

# LA IMPORTANCIA DE LA RELACIÓN MÉDICO - PACIENTE

---

Como una de las causas principales de las quejas médicas.



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**CONAMED**  
COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**CONAMED**  
COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

# DEFINICIÓN

## DEFINICIÓN RELACIÓN MÉDICO - PACIENTE:

"La interacción interpersonal entre el médico y el paciente, establecida con el objetivo de remitir una enfermedad."



# JUSTIFICACIÓN



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**CONAMED**  
COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

Dentro de las causas más comunes de queja pueden ser vinculadas con tres principales factores de riesgo: las relacionadas al entorno **social (laboral), al personal de salud y al paciente.**

Dichos factores afectan la relación médico - paciente, por tanto es importante su análisis.



FUENTE:

1. Información estadística. Motivos de causa de queja.  
[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/880709/Cuadro\\_Estadistico\\_7\\_4oTrim\\_2023.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/880709/Cuadro_Estadistico_7_4oTrim_2023.pdf).

# ESTADÍSTICA

En el año 2023, la CONAMED recibió 21,649 inconformidades derivadas de la atención médica en México, de las cuales un 5.6% se relaciona con la relación médico paciente.

Sin embargo, al realizar un análisis del resto de los motivos (relacionados al diagnóstico y tratamiento médico tales como error, alta prematura, demora en atención, etc.) que ocupa el 94.6% de las inconformidades, podemos encontrar que la falta de información entre esta relación médico – paciente, a pesar de ser una de sus obligaciones de acuerdo los decálogos de los pacientes (Numeral 4) y los prestadores de salud (Numeral 2), se debe proporcionar al información suficiente, clara, oportuna, y veraz, así como la orientación de los prestadores de salud a los pacientes, respecto de su salud, así como los riesgos o secuelas de su padecimiento, alternativas de los tratamientos ya sea terapéuticos o quirúrgicos.

# EJEMPLOS

## **En cuanto a información suficiente, por parte del médico obedece a:**

- 1.- Informar sobre los diagnósticos obtenidos en la atención. (Presuntivos y Definitivo).
- 2.- Informar sobre el plan de tratamiento, tanto farmacológico como no farmacológico y alternativas de tratamiento.
- 3.- Facilitar una segunda opinión o interconsultas necesarias para brindar una atención integral.
- 4.- En caso de urgencias, encontrar el momento oportuno para poder otorgar lo atendido y el plan a futuro de tratamiento.

## **En cuanto a información suficiente, por parte del paciente obedece a:**

- 1.- Informar al médico tratante sobre la atención los padecimientos previos y/o antecedentes de relevancia medica.
- 2.- Establecer contacto con los familiares que están a cargo paciente en caso de tener red de apoyo.
- 3.- Establecer una buena comunicación con los familiares que estén de visita y a cargo del paciente cuando se les brinda el informe médico (PACIENTE HOSPITALIZADO).

# EJEMPLO

## **En cuanto a información oportuna, por parte del médico obedece a:**

- 1.- Información ante una urgencia médica del diagnóstico presuntivo y probables tratamientos.
- 2.- Interrogatorio directo para la elaboración de la Historia Clínica.

## **En cuanto a información oportuna, por parte del paciente obedece a:**

- 1.- Relatoría del padecimiento por el cuidador y familiar ante una urgencia.
- 2.- Indicar todos los padecimientos previos y tratamiento previos.

# EJEMPLO

## **En cuanto a información veraz, por parte del médico obedece a:**

- 1.- Informar sobre el plan de tratamiento, tanto farmacológico como no farmacológico y alternativas de tratamiento.
- 2.- Facilitar una segunda opinión o interconsultas necesarias para brindar una atención integral.

## **En cuanto a información veraz, por parte del paciente obedece a:**

- 1.- Informar al médico tratante sobre la atención los padecimientos previos y/o antecedentes de relevancia medica.
- 2.- Establecer contacto con los familiares que están a cargo paciente en caso de tener red de apoyo.

# EJEMPLO

## **En cuanto a información clara, por parte del médico obedece a:**

- 1.- Sin tecnicismos.
- 2.- Aclarando las dudas del paciente y familiares.
- 3.- Brindando información sobre los pronósticos a corto, mediano y largo plazo.

## **En cuanto a información clara, por parte del paciente obedece a:**

- 1.- Explicar en cuanto usos y costumbres.
- 2.- Explicar ideologías religiosas.

# MODELOS VIGENTES



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**CONAMED**  
COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

## TIPOS DE RELACIÓN MÉDICO - PACIENTE

### **MODELO PATERNALISTA**

Médico se impone y no respeta autonomía del paciente.

### **MODELO DOMINANTE**

El paciente tiene la autonomía de su tratamiento.

### **MODELO DE RESPONSABILIDAD COMPARTIDA.**

Mayor comunicación y explicación sobre el diagnóstico y tratamiento.

### **MODELO MECANICISTA.**

Se adhiere a los protocolos de manera rígida.

# TÉRMINOS ACTUALES

Dichos factores han incrementado el uso del término de Medicina Defensiva, el cual consiste en:

"El conjunto de conductas desarrolladas por el personal de salud para evitar conductas a futuro que pueden ser demandadas por una mala praxis médica."

## FACTORES QUE AFECTAN LA RELACIÓN MÉDICO - PACIENTE.



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**CONAMED**  
COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

### CONDICIONES DEL ENTORNO:

- ❑ Sobredemanda del servicio (creación de sistemas de salud despersonalizados de la atención del paciente).
- ❑ Limitación en los insumos y procesos administrativos excesivos.
- ❑ Baja remuneración económica al personal de salud.



FUENTE. Ríos, RA, Fuente, Del Campo, A. El derecho humano a la salud frente a la responsabilidad médico-legal: una visión comparada. Compendio. Comisión Nacional de Derechos Humanos. México, 2017.

# FACTORES QUE AFECTAN LA RELACIÓN MÉDICO - PACIENTE.



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**CONAMED**  
COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

## RELACIONADAS AL PERSONAL DE SALUD:

- ❖ Comunicación con el paciente, familiares y/o cuidadores (Informes médicos).
- ❖ Abuso o premura de análisis y prácticas médicas.
- ❖ Falta de capacitación y actualización ética, jurídica y medica del personal de salud.

FUENTE. Ríos, RA, Fuente, Del Campo, A. El derecho humano a la salud frente a la responsabilidad médico-legal: una visión comparada. Compendio. Comisión Nacional de Derechos Humanos. México, 2017.

## FACTORES QUE AFECTAN LA RELACIÓN MÉDICO - PACIENTE.



### RELACIONADAS AL PACIENTE, FAMILIARES Y/O CUIDADORES:

- Falta de información y veracidad sobre el estado actual del paciente o padecimiento.
- No seguir las indicaciones previas y actuales indicadas por el prestador de servicio.
- Descuido o abandono por parte de la red de apoyo.



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**CONAMED**  
COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

## ¿Cuál es la importancia de la relación médico paciente en la actualidad?

---

Es el vínculo principal y más importante para el funcionamiento adecuado del Sistema de Salud.



## DEFINICIONES

La atención médica de acuerdo a la Ley General de Salud se define como: **"El conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud."**

De acuerdo a la Normatividad interna del ISSSTE, tenemos como definición: **"El conjunto de servicios médicos que se proporciona al paciente para proteger, promover y restaurar su salud dicha atención puede apoyarse de medios electrónicos de acuerdo con las Normas Oficiales Mexicanas que al efecto expida la Secretaría de Salud"**.

## DEFINICIONES

La Ley General de Salud define a la atención médica integral, que comprende la atención médica integrada de carácter preventivo, acciones curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias.

Para efectos del párrafo anterior, la atención médica integrada de carácter preventivo consiste en realizar todas las acciones de prevención y promoción para la protección de la salud, de acuerdo con la edad, sexo y los determinantes físicos, psíquicos y sociales de las personas, realizadas preferentemente en una sola consulta.

## OBJETIVOS

### OBJETIVO PRINCIPAL:

- Brindar una atención médica integral y de calidad.
- Reducir las malas praxis médicas, sin tener en cuenta la Medicina Defensiva.

### OBJETIVOS SECUNDARIOS:

- Reducción del impacto económico que genera el pago de indemnización y/o reembolso en la atención de las quejas médicas.
- Cumplimiento de la normatividad que regula el DERECHO A LA SALUD.

# ¿Como mejorar la relación medico-paciente?

---



## CERTIFICACIÓN ADECUADA PARA LA ATENCIÓN MÉDICA

1. Capacitación y actualización sobre las actividades a realizar.
2. Conocer la normatividad base sobre la atención médica y el derecho a la salud.
3. Conocer la normatividad del lugar de trabajo o ejercicio profesional.
4. Conocer los derechos y obligaciones de los pacientes y de los prestadores de salud.
5. Tener los insumos físicos y humanos necesarios para la atención médica.



## MEJORAR LA COMUNICACIÓN ENTRE PRESTADOR DE SALUD Y USUARIO.

1. Lenguaje sin tecnicismos.
2. Información oportuna y con veracidad del diagnóstico y tratamiento; así como el cumplimiento de los procesos administrativos y normativos.
3. Uso de adecuado de los datos personales del paciente.
4. Brindar la atención médica en el momento oportuno.
5. Mejoras en las técnicas de interrogatorio y comunicación.
6. Capacitación del personal a cargo (internos, pasantes, asistentes, etc.).



DRA. TANIA JANETH GONZÁLEZ SALINAS  
SUBDIRECCIÓN MÉDICA DGOG  
EXT 7046.



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**CONAMED**  
COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO