

COMUNICACIÓN EMPÁTICA Y RESPETO ENTRE PERSONAL DE SALUD Y PACIENTES.

“Comunicación efectiva”:

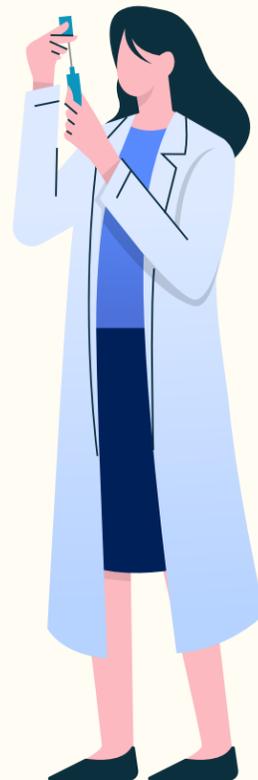
Ayuda a que el paciente comprenda su diagnóstico, exprese sus dudas y participe activamente en su tratamiento. Esto genera confianza, reduce el miedo y previene errores por malentendidos.



“Escuchar sin interrumpir, hablar con claridad y adaptar el lenguaje al nivel de comprensión del paciente son claves para una buena atención”.

“Beneficios del buen trato”:

El mal trato genera quejas, conflictos y aleja a las personas del sistema de salud. Por eso, promover un trato humano y cálido es una forma de prevenir problemas y fortalecer la relación médico-paciente.



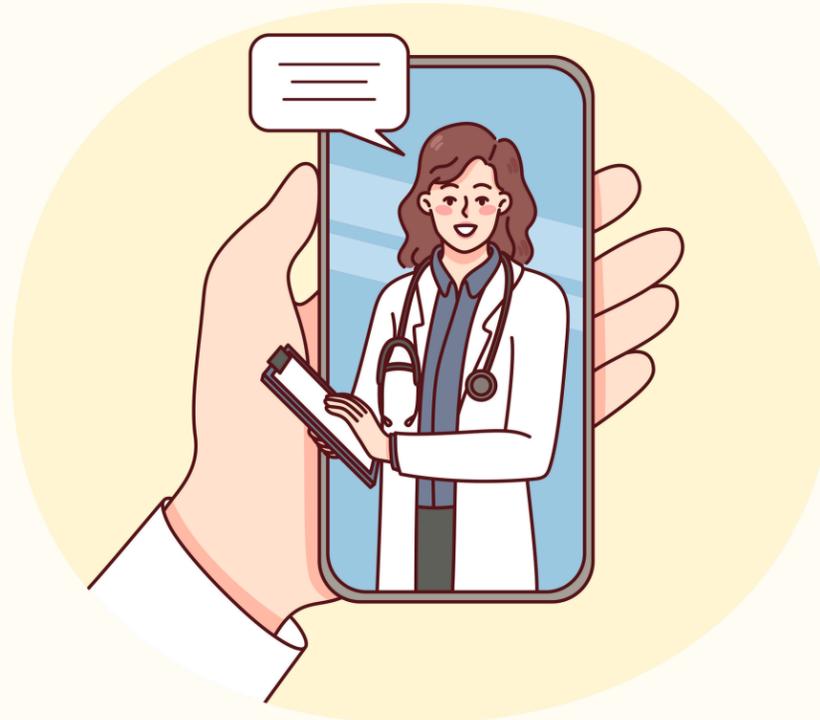
“Consecuencias del mal trato”:

Un entorno basado en respeto y empatía mejora la calidad de vida del paciente, facilita diagnósticos más certeros, reduce tensiones en el equipo de salud y aumenta la satisfacción general.

Elaborado por: Cruz Flores Ana Vanessa, Hernández Barrientos Gustavo Daniel y Martínez Venegas Cesar Daniel.

Equipo: “Par de tres” Elaborado en: Canva

“El buen trato no es un complemento: es el corazón de la medicina humana”.



“Tratar con dignidad no es opcional: es un principio ético básico”

Cada paciente merece ser tratado como una persona autónoma, con derecho a decidir sobre su cuerpo y recibir información veraz. La atención en salud no es solo técnica, también es humana. El buen trato es fundamental para ofrecer una atención segura, cálida y centrada en las personas.

“Empatía y medicina”:

Escuchar con atención, ponerse en su lugar y responder con humanidad no solo mejora la satisfacción, sino que disminuye el estrés, facilita la adherencia al tratamiento y fortalece la relación terapéutica.



“Un gesto cálido o unos minutos de escucha activa pueden tener un gran impacto en la salud emocional del paciente”.

“Recomendaciones prácticas”:

1. **Al explicar un diagnóstico:** usar lenguaje sencillo, sin tecnicismos, y dar espacio para preguntas.
2. **Con adultos mayores:** hablar despacio, con claridad, y confirmar que comprendieron.
3. **Si hay miedo o ansiedad:** validar las emociones del paciente y explicar paso a paso los procedimientos.
4. **Siempre:** escuchar activamente, mantener la empatía y adaptar la comunicación según el paciente.



Referencias bibliográficas:

1. Bautista-Arredondo, S., Vargas-Flores, A., Moreno-Aguilar, L. A., & Colchero, M. A. (2023). Presentar un panorama descriptivo de las elecciones de la población mexicana frente a una necesidad de salud en 2022. *Salud publica de Mexico*, 65, s15–s22. <https://doi.org/10.21149/14813>
2. Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED). Recuperado el 22 de abril de 2025, de https://www.conamed.gob.mx/gobmx/capacitacion/pdf/r5_comunicacion.pdf
3. Reyes-Morales, H., Flores-Hernández, S., Saucedo-Valenzuela, A. L., De Jesús Vértiz-Ramírez, J., Juárez-Ramírez, C., Wirtz, V. J., & Pérez-Cuevas, R. (n.d.). Percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención ambulatoria en servicios de salud en México. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342013000800005&script=sci_arttext&utm
4. Rojas, A. (2024, July 26). Satisfacción de mexicanos con el IMSS, con claroscuros. *El Economista*. <https://www.economista.com.mx/politica/Satisfaccion-de-mexicanos-con-el-IMSS-con-claroscuros-20240726-0003.html?utm>