

# Trato Digno a las y los Pacientes

---

Comunicación respetuosa y empática



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**CONAMED**  
COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO



2023  
AÑO DE  
**Francisco**  
**VILLA**

EL REVOLUCIONARIO DEL PUEBLO

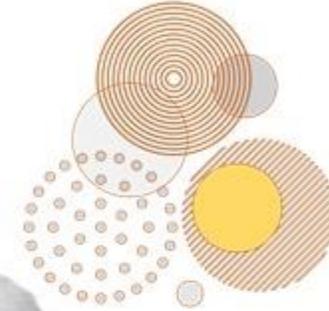
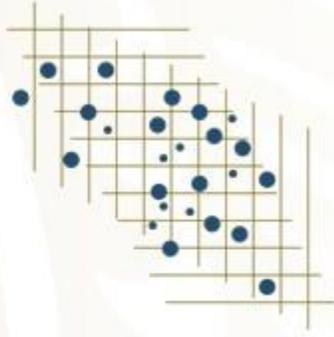


**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**CONAMED**  
COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

# Comunicación



# Empatía

La empatía suele definirse como la capacidad de comprender los sentimientos de otra persona y hacerlo evidente en la relación, ya sea a nivel verbal\* o no verbal\* (Eisenberg 1990; Lipkin 1995; Müggenburg et al. 2015).

La empatía evita realizar un juicio de valor\* y a diferencia de la simpatía, no se produce un contagio emocional, circunstancia esencial para los profesionales de la salud, de modo que en todo momento pueden reconocer cuáles son las emociones suyas y cuáles las del paciente.

La empatía en la atención médica radica en un esfuerzo por parte del profesional en comprender la realidad de alguien que hasta el momento no considerábamos ni familiar ni amigo (Borrell 2011).

# ¿Cómo es nuestra práctica de diálogo médico-paciente?





# Comunicación asertiva / Escucha activa

- Comprender el mensaje
- Facilitar la relación con las (los) otros
- Transmitir ideas claras
- Comunicarse con libertad y respeto
- Demostrar atención a la otra persona



# Estrategias para la comunicación asertiva

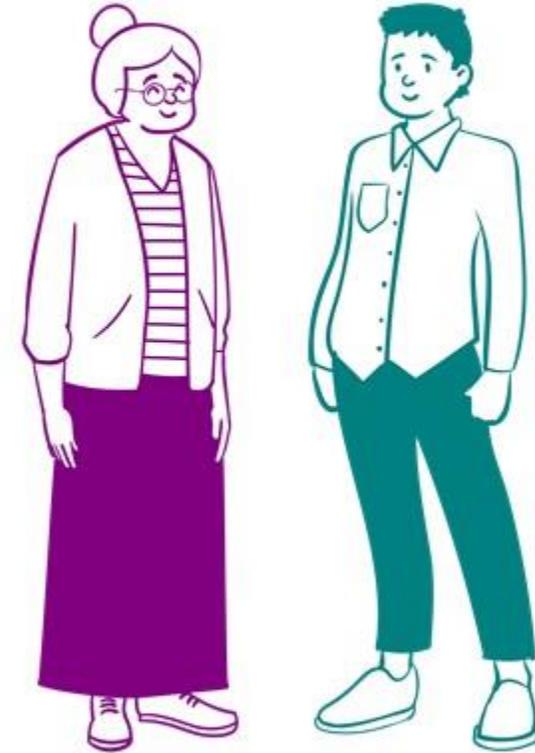
- Escuchar (dejar de hablar)
- Conseguir que el/la interlocutor/a se sienta en confianza
- Demostrar al/la interlocutor/a que estamos dispuestas a escucharle
- Dominar las emociones
- Evitar argumentar en exceso
- Preguntar cuando sea necesario
- Conocer e interpretar el lenguaje corporal
- Manifestar afecto/respeto





# Comunicación asertiva en salud

- Valores: Empatía, cordialidad y respeto.
- Información precisa, sencilla, concreta, evitando tecnicismos, vocabulario accesible.
- Procurar una “relación terapéutica”\*

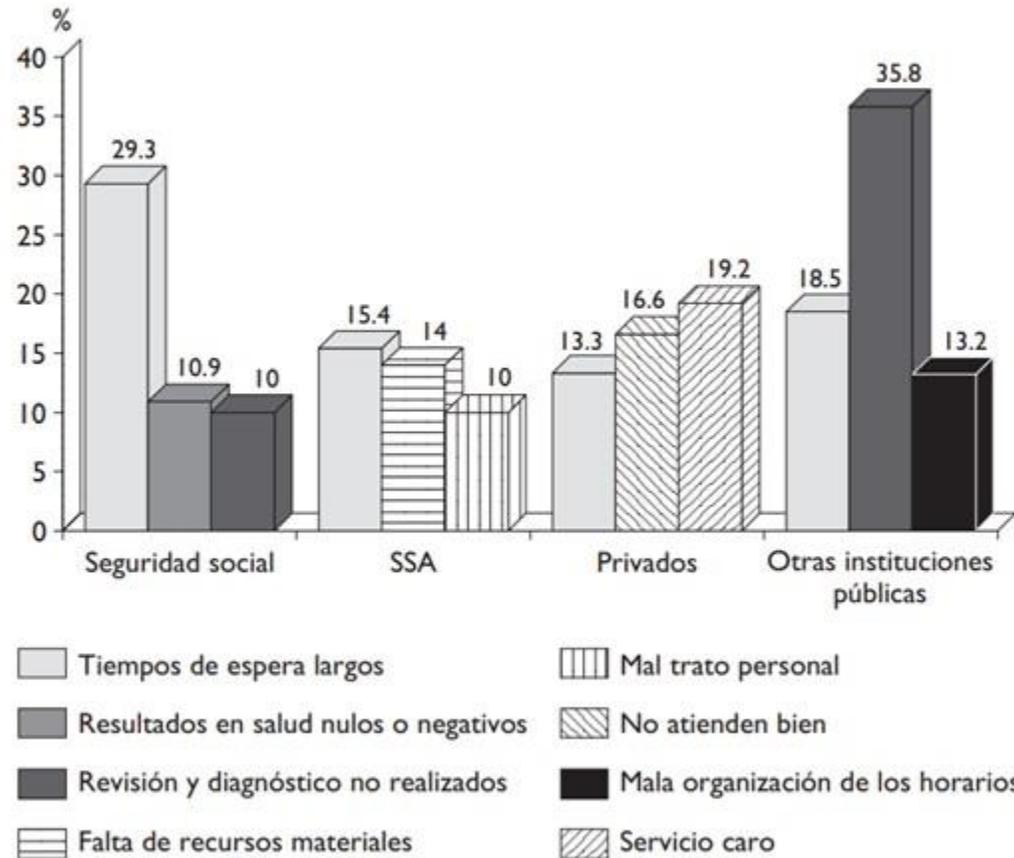


# ¿Qué impresión es común en el servicio médico público?

- Falta de comunicación
- No se muestra adhesión terapéutica
- Retraso en la búsqueda de tratamiento



# ¿Qué impresión es común en el servicio médico público?



**FIGURA 2. TRES PRINCIPALES MOTIVOS DE PERCEPCIÓN DE MALA CALIDAD POR INSTITUCIÓN. ENSA-II, MÉXICO, 1994**

# ¿Qué impresión es común en el servicio médico público?

**Cuadro II**  
**MOTIVOS PARA NO ATENDERSE EN EL LUGAR DE DERECHOHABIENTA O EN SECRETARÍA DE SALUD.**  
**MÉXICO, ENSANUT CONTINUA 2022 (N=1 156)\***

Motivo	Total %	Sexo <sup>2</sup>		Tipo de localidad <sup>3</sup>	
		Hombre %	Mujer %	Rural %	Urbano %
<b>Acceso</b>	71	73.4	69	73	71
Me dan cita dentro de mucho tiempo	19	22	17	17	20
Está muy lejos el lugar donde me toca ir	18	17	19	14	20
No tienen el servicio que necesito	11	11	11	18	9
No había servicio en el horario en que lo necesitaba	10	11	10	13	9
Trámites (no cumplimiento)	5	5	5	5	5
Me tengo que formar para recibir una ficha para que me den cita	5	5	4	3	5
Desconocimiento de la existencia del servicio	2	2	2	2	2
Otros de acceso <sup>4</sup>	1	0.4	1	1	1
<b>Calidad</b>	21	20.4	21	15.5	23
Mi necesidad de salud ya está siendo atendida por un médico privado <sup>5</sup>	5	6	5	4	6
El tiempo de espera para pasar a consulta es muy largo	5	5	5	2	6
No me gusta la atención que dan/no son amables	5	4	5	2	5
En general no confío en el diagnóstico/tratamiento	3	4	3	5	3
No dedican suficiente tiempo a la consulta	2	1	2	2	2
No me gustan las instalaciones/equipo del lugar	1	0.4	1	0.5	1
Otros <sup>6</sup>	8	6	9	10	7

Nota: Elaboración propia con datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2022 (Ensanut).<sup>1</sup> Los análisis descriptivos se hicieron utilizando el diseño complejo de encuesta. <sup>2</sup> Población que contestó una sola opción de motivo. <sup>3</sup> Diferencia no estadísticamente significativa entre hombre y mujer (valor de p 0.494). <sup>4</sup> Diferencia estadísticamente significativa urbano/rural (valor de p 0.006). <sup>5</sup> Incluye pago de consultas, medicamentos, laboratorios, otros pagos y costo. <sup>6</sup> De la población que atendió su necesidad de salud con un médico privado: 68% no tenía derechohabencia, 28% era derechohabiente a Instituto Mexicano del Seguro Social y 4% a Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. <sup>7</sup> Incluye Covid-19 y otros motivos sin identificar.

# ¿Cómo podemos ser mejores?



# Gestión Postconflicto y Autocuidado

---

La importancia del autocuidado para evitar el agotamiento emocional



2023  
AÑO DE  
*Francisco*  
VILLA  
EL REVOLUCIONARIO DEL PUEBLO

# Encuesta



# Estrés

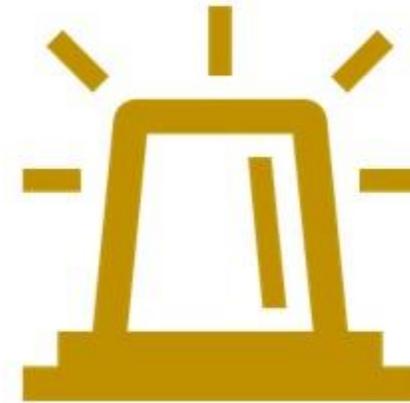


La respuesta no específica del organismo ante cualquier demanda del exterior y/o la respuesta a demandas del interior del mismo organismo.

*Dr. Hans Selye (Fisiólogo y Médico austrohúngaro/canadiense)*

# Síndrome de adaptación general (SAG)

1. Reacción de alarma
2. Estado de resistencia
3. Fase de agotamiento



# ¿Y ahora qué hago?



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**CONAMED**  
COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

# ACCIÓN



# Estrategias para la coherencia psico-fisiológica

- Encuesta de autopercepción
- Mindfulness
- Técnicas de meditación
- Pausa activa
- Respiración diafragmática / Gimnasia hipopresiva
- **Descanso**



# ¿Por qué es importante el autocuidado?



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**CONAMED**  
COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

## Bibliografía

Hernández-Calderón, K., & Lesmes-Silva, A. (2017, diciembre 11). *La escucha activa como elemento necesario para el diálogo*. Revista Convicciones.

<http://file:///C:/Users/arwen/Downloads/272-Texto%20del%20art%C3%ADculo-564-1-10-20181028.pdf>

Maria Elena, C. (2018). *Estudio sobre la prevalencia del desgaste por empatía en los/as trabajadores/as sociales de los Centros de Servicios Sociales de Mallorca*. Universitat de les Illes Balears. <https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/149158/tmecc1de1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Müggenburga, C., Olverab, S., Riverosc, A., Hernández-Guillénd, C., & Aldanad, A. (2014, octubre 30). Autoevaluación de enfermeras respecto a la comunicación percibida con pacientes como resultado de un entrenamiento. Universidad Nacional Autónoma de México.

Murillo, D. A. (s/f). *Empatía y habilidades sociales en enfermeras asistenciales en el Servicio Madrileño de Salud A study of empathy and social skills in registered nurses in Madrid Health Service*. Uned.es. Recuperado el 2 de septiembre de 2023, de [http://espacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:revistaComunitania-2016-12-5025/empatia\\_habilidades\\_sociales.pdf](http://espacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:revistaComunitania-2016-12-5025/empatia_habilidades_sociales.pdf)

Oviedo, A. D., Delgado, I. A. V., & Licona, J. F. M. (2020). Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: Un diagnóstico para una intervención socioeducativa. *Escola Anna Nery*, 24(2). <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0238>

Tomeu, B. (2008). *Vista de Cuerpos que escuchan el acontecer de la empatía desde el proceso del enfoque corporal*. Miscelánea Comillas. <https://revistas.comillas.edu/index.php/miscelaneacomillas/article/view/7363/7209>



## Bibliografía

- Arévalo, L. (2018, marzo). Herramientas para el cuidado emocional. Britishcouncil.co. [https://www.britishcouncil.co/sites/default/files/syoc\\_modulo2-fg.pdf](https://www.britishcouncil.co/sites/default/files/syoc_modulo2-fg.pdf)
- Gobierno del Estado de México. (2007). Guía Metodológica para la atención del desgaste profesional por empatía (Síndrome del Burnout). [http://cedoc.inmujeres.gob.mx/ftpg/EdoMex/edomex\\_meta5\\_2011.pdf](http://cedoc.inmujeres.gob.mx/ftpg/EdoMex/edomex_meta5_2011.pdf)
- Graue, E., Álvarez, R., & Sánchez, M. (s/f). El Síndrome de "Burnout": La despersonalización, el agotamiento emocional y la insatisfacción en el trabajo como problemas en el ejercicio de la medicina y el desarrollo profesional. Unam.mx. Recuperado el 2 de septiembre de 2023, de [http://www.facmed.unam.mx/sms/seam2k1/2007/jun\\_01\\_ponencia.html](http://www.facmed.unam.mx/sms/seam2k1/2007/jun_01_ponencia.html)
- Ramírez, S., Martínez, A., & Montes de Oca, A. (s/f). Programa de contención emocional y autocuidado para atender los efectos del estrés laboral y el desgaste profesional por empatía de las y los profesionales que atienden violencia de género. Instituto Veracruzano de las Mujeres. Recuperado el 2 de septiembre de 2023, de <http://www.ivermujeres.gob.mx/wp-content/uploads/sites/16/2015/10/10-Programa-de-Contenci%C3%B3n-Emocional-y-Autocuidado-para-Atender-los-Efectos-del-Estr%C3%A9s-Laboral-y-el-Desgaste-Profesional-por-Empat%C3%ADa-de-las-y-los-Profesionales-que-Atienden-Vio.pdf>



2023  
AÑO DE  
*Francisco*  
**VILLA**

EL REVOLUCIONARIO DEL PUEBLO

# GRACIAS



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**CONAMED**  
COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO