultad de acceso al CAPS cuando llueve, porque no se arreglan las calles que son barro/ripió en toda el área y con muchas zonas inundables. (M2).

También, es deseable evitar barreras económicas para el acceso a los tratamientos más esenciales, es decir a los medicamentos. La prescripción de fármacos y de otras medidas terapéuticas (análisis) forma parte de la APS. La financiación de medicamentos supone una parte considerable del presupuesto sanitario total. Por ello, es necesario generar acciones para su uso racional e incluso, potenciar el consumo de fármacos genéricos, a fin de contribuir a la mejora la efectividad y eficiencia de las prescripciones. (Zurro y Jodar Solá, 2011)

Además, en algunas oportunidades existe dificultad para proveer de medicamentos a los usuarios del CAPS por razones presupuestarias. (M2).

Otro obstáculo que influye en la calidad de la atención, es la falta de médicos de familia en el equipo multidisciplinario, debido a que la mayoría son médicos residentes, lo que implica un recambio anual y completo cada cuatro años al finalizar la residencia, Por otro lado, los médicos residentes realizan rotaciones formativas en otros servicios y centros de atención, que pueden ocasionar su ausencia en la prestación de servicios hasta un máximo de seis meses. Estas particularidades, hacen que no solo la continuidad en la atención por un mismo médico de cabecera sea difícil de mantener, sino cumplir con la programación de la APS.

Son muy pocas las quejas, pueden quejarse por el horario de atención porque se lo cita a las 9.10 y el médico se retrasó con alguno, o que el

médico no vino el día que tenía que atenderlo, en general no existen mayores quejas con respecto a los médicos, cuando un médico no viene otro se hace cargo de esos turnos. Estamos hablando de los turnos programados, porque la guardia siempre está cubierta y ninguna persona queda sin atención. (M1).

Esta declaración, alude también a la disponibilidad de tiempo para cada consulta, uno de los puntos críticos para la garantía de la calidad asistencial en atención primaria. Las cargas asistenciales generadas por cada persona varían también en relación con el nivel socioeconómico, siendo mayores en las capas sociales más desfavorecidas. Los profesionales, perciben estar sometidos a una importante sobrecarga asistencial que les impide disponer de tiempo para el desarrollo de otras actividades. (Zurro y Jodar Solá, 2011).

Igualmente, las actuaciones en el ámbito domiciliario son tan relevantes como las que se realizan en el CAPS. La incorrecta organización por reducción y/o carencia de profesionales de Medicina Familiar, implica que éstas no sean objeto de atención prioritaria por parte de los responsables y profesionales de los equipos de salud, incidiendo en la calidad de la atención.

(...) como médicos de familia salimos a la comunidad y hacemos encuestas, o visitamos pacientes y cualquier usuario que necesite. Al principio sin dificultades, luego se complicó, porque actualmente hay solo un médico de familia por turno.(M2).

Del mismo modo, los autores señalan que la accesibilidad económica es esencial en la APS. Para algunos, la instauración de mecanismos de copago por parte de los usuarios (bono contribución) es una herramienta que se utiliza por la carencia de reactivos para los análisis, debido a la escasa ayuda por parte del Estado, y resulta eficaz para disminuir la excesiva utilización de los recursos. No obstante, la efectividad de este tipo de medidas, constituye una barrera económica por las características de la población destino del CAPS.

Aunque algunos usuarios, dicen que suelen cobrar los análisis bioquímicos en el CAPS o que les preguntan si tienen órdenes cuando piden turno para el oculista, en realidad, no se cobra. Antes existía un

bono de colaboración por cooperadora de CAPS... pero ya no está en vigencia (M2)

Asimismo, la literatura de calidad expuesta por diferentes autores especifica o define componentes que la integran como dimensiones, atributos o factores de calidad, que permiten atender las necesidades y expectativas de los usuarios.

A continuación, se presentan los atributos relacionados con lo organizativo y los sujetos, de acuerdo con los hallazgos de Moreno -Luzón, Peris y González (2001).

1.2.2. Atributos relacionados con lo organizativo:

Bajo este epígrafe, se encuentran los atributos emergentes del discurso de los médicos vinculados con la concreción del proyecto de APS en el CAPS en estudio.

Entre los atributos vinculados con esta dimensión, los *elementos tangibles*, que son los elementos físicos utilizados y adecuados para la prestación de los servicios a los que están destinados, es decir, instalaciones y equipamiento del CAPS N° 15.

Este Centro de Atención Primaria tiene cuatro (4) consultorios, una parte de emergencia y reanimación...Hay desfibrilador, oxígeno, todo preparado para el caso de alguna emergencia...laboratorio, farmacia, administración, enfermería y una sala de internación... (M 1).

El Centro es entendido como un edificio y una estructura funcional que permite el desarrollo de sus actividades.

Este es un centro... de salud polivalente... Cuenta con un servicio de emergencia durante las horas de la noche... (M1).

(...) contamos con un médico de la especialidad del programa médicos comunitarios, que hace guardia nocturna un día a la semana... estudió-eso antes de hacer la especialidad en Medicina familiar. Por la tarde, hay un médico de familia en horario de consultorio, y solo hacen guardias dos más. (M2).

La *capacidad de respuestas*, alude a la prontitud y espíritu de servicio, a la disposición y voluntad para ayudar a los usuarios, y proporcionar un servicio rápido, ello

implica, sencillez en los trámites para la atención, y oportunidad en la asignación de citas médicas en virtud de las demandas.

(...) se atienden diversas patologías de la población en general. Funciona con turnos o consultorios de atención programada y también demandas espontáneas... se brindan, además de las consultas médicas diversos tipos de atención a la comunidad. (M 1)

También, estos profesionales demuestran respeto, compasión e integridad respondiendo a las necesidades de los usuarios, la familia y la comunidad y aplican, estrategias de salud comunitaria, mediante actividades de prevención y promoción de la salud, de intervención y participación comunitarias, destinada a la población del área programática del Centro.

Esas atenciones varían de acuerdo a la problemática, por ejemplo, en épocas como ahora donde existen grandes precipitaciones, hay gente inundada, y los médicos, junto con los agentes sanitarios, brindamos apoyo viendo donde se los puede trasladar (M1).

1.2.3. Atributos relacionados con los sujetos

En este caso, se exponen las particularidades destacadas por estos actores en sus decires.

Uno de los atributos, la atención personalizada que ofrecen los profesionales de la salud a los usuarios, la amabilidad en el trato, la conveniencia de horarios, la claridad en orientaciones, y la comprensión de las necesidades de éstos.

(...) el trato amable de los médicos y de otros profesionales de la salud, realizamos atención individualizada, tratamos de atenderlos en los horarios que ellos necesitan, los orientamos, sobre todo en los cuidados, el tratamiento, y el correcto uso de medicamentos. Buscamos comprenderlos, entender cuáles son sus necesidades (M1).

Por mi parte, logro establecer una relación con los usuarios. (M2).

La *seguridad*, implica la confianza del usuario en el conocimiento y atención demostrada, como así también, la competencia profesional, y garantía de buena atención.

Destaco en particular, la idoneidad de los médicos de familia que tratan de ser eficientes para dar respuesta a las necesidades de la gente, de generar confianza en ellos para poder dar soluciones efectivas y cumplir con las normas de seguridad. (M1)

Por su parte, la *fiabilidad*, refiere al desempeño confiable y preciso, de prestar el servicio en forma acertada y cuidadosa.

Otro aspecto importante, es el cumplimiento de los servicios programados en el centro, la atención de las urgencias, la atención de las familias en sus casas, el cuidadoso registro de información para conocerlos, y el interés en resolver los problemas que están a nuestro alcance. (M1)

2. Voces de los usuarios

2.1 Formación de médicos de familia

2.1.2. Perfil y rol profesional

El médico de familia, ejerce su rol profesional proporcionando atención directamente o a través de los servicios de otros profesionales, en función de las necesidades de salud, y de los recursos disponibles en la comunidad en la que trabaja. (Gallo Vallejo, et. al. 1999). En este punto, se hace referencia a decires vertidos por los usuarios entrevistados, denominándolos para este trabaja como V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7 y V8 respectivamente. Se aclara que el subrayado lo realizó la entrevistadora.

(...) los médicos de antes del hospital, te preguntan qué te duele, y te trata eso nomás, estos de acá, nos escuchan, son porá (buenos), oñangareko porātaha (atienden bien), nos dan pohã (medicamentos) si necesitamos y si no volvemos... vienen a verte a tu casa... (V8).

En esta cita, como la siguiente, se explicita el énfasis, en el cambio del perfil al implementar la APS, históricamente más ligado a la clínica, y la hegemonía del modelo biomédico, distinto al de los médicos de familia, más proclives al enfoque familiar y comunitario de la salud. (Franco Giraldo, 2015)

Siempre, están atentos, hacen muchas preguntas sobre el enfermo, la familia, la casa, si está ventilada, cuántos somos, cuántas piezas tenemos y me da consejos de usar lavandina, hervir el agua, qué se yo, un montón de cosas.. Siempre... y escuchan...esto, te da confianza, te

hace sentir segura, porque a los del hospital, tu familia no le interesa, te miran, te curan y ¡listo! (V7).

La responsabilidad del médico de familia, incluye la asistencia de enfermedades agudas y crónicas, con carácter urgente o programado. Atiende al individuo en el contexto de la familia, y a la familia en el contexto de la comunidad

A diferencia, de un médico cirujano que te mira la enfermedad, el de familia te pregunta por tu entorno familiar. (V1). *El primero (hospital), no te pregunta por tu familia, cómo y dónde vivís, cuál es tu barrio, y ni va a tu casa.* (V3)

(...) los de familia te atienden mejor, te preguntan por tu familia, por cada hijo, tu marido, tu casa; los otros, te miran y te recetan nada más. (V2).

2.1.3. Coordinación entre niveles de atención

Una de las funciones en el marco de la APS, es actuar de enlace entre los niveles de atención, de tal modo, que la persona reciba un cuidado apropiado de todos sus problemas de salud. Así, ante problemas más graves, y cuando lo juzga oportuno, el médico de familia, coordina la colaboración con otros especialistas, así como el ingreso hospitalario. (Gallo Vallejo et al, 1999).

(...) una sala de internación con dos camas. Esto es importante, porque si no estamos bien, nos dejan para control por unas horas, y si deben enviarnos al hospital lo hacen... (V4).

2.1.4. Continuidad en la atención

Otra de las características de la APS, la continuidad del servicio, implica establecer una relación personal a largo plazo entre el usuario y el profesional o centro de salud, basada en la confianza y en el conocimiento de la persona y su familia.

Los de familia...si no vas, vienen a buscarte y te preguntan por qué no fuiste, que estás tomando, miran tu casa... si está limpia... (V2)

2.1.5. Enfoque familiar y Orientación comunitaria

Los médicos, focalizan su praxis en dos áreas de formación, por un lado, centran la salud de los usuarios en su contexto social más cercano.

Por la forma en que te atienden, se ve que están bien preparados, son idóneos y competentes, lo que garantiza la calidad de la atención, Me inspiran confianza, por el modo en que me atendieron y a mi familia...
(V1)

Por otro, dirigen la atención a la detección y resolución de los problemas de salud de la comunidad a la cual tiene como población diana. Realizan consejería individual y colectiva sobre hábitos de vida saludable, conociendo los factores de riesgo que afectan al usuario, la familia, y a la comunidad en donde se desempeñe.

Recorren el barrio, y sobre todo cuando hay problemas de salud en el barrio por el agua, o los mosquitos del dengue, o lo que sea, nos indican qué hacer, cómo hervir el agua, usar repelente de mosquitos, cómo mantener limpia la vivienda y sus alrededores, el asunto de la basura, cómo prevenir enfermedades de todo tipo: como las enfermedades de transmisión sexual, sida, y cuidan a los chicos. (V6).

La atención familiar y comunitaria, constituye el elemento nuclear de la intervención, y se desarrolla en el marco de la APS. La orientación hacia la comunidad, apunta a la búsqueda del origen de los problemas y necesidades de salud, causados por déficits en estos sectores sociales y, a actuar desde perspectivas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

La mayoría somos pobres y nos atienden igual a todos, parecen preocupados por la gente más pobre del barrio, y cuando van al barrio nos visitan casa por casa, y miran y te preguntan de todo, te dan consejos, y miran a los chicos...nos atienden a todos los de la familia
(V3).

(...) nos preguntan, cuál es el problema, tratan de solucionarlo... se interesan por la familia y el entorno en el que vivimos como ya dije. (V6).

2.1.6. Habilidades de la comunicación interpersonales.

Los médicos de familia demuestran habilidades de comunicación interpersonales, lo que deviene en el intercambio efectivo de información, y en el establecimiento de una relación de equipo, con los usuarios, la familia y profesionales de la salud.

Yo me siento...cómo decirte... protegida... muy confiada, porque los médicos de familia...te preguntan, te miran, te tocan, vuelven a preguntar si les entendiste, sino te explican de nuevo...van a tu casa, ...Ellos, te enseñan cosas para tu familia, para que todo vaya mejor (V2).

(..) el (hijo) de dieciséis (16) tuvo una pelea en el boliche y le golpearon mal, vino a la sala y le atendieron muy bien, y también fueron a verlo a la casa, porque debió permanecer en reposo tres días, le aconsejaron que evitara esas cosas, que se dedique a trabajar, y si puede estudiar de noche, lo haga. Mira si a otros les va a importar, ni te atienden. ..y preguntó por los otros hermanos, uno estaba, conversó con él también, le aconsejó bien a los dos, y vino varias veces a la casa para verle a mi hijo (V5).

2.2. Visiones acerca de la calidad de atención

La calidad, definida como satisfacción de las expectativas del usuario, conlleva la idea de que el servicio y sus productos, satisfacen o exceden las expectativas de los usuarios.

Para mí, algo de calidad, es algo bueno, con lo que estás satisfecha...por eso, para mí el CAPS es de buena calidad. Desde que estoy en el barrio y voy a verlos, siempre tienen muy buena atención, nunca tuve quejas de la salita. (V2).

El énfasis está puesto en la eficacia y la satisfacción de sus deseos.

Creo que algo tiene calidad, cuando funciona bien o es bueno, ... La amabilidad y la rápida atención de los médicos de familia, nos hacen sentir importantes, porque nos escuchan, nos tienen en cuenta. (V4).

Se trata de una perspectiva externa de la calidad e implica hacer las cosas correctas.

Para mí, calidad, es la atención rápida y eficiente,... y esto se cumple, Con mi familia siempre pensamos, que no nos podemos quejar de las instalaciones, la limpieza, de la presentación de los médicos, cómo atienden las urgencias, el interés que ponen, cómo te contestan las preguntas los médicos, y atienden tus quejas, son amables en el trato.(V1).

Otra noción, es la *calidad de los servicios y productos como valor con relación al precio*. Esto significa, obtener la mejor calidad posible a un precio dado, (gratuidad). También involucra una perspectiva externa, centrada en la eficacia y en la eficiencia. Así lo expresa una de las vecinas:

Pienso que algo de calidad es algo muy bueno para mí, y puede no serlo para otro, para mí, las cosas de buena calidad son lo mejor, las que están muy bien, las que duran mucho, y cuestan mucho dinero. (V4).

La *Calidad como excelencia*, significa que tanto el servicio como sus productos son excelentes e incluyen los mejores componentes, gestión y realización de los procesos.

(...) me parece que es algo fino, muy bueno, y también que cuesta mucho dinero...Entonces, una cosa de calidad, es algo bueno con la que te quedas satisfecha. (V5).

Esta noción, da cuenta de perspectivas interna y externa, de un enfoque global (eficacia y eficiencia). Es decir, hacer las cosas correctamente, desde el inicio mejorando, innovando y satisfaciendo a las personas

Los usuarios, construyen significados acerca de la calidad de la atención del CAPS N° 15, y de los médicos de familia, en la interacción con otros sentidos, situados en este contexto cultural, tal como denota este testimonio:

(...) el CAPS es muy bueno, era algo que necesitábamos los barrios de esta zona,... pienso, que cumplen con los servicios que brinda un Centro de Salud de barrio,... estos médicos, a diferencia del hospital, saben contenernos, lo sé porque...tratan de entenderte, te explican, se preocupan por nosotros.... (V1).

En estas valoraciones subyacen valores, percepciones y creencias de los usuarios resultantes de la dialéctica sujetos- contexto cultural- (Gergen, 1994):

(...) tener este centro aquí, tan bien equipado, y con médicos especializados en familia, me parece genial. Aquí, hay gente muy vulnerable que necesita de este tipo de profesionales, que atiendan a toda la familia, y no en forma aislada a cada uno. (V6).

Las valoraciones de satisfacción de la totalidad de las entrevistadas refieren a la calidad percibida de los usuarios también en torno a las características de la APS.

Comparando con el hospital, la atención aquí es ¡de diez!... La amabilidad, y la rápida atención de los médicos de familia, nos hacen sentir importantes, porque nos escuchan, nos tienen en cuenta. (V4). Para mí, la atención en el centro, es buena, de calidad...Me voy sin anotarme y me atienden nomás. (V3).

De igual modo, las percepciones acerca de la *Calidad de la atención de los médicos familia*, ronda entre muy buena a excelente.

¡Cómo no va a ser de buena calidad, si cuando mi hijo estuvo golpeado lo dejaron en observación, lo cuidaban, le ponían inyecciones! y cuando mi marido viene del campo también le atienden muy bien, y mientras se queda acá le controlan... Son médicos muy buenos. (V5). La atención para mí, es muy buena, diría excelente... (V1).

2.2.1. Dificultades percibidas en la atención

2.2.1.1. Déficit en la provisión de medicamentos

De acuerdo con Zurro y Jodar Solá (2011), la prescripción de fármacos y de otras medidas terapéuticas (estudios radiológicos, bioquímicos), forma parte de la APS. Es posible, que los CAPS (y hospitales), reciban un suministro limitado de productos, por lo que no cuentan con suministros adicionales hasta el nuevo envío. La escasez de medicamentos, puede afectar a los usuarios y proveedores

(...) nunca me quedo sin remedio,... los médicos me dan muestras gratis. Para mejorar, podrían tener una guardia... para la gente que va a emergencia, porque de noche no hay farmacia (V2).

Si tendría que mejorar algo en este centro, sería el tema de la farmacia, debería tener guardia... Es lo único que destaco como debilidad, en lo demás, es excelente...nunca te dejan sin remedios. (V1).

2.2.1. 2. Inconvenientes en la financiación de medicamentos

Como se señaló, la financiación de los medicamentos es objeto de atención y, discusión por parte de los políticos y gestores, debido al porcentual del presupuesto sanitario anual, que supone la inversión en farmacia. Entre las alternativas que el sistema de salud implementa figuran, la participación de los usuarios (copago) y, la formación de los mismos junto a los profesionales, para el uso racional de los

medicamentos, sin generar barreras económicas, para el acceso al tratamiento de la población más vulnerable.

(...) si hay emergencias y no tenemos medicamentos, hay que ir a alguna farmacia de turno, también creo, por lo que dicen algunos médicos, no tienen suficiente presupuesto. (V6)

Esto, es lo único que vi mal... el médico no tenía en ese momento medicamentos,...me dio la receta,... pero ir en colectivo y volver, más el remedio me sale muy caro... (V7).

2.2.1.3. Servicios ¿arancelados o gratuitos?

También fue objeto de queja, la solicitud de arancelamiento de algunos servicios, como el de bioquímicos, dependientes del Ministerio de Salud jurisdiccional, y/ o de Programas y Planes nacionales, tal como testimonian ambas vecinas:

Una vez me quejé,...voy a hacer un estudio y dicen que no me corresponde el Plan Nacer, y mi hijo necesitaba este año el análisis de mal de Chagas para entrar en la escuela y, ...nos cobraron ciento sesenta pesos, ...Me dijeron que eso no cubre a la bioquímica,... fue lo único sorpresivo para mí y desagradable, porque nosotros no tenemos dinero. Me comentaron, que querían cobrar también la ficha de aptitud física para entregar en la escuela para recibir el subsidio, lo que debe ser cierto, pero a mí no me cobraron, porque saben que les voy a pelear (V3).

yo no tengo quejas,...escuché de una vecina porque le quisieron cobrar un papel que debía llevar a la escuela su hijo, y ella le dijo que no tenía... (V5).

2.2.1. 4. Incidencia de la sobrecarga asistencial

La carga asistencial generada por cada usuario varía en relación con el nivel socioeconómico -entre otros-, siendo mayor, cuando pertenecen a estratos sociales más desfavorecidos. En este caso, los médicos de familia, perciben estar sometidos a una importante sobrecarga asistencial (Zurro y Jodar Solá,2011)

Lo que sí vi, es que la Dra., que una vez me atendió decía a la enfermera “Me pusieron tantos turnos y después debo atender ginecología también”. La enfermera le contestó que debía atender cierto número de personas (V1).

2.2.2. Atributos relacionados con lo organizativo

Entre los *elementos tangibles*, los relatos destacan la infraestructura y el equipamiento del CAPS N° 15, la limpieza de las instalaciones, los elementos físicos, y la comodidad de camas y sillas (V1 y V 2), a los que se suma, la presentación personal de los médicos (V5; V 6, V7 y V8).

Asimismo, seis entrevistadas (V1; V2; V4; V5; V6; V8), subrayan la sencillez de los trámites para la atención, la prontitud, y disposición para ayudar a los usuarios, el espíritu servicial, y la voluntad para proporcionar un servicio en tiempo y forma, en tanto observables, que hacen a la *capacidad de respuestas* por parte de los médicos de familia.

2.2.3. Atributos relacionados con los sujetos

En relación con la *empatía*, excepto la vecina entrevistada N° 4, ponderan la conveniencia de los horarios de atención, la atención individualizada / personalizada al usuario, su ámbito familiar, el entorno barrial, y la amabilidad en el trato, particularmente de los médicos de familia, como también, la fluidez en las comunicaciones. Además, aprecian de modo positivo la capacidad de comprensión de las necesidades específicas de los usuarios; la claridad de las orientaciones que brindan acerca de la enfermedad, cuidados, tratamientos, y uso de medicamentos

Respecto de la *fiabilidad*, perciben satisfactoriamente el desempeño confiable y preciso; la habilidad para prestar los servicios en forma acertada, y el cumplimiento en la prestación de los servicios programados en el CAPS N° 15. Valúan positivamente el interés que demuestran en la resolución de los problemas de los usuarios y la oportuna atención de las urgencias

En cuanto a la *seguridad*, la mayoría aprecia el conocimiento y atención, mostrados por el personal de salud y otros funcionarios; la competencia profesional, credibilidad, y garantía de los médicos de familia, e idoneidad del personal de salud. Asimismo, estiman de modo satisfactorio, la habilidad para inspirar credibilidad y confianza en los usuarios, y la efectividad en la solución de las necesidades de las personas del barrio.

CAPÍTULO IV

Resultados. Triangulación desde la perspectiva de médicos de familia y usuarios

En este capítulo, se comparan los significados atribuidos a la calidad de la atención, por ambos tipos de actores: los médicos de familia y los usuarios de los servicios del CAPS.

Significados en torno a la Calidad de la atención

El concepto de *calidad de la atención en el CAPS, y de los médicos de familia*, admite varias interpretaciones, en ocasiones complementarias, tal como denotan las ideas de las entrevistadas, y dan cuenta de la unidad en la diversidad. Como se mencionara en la página 68, estos significados son construidos en relación con otros, en contextos culturales determinados, donde subyacen valores, percepciones, y creencias influidos por éstos. (Gergen 1994; Haraway, 1995).

Los médicos de familia, entienden la *calidad como conformidad a especificaciones*, (eficiencia según estándares) y *como satisfacción de las expectativas del usuario* (eficacia). Estas miradas, se complementan, ya que implican hacer lo correcto en forma correcta y de inmediato (Deming, 1986; WONCA, 1967; Gómez, 2013).

Como se mencionara en la página 78, los fundamentos que expresan la idea de calidad, desde el punto de vista de la oferta,- a partir de formulismos y especificaciones para la prestación de los servicios- (Jiménez Cangas; et. al 1996), miden las características objetivas y verificables de éstos, por lo que *es entendida como conformidad de productos y servicios con las especificaciones diseñadas*. Es una mirada interna enfocada en la eficiencia, y admite solamente hacer las cosas-en forma correcta.

En estos significados, subyace la idea de calidad como desempeño apropiado (acorde con las normas), de la actuación de los médicos de familia, con intervenciones seguras, que impactan sobre la mortalidad y la morbilidad (Roemer y Montoya Aguilar, 1998). Por tanto, una atención de calidad, consiste en aplicar la ciencia y la tecnología médicas, equilibrando los beneficios, sin aumentar los riesgos para la salud. (Donabedian, 1984)

Según el Programa de Residencia, el médico de familia debe abogar por la calidad de la atención del paciente (usuario), la familia, y la comunidad, poniendo en acción la *estrategia* del modelo de atención centrado en el paciente (usuario), en su ambiente familiar.

Dicho desempeño responde a las necesidades de quienes más necesitan del servicio (grupos vulnerables del contexto del CAPS en estudio), con un tipo de *atención*

familiar y comunitaria (competencias específicas), que contribuye a mantener la calidad del servicio e incluye atributos de la atención primaria de la salud (APS): promoción de la salud, prevención de la enfermedad, y atención sobre bases científicas de la medicina, tal como prescribe el programa de formación, en la especialidad de Médicos de Familia.

Seguidamente se hace referencia al proceso, esto es, *lo que* ocurre durante la interacción entre el sistema de salud y el usuario (aspectos interpersonales de la atención y del contexto de la prestación del servicio). Las concepciones de los usuarios, en torno de la *calidad del servicio*, devela la distancia entre sus expectativas y sus percepciones, conforme factores que influyen en las primeras, como lo que escuchan de otros usuarios, y las experiencias vivenciadas. (Parasuraman, et. al., 1988 -1993; Rodríguez- Weber, et. al., 2002;).

Los usuarios participantes, perciben la calidad como *satisfacción de sus expectativas* (eficiencia); como *valor con relación al precio* (eficacia), y como *excelencia* (eficacia y eficiencia). El último significado, la calidad implica hacer lo correcto, en forma correcta, a tiempo y todo el tiempo, satisfaciendo a los mismos. (Gómez, 2013)

Los decires de los usuarios, dan cuenta de los resultados del proceso, es decir, de sus actitudes y su satisfacción, de la adquisición de conocimientos respecto de su salud y de los cambios de comportamiento relacionados a ésta.

Los sentidos y significados de la calidad de la atención, en el CAPS N° 15, y de los médicos de familia, muestran un punto de contacto: la *satisfacción de las expectativas del usuario*.

La calidad de la atención sanitaria, debe estar dirigida a atender las necesidades en salud, y las expectativas de los usuarios, a nivel de un servicio sanitario. (Amador Porro, et. al. 2010). Esto es, calidad percibida en términos de Jiménez Cangas, et. al., (1996), con énfasis en la satisfacción de los deseos, y/ o expectativas de los usuarios, (eficacia), haciendo las cosas correctas.

Las divergencias, devienen del énfasis de los médicos en la noción de calidad, medida en función de la *conformidad de productos y servicios, con las especificaciones diseñadas*, (estándares de la APS), mientras que los usuarios, aluden a la *calidad de los servicios y productos, como valor, con relación al precio y a la calidad como excelencia*.

En el siguiente esquema se sintetizan las concepciones de calidad de los profesionales de la salud y de los usuarios.

Esquema integrador N° 3. : *Conceptos de calidad de la atención en salud*



Fuente: Elaboración propia con base en Moreno –Luzón (2001)

Los indicadores de resultados del estado de salud, se utilizan cada vez más en los países en desarrollo, mientras que en los menos desarrollados, se priorizan las medidas de *proceso y de estructura* fijando la mirada en la calidad de la atención

Los *indicadores de estructura*, relacionados con la interacción sistema de salud – usuarios, aluden a los establecimientos de salud (en este caso CAPS), medicamentos, sistemas de distribución de los mismos, y a la gestión. A éstos, y a los *indicadores de eficiencia, y eficacia*, se hace referencia a continuación.

Atributos relacionados con lo organizativo, los sujetos y la formación de médicos de familia.

A continuación se presentan los atributos relacionados con lo organizativo, que hacen referencia a los elementos tangibles, (elementos que pueden ser tocados y percibidos de manera clara y precisa), la capacidad de respuesta, los atributos de los sujetos, y lo relacionado con la formación de los médicos de familia. Todo ello, significado en los discursos, acerca de los servicios que los profesionales del CAPS N° 15, produce y brindan a los usuarios, lo que da cuenta de la percepción de satisfacción - insatisfacción acerca de la calidad de la atención.

Entre los *atributos vinculados con lo organizativo*, los médicos subrayan como *elementos tangibles* valiosos, el funcionamiento de los diversos servicios en horarios

diurno y nocturno, a excepción del radiológico. Por su lado, los usuarios enfatizan más las dependencias de la infraestructura, la limpieza de las instalaciones y la comodidad de camas y sillas, que la adecuación de los elementos físicos en la prestación de los servicios, con excepción de la falta de atención profesional nocturna en farmacia.

En relación con la *capacidad de respuestas*, los médicos de familia y usuarios referencian la sencillez, agilidad y prontitud de la atención diaria en el CAPS. Los profesionales, aluden a la atención de las familias y comunidad en caso de catástrofes naturales (inundaciones), y a las estrategias implementadas ante la diversidad de las familias, atento a valores de equidad y ética profesional. Los usuarios, agregan la disposición para ayudarlos, y el espíritu servicial de los médicos de familia.

Respecto de los atributos relacionados con los sujetos, uno de los profesionales, hace referencia a la *empatía*, con algunos de los usuarios, mientras que la casi totalidad de ellos, valoran los horarios de atención, la atención personalizada de la familia y del entorno barrial, y la amabilidad en el trato. Estiman también la capacidad de comprensión de sus necesidades y la claridad de sus orientaciones para el cuidado, tratamiento y uso de medicamentos.

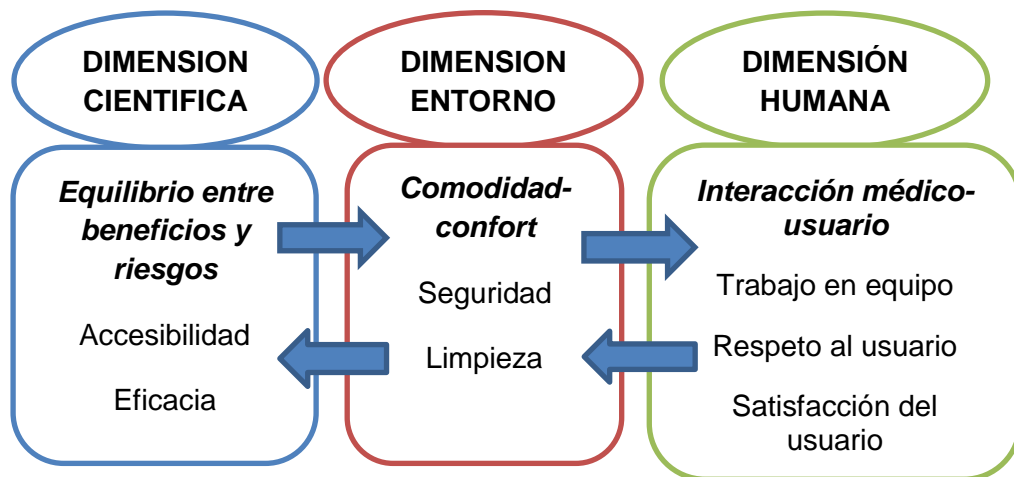
En cuanto a la *seguridad*, coinciden en recalcar la idoneidad de los médicos de familia, su eficiencia, para dar respuesta a las necesidades de la gente, y su capacidad, para generar confianza. Igualmente, los usuarios, valoran satisfactoriamente la competencia profesional, credibilidad y garantía de los profesionales y la efectividad en las soluciones dadas. Sin embargo, expresan que la necesidad de mejorar el servicio de farmacia para casos de emergencia y mejor provisión de medicamentos.

En lo referente a la *fiabilidad*, los médicos de familia ponderan el cumplimiento de los servicios programados, la atención de las urgencias, el seguimiento de las familias, –actual disminución de visitas domiciliarias por reducción del personal-, el interés por resolver problemas de los usuarios, y el registro de información sobre éstos, sus familias y viviendas (mapa epidemiológico). Por su parte, los usuarios perciben satisfactoriamente el desempeño, la habilidad, el cumplimiento en la prestación de los servicios programados en el CAPS N° 15, y la oportuna atención de las urgencias.

Por su lado, los médicos de familia, refieren satisfacción en materia de formación e intervención en prevención y promoción, particularmente en salud familiar y comunitaria (indicadores de eficiencia y eficacia), y estar escasamente satisfechos, con indicadores de cumplimiento, de gestión y estructurales. Esto, puede deberse al escaso presupuesto

asignado al sector salud, lo que contribuye a cierto grado de insatisfacción en médicos y usuarios, sobre todo ante la falta de insumos y tecnología en los primeros, y la no gratuidad de algunos servicios y medicamentos, en los segundos. Del mismo modo, las limitaciones presupuestarias inciden en el desempeño laboral de los trabajadores de salud (indicadores estructurales).

Esquema Integrador N°4.: Dimensiones y atributos de la calidad de la atención en el CAPS N° 15



Fuente: Elaboración propia con base en Moreno –Luzón (2001)

La formación de los médicos de familia

Si bien, la infraestructura institucional, la disponibilidad de los insumos, la accesibilidad a los servicios de salud, y los medicamentos, - entre otros -, son componentes necesarios para brindar una atención sanitaria adecuada, se considera que el recurso humano en salud, es lo más importante, para contribuir a una atención de calidad

Por ello, el Programa de Medicina Familiar sostiene un proceso formativo en competencias específicas, ajustadas al modelo centrado de la APS, en el marco de los derechos humanos como vía de acceso al primer nivel de atención (Franco Gilrardo, 2015), formación que a juicio de los profesionales participantes es altamente satisfactoria.

Dicha especificidad formativa, permite que el equipo de salud del CAPS N° 15, desarrolle las actividades de la APS. Los médicos de familia, y los usuarios, subrayan particularmente: a) el abordaje individual, familiar, comunitario y contextual de los

problemas de las personas del área programática (integral); b) promoción de la salud, prevención de enfermedades, diagnóstico, tratamiento y análisis del entorno social (integrada); c) seguimiento de los usuarios, visitas domiciliarias y evaluación del contexto (continuada y longitudinal).

Otras competencias profesionales destacadas por los médicos de familia son, la puesta en acción de metodologías de investigación comunitaria, para la elaboración del mapa epidemiológico de los usuarios del área programática -(vigilancia epidemiológica), estrategia de conocimiento de la comunidad, detección de casos y problemas de la población.

Limitaciones en la calidad de la atención primaria de la salud

Entre los limitantes que obstaculizan el logro de un nivel de calidad de atención satisfactoria figuran, desde la perspectiva de los médicos de familia y los usuarios, los vinculados con categorías estructurales (falta de aparatología), y cumplimiento (escasez de medicamentos, ausencia de reactivos para análisis de laboratorio)

En este sentido, se puede entender que entran en tensión la cultura del Estado benefactor de los usuarios, esto es, el Estado como garante único de la atención sanitaria de calidad, con el paradigma emergente de la APS, consustanciada con la especialización de Médicos de Familia, y un modelo de atención integral, con enfoque de salud familiar en un Estado de derechos, y en progresiva crisis económico-financiera y políticas públicas ineficientes. Tanto la salud, como las premisas de la APS, involucran a los usuarios como co - partícipes, realidad que se debería fomentar para que los ciudadanos comprendan que si bien la salud es un derecho individual, existe un deber social, por lo que su participación y compromiso con la salud es inevitable.

CAPITULO VI

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

El presente estudio, es uno de los primeros en la provincia de Corrientes, en analizar los decires de los profesionales médicos de familia y los usuarios, en el contexto de un centro de salud, (CAPS N° 15) y, su área programática. El mismo, pone de manifiesto perspectivas problematizadoras del sistema público de salud de la ciudad de Corrientes, permitiendo de este modo iniciar una reflexión más profunda acerca del tema.

La observación del contexto del CAPS N° 15, y el análisis de los decires, debe ser un método, mediante el cual se pueden observar los puntos que deben ser redireccionados, y los aspectos que deben ser reforzados, dentro de la atención primaria de la salud.

Un elemento a destacar, es que, la totalidad de los entrevistados fueron del sexo femenino, esto, infiere una situación social en la que el papel femenino es nuclear en el grupo familiar y en el cuidado de la salud. Es de destacar, el nivel de educación básica de las entrevistadas, que habla de una tasa elevada de deserción escolar, lo que representa un riesgo para el grupo en estudio, porque mantiene el ciclo de pobreza y marginalidad.

El resultado que arrojó el estudio, fue que el CAPS presenta una buena estructura edilicia, los elementos tangibles como las sillas, camillas, iluminación, están en buenas condiciones y son adecuados, el proceso de atención es bueno y, encuentran satisfacción en los servicios recibidos. En contraposición con la investigación de Macías (2009), donde califican la estructura, los procesos de atención, la participación, y la satisfacción por el servicio recibido como regular, mientras que en la investigación de Cuba-Fuentes, Jurado y Estrella (2011), el grado de satisfacción con el establecimiento, y el cumplimiento de los atributos de la atención primaria, son percibidos en grado medio.

Los usuarios del Centro de Salud N° 15, coinciden en marcar *positivamente* el perfil profesional de los médicos de familia, y otorgan mayor importancia a la capacidad de respuesta, (atributo vinculado con lo organizativo), a la empatía y seguridad, (atributos relacionados con los sujetos), en concordancia con las nociones de calidad, como satisfacción de las expectativas del usuario (eficiencia); valor con relación al precio (eficacia) y excelencia (eficacia y eficiencia).

También muestran satisfacción con el desempeño profesional durante la atención, los vínculos profesional – usuario, las explicaciones /orientaciones dadas, y trato de los médicos de familia, la solución a sus problemas (curación), el seguimiento y el servicio brindado por el CAPS N° 15, en correspondencia con los hallazgos de Acosta, et al. (2011). El grado de satisfacción de la mayoría de los usuarios es del rango muy bueno-excelente, similar a los descubrimientos de Acosta, et. al (2011). Se coincide con el

estudio de Reyes-Morales et al. (2013), en que la calidad de la atención personal es buena así como la calidad de la atención percibida en la atención ambulatoria.

En los decires analizados en las entrevistas sobre los servicios del CAPS, los profesionales identificaron todos los servicios que ofrecen revelando conocimiento sobre los mismos, así como los programas ofrecidos en el CAPS, lo que muestra que el médico de familia considera que el centro de salud posee los servicios necesarios para el requerimiento de la población.

Mientras que los usuarios presentan menor conocimiento sobre los programas y actividades de promoción y prevención, lo cual indica un elemento a trabajar divulgando las actividades que están disponibles en los centros de salud, en coincidencia con el estudio de Reyes-Morales et al. (2013), que expresó necesidad de fortalecer estrategias organizacionales para brindar atención con mayor oportunidad y responder a las expectativas de los usuarios.

Otro atributo, que fue bien evaluado por las usuarios, y profesionales del CAPS N° 15, fue el enfoque familiar, que el equipo de salud brinda a la comunidad, debido a que los médicos de familia, son egresados de la residencia de medicina familiar, y en su plan de estudio, lo importante es el enfoque familiar y la participación comunitaria, elementos que tienen presentes.

Este ítem, coincide con los hallazgos de Rodríguez-Riveros et al. (2011), en relación a la formación profesional; la diferencia con ese trabajo es que consideran que hay una importante inversión en la Atención Primaria de Salud, pero la población aún no se está apropiando de toda su potencialidad, mientras que en el presente trabajo se notó la ausencia del Estado por lo que se requiere una presencia mayor de parte de éste.

Los médicos de familia, entrevistados expresaron que sus conocimientos y competencias profesionales eran muy buenos por la capacitación obtenida ,mediante el cursado de la especialidad, coincidiendo con Ros Martrat (2004), quien obtuvo como resultado de su estudio que es bastante positiva .

Si bien se advierte cierta paridad de opiniones entre usuarios y profesionales, se entiende que lo que acontece en el CAPS, se enmarca en un contexto mayor que da sentido a los resultados, como la escasa presencia del Estado en ciertas cuestiones que hacen al funcionamiento de la institución.

Por una parte, el Municipio no proporciona las mejores condiciones para el desplazamiento de sus habitantes en días lluviosos, como del mismo modo el Ministerio de Salud, no proporciona parte de los insumos necesarios para una buena atención. Esto último, determina su falta, y con ello el cobro de un mínimo estipendio que posibilite su compra, lo que es advertido negativamente por los usuarios y médicos.

Pareciera que los déficits no alcanzan para ponderar negativamente el servicio, en tanto otros factores ponen a éstos en un segundo lugar. Tal vez el más importante por parte de los usuarios sea el trato que le proporciona el médico, esto es, empático, preocupado y ocupado por el otro, dedicado a la tarea.

La empatía desarrollada no es algo que venga dado exclusivamente en atributos personales del médico, sino en su formación, la que habilita lazos más profundos y duraderos para con los usuarios del servicio.

Si bien el personal médico no soslaya las cuestiones empáticas, hacen más hincapié en el conocimiento integral dado en la formación, el que lo habilita plenamente para el ejercicio de la tarea.

Tanto las concepciones del usuario puestas en la empatía, como las del médico en su saber profesional, no son incompatibles, pues ambas abrevan en la formación otorgada a los médicos de familia, la que de algún modo habilita la conexión entre ambos actores. Dicho de otro modo, ambas concepciones se fundan en una única base.

Al terminar el trabajo, se sintió la importancia de impulsar nuevos estudios que integren los factores que inciden en la satisfacción usuaria como un instrumento para sentar las bases de mejora en la atención considerando las necesidades de la comunidad de cada CAPS y, a fin de dar soluciones tanto a las expectativas como necesidades reales de los usuarios

Las conclusiones propician la reflexión acerca de cómo inciden los procesos formativos en los criterios cuantitativos y cualitativos sobre la calidad.

Uno de los interrogantes que emerge de esta tesis y merece la continuidad del estudio se refiere a ¿cuáles estrategias utilizan los equipos de salud de los CAPS para la promoción de la participación ciudadana en temas de calidad?

Finalmente, se destaca que quedan abiertas cuestiones susceptibles de investigación, tales como: aspectos referidos a la fiabilidad y validez de los resultados obtenidos; además, la necesidad de seguir generando producciones que aporten al estudio de la calidad de la atención en salud.

El camino cualitativo seguido marcó la importancia de esas investigaciones, que no tratan de probar o medir la cualidad de un acontecimiento, va más allá, tratando de descubrir tantas cualidades como sea posible, buscando conceptos que abarquen una parte de la realidad, abriendo un camino impensable.

CAPITULO VII

Reflexión Metodológica

En esta parte se presentan las reflexiones acerca de los fundamentos epistemológicos, (modo de entender el conocimiento, como proceso y producto de la investigación), que subyacen en el proceso vivenciado en los diferentes momentos del estudio; ubicando al objeto modelo construido y al estudio de casos como estrategia metodológica coherente para su abordaje.

Se destaca que este estudio, refleja la preocupación y el interés personal en relación con mi praxis en el ámbito de la salud en diferentes contextos del ámbito provincial.

La praxis,- desde una mirada semiótica-, es un constructo, que media entre la teoría y la empírea, y está instalado en la historia del sujeto: “Todo lo que sabemos del mundo, lo sabemos a partir de una perspectiva subjetiva, que hunde sus raíces en una biografía personal, social, y profesional.” (Samaja, 2004:25). La teoría, y la empírea, son antecedidas por la praxis - experiencia protagónica del investigador-, la que entendida como acción, constituyó el punto de partida de la producción de conocimiento en el proceso de investigación.

El diseño de la investigación, implicó planificar la estructura del objeto-modelo y su abordaje, lo que supuso distintas formas de diseñar la materialidad del objeto y el modo posible de estudiarlo, sustentado en un estudio de caso.

En este sentido, la investigación es individual, y a la vez, social, por lo que la interacción con los actores demandó manejo de la implicación en el acto de investigar para poder tomar distancia y “objetivar” la realidad.

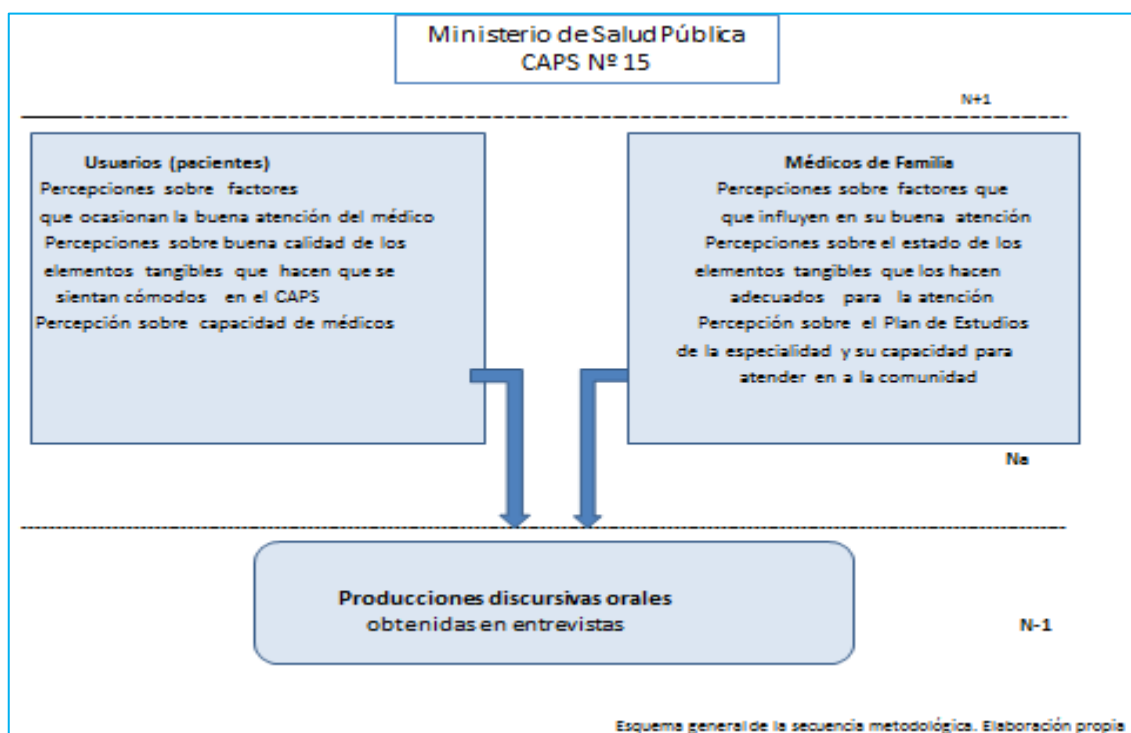
Al construir el objeto de estudio de la investigación u objeto modelo, se constituyó el dato científico; cuya construcción en estudios cualitativos -como el realizado-, se efectúa en los niveles inferiores de la estructura (matriz sub-unitaria), lo que en términos de Samaja, (2004) es un acto de *pro-creación* o de *producción* mediado por inferencia analógica y por un movimiento dialéctico.

La operacionalización de la variable, posibilitó la construcción de categorías, enriqueciendo la capacidad interpretativa de la realidad. Las categorías, fueron indicios, que permitieron representar aspectos de la realidad no accesibles, directamente a quien investiga.

Estas categorías, que implicaron aplicar un procedimiento (entrevistas), son las que dan valor, y significado a la variable en estudio: la calidad de la atención en salud, y vinculan, la empírea con la teoría.

Las investigaciones científicas, contienen distintos tipos de datos, con diferentes estratos de integración, por lo que se desenvuelven en el seno de un sistema de matrices de datos, de naturaleza jerárquica, y se construyen en diferentes niveles,: el nivel de anclaje o matriz central (Na), el nivel sub-unitario formada por los componentes de las unidades de análisis (N-1), y el nivel supraunitario formada por los contextos de las unidades de análisis (N+1) (Samaja, 2004).

Sistema de Matrices de Datos



Este trabajo, se basó en un estudio de caso sobre el CAPS N° 15, del Barrio Pirayui, de la ciudad de Corrientes, el cual permitió, un análisis profundo y recopilación de información. Se apoyó en la técnica de entrevistas en profundidad, las que se basaron, en un diálogo organizado, donde surgen los roles de entrevistador y entrevistado.

Esto, permitió la recuperación de la información, la que proporcionó, una mayor aproximación a la complejidad del objeto (realidad). Es preciso destacar, que los datos no son generalizables, son situados y contextualizados.

La investigación disciplinar en el marco de la Maestría en Metodología de la Investigación Científica, supuso tomar la noción de calidad de la atención en salud, desde la perspectiva de los actores, como objeto de reflexión epistemológica y metodológica.

Las variables del trabajo, fueron relacionales, porque los valores que la conformaban, emergieron de los vínculos entre las unidades de análisis. Los indicadores, fueron estructurales porque se construyeron a partir de operaciones que presuponían dimensiones relacionadas al sistema.

Por medio de los indicadores estructurales, que constituyeron la manera de evaluar las variables, se buscaron los significados sobre la calidad de atención de los Médicos de Familia de APS del CAPS 15 y los usuarios del mismo servicio.

Al terminar el trabajo, se sintió la importancia de impulsar nuevos estudios que integren los factores que inciden en la satisfacción usuaria como un instrumento para sentar las bases de mejora en la atención considerando las necesidades de la comunidad de cada CAPS y, a fin de dar soluciones tanto a las expectativas como necesidades reales de los usuarios.

BIBLIOGRAFÍA

- Acosta, L., Burrone, M. S., López de Neira, M. J., Lucchese, M., Cometto, C., Ciuffolini,...
Fernández, A.R. (2011). Análisis de la satisfacción del usuario en Centros de Salud del Primer Nivel de Atención en la provincia de Córdoba. Argentina. Escuela de Salud Pública. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Córdoba, Argentina. Revista Electrónica Trimestral de Enfermería. Enfermería Global N°.21. Vol. 10, Núm. 1. ISSN 1695 -6141. [Acceso: 05 de abril de 2017]. Recuperado de: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/115901-459931-1-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/115901-459931-1-PB%20(2).pdf)
- Acuña, C.A y Chudnovsky, M. (2002) EL SISTEMA DE SALUD EN ARGENTINA Documento 60 Marzo 2002. [Acceso: 15 de abril de 2017]. Recuperado de: <http://estatico.buenosaires.gov.ar/areas/salud/dircap/mat/matbiblio/salud.pdf>
- AITECO. Consultores. Desarrollo y gestión. El Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio. (s/f).[Acceso: 5 de diciembre de 2019]. Recuperado de: <https://www.aiteco.com/modelo-servqual-de-calidad-de-servicio/>
- Alvarez Vázquez, Luisa. (2006). Investigaciones con enfoque cualitativo en la atención primaria de salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 22(3) [Acceso: 11 de junio de 2018]. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252006000300014&lng=es&tlng=es.
- Amador Porro: C.O, Cubero Menéndez, O. (2010). Un sistema de gestión de calidad en salud, situación actual y perspectivas en la atención primaria. *Rev Cubana Salud Pública* v. 36 n. 2 Ciudad de La Habana. [Acceso el 15 de abril de 2017] Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v36n2/spu12210.pdf>
- Andréu Abela, J. (2000) Las técnicas de análisis de contenido: una revisión actualizada. Fundación Centro Estudios Andaluces, Universidad de Granada, v.10, n. 2, p. 1-34. [Acces: 15 de abril de 2017] Recuperado de: <http://public.centrodeestudiosandaluces.es/pdfs/S200103.pdf>
- Arce, H. E., (2010).El Sistema de Salud: De dónde viene y hacia dónde va. Prometeo Libros. Argentina. Buenos Aires.
- Bases del Plan Federal de Salud, (2004-2007) Presidencia de la Nación. Ministerio de Salud de la Nación. Consejo Federal de Salud. [Acceso: 20 de enero de 2017]. Recuperado de:

http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Políticas_Nacionales_Salud-Argentina_2004-2007.pdf

- Belmartino, S, (2005). La Atención Médica Argentina en el Siglo XX. Instituciones y Procesos. Buenos Aires- Colección Historia y Cultura. Siglo XXI Editores.
- Berenguera Ossó, A. Fernández de Sanmamed. M.J., Pons Vigués, S.M., Pujol Ribera, E., Rodríguez Arjona, D., y Saura Sanjaume, S. (2014) ESCUCHAR, OBSERVAR Y COMPRENDER Recuperando la narrativa en las Ciencias de la Salud APORTACIONES DE LA INVESTIGACIÓN CUALITATIVA. Barcelona: Institut Universitari d'Investigació en Atenció Primària Jordi Gol (IDIAP J. Gol).
- Berra, S. (2012). El estudio de las funciones de la atención primaria de la salud. Adaptación en implementación de los cuestionarios PCAT en Argentina. [Acceso: 20 de enero de 2017]. Recuperado de: http://ciess.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2012/05/2012_FuncionesAPS_AR-PCAT_CIESS-UNC.pdf
- Breilh, J. (2005) Informe Alternativo en Salud: Una Herramienta de los Pueblos. Observatorio Latinoamericano de Salud. Centro de Estudios y Asesoría en Salud. CEAS, Ecuador; p. 201 -223.
- Centros de Salud y Hospitales en Capital (S/F). . [Acceso: 12 de marzo de 2017]. Recuperado de: <http://centrosmedicosyhospitales.com/argentina/hospitales/CORRIENTES/CAPITAL>
- Ceriani Cernadas, J, M., (1998) Los cambios en el ejercicio de la medicina, la dignidad de la profesión médica y el cuidado de la salud de la población. Arch Arg Pediatr; 96: 210 – 213
- Conferencia Internacional de ALMA- ATA. URSS. (1978). Atención Primaria de la Salud. Alma - Ata, Unión Soviética- Informe- Organización Mundial de la Salud. Ginebra. [Acceso 12 de marzo de 2017]. Recuperado de: http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/065_salud1/material/archivos/documentos/declaracion_de_alma_%20atta.pdf
- Constitución de la Nación Argentina. (1994) Constitution Society [Internet]. [Acceso: 07 de marzo de 2017]. Recuperado de: <http://www.constitution.org/cons/argentin.htm>

- Cuba – Fuentes, M., Jurado, A., Estrella, E., (2011). Evaluación del cumplimiento de los atributos de la Atención Primaria y grado de satisfacción de los usuarios de un establecimiento de primer nivel de atención. *Rev. Med. Herediana*: 22 (1)
- Chaloum, M. J. y Varas, N. I. (2016). Los Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPs): Una estrategia de salud comunitaria en la zona sanitaria V, San Juan. Villa María: Universidad Nacional de Villa María.
- Deming, W. Edwards (1986). *Calidad, productividad y competitividad: la salida de la crisis*. Díaz de Santos. Madrid.
- Donabedian A. (1966).Evaluación de la calidad de la atención médica. *Milbank Memorial Fund Q* . 1966; 44 (3) (supl.): 166-206. Reimpreso en *Milbank Q* . 2005; 83 (4): 691-729.
- Donabedian, A. (1984). *La Calidad de la atención médica, definición y métodos de evaluación*. Editorial La Prensa Médica Mexicana.
- Donabedian, A. (1990). *Garantía y Monitoreo de Calidad de la Atención Médica*. Un texto introductorio. *Perspectiva en Salud Pública*. Instituto Nacional de Salud Pública. México.
- Franco-Giraldo, A. (2015). El rol de los profesionales de la salud en la atención primaria en salud (APS).*Rev. Fac. Nac. Salud Pública* 2015; 33(3): 414-424. DOI: 10.17533/udea.rfnsp.v33n3a11.. [Acceso: 10 de diciembre de 2018]. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v33n3/v33n3a11.pdf>
- Gallego Riostra, S., (2002) La relación médico-enfermo ante los avances científicos. *Perspectivas de futuro. Revista de Administración Sanitaria*. Jul/Sept; VI (23):109.
- Gallo Vallejo F.J; Altisent Trota R; Díez Espino J., Fernández Sánchez, C., Foz I Gil G., Granados Menéndez, M., Lago Deibe, F. (1999). Atención Primaria. Perfil profesional del médico de familia. *Revista Elsevier* 1999; Vol. 23. Núm. 4. 236-45. [Acceso: 10 de diciembre de 2018].Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-sumario-vol-23-num-4-X0212656799X11193>
- Gergen, K (1994).*Construccionismo Social*. Aportes para el debate y la práctica. Compiladoras: Ángela María Estrada Mesa y Silvia Diazgranados Ferrands. Universidad de los Andes. Facultad de Ciencias Sociales (2007). [Acceso: 04 de abril de 2019]. Recuperado de :

https://www.taosinstitute.net/Websites/taos/images/PublicationsFreeBooks/Gergen_construccionismo_social.pdf

Gómez, M. A, (2013). Calidad y Humanización. Organización Panamericana de la Salud. Ponencia en el “X Encuentro Nacional de Experiencias en Mejoramiento Continuo de la Calidad en Salud” y “IX Conferencia Nacional e Internacional de Calidad en Salud”, Perú.

Gordon, E., Golanty, E.; Browm, K. M. (1999). Health and Wellness (6ta. ed., pp. 4-16). Sudbury, MA: Jones and Bartlett Publishers.

Grönroos, C. (1994). Marketing y gestión de servicios: la gestión de los momentos de la verdad y la competencia en los servicios. Madrid: Editorial Díaz de Santos.

Hahn, D. B.; Payne, W. A. (1999). Focus on Health (4ta. ed., pp. 2-16). Boston: WCB/McGraw-Hill.

Haraway, D. J., (1995). Conocimientos situados: la cuestión científica en el feminismo y el privilegio de la perspectiva parcial. Cap. 7 de Ciencia, cyborgs y mujeres. La invención de la naturaleza. Madrid. Cátedra. [Acceso: 04 de abril de 2017]. Recuperado de: <https://lascirujanas666.files.wordpress.com/2014/04/haraway-conocimientossituados.pdf>

Hernández-Girón, C., Orozco-Núñez, E.; Arredondo-López, A.(2012) Modelos conceptuales y paradigmas en salud pública. Rev. Salud Pública. 14 (2): 315-324, Ensayos.. [Acceso: 04 de abril de 2017]. Recuperado de: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v14n2/v14n2a12>

Hospital Universitario del Valle, HUV. “Evaristo García”, (.2010). Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. ESECalí, Valle, Colombia. [Acceso: 07 de mayo de 2016]. Recuperado de: <http://www.fundacionfundesalud.org/pdf/files/calidad-de-la-atencion-en-salud.pdf>

Jiménez Cangas, L; Báez Dueñas, R, M.; Pérez Maza, B.; Reyes Álvarez, I, (1996). Metodología para la evaluación de la calidad en instituciones de atención primaria de salud. Revista Cubana de Salud Pública, 22(1), 15-16. [Acceso: 04 de abril de 2017]. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34661996000100008&lng=es&tlng=es

- Laurenza, M. (2013). Calidad de la atención de la salud desde la perspectiva del paciente: análisis de los resultados de una encuesta realizada en centros de atención primaria del ámbito público; 2013. [Acceso: 10 de febrero de 2017] Recuperado de: <http://www.itaes.org.ar/biblioteca/5-2013/ITAES-5-2013-investigacion.pdf>
- Macias, G.F. (2009). Evaluación de la calidad de atención en el centro de salud de campo verde: San Salvador de Jujuy. CUADERNOS FH y CS-UN Ju, Nro. 37:291-305. [Acceso: 04 de abril de 2017]. Recuperado de: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-81042009000200014&lng=es&nrm=iso
- Macinko, J, Montenegro, H, Nebot Adell, C, Etienne, C y Grupo de Trabajo de Atención Primaria de Salud de la Organización Panamericana de la Salud. (2007). La renovación de la atención primaria de salud en las Américas. Rev. Panam. Salud Pública. 2007; 21(2/3):73–84. [Acceso: 07 de marzo de 2017]. Recuperado de: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v21n2-3/03.pdf>
- Mapa de la Provincia de Corrientes, (2019). Recuperado de: https://www.google.com.ar/search?tbm=isch&sxsrf=ACYBGNSWApEiDkBgDVJxoYz5TdSKJuO_rg%3A1572984896105&sa=1&ei=QNjBXbiHBoK65OUPio6zyAg&q=mapa+de+la+ciudad+de+corrientes&oq=mapa+de+la+ciudad+de+corrientes&gs_l=img.1.1.35139j0l2j0i8i30j0i24i3.164.88.16488..21127...0.0..0.93.93.1.....0....1..gws-wiz-img.X97JSzUNhIk#imgdii=jbIU7vfkmR32pM:&imgsrc=fWLhv_WXGkpyAM:
- Masuet, A.M. (2010) “La calidad de la atención médica ambulatoria en el Hospital Pediátrico del Niño Jesús, de la Ciudad de Córdoba” Maestría en Salud Pública. [Acceso: 07 de abril de 2017]. Recuperado de: http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/MASUET_alberto_mario.pdf
- Menéndez, E., (1988). Morir de alcohol. Saber y Hegemonía Médica. Cap. III. El Modelo Médico Hegemónico. Estructura. Función y Crisis. Alianza Editorial Mexicana
- Meseguer Henarejos, A, B, (2007). Universidad de Murcia. Departamento de Fisioterapia. El informe del usuario como instrumento para evaluar calidad percibida y científico – técnica en Fisioterapia. [Acceso: 05 de febrero de 2017]. Recuperado de: <http://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/31761/TABMH.pdf?sequence=1>
- Ministerio de Salud, (2005). Marco de planificación para la evaluación ambiental del proyecto FESP Argentina. Programa y Funciones Esenciales para la salud pública (PO 90993). [Acceso: 15 de febrero de 2017]. Recuperado de: <http://www.msal.gov.ar>

- Moreno-Luzón, M. D., Peris, B. F. J. y González, C.T. (2001): Gestión de la Calidad y Diseño de Organizaciones: Teoría y estudio de casos, Madrid: Prentice-Hall.
- Municipalidad de la ciudad de Corrientes, (s/f) .Sala de Atención Primaria (SAPS). [Acceso: 07 de enero de 2017]. Recuperado de: <https://ciudaddecorrientes.gov.ar/salud/saps>
- Organización Mundial de la Salud (1946). Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud. [Acceso: 17 de enero de 2017].Recuperado de: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (1985). La educación para la salud. Ginebra.
- Organización Mundial de la Salud. (2000). Mejorar el desempeño de los sistemas de salud. Informe sobre la salud en el mundo. Génova.. [Acceso: 05 de marzo de 2017]. Recuperado de: http://www.who.int/whr/2000/en/whr00_es.pdf?ua=1
- Organización Panamericana de la Salud. (2008). Serie La Renovación de la Atención Primaria de la Salud en las Américas. N° 1. “Sistemas de salud basados en la Atención Primaria de Salud: Estrategias para el desarrollo de los equipos de APS”. Washington, D.C.: OPS, © 2008. ISBN 978-92-75-33262-7 – Electrónico. Área de Sistemas y Servicios de Salud HSS-SP. [Acceso: 10 de enero de 2017]. Recuperado de: http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2010/APS-Estrategias_Desarrollo_Equipos_APS.pdf
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. Y Berry, L. (1988): “SERVQUAL: a multiple scale for measuring consumer perceptions of service quality”. Journal of Retailing, 64, 12-40.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. Y Berry, L. (1993). *Calidad Total en la Gestión de Servicio*. Madrid: Díaz de Santos.
- Plano con los barrios de la ciudad de Corrientes. (2019). [Acceso: 12 de enero de 2017]. Recuperado de: <https://www.google.com/maps/d/viewer?msa=0&mid=1laMiMkIsOYC2GM9k-dPIJy2ubYc&ll=-27.489295480951412%2C-58.785303&z=12>
- Programa de Residencia de Medicina Familiar. Recuperado de <https://med.unne.edu.ar/web/wp-content/uploads/2019/04/medicina-familiar-res.-2484-11>
- Ramos Domínguez, B. N., (2011). Control de calidad de la atención de salud. 2^{da}. Edición. La Habana Editorial Ciencias Médicas.

- Real Academia Española (2019). Diccionario de la Real Academia Española. Edición del tricentenario. [Acceso: 20 de marzo de 2020]. Recuperado de: <http://dle.rae.es/?w=diccionario>
- Reyes-Morales, H., Flores-Hernández, S., Saucedo-Valenzuela A. L., Vértiz - Ramírez J., Juárez-Ramírez, C., Wirtz, V .J.; Pérez-Cuevas R. (2013). Percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención ambulatoria en servicios de salud en México. Salud Pública Mex. vol.55, supl. 2: S100-S105. [Acceso:07 de marzo de 2017]. Recuperado de: <http://bvs.insp.mx/rsp/ files/File/2013/vol%2055%20supl%20No%202/3calidad.pdf>
- Rodríguez-Riveros, M.I., Bursztyn, I., Ruoti, M., Dullak, R., Páez, M., Orué, E.; Velázquez, S. (2011) Evaluación de la Atención Primaria de Salud en un contexto urbano: percepción de actores involucrados – Bañado Sur – Paraguay. [Acceso: 20 de marzo de 2017]. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v36n94/a16v36n94.pdf>
- Rodríguez- Weber, M; López Candiani, C., (2002). Satisfacción de usuarios de consulta externa de especialidad en el instituto Nacional de Pediatría. Acta Pediátr. México; 23 (1): 12- 17
- Roemer, M.I.; Montoya-Aguilar, C. (1988) Evaluación y garantía de la calidad en la atención primaria de salud. Organización Mundial de la Salud. Ginebra. [Acceso: 20 de marzo de 2018]. Recuperado de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/39483/9243701053_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ros Martrat, E. (2004). Las competencias profesionales adquiridas en medicina familiar y comunitaria. Una mirada desde tutores y residentes. [Acceso: 15 de febrero de 2018]. Recuperado de: file:///D:/Users/Usuario/Downloads/Las_competencias_profesionales_adquiridas_en_medicina.pdf
- Samaja, J, (2004) .Epistemología y metodología. Elementos para una teoría de la investigación científica. 3 era. ed. Bs.As. Argentina. Editorial Universidad de Buenos Aires.
- . Segalini,A, M., Weisbrot,M., Vietto, V., Rezzónico, M., Vázquez Peña, F., Terrasa, S.; Kopitowski, K. (2017) Valoración de la atención primaria de la salud en el Centro de Medicina Familiar y Comunitaria San Pantaleón desde la perspectiva de los

profesionales de la salud (estudio de corte transversal) Rev. Hosp. Ital. Bs.Aires 2017; 37(1): 4-9. [Acceso: 24 de febrero de 2018]. Recuperado de: https://www.fundacionmf.org.ar/visor-producto.php?cod_producto=5202

Silva, A. (2001). Recogiendo una Historia de Vida. Guía para una Entrevista Fermentum. Revista Venezolana de Sociología y Antropología, vol. 11, núm. 30, enero-abril, 2001, pp. 155-161. Universidad de los Andes. Mérida, Venezuela. [Acceso: 25 de febrero de 2017]. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=70512127012>

Starfield B., Cassady C., Nanda J., Nanda, C.B. Forrest, R. Berk . (1998). Consumer experiences and provider perceptions of the quality of primary care: implications for managed care.

Testa, M. (1993) "Atención ¿Primaria o Primitiva? de Salud. Pensar en Salud.". Buenos Aires- Colección Salud Colectiva. Editorial.

Torres M., (2011). Modelo de Calidad de la Atención Médica de Avedis Donabedian- INFOcalSER. Investigación en Calidad del Servicio, Información y Productividad. [Internet]. [Acceso el 12 de marzo de 2017]. Disponible en: <http://infocalser.blogspot.com/2011/10/modelo-de-calidad-de-la-atencion-medica.html#:~:text=Modelo%20de%20Calidad%20de%20la%20Atenci%C3%B3n%20M%C3%A9dica%20de%20Avedis%20Donabedian,-Por%20Maritza%20Torres&text=Un%20modelo%20citado%20en%20la,y%20sus%20indicadores%20para%20evaluarla.>

Universidad de Buenos Aires (UBA). (2010) .Resumen sobre Plan Federal de Salud y COFESA. Facultad de Psicología- Salud Pública y Salud Mental. Buenos Aires. [Internet]. [Acceso el 12 de enero de 2017]. Disponible en: [http:// www.altillo.com / Resumen del PFS/ UBA - Psicología > Salud Pública y Salud Mental / ar](http://www.altillo.com/Resumen%20del%20PFS/UBA%20-%20Psicología%20y%20Salud%20Pública%20y%20Salud%20Mental/ar)

Ureña V. (2001. 1:46-66) La calidad de la atención sanitaria: definición, historia y conceptos básicos. Calidad y Riesgo.

Vázquez Navarrete, M.A., Rejane Ferreira da Silva, M., Siqueira Campos, E., Campos Pereira, A. P., da Silva Diniz, A., Veras, I. L.; Kruze Grande, de Arruda, I. (2002) Visión de los diferentes agentes sociales sobre la participación social en el Sistema de Salud en el Nordeste de Brasil. Una aproximación cualitativa. Rev. Esp. Salud

Pública 2002; 76: 585-594 N.º 5 . [Acceso: 04 de enero de 2017]. Recuperado de :
<http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v76n5/original8.pdf>

Vega Romero R, Carrillo Franco J. (2006) . APS y acceso universal a los servicios de salud en las condiciones del SGSSS de Colombia. El Caso Salud a su Hogar en Bogotá en Revista Espacio Abierto. [Acceso: 15 de marzo de 2017]. Recuperado de:
http://rev_gerenc_polit_salud.javeriana.edu.co/vol5_n_11/espacio_abierto.pdf

Vignolo, J., Vacarezza, M., Álvarez, C.; Sosa, A. (2011) Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Arch Med Interna; XXXIII (1):11-14 11.- © Prensa Médica Latinoamericana. ISSN 0250-3816. [Acceso: 17 de marzo de 2017].
Recuperado de :
<http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf>

Wilner A.; Stolkiner A. (2007). Abordajes de la Atención Primaria y el Derecho a la Salud en los países del Cono Sur - Red ISSS Algunas ideas sobre la Atención Primaria de la Salud en Argentina. [Acceso: 22 de diciembre de 2016]. Recuperado de :
<http://salud.ciee.flacso.org.ar/files/flacso/Concepcion/pdf/anteriores/APS%20y%20Derecho.pdf>

Zeithaml, V, A., Parasuraman, L, Berry, L. (1992). Calidad total en la gestión de servicios. Ediciones Díaz de Santos.

Zurro, A., Ledesma Castelltort, A.; Sans Miret, A., (2000). El modelo de atención primaria de salud: balance y perspectivas. Atención Primaria. Vol. 25. Núm. 1.

Zurro, A. y Pérez Cano J. F., (2003). Atención Primaria. Conceptos, organización y práctica clínica. 5ta ed. Madrid: Elsevier.

Zurro, A y Jodar Solà, G. (2011) Atención primaria de salud y atención familiar y comunitaria. Madrid: Elsevier

Literatura Complementaria

- Bello M, Becerril-Montekio V. (2011) Sistema de Salud de Argentina. Artículo de Revisión .Salud Publica Mex.2011; 53 supl 2.S96 – S 108.
- Borda, P; Dabenigno, V; Freidin, B; Güelman, M (2017). Herramientas para la investigación Social Serie: Cuadernos de Métodos y Técnicas de la investigación social ¿Cómo se hace? N° 2. ESTRATEGIAS PARA EL ANÁLISIS DE DATOS CUALITATIVOS. Instituto de Investigaciones Gino Germani Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires Ciudad de Buenos Aires, Argentina. . [Acceso: 20 de enero de 2018]. Recuperado de: www.iigg.sociales.uba.ar
- Cerrutti M., Manzelli, H., Necchi, S., Pecheny, M, y Petracchi, M.(2004) Calidad de Atención en Salud. Serie Seminarios Salud y Política Pública. Centro de Estudios de Estado y Sociedad. SEMINARIO V. [Acceso:25 de noviembre de 2016]. Recuperado de: <http://www.cedes.org.ar/Publicaciones/SSPP/2004/SSPP200405.pdf>
- Dalmaroni, M. (2009) La investigación literaria: problemas iniciales de una práctica. Santa Fe. Argentina. Universidad Nacional del Litoral.
- Kroeger A. (1992). Instituto de Higiene Tropical y Salud Pública de la Universidad de Heidelberg, Ronaldo Luna, Instituto Nacional de Salud de Guatemala. ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD Principios y métodos Segunda edición. Organización Panamericana de la Salud; Centro Latinoamericano del Instituto de Higiene Tropical en la Universidad de Heidelberg, Sociedad Alemana para la Cooperación Técnica: Editorial Pax México, Librería Carlos Césarman, SA.
- Mira JJ, Vitaller J, Aranaz J, Herrero JF, Buil JA. La satisfacción del paciente. Aspectos teóricos y metodológicos. Revista de Psicología de la Salud. 1992; 4:89-116.
- Robles, B. (2011).La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropológico. Cuicuilco , vol. 18, n. 52, pp. 39-49. ISSN 0185-1659. [Acceso: 20 de marzo de 2017]. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-16592011000300004
- Vasilachis de Gialdino, I. (2006) (coord.) Estrategias de investigación cualitativa. Barcelona. España. Gedisa.
- Yin, R.K. (1994) Investigación sobre Estudio de Casos. Diseño Y Métodos. SAGE Publications

ANEXO DOCUMENTAL

**Entrevistas a
Médicos de Familia
del CAPS N°15**

Entrevista N° 1

Entrevistado: Coordinador e Instructor de la Residencia de Médicos Especialistas en Medicina Familiar (M.1)

Entrevistadora: Ana María Crémadès

Fecha: mayo de 2017

Horario: 20 a 21.30

Lugar: CAPS N° 15

Estimado Dr.:

Estoy abocada a una investigación sobre los médicos de familia y los CAPS como requisito de la Maestría en Metodología de la Investigación Científica de la UNNE. Para concretar los objetivos solicito su colaboración a fin de acceder a información relevante para el estudio acerca de este CAPS y de los profesionales especializados en familia.

Garantizo la confidencialidad de la información que Ud. brinde y fundamentalmente, de aquellos aspectos, que a su juicio no deben considerarse en los datos.

Muchas gracias por su valiosa colaboración

Entdora: Buenos días Dr. ¿Qué puede comentar como Jefe de Residentes de la especialidad de Médico de Familia de este CAPS?

Entdo.: Soy coordinador e instructor de la residencia de los médicos Especialistas en Medicina Familiar que funciona en el Centro de Salud N° 15 “Don Arturo Ilia” del barrio Pirayuí de esta ciudad.

Hay un director de la sala, la Lic. ...Ah! No te van a dejar sacar fotos... tienen miedo de que les roben información, no sé qué información les van a robar, pero no, no puedes sacar fotos

Soy la segunda promoción de la residencia y desde que me recibí quedé como jefe de residentes y luego como instructor. En este momento, la residencia tiene más de 10 Cohortes o años desde su creación.

La residencia de Medicina familiar y comunitaria, nos da las herramientas necesarias como para que podamos desarrollar las actividades en un centro de salud. De ahí, que considero que sin ese tipo de herramientas nos hubiera sido difícil llevar adelante la tarea dentro del Centro de Salud, o quizás la hubiera llevado adelante tratando de replicar lo que se hace en el hospital, que simplemente se dedica a la atención del enfermo.

Aquí, estoy a cargo de un área programática. Es una división o un territorio definido, sobre el cual nosotros tenemos la responsabilidad de la salud de esa población. Para que me entienda, el territorio es definido de manera bastante arbitraria teniendo en cuenta que los límites son calles. Por ejemplo, la calle Cuba es el límite, o la ruta doce. Esto, divide nuestra área, del área programática de otros CAPS (Dr. Montaña, Ponce o Riachuelo).

Sin embargo, en la práctica esa división geográfica no es tan estricta, ya que nosotros atendemos a las personas que se encuentran o viven en el barrio Ponce, Dr. Montaña, o 17 de agosto. Esa área programática, nos sirve como referencia para poder hacer la atención a la comunidad, que va más allá de la atención en consultorio o la atención médica propiamente dicha.

No tiene límites precisos. El Pirayú tiene una población a cargo, que abarca el Pirayú Viejo, pero el Dr. Montaña, el 17 de agosto, la Ruta 12 son los límites. No está bien delimitado y viene gente de distintos barrios, o sea que tenemos una población a cargo definida por representaciones que tienen que ver con las calles, y a su vez vecinos de otros lados.

Aquí me encuentran miércoles jueves y viernes en la sala con los chicos y estoy lunes y martes en el Hospital Escuela.

Este es un centro como cualquier otro centro de salud polivalente, donde se atiende a la población en general. Funciona con turnos o consultorios de atención programada y también demandas espontáneas.

El Centro de Atención Primaria, tiene 4 consultorios, una parte de emergencia y reanimación que se llama shock Room, que es la parte de reanimación para las emergencias y las urgencias. Hay desfibrilador, oxígeno, todo preparado para el caso de alguna emergencia, sala de rayos, el aparato no funciona por lo cual lo sacaron la semana pasada porque no hay revelador, pero tenemos la sala. Hay laboratorio, farmacia, administración, enfermería y una sala de internación abreviada que tiene dos camas.

En la sala, internamos a los pacientes (usuarios) no más de 12 horas, siempre depende de lo que uno vaya evaluando, si van a estar más tiempo por la gravedad, implica que hay que derivarlo a un hospital. Como no tenemos ambulancia, siempre llamamos al 107, y por ahí demora, porque estamos a 8 km del centro.

Cuenta con un servicio de emergencia durante las horas de la noche; con Kinesiología, Odontología, Asistentes Sociales y Agentes sanitarios. Se brindan además de las consultas médicas diversos tipos de atención a la comunidad.

Esas atenciones varían de acuerdo a la problemática, por ejemplo, en épocas como ahora donde existen grandes precipitaciones, hay gente inundada y los médicos junto con los agentes sanitarios brindamos apoyo, viendo donde se los puede trasladar, se hacen controles en esos centros de atención teniendo en cuenta que nuestra población a cargo es de un asentamiento, que son terrenos ocupados por esas familias, y que no cuentan con servicios mínimos necesarios, como ser agua, cloacas, urbanización, si es que no existen calles, etc.

Es una zona de población vulnerable, además tenemos casos de violencia de género, adicciones, casos que rayan con la ilegalidad, mucha marginalidad, entonces también tratamos de dar contención a ese tipo de usuarios.

Nosotros tenemos identificados a los usuarios por edad, sexo, **dónde** están ubicados, sus patologías, hacemos seguimiento de los mismos.

También, desde la creación del Centro de Salud estamos realizando estudios de las familias. Con la residencia, el primer trabajo que se realiza, es un análisis de situación de salud, que consiste en un relevamiento de la población en base a varios indicadores, por ejemplo, vivienda, educación, ingreso, etc., eso nos permitió elaborar un mapa.

Entdora: ¿Qué puede decir acerca de la calidad de atención que brindan a esa población?

Entdo: Nosotros tratamos de brindar la mejor calidad de atención, no solamente con conocimiento clínico o farmacológico, sino también tratando de dar contención, de realizar lo que se llama medicina central, donde la persona es el centro.

En la residencia, tratamos de formarlos, en el paradigma, de lo que es la atención de un usuario, en su contexto, teniendo en cuenta, todos sus problemas de la vida diaria, que hacen que no simplemente se solucione con un determinado fármaco, con una pastilla, o con un jarabe.

Normalmente recibimos usuarios variados que concurren por un dolor de muelas, para vacunarse, pedir anticonceptivos, etc.

Una cosa es la consulta programada, turnos reservados, donde generalmente se hacen muchos controles de personas sanas, niños, embarazos, salud de la mujer.

También hacemos consultas de demandas espontáneas, donde se pueden ver casos como presión alta, dolores abdominales, fiebre. etc.

Trabajo en este Centro de Salud desde su creación en agosto del año 2013, y como vivo relativamente cerca si requieren de mi presencia con urgencia, puedo asistir rápidamente, ya que sólo tardo en llegar menos de 15 minutos.

También, desde la creación del centro de Salud estamos realizando estudios de las familias. Con la residencia, el primer trabajo que se realiza, es un análisis de situación de salud, que consiste en un relevamiento de la población en base a varios indicadores, por ejemplo, vivienda, educación, ingreso, etc., eso nos permitió elaborar un mapa en el que nosotros tenemos identificado el tema del asentamiento, inclusive dentro del asentamiento fueron identificadas cuáles son aquellas familias con más riesgo y patologías crónicas. Lo mismo, en una zona del otro lado de lo que es el barrio, podemos identificar que son con viviendas urbanizadas entregadas por el gobierno que cuentan con cloacas, servicio de agua potable, electricidad, que difieren mucho de la realidad del denominado asentamiento.

Tanto en uno como el otro lugar, se realizó un análisis, lo que nos permite casi la nominalización de la población a cargo.

En el asentamiento se dificulta un poco, al ser gente que no es dueña de la tierra, no es propietaria, se queda un tiempo, se van y viene otra gente, hay mucho movimiento, es una renovación constante, pero básicamente tenemos un conocimiento de la población en general en cuanto a su edad, perfil epidemiológico, patologías más comunes.

Podría decir que el 50% son mujeres, tenemos un 14 % de niños, la mayoría tiene cobertura social; no así la gente del asentamiento donde la mayoría no tienen cobertura social, hay mayor cantidad de niños y de adultos en riesgo, y cada uno utiliza medios de movilidad distintos.

En las viviendas tienen algún tipo de vehículo llámese moto, auto, además agua potable, cloacas y electricidad. No así en el asentamiento, donde dependen más del transporte público. En asentamiento tienen conexiones clandestinas realizadas por ellos mismos y el agua potable sale de un caño con varias canillas, es agua corriente pero con muchas conexiones clandestinas y sin ningún tipo de control. Habría que controlar si no existe algún grado de contaminación en el agua.

Con respecto a las calles, están un poquito más organizados, y se abrieron algunas calles como para decir que están urbanizados, pero en los días de lluvia la

mayoría de ellas son intransitables, seguimos con imposibilidad de ingresar con vehículos, por ejemplo, la ambulancia, si se necesita se aproxima a la orilla del asentamiento, y hasta allí, tiene que acercarse la persona que la necesita, la que generalmente es trasladada a un centro de salud y de ahí a un centro de mayor complejidad, pero no pueden transitar por esas calles.

Entdora: Los usuarios, catalogados según patologías o riesgos ¿acuden al centro de salud?

Entdo: Generalmente se ve una diferencia entre la gente de las viviendas y del asentamiento.

La gente de las viviendas, en estos dos últimos años, con la inauguración de la Escuela, el Colegio Secundario y algunas iglesias, viven más en el barrio.

Al principio, eran las denominadas “viviendas dormitorios”, es decir, venían a dormir, por la mañana temprano iban a la ciudad, llevaban a sus hijos al centro y consultaban en forma particular o en algunos de los establecimientos del centro de la ciudad

Ahora, la gente vive más en el barrio, no viene solamente a dormir, y se ha visto un aumento de las consultas de esa gente al centro de salud. De los del asentamiento, tenemos nuestros pacientes (usuarios) estrellas, sabemos cuándo consultan, por qué consultan, les hacemos seguimiento, hay chicos con broncoespasmo, que después de la primer consulta si no vienen a control se los va a buscar, se los identifica, se les hace un seguimiento tratando de que no se complique, o ver que no haya sucedido algo, y necesitaban consultar por ejemplo al Hospital Pediátrico. Todo eso vamos averiguando y asentamos en la Historia Clínica (HC).

A estas historias clínicas, que están en Estadística del Centro de Salud, acceden los médicos. Estamos trabajando en un proyecto actualmente, tratando de realizar las H. C. electrónicas para que queden digitalizadas en una computadora, en donde con una clave se pueda acceder a esa información, no solo desde el Centro de salud sino también desde los Hospitales.

Entdora: ¿Cuál es su percepción acerca del nivel de satisfacción de los usuarios, con el servicio brindado por los médicos y el CAPS?

Entdo: Nosotros habíamos hecho en el año 2014 un trabajo sobre satisfacción, está un poco sesgado, porque se había hecho desde la residencia y para con los residentes.

Habíamos medido el grado de satisfacción después de la atención por los residentes. En ese momento la calificación había sido de buena a muy buena, con casi un 96% de satisfacción acerca de la atención. Personalmente puedo decir que esos niveles de satisfacción se mantienen, que tenemos una buena calificación por parte de los usuarios del sistema.

Destaco en particular, la idoneidad de los médicos de familia que tratan de ser eficientes, para dar respuesta a las necesidades de la gente, de generar confianza en ellos para poder dar soluciones efectivas y cumplir con las normas de seguridad. Otro aspecto importante, es el cumplimiento de los servicios programados en el centro, la atención de las urgencias, la atención de las familias en sus casas, el cuidadoso registro de información para conocerlos, y el interés en resolver los problemas que están a nuestro alcance.

Son muy pocas las quejas, pueden quejarse por el horario de atención, porque se lo cita a las nueve y diez y el médico se retrasó con algún turno, o que tenía que atenderlo, pero en general no existen mayores quejas con respecto a los médicos. Por ejemplo cuando un médico no viene otro se hace cargo del turno. Estamos hablando de los programados, porque la guardia siempre está cubierta y ninguna persona queda sin atención.

Debo recordar también, que tenemos dos camas para hacer una internación abreviada, que es atendida por los mismos médicos.

Entdora: Leí que el Ministro de Salud Pública Julián Dindart expresó a los medios que era un Mini Hospital

Entdo: Es un CAPS, que está pensado para ser una sala de derivación de todos los otros centros de salud, al tener o estar pensado con laboratorio, sala de rayos x, y todo lo demás. Tiene una complejidad superior a lo que debería ser un Centro de Salud. Por eso creen que es un mini hospital, pero en realidad es un centro de salud, la complejidad es relativa, los problemas de la gente suelen ser mucho más complejos que sacar una radiografía. Más allá, de que la gente está feliz cuando le sacas una radiografía aunque no necesite eso.

El mismo, cuenta con servicio de guardia nocturna y es el primer Centro de Atención Primaria con residencias médicas, los residentes son del área de Medicina Familiar del Hospital Escuela

La gente va a nuestro CAPS por una cuestión de atención. Estamos viendo todos los días distintas patologías. A los usuarios, les gusta cómo le atendemos, el trato amable de los médicos de familia y de otros profesionales de la salud, realizamos atención individualizada, tratamos de atenderlos en los horarios que ellos necesitan, los orientamos sobre todo en los cuidados, el tratamiento y el correcto uso de medicamentos. Buscamos comprenderlos, entender cuáles son sus necesidades

Disculpe, no puedo seguir conversando en este momento. ¿Lo dejamos para después si necesita más información?

Entdora: Gracias Dr. por su tiempo y su amabilidad. Si necesito **un nuevo encuentro para continuar dialogando, lo llamo y coordinamos. Hasta pronto y ¡nuevamente gracias!**

Análisis del contenido de entrevista a Médico de Familia N° 1

Tópicos	Discurso	Análisis
Residencia de la especialidad de Médico de Familia del CAPS	<p>Edo: Soy coordinador e instructor de la residencia de los médicos Especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria que funciona en el Centro de Salud N° 15 “Don Arturo Iliá” del barrio Pirayuí de esta ciudad.</p> <p>Hay un director de la sala, la Lic. ...Ah! No te van a dejar sacar fotos... tienen miedo de que les roben información, no sé qué información les van a robar, pero no... no puedes sacar fotos</p> <p>Soy la segunda promoción de la residencia y desde que me recibí quedé como jefe de residentes y luego como instructor. En este momento, la residencia tiene más de 10 Cohortes o años desde su creación.</p>	<p>Rol y Funciones en el CAPS</p> <p>Superioridad limita acceso a información</p> <p>Profesional responsable experto de formación de MF</p>
Residencia de la especialidad de Médico de Familia del CAPS	<p><u>La residencia de Medicina familiar y nos da las herramientas necesarias como para que podamos desarrollar las actividades en un Centro de Salud. De ahí que considero que <u>sin ese tipo de herramientas</u> nos hubiera sido difícil llevar adelante la tarea dentro del Centro de Salud o <u>quizás la hubiera llevado adelante tratando de replicar lo que se hace en el hospital que</u></u></p>	<p>Valoración de Residencia como espacio y tiempo de formación en especificidad de funciones del MF</p>

<p>Residencia de la especialidad de Médico de Familia del CAPS</p>	<p><u>simplemente se dedica a la atención del usuario enfermo.</u></p> <p>Aquí, estoy a cargo de un área programática. Es una división o un territorio definido sobre el cual nosotros tenemos la responsabilidad de la salud de esa población. Para que me entienda, el territorio es definido de manera bastante arbitraria teniendo en cuenta que los límites son calles.</p> <p>Por ejemplo la calle Cuba es el límite, o la ruta doce. Esto divide nuestra área, del área programática de otros CAPS (Dr. Montaña, Ponce o Riachuelo).</p> <p>Sin embargo, en la práctica esa división geográfica no es tan estricta, ya que nosotros atendemos a las personas que se encuentran o viven en el barrio Ponce, Dr. Montaña, o 17 de agosto.</p> <p>Esa área programática nos sirve como referencia para poder hacer la atención a la comunidad que va más allá de la atención en consultorio o la atención médica propiamente dicha.</p>	<p>Criterios de definición del área o territorio a cargo</p> <p>Concepción de atención de usuarios en CAPS</p>
<p>Residencia de la especialidad de Médico de Familia del CAPS</p>	<p>No tiene límites precisos. El Pirayuí tiene una población a cargo que abarca el Pirayuí pero el Dr. Montaña, el 17 de agosto, la Ruta 12 son los límites. No está bien delimitado y viene gente de distintos barrios. O sea que tenemos una población a cargo definida por representaciones que tienen que ver con las calles, y a su vez vecinos de otros lados.</p> <p><i>Aquí me encuentran miércoles, jueves y viernes en la sala con los chicos y estoy lunes y martes en el Hospital Escuela.</i></p> <p><u>Este es un centro como cualquier otro Centro de Salud polivalente, donde se atienden a la población en general.</u></p> <p><u>Funciona con turnos o consultorios de</u></p>	<p>Caracterización del CAPS (infraestructura, equipamiento y organización)</p>

	<p><u>atención programada y también demandas espontáneas.</u></p> <p>El Centro de Atención Primaria <u>tiene 4 consultorios, una parte de emergencia y reanimación</u> que se llama shock Room, que es la parte de reanimación <u>para las emergencias, y las urgencias. Hay desfibrilador, oxígeno,</u> todo preparado para el caso de alguna emergencia, <u>sala de rayos, el aparato no funciona por lo cual lo sacaron la semana pasada porque no hay revelador,</u> pero tenemos la sala</p> <p>Hay <u>laboratorio, farmacia, administración, enfermería y una sala de internación abreviada que tiene dos camas.</u></p> <p>En la sala <u>internamos a los pacientes (usuarios) no más de 12 horas,</u> siempre depende de lo que uno vaya evaluando, <u>si van a estar más tiempo por la gravedad implica que hay que derivarlo a un hospital. Como no tenemos ambulancia, siempre llamamos al 107 y por ahí demora, porque estamos a 8 km del centro.</u></p> <p><u>Cuenta con un servicio de emergencia durante las horas de la noche, además con Kinesiología, Odontología, Asistentes Sociales y Agentes sanitarios.</u> Se brindan además de las consultas médicas diversos tipos de atención a la comunidad.</p> <p>Esas atenciones varían de acuerdo a la problemática, por ejemplo en épocas como ahora, donde existen grandes precipitaciones, hay gente inundada y los médicos junto con los agentes sanitarios brindamos apoyo viendo donde se los puede trasladar.</p> <p>Se hacen controles en esos centros de atención teniendo en cuenta que nuestra población a cargo es de un asentamiento que son terrenos ocupados por esas familias y que no cuentan con servicios mínimos necesarios, como ser agua,</p>	<p>Derivación de pacientes (usuarios) graves al Hospital</p> <p>El CAPS no posee ambulancia propia.</p> <p>Carencia de ambulancia para traslado en emergencias</p> <p>Atención de emergencias médicas y ambientales del pobladores con NBI</p> <p>Alcances de funciones del MF(asentamiento con vulnerabilidad ambiental y socio-cultural)</p>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>cloacas, urbanización, si es que no existen calles, etc.,</p> <p>Es una zona de población vulnerable, además tenemos casos de violencia de género, adicciones, casos que rayan con la ilegalidad, mucha marginalidad en esa zona, entonces también tratamos de dar contención a ese tipo de usuarios</p> <p>Nosotros tenemos identificados a los usuarios por edad, sexo, dónde están ubicados, sus patologías, hacemos seguimiento de los mismos.</p>	<p>Caracterización de usuarios y sus familias que asisten al CAPS</p>
<p>Calidad de atención a población</p>	<p>Nosotros tratamos de brindar la mejor calidad de atención no solamente con conocimiento clínico o farmacológico, sino también tratando de dar contención, de realizar lo que se llama medicina central, donde la persona es el centro</p> <p>En la residencia, tratamos de formarlos en el paradigma de lo que es la atención de un usuario en su contexto, teniendo en cuenta todos sus problemas de la vida diaria, que hacen que no simplemente se solucione con un determinado fármaco, con una pastilla, o con un jarabe.</p> <p>Normalmente recibimos usuarios variados, y algunos concurren por un dolor de muela, para vacunarse, pedir anticonceptivos, etc.</p> <p>Una cosa es la consulta programada, turnos reservados, donde generalmente se hacen muchos controles de personas sanas, niños, embarazos, salud de la mujer. También hacemos consultas de demandas espontáneas donde se pueden ver casos como presión alta, dolores abdominales, fiebre. etc.</p> <p>Trabajo en este centro de salud desde su creación en agosto del año 2013 y como vivo relativamente cerca si requieren de mi presencia con urgencia, puedo asistir</p>	<p>Paradigma de atención del MF en CAPS en formación de residentes y asistencia a usuarios.</p> <p>Tipo de consultas, control y seguimiento de usuarios</p> <p>Antigüedad en el Servicio</p>

	<p>rápidamente, ya que sólo tardo en llegar menos de 15 minutos.</p> <p>También, desde la creación del Centro de Salud estamos realizando estudios de las familias.</p> <p>Con la residencia, el primer trabajo que se realiza, es un análisis de situación de salud, que consiste en un relevamiento de la población en base a varios indicadores, por ejemplo, vivienda, educación, ingreso, etc., eso nos permitió elaborar un mapa en el que nosotros tenemos identificado el tema del asentamiento. Inclusive dentro del asentamiento fueron identificadas cuáles son aquellas familias con más riesgo y patologías crónicas.</p> <p>Lo mismo, en una zona del otro lado de lo que es el barrio, podemos identificar que son con viviendas urbanizadas entregadas por el gobierno que cuentan con cloacas, servicio de agua potable, electricidad, que difieren mucho de la realidad del denominado asentamiento.</p> <p>Tanto en uno como el otro lugar se realizó un análisis, lo que nos permite casi la nominalización de la población a cargo.</p> <p>En el asentamiento se dificulta un poco, al ser gente que no es dueña de la tierra, no es propietaria, se queda un tiempo, se van y viene otra gente, hay mucho movimiento, es una renovación constante, pero básicamente tenemos un conocimiento de la población en general en cuanto a su edad, perfil epidemiológico, patologías más comunes.</p> <p>Podría decir que el 50% son mujeres, tenemos un 14 % de niños, la mayoría tiene cobertura social; no así la gente del asentamiento donde la mayoría no tienen cobertura social, hay mayor cantidad de niños y de adultos en riesgo, y cada uno utiliza medios de movilidad distintos.</p>	<p>Elaboración de un Mapa Sanitario y epidemiológico del pobladores del asentamiento y barrios aledaños.</p> <p>Caracterización de condiciones ambientales.</p> <p>Caracterización de condiciones ambientales del asentamiento y del barrio Pirayuí</p> <p>Falta de cobertura social de los usuarios del asentamiento.</p> <p>Medio de movilidad</p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>En las viviendas tienen algún tipo de vehículo llámese moto, auto, además agua potable, cloacas y electricidad. No así en el asentamiento, donde dependen más del transporte público.</p> <p>En el asentamiento tienen conexiones clandestinas realizadas por ellos mismos y el agua potable sale de un caño con varias canillas, es agua corriente pero con muchas conexiones clandestinas y sin ningún tipo de control. Habría que controlar si no existe algún grado de contaminación en el agua.</p> <p>Con respecto a las calles, están un poquito más organizados, y se abrieron algunas calles como para decir que están urbanizados, pero en los días de lluvia la mayoría de ellas son intransitables, seguimos con imposibilidad de ingresar con vehículos, por ejemplo, la ambulancia, si se necesita se aproxima a la orilla del asentamiento, y hasta allí, tiene que acercarse la persona que la necesita, la que generalmente es trasladada a un centro de salud y de ahí a un centro de mayor complejidad, pero no pueden transitar por esas calles.</p>	<p>de las personas del barrio y del asentamiento.</p> <p>Caracterización de condiciones ambientales de las personas instaladas en el asentamiento.</p> <p>Mal estado de las calles que se tornan intransitables en días de lluvias.</p>
<p>Atención usuarios de riesgo</p>	<p>Generalmente se ve una diferencia entre la gente de las viviendas y del asentamiento.</p> <p>La gente de las viviendas, en estos dos últimos años, con la inauguración de la Escuela, el Colegio Secundario y algunas iglesias, viven más en el barrio.</p> <p>Al principio eran las denominadas viviendas dormitorios, es decir, venían a dormir, por la mañana temprano iban a la ciudad, llevaban a sus hijos al centro y, consultaban en forma particular o en algunos de los establecimientos del centro de la ciudad</p> <p>Ahora, la gente vive más en el barrio no viene solamente a dormir y se ha visto un</p>	<p>Diferencia entre habitantes del Barrio y del Asentamiento</p> <p>Barrio: de vivienda dormitorio a definitiva e incremento de consultas al CAPS</p>

<p>Atención usuarios de riesgo</p>	<p>aumento de las consultas de esa gente al Centro de Salud.</p> <p>De los <i>del asentamiento</i>, tenemos nuestros <i>usuarios estrellas</i>, sabemos <i>cuándo consultan, por qué consultan, les hacemos seguimiento</i>, hay chicos con broncoespasmo, que <i>después de la primer consulta si no vienen a control se los va a buscar, se los identifica, se les hace un seguimiento</i> tratando de que no se complique, o ver que no haya sucedido algo y necesitaban consultar por ejemplo al Hospital Pediátrico.</p> <p><i>Todo eso vamos averiguando y asentamos en la Historia Clínica.</i></p> <p>A estas historias clínicas (H.C.), que están en Estadística del Centro de Salud, acceden los médicos. <u>Estamos trabajando en un proyecto actualmente, tratando de realizar las H.C. electrónicas para que queden digitalizadas en una computadora en donde con una clave se pueda acceder a esa información no solo desde el Centro de Salud sino también desde los Hospitales.</u></p>	<p>Conocimiento, atención, control y seguimiento de usuarios habituales del asentamiento</p> <p>Digitalización de historias clínicas (acceso CAPS y Hospital)</p>
-------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>Percepción del nivel de satisfacción con servicio de médicos y CAPS</p>	<p>Edo: Nosotros habíamos hecho en el año 2014 un trabajo sobre satisfacción, está un poco sesgado porque se había hecho desde la residencia y para los residentes. Habíamos medido el grado de satisfacción después de la atención por los residentes.</p> <p>En ese momento la calificación había sido de buena a muy buena, con casi un 96% de satisfacción acerca de la atención.</p> <p>Personalmente puedo decir que esos niveles de satisfacción se mantienen, que tenemos una buena calificación por parte de los usuarios del sistema.</p> <p>Son muy pocas las quejas, pueden quejarse por el horario de atención porque se lo cita a las nueve y diez y el médico se retrasó con algún turno o que tenía que atenderlo, pero en general no existen mayores quejas con respecto a los médicos.</p> <p>Por ejemplo cuando un médico no viene otro se hace cargo de los turnos. Estamos hablando de los programados, porque la guardia siempre está cubierta y ninguna persona queda sin atención.</p> <p>Debo recordar también que tenemos dos camas para hacer una internación abreviada, que es atendida por los mismos médicos.</p>	<p>Encuesta de satisfacción de atención de residentes (B-MB)</p> <p>Percepción positiva de usuarios del servicio y atención MF con esporádicas y escasas quejas.</p> <p>Capacidad para internación abreviada.</p>
<p>Percepción del nivel de capacidad del servicio.</p>	<p>Edo: Es un CAPS que está pensado para ser una sala de derivación de todos los otros Centros de Salud al tener o estar pensado con laboratorio, sala de rayos x, y todo lo demás.</p> <p>Tiene una complejidad superior a lo que debería ser un centro de salud. Por eso creen que es un mini hospital pero en realidad es un Centro de Salud, la complejidad es relativa, los problemas de la gente suelen ser mucho más</p>	<p>Sobreestimación del CAPS por autoridades sanitarias</p> <p>Complejidad de problemáticas de pobladores supera complejidad de equipamiento</p>

	<p>complejos que sacar una radiografía. Más allá de que la gente está feliz cuando le sacas una radiografía aunque no necesite eso.</p> <p>El mismo cuenta con servicio de guardia nocturna y es el primer Centro de Atención Primaria con residencias médicas, los residentes son del área de Medicina familiar del Hospital Escuela.</p> <p>La gente va a nuestro CAPS por una cuestión de atención. Estamos viendo todos los días distintas patologías. A los usuarios, les gusta cómo le atendemos, el trato amable de los médicos de familia y de otros profesionales de la salud; realizamos atención individualizada, tratamos de atenderlos en los horarios que ellos necesitan, los orientamos sobre todo en los cuidados, el tratamiento y el correcto uso de medicamentos. Buscamos comprenderlos, entender cuáles son sus necesidades</p>	<p>Evaluación satisfactoria de la atención en CAPS por los usuarios</p>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------

Entrevista N° 2

Entrevistado: Médico de familia encargado de residencia. (M.2)

Entrevistadora: Ana María Crémadès

Fecha: junio de 2018

Horario: 21 a 22.15

Lugar: CAPS N° 15

Estimado Dr.:

Estoy abocada a una investigación sobre los médicos de familia y los CAPS como requisito de la Maestría en Metodología de la Investigación Científica de la UNNE. Para concretar los objetivos solicito su colaboración a fin de acceder a información relevante para el estudio acerca de este CAPS y de los profesionales especializados en familia.

Garantizo la confidencialidad de la información que Ud. brinde y fundamentalmente, de aquellos aspectos, que a su juicio no deben considerarse en los datos.

Muchas gracias por su valiosa colaboración

Buenos días Dr.

Entdora: ¿Qué puede comentar como Jefe de Residentes de la especialidad de Médico de Familia de este CAPS?

Entdo: Bueno, voy a ser breve porque hay mucho trabajo.

Me recibí como especialista de Médico de Familia en el 2016. Esta especialización tuvo un gran impacto en mi formación médica, en una escala del uno (1) al diez (10), diría, de diez (10).

Estoy nombrado como instructor de residencia, desde hace un año, por el Ministerio de Salud de la Provincia. En este momento, tengo a cargo siete (7) residentes que realizan todas las actividades en el CAPS en el Pirayui.

El CAPS, es asiento de la residencia de Médicos de Familia. La residencia es del Hospital Escuela, con rotación en los CAPS, y se realiza durante cuatro (4) años. Para la residencia, hay un convenio entre el Hospital Escuela y el Ministerio de Salud, y las becas son pagadas tanto por la Nación como por la Provincia. La Facultad de Medicina, cuando yo me formé, pagaba a una médica como instructora.

En este CAPS, el radio o segmento de la población que atendemos es el área social cinco (5), que abarca el barrio Pirayui, el asentamiento Pirayui, Santa Margarita,

parte del Quintana y Montaña. Atendemos a cualquier persona que necesite, tanto en horario de consultorio, como por supuesto, en las guardias.

En realidad, cumplimos más que lo que creemos que debemos cumplir desde nuestra preparación como Médico de Familia

En el CAPS, también contamos con un médico de la especialidad del programa médicos comunitarios, que hace guardia nocturna un día a la semana. Este médico, estudió eso antes de hacer la especialidad en Medicina familiar. Por la tarde, hay un médico de familia en horario de consultorio, y solo hacen guardias dos más.

Entdora: ¿Qué puede decir acerca de la calidad de atención que brindan a esa población?

Entdo: Entiendo, que la calidad de atención, es una medida para conocer y corregir las formas y medios para el desempeño del trabajo, siguiendo un estándar. En este sentido, estimo que la percepción es en general buena

Por mi parte, logro establecer una relación con algunos de los usuarios que concurren para que los atendamos.

Entdora: Los usuarios catalogados según patologías o riesgos ¿acuden al centro de salud?

Entdo: sí, atendemos muchas personas que se acercan, incluso de otros barrios, así que no debemos estar haciendo las cosas tan mal.

Entdora: ¿Cuál es su percepción acerca del nivel de satisfacción de los usuarios, con el servicio brindado por los médicos y el CAPS?

Entdo: es buena, como médicos de familia, salimos a la comunidad y hacemos encuestas, visitamos a cualquier persona que necesite. Al principio sin dificultades, luego se complicó, porque actualmente hay solo un médico de familia por turno.

Aunque algunos usuarios, dicen que suelen cobrar los análisis bioquímicos en el CAPS o que les preguntan si tienen órdenes cuando piden turno para el oculista, en realidad no se cobra. Antes existía un bono de colaboración por cooperadora de CAPS, pero ya no está en vigencia.

Coincido con quienes suelen quejarse por la dificultad de acceso al CAPS cuando llueve, porque no se arreglan las calles que son barro/ripió en toda el área y con muchas zonas inundables.

Además, en algunas oportunidades existe dificultad para proveer de medicamentos a los usuarios del CAPS por razones presupuestarias.

Entdora: Podría facilitarme el el programa de estudios de la Especialidad de Médicos de Familia anterior al actual, ¿Cómo puedo conseguirlo?

Edo: No puedo, se está modificando. Es modificado por instructores, verificado y aprobado por el Ministerio de provincia y acreditado por el Ministerio de Nación.

Entdora: Gracias Dr. por su tiempo y su amabilidad. Si necesito un nuevo encuentro para continuar dialogando, lo llamo y coordinamos. Hasta pronto y ¡nuevamente gracias!

Entdo: Creo que di información puntual sobre lo pedido. Si necesita algo más, por favor me comunica y seguimos conversando. Éxito en su trabajo.

Análisis de contenido de entrevista a Médico de Familia N° 2.

Tópicos	Discurso	Análisis
Especialización y función en el CPAS	<p>Bueno, voy a ser breve porque hay mucho trabajo.</p> <p><u>Me recibí como especialista de Médico de Familia en el 2016. Esta especialización tuvo un gran impacto en mi formación médica, en una escala del 1 al 10, diría, de 10.</u></p> <p>Estoy nombrado como <u>instructor de residencia desde hace un año por el Ministerio de Salud de la Provincia.</u> En este momento <u>tengo a cargo 7 residentes que realizan todas las actividades del CAPS en el Pirayuj.</u></p>	<p>Médico de familia novel</p> <p>Impacto especialización en formación de grado</p> <p>Instructor de residentes del CAPS</p> <p>CAPS sede de residencia de especialización</p> <p>Convenio interinstitucional para formación de residentes</p>

	<p>El <u>CAPS es asiento de la residencia de Médicos de Familia.</u> La residencia es del Hospital Escuela y con rotación en los CAPS y se realiza durante 4 años. <u>Para la residencia hay un convenio entre el Hospital Escuela y el Ministerio de Salud</u> y las becas son pagadas tanto por la Nación como por la Provincia. La Facultad de Medicina cuando yo me formé pagaba a una médica como instructora</p> <p>En este CAPS el radio o segmento de la <u>población que atendemos es el área social 5, que abarca el barrio Pirayui, el asentamiento Pirayui, Santa Margarita, parte del Quintana y Montaña</u> y atendemos a cualquier persona que necesite tanto en horario de consultorio como por supuesto, en las guardias.</p> <p>En realidad <u>cumplimos más que lo que creemos que debemos cumplir desde nuestra preparación como Médico de Familia.</u></p> <p>En el CPAS también contamos con <u>un médico de la especialidad del programa médicos comunitarios que hace guardia nocturna un día a la semana.</u> Este médico <u>estudió eso antes de hacer la especialidad en Medicina familiar.</u></p> <p><u>Por la tarde hay un médico de familia en horario de consultorio, y solo hacen guardias dos más.</u></p>	<p>Atención de los usuarios del área fijada y sus alrededores</p> <p>Percepción de sobrecarga de tareas en función</p> <p>Escasez de especialistas en consultorios y guardias</p>
<p>Percepción de calidad del servicio médico y del CAPS?</p>	<p>Edo-Entiendo que la <u>calidad de atención es una medida para conocer y corregir las formas y medios para el desempeño del trabajo</u> siguiendo un estándar. En</p>	<p>Calidad entendida como evaluación según indicadores para la mejora</p>

	<p>este sentido, estimo que mi percepción es en general buena.</p> <p>Por mi parte, <u>logro establecer una relación con algunos de los usuarios</u></p> <p>Aunque algunos usuarios dicen que suelen cobrar los análisis bioquímicos en el CAPS o que les preguntan si tienen órdenes cuando piden turno para el oculista, en realidad <u>no se cobra. Antes existía un bono de colaboración por cooperadora de CAPS...pero ya no está en vigencia.</u></p> <p>Coincido con quienes suelen quejarse por la <u>dificultad de acceso al CAPS cuando llueve</u>, porque no se arreglan las calles que son barro/ripió en toda el área y con muchas zonas inundables.</p> <p>Además, en algunas oportunidades existe <u>dificultad para proveer de medicamentos a los usuarios del CAPS por razones presupuestarias.</u></p> <p>Además, <u>como médicos de familia salimos a la comunidad y hacemos encuestas, o visitamos usuarios.</u> Al principio sin dificultades, luego <u>se complicó porque actualmente hay solo un médico de familia por turno.</u></p>	<p>Relación MF- con usuarios</p> <p>Empatía entre Médico de Familia y usuarios</p> <p>Gratuidad de servicios</p> <p>Problemas acceso por ubicación/localización del CAPS</p> <p>Déficit en provisión de medicamentos</p> <p>Escasez de MF incide en eficacia de funciones específicas</p>
<p>Programa de estudio de Especialidad de Médicos de Familia</p>	<p>Edo- Tengo una versión vieja que actualmente se está modificando. Es modificado por instructores, verificado y aprobado por el Ministerio de provincia y acreditado por el Ministerio de Nación.</p>	<p>Participación de MF en la modificación curricular de la carrera</p>

Entrevistas
Vecinas usuarias
del CAPS N° 15

ENTREVISTA A VECINA N° 1

Entrevistado/a: Operadora en Psicología Social (V.1)

Entrevistadora: Ana María Crémadès

Fecha: 15 agosto de 2016 Horario: 15 a 17

Lugar: CAPS N° 15.

Estimada vecina:

Estoy realizando una investigación sobre los médicos de familia y este CAPS para acceder al título de Magister en Metodología de la Investigación Científica de la UNNE. Por ello, solicito me permita entrevistarla/o para conocer su opinión acerca de la calidad de la atención de estos médicos y del Centro de su barrio.

Le garantizo que la información que Ud. brinde permanecerá en el anonimato y sólo será analizada a los fines de este estudio.

Muchas gracias por su tiempo y colaboración

Entdora: ¿Qué puede contar acerca de Ud. y su familia?

Entda.: Soy Maestra de grado y Operadora en Psicología Social. Tengo 48 años. Soy docente de la carrera del Instituto San José. Realizo acompañamiento del aula escolar en la Escuela Frondizi, por ser Operadora en Psicología, título que aún no reconocen para cobrar más sueldo, pero cobro como docente.

No debemos tener bandería política, y si la tenemos no demostrarlo porque trabajamos mucho con la comunidad, ayudamos a la gente en las crisis o emergencias a canalizar estos problemas, y que no se peleen entre ellos.

En emergencias, no operamos en grupos masivos como emergencia social, sino que trabajamos con grupos pequeños en los lugares donde desempeñan su tarea.

Les enseñamos a las mujeres, que si tienen dinero por discapacidad de los chicos también pueden pedir la asignación familiar, porque el día de mañana puede quedar sin familiares.

Y bueno, hace cinco años que vivo en el barrio. Soy casada con dos niños, el nene 5 años, la nena 7. Los dos van a la escuela. Mi esposo tiene 52 años y maneja colectivos de larga distancia

Entdora.: ¿Piensa que cuando su marido venga de trabajar podrá hablar conmigo??

Entda.: Es difícil porque tiene un solo día de descanso, pero le pregunto.

Entdora.: Gracias

Entdora.: ¿Qué puede comentar acerca del CAPS N° 15?

Entda.: Conozco el CAPS, porque fuimos varias veces, en varias ocasiones fui porque no sabía si era presión o qué, me dolía mucho el cuello, iba fuera de los horarios convencionales y sin embargo me atendieron muy bien, son ágiles y sin más trámites están dispuestos a atenderte. También fui por el tema de mi columna, estaba bastante dolorida y la doctora de emergencia me dio el medicamento que debía tomar, confío en ellos porque tienen experiencia y habilidad en las urgencias.

También fui varias veces con mi marido por problemas estomacales, le medicaron y le dejaron ahí en observación, le dijeron que lo iban a dejar internado, porque tienen lugar para internación. Tienen camas y equipos para urgencias

Voy siempre, con los chicos por broncoespasmo, y con mi hijo más grande por otitis, si tienen los remedios te los dan, una vez el doctor no tenía para darme el medicamento, yo tenía el remedio y él le puso las gotas, y me dio la receta.

Siempre me preguntan qué Obra Social tengo, y me sugieren que lleve la orden si quiero, los chicos tienen SPS (Obra Social de Guincheros y maquinistas de grúas móviles), y yo IOSCOR (Instituto de Obra Social de Corrientes). Esta es la que piden siempre, pero no me exigen, por lo menos hasta ahora.

Desde que está el CAPS en el barrio, nos atienden de diez, siempre dispuestos a atender las preguntas, las consultas; cuando voy a vacunarlos, siempre hay gente, pero tienen sillas y los baños son muy limpios. Incluso se atendieron partos.

Si uno viene de madrugada para que te atiendan, lo hacen, evidentemente tiene buenas referencias el CAPS, porque viene mucha gente mi barrio y de los otros, atienden mucha gente, y para mí, el CAPS es muy bueno, era algo que necesitábamos los barrios de esta zona.

La atención aquí es muy buena, y los hospitales últimamente tienen muy mala atención

Si tendría que mejorar algo en este centro, sería el tema de la farmacia, debería tener guardia, alguien con conocimiento para la gente que va a emergencia. Es lo único,

que destaco como debilidad, en lo demás es excelente. Aunque esté cerrada, el médico me da las muestras gratis, nunca te dejan sin remedios.

Entdora: ¿Quiere agregar algo más sobre el CAPS?

Entda: Sí, la calle principal tiene ripios, por lo que no es tan fea, pero las paralelas se ponen feas cuando llueve, pero la gente llega igual

Ahora, en el barrio gracias a la proximidad de las elecciones, agregaron iluminación, estuvieron trabajando hasta las 2 de la mañana poniendo los faroles

El CAPS tiene dos plantas, escalera y ascensor. En planta alta, hay dos consultorios, abajo está la farmacia, los baños y otra dependencia. Creo que es donde duermen los doctores, ellos duermen arriba, eso sé porque siempre voy en horario de emergencia y ellos bajan las escaleras.

Tiene dos entradas, una es para la ambulancia. Abajo está la enfermería, el vacunatorio, y una sala de internación. Si hay gente con presión, la dejan ahí, y la controlan, en caso de necesidad los llevan al hospital.

En la parte de enfermería, internación y consultorio está el baño para el uso de los médicos. Hay una heladera y una cocina, que supongo que es para hacer café y calentar la comida. Aparte, hay una heladera para los remedios, tienen oxígeno, nebulizadores. Es completísimo.

También tienen cartelitos de emergencia y urgencia. Una vez, mi hijo me golpeó la frente jugando, sangré, fui y me limpiaron, pusieron la gotita y un apósito arriba y todo bien.

Entdora.: ¿Qué entiende por la calidad de atención? ¿Cómo es la atención del CAPS y de los médicos de familia?

Entda: Para mí, calidad es la atención rápida y eficiente, y esto se cumple. Con mi familia, siempre pensamos que no nos podemos quejar de las instalaciones, la limpieza, de la presentación de los médicos, cómo atienden las urgencias, el interés que ponen, cómo te contestan las preguntas los médicos y atienden tus quejas, son amables en el trato.

Desde las siete (7) de la tarde comienzan las emergencias, los médicos duermen acá, tienen su lugar. Tienen profesional de psicología, eso conozco porque la psicóloga es mi compañera.

También tiene laboratorio y te hacen todos los análisis si necesitas.

Es muy bueno esto de la atención fuera de horarios comunes, atención individualizada, te orientan en el tratamiento, tratan de entender tus necesidades, te hacen seguimiento, digamos que hay continuidad en la atención sobre todo de los niños o casos más graves, en fin tratan de resolver los problemas de la gente que va al Centro. Por eso, pienso que cumplen con los servicios que brinda un Centro de Salud de barrio y acá hay gente que necesita este tipo de atención porque es muy pobre

Por la forma en que te atienden, se ve que están bien preparados, son idóneos y competentes, lo que garantiza la calidad de la atención. Me inspiran confianza por el modo en que me atendieron, y a mi familia; siempre te orientan de manera simple, con lenguaje sencillo sobre el tratamiento, cómo tomar los medicamentos, cómo cuidarte y cuidar a tus hijos.

Para mí, es importante que entiendan cuáles son nuestras necesidades, y los problemas de la gente del barrio, creo que la comunicación de los médicos con las personas que asisten al CAPS, es buena, muy buena

El doctor te escucha, mira la garganta, te revisa, incluso tiene un recetario para la farmacia del CAPS.

Cuando llevé a mi niño al pediatra a vacunar, la enfermera controló las vacunas que le faltaban y me lo hicieron ver, Le colocaron las que le faltaban también. Muchas veces, si no tenes la orden del pediatra, no colocan las vacunas, pero eso es, porque yo tengo mi pediatra aparte.

En los horarios en que voy para vacunar a mis hijos siempre hay- varones y mujeres por igual circulando todo el tiempo.

A veces, hay gente y debo esperar como los demás, no hacen diferencias, hay gente muy humilde y siempre la tratan amablemente. Ellos se quedan de guardia y no dormís como en tu casa.

Lo que si vi, es que la Dra., que una vez me atendió decía a la enfermera “Me pusieron tantos turnos y después debo atender ginecología también”. La enfermera le contestó que debía atender cierto número de personas.

Una vez, llevé al nene porque le mordió un perro, abrazó al perro, sacó la cabeza el perro y con el diente le cortó el labio. Lo llevé a las dos o tres de la tarde, no tuve que esperar, lo atendió rápido, el médico me dijo” tranquilízate mami, le tenes que llevar al Hospital, porque acá no tenemos el hilo para coserlo, porque es estético”. Lo llevo, y lo

que más demoró fue en la farmacia del hospital, luego me mandaron al CAPS para que le hagan las curaciones.

No me puedo quejar, de las veces que fuimos y de los horarios, siempre me atendieron bien.

Entdora: Habla maravillas del CAPS ¿Escuchó otras opiniones?

Entda: Nunca escuché algo malo o negativo. Es más, me contaron en el colectivo, que un vecino se hizo análisis porque se sentía mal. Cuando tuvieron los resultados, lo fueron a buscar a la casa porque tenía leucemia, le hicieron acompañamiento y seguimiento. Funciona muy bien el tema de los médicos de familia. No tengo quejas.

Si necesitan le hacen el seguimiento. Una vez que fui con problemas estomacales me dijeron que en el barrio había ese problema por el tema del agua. Hacen control, pero no sé mucho porque estoy poco en casa. Siempre voy fuera de horarios comunes.

Entdora: ¿Desea agregar algo sobre la atención de los médicos de familia?

Entda: Si, ellos están correctamente vestidos, con ambos o chaquetillas. Siempre presentables, limpios, uñas cortas, con una sonrisa en el rostro, amables. Nunca nos atendieron mal.

A mí me parece que tratan de comprendernos, de comprender nuestros problemas, lo que uno puede sentir. Ahora, hay que tener en cuenta que tengo una Obra Social, podría ser que eso influya, pero también hay gente desubicada, algunos los molestan, se acercan al coche a preguntar, no guardan su lugar, pero ellos tienen paciencia y son amables.

La atención para mí es muy buena, diría excelente; estos médicos a diferencia del hospital saben contener a los usuarios, lo sé porque te preguntan y preguntan, tratan de entenderte, te explican, se preocupan por nosotros...hasta ponen carteles con avisos de charlas para la gente.

Por ejemplo, no sabía que daban la pastilla para el día después. Estaba esperando que la enfermera me atiende, y me puse a leer los carteles, y vi que hay un número de teléfono para pedir la pastilla si te falló el preservativo o te equivocaste en la cuenta. El cartel tiene la leyenda del Ministerio.

A diferencia de un médico cirujano, que te mira la enfermedad, el de familia te pregunta por tu entorno familiar. Pero todos nos tratan bien, nos escuchan y son amables. Bueno, creo que eso es todo

Entdora.: Muchísimas gracias por su tiempo y predisposición. ¿Puedo visitarla nuevamente si surge alguna duda luego de la lectura de esta conversación?

Entda: Por supuesto, gracias a vos.

ANALISIS DE CONTENIDO DE ENTREVISTA A VECINA N°1

Tópicos	Discurso	Análisis
Datos personales	<p>Soy Maestra de grado y Operadora en Psicología Social. Tengo 48 años</p> <p>Soy docente de la carrera del Instituto San José. Realizo acompañamiento del aula escolar en la Escuela Frondizi por ser Operadora en Psicología, título que aún no reconocen para cobrar más sueldo, pero cobro como docente.</p> <p>No debemos tener bandería política y si la tenemos no demostrarlo porque trabajamos mucho con la comunidad, ayudamos a la gente en las crisis o emergencias a canalizar estos problemas y que no se peleen entre ellos.</p> <p>En emergencias no operamos en grupos masivos como emergencia social, sino que trabajamos con grupos pequeños en los lugares donde desempeñan su tarea.</p> <p>Les enseñamos a las mujeres que si tienen dinero por discapacidad de los chicos también pueden pedir la asignación familiar, porque el día de mañana puede quedar sin familiares.</p> <p>Y bueno, hace cinco años que vivo en el barrio.</p> <p>Soy casada con dos niños, el nene 5</p>	<p><i>La entrevistada es Maestra y Operadora en Psicología social, casada y con dos hijos en edad escolar. Trabaja como docente y el marido como colectivo.</i></p> <p><i>Reside hace 5 años en el barrio.</i></p>

	<p>años, la nena 7. Los dos van a la escuela. Mi esposo tiene 52 años y maneja colectivos de larga distancia</p>	
<p>Servicio del CAPS</p>	<p>Conozco el CAPS, porque fuimos varias veces, en varias ocasiones fui porque no sabía si era presión o qué, me dolía mucho el cuello, iba fuera de los horarios convencionales y sin embargo me atendieron muy bien, son ágiles y sin más trámites están dispuestos a atenderte.</p> <p>También fui por el tema de mi columna, estaba bastante dolorida y la doctora de emergencia me dio el medicamento que debía tomar, confío en ellos porque tienen experiencia y habilidad en las urgencias.</p> <p>También fui varias veces con mi marido por problemas estomacales, le medicaron y le dejaron ahí en observación, le dijeron que lo iban a dejar internado, porque tienen lugar para internación. Tienen camas y equipos para urgencias</p> <p>Voy siempre con los chicos por broncoespasmo y con mi hijo más grande por otitis, si tienen los remedios te los dan, una vez el doctor no tenía para darme el medicamento, yo tenía el remedio y él le puso las gotas, y me dio la receta.</p> <p>Siempre me preguntan qué Obra Social tengo y me sugieren que lleve la orden si quiero, los chicos tienen SPS y yo IOSCOR. Esta es la que pide siempre pero no me exigen, por lo menos hasta ahora.</p>	<p><i>Empatía: conveniencia de horarios atención</i></p> <p><i>Capacidad de respuestas: Sencillez de los trámites para la atención</i></p> <p>Fiabilidad: <i>Desempeño confiable y preciso</i></p> <p><i>. Oportunidad de la atención de urgencias</i></p> <p>Capacidad de respuestas: Prontitud y disposición para ayudar a los usuarios.</p> <p>Elementos tangibles: <i>comodidad (sillas) y limpieza.</i></p> <p>Seguridad; <i>Recibimiento de los medicamentos adecuados</i></p> <p>Capacidad de respuestas: espíritu servicial y voluntad para ayudar y proporcionar un servicio rápido</p> <p>Falta de respuestas de</p>
<p>Servicio del CAPS</p>		

<p>Servicio del CAPS</p>	<p>Desde que está el CAPS en el barrio nos atienden de diez, siempre dispuestos a atender las preguntas, las consultas, cuando voy a vacunarlos, siempre hay gente, pero tienen sillas y los baños son muy limpios. Incluso se atendieron partos.</p> <p>Si uno viene de madrugada para que te atiendan lo hacen, evidentemente tiene buenas referencias el CAPS, porque viene mucha gente mi barrio y de los otros, atienden mucha gente, y para mí, el CAPS es muy bueno, era algo que necesitábamos los barrios de esta zona.</p> <p>La atención aquí es muy buena y los hospitales últimamente tienen muy mala atención.</p> <p>Si tendría que mejorar algo en este centro sería el tema de la farmacia, debería tener guardia, alguien con conocimiento para la gente que va a emergencia. Es lo único que destaco como debilidad, en lo demás es excelente. Aunque esté cerrada, el médico me da de las muestras gratis, nunca te dejan sin remedios.</p> <p>Sí, la calle principal tiene ripios por lo que no es tan fea, pero las paralelas se ponen feas cuando llueve, pero la gente llega igual Ahora en el barrio gracias a la proximidad de las elecciones, agregaron iluminación estuvieron trabajando hasta las 2 de la mañana poniendo los faroles.</p>	<p><i>parte del gobierno municipal en arreglos de calles e iluminación</i></p> <p>Debilidad: <i>mejorar servicio de farmacia para casos de emergencia para mejor provisión de medicamentos</i></p> <p>Elementos tangibles: <i>Infraestructura y equipamiento</i></p>
<p>Servicio del CAPS</p>		

	<p>El CAPS tiene dos plantas, escalera y ascensor. En planta alta hay dos consultorios, abajo está la farmacia, los baños y otra dependencia. Creo que es donde duermen los doctores, ellos duermen arriba, eso sé porque siempre voy en horario de emergencia y ellos bajan las escaleras.</p> <p>Tiene dos entradas, una es para la ambulancia. Abajo está la enfermería, el vacunatorio y una sala de internación. <u>Si hay gente con presión la dejan ahí y la controlan, en caso de necesidad los llevan al hospital.</u></p> <p>En la parte de enfermería, internación y consultorio, está el baño para el uso de los médicos. Hay una heladera y una cocina, que supongo que es para hacer café y, calentar la comida. Aparte hay una heladera para los remedios, tienen oxígeno, nebulizadores. Es completísimo.</p> <p>También tienen cartelitos indicativos: Emergencias, Urgencias.</p> <p>Una vez mi hijo me golpeó la frente jugando, sangré, fui, y me limpiaron, pusieron la gotita y un apósito arriba y todo bien.</p> <p>Nunca escuché algo malo o negativo. Es más, me contaron en el colectivo, que un vecino se hizo análisis porque se sentía mal. <u>Cuando tuvieron los resultados, lo fueron a buscar a la casa porque tenía leucemia, le hicieron acompañamiento y</u></p>	<p>Fiabilidad: <i>Desempeño confiable y preciso. Habilidad para prestar el servicio en forma acertada, cuidadosa y como se anuncia.</i></p> <p><i>Cumplimiento en la prestación de los servicios programados</i> <i>Interés en la resolución de problemas de los usuarios</i></p> <p>Capacidad de respuestas: <i>espíritu servicial y voluntad para ayudar y proporcionar un servicio rápido</i></p> <p><i>Cumplimiento en la prestación de los servicios programados</i> <i>Interés en la resolución de problemas de los</i></p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p><u>seguimiento. Funciona muy bien el tema de los médicos de familia. No tengo quejas. Si necesitan le hacen el seguimiento</u></p> <p>Una vez que fui con problemas estomacales me dijeron que en el barrio había ese problema por el tema del agua. Hacen control, pero no sé mucho porque estoy poco en casa. Siempre voy fuera de horarios comunes.</p>	<p>usuarios</p>
<p>Calidad de atención Médicos de familia</p>	<p>Para mí, calidad es la atención rápida y eficiente, y esto se cumple.</p> <p>Con mi familia siempre pensamos que no nos podemos quejar de las instalaciones, la limpieza, de la presentación de los médicos, cómo atienden las urgencias, el interés que ponen, cómo te contestan las preguntas los médicos y atienden tus quejas, son amables en el trato.</p> <p>Desde las 7 de la tarde comienzan las emergencias, los médicos duermen acá, tienen su lugar. Tienen profesional de psicología, eso conozco porque la psicóloga es mi compañera.</p> <p>También tiene laboratorio y te hacen todos los análisis si necesitas.</p> <p>Es muy bueno esto de la atención fuera de horarios comunes, atención individualizada, te orientan en el tratamiento, tratan de entender tus necesidades, te hacen seguimiento, digamos que hay continuidad en la atención, sobre todo de los niños o casos</p>	<p>Capacidad de respuestas: <i>Agilidad del trabajo para atención más pronta</i></p> <p>Elementos tangibles: <i>Limpieza, presentación</i></p> <p>Empatía:: <i>Amabilidad en el trato. Atención individualizada al usuario</i></p> <p>Fiabilidad; Seguridad y empatía</p> <p><i>Cumplimiento en la prestación de los servicios programados (Fiabilidad)</i></p> <p><i>Fiabilidad: Desempeño confiable y preciso. Habilidad para prestar el servicio en forma acertada, cuidadosa y como se anuncia</i></p> <p><i>Seguridad:</i></p>

	<p>más graves, en fin tratan de resolver los problemas de la gente que va al Centro.</p> <p>Por eso, pienso que cumplen con los servicios que brinda un Centro de Salud de barrio y acá hay gente que necesita este tipo de atención porque es muy pobre</p> <p>Por la forma en que te atienden se ve que están bien preparados, son idóneos y competentes lo que garantiza la calidad de la atención, Me inspiran confianza por el modo en que me atendieron y a mi familia, siempre te orientan de manera simple con lenguaje sencillo sobre el tratamiento, cómo tomar los medicamentos, cómo cuidarte y a tus hijos.</p> <p>Para mí es importante que entiendan cuáles son nuestras necesidades y los problemas de la gente del barrio, creo que la comunicación de los médicos con las personas que asisten al CAPS, es buena, muy buena</p> <p>El doctor te escucha, mira la garganta, te revisa, incluso tiene un recetario para la farmacia del CAPS.</p> <p>Cuando llevé a mi niño al pediatra a vacunar, la enfermera controló las vacunas que le faltaban y me lo hicieron ver, Le colocaron las que le faltaban también. Muchas veces si no tenés la orden del pediatra no colocan las vacunas, pero eso es porque yo tengo mi pediatra aparte.</p>	<p><i>Conocimiento y atención mostrados por el personal de salud y otros funcionarios. Habilidad para inspirar credibilidad y confianza. Competencia profesional, credibilidad y garantía</i></p> <p><i>Empatía: Atención personalizada del paciente, su ámbito familiar y su entorno barrial. Acceso fácil, buenas comunicaciones y comprensión del usuario.</i></p> <p>Seguridad:</p> <p><i>Conocimiento y atención mostrados por el personal de salud y otros funcionarios. Habilidad para inspirar credibilidad y confianza. Competencia profesional, credibilidad y garantía.</i></p> <p><i>Empatía: (horarios Comprensión de las</i></p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>En los horarios en que voy para vacunar a mis hijos siempre hay varones y mujeres por igual, circulando todo el tiempo.</p> <p>A veces, hay gente y debo esperar como los demás, no hacen diferencias, hay gente muy humilde y siempre la tratan amablemente. Ellos se quedan de guardia y no dormís como en tu casa.</p> <p>Lo que si vi, es que la Dra., que una vez me atendió decía a la enfermera “Me pusieron tantos turnos y después debo atender ginecología también”. La enfermera le contestó que debía atender cierto número de pacientes (usuarios).</p> <p>Una vez llevé al nene porque le mordió un perro, abrazó al perro, sacó la cabeza el perro y con el diente le cortó el labio. Lo llevé a las dos o tres de la tarde, no tuve que esperar, lo atendió rápido, el médico me dijo” tranquilízate mami, le tenés que llevar al Hospital, porque acá no tenemos el hilo para coserlo, porque es estético”.</p> <p>Lo llevó y lo que más demoró fue en la farmacia del hospital, luego me mandaron al CAPS para que le hagan las curaciones. No me puedo quejar de las veces que fuimos y de los horarios, siempre me atendieron bien.</p> <p>Si, ellos están correctamente vestidos, con ambos o chaquetillas. Siempre presentables, limpios, uñas cortas, con</p>	<p><i>necesidades específicas de los usuarios, amabilidad)</i></p> <p>Elementos tangibles: <i>presentación</i></p> <p>Calidad atención médicos familia: muy buena a excelente</p> <p><i>Empatía: Atención personalizada del usuario, su ámbito familiar y su entorno barrial</i></p>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>una sonrisa en el rostro, amables. Nunca nos atendieron mal.</p> <p>A mí me parece que tratan de comprendernos, de comprender nuestros problemas, lo que uno puede sentir.</p> <p>Ahora, hay que tener en cuenta que tengo una Obra Social, podría ser que eso influya, pero también hay gente desubicada, algunos los molestan, se acercan al coche a preguntar, no guardan su lugar, pero ellos tienen paciencia y son amables.</p> <p>La atención para mí es muy buena, diría excelente, estos médicos a diferencia del hospital saben contener a los usuarios, lo sé porque te preguntan y preguntan, tratan de entenderte, te explican, se preocupan por nosotros, hasta ponen carteles con avisos de charlas para la gente.</p> <p>Por ejemplo no sabía que daban la pastilla para el día después. Estaba esperando que la enfermera me atiende y me puse a leer los carteles y vi que hay un número de teléfono para pedir la pastilla si te falló el preservativo o te equivocaste en la cuenta. El cartel tiene la leyenda del Ministerio.</p> <p>A <u>diferencia de un médico cirujano que te mira la enfermedad. el de familia te pregunta por tu entorno familiar.</u> Pero todos nos tratan bien, nos escuchan y son amables: Bueno, creo que eso es todo</p>	<p><i>Diferencia entre el médico y el médico de familia.</i></p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------

ENTREVISTA A VECINA N° 2

Entrevistado/a: Vecina 2 (V.2)

Entrevistadora: Ana María Crémadès

Fecha: 09 septiembre de 2016

Horario: 9 a 10.30

Lugar: domicilio entrevistada

Estimada vecina:

Estoy realizando una investigación sobre los médicos de familia y este CAPS para acceder al título de Magister en Metodología de la Investigación Científica de la UNNE. Por ello, solicito me permita entrevistarla/o para conocer su opinión acerca de la calidad de la atención de estos médicos y del Centro de su barrio.

Le garantizo que la información que Ud. brinde permanecerá en el anonimato y sólo será analizada a los fines de este estudio.

Muchas gracias por su tiempo y colaboración

Entdora.: Buenos días

Entdora.: En primer lugar ¿qué puede comentar acerca de Ud. y su familia?

Entda.: (Pide que la tutee). Sí, tengo 45 años, vivo en pareja, con mi esposo de 50 y tengo cuatro hijos, pero ya son grandes, tienen 10, 12, 18 y 20 años. Los dos más chicos de 10 y 12 van todavía a la escuela, los otros hacen changas, uno tiene mujer y ya está embarazada.

 Mi esposo es albañil, así que cuando hay trabajos lo llaman, sino busca para hacer changas, ni mi esposo ni yo terminamos la escuela, somos de familias muy pobres. Antes si no trabajaba no comía, ahora cuido la casa, limpio, cocino.

 Yo soy ama de casa, me siento con mi amiga en la vereda y chusmeamos. Así comentaron sobre nosotros “qué hacen esas mujeres que están todo el día en la vereda”, (sonríe). Después hago las cosas de la casa, limpio, cocino para todos, plancho, lavo y no me pagan. ja...ja...ja...(ríe).

Entdora.: ¿Piensa que cuando su marido venga de trabajar podrá hablar conmigo?

Entda.: No sé, le pregunto

Entdora.: Gracias

Entdora.: ¿Qué puede comentar acerca del CAPS N° 15?

Entda: Está muy bien el lugar, tiene dos pisos, me parece que arriba descansan los médicos de turno, puedes subir por el ascensor.

Hay consultorios y baños, enfermería, un lugar donde ponen las vacunas y hay una sala de internación con dos camas que es donde nos controlan cuando no nos sentimos bien.

Es limpio, están tres o cuatro veces limpiando. Es bueno, tiene de todo, hasta farmacia, aunque la farmacia no atiende las 24 horas, si te vas muy tarde a veces no hay remedios. También una ambulancia para llevarte al hospital.

Acá me atienden muy bien, y las veces que fui al hospital debía suplicar para que me atiendan.

A todos, los que venimos nos atienden por igual, si hay otras personas antes esperamos y nos atienden muy bien cuando llega nuestro turno. Cuando voy fuera de horario, y si no hay gente, nos atienden rápido en el barrio. Siempre van mujeres y hombres, y nosotras con los hijos. Para las vacunas te dan las fichas, y tenes que llevarlas, cuando llevas a tus hijos, los míos ya están grandes, pero a mi comadre le exigen la ficha de vacunación.

El centro es importante en el barrio, los empleados te atienden bien, te anotan, si les preguntas algo te responden con paciencia

Al centro llegamos bien, porque la calle principal, tiene ripios y las otras aunque son de tierra ya estamos acostumbrados. Bueno, el barrio está mejor, cuando va a haber elecciones arreglan algo, una calle, iluminación, un pozo, ya estamos acostumbrados a eso, nos visitan en época de campaña y nos ofrecen de todo, después se olvidan.

Todo es bueno, algunos empleados usan ambos y otros, camisas y pantalón, pero están arreglados.

Los médicos usan chaquetillas o guardapolvos blancos largos como los de las escuelas, ja!! Ja!! Ja!! (ríe), pero les queda lindo.

Los médicos de familia me atienden con una sonrisa, me saludan, hay uno que me da un beso en la mejilla y eso me gusta, el que me suele atender a mí tiene un olor muy rico a perfume, peinado, no parece el pelo de mi marido ja!!ja!!ja!!(ríe)

Entdora: ¿Quiere agregar algo más sobre el CAPS ?

Entda: Creo que ya te dije lo más importante, espero que te sirva.

Entdora: ¿Qué entiende por la calidad de atención? ¿Cómo es la atención del CAPS y de los médicos de familia?

Entda.: Para mí algo de calidad es algo bueno, con lo que estás satisfecha, por eso para mí el CAPS es de buena calidad. Desde que estoy en el barrio, y voy a verlos siempre tienen muy buena atención, nunca tuve quejas de la salita. Siempre nos atienden, y eso que a veces voy tarde por ejemplo cuando me duele la muela, por no sacármela, de fiaca nomás, iba y molestaba, ellos me decían “tenes que sacarte la muela” y siempre me daban inyecciones o lo que necesitaba y me aconsejaban que vaya al dentista por mi salud en general, te hacen seguimiento para ver si vos haces lo que te dicen para lo mejor de todos.

Están los médicos de familia y los otros, pero los de familia te atienden mejor, te preguntan por tu familia, por cada hijo, tu marido, tu casa, los otros, te miran y te recetan nada más.

Los de familia ya te cansan porque si no vas, vienen a buscarte y te preguntan porque no fuiste, que estás tomando, miran tu casa, si está limpia, parecen mi mamá. Ja!. Ja!. Ja! (ríe)

Mira, para que veas, un día fui con dolor de cabeza muy fuerte y el médico me dio medicamentos, y me dijo que debo hacerme estudios, porque puede deberse a muchas cosas. A la semana volví con el mismo problema, y el médico de familia me preguntó desde cuando me dolía, que comía, tomaba, si consumía mucho mate, café, si trabajaba, yo y mi marido, que hacíamos, luego me dijo que vaya al Hospital Escuela el lunes a su consultorio, que me iba a hacer estudios para estar seguro de lo que tengo. Fui y me trató muy bien. Fíjate ¡qué cuidadoso fue! Ahora, cuando voy lo busco a él solamente. Él se interesó en resolver mi problema, por qué me dolía la cabeza. Le tengo confianza cuando me atiende y me da el tratamiento ¡Ah! Y anota todo.

Para mí, es como si él trata de comprender lo que yo sufro, lo que sienten mis hijos, mi marido, siempre me pregunta demasiado, yo solo quiero los remedios o las inyecciones

y él pregunta, pregunta y pregunta, pero son tan amorosos que me entretengo, ja!ja!!ja!
(ríe)

Entdora.: Habla maravillas del CAPS ¿Escuchó otras opiniones?

Entda.: La gente siempre habla, a mí no me interesa lo que digan, yo te cuento como son las cosas, lo que me pasa a mí y mi familia, los demás se pueden ir al cementerio.

Entdora: ¿Desea agregar algo sobre la atención de los médicos de familia

Entda.: Yo me siento, cómo decirte, protegida, muy confiada, porque los médicos de familia, ya es demasiado, te preguntan, te miran, te tocan, vuelven a preguntar si les entendiste, sino te explican de nuevo. Van a tu casa y todo eso.

Ellos te enseñan cosas para tu familia para que todo vaya mejor, por ejemplo, me enseñan cuando voy a buscar pastillas para el día después, aunque soy grande, pero todavía no estoy menopaúsica y no quiero sorpresas, te explican cómo usar el método de los días y veo carteles donde dan charlas sobre diferentes temas, cómo amamantar al bebé, que a mí ya no me interesa, enfermedades venéreas, a esa fui, ahora espero que den otra vez y exigirle a mi marido que vaya, porque los hombres son todos iguales, ven una pollera disponible y atrás de ellas van.

No nos podemos quejar, no, siempre los médicos van a tu casa para ver cómo estamos la familia y todo eso de la casa...qué nos falta, cómo mejorar y cuidar la casa y seguir estando sanos, pienso que los del barrio estamos conformes con eso, ellos son serviciales, te atienden rápido aunque no tengas turno y siempre te ayudan, están bien dispuestos.

Yo creo que ellos siempre hacen lo correcto, por lo menos cuando atienden a mi familia y siempre obtienen nuestra mejoría.

Bueno, como te dije es excelente la atención del médico de familia, no nos podemos quejar. Mucho mejor que cuando íbamos al hospital para que nos atiendan los médicos. Nunca tuve queja de los médicos de familia. Nos escuchan, nos atienden bien.

Estoy muy conforme, la atención es rápida, cómo te escuchan, la amabilidad de ellos. Te hacen sentir que sos una persona más, como si fueras del centro, no les importa cómo vas vestida. También el lugar es limpio y tiene de todo, pero para mí lo importante son ellos. Con ellos tenés seguridad, te solucionan tus necesidades, te dan los remedios,

bueno, nos atienden a cada uno de la familia el tiempo que necesitas, te orientan bien para que entiendas lo que tenes que hacer y en lo que necesitas.

Siempre te están diciendo que hierva el agua porque hay problemas, y eso deben saber porque investigan creo.

Entdora.: Muchísimas gracias por su tiempo y predisposición. ¿Puedo visitarla nuevamente si surge alguna duda luego de la lectura de esta conversación?

Entda.: Vení nomás, tráete bizcochitos y yo hago mate

ANÁLISIS DE CONTENIDO DE ENTREVISTA A VECINA N° 2

Tópicos	Discurso	Análisis
Datos personales	<p>Sí, tengo 45 años, vivo en pareja, con mi esposo de 50 y tengo cuatro hijos, pero ya son grandes, tienen 10, 12, 18 y 20 años. Los dos más chicos de 10 y 12 van todavía a la escuela, los otros hacen changas, uno tiene mujer y ya está embarazada.</p> <p>Mi esposo es albañil, así que cuando hay trabajos lo llaman, sino busca para hacer changas...ni mi esposo ni yo terminamos la escuela, somos de familias muy pobres, si no trabajamos no comemos.</p> <p>Yo soy ama de casa, me siento con mi amiga en la vereda y chusmeamos Así comentaron sobre nosotros “qué hacen esas mujeres que están todo el día en la vereda”(sonríe). Después hago las cosas de la casa, limpio, cocino para todos, plancho, lavo y no me pagan. ja...ja...ja...(ríe)</p>	<p><i>La entrevistada es ama de casa, cada y con 4 hijos. El esposo es albañil y los 2 hijos mayores hacen changas, los menores estudian.</i></p>

<p>Calidad servicios CAPS médicos familia y de</p>	<p>Para mí algo de calidad es algo bueno, con lo que estás satisfecha...por eso para mí el CAPS es de buena calidad.</p> <p>Desde que estoy en el barrio y voy a verlos siempre tienen muy buena atención, nunca tuve quejas de la salita.</p> <p>Siempre nos atienden y eso que a veces voy tarde por ejemplo cuando me duele la muela, por no sacármela, de fiaca nomás, iba y molestaba, ellos me decían “tenés que sacarte la muela” y siempre me daban inyecciones o lo que necesitaba y me aconsejaban que vaya al dentista por mi salud en general...te hacen seguimiento para ver si vos haces lo que te dicen para lo mejor de todos.</p> <p>Están los médicos de familia y los otros, pero los de familia te atienden mejor, te preguntan por tu familia, por cada hijo, tu marido, tu casa, los otros, te miran y te recetan nada más.</p> <p>Los de familia ya te cansan porque si no vas, vienen a buscarte y te preguntan porque no fuiste, que estás tomando, miran tu casa... si está limpia, parecen mi mamá. Ja!. Ja!. Ja! (ríe)</p> <p>Mirá, para que veas... un día fui con dolor de cabeza muy fuerte y el médico me dio medicamentos y me dijo que debo hacerme estudios porque puede</p>	<p>Calidad definida como algo bueno que satisface</p> <p>Empatía: <i>Conveniencia de horarios de trabajo</i></p> <p>Seguridad: <i>Efectividad en la solución de necesidades.- Recibimiento de los medicamentos adecuados</i></p> <p>Fiabilidad: <i>Cumplimiento en la prestación de los servicios programados Habilidad para prestar el servicio en forma acertada, cuidadosa y como se anuncia</i></p>
<p>Calidad servicios CAPS médicos familia y de</p>	<p>Los de familia ya te cansan porque si no vas, vienen a buscarte y te preguntan porque no fuiste, que estás tomando, miran tu casa... si está limpia, parecen mi mamá. Ja!. Ja!. Ja! (ríe)</p> <p>Mirá, para que veas... un día fui con dolor de cabeza muy fuerte y el médico me dio medicamentos y me dijo que debo hacerme estudios porque puede</p>	<p>Seguridad: <i>Conocimiento y atención mostrados por el personal de salud y otros</i></p>

	<p>deberse a muchas cosas. A la semana volví con el mismo problema y el médico de familia me preguntó desde cuando me dolía, que comía, tomaba, si consumía mucho mate, café, si trabajaba yo y mi marido, que hacíamos, luego me dijo que vaya al Hospital Escuela el lunes a su consultorio que me iba a hacer estudios para estar seguro de lo que tengo.</p> <p>Fui y me trató muy bien. Fíjate ¡qué cuidadoso fue! Ahora cuando voy lo busco a él solamente.</p> <p>Él se interesó en resolver mi problema, por qué me dolía la cabeza...Le tengo confianza cuando me atiende y me da el tratamiento ¡Ah! Y anota todo.</p> <p>Para mí, es como si él trata de comprender lo que yo sufro, lo que sienten mis hijos, mi marido, siempre me pregunta demasiado, yo solo quiero los remedios o las inyecciones y él pregunta, pregunta y pregunta... pero son tan amorosos que me entretengo ...¡ja!ja!!ja!! (ríe)</p>	<p><i>funcionarios.</i></p> <p><i>Habilidad para inspirar credibilidad y confianza.</i></p> <p>Competencia profesional, credibilidad y garantía. (confianza, efectividad, idoneidad)</p>
<p>Calidad</p>	<p>Yo me siento...cómo decirte... protegida, muy confiada, porque los médicos de familia.. es demasiado, te preguntan, te miran, te tocan, vuelven a preguntar si les entendiste, sino te explican de nuevo...van a tu casa y todo eso.</p>	<p>Fiabilidad:</p> <p><i>Desempeño confiable y preciso. Habilidad para prestar el servicio en forma acertada, cuidadosa y como se anuncia</i></p>

<p>atención médicos familia de familia</p>	<p>Ellos te enseñan cosas para tu familia para que todo vaya mejor...por ejemplo, me enseñan cuando voy a buscar pastillas para el día después, aunque soy grande, pero todavía no estoy menopaúsica y no quiero sorpresas, te explican cómo usar el método de los días y veo carteles donde dan charlas sobre diferentes temas, cómo amamantar al bebé, que a mí ya no me interesa, enfermedades venéreas, a esa fui, ahora espero que den otra vez y exigirle a mi marido que vaya, porque los hombres son todos iguales, ven una pollera disponible y atrás de ellas van.</p> <p>No nos podemos quejar, no, siempre los médicos van a tu casa para ver cómo estamos la familia y todo eso de la casa, qué nos falta, cómo mejorar y cuidar la casa y seguir estando sanos,</p> <p>pienso que los del barrio estamos conformes con eso, ellos son serviciales, te atienden rápido aunque no tengas turno y siempre te ayudan...están bien dispuestos.</p> <p>Yo creo que ellos siempre hacen lo correcto, por lo menos cuando atienden a mi familia y siempre obtienen nuestra mejoría.</p> <p>Bueno, como te dije es excelente la atención del médico de familia, no nos</p>	<p><i>Cumplimiento en la prestación de los servicios programados</i></p> <p>Fiabilidad: Interés en la resolución de problemas de los usuarios Desempeño confiable y preciso Seguridad: Habilidad para inspirar credibilidad y confianza</p> <p>Excelencia en calidad de atención de médicos de familia</p> <p>Empatía: Atención personalizada del usuario, su ámbito familiar y su entorno barrial. Acceso fácil, buenas comunicaciones y comprensión del usuario (amabilidad, claridad ,</p>
--------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>podemos quejar. Mucho mejor que cuando íbamos al hospital para que nos atiendan los médicos. Nunca tuve queja de los médicos de familia. Nos escuchan, nos atienden bien.</p> <p>Estoy muy conforme, la atención es rápida, cómo te escuchan, la amabilidad de ellos. Te hacen sentir que sos una persona más como si fueras del centro, no les importa cómo vas vestida.</p> <p>También el lugar es limpio y tiene de todo, pero para mí lo importante son ellos. Con ellos tenés seguridad, te solucionan tus necesidades, te dan los remedios, bueno, nos atienden a cada uno de la familia el tiempo que necesitas, te orientan bien para que entiendas lo que tenés que hacer y en lo que necesitas.</p> <p>Siempre te están diciendo que hierva el agua porque hay problemas, y eso deben saber porque investigan creo.</p>	<p>comprensión)</p> <p>Elementos tangibles. Limpieza</p>
<p>Calidad del CAPS</p>	<p>Está muy bien el lugar, tiene dos pisos, me parece que arriba descansan los médicos de turno, podes subir por el ascensor.</p> <p>Hay consultorios y baños, enfermería, un lugar donde ponen las vacunas y hay una sala de internación con dos camas que es donde nos controlan cuando no nos sentimos bien.</p>	<p>Elementos tangibles:</p> <p>infraestructura y equipamiento- Limpieza de las instalaciones y elementos físicos</p>

<p>Calidad del CAPS</p>	<p>Es limpio, están tres o cuatro veces limpiando. Es bueno, tiene de todo, hasta farmacia, aunque <i>la farmacia no atiende las 24 horas, si te vas muy tarde a veces no encontrás remedios.</i> También una ambulancia para llevarte al hospital.</p> <p>Acá me atienden muy bien y las veces que fui al hospital, tenía que suplicar que me atiendan.</p> <p>A todos los que venimos nos atienden por igual, si hay otras personas, esperamos y nos atienden muy bien cuando llega nuestro turno. Cuando voy fuera de horario y no hay gente nos atienden rápido en el barrio.</p> <p>Siempre van mujeres y hombres y nosotras con los hijos. Para las vacunas te dan las fichas y tenés que llevarlas cuando llevas a tus hijos, los míos ya están grandes, pero a mi comadre le exigen la ficha de vacunación.</p> <p>El centro es importante en el barrio, los empleados te atienden bien, te anotan, si les preguntas algo te responden con paciencia</p> <p>Al centro llegamos bien, porque la calle principal, tiene ripios y las otras aunque son de tierra ya estamos acostumbrados. Bueno, el barrio está mejor, cuando va a haber elecciones arreglan algo, una</p>	<p>Capacidad de respuestas: <i>Sencillez de los trámites para la atención.</i></p> <p><i>Oportunidad en la asignación de citas médicas.</i></p> <p><i>Disposición para atender preguntas.</i></p> <p><i>Agilidad del trabajo para atención más pronta</i></p> <p>Relevancia del CAPS en el barrio</p> <p>Debilidad: <i>carencia de medicamentos en horario nocturno</i></p> <p>Elementos Tangibles: <i>Presentación personal de empleados</i></p> <p>Empatía: <i>amabilidad en el trato</i></p>
--------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>calle, iluminación, un pozo, ya estamos acostumbrados a eso, nos visitan en época de campaña y nos ofrecen de todo, después se olvidan.</p> <p>¿Qué decía? ¡Ah! El servicio está bien porque para mí lo más importante es la atención del médico, que siempre es muy buena.</p> <p><i>Para mejorar podrían tener una guardia en la farmacia para la gente que va a emergencia, porque de noche no hay farmacia...</i> aunque nunca me quedo sin remedio, porque si no está abierta la farmacia los médicos me dan muestras gratis.</p> <p>Todo es bueno, algunos empleados usan ambos y otros, camisas y pantalón, pero están arreglados.</p> <p>Los médicos usan chaquetillas o guardapolvos blancos largos como los de las escuelas, ja!!. Ja!!. Ja!! (ríe), pero les queda lindo.</p> <p>Los médicos de familia me atienden con una sonrisa, me saludan, hay uno que me da un beso en la mejilla y eso me gusta, el que me suele atender a mí tiene un olor muy rico a perfume, peinado, no parece el pelo de mi marido ja!!ja!!ja!!(ríe)</p>	
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

ENTREVISTA A VECINA N° 3

Entrevistado/a: Vecina N° 3 (V.3)

Entrevistadora: Ana María Crémadès

Fecha: 10 octubre de 2016 Horario: 11 a 12.30

Lugar: Domicilio entrevistada

Estimada/o vecina/o:

Estoy realizando una investigación sobre los médicos de familia y este CAPS para acceder al título de Magister en Metodología de la Investigación Científica de la UNNE. Por ello, solicito me permita entrevistarla/o para conocer su opinión acerca de la calidad de la atención de estos médicos y del Centro de su barrio.

Le garantizo que la información que Ud. brinde permanecerá en el anonimato y sólo será analizada a los fines de este estudio.

Muchas gracias por su tiempo y colaboración

Entdora: ¿Qué puede contar acerca de Ud. y su familia

Entda: Bueno, yo estoy juntada y tengo 35 años. Vivo con mis 4 hijos, son chicos, tienen 5, 7, 9 y 13 años, todos van a la escuela. Bueno, Mi esposo tiene 46 años. Él es barrendero y trabaja en la Municipalidad.

Los dos terminamos la primaria. Yo soy ama de casa y salgo a sentarme con mi vecina a conversar por las tardes en la puerta, con la que hablaste recién.

Entdora: ¿Piensa que cuando su marido venga de trabajar podrá hablar conmigo?

Entda: Mire, la verdad pienso que no, tiene un carácter muy malo y no le gusta que vengan personas a la casa. Con decirle que yo entro antes de que él llegue.

Entdora: No se preocupe. Gracias

Entdora.: ¿Qué puede comentar acerca del CAPS N° 15?

Entda.: el edificio está bien, tiene sillas para sentarnos y esperar, baños, agua para tomar, consultorios con camillas, enfermería, farmacia. Es completito.

Los médicos que se quedan de noche, tienen habitación para dormir, cocinita, baño aparte. Cuando necesitamos usar ambulancia, piden para que venga una.

Entdora: ¿Quiere agregar algo más sobre el CAPS

Entda.: Se necesitaría que atiendan la farmacia de noche, porque cuando vamos fuera de horario, está cerrada. Menos mal, que los médicos siempre tienen muestras.

Entdora: ¿Qué entiende por la calidad de atención? ¿Cómo es la atención del CAPS y de los médicos de familia?

Entda: Creo que algo tiene calidad cuando funciona bien o es bueno, por ejemplo, un zapato bueno dura mucho aunque es caro para nosotros. Para mí la atención en el centro es buena, de calidad. Me voy sin anotarme y me atienden nomás.

Los médicos de familia que están allí son muy amables, me cuidan, me atienden bien, me escuchan, puedo hablar con ellos, los otros médicos te dicen que le pasó, y suponga que me caí, me dan medicamentos me miran el lugar y te dicen: haga reposo y vuelva la semana que viene para control.

Cuando vivía en el Barrio 17 de agosto, en el CAPS, si llegaba 12.05 y si no tenías turno ya no te atendían más. Si los chicos tenían fiebre de 38 grados te atendían o si mis hijos se estaban muriendo me atendían; yo vivía allí y si iba no los atendían bien, me decían “es viral”, es “viral” y no me atendían, no hacían nada más, o me daban remedios. y después cuando volvía, me decían tu hijo se está muriendo y no viniste antes, y para eso vos ibas toda la semana, tenía que ir al Juan Pablo para que me atiendan un médico y acá en este CAPS me atienden sin problemas.

Mis hijos con el otro CAPS vivían enfermos, internados con broncoespasmo, con medicamentos de por vida y desde que nos cambiamos acá voy a pedir la leche o vacunarlos nomás.

Estos médicos son serviciales, te escuchan, te ayudan cuando reclamas algo o te quejas y o más importante te atienden rápido y bien y no tenés que hacer muchos trámites, como te decía, me voy y sin turno siempre me atienden.

Ellos nos atienden muy bien, controlan a los niños, a mí, cuando me duele algo, a mi marido, nos dan muestras gratis, nos preguntan qué nos pasa, están siempre escuchando lo que decimos y ¡mira que yo hablo! ¿eh?

Una vez me quejé porque algo que no me gustó y que hasta ahora no entiendo: Tengo el Plan Nacer, pero voy a hacer un estudio y dicen que no me corresponde el Plan Nacer y mi hijo necesitaba este año el análisis de mal de Chagas para entrar en la escuela

y este año nos cobraron ciento sesenta pesos, y yo soy muy peleadora y le dije “yo tengo el Plan Nacer y veo en la tele que me cubre”.

Me dijeron que eso no cubre a la bioquímica. Esto fue lo único sorpresivo para mí y desagradable porque nosotros no tenemos dinero.

Me comentaron que querían cobrar también la ficha de aptitud física para entregar en la escuela para recibir el subsidio, lo que debe ser cierto, pero a mí no me cobraron porque saben que les voy a pelear.

Pero hay más cosas buenas, nos atienden bien a todos los que venimos y eso es importante porque no tenemos plata, saben que somos pobres y tal vez por eso se preocupan por ayudarnos a resolver nuestros problemas, también van a nuestras casas para ver si tenemos agua para tomar, miran el baño, nos enseñan como tenemos que tener todo limpio para no enfermarnos, a veces andaban dos médicos por las casas, visitando a las familias, y preguntando cuántos son, qué tienen, qué comen y todo eso, uno de ellos anota..

Nos solucionan las necesidades que tenemos, nos dan los remedios para curarnos, y nos hablan todo el tiempo de cómo cuidarnos, y cuidar a nuestros hijos.

Aparte, anotan todo en una ficha, tienen todo controlado, te dan las fichas y tenes que llevarlas cuando llevas a tus hijos,

Entdora.: Habla maravillas del CAPS ¿Escuchó otras opiniones?

Entda.: vos sabes que nos gusta hablar de los demás, y sacar el cuero a todo, pero no hablan mal de los médicos, se quejan del gobierno, de las calles, la luz, los colectivos. De ellos, nunca escuche nada.

De las calles sí, pero aunque llueva llegamos sin problemas porque la calle principal tiene ripios y las paralelas son de tierra, pero nosotros tratamos de ir por la principal.

Sobre los colectivos, siempre decimos que tendrían que circular más colectivos y mejorar la seguridad en el barrio. Bueno es lo que siempre pedimos al gobierno.

Entdora.: ¿Desea agregar algo sobre la atención de los médicos de familia?

Entda.: Para mí son organizados, hablan conmigo, me atienden rápido y los médicos están al toque con uno, atendiéndonos bien,

Los empleados me parece que están limpios y arreglados, y los médicos se presentan bien, están limpios, con chaquetillas, guardapolvos, a veces cuando voy tarde los veo de ambo, y siempre saludan, sonrén, y lo más importante es que no me retan si voy tarde.

La mayoría somos pobres y nos atienden igual a todos, parecen preocupados por la gente más pobre del barrio y cuando van al barrio nos visitan casa por casa y muran y te preguntan de todo, te dan consejos y miran a los chicos, nos atienden a todos los de la familia.

Sabes que una vez, cuando fui con mucho catarro, el médico salió a la puerta y gritó mi nombre, me preguntó qué tenía, me escuchó con ese aparato que se pone en los oídos y me dio remedios. A la semana fui y no estaba ese médico, me atendió Francisco que es médico de familia, y me escuchó de nuevo con el aparatito, me preguntó si me mojé con la lluvia, si andaba descalza, desabrigada, si tuve fiebre, qué tomaba, si mis hijos estaban bien, o también tenían catarro, qué se yo, me preguntó de todo, me escuchó, me dio remedios y me dijo que vaya a la cama y descanse, que me abrigue y que él iba a ir a verme al día siguiente a mi casa; y ¡fue dos días seguidos!, después, yo ya me sentí bien. El primero no me pregunta por mi familia, cómo y dónde vivía, cuál era mi barrio y ni van a tu casa.

Francisco, parecía entenderme, entendía mis problemas y preocupación, él sabe escucharte, y es como si estuviera en mi lugar o en el de mi marido, en nuestro lugar de padres para que los chicos estén bien y no se enfermen; vino a mi casa a verme, ¿quién hace eso?, trató de aliviar mi dolor, me parece que se dio cuenta que yo sufría.

No sé qué más decir. La atención del médico, que siempre es muy buena. Lo que mejoraría es lo que dije sobre el cobro, el cobro de los análisis, porque nosotros tenemos poco dinero como ya dije.

No puedo quejarme. Son excelentes. Nada que ver con el CAPS del otro barrio donde íbamos antes. Aquí, los médicos. - no sabía que se llaman médico de familia -, te revisan, te preguntan, te miran, preguntan si le entendiste. Los siento como una familia realmente, que nos atienden y nos ayudan a las familias de barrio.

Siempre están dando charlas sobre el agua, la alimentación de los bebés, los niños, y hay carteles en un pizarrón. Siempre te atienden bien, usan de todo para que mejoremos, para curarnos, por lo menos cuando atienden a mi familia y siempre nos sanamos, si seguimos sus consejos, te atienden rápido, te escuchan, te tienen en cuenta, son amables, no te retan y siempre sonrén.

También, nunca me quedo sin remedio, los médicos me dan muestras gratis, cuando voy en horas de la noche o a cualquier hora del día...

No es lo mismo que el hospital, ahí tenes que esperar, ir temprano a sacar número, después esperar al médico que llega a veces a las nueve, y vos tuviste que ir a la cinco para pedir número.

Entdora: Muchísimas gracias por la atención, por su tiempo y predisposición. ¿Puedo visitarla nuevamente si surge alguna duda de la lectura de la conversación?

Entda: No hay problema, gracias a vos.

ANALISIS DE CONTENIDO DE ENTREVISTA A VECINA N° 3

Tópicos	Discurso	Análisis
Datos personales	<p>Bueno, yo estoy juntada y tengo 35 años.</p> <p>Vivo con mis 4 hijos, son chicos tienen 5, 7 y 13 años, todos van a la escuela.</p> <p>Bueno. Mi esposo tiene 46 años. Él es barrendero y trabaja en la Municipalidad.</p> <p>Los dos terminamos la primaria.</p> <p>Yo soy ama de casa y salgo a sentarme con mi vecina a conversar por las tardes en la puerta, con la que hablaste recién.</p>	<p><i>Ama de casa, con 4 hijos que estudian.</i></p> <p><i>Su esposo(unión de hecho) trabaja como barrendero en la Municipalidad</i></p>
Calidad de la atención del CAPS N° 15 y de los médicos de familia?	<p>Creo que algo tiene calidad cuando funciona bien o es bueno, por ejemplo, un zapato bueno dura mucho aunque es caro para nosotros.</p> <p>Para mí la atención en el centro es buena, de calidad. Me voy sin anotarme y me atienden nomás.</p> <p>Los médicos de familia que están allí son muy amables, me cuidan, me atienden bien, me escuchan, puedo hablar con ellos, los otros médicos te dicen que le pasó, y suponga que me caí, me dan medicamentos me miran el lugar y</p>	<p>Algo tiene calidad cuando funciona bien o es bueno</p> <p>Capacidad de respuestas</p> <p>Empatía</p>

	<p>te dicen: haga reposo y vuelva la semana que viene para control.</p> <p>Cuando vivía en el Barrio 17 de agosto, en el CAPS, si llegaba 12.05 y si no tenías turno ya no te atendían más. Si los chicos tenían fiebre de 38 grados te atendían o si mis hijos se estaban muriendo me atendían; yo vivía allí y si iba no los atendían bien, me decían “es viral”, es “viral” y no me atendían, no hacían nada más...o me daban remedios. y después cuando volvía, me decían tu hijo se está muriendo y no viniste antes, y para eso vos ibas toda la semana, tenía que ir al Juan Pablo para que me atiendan un médico y acá en este CAPS me atienden sin problemas.</p> <p>Mis hijos con el otro CAPS vivían enfermos, internados con broncoespasmo, con medicamentos de por vida y desde que nos cambiamos acá voy a pedir la leche o vacunarlos nomás.</p> <p>Estos médicos son serviciales, te escuchan, te ayudan cuando reclamas algo o te quejas y o más importante te atienden rápido y buen y no tenés que hacer muchos trámites, como te decía, me voy y sin turno siempre me atienden.</p> <p>Ellos nos atienden muy bien, controlan a los niños, a mí, cuando me duele algo, a mi marido, nos dan muestras gratis, nos</p>	<p>Capacidad de respuestas</p> <p>Empatía</p> <p>Queja por cobro de aranceles</p> <p>Fiabilidad. Cumplimiento en la prestación de los servicios programados, Cuidado en el registro de información de los usuarios.</p> <p>Formación de</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>preguntan qué nos pasa, están siempre escuchando lo que decimos y ¡mira que yo hablo! ¿Eh?</p> <p>Una vez me quejé porque algo que no me gustó y que hasta ahora no entiendo: Tengo el Plan Nacer, pero voy a hacer un estudio y dicen que no me corresponde el Plan Nacer y mi hijo necesitaba este año el análisis de mal de Chagas para entrar en la escuela y este año nos cobraron ciento sesenta pesos, y yo soy muy peleadora y le dije 'yo tengo el Plan Nacer y veo en la tele que me cubre. Me dijeron que eso no cubre a la bioquímica.</p> <p>Esto fue lo único sorpresivo para mí y desagradable porque nosotros no tenemos dinero.</p> <p>Me comentaron que querían cobrar también la ficha de aptitud física para entregar en la escuela para recibir el subsidio, lo que debe ser cierto, pero a mí no me cobraron porque saben que les voy a pelear.</p> <p>Pero hay más cosas buenas, nos atienden bien a todos los que venimos y eso es importante porque no tenemos plata, saben que somos pobres y tal vez por eso se preocupan por ayudarnos a resolver nuestros problemas, también van a nuestras casas para ver si tenemos agua para tomar, miran el</p>	<p>médicos de familia: atención individual y familiar</p> <p>Seguridad</p> <p>Recibimiento de los medicamentos adecuados</p> <p>Cumplimiento de medidas de seguridad.</p>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>baño, nos enseñar como tenemos que tener todo limpio para no enfermarnos, a veces andaban dos médicos por las casas visitando a las familias y preguntando cuántos son, qué tienen, qué comen y todo eso, uno de ellos anota.</p> <p>Nos solucionan las necesidades que tenemos, nos dan los remedios para curarnos y nos hablan todo el tiempo de cómo cuidarnos y cuidar a nuestros hijos-</p> <p>Aparte, anotan todo en una ficha, tienen todo controlado, te dan las fichas y tenés que llevarlas cuando llevas a tus hijos,</p>	
<p>Fortalezas y debilidades del CAPS y médicos de familia</p>	<p>Lo primero, aunque llueva llegamos sin problemas porque la calle principal tiene ripios y las paralelas son de tierra, pero nosotros tratamos de ir por la principal.</p> <p>Tendrían que circular más colectivos y mejorar la seguridad en el barrio, bueno es lo que siempre pedimos al gobierno.</p> <p>El lugar es muy lindo, cómodo, hay camas y sillas. Hay consultorios, baños, enfermería, sala de internación para controlar a las personas que no están en buenas condiciones, hay farmacia y ambulancia aunque yo no la usé,. A mí me parece completo. Además es limpio, las chicas siempre están limpiando y eso es importante dicen</p>	<p>Accesibilidad</p> <p>Elementos tangibles</p> <p>Elementos tangibles</p> <p>Capacidad de respuestas</p> <p>Empatía:</p>

	<p>los médicos: cuidar la limpieza en la casa.</p> <p>Para mí son organizados, hablan conmigo, me atienden rápido y los médicos están al toque con uno, atendiéndonos bien,</p> <p>Los empleados me parece que están limpios y arreglados, y los médicos se presentan bien, están limpios, están con chaquetillas o guardapolvos, a veces cuando voy tarde los veo de ambos, y siempre saludan, sonríen, y lo más importante es que no me retan si voy tarde.</p> <p>La mayoría somos pobres y nos atienden igual a todos, parecen preocupados por la gente más pobre del barrio y cuando van al barrio nos visitan casa por casa y miran y te preguntan de todo, te dan consejos y miran a los chicos, nos atienden a todos los de la familia.</p> <p>Sabes que una vez cuando fui con mucho catarro, el médico salió a la puerta y gritó mi nombre, me preguntó qué tenía, me escuchó con ese aparato que se pone en los oídos y me dio remedios. A la semana fui y no estaba ese médico, me atendió Francisco que es médico de familia y me escuchó de nuevo con el aparatito, me preguntó si me mojé con la lluvia, si andaba descalza, desabrigada, si tuve fiebre, qué tomaba, si mis hijos estaban</p>	<p>Comprensión de las necesidades específicas de los usuarios</p> <p>Seguridad: Efectividad en la solución de necesidades.</p> <p>Fiabilidad: Interés en la resolución de problemas de los usuarios</p> <p>Formación de médicos de familia: Claridad en la orientación del tratamiento, teniendo en cuenta el entorno barrial</p> <p>Formación médico de familia: Atención personalizada y familiar. Claridad en la orientación del tratamiento, teniendo en cuenta el entorno barrial..</p> <p>Comprensión de las necesidades específicas en el momento y espacio en que se encuentra el usuario.</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>bien, o también tenían catarro, qué se yo, me preguntó de todo, me escuchó, me dio remedios y me dijo que vaya a la cama y descanse, que me abrigue y que él iba a ir a verme al día siguiente a mi casa, y ¡fue dos días seguidos!, después, yo ya me sentí bien. El primero no te pregunta por tu familia, cómo y dónde vivís, cuál tu barrio y ni va a tu casa.</p> <p>Francisco parecía entenderme, entendía mis problemas y preocupación, él sabe escucharte y es como si estuviera en mi lugar o en el de mi marido, en nuestro lugar de padres para que los chicos estén bien y no se enfermen, vino a mi casa a verme, ¿quién hace eso?, trató de aliviar mi dolor, me parece que se dio cuenta que yo sufría.</p> <p>No sé qué más decir. La atención del médico, que siempre es muy buena.</p> <p>Lo que mejoraría es lo que dije sobre el cobro, el cobro de los análisis, porque nosotros tenemos poco dinero como ya dije.</p>	<p>Mejora: no cobrar</p>
<p>Calidad de la atención de los médicos de familia</p>	<p>Siii, yo no puedo quejarme. Son excelentes. Nada que ver con el CAPS del otro barrio donde íbamos antes. Aquí, los médicos...-no sabía que se llaman médico de familia-, te revisan, te preguntan, te miran, preguntan si le entendiste. Los siento como una familia</p>	<p>Calidad: excelentes</p> <p>Empatía Claridad en orientaciones brindadas al usuario,</p>

	<p>realmente, que nos atienden y nos ayudan a las familias de barrio.</p> <p>Siempre están dando charlas sobre el agua, la alimentación de los bebés, los niños, y hay carteles en un pizarrón.</p> <p>Siempre te atienden bien, usan de todo para que mejoremos, para curarnos, por lo menos cuando atienden a mi familia y siempre nos sanamos si seguimos sus consejos, te atienden rápido, te escuchan, te tienen en cuenta, son amables, no te retan y siempre sonrén.</p> <p>También. Nunca me quedo sin remedio, los médicos me dan muestras gratis, cuando voy en horas de la noche o cualquier hora del día.</p> <p>No es lo mismo que el hospital, ahí tenés que esperar, ir temprano a sacar número, después esperar al médico que llega a veces a las nueve y vos tuviste que ir a la cinco para pedir número.</p>	<p>sobre la enfermedad, cuidados, tratamiento y uso de medicamentos.</p> <p>Comprensión de las necesidades específicas de los usuarios.</p> <p>Seguridad: Idoneidad del personal de salud. Recibimiento de los medicamentos adecuados.</p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ENTREVISTA A VECINA N° 4

Entrevistado/a: Vecina 4 (V.4)

Entrevistadora: Ana María Crémadès

Fecha: 18 noviembre de 2016

Horario: 20 a 22

Lugar: CAPS N° 15

Estimada vecina:

Estoy realizando una investigación sobre los médicos de familia y este CAPS para acceder al título de Magister en Metodología de la Investigación Científica de la UNNE. Por ello, solicito me permita entrevistarla/o para conocer su opinión acerca de la calidad de la atención de estos médicos y del Centro de su barrio.

Le garantizo que la información que Ud. brinde permanecerá en el anonimato y sólo será analizada a los fines de este estudio.

Muchas gracias por su tiempo y colaboración

Entdora. Buenos días

Entdora.: ¿Qué puede contar acerca de Ud. y su familia?

Entda: Tengo 30 años, estoy casada y tenemos 2 hijos que tienen 6 y 7 años. Soy ama de casa, limpio, cocino, plancho, lavo la ropa, ayudo a los chicos en las tareas, trabajo mucho, pero es un trabajo sin sueldo.

 Mi esposo es empleado municipal y tiene 47 años

 Los chicos van a la escuela, nosotros fuimos a la primaria, la secundaria no pudimos seguir porque debíamos trabajar.

 Vivimos en estos barrios alejados del centro. Los vecinos, la mayoría son gente trabajadora, hay vagos también, como en todos lados, y la inseguridad se siente acá como en el centro de la ciudad.

Entdora: ¿Piensa que cuando su marido venga de trabajar podrá hablar conmigo?

Entda: le pregunto y le aviso.

Entdora: gracias

Entdora.: ¿Qué puede comentar acerca del CAPS N° 15?

Entda: El CAPS es muy bueno, tiene dos pisos, arriba duermen los médicos de turno, tienen consultorios, baños, enfermería, farmacia y una sala de internación con dos camas. Esto, es importante porque si no estamos bien nos dejan para control por unas horas, y si deben enviarnos al hospital lo hacen, sino nos atienden allí.

Es un lugar limpio. Para mí es perfecto.

Tuve experiencias hospitalarias que no fueron agradables, tenes que ir temprano por un número y luego esperar horas para que el médico llegue, acá sin turno atienden bien.

Este centro si es bueno, no puedo quejarme y nunca escuché quejarse a nadie en el barrio.

Nos atienden a las familias del barrio, a veces, parece que hay más mujeres porque los hombres trabajan a la mañana, pero van a la tarde para ser atendidos.

Aún en los días de lluvia podemos ir al CAPS sin problemas porque la calle principal tiene ripios.

Los empleados nos reciben bien, y siempre están bien presentados. El servicio, tiene de todo, el personal es organizado, respetan el horario de llegada Si hay urgencias, se les da privilegio. También nos comunican las novedades y me dan muestras gratis de los remedios.

Pero lo más importante, es que los médicos de familia siempre están dispuestos a atenderte con amabilidad, sin apuro, por eso, para mí lo importante es la atención de los médicos... no tanto el personal ni los elementos del CAPS.

Entdora.: ¿Quiere agregar algo más sobre el CAPS?

Entda.: Como le dije, tiene de todo, sillas, camillas, baños, enfermería, farmacia, médicos que te atienden. Qué más se puede pedir.

Entdora.: ¿Qué entiende por la calidad de atención? ¿Cómo es la atención del CAPS y de los médicos de familia?

Entda.: Pienso que algo de calidad es algo muy bueno para mí y puede no serlo para otro, para mí las cosas de buena calidad son lo mejor, las que están muy bien, las que duran mucho y cuestan mucho dinero.

Comparando con el hospital la atención aquí es ¡de diez!. La amabilidad, y la rápida atención de los médicos de familia, nos hacen sentir importantes, porque nos escuchan, nos tienen en cuenta.

Yo llevo seguido a los chicos, sobre todo cuando hace frío y me atienden muy bien, cuidan a los chicos, le dan un caramelito, si necesitan remedios me los dan. También me atienden a mí siempre, una vez, estuve muy engripada en cama y fueron a verme varios días seguidos porque creían que podía tener neumonía y controlaban a los chicos. Son excelentes médicos. El CAPS, como ya dije, es excelente, tiene de todo, hasta para sentarte, cosa que no logras a veces en los hospitales

Nos atienden muy bien, nos controlan a todos en la familia, si uno tiene algo, nos observan a todos, nos preguntan qué comemos, si ventilamos la casa de qué hora a qué hora, en fin, preguntan de todo, también se fijan si tenemos cuartos separados para los niños, y nos explican que cuando crezcan más es mejor tener piezas separadas, así que de a poco construyamos en el fondo otra piecita para el varón. Se fijan en todo. Y bueno.

Entdora: Habla maravillas del CAPS ¿Escuchó otras opiniones?

Entda.: No, tengo muchas cosas que hacer para prestar atención a lo que dicen.

Entdora: ¿Desea agregar algo sobre la atención de los médicos de familia?

Entda: Si, veo que los médicos, andan por el barrio haciendo preguntas, tratan de detectar si hay mosquitos, el estado del agua y siempre te dicen que hiervas el agua porque hay problemas,

Te dan las fichas de las vacunas de los chicos, y hay que llevarlas cuando los llevas, para que controlen si cumplís con la vacunación.

También, los médicos te hablan claro sobre tu problema, y te orientan bien para que te cuides vos, y a tu familia, hagas el tratamiento que te dan, y te explican cómo tomar los remedios.

Para mí, te entienden y ayudan cuando les contas tus problemas y lo que realmente necesitas pienso que son muy comprensivos y amables cuando te atienden.

Otra cosa, cuando te atienden, usan chaquetillas o ambos, cuando iba al hospital, veía los médicos con el guardapolvo abierto, medio despeinados, acá no, todos los botones abrochados, blancos esos guardapolvos planchados, y son súper amables con todos, así, vayamos en horario o fuera de horario.

Te cuento lo que me pasó, recuerdo que me mordió un perro, y me fui al hospital, el médico me puso un líquido, unos curitas, y me dio medicamentos, me preguntó si tenía antitetánica, yo no sabía eso, me dijo que fuera al día siguiente para mirar cómo está la herida, pero me seguía doliendo. Mi marido me decía que era una llorona.

Entonces fui al CAPS, el médico miró la herida, la presionó con cuidado, me dijo que si sangra salen las bacterias que podría haber, luego lavó la herida con agua y jabón, detuvo el sangrado con un paño o gasa... no recuerdo bien y, le aplicó un líquido, creo que me dijo que era antibiótico y vendó la herida. Me dijo que vaya a la tarde para mirar como estaba, y cambiar la venda, además me aplicó vacunas contra la rabia y el tétanos alrededor de la herida y en los brazos. También, me preguntó si conocía al dueño del perro, le dije que era de mi vecino, lo hizo llamar y le preguntó si el animal tenía puesta la vacuna antirrábica, y que cuando esté en la calle le ponga bozal porque es un animal agresivo. El señor se enojó, y el médico le dijo que si no lo hacía avisaba a la policía y lo metía preso. Urgente se fue el señor, desde ese momento no está tanto el perro en la calle, y cuando sale veo que tiene bozal.

Aquí los médicos nos escuchan, preguntan, tratan de comprender lo que sentimos, preguntan cómo andan mis hijos, mi marido, si me cuido, si abrigo a los chicos.

Cuando van a tu casa, si Tomás mate y les convidas toman, miran el lugar, son parte nuestra. Te explican cómo hervir el agua, lavarnos las manos, limpiarnos cuando vamos al baño, que a la nena la limpie para atrás no para adelante, también hay carteles que dicen qué día van a dar una charla sobre diferentes temas como las enfermedades venéreas, el dengue, nos enseñan muchas cosas.

No podemos quejarnos, ellos utilizan todo lo que tienen a mano y tratan de hacer lo mejor para lograr nuestra mejoría.

Entdora: Muchísimas gracias por su tiempo y predisposición. ¿Puedo visitarla nuevamente si surge alguna duda luego de la lectura de esta conversación?

Entda: Si, como no. Chau, gracias.

. ANÁLISIS DE CONTENIDO DE ENTREVISTA A VECINA Nº4

Tópicos	Discurso	Análisis
<p>Datos personales</p>	<p>Tengo 30 años, estoy casada y tenemos 2 hijos que tienen 6 y 7 años. Soy ama de casa, limpio, cocino, plancho, lavo la ropa, ayudo a los chicos en las tareas, trabajo mucho, pero es un trabajo sin sueldo. Mi esposo es empleado municipal y tiene 47años.</p> <p>Los chicos van a la escuela...nosotros fuimos a la primaria, la secundaria no pudimos seguir porque debíamos trabajar.</p> <p>Vivimos en estos barrios alejados del centro. Los vecinos, la mayoría son gente trabajadora, hay vagos también, como en todos lados, y la inseguridad se siente acá como en el centro de la ciudad</p>	<p><i>Ama de casa con 2 hijos en edad escolar. El esposo es empleado municipal. Ambos con estudios primarios.</i></p>
<p>Calidad del servicio del CAPS Nº 15 y de la atención de los médicos de familia</p>	<p>Pienso que algo de calidad es algo muy bueno para mí y puede no serlo para otro, para mí las cosas de buena calidad son lo mejor, las que están muy bien, las que duran mucho y cuestan mucho dinero.</p> <p>Comparando con el hospital la atención aquí es ¡de diez!. La amabilidad y la rápida atención de los médicos de familia, nos hacen sentir importantes, porque nos escuchan, nos tienen en cuenta.</p>	<p><i>Calidad es algo muy bueno, y costoso</i></p> <p>Empatía: <i>amabilidad en el trato. Atención individualizada al usuario</i></p> <p>Capacidad de respuesta: <i>Agilidad del trabajo para atención más pronta. Comprensión de las necesidades específicas de los</i></p>

	<p>Yo llevo seguido a los chicos, sobre todo cuando hace frío y me atienden muy bien, cuidan a los chicos, le dan un caramelito, si necesitan remedios me los dan.</p> <p>También me atienden a mí siempre, una vez estuve muy engripada en cama y fueron a verme varios días seguidos porque creían que podía tener neumonía y controlaban a los chicos. Son excelentes médicos.</p> <p>El CAPS es excelente, tiene de todo, hasta para sentarte, cosa que no logras a veces en los hospitales.</p> <p>Nos atienden muy bien, nos controlan a todos en la familia, si uno tiene algo, nos observan a todos, nos preguntan qué comemos, si ventilamos la casa de qué hora a qué hora, en fin, preguntan de todo, también se fijan si tenemos cuartos separados para los niños y nos explican que cuando crezcan más es mejor tener piezas separadas, así que de a poco construyamos en el fondo otra piecita para el varón. Se fijan en todo. Y bueno...</p>	<p><i>usuarios</i></p> <p><i>Seguridad</i></p> <p><i>Recibimiento de los medicamentos</i></p> <p><i>adecuados. Idoneidad del personal de salud</i></p> <p><i>Elementos tangibles: comodidad y equipamiento</i></p> <p><i>Fiabilidad:</i></p> <p><i>Cumplimiento en la prestación de los servicios programados</i></p> <p><i>Empatía: Atención personalizada del usuario, su ámbito familiar y su entorno barrial.</i></p>
<p>Atención de</p>	<p>Si, veo que los médicos siempre andan por el barrio haciendo preguntas, tratan de detectar si hay mosquitos, el estado del agua y siempre te dicen que hiervas el</p>	<p><i>Empatía: Atención personalizada del usuario, su ámbito familiar y su entorno</i></p>

<p>médicos de familia</p>	<p>de agua porque hay problemas, Te dan las fichas de las vacunas de los chicos y hay que llevarlas cuando los llevas para que controlen si cumplís con la vacunación.</p> <p>También los médicos te hablan claro sobre tu enfermedad y te orientan bien para que te cuides vos y a tu familia, hagas el tratamiento que te dan y cómo tomar los remedios.</p> <p>Para mí, te entienden y ayudan cuando les contás tus problemas y</p>	<p><i>barrial. Buenas comunicaciones y comprensión del usuario</i></p> <p>Seguridad:</p> <p><i>Conocimiento y atención mostrados por el personal de salud .Habilidad para inspirar confianza.</i></p> <p><i>Competencia profesional, credibilidad y</i></p>
<p>Atención médicos de familia</p>	<p>de lo que realmente necesitas...pienso que son muy comprensivos y amables cuando te atienden.</p> <p>Otra cosa, cuando te atienden usan chaquetillas o guardapolvos, cuando iba al hospital veía los médicos con el guardapolvo abierto, medio despeinados, acá no, todos los botones abrochados, blancos esos guardapolvos, planchados...</p> <p>Y son súper amables con a todos, así vayamos en horario o fuera de horario.</p>	<p><i>garantía.</i></p> <p>Capacidad de respuestas: <i>Prontitud y espíritu servicial.</i></p> <p><i>Disposición para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido</i></p>
<p>Atención médicos de familia</p>	<p>de de Te cuento lo que me pasó, recuerdo que me mordió un perro y me fui al hospital, el médico me puso un líquido, unas curitas y me dio medicamentos, me preguntó si tenía antitetánica, yo no sabía eso, me dijo que fuera al día siguiente para mirar</p>	

	<p>cómo está la herida, pero me seguía doliendo, mi marido me decía que era una llorona.</p> <p>Entonces fui al CAPS, el médico miró la herida, la presionó con cuidado, me dijo que si sangra salen las bacterias que podría haber, luego lavó la herida con agua y jabón, detuvo el sangrado con un paño o gasa, no recuerdo bien y, le aplicó un líquido, creo que me dijo que era antibiótico y vendó la herida.</p> <p>Me dijo que vaya a la tarde para mirar como estaba y cambiar la venda, además me aplicó vacunas contra la rabia y el tétanos alrededor de la herida y en los brazos. También, me preguntó si conocía al dueño del perro, le dije que era de mi vecino, lo hizo llamar y le preguntó si el animal tenía puesta la vacuna antirrábica y que cuando esté en la calle le ponga bozal porque es un animal agresivo. El señor se enojó y el médico le dijo que si no lo hacía avisaba a la policía y lo metía preso, urgente se fue el señor. Y desde ese momento no está tanto el perro en la calle y cuando sale, veo que tiene bozal.</p> <p>Aquí los médicos nos escuchan, preguntan, tratan de comprender lo que sentimos, preguntan cómo andan mis hijos, mi marido, si me</p>	
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

	<p>cuido, si abrigo a los chicos...</p> <p>Cuando van a tu casa, si tomás mate y les convidas toman, miran el lugar, son parte nuestra.</p> <p>Te explican cómo hervir el agua, lavarnos las manos, limpiarnos cuando vamos al baño, que a la nena la limpie para atrás no para adelante, también hay carteles que dicen qué día van a dar una charla sobre diferentes temas como las enfermedades venéreas, el dengue, nos enseñan muchas cosas.</p> <p>No podemos quejarnos, ellos utilizan todo lo que tienen a mano y tratan de hacer lo mejor para lograr nuestra mejoría.</p>	
<p>Calidad de Servicios del CAPS</p>	<p>El CAPS es muy bueno, tiene dos pisos, arriba duermen los médicos de turno, tienen consultorios, baños, enfermería, farmacia y una sala de internación con dos camas.</p> <p>Esto es importante porque si no estamos bien nos dejan para control por unas horas y si deben enviarnos al hospital lo hacen, sino nos atienden allí.</p> <p>Es un lugar limpio. Para mí es perfecto.</p> <p>Tuve experiencias hospitalarias que no fueron agradables, tenés que ir</p>	<p>Elementos tangibles:</p> <p><i>infraestructura y equipamiento.</i></p> <p><i>Limpieza de las instalaciones y elementos físicos</i></p>

<p>Calidad de Servicios del CAPS</p>	<p>temprano por un número y luego esperar horas para que el médico llegue, acá sin turno atienden bien.</p> <p>Este centro si es bueno, no puedo quejarme y nunca escuché quejarse a nadie en el barrio.</p> <p>Nos atienden a las familias del barrio, a veces parece que hay más mujeres porque los hombres trabajan a la mañana, pero van a la tarde para ser atendidos.</p> <p>Aún en los días de lluvia podemos ir al CAPS sin problemas porque la calle principal tiene ripios.</p> <p>Los empleados nos reciben bien y siempre están bien presentados.</p> <p>El servicio tiene de todo, el personal es organizado, respetan las llegadas de las personas. Si hay urgencias se les da privilegio, también nos comunican las novedades y me dan muestras gratis de los remedios.</p> <p>Pero lo más importante, es que los médicos de familia siempre están dispuestos a atenderte con amabilidad, sin apuro, por eso, para mí lo importante es la atención de los médicos... no tanto el personal ni los elementos del CAPS</p>	<p><i>Accesibilidad</i></p> <p>Capacidad de respuestas: <i>Prontitud y espíritu servicial. Disposición para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido</i></p>
---------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ENTREVISTA A VECINA N° 5

Entrevistado/a: Vecina 5 (V. 5)

Entrevistadora: Ana María Crémadès

Fecha: 24 noviembre de 2016

Horario: 18 a 20

Lugar: Domicilio de entrevistada

Estimada vecina:

Estoy realizando una investigación sobre los médicos de familia y este CAPS para acceder al título de Magister en Metodología de la Investigación Científica de la UNNE. Por ello, solicito me permita entrevistarla/o para conocer su opinión acerca de la calidad de la atención de estos médicos y del Centro de su barrio.

Le garantizo que la información que Ud. brinde permanecerá en el anonimato y sólo será analizada a los fines de este estudio.

Muchas gracias por su tiempo y colaboración

Entdora: Buenas tardes ¿Cómo está? ¿Podemos comenzar a charlar? ¿Qué puede decirme sobre Ud. y su familia y el barrio en general?

Entdora.: ¿Qué puede contar acerca de Ud. y su familia

Entda: Yo tengo 42 años y mi esposo 47años. Estoy ajuntada nomás

Tenemos 4 hijos varones, tienen 16,18, 20 y 21 años. Todos dejaron la escuela, porque debían trabajar para poder comer. Nosotros tampoco terminamos la primaria, teníamos que trabajar, no teníamos tiempo para ir a la escuela

Mi esposo trabaja en el campo y los hijos le ayudan, yo soy empleada doméstica. Tengo dos trabajos porque la plata no alcanza.

Qué decirte del barrio. Aunque tiene mucho que mejorar, pero bueno, por lo menos tenemos un techo sobre nuestra cabeza. Estamos alejados del centro, pero por acá hay almacenes para comprar verduras, y esas cosas. Acá tengo mi casita, y los hospitales no son buenos, tampoco la mayoría de los médicos que atienden allí, te tratan como si ellos fueran lo mejor, y uno se siente como una cucaracha.-

Entdora: ¿Piensa que cuando su marido venga del campo podrá hablar conmigo?

Entda.: No creo, porque está siempre allá, viene a veces y cae de sorpresa

Entdora.: gracias

Entdora.: ¿Qué puede comentar acerca del CAPS N° 15?

Entda: A mí me parece que es bueno. Los médicos te atienden bien y los empleados son organizados, llevan cuadernos donde anotan tu nombre, hasta cuando vas fuera de hora y los médicos de familia están presentes siempre, te atienden bien, no se enojan, no te retan, el servicio de los médicos es mejor que el de los hospitales.

Podemos venir sin problemas hasta los días de lluvia torrencial, hay rios en la calle principal y puedes caminar sin problemas.

Los empleados son correctos y son limpios en su vestimenta. La atención es demasiado buena, ni en los hospitales te atienden así.

¡Cómo no va a ser de buena calidad!, si cuando mi hijo estuvo golpeado lo dejaron en observación, lo cuidaban, le ponían inyecciones, y cuando mi marido viene del campo, también le atienden muy bien, y mientras se queda acá le controlan.

A mí el CAPS me parece completo, tiene sillas para esperar, camillas, sala de internación que es donde estuvo mi hijo, y menos mal que no fue grave sino lo derivaban al hospital, es limpio y están siempre los médicos.

Entdora.:¿Quiere agregar algo más sobre el CAPS ?

Entda.: No, solo que es un buen lugar con buenas personas atendiendo.

A mí y a mi familia nos parece que el centro es bueno, nos atienden bien y siempre que lo necesitamos.

Entdora: ¿Qué entiende por la calidad de atención? ¿Cómo es la atención del CAPS y de los médicos de familia?

Entda: Y bueno, me parece que es algo fino, muy bueno y también que cuesta mucho dinero, cuando te quieren vender algo te dicen: "Mire, mire que es de buena calidad y no va a encontrar algo mejor por tan pocos pesos", ya sea ropa, zapatillas, una olla o la mercadería. Entonces una cosa de calidad, es algo bueno con la que te quedas satisfecha.

Yo voy siempre que me pasa algo y mi marido cuando viene del campo suele ir porque tiene problemas de pulmones, toma mucho frío allá. Cuando viene, le atienden bien, y le dicen que asista siempre al centro para que le sigan controlando, le dan

remedios, y le dicen que se abrigue bien los pies y la cabeza, le dijeron que si las medias se mojan se las cambie, pero no sé si hará caso.

A mí también me revisan, y me dan medicamentos, mis hijos sí que no sé qué hacen, ya son grandes, pero el de 16 tuvo una pelea en el boliche, y le golpearon mal, vino a la sala, y le atendieron muy bien, y también fueron a verlo a la casa, porque debió permanecer en reposo tres días, le aconsejaron que evitara esas cosas, que se dedique a trabajar, y si puede estudiar de noche, lo haga. Mira si a otros les va a importar, ni te atienden. Son médicos muy buenos.

Todos los vecinos nos vamos contentos porque son amables. Es que a nosotros nos atienden bien, yo no tengo quejas.

Entdora: Habla maravillas del CAPS ¿Escuchó otras opiniones?

Una sola queja escuché de una vecina porque le quisieron cobrar un papel que debía llevar a la escuela su hijo y ella le dijo que no tenía, pero nunca más escuche nada.

Entdora: ¿Desea agregar algo sobre la atención de los médicos de familia?

Entda.: Ud., me pregunta por los médicos de familia, yo no los distingo. Me parece que todos se visten con guardapolvos o ambo, pero si noté diferencias cuando mi hijo cayó golpeado por una pelea, uno que lo atendió, le dio solo pastillas para el dolor y le retó porque se estaba peleando, lo dejó en observación, en esas camillas que ellos tienen.

Al rato cayó otro médico, que fue muy amable, tal es así, que le llevé una gallina de regalo. Él le miró todo el cuerpo, le tocaba todas las partes, le preguntó que pasó, cómo se sentía, y pidió que le saquen radiografías a la parte del pecho que era lo que a él le dolía, después ese mismo, fue a visitarlo a casa, y le aconsejó que no se metiera más en peleas, que tratara de estudiar de noche y preguntó por los otros hermanos, uno estaba, conversó con él también, le aconsejó bien a los dos y vino varias veces a la casa para verle a mi hijo.

Siempre preguntan por todo, nos escuchan a todos en la familia, nos dan consejos. Si, tratan de entender nuestros problemas. Nos atienden rápido, no con tantos trámites como en el hospital, le tengo confianza a este médico, y siento que toda mi familia va a estar bien con él, te entienden, por eso me siento segura.

Me siento contenida por ellos, van a vernos, nos llaman, para ver cómo seguimos, si estamos bien. Ellos explican cómo hervir el agua, lavarnos las manos, limpiarnos cuando vamos al baño, colocan carteles que dicen que van a dar una charla sobre algún

tema. A mí, con el trato amable el médico de familia, los consejos que me da, la sonrisa, me pregunta qué me pasa, se preocupa, me escucha, me hace sentir un ser humano.

Me parece que la atención tiene calidad muy buena, porque controlan a toda la familia, cuando vinieron a ver a mi hijo de 16, que estaba en cama, también preguntaron por los otros, miraron la casa, nos controlan a todos, nos preguntan qué comemos, si abrimos las ventanas de la casa..

A veces, por mi trabajo, los veo que andan por el barrio preguntando, por ejemplo, en esta época, como están los chicos, en verano siempre andan por los mosquitos, y tienen unos papeles donde anotan algo, pero no sé qué, se preocupan y nos dicen cómo mejorar la limpieza de la casa, el agua que tomamos, las comidas nutritivas. ¡Ah! Nos dicen que vayamos a las charlas que dan..

Ellos te atienden bien, y siempre son amables, una noche a la una de la madrugada, me atendió uno con ambo, bien presentable y eso que estaba durmiendo. Y fue re - amable a pesar de que era tarde. Tampoco hay problema con los remedios, porque el médico siempre tiene muestras gratis,

Entdora: Muchísimas gracias por su tiempo y predisposición. ¿Puedo visitarla nuevamente si surge alguna duda luego de la lectura de esta conversación?

Entda: Si, No se haga problema, La espero

ANÁLISIS DE CONTENIDO DE ENTREVISTA A VECINA N° 5

Tópicos	Discurso	Análisis
Datos personales	<p>Yo tengo 42 años y mi esposo 47años. Estoy ajuntada nomás Tenemos 4 hijos, tienen 16,18, 20 y 21 años. Todos dejaron la escuela porque debían trabajar para poder comer. Nosotros tampoco terminamos la primaria teníamos que trabajar, no teníamos tiempo para ir a la escuela</p> <p>Mi esposo trabaja en el campo y yo soy empleada doméstica... Tengo dos trabajos porque la plata no alcanza.</p>	<p><i>La entrevistada es empleada doméstica y vive en pareja con su marido y 4 hijos adolescentes que trabajan</i></p>

	<p>Qué decirte del barrio...aunque tiene mucho que mejorar, pero bueno, por lo menos tenemos un techo sobre nuestra cabeza. Estamos alejados del centro, pero por acá hay almacenes para comprar verduras y esas cosas.</p> <p>Acá tengo mi casita, y los hospitales no son buenos, tampoco la mayoría de los médicos que atienden allí, te tratan como si ellos fueran lo mejor y uno se siente como una cucaracha.</p>	
<p>Concepción de calidad</p>	<p>Y bueno...me parece que es algo fino, muy bueno y también que cuesta mucho dinero...cuando te quieren vender algo te dicen: 'Mire, es de buena calidad y no va a encontrar algo mejor por tan pocos pesos, ya sea ropa, zapatillas, una olla o la mercadería. Entonces una cosa de calidad es algo bueno con la que te quedas satisfecha.</p>	<p>Calidad es algo fino, muy bueno, costoso y que causa satisfacción</p>
<p>Calidad de los servicios del CAPS</p>	<p>A mí y a mi familia nos parece que el centro es bueno, nos atienden bien y siempre que lo necesitamos, yo estoy muy satisfecha.</p> <p>Yo voy siempre que me pasa algo y mi marido cuando viene del campo suele ir porque tiene problemas de pulmones, toma mucho frío allá. Cuando viene, le atienden bien y le dicen que asista siempre al centro para que le sigan controlando, le dan remedios y le dicen que se abrigue bien los pies y la cabeza, le dijeron que si las medias se mojan se las cambie, pero no sé si hará caso.</p> <p>A mí también me revisan y me dan</p>	<p>Capacidad de respuestas: <i>Prontitud. Disposición para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido</i></p> <p>Fiabilidad:</p>

	<p>medicamentos, mis hijos sí que no sé qué hacen, ya son grandes, pero el de 16 tuvo una pelea en el boliche y le golpearon mal, vino a la sala y le atendieron muy bien y también fueron a verlo a la casa porque debió permanecer en reposo tres días, le aconsejaron que evitara esas cosas, que se dedique a trabajar y si puede estudiar de noche, lo haga. <i>Mira si a otros les va a importar, ni te atienden. Son médicos muy buenos.</i></p> <p>Todos los vecinos nos vamos contentos porque son amables. Es que a nosotros nos atienden bien, yo no tengo quejas.</p> <p>Una sola queja escuché de una vecina porque le quisieron cobrar un papel que debía llevar a la escuela su hijo y ella le dijo que no tenía, pero nunca más escuché nada.</p> <p>A mí me parece que los empleados son organizados, llevan cuadernos donde anotan tu nombre, hasta cuando vas fuera de hora y los médicos de familia están presentes siempre, te atienden bien, no se enojan, no te retan, el servicio de los médicos es mejor que el de los hospitales.</p> <p>Podemos venir sin problemas hasta los días de lluvia torrencial, hay ripios en la calle principal y puedes caminar sin problemas.</p> <p>Los empleados son correctos y son prolijos en su vestimenta. La atención es demasiado buena, ni en los hospitales te atienden así.</p>	<p><i>Desempeño confiable</i> Habilidad para prestar el servicio en forma acertada, cuidadosa y como se anuncia</p> <p>Seguridad: <i>Habilidad para inspirar y confianza.</i></p> <p><i>Competencia profesional, credibilidad y garantía.</i></p> <p><i>Recibimiento de los medicamentos adecuados</i></p> <p>Fiabilidad: <i>Interés en la resolución de problemas de los usuarios</i></p> <p><i>Cuidado en el registro de información de los usuarios</i></p> <p>Elementos tangibles: <i>Limpieza de las instalaciones y elementos físicos.</i></p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>¡Cómo no va a ser de buena calidad si cuando mi hijo estuvo golpeado lo dejaron en observación, lo cuidaban, le ponían inyecciones! y cuando mi marido viene el campo también le atienden muy bien y mientras se queda acá le controlan.</p> <p>A mí el CAPS me parece completo, tiene sillas para esperar, camillas, una ambulancia, sala de internación que es donde estuvo mi hijo y menos mal que no fue grave sino lo derivaban al hospital, es limpio y están siempre los médicos.</p>	<p><i>Presentación personal de empleados.</i></p>
<p>Calidad de la atención de los médicos de familia del CAPS</p> <p>Calidad de la atención de los médicos de</p>	<p>Ud., me pregunta por los médicos de familia, yo no lo distingo, me parece que todos se visten con guardapolvos o ambo, pero si noté diferencias cuando mi hijo cayó golpeado por una pelea, uno que lo atendió, le dio solo pastillas para el dolor y le retó porque se estaba peleando, lo dejó en observación en esas camillas que ellos tienen.</p> <p>Al rato cayó otro médico de familia, que fue muy amable, tal es así que le llevé una gallina de regalo, él le miró todo el cuerpo, le tocaba todas las partes, le preguntó que pasó, cómo se sentía y pidió que le saquen radiografías a la parte del pecho que era lo que a él le dolía, después ese mismo fue a visitarlo a casa y le aconsejó que no se metiera más en peleas, que tratara de estudiar de noche y preguntó por los otros hermanos, uno estaba, conversó con él también, le aconsejó bien a los dos y vino varias veces a la casa para verle a mi hijo.</p>	<p><i>Empatía: Atención personalizada del usuario y su ámbito familiar</i></p> <p><i>Seguridad:</i></p> <p><i>Conocimiento y atención mostrados por el personal de salud</i></p> <p><i>Habilidad para inspirar confianza.</i></p> <p><i>Competencia profesional, credibilidad y</i></p>

<p>familia del CAPS</p>	<p>Siempre preguntan por todo, nos escuchan a todos en la familia, nos dan consejos. Si, tratan de entender nuestros problemas. Nos atienden rápido no con tantos trámites como en el hospital, le tengo confianza a este médico y siento que toda mi familia va a estar bien con él, te entienden, por eso me siento segura.</p> <p>Me siento contenida por ellos, van a vernos, nos llaman para ver cómo seguimos, si estamos bien.</p> <p>Ellos explican cómo hervir el agua, lavarnos las manos, limpiarnos cuando vamos al baño, colocan carteles que dicen que van a dar una charla sobre algún tema. A mí, con el trato amable el médico de familia, los consejos que me da, la sonrisa, me pregunta qué me pasa, se preocupa, me escucha, me hace sentir un ser humano.</p> <p>A mí me parece que la atención tiene calidad muy buena porque controlan a toda la familia, cuando vinieron a ver a mi hijo de 16 que estaba en cama, también preguntaron por los otros, miraron la casa, nos controlan a todos, nos preguntan qué comemos, si ventilamos la casa.</p> <p>A veces, por mi trabajo, los veo que andan por el barrio preguntando, por ejemplo en esta época como están los chicos, en verano siempre andan por los mosquitos y tienen unos papeles donde anotan algo., pero no sé qué, se</p>	<p><i>garantía</i></p> <p><i>Empatía: Atención personalizada del usuario, su ámbito familiar y su entorno barrial. Acceso fácil, buenas comunicaciones y comprensión del usuario</i></p>
--------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>preocupan y nos dicen cómo mejorar la limpieza de la casa, el agua que tomamos, las comidas nutritivas...¡Ah! Nos dicen que vayamos a las charlas que dan.</p> <p>Ellos te atienden bien, están con guardapolvos blancos y siempre son amables, una noche a la una de la madrugada me atendió uno con ambo, bien presentable y eso que estaba durmiendo. Y fue re-amable a pesar de que era tarde.</p> <p>Tampoco hay problema con los remedios, porque el médico siempre tiene muestras gratis</p>	
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

ENTREVISTA A VECINA N° 6

Entrevistado/a: Vecina 6

Entrevistadora: Ana María Crémadès

Fecha: octubre de 2017

Horario: 18:30 a 20

Lugar: CAPS N° 15

Estimada vecina:

Estoy realizando una investigación sobre los médicos de familia y este CAPS para acceder al título de Magister en Metodología de la Investigación Científica de la UNNE. Por ello, solicito me permita entrevistarla/o para conocer su opinión acerca de la calidad de la atención de estos médicos y del Centro de su barrio.

Le garantizo que la información que Ud. brinde permanecerá en el anonimato y sólo será analizada a los fines de este estudio.

Muchas gracias por su tiempo y colaboración

Edora: Buenas tardes

Entdora: ¿Qué puede decirme sobre Ud., su familia y el barrio en general?

Entda: Estoy bien ¿y Ud.? Sí, como no. Soy Maestra de grado de la Escuela Primaria Escuela N°258 "República del Paraguay", que queda en Sta. Lucía 2200). Tengo 32 años y mi marido, 34 trabaja en un comercio. Estoy casada y tengo dos hijos, una niña y un niño, de 6 y 7 años.

Hace cuatro años que vivo en el barrio y tener este centro aquí, tan bien equipado y con médicos especializados en familia, me parece genial. Aquí hay gente muy vulnerable que necesita de este tipo de profesionales, que atiendan a toda la familia y no en forma aislada a cada uno.

Me cambiaría para ir más al centro y tener acceso a los bancos, negocios, etc. El centro es diferente, pero no por los hospitales, la atención aquí es muy buena y los hospitales dejan mucho que desear.

Traigo a mis hijos a este centro, porque el nene suele tener dolor de oídos por la noche y broncoespasmos sobre todo en invierno, así que conozco el CAPS. También me atendieron por fuertes dolores en la espalda y problemas estomacales, y llegaron a la conclusión que era una manifestación de nervios.

La gente cree que los maestros no hacemos nada y en realidad es mucho el trabajo y no termina cuando dejamos la escuela, como tengo Obra Social de la provincia (IOSCOR), siempre me la piden, cuando olvido llevarla, les acerco otro día.

Entdora.: ¿Qué puede comentar acerca del CAPS N° 15?

Entda; Por suerte aunque llueva podemos venir al CAPS por la calle de ripios. Pienso en este centro como en un pequeño hospital pero sin la complejidad de éstos... como decía, está bien equipado, tiene consultorios, farmacia, hasta una sala de internación por 24 hs. y si hay que derivar lo hacen con una ambulancia. En la sala de espera hay sillas y lo mejor es que atienden a toda hora y dan los medicamentos que son muy caros.

Es un lugar que se mantiene limpio, en general está en buen estado y el aspecto de los empleados es adecuado. Como le decía también, son serviciales, parecen siempre dispuestos a ayudar a la gente por lo que observo cuando vienen personas muy pobres, atienden de manera rápida y eficaz pero bien concienzuda, no dejan pasar nada, preguntan todo y tienen la voluntad, la disposición para atender todo lo que preguntas, tus dudas, sobre todo de las mamás que nos preocupamos por los chicos, además están bien dispuestos para responder ante reclamos o las quejas de la gente cuando se agotó la provisión gratuita de medicamentos, te explican y poden paciencia hasta contar nuevamente con la provisión, son sinceros, van con la verdad en esta época de crisis.

Entdora: ¿Podría entrevistar a su marido en algún momento?

Entda: Le pregunto, aunque está todo el día en el trabajo. Yo la llamo por teléfono.

Entdora: gracias

Entdora: ¿Qué entiende por la calidad de atención? ¿Cómo es la atención del CAPS y de los médicos de familia?.

Entda: Calidad de la atención es brindar un buen servicio. La atención es muy buena, diría que tiene la calidad de la atención de un médico particular en su consultorio privado. Acá, si vamos fuera de horario nos atienden amablemente, nos dan medicamentos y hacen seguimiento si lo necesitamos. Yo tengo la Obra Social de la provincia (IOSCOR), y mis hijos tienen su pediatra en el centro, pero en el CAPS, les controlan siempre si tienen todas las vacunas y me dicen cuál les falta para que su pediatra autorice vacunarlos.

Recorren el barrio y sobre todo cuando hay problemas de salud en el barrio por el agua o los mosquitos del dengue, o lo que sea, nos indican qué hacer, cómo hervir el agua, usar repelente de mosquitos, cómo mantener limpia la vivienda y sus alrededores, el asunto de la basura, cómo prevenir enfermedades de todo tipo: Enfermedades de Transmisión Sexual, SIDA, de los chicos, etc.

Nos preguntan, y escuchan atentamente. Ni siquiera atienden los celulares y eso es maravilloso para mí, tratan de comprender la situación de la gente, siempre, están atento y hacen muchas preguntas sobre vos y toda la familia.

Aquí, los especialistas en familia a todos nos tratan bien, hay gente de todos los medios sociales, veo personas muy humildes y siempre nos trataron muy bien. La diferencia en el trato con respecto a la salud y educación se nota en el centro de la ciudad, lo que noto es que el médico de familia me hace más preguntas en relación a mi entorno y la familia, pero todos nos tratan bien.

Además, en el CAPS, hay carteles, organizan charlas sobre las vacunas, los embarazos, y cualquier duda que tengan los vecinos, ellos están presentes.

El edificio está bien, limpio, tienen sillas, ambulancia, farmacia, baños, enfermería, sala de internación, cocina para el personal, está bien armado.

El personal al igual que los médicos y los médicos de familia, están con ambos o chaquetillas, su atención siempre fue amable, por lo menos con nosotros, nos escuchan, nos preguntan cuál es el problema, tratan de solucionarlo pero van más allá porque se interesan por la familia y el entorno en el que vivimos como ya dije.

La calle principal tiene ripios por lo cual se puede acceder bien, las calles paralelas son bastantes feas como la mayoría de las calles barriales de Corrientes.

Lo que falta, es una guardia de farmacéutica para que atienda de noche, porque si hay emergencias y no tenemos medicamentos hay que ir a alguna farmacia de turno, también creo por lo que dicen algunos médicos no tienen suficiente presupuesto

Entdora: ¿Quiere agregar algo más sobre el CAPS ?

Entda. No.

Entdora: Habla maravillas del CAPS ¿Escuchó otras opiniones?

Entda. No. No me interesan.

Entdra: ¿Desea agregar algo sobre la atención de los médicos de familia?

Entda. Creo que dije todo

Entdora: Muchas gracias por su atención Sra. ¿Podría molestarla nuevamente ante cualquier duda?

<p>Calidad de servicio del CAPS</p>	<p>La gente cree que los maestros no hacemos nada y en realidad es mucho el trabajo y no termina cuando dejamos la escuela, como tengo Obra Social de la provincia (IOSCOR), siempre me la piden, cuando olvido llevarla, les acerco otro día.</p> <p>Por suerte aunque llueva podemos venir al CAPS por la calle de ripios. Pienso en este centro como en un pequeño hospital pero sin la complejidad de éstos, como decía, está bien equipado, tiene consultorios, farmacia, hasta una sala de internación por 24 hs. y si hay que derivar lo hacen con una ambulancia.</p> <p>En la sala de espera hay sillas y lo mejor es que atienden a toda hora y dan los medicamentos que son muy caros.</p> <p>Es un lugar que se mantiene limpio, en general está en buen estado y el aspecto de los empleados es adecuado.</p> <p>Como le decía también, son serviciales, parecen siempre dispuestos a ayudar a la gente por lo que observo cuando vienen personas muy pobres, atienden de manera rápida y eficaz pero bien concienzuda, no dejan pasar nada, preguntan todo y tienen la voluntad, la disposición para atender todo lo que preguntas, tus dudas, sobre todo de las mamás que nos preocupamos por los chicos, además están bien dispuestos para responder ante reclamos o las quejas de la gente cuando se agotó la provisión gratuita de medicamentos, te</p>	<p><i>que se utilizan y personas que intervienen en la prestación de la atención en salud</i></p> <p>Capacidad de respuestas:</p> <p><i>Prontitud.</i></p> <p><i>Disposición para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido</i></p> <p>Seguridad:</p> <p><i>Confianza transmitida por empleados.</i></p> <p><i>Efectividad en la solución de necesidades.</i></p> <p><i>Recibimiento de los medicamentos adecuados</i></p>
--------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>explican y piden paciencia hasta contar nuevamente con la provisión, son sinceros, van con la verdad en esta época de crisis.</p>	
<p>Calidad de la atención de los médicos de familia</p> <p>Calidad de la atención de los médicos de familia y del CAPS</p>	<p>Calidad de la atención es brindar un buen servicio. La atención es muy buena, diría que tiene la calidad de la atención de un médico particular en su consultorio privado. Acá, si vamos fuera de horario nos atienden amablemente, nos dan medicamentos y hacen seguimiento de los usuarios si lo necesitan.</p> <p>Yo tengo la Obra Social de la provincia (IOSCOR) y mis hijos tienen su pediatra en el centro, pero en el CAPS, les controlan siempre si tienen todas las vacunas y me dicen cuál les falta para que su pediatra autorice vacunarlos.</p> <p>Recorren el barrio y sobre todo cuando hay problemas de salud en el barrio por el agua o los mosquitos del dengue, o lo que sea, nos indican qué hacer, cómo hervir el agua, usar repelente de mosquitos, cómo mantener limpia la vivienda y sus alrededores, el asunto de la basura, cómo prevenir enfermedades de todo tipo: enfermedades de transmisión social, SIDA, de los chicos, etc.</p> <p>Nos preguntan, y escuchan atentamente. Ni siquiera atienden los celulares y eso es maravilloso para mí, tratan de comprender la situación de la gente, siempre, están atentos y hacen muchas preguntas sobre vos y toda la familia.</p>	<p>Seguridad: <i>Conocimiento y atención mostrados por el personal de salud.</i> <i>Habilidad para inspirar confianza.</i> <i>Competencia profesional, credibilidad y garantía.</i></p> <p>Fiabilidad: <i>Desempeño confiable.</i> <i>Cumplimiento en la prestación de los servicios programados.</i> <i>.Habilidad para prestar el servicio en forma acertada</i></p> <p><i>Empatía: Atención personalizada del usuario, su ámbito familiar y su entorno barrial.</i> <i>Acceso fácil, buenas comunicaciones y comprensión del usuario</i></p>

<p>Calidad de la atención de los médicos de familia y del CAPS</p>	<p>Aquí, los especialistas en familia a todos nos tratan bien, hay gente de todos los medios sociales, veo personas muy humildes y siempre nos trataron muy bien.</p> <p>La diferencia en el trato con respecto a la salud y educación se nota en el centro de la ciudad, lo que noto es que el médico de familia me hace más preguntas en relación a mi entorno y la familia, pero todos nos tratan bien.</p> <p>Además, en el CAPS, hay carteles, organizan charlas sobre las vacunas, los embarazos, y cualquier duda que tengan los vecinos, ellos están presentes...</p> <p>Para mí el edificio está bien, limpio, tienen sillas, ambulancia, farmacia, baños, enfermería, sala de internación, cocina para el personal, está bien armado.</p> <p>El personal al igual que los médicos y los médicos de familia, están con ambos o chaquetillas, su atención siempre fue amable, por lo menos con nosotros, nos escuchan, nos preguntan cuál es el problema, tratan de solucionarlo pero van más allá porque se interesan por la familia y el entorno en el que vivimos como ya dije.</p> <p>La calle principal tiene ripios por lo cual se puede acceder bien, las calles paralelas son bastantes feas como la mayoría de las calles barriales de Corrientes.</p>	<p>Formación médico de familia: usuario.</p> <p>Comprensión de las necesidades específicas en el momento y espacio en que se encuentra usuario.</p> <p>Elementos tangibles: <i>Limpieza de las instalaciones y elementos físicos.</i> <i>Presentación personal de empleados y profesionales de la salud.</i></p> <p>Capacidad de respuestas: <i>Prontitud.</i> <i>Disposición para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido</i></p> <p>Debilidad: <i>dificultad para provisión de</i></p>
---------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>Lo que falta, es una guardia de farmacéutica para que atienda de noche, porque si hay emergencias y no tenemos medicamentos hay que ir a alguna farmacia de turno, también creo por lo que dicen algunos médicos no tienen suficiente presupuesto.</p>	<p><i>medicamentos de modo gratuito</i></p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------

ENTREVISTA A VECINA N° 7

Entrevistado/a: Vecina 6 (V6)

Entrevistadora: Ana María Crémadès

Fecha: octubre de 2017 Horario: 20 a 21

Lugar: CAPS N° 15

Estimada vecina:

Estoy realizando una investigación sobre los médicos de familia y este CAPS para acceder al título de Magister en Metodología de la Investigación Científica de la UNNE. Por ello, solicito me permita entrevistarla/o para conocer su opinión acerca de la calidad de la atención de estos médicos y del Centro de su barrio.

Le garantizo que la información que Ud. brinde permanecerá en el anonimato y sólo será analizada a los fines de este estudio.

Muchas gracias por su tiempo y colaboración

Entdora: Buenas tardes ¿Qué puede decirme sobre Ud., su familia y el barrio en general?

Entda: No tengo problemas. Soy empleada doméstica. Trabajo en 5 casas, voy a una por día, pero aun así no alcanza el dinero.

Tengo 40 años. Estoy casada, mi marido tiene 45 años y tengo 4 hijos: una niña de ocho años y tres niños, de 10, 11 y 13 años.

Aunque nosotros dejamos la escuela por trabajo... yo dejé para trabajar desde los 12 años, le acompañaba a mamá a trabajar y le ayudaba a limpiar las casas y mi marido dejó la escuela para trabajar con su familia haciendo ladrillos, de noche junta cartones para vender. Mis chicos van a la escuela con mucho sacrificio.

Hace cuatro años que vivo en el barrio y por suerte hay un centro para llevarlos cuando se enferman.

Yo estoy contenta, tengo mi casita, la atención médica es buena, cuando iba al hospital no nos atendían muy bien y tenemos que perder todo el día esperando al médico, si tenemos suerte de conseguir número.

Acá, los llevo siempre que tengan algún problema, usted sabe cómo son los chicos, si no es el oído, es la panza, los dientes, y así, siempre algún problema, sobre todo en invierno por el frío, a Nicolás le suele agarrar feo la tos todo el invierno.

Entdora: ¿Puedo entrevistar a su marido cuando él tenga tiempo?

Entda: No él trabaja mucho y cuando llega a casa se acuesta luego de tomar unos mates. Ni come.

Entdora: Gracias.

Entdora.: ¿Qué puede comentar acerca del CAPS Nº 15?

Entda: Las enfermeras y los empleados son muy amables, pero a mí me importa que me atiendan bien el médico.

La sala esta siempre limpia, tienen baño, sillas, veo la ambulancia, farmacia, sala de internación.

El problema es la falta de medicamentos a veces, pero escucho los comentarios en las casas de mis patrones de que en toda la ciudad es así por la economía creo.

Esto es lo único que vi mal es que una noche llevé a mi nene por dolor de oído y no tenían la farmacia abierta y el médico no tenía en ese momento medicamentos para el oído, así que me dio la receta para ir a la farmacia del centro, pero ir en colectivo y volver más el remedio me sale muy caro, así que le hice el cono que se hace con papel para sacar el aire y le puse una gotita chiquita de aceite.

Otra cosa, la calle principal tiene relleno y cuando llueve se puede llegar bien al CAPS, las calles paralelas son feas, pero nunca las arreglan. Nosotros, lo pobres, no existimos, ni para los ricos ni para los gobernadores

Entdora: ¿Quiere agregar algo más sobre el CAPS?

Entda: No, tiene de todo.

Entdora: Habla maravillas del CAPS ¿Escuchó otras opiniones?

Entda: Siempre se escucha, cuando nos encontramos en el almacén o peluquería, pero son personas que viven quejándose

Entdora: ¿Qué entiende por la calidad de atención? ¿Cómo es la atención del CAPS y de los médicos de familia?

Entda: Calidad es lo mejor. Médicos de familia, son los que te atienden a vos y a tu familia. Conozco a dos. Nos atienden bien y nos escuchan, son buenos con nosotros, por la

atención no puedo quejarme. Siempre nos atienden bien cuando vamos y nos dan los medicamentos, si tenemos necesidad de que vengan a casa vienen.

Siempre, están atentos, hacen muchas preguntas, sobre el usuario, la familia, la casa, si está ventilada, cuántos somos, cuántas piezas tenemos y me da consejos de usar lavandina, hervir el agua, qué se yo, un montón de cosas.. siempre preguntan y escuchan, a veces preguntan demasiado, aunque esto te da confianza, te hace sentir segura, porque a los del hospital, tu familia no le interesa, te miran, te curan y ¡listo!.

En este barrio somos todos pobres y nos atienden a todos por igual. Cuando te atienden sea de noche o de día, están ambos o chaquetillas, son amables, por lo menos hasta ahora, después no sé, yo escucho de paso, cuando los patrones miran los noticiero, y todo es un desastre, eso hace cambiar a la gente...

En el centro hacen charlas y hay carteles sobre diferentes temas, pero yo no puedo ir porque trabajo todo el día.

Entdora: ¿Desea agregar algo sobre la atención de los médicos de familia.

Entda: Creo que explique todo.

Entdora: Muchas gracias por su atención Sra. ¿Podría molestarla nuevamente ante cualquier duda?

Entda: Si, pero no se olvide mis trabajos y que llego muy cansada, así que espero que no quiera preguntar nada más. Hoy le atendí porque es domingo, otro día no tengo ni ganas de hablar. ¿Quiere llevarse uno de mis hijos o dos para criarlos? Se los doy

ANÁLISIS DE CONTENIDO DE ENTREVISTA N° 7

Tópicos	Discurso	Análisis
<p>Datos personales</p>	<p>No tengo problemas. Soy empleada doméstica. Trabajo en 5 casas, voy a una por día, pero aun así no alcanza el dinero.</p> <p>Tengo 40 años. Estoy casada y tengo 4 hijos: una niña y tres niños, de 8, 10, 11 y 13 años.</p> <p>Aunque nosotros dejamos la escuela por trabajo, yo dejé para trabajar desde los 12 años, le acompañaba a mamá a trabajar y le ayudaba a limpiar las casas y mi marido dejó la escuela para trabajar con su familia haciendo ladrillos, mis chicos van a la escuela con mucho sacrificio.</p> <p>Hace cuatro años que vivo en el barrio y por suerte hay un centro para llevarlos cuando se enferman.</p> <p>Yo estoy contenta, tengo mi casita, la atención médica es buena, cuando iba al hospital no nos atendían muy bien y tenemos que perder todo el día esperando al médico, si tenemos suerte de conseguir número.</p> <p>Acá, los llevo siempre que tengan algún problema, usted sabe cómo son los chicos, si no es el oído, es la panza, los dientes, y así, siempre algún problema, sobre todo en invierno por el frío, a Nicolás le suele agarrar feo la tos todo el invierno.</p>	<p><i>La entrevistada es empleada doméstica, casada y con 4 hijos en edad escolar</i></p> <p>Importancia del CAPS para atención de niños. Buena atención médica.</p>
<p>Calidad de atención</p>	<p>Calidad es lo mejor. Los Médicos de familia, son los que te atienden a vos y a tu familia.</p>	<p>Empatía: <i>Atención personalizada del</i></p>

<p>de médicos de familia</p>	<p>Conozco a dos. Nos atienden bien y nos escuchan, son buenos con nosotros, por la atención no puedo quejarme. Siempre nos atienden bien cuando vamos y nos dan los medicamentos, si tenemos necesidad de que vengan a casa vienen.</p> <p>Siempre, están atentos, hacen muchas preguntas, sobre el enfermo,, la familia, la casa, si está ventilada, cuántos somos, cuántas piezas tenemos y me da consejos de usar lavandina, hervir el agua, qué se yo, un montón de cosas.</p> <p>Siempre preguntan y escuchan, a veces preguntan demasiado...aunque esto te da confianza, te hace sentir segura, porque a los del hospital, tu familia no le interesa, te miran, te curan y ¡listo!.</p> <p>En este barrio somos todos pobres y nos atienden a todos por igual. Cuando te atienden sea de noche o de día, están con ambos o chaquetillas, son amables, por lo menos hasta ahora, después no sé, yo escucho de paso, cuando los patrones miran los noticiero, y todo es un desastre, eso hace cambiar a la gente.</p> <p>En el centro hacen charlas y hay carteles sobre diferentes temas, pero yo no puedo ir porque trabajo todo el día.</p>	<p><i>paciente y su ámbito familiar. Buena comunicación. claridad en orientaciones brindadas sobre, cuidados, y uso de medicamentos. Comprensión del usuario. Amabilidad</i></p> <p>Seguridad: <i>efectividad en la solución de necesidades y recibimiento de los medicamentos adecuados.</i></p> <p>Elementos tangibles: <i>presentación del personal</i></p> <p>Fiabilidad: <i>Cumplimiento en la prestación de los servicios programados</i></p>
<p>Calidad de atención del CAPS</p>	<p>Sí las enfermeras y los empleados son muy amables, pero a mí me importa que me atiendan bien el médico.</p> <p>La sala esta siempre limpia, tienen baño,</p>	<p>Elementos tangibles: <i>Limpieza de las instalaciones y</i></p>

	<p>sillas, veo la ambulancia, farmacia, sala de internación.</p> <p>El problema es la falta de medicamentos a veces, pero escucho los comentarios en las casas de mis patrones de que en toda la ciudad es así por la economía creo.</p> <p>Esto es lo único que vi mal es que una noche llevé a mi nene por dolor de oído y no tenían la farmacia abierta y el médico no tenía en ese momento medicamentos para el oído, así que me dio la receta para ir a la farmacia del centro, pero ir en colectivo y volver más el remedio me sale muy caro, así que le hice el cono que se hace con papel para sacar el aire y le puse una gotita chiquita de aceite.</p> <p>Otra cosa, la calle principal tiene relleno y cuando llueve se puede llegar bien al CAPS, las calles paralelas son feas, pero nunca las arreglan. Nosotros, lo pobres, no existimos, ni para los ricos ni para los gobernadores.</p>	<p><i>elementos físicos.</i></p> <p><i>Presentación personal de empleados.</i></p> <p><i>Accesibilidad al CAPS,</i></p> <p><i>Dificultad con provisión de medicamentos gratuitamente</i></p> <p>Ausencia del Estado</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ENTREVISTA A VECINA N° 8

Entrevistado/a: Vecina 8 (V.8)

Fecha: noviembre de 2017

Horario: 15 a 18,30

Lugar: CAPS N° 15

Estimada vecina:

Estoy realizando una investigación sobre los médicos de familia y este CAPS para acceder al título de Magister en Metodología de la Investigación Científica de la UNNE. Por ello, solicito me permita entrevistarla/o para conocer su opinión acerca de la calidad de la atención de estos médicos y del Centro de su barrio.

Le garantizo que la información que Ud. brinde permanecerá en el anonimato y sólo será analizada a los fines de este estudio.

Muchas gracias por su tiempo y colaboración

Entdora.: Buenas tardes ¿Qué puede contar acerca de Ud. y su familia

Entda: Bueno, soy empleada doméstica Trabajo 8 horas en una casa de lunes a sábado, mi marido es ladrillero y tiene 38 años. Tengo 34 años y estoy casada con 2 hijos. Tienen 6 años la nena y 7 años un varoncito

Mis hijos van a la escuela de tarde, así que de mañana quedan con distintas vecinas unas horas hasta que llegue mi marido o yo. Hace seis años que vive en el barrio. Hasta ahora van, después capaz que tengan que ir a trabajar como nosotros. Los pobres no podemos soñar nada

Nosotros no fuimos a la escuela, yo trabajo desde niña limpiando casas y mi marido sigue trabajando con su familia haciendo ladrillos Nuestras familias son muy pobres y siempre debimos ayudar.

Hace seis años que vivo en el barrio

En este barrio somos todos pobres y cuando nos enfermamos vamos al CAPS. A mis hijos los llevo siempre que les duele algo. En el servicio nos atienden bien y rápido, no puedo quejarme, qué quiere que le diga, solo espero que me atienda el médico y me voy a descansar.

Entdora: ¿Piensa que cuando su marido venga de trabajar podrá hablar conmigo?

Entda: No creo, él trabaja todos los días y cuando llega a casa está muy cansado come algo y se acuesta.

Entdora: ¿Qué puede comentar acerca del CAPS N° 15?

Entda: Las enfermeras y los empleados son muy amables, pero a mí me importa que me atiendan bien el médico. La sala está siempre limpia, tienen baño, sillas, veo la ambulancia, farmacia. Creo que está bien

Los días de lluvia puedes llegar por la calle principal que está buena, las otras calles están un poco feas, pero nos amañamos, estamos acostumbrados a la pobreza

Entdora: ¿Quiere agregar algo más sobre el CAPS ?

NO, dije todo me parece

Entdora: ¿Qué entiende por la calidad de atención? ¿Cómo es la atención del CAPS y de los médicos de familia?

Entda: Calidad sería la buena atención y ellos atienden bien, por la atención no puedo quejarme. Siempre nos atienden bien, si tenemos necesidad de que vengan a casa vienen.

No puedo quejarme, solo que me hacen muchas preguntas y yo no tengo ganas de hablar (se ríe), pero nos atienden muy bien, nos escuchan, no nos interrumpen. ¡Ah! Y preguntan por toda la familia. Preguntan, escuchan, me dejan hablar y a veces le hablo en guaraní a propósito y él me contesta en guaraní y me gusta eso.

Si veo que está limpio y los médicos, tienen ambos o chaquetillas, nos sonríen y ahí cuando ha'ekuéra (ellos) sonríen yo me siento muy bien, porque alguien me sonrió, me miró, nos escuchan a veces te convidan caramelos

Los médicos de antes, del hospital te preguntan qué te duele y te trata eso nomás, estos de acá nos escuchan, son porá (buenos), oñangareko porátaha (atienden bien), nos dan pohã (medicamentos) si necesitamos y si no volvemos y estaba en tratamiento alguno, vienen a verte a tu casa y medio te retan, dicen: no dejes de atender a los niños', ya quisiera yo que trabajaran tanto como nosotros para poder mantenernos. Es fácil decir debes hacer esto, cuando venís cansada como yo o mi marido. La mboriahu (pobreza) pobreza es mala angirũ (amiga)

En este barrio somos todos pobres y nos atienden a todos por igual. Cuando te atienden sea de noche o de día, están ambos o chaquetillas, son amables, por lo menos

hasta ahora, después no sé, yo escucho de paso, cuando los patrones miran los noticieros, y todo es un desastre, eso hace cambiar a la gente.

Entdora: Habla maravillas del CAPS ¿Escuchó otras opiniones?

Entda: Escucho a la señora que cuenta el desastre que son las secretarias de los médicos, que ni saludan y ya te piden la orden. Eso no pasa en el CAPS.

Entdora: ¿Desea agregar algo sobre la atención de los médicos de familia?

Entda: No quiero ir a un hospital. Jamás ahí no nos atienden bien, tenés que ir a las 4 ó 5 de la mañana para que te den el número y después esperar horas adentro por el médico que te dice: qué le pasa y te da una pastillita y una receta para eso, ni habla con vos. Noooo (exclamación). Yo estoy contenta acá, tengo mi casita y me siento atendida por los médicos.

Siempre que llevé a los niños, los médicos nos trataron bien y los medicaron, para mí es un buen Centro.

Los médicos estos me escuchan, me hacen sentir bien, me hacen preguntas, sobre cómo vivimos y yo le digo, como querés que vivamos si estamos con plata justa entonces él y me aconseja mucho, sobre abrir ventanas, usar lavandina, todas las cosas que yo sé porque mis patrones me hacen hacer eso en su casa.

Hay carteles donde ponen todo eso y los días que dan charlas, pero yo ni puedo ir por el trabajo y los niños. Si le digo a mi patrona a las 4 de la tarde tengo una charla en la salita, no sé si le va a gustar y hay que cuidar el trabajo.

Entdora: Muchas gracias por su atención Sra. ¿Podría molestarla nuevamente ante cualquier duda?

Entda: Si, pero solo los domingos, así como ahora

Entdora: Aguyjé (Gracias)

ANÁLISIS DE CONTENIDO DE ENTREVISTA N° 8

Tópicos	Discurso	Análisis
Datos personales	<p>Bueno, soy empleada doméstica Trabajo 8 horas en una casa de lunes a sábado, mi marido es ladrillero. Tengo 34 años y estoy casada con 2 hijos. Tienen 6 y 7 años.</p> <p>Mis hijos van a la escuela de tarde, así que de mañana quedan con distintas vecinas unas horas hasta que llegue mi marido o yo. Hasta ahora van, <i>después capaz que tengan que ir a trabajar como nosotros. Los pobres no podemos soñar nada</i></p> <p>Nosotros no fuimos a la escuela, yo trabajo desde niña y mi marido también.</p> <p><i>Nuestras familias son muy pobres y siempre debimos ayudar y. mi marido trabajaba con su familia haciendo ladrillos.</i></p> <p>Hace seis años que vivo en el barrio</p>	<p><i>La entrevistada es una empleada doméstica casada con un ladrillero.</i></p> <p><i>Ambos con escolaridad primaria incompleta. Con dos hijos que van a la escuela primaria.</i></p> <p><i>En situación de vulnerabilidad económico-social.</i></p>
Servicio del CAPS	<p>En este barrio somos todos pobres y cuando nos enfermamos vamos al CAPS. A mis hijos los llevo siempre que les duele algo.</p> <p>En el servicio nos atienden bien y rápido, no puedo quejarme, qué quiere que le diga, solo espero que me atienda el médico y me voy a descansar.</p> <p>Escucho a la señora que cuenta el desastre que son las secretarias de los médicos, que ni saludan y ya te piden la orden. Eso no pasa en el CAPS.</p>	<p>Capacidad de respuestas:</p> <p><i>Prontitud</i></p> <p><i>Disposición para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido</i></p>
		Empatía: Atención

<p>Atención de médicos de familia</p>	<p>Calidad sería la buena atención y ellos atienden bien, por la atención no puedo quejarme. Siempre nos atienden bien, si tenemos necesidad de que vengan a casa vienen.</p> <p>No puedo quejarme, solo que me hacen muchas preguntas y yo no tengo ganas de hablar (se ríe), pero nos atienden muy bien, nos escuchan, no nos interrumpen ¡Ah! Y preguntan por toda la familia. Preguntan, escuchan, me dejan hablar y a veces le hablo en guaraní a propósito y él me contesta en guaraní y me gusta eso.</p> <p>Todos nos atienden bien, los médicos de antes, del hospital te preguntan qué te duele y te trata eso nomás, estos de acá nos escuchan, son porá (buenos), oñangareko porātaha (atienden bien), nos dan pohã (medicamentos) si necesitamos y si no volvemos y estaba en tratamiento alguno, vienen a verte a tu casa y medio te retan, dicen;’ no dejes de atender a los niños’, ya quisiera yo que trabajaran tanto como nosotros para poder mantenernos.</p> <p>Es fácil decir debes hacer esto, cuando venís cansada como yo o mi marido. La mboriahu (pobreza) es mala angirũ (amiga)</p>	<p><i>personalizada del paciente y su ámbito familiar. Buena comunicación</i></p> <p>Seguridad: <i>efectividad en la solución de necesidades y recibimiento de los medicamentos adecuados.</i></p> <p>Fiabilidad: <i>Habilidad para prestar el servicio en forma acertada, y cuidadosa.</i></p> <p>Cumplimiento en la prestación de los servicios programados</p>
<p>Atención del CAPS</p>	<p>Los enfermeros y los empleados son muy amables, pero a mí <u>me importa que me atienda bien el médico.</u> La sala esta siempre limpia</p> <p>Si veo que está limpio y los médicos, tienen ambos o chaquetillas, <u>nos sonríen y ahí cuando ha'ekuéra (ellos) sonríen yo me siento muy bien, porque alguien me sonrió, me miró,</u></p>	<p>Empatía: <i>claridad en orientaciones brindadas sobre la enfermedad, cuidados, tratamiento y uso de medicamentos.</i></p>

	<p><u>nos escuchan a veces te convidan caramelos.</u></p> <p>No quiero ir a un hospital. Jamás ahí no nos atienden bien, tenés que ir a las 4 ó 5 de la mañana para que te den el número y después esperar horas adentro por el médico que te dice: qué le pasa y te da una pastillita y una receta para eso, ni habla con vos.</p> <p>Noooo (exclamación).</p> <p>Yo estoy contenta acá, tengo mi casita y me siento atendida por los médicos. Siempre que llevé a los niños, los médicos nos trataron bien y los medicaron, para mí es un buen Centro.</p> <p>Los médicos estos me escuchan, me hacen sentir bien, me hacen preguntas, sobre cómo vivimos y yo le digo, como querés que vivamos si estamos con plata justa entonces él me aconseja mucho, sobre abrir ventanas, usar lavandina, todas las cosas que yo sé porque mis patrones me hacen hacer eso en su casa.</p> <p>Hay carteles donde ponen todo eso y los días que dan charlas, pero yo ni puedo ir por el trabajo y los niños. Si le digo a mi patrona a las 4 de la tarde tengo una charla en la salita, no sé si le va a gustar y hay que cuidar el trabajo.</p> <p>Los días de lluvia podes llegar por la calle principal que está buena, las otras calles están un poco feas, pero nos amañamos, estamos acostumbrados a la pobreza</p>	<p>Atención personalizada del paciente, su ámbito familiar y su entorno barrial.</p> <p>Comprensión del usuario. Amabilidad</p> <p>Elementos tangibles</p> <p><i>Apariencia de los elementos físicos (estado físico y limpieza).</i></p> <p><i>Accesibilidad</i></p> <p><i>Ausencia del Estado</i></p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Somos lo que hacemos repetidamente

La excelencia, entonces, no es un acto; es un hábito.

Aristóteles