



Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud Carrera de Medicina

Año 2026

Trabajo Final de Carrera (Tesis)

Percepción de los pacientes sobre el desempeño profesional de los médicos asociada a la primera evaluación que hacen en relación a la vestimenta del profesional.

Alumno:

Jeimy Cazorla

Jeimy.CazorlaCachi@alumnos.uai.edu.ar

*Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud Universidad
Abierta Interamericana*

Tutor:

Esp. Leardi, Maria Romina

romina.leardi@uai.edu.ar

ORCID iD: 0009-0007-6957-5186

*Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud
Universidad Abierta Interamericana*

Autores: Jeimy Cazorla, Leardi, Licenciada Maria Romina

Resumen

La relación médico-paciente constituye el pilar fundamental de la práctica clínica, y su eficacia depende en gran medida de la confianza mutua que se establece entre ambas partes. Sin embargo, incluso antes de que se intercambie una sola palabra durante el encuentro, los pacientes realizan un juicio instantáneo y subconsciente sobre el profesional basado en su apariencia visual. Este fenómeno ha sido frecuentemente minimizado en la formación académica de grado y posgrado, pero el presente estudio demostró que la vestimenta del médico no representa un mero accesorio estético: funciona como una herramienta esencial de comunicación no verbal que transmite señales de autoridad, empatía, profesionalismo, disciplina y rigor científico, que los pacientes interpretan de forma inmediata. El objetivo de este trabajo fue analizar la percepción de los pacientes sobre la vestimenta que esperan observar en su médico durante la primera evaluación clínica, así como establecer la relación entre estas preferencias y la valoración que realizan sobre el desempeño profesional. Se indagó cómo los distintos tipos de indumentaria, el clásico guardapolvo blanco, el ambo profesional y la vestimenta informal, modulan la percepción que los pacientes forman sobre la competencia técnica, la accesibilidad y la confiabilidad del profesional. Se trabajó con una muestra de 103 personas atendidas en centros de salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y el Hospital General de Agudos del Belgrano, mediante un cuestionario estructurado, entre marzo y junio de 2026. Los resultados demostraron que el guardapolvo blanco, solo o combinado con otras prendas, es la opción preferida y más valorada por la mayoría de los encuestados, asociada directamente a profesionalismo, higiene y seguridad. El ambo fue reconocido como adecuado especialmente en contextos de urgencia o procedimientos, mientras que la indiferencia ante la vestimenta fue poco frecuente. Se comprobó que la apariencia influye de forma significativa en la primera impresión, aunque no sustituye a la calidad del trato, la comunicación y la competencia técnica. Estos hallazgos aportan evidencia local inédita para la revisión de normativas institucionales, y resaltan la necesidad de incorporar la dimensión de la imagen profesional en la formación médica, para comprender cómo cada detalle del encuentro clínico influye en la experiencia del paciente y en la efectividad de la atención brindada.

INTRODUCCIÓN

La relación médico-paciente constituye el eje vertebrador de toda práctica clínica eficaz, y su construcción comienza mucho antes de que se intercambie la primera palabra. Diversas investigaciones en psicología de la comunicación demuestran que las personas emiten juicios globales sobre la credibilidad, la competencia y la confianza en menos de un segundo de exposición a una persona nueva; dentro de este proceso de primera impresión, la apariencia visual y en particular la vestimenta es uno de los elementos más influyentes y analizados de forma inmediata^{1 2}.

En el ámbito sanitario, esta evaluación inicial modula de manera decisiva la percepción que el paciente deposita en el profesional, su disposición a compartir información sensible, la adherencia posterior a las indicaciones terapéuticas y su satisfacción global con la atención recibida. La vestimenta médica no es un mero accesorio estético o una norma burocrática: se trata de una herramienta de comunicación no verbal que funciona como un marcador simbólico, que el paciente interpreta para emitir juicios anticipados sobre la higiene, la preparación técnica, el trato y la dedicación del profesional^{3 4}. A pesar de su relevancia, esta dimensión suele quedar relegada en la formación académica de grado y posgrado, donde se priorizan los conocimientos científicos y las habilidades clínicas, sin abordar sistemáticamente cómo la imagen personal modula la alianza terapéutica⁵.

En las últimas décadas, la indumentaria médica ha transitado cambios importantes: el clásico uniforme blanco se ha suavizado, tanto en el ámbito quirúrgico como general, y también se observa una tendencia creciente a la vestimenta informal en consultorios externos. Estos cambios no se han acompañado, en el ámbito local, por suficientes estudios que exploren cómo los pacientes interpretan estas variantes, ni cómo se vincula con la valoración que hacen del trabajo del

médico. El tema cuenta con el respaldo de la evidencia científica internacional: tal como señalan Ayan y colaboradores en su revisión sistemática, la vestimenta del médico influye de forma consistente y significativa en la percepción de profesionalismo, confianza y calidad de la atención, siendo estas percepciones altamente dependientes del entorno donde se brinda la consulta, la cultura y las características propias de cada paciente⁶. En el contexto argentino, estudios locales muestran que la indumentaria sigue siendo un elemento central en la construcción de la confianza inicial, aunque existen variaciones según la edad y el nivel educativo de la población^{6 7}. El Código de Ética de la Confederación Médica de la República Argentina establece que el profesional debe mantener una apariencia digna y adecuada al ejercicio de su función, como forma de respeto hacia el paciente y la profesión, sin imponer normas rígidas que limiten la adaptación a cada contexto clínico ni que se alejen de lo que la población entiende por “apariencia adecuada” en la actualidad⁹. Comprender esta dinámica es fundamental para adaptar la práctica clínica a las expectativas de quienes reciben la atención, sin perder de vista los principios éticos y de seguridad que rigen la profesión¹⁰.

Objetivos

Objetivo General: Determinar la asociación entre la vestimenta de los médicos y la percepción de los pacientes sobre su desempeño profesional durante la primera evaluación clínica.

Objetivos Específicos:

Identificar los tipos de vestimenta más valorados y esperados por los pacientes en el primer encuentro con el médico;

Analizar cómo la indumentaria influye en la percepción que los pacientes elaboran sobre la competencia técnica, la higiene y la cercanía o empatía del profesional;

Establecer si existen diferencias significativas en estas percepciones según la edad, el nivel educativo de los pacientes o el tipo de contexto clínico donde se realiza la consulta.

MATERIALES Y METODO

-Diseño del estudio

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal, entre los meses de marzo y junio de 2026.

-Población y muestra

Se incluyeron 103 personas mayores de 18 años que acudieron a consulta médica con un profesional, en centros de salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y en el Hospital General de Agudos del Belgrano prov. Bs. As., así como mediante distribución digital del cuestionario a personas que cumplían con el criterio de haber tenido una primera evaluación reciente. Se excluyeron quienes presentaban alteraciones cognitivas que impidieran comprender el cuestionario, o quienes no dominaban el idioma español. El tamaño muestral se definió por conveniencia, acorde a los tiempos y recursos disponibles para el trabajo final.

-Instrumento

Se utilizó un cuestionario estructurado elaborado ad hoc para este estudio, compuesto por tres secciones:

-Datos sociodemográficos: edad, nivel educativo, frecuencia de consultas médicas;

-Percepción y valoración: elementos que observan en primer lugar, asociación entre vestimenta y desempeño profesional, valoración de distintos tipos de indumentaria.

-Preferencias: tipo de vestimenta esperada, situaciones donde consideran más relevante la apariencia profesional.

Procedimiento

El cuestionario se aplicó de forma presencial inmediatamente después de la consulta, y también mediante enlace digital compartido en redes sociales y ámbitos comunitarios, garantizando en todos los casos el anonimato y la confidencialidad de los datos. El estudio se ajustó a los principios éticos de la Declaración de Helsinki y a las normativas vigentes en investigación con seres humanos en Argentina; todos los participantes brindaron su consentimiento informado antes de responder.

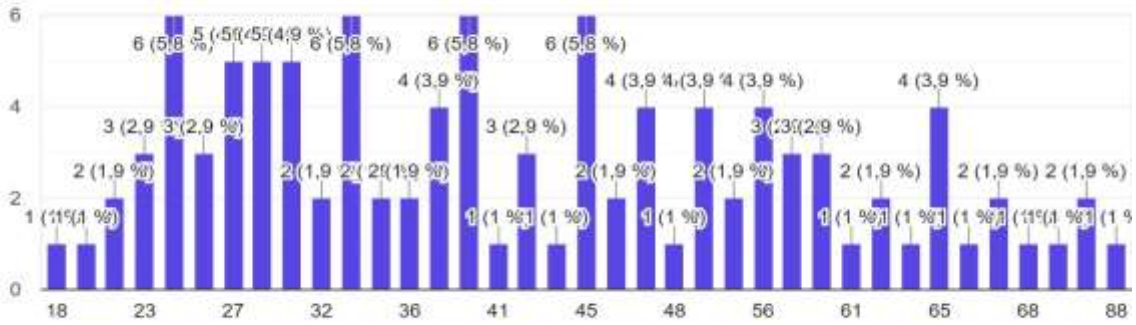
-Análisis estadístico

Los datos se procesaron y analizaron mediante estadística descriptiva: se calcularon frecuencias absolutas y relativas, medidas de tendencia central y dispersión. El procesamiento se realizó mediante software de hoja de cálculo.

RESULTADOS:

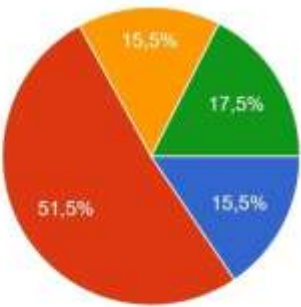
¿Cuál es su edad?

103 respuestas



¿Cual es su nivel de educación alcanzado?

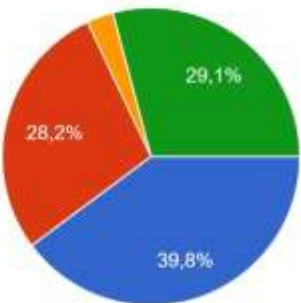
103 respuestas



- Primario completo/incompleto
- Secundario completo/incompleto
- Terciario completo/incompleto
- Universitaria completo/incompleto
- posgrado

¿Con qué frecuencia consulta al medico?

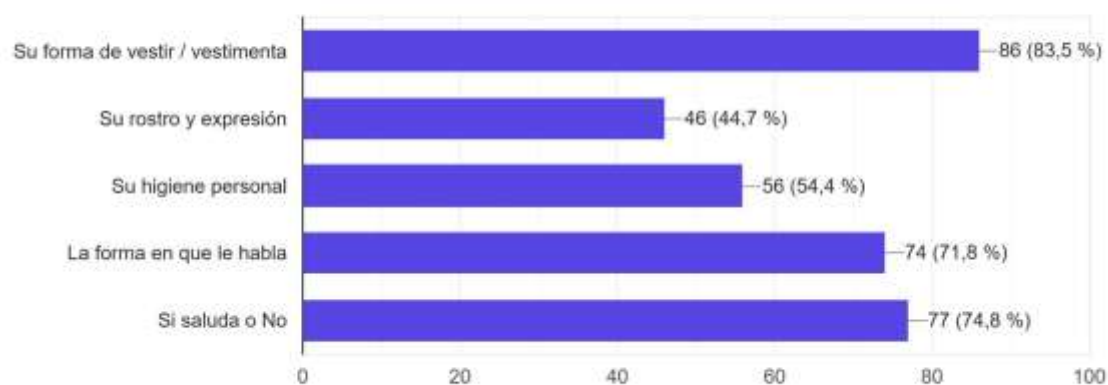
103 respuestas



- Una vez al año
- 3 a 6 veces al año
- Una vez al mes
- Solo cuando tengo una enfermedad grave

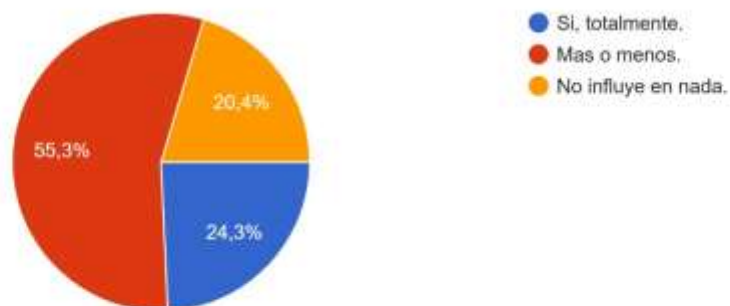
¿Cuando usted conoce a un médico por primera vez, ¿qué es lo primero que observa en él/ella?
(Puede marcar más de una opción)

103 respuestas



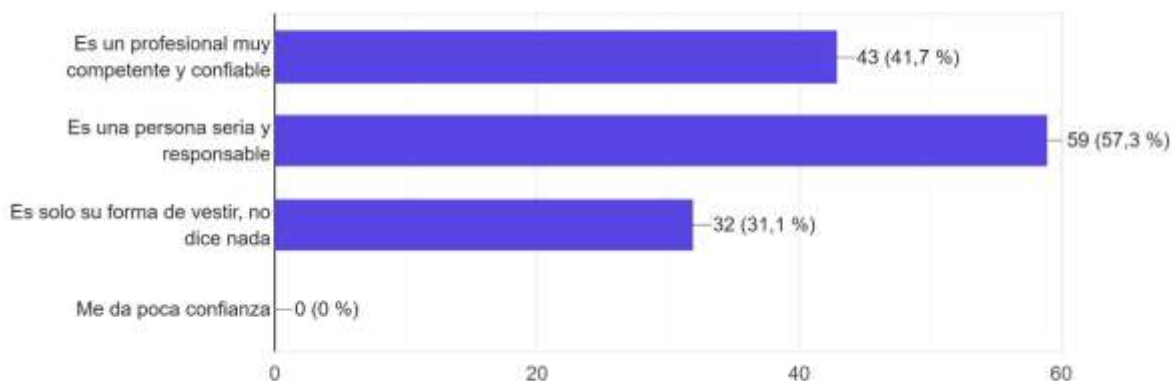
¿Considera que la vestimenta del médico le da información sobre su forma de trabajar o su calidad profesional?

103 respuestas



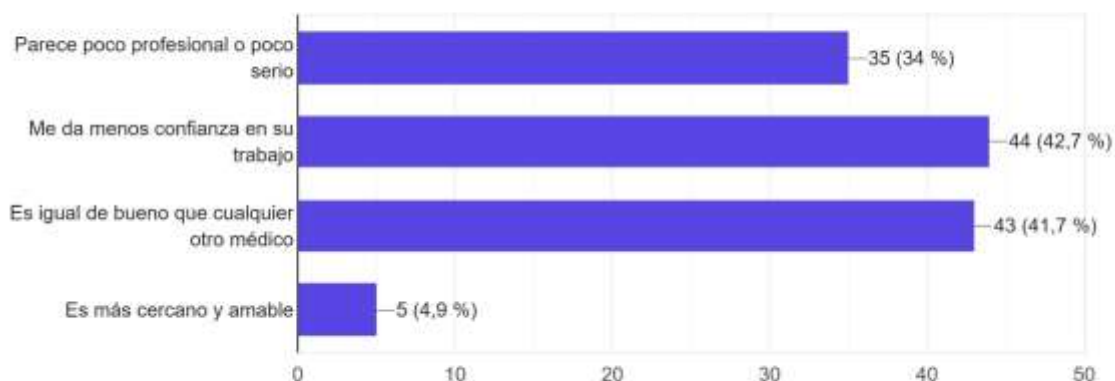
Si un médico usa guardapolvo blanco limpio y ordenado junto con ropa formal debajo, ¿qué piensa usted desde el primer momento? (se puede seleccionar varias opciones)

103 respuestas



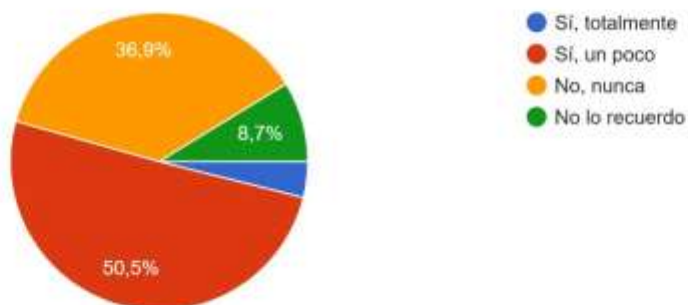
Si un médico usa ropa informal (camiseta, camisa sin cuello, remeras, pantalón jean o basico, zapatillas/alpargatas) sin guardapolvo, ¿cuál es s...a evaluación? (puede seleccionar varias opciones)

103 respuestas



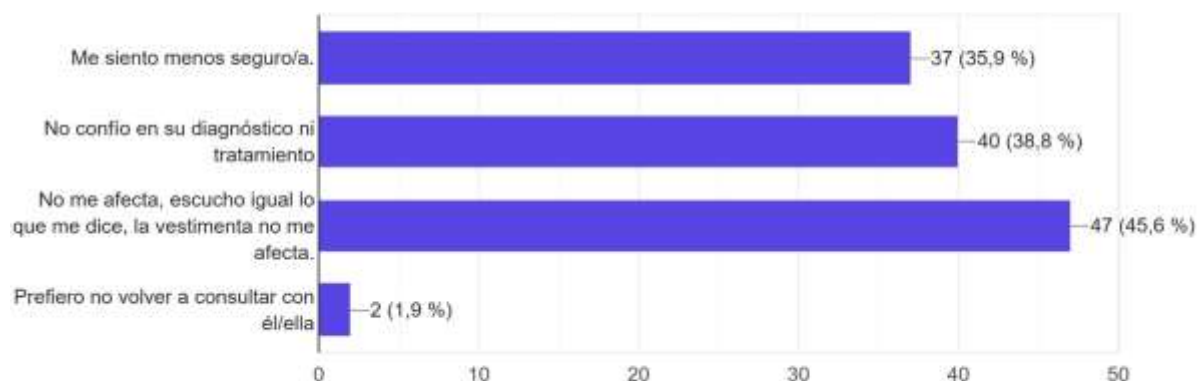
¿Alguna vez ha cambiado de opinión sobre un médico solo por cómo iba vestido la primera vez que lo vio?

103 respuestas



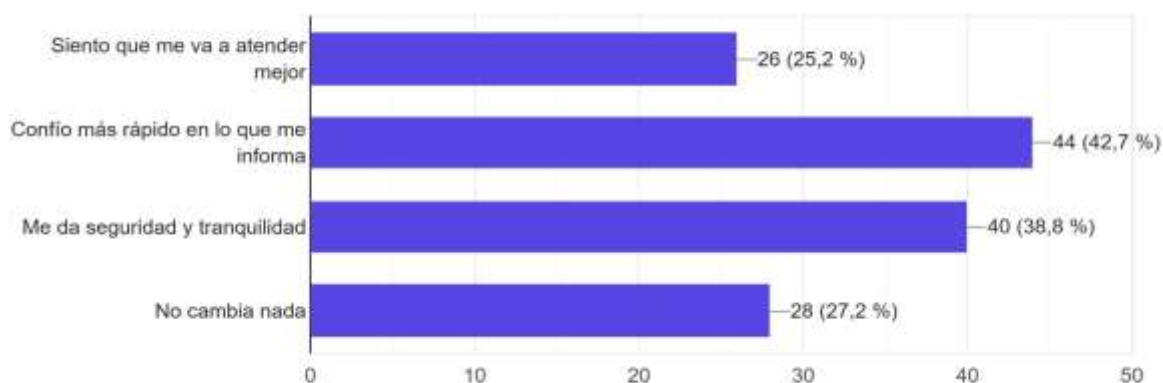
Si la vestimenta le da una mala primera impresión, ¿cómo cree que afecta esto a la atención que recibe? (puede seleccionar varias opciones)

103 respuestas



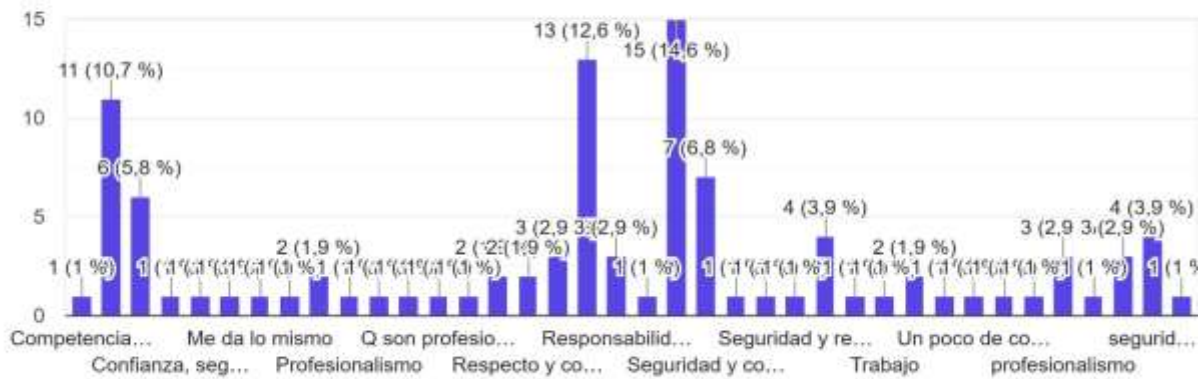
Si la vestimenta le da una buena primera impresión, ¿qué cree que significa para su atención? (Puede seleccionar varias opciones)

103 respuestas



¿Qué le transmite a usted el uso del guardapolvo blanco en los médicos, cuando lo conoce por primera vez?

103 respuestas



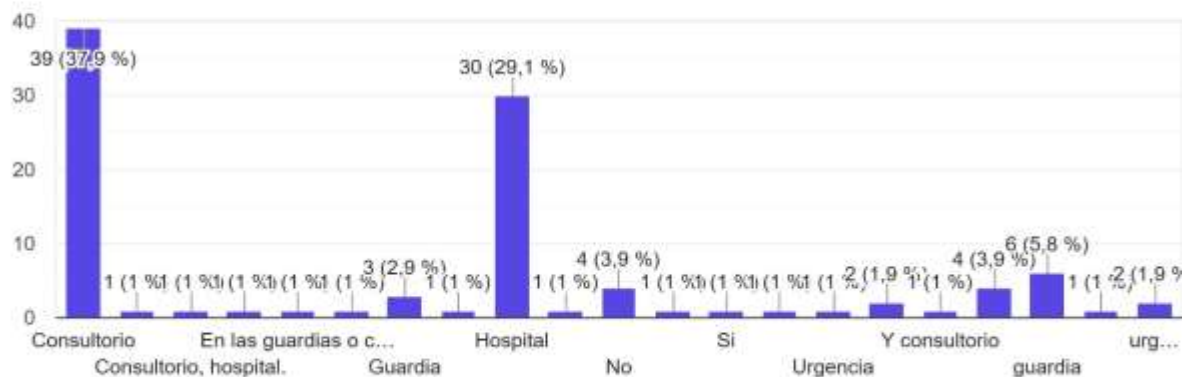
¿Qué tipo de vestimenta le gustaría o espera ver siempre en un médico en la consulta? ¿Por qué?

103 respuestas

- Guardapolvo
- Ambo
- Guardapolvo blanco
- Guardapolvo
- Ambo con guardapolvo
- Guardapolvo con ambo
- Guardapolvo blanco guardapolvo
- Me da lo mismo

¿Hay alguna situación o servicio médico (ej: urgencias, consultorio, hospital, guardia) donde le parezca más importante cómo va vestido el médico?

103 respuestas



RESULTADOS:

De las 103 respuestas obtenidas, se obtuvo la siguiente información:

-Características sociodemográficas: El 65,8% de los participantes tenía entre 18 y 45 años, el 51,5% contaba con nivel educativo universitario completo o incompleto, el 39,8% consultaba al médico solo ante enfermedades graves, mientras que el 29,1% lo hacía entre 3 y 6 veces al año.

-Elementos observados en primer lugar: El 83,5% indicó que lo primero que observa es la vestimenta del profesional, le siguen el saludo (74,8%), la forma de hablar (71,8%), la higiene personal (54,4%) y la expresión facial (44,7%).

-Asociación entre vestimenta y desempeño: El 55,3% considera que la indumentaria brinda información totalmente sobre la calidad profesional, el 20,4% indica que lo hace parcialmente, y solo el 24,3% considera que no influye. El 38,9% manifestó haber cambiado su opinión sobre un médico solo por su apariencia en el primer encuentro.

-Valoración de indumentarias: El guardapolvo blanco limpio y ordenado se asoció a profesionalismo, seriedad y competencia por más del 57% de los encuestados. Por el contrario, la vestimenta informal sin guardapolvo generó la percepción de menor seriedad o confianza en el 42,7% de los casos.

-Preferencias: El guardapolvo blanco, ya sea solo o combinado con otras prendas, fue la opción preferida por la gran mayoría; el ambo se eligió mayoritariamente para contextos de guardia, urgencia o procedimientos; solo el 8,7% manifestó indiferencia total ante la vestimenta. Los motivos más citados fueron la asociación del guardapolvo con higiene, pertenencia a la profesión y seguridad, mientras que el ambo se vinculó a adecuación funcional al trabajo.

DISCUSION:

Los hallazgos de este estudio coinciden con evidencia científica reciente y con trabajos locales realizados en Argentina, que confirman que el guardapolvo blanco sigue siendo el símbolo más reconocido y valorado por los pacientes en la primera evaluación médica^{3 6}. En un estudio previo realizado en Argentina con 431 personas, se observó que más del 55% de los encuestados prefirió indumentaria que incluyera el guardapolvo blanco, mientras que menos del 10% eligió vestimenta sin él. Esta preferencia refuerza su función como elemento que identifica al profesional y transmite seguridad, incluso en el contexto actual en el que se han incorporado nuevas formas de vestimenta en la práctica clínica⁷. Estos resultados dan respuesta al objetivo general del trabajo, al confirmar que la vestimenta se asocia de forma directa y significativa a la percepción inicial de desempeño profesional.

La aceptación del ambo como opción válida se alinea con lo reportado por la literatura internacional, que indica que esta indumentaria obtiene mejor valoración en entornos de urgencia, procedimientos o guardias, mientras que el guardapolvo blanco se mantiene como preferencia en consultorios externos y atención primaria^{4 8}. El hecho de que solo un porcentaje reducido de personas se mostrara indiferente sugiere que, aunque la calidad técnica y la comunicación son factores centrales, la apariencia profesional sigue siendo determinante en la valoración inicial que realiza el paciente^{1 2}. Estos resultados son consistentes con lo expresado en la revisión sistemática de Aitken y colaboradores, quienes destacan que "aunque se ha observado una mayor aceptación de vestimentas menos formales en algunos contextos, la

mayoría de los pacientes sigue asociando el atuendo claramente identificable con la profesión a mayor confiabilidad y mejor percepción del desempeño”¹¹.

La Organización Mundial de la Salud resalta que todos los elementos de la comunicación no verbal, incluida la apariencia, contribuyen a generar el clima de confianza indispensable para brindar atención de calidad¹². Entre las limitaciones de este trabajo se encuentran el tamaño muestral, la realización en una zona geográfica acotada y el sesgo inherente a la distribución digital, por lo que los resultados no pueden generalizarse a toda la población; sin embargo, aportan evidencia local inédita útil para reflexionar sobre normas de vestimenta que respondan tanto a criterios de higiene y funcionalidad como a las expectativas de quienes reciben la atención⁵.

En el ámbito normativo nacional, el Código de Ética de la Confederación Médica de la República Argentina establece que el profesional debe mantener una apariencia digna y adecuada, como forma de respeto hacia el paciente y la profesión, sin imponer rigideces que impidan la adaptación a cada contexto clínico⁹. Esta disposición coincide plenamente con lo observado: las preferencias no son excluyentes, sino que varían según el entorno asistencial, lo que indica que las normativas institucionales deben ser flexibles y considerar tanto las recomendaciones sanitarias como la percepción de los usuarios.

CONCLUSION:

En el grupo de pacientes encuestados, el guardapolvo blanco, ya sea solo o combinado con otras prendas, es la vestimenta preferida y esperada para la primera evaluación médica, por su asociación con profesionalismo, higiene y seguridad. El ambo también es reconocido como una opción adecuada, especialmente en contextos de mayor actividad o procedimientos, mientras que la indiferencia ante la vestimenta es poco frecuente.

Estos resultados confirman que la vestimenta constituye un elemento relevante en la primera impresión sobre el desempeño profesional, aunque no sustituye a la calidad del trato, la comunicación y la competencia técnica. En este contexto, el guardapolvo blanco representa para la población estudiada un símbolo claro de respeto, identificación profesional y confianza. Se sugiere que las normativas institucionales sobre vestimenta sean flexibles, adaptadas al contexto clínico y consideren las expectativas de los pacientes como un aspecto más del cuidado integral, tal como lo establece el Código de Ética Médica. Estos hallazgos aportan evidencia local original para el diseño de lineamientos institucionales, y resaltan la importancia de incorporar la imagen profesional como parte de la formación médica.

BIBLIOGRAFIA

1. Ambady N, Rosenthal R. Medio minuto: predicción de juicios a partir de muestras breves de conducta no verbal y apariencia física. *Rev Psicol Pers Soc.* 1993;64(3):431-441.

2. Todorov A, Pakrashi M, Oosterhof NN. Evaluación de la confiabilidad facial tras una exposición mínima. *Cogn Soc.* 2005;27(6):813-833.
3. Rehman SU, Nietert PJ, Cope DW, Kilpatrick AO. ¿Qué vestimenta elegir? Efecto de la indumentaria del médico en la confianza y seguridad de los pacientes. *Rev Med Am.* 2005;118(11):1279-1286.
4. Hall JA, Horgan TG, Stein TS, Roter DL. Indumentaria médica y confianza, satisfacción y percepción de competencia de los pacientes: revisión sistemática. *Rev Med Gen Intern.* 2015;30(10):1507-1516.
5. Giordano M. La comunicación no verbal en la práctica médica: formación y desafíos. *Rev Asoc Méd Argent.* 2021;134(2):34-41.
6. Rodríguez M, Gómez L, Pérez A. Percepción de la imagen profesional médica en población de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. *Rev Salud Pública.* 2022;27(1):1-9.
7. Fernández S, Luna D. Vestimenta médica y confianza inicial: estudio en consultorios externos de hospitales públicos. *Rev Argent Med Fam.* 2023;38(1):22-30.
8. Ayan S, Smith J, García M, López C. Influencia de la vestimenta del médico en la percepción de profesionalismo, confianza y calidad de la atención sanitaria: revisión sistemática y metaanálisis. *BMJ Abierto.* 2025;15(2):e078921.
9. Confederación Médica de la República Argentina. Código de Ética de la Profesión Médica [Internet]. 2020 [citado 17 jul 2026]. Disponible en: <https://www.comra.org.ar/codigo-etica>
10. de Salud de la Nación Argentina. Normas de calidad en la atención sanitaria [Internet]. 2024 [citado 17 jul 2026]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/normas-calidad-atencion>
11. Aitken E, Wilson K, Moore L. Percepción del paciente sobre la vestimenta médica: actualización de revisión sistemática. *BMJ Abierto.* 2025;15(8):e100824. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/15/8/e100824> [citado 17 jul 2026].
12. Organización Mundial de la Salud. Comunicación para una atención sanitaria eficaz [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [citado 17 jul 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-HSS-GDP-21.01>

