



Estado Libre y Soberano  
de Hidalgo

# **MOTIVOS Y EFECTOS DE LA QUEJA EN LA ATENCIÓN MÉDICA**



## LA CULTURA DE LA QUEJA



## LA SOCIEDAD DE LA QUEJA



Queremos brindarle cada día, un mejor servicio.

Haganos llegar su QUEJA.



**“ Se curó, fue san Alejo; se  
murió doctor tarugo”**





## CONCEPTO DE CALIDAD



Edwards Deming



Avedis Donabedian



# ATENCIÓN MÉDICA

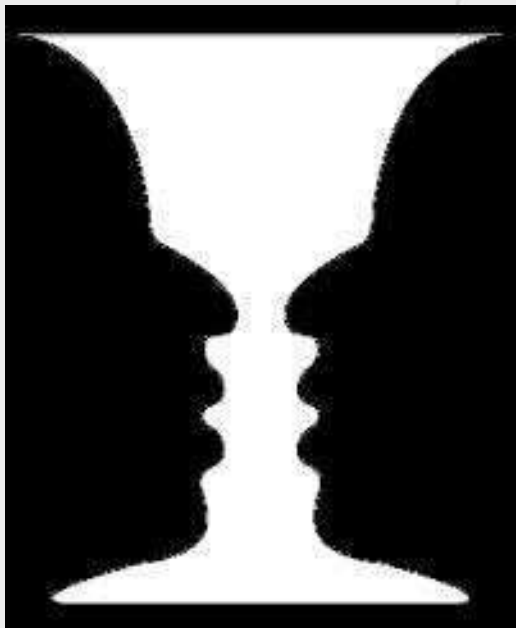


- En los últimos años la relación médico-paciente ha cambiado.
- El error médico siempre ha acompañado a la profesión desde sus inicios.
- Los procesos de la atención médica se han modificado.





## PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA POR EL PACIENTE





## **QUEJA MÉDICA**

Inconformidad presentada por la persona que recibió la atención médica o sus representantes, como consecuencia de insatisfacción de los servicios de salud recibidos, ante las instancias competentes para recibirla, atenderla y realizar las acciones pertinentes para resolverla.

**Dra. Claudia Infante**



## LA QUEJA MÉDICA

- A. Perdida de la confianza
- B. Expectativas no cumplidas

Dra. Claudia Infante



## TIPO DE QUEJAS:

### A. NO MÉDICAS

### B. MÉDICAS

1. Accidentes en el paciente
2. Errores médicos
3. Situación de negligencia
4. Desconocimiento de la normatividad





# FACTORES QUE INFLUYEN AL INTERPONER UNA QUEJA MÉDICA

- A. CALIDAD RELACIÓN MÉDICO PACIENTE
- B. COMUNICACIÓN**
- C. NIVEL DE EDUCACIÓN
- D. EXPECTATIVAS DEL PACIENTE
- A. INFORMACIÓN DEL PROBLEMA
- E. EXPERIENCIAS PROPIAS O COMPARTIDAS
- F. PERCEPCIÓN DEL DAÑO FÍSICO, MORAL O ECONÓMICO
- G. SENTIMIENTO DE MENOSPRECIO
- H. GRADO DE ESTRÉS Y ENOJO
- I. INFLUENCIAS EXTERNAS



# PRETENCIONES DE LAS QUEJAS MÉDICAS

## CIVILES Y PENALES

1. Necesidad de ser escuchados.
2. Deseos de prevenir.
3. Solicitar una disculpa.
4. Revertir o corregir un problema.
5. Obtener un tratamiento.
6. Reprender al prestador del servicio.
7. Conseguir un servicio negado.
8. Aspectos económicos.



<b>PRETENCIONES</b>	<b>%</b>
Para que no pase nuevamente	91.4
Necesidad de un explicación	90.7
Forzar al médico para entender el error	90.4
Para que el médico entendiera el sufrimiento causado	68.4
Sentimientos ignorados	66.4
Compensación financiera	65.6
Enojo	65.4
Para que el médico fuera disciplinado	47.6
Por mala actitud del personal médico	42.5
Par castigar al médico	23.2

# SÍNDROME POSTDEMANDA MÉDICO - LEGAL



“... si fui acusado siendo absolutamente inocente de lo que se me imputaba y, a pesar de ello, hace años que soporto una causa judicial sin que se resuelva, temo ser condenado con igual injusticia como con la que fui acusado...”





## **SÍNDROME POSTDEMANDA MÉDICO - LEGAL**

Son todas la alteraciones que modifican el estado de salud de un individuo sometido a una demanda procesal judicial durante sus etapas y después de haber concluido.

Hurtado Hoyo. Rev. Asoc. Méd. Argent. 1995;108 :3-6.



## ETAPAS DE DUELO EN UNA DEMANDA

- Negación
- Angustia
- Depresión
- Aislamiento
- Resentimiento



## ETAPAS DE DUELO EN UNA DEMANDA

- Complejo de culpa.
- Esperanzas vanas.
- Plan de lucha.
- Medicina defensiva.





## ETAPAS DE DUELO EN UNA DEMANDA

- Sorpresa.
- Miedo.
- Incertidumbre.
- Lenguaje judicial duro e inentendible.
- Proceso judicial largo, incomprensible y costoso.





## ETAPAS DE DUELO EN UNA DEMANDA

- Pacientes ó familias conflictivas.
- Propaganda que incita a los juicios.
- No integrar debidamente el expediente clínico
- Influencia de las redes sociales.



## ETAPAS DE DUELO EN UNA DEMANDA

- Pérdida de la confidencialidad.
- Medios de comunicación.
- Desconocimiento de las leyes y derechos de los enfermos.





## ETAPAS DE DUELO EN UNA DEMANDA

- Personalidad del médico.
- Contención familiar, laboral y social.
- Consecuencias económicas y prestigio profesional.





## MANIFESTACIONES

Leves, moderadas y graves.  
Agudas y crónicas.



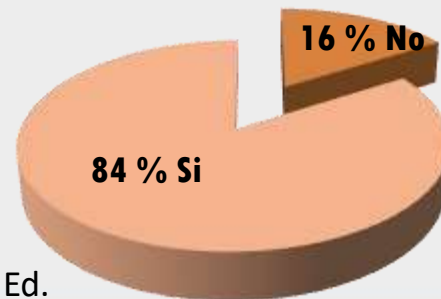
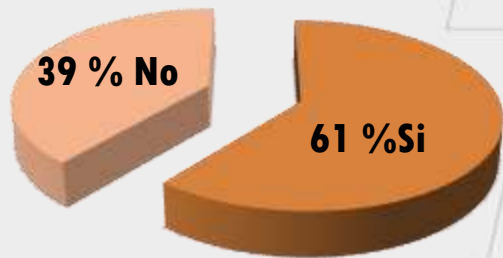


## MANIFESTACIONES

a) Orgánicas: asma, úlcera péptica, colon irritable, hipertensión arterial, migraña, dermatopatías, infarto agudo de miocardio.

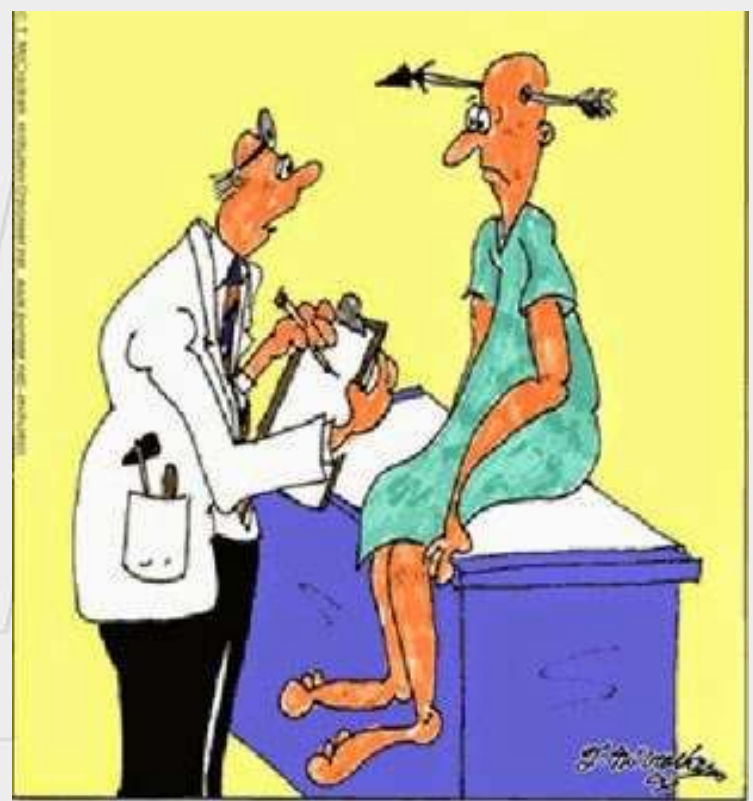
b) Psicológicas: angustia, ansiedad, depresión, frustración, ideación paranoide, inestabilidad emocional, irritabilidad, disfunción sexual, insomnio, disminución de la autoestima.

c) Conductuales: **medicina defensiva**, relación médico-paciente, médico-familia, médico-médico, médico-institución, consumo de tóxicos como alcohol, tabaco, drogas y fármacos.



## MEDICINA DEFENSIVA

“**Cambio** en la practica del médico para defenderse de las quejas y demandad por juicios en su ejerció profesional.”



Informalmente, le dirè que usted està sufriendo de flecha a través de la Cabeza. pero para estar seguro, le ordenarè una bateria de exàmenes



## PREVENCIÓN

Construir la relación.

Abrir la discusión.

Reunir información.

Comprender la perspectiva del paciente.

Compartir información.

Llegar a un acuerdo sobre programas y planes.

Proporcionar el cierre.





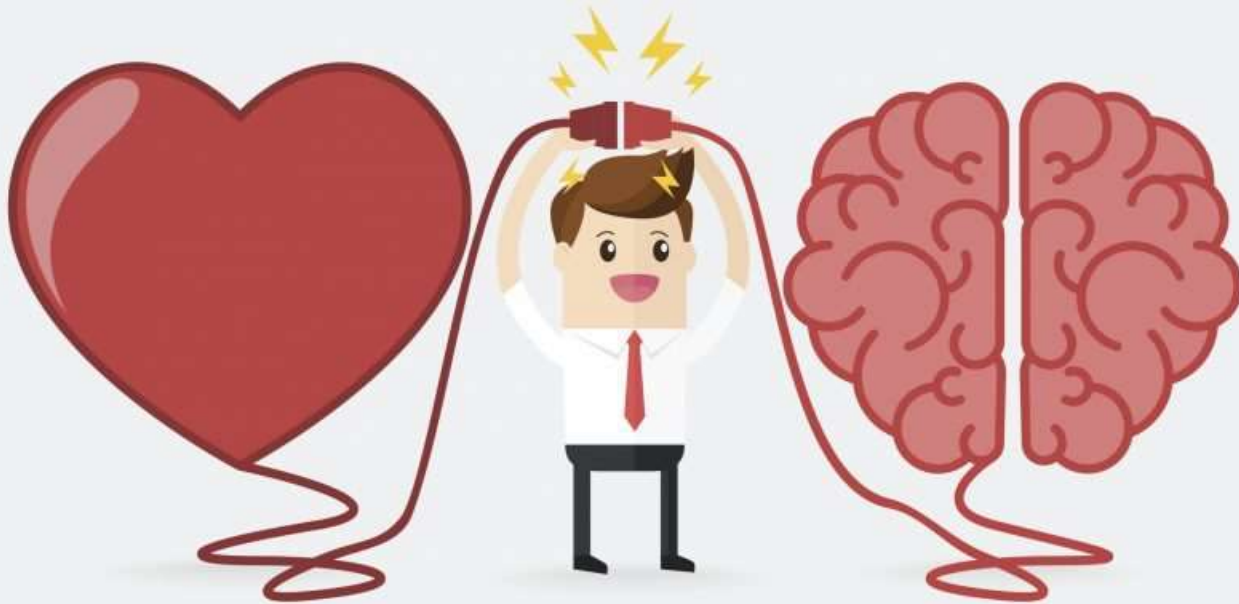
## COMUNICACIÓN

- Verbal
  - **No verbal**
- Autenticidad
  - Respeto
  - Actitud de escucha
  - Preocupación por hacerse entender
  - Atención positiva permanente (inteligencia emocional)
  - Calidad y cantidad de la información





# INTELIGENCIA EMOCIONAL





Accreditation Council for  
Graduate Medical Education





## **COMPETENCIAS ACGME**

1. Cuidado del paciente.
2. Conocimiento médico.
3. Práctica basada en aprendizaje y superación.
4. Habilidades interpersonales y de comunicación.



## COMPETENCIAS ACGME

### 5. Profesionalismo.

- a. Demostrar respeto, compasión e integridad.
- b. Demostrar un compromiso a principios éticos.
- c. Demostrar sensibilidad y receptividad a los factores culturales, de edad, género y/o discapacidades de los pacientes.
- d. Demostrar sensibilidad y receptividad a los factores culturales, de edad, género y/o discapacidades de los colegas.

### 6. Práctica basada en sistemas.





# **CONSENSO KALAMAZOO**

## **ELEMENTOS ESENCIALES DE COMUNICACIÓN**

- Construir la relación Médico-Paciente.
- Abrir discusión.
- Obtener información.
- Entender las perspectivas del paciente en relación a su enfermedad.
- Compartir información.
- Establecer acuerdos en problemas y planes.
- Proveer un final adecuado.



## COMPETENCIAS DEL MÉDICO GENERAL

1. Profesionalismo.
2. Comunicación efectiva.
3. Conocimiento y aplicación de las ciencias biológicas, socio-médicas y clínicas en el ejercicio de la medicina.
4. Habilidades clínicas de diagnóstico, pronóstico, tratamiento y rehabilitación.



## **COMPETENCIAS DEL MÉDICO GENERAL**

5. Pensamiento crítico, juicio clínico y toma de decisiones.
6. Salud poblacional en sistemas de salud.
7. Aprendizaje autorregulado y permanente.
8. Desarrollo personal.



# LA QUEJA MÉDICA COMO GENERADOR DE POLÍTICAS DE EDUCACIÓN MÉDICA

¿Qué pensamos los médicos de nuestra comunicación con los pacientes?

- En una entrevista de 15 a 20 minutos los médicos dedican un minuto a compartir información con el paciente.
- Sin embargo, ellos consideran que el tiempo que dedicaron era sustancialmente mayor.

Watkin 1984



# LA QUEJA MÉDICA COMO GENERADOR DE POLÍTICAS DE EDUCACIÓN MÉDICA

¿Qué piensan los pacientes?

- El 54 % de los problemas que llevaron al paciente a consulta no fueron preguntados.
- El 45 % de sus dudas no fueron aclaradas.
- En el 50 % de las consultas no hubo acuerdo entre cual era la principal queja del paciente.
- Existe un excesivo uso de jerga médica.
- La falta de comunicación impide el compromiso de adherirse a tratamientos.
- Hay una tendencia médica a evadir información relevante para el paciente.

The way: rationale for communications skills teaching and learning



# LA QUEJA MÉDICA COMO GENERADOR DE POLÍTICAS DE EDUCACIÓN MÉDICA

Las principales razones en la falla de comunicación

- Los médicos interrumpen a los 18 a 20 segundos en promedio a los pacientes cuando están expresando el motivo de su consulta.
- Los pacientes no entienden bien las explicaciones del doctor.
- Las indicaciones médicas no respondieron a las inquietudes del paciente sobre su padecimiento.
- Las indicaciones médicas son difíciles de seguirlas.



# LA QUEJA MÉDICA COMO GENERADOR DE POLÍTICAS DE EDUCACIÓN MÉDICA

Una buena comunicación médico-paciente permite:

- Identificar mejor los problemas de los pacientes.
- Los pacientes sienten mayor satisfacción, entienden mejor su problema.
- Se adhieren sustancialmente mejor al tratamiento.
- El estrés, la ansiedad y la depresión disminuyen considerablemente.
- Disminución en la duración de los tratamientos.
- Disminución de la estancia hospitalaria.
- Menor cantidad de quejas y demandas.

## CONSTRUYENDO LA RELACIÓN

COMO SALUDAR

COMO MOSTRAR INTERÉS

COMO USAR PALABRAS QUE LE DEMUESTREN  
AL PACIENTE SU PREOCUPACIÓN

COMO RESPONDER A LAS INQUIETUDES DEL  
PACIENTE

ENTENDER LA PRESPECTIVA DEL PACIENTE

PREGUNTAR SOBRE SU VIDA, OTRAS PERSONAS  
O CIRCUNSTANCIAS QUE PUEDAN HABER  
AFECTADO LA SALUD

ENTENDER LAS PREOCUPACIONES DEL  
PACIENTE SOBRE SU ENFERMEDAD Y SUS  
EXPECTATIVAS DE CURACIÓN



## CONSTRUYENDO LA CONFIANZA

PERMITIR QUE EL PACIENTE TERMINE SIN  
INTERRUPCIÓN DE LA IDEA

PREGUNTAR: ¿ ALGUNA OTRA MOLESTIA?

EXPLICARLE EN QUE VA A CONSISTIR LA  
EXPLORACIÓN

RECOLECTAR LA INFORMACIÓN

USAR PREGUNTAS ABIERTAS

RESUMIR LO QUE A ENTENDIDO EL PACIENTE Y  
PERMITIR QUE AGREGUE ALGO

FAVORECER EL CIERRE







**ESTRATEGIA PARA DISMINUIR LAS  
DEMANDAS MÉDICO-LEGALES ES  
CONSTRUIR UNA CULTURA DE CALIDAD Y  
SEGURIDAD DEL PACIENTE**



@historia\_mexico

**"El médico no es un mecánico que debe arreglar un organismo enfermo como se arregla una máquina descompuesta. Es un hombre que se asoma sobre otro hombre, en un afán de ayuda, ofreciéndole lo que tiene, un poco de ciencia, y un mucho de comprensión y simpatía".**

**Dr. Ignacio Chávez (1897-1979)**



## CONCLUSIONES

- La medicina de nuestro siglo debe ser más profesional, reflexiva, ética y humanística.
- La comunicación es parte fundamental en la relación médico – paciente.

***“Al final todo **médico** se convierte en **paciente**”***

**JOSÉ MARÍA IGLESIAS No. 102  
COL. CENTRO**

**TEL: 771-71-3-00-06  
71-3-00-16**

**[informes@cameh.gob.mx](mailto:informes@cameh.gob.mx)  
[www.cameh.gob.mx](http://www.cameh.gob.mx)**





**GRACIAS**