

**LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y
Humanidades, Asunción, Paraguay**

ISSN en línea: 2789-3855, 2026

La relación médico-paciente y su impacto en la satisfacción del paciente en una Unidad de Medicina Familiar

**The doctor-patient relationship and its impact on patient
satisfaction in a Family Medicine Unit**

María Rosario Isabel Robles Rosas

maria.roblesro@imss.gob.mx

<https://orcid.org/0000-0003-1248-6100>

Instituto Mexicano del Seguro Social
Mazatlán – México

Karen Anahí Arias Machado

karenl3arias@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0007-2124-9672>

Instituto Mexicano del Seguro Social
Mazatlán – México

Roberto Joel Tirado Reyes

roberto.jtr@uas.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0002-1492-7507>

Instituto Mexicano del Seguro Social
Culiacán – México

Flor Amelia Martínez Higuera

martinezflore92@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0002-2715-9735>

Instituto Mexicano del Seguro Social
Mazatlán – México

Brenda Berenice Sarabia Paredes

dra.sarabia@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0005-7012-5380>

Instituto Mexicano del Seguro Social
Mazatlán – México

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v7i1.5345>


Redilat
Red de Investigadores
Latinoamericanos


LATAM

Revista Latinoamericana de
Ciencias Sociales y Humanidades

Artículo recibido: 14 de octubre de 2025.

Aceptado para publicación: 17 de febrero de 2026.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

VOLUMEN VII

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v7i1.5345>

La relación médico-paciente y su impacto en la satisfacción del paciente en una Unidad de Medicina Familiar

The doctor-patient relationship and its impact on patient satisfaction in a Family Medicine Unit

María Rosario Isabel Robles Rosas

maria.roblesro@imss.gob.mx
<https://orcid.org/0000-0003-1248-6100>
Instituto Mexicano del Seguro Social
Mazatlán – México

Roberto Joel Tirado Reyes

robertojr@uas.edu.mx
<https://orcid.org/0000-0002-1492-7507>
Instituto Mexicano del Seguro Social
Culiacán – México

Flor Amelia Martínez Higuera

martinezflore92@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0002-2715-9735>
Instituto Mexicano del Seguro Social
Mazatlán – México

Brenda Berenice Sarabia Paredes

dra.sarabia@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0005-7012-5380>
Instituto Mexicano del Seguro Social
Mazatlán – México

Karen Anahí Arias Machado

karen13arias@hotmail.com
<https://orcid.org/0009-0007-2124-9672>
Instituto Mexicano del Seguro Social
Mazatlán – México

Artículo recibido: 14 de octubre de 2025. Aceptado para publicación: 17 de febrero de 2026.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

La satisfacción es un indicador relevante muy comúnmente utilizado para medir la calidad de atención sanitaria, por ello que se enfocó en el grado de satisfacción en la relación médico paciente; representa un vínculo privilegiado entre un médico y un paciente, el eje central de la práctica médica. En la consulta externa de Medicina Familiar se reconoce como factor fundamental para la obtención de información valiosa y oportuna, así como, el compromiso del paciente y su familia. El objetivo general de este estudio fue determinar el grado de satisfacción percibida en la relación médico paciente de la consulta externa de la unidad de medicina. Se realizó un diseño y tipo de estudio descriptivo, transversal, observacional y prospectivo, no probabilístico por casos consecutivos, de tipo encuesta mediante PDRQ-9 (Cuestionario Relación Médico Paciente) cuenta con 9 ítems y utiliza la escala Likert de 5 puntos, donde 1 es totalmente en desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo. Se implementó en la población de la UMF N° 45 Mazatlán Sinaloa, que aceptaron participar bajo consentimiento informado. La muestra se obtuvo con una fórmula de población finita de 144 pacientes. Como resultado se encontró que el 95.1 % de los derechohabientes participantes tienen un grado de satisfacción “muy

satisfecho". En cuanto a las variables no existió evidencia estadística para comprobar la asociación entre sexo, rango de edad, estado civil, escolaridad y duración de la consulta ($p > 0.05$). Por lo tanto, se evidencio un alto nivel de satisfacción en la relación médico paciente.

Palabras clave: relación, satisfacción, percepción, cuestionario

Abstract

Patient satisfaction is a widely used and relevant indicator for measuring the quality of healthcare. Therefore, this study focused on the degree of satisfaction in the doctor-patient relationship, representing a privileged bond between physician and patient and the central axis of medical practice. In the Family Medicine outpatient clinic, this relationship is recognized as a fundamental factor for obtaining valuable and timely information, as well as for the commitment of the patient and their family. The overall objective of this study was to determine the degree of satisfaction perceived in the doctor-patient relationship of the outpatient clinic of the medical unit. A descriptive, cross-sectional, observational and prospective, non-probabilistic, consecutive case study design and type was carried out, using a survey type using PDRQ-9 (Doctor Patient Relationship Questionnaire) which has 9 items and uses a 5-point Likert scale, where 1 is totally disagree and 5 is totally agree. The study was implemented among the population of Family Medicine Unit No. 45 in Mazatlán, Sinaloa, who agreed to participate after providing informed consent. The sample size was obtained using a finite population formula, resulting in 144 patients. The results showed that 95.1% of the participating beneficiaries had a "very satisfied" level of satisfaction. Regarding the variables, there was no statistical evidence to confirm an association between sex, age range, marital status, education level, and consultation duration ($p > 0.05$). Therefore, a high level of satisfaction in the doctor-patient relationship was evident.

Keywords: relationship, satisfaction, perception, questionnaire

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons. 

Cómo citar: Robles Rosas, M. R. I., Tirado Reyes, R. J., Martínez Higuera, F. A., Sarabia Paredes, B. B., & Arias Machado, K. A. (2026). La relación médico-paciente y su impacto en la satisfacción del paciente en una Unidad de Medicina Familiar. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 7 (1), 1305 – 1316. <https://doi.org/10.56712/latam.v7i1.5345>

INTRODUCCIÓN

Se establece como el núcleo fundamental en la práctica médica, la relación médico paciente, porque simboliza un lazo privilegiado entre el profesional médico y el paciente, fundado en la confianza. Es por ello, que se solicita la participación activa de ambos (Asociación Médica Mundial, 2017). Es importante destacar que la relación médico paciente puede llamarse "alianza terapéutica" ya que el médico y el enfermo tienen una interacción recíproca, tanto intelectual como emocional, donde ambos juntan sus fuerzas para obtener una misma meta, la salud del enfermo, tomando en cuenta las actitudes, personalidad, circunstancias y educación de ambos establecen el curso, el contenido y el destino de la relación (De la Fuente, 1992).

El médico requiere la práctica de tres habilidades fundamentales: 1) interpretación de los estados emocionales: esto nos explica el entendimiento de la expresión facial, manos y tono de voz; 2) empatía: la capacidad de identificarse y comprender al paciente en sus deseos y hacérselo saber; 3) escucha activa: guiar al paciente en la conversación a la obtención de información importante de manera sutil y reforzando positivamente el discurso deseado (Flórez Lozano et al, 2000).

El Sistema de Percepción Social IMSS, realiza estudios socioeconómicos y sociales, programas de estrategia para el mismo, con el fin de identificar su desempeño, comportamiento e impacto en los objetivos y metas establecidas. Esto se beneficia en obtener la percepción social, investigaciones, metodologías y estudios con el fin de conocer la percepción de los derechohabientes, trabajadores y población en general de los servicios y atención proporcionada por el instituto (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2023). Los mecanismos de retroalimentación mediante las encuestas de satisfacción permiten recabar información valiosa sobre la percepción del paciente respecto a la atención recibida, facilitando una mejor comunicación con el personal médico, administración y proveedores de salud, dando como beneficios la fidelidad del paciente, una buena satisfacción evita el riesgo de demandas por mala praxis, aumenta la satisfacción del personal cuando los pacientes enfermos mejoran, entre otros. (QuestionPro, s. f.).

En la mayoría de los encuentros entre médico y paciente, no suele producirse un contacto social cortés (como un apretón de manos), ni mucho menos un contacto amistoso (por ejemplo, tocar el hombro) o íntimo (como tocar la mano); sin embargo, sobre todo en el ámbito de la medicina rural es habitual que los pacientes acudan a uno u otro profesional porque muestra una mayor cordialidad manifestada en este tipo de contactos. Se habla que comúnmente el contacto entre un médico y un paciente no suele ser un trato cortés o social y mucho menos amigable. Por lo que de manera muy común los pacientes acuden a uno u otro profesional, ya que buscan a quien expresa una mayor cordialidad en este tipo de encuentros (Flórez Lozano et al, 2000).

Según los datos recabados en la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE, 2024), México tiene 2.5 médicos por cada mil habitantes, 2.9 enfermeras por cada mil habitantes. Comparando con Brasil 2.1 médicos y la India que tiene la cifra más baja. En relación con Estados Unidos, el país vecino cuenta con 2.7 médicos por cada mil habitantes, Francia, España, Reino Unido, Austria, Noruega (Guerrero-Vaca et al., 2022).

METODOLOGÍA

La presente investigación se desarrolló bajo un diseño observacional, transversal y prospectivo, descriptivo. El estudio se realizó en el instituto mexicano del seguro social en la unidad de medicina familiar n° 45 de Mazatlán Sinaloa, en una muestra de 144 sujetos en estudio.

Con el objetivo de determinar el grado de satisfacción percibida en la relación médico paciente en la consulta externa de la UMF N°45, la selección de los participantes, presentaron los siguientes criterios

de inclusión; Derechohabientes que acudan a la consulta médica en la Unidad de Medicina Familiar N°45, del Instituto Mexicano del Seguro Social, Mazatlán, Sinaloa, turno matutino y vespertino, edad mayor a 18 años, que sea su deseo participar, que firmen el consentimiento informado, ambos sexos. Criterios de exclusión fueron pacientes que no pueda responder por sí solo la encuesta, derechohabientes que presenten alguna discapacidad que les haga imposible responder el cuestionario, derechohabientes que no pertenezcan a la población de la UMF N°45, derechohabientes que acudan al servicio de Atención Médica Continua. Nuestro criterio de eliminación fue que decida abandonar el estudio en cualquier momento.

Prevía autorización por director de la UMF 45 y por el Comité de Investigación de la UMF N°46 de Culiacán Sinaloa, se realizó una investigación clínica, la obtención de la muestra se realizó mediante una fórmula de población finita con 66 766 derechohabientes en total, no probabilístico por casos consecutivos. Se abordó a los pacientes en los pasillos fuera de consultorios de medicina familiar y en la fila de la farmacia, ya que la mayoría de los pacientes en farmacia ya habían tenido su consulta médica. Se aplicó el instrumento de medición PDRQ-9 con una duración de 15 minutos aproximadamente, consta de 9 ítems y 5 posibles respuestas mediante la escala de Likert donde 1 es totalmente en desacuerdo y 5 es totalmente de acuerdo. Su interpretación es en rangos de registrando un grado de satisfacción 36-45 puntos = muy satisfecho, 27-35 puntos = satisfecho, 18-26 = indiferente, 9-17 puntos = insatisfecho.

Se estructuró una hoja de recolección de datos incluyendo variables sociodemográficas como edad, sexo, escolaridad, estado civil y también se cuestionó la percepción de la duración de la consulta médica. Los datos obtenidos se integraron a las hojas de recolección de datos en un programa de Excel y se analizaron mediante el programa SPSS versión 25 en español. Se realizó estadística descriptiva; para variables cualitativas, se usó frecuencias y porcentajes, para variables cuantitativas, medidas de tendencia central; media o mediana y chi2.

Los datos se procesaron y analizaron con el software estadístico SPSS se realizó análisis bivariado para describir frecuencias y porcentajes identificando prevalencias.

El protocolo respeta los principios de la bioética como la autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, ya que se respetará en todo momento la confidencialidad del paciente, se requirió consentimiento informado para ingresar al estudio, se le otorgará un beneficio para su salud y no se le hará ningún daño. De lo anterior se contribuye que el presente trabajo de investigación es factible al poder contar con los recursos humanos, físicos, de materiales y el financiamiento necesario para su terminación.

Se realizó con apego al código de Helsinki con respecto a la actualización del año 2013 realizada en Brasil, así como la Ley General en Salud en Materia de Investigación de México, cumple con los artículos 17 y 20 de la NOM-012 del año 2012. Fue sometido a aprobación por el Comité Local de Investigación del IMSS y bajo la autorización del director del hospital en turno. La confidencialidad del paciente se respetó en todo momento al no mostrar nombres ni datos personales dentro de la investigación. El diseño de la investigación es el correcto y contempla los sesgos potenciales por lo que tiene validez científica. (Diario Oficial de la Federación. (s/f)

RESULTADOS

Se estudiaron 144 pacientes con el objetivo de determinar el grado de satisfacción percibida en la relación médico paciente, obteniendo un 95.1% de derechohabientes como "muy satisfechos", así como, "satisfecho" con 6 pacientes (4.2%), "poco satisfecho" con 1 paciente (0.7%), "indiferente e insatisfecho" con 0 paciente (0%).

La prevalencia en nuestras variables se reportó en edad; la prevalencia en el grupo de 60-69 años con un total de 40 pacientes (27.8%), seguido del grupo de 70 a 79 años con un total de 26 paciente (18.10%), grupo de 40 a 49 años con un total de 22 pacientes (15.3%), continuando el grupo de 50 a 59 años con un total de 21 pacientes (14.6%), grupo de 18 a 29 años con un total de 18 pacientes (12.5%), grupo de 30 a 39 años un total de 13 pacientes (9%), así como, el grupo de 80 a 89 años con un total de pacientes 3 pacientes (2.1%) y al final el grupo de 90 a 99 años con un total de 1 paciente (0.7%).

El sexo la mayor prevalencia de participantes fue femenino con un total de 102 pacientes (70.8%) y masculino con un total de 42 pacientes (29.2%).

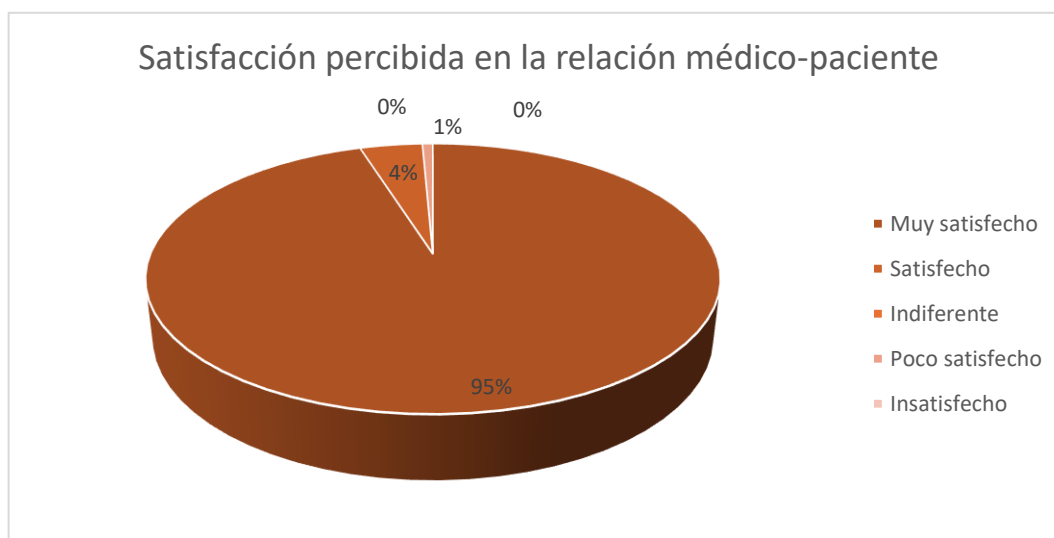
En el nivel de escolaridad encontramos el grado de escolaridad predominante fue el "nivel básico" con 64 pacientes (44.4%), seguido de "media superior" con 50 pacientes (34.7%), "Superior" con un total de 30 pacientes (20.8%) y por último "nula" con un total de 0 pacientes (0%).

El análisis del estado civil predominante: "casado" con un total de 63 pacientes (43.8%), "Soltero" con un total de 34 pacientes (23.6%), (16.0%), "divorciado o viudo" con un total de 24 pacientes (16.7%) y "unión libre" con un total de 23 pacientes.

En cuanto la duración percibida más predominante por los sujetos en estudio fue de "11 a 20 minutos" con un total de 98 pacientes (68.1%), seguido de "5 a 10 minutos" con un total de 24 pacientes (16.7%) y por último un tiempo de "21 a 30 minutos" con un total de 21 pacientes (14.6%).

Gráfico 1

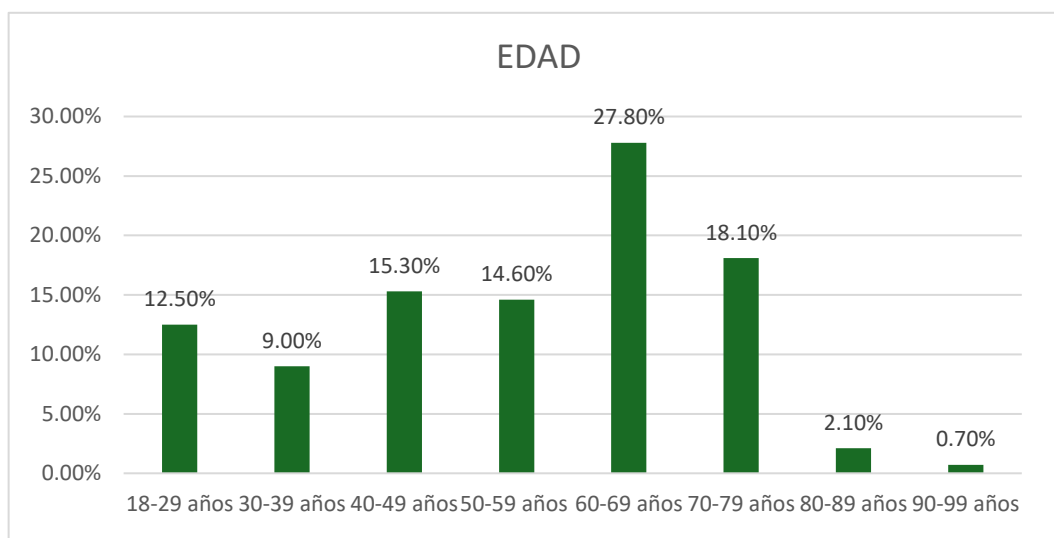
Representación gráfica del grado de satisfacción percibida en la relación médico paciente



Fuente: elaboración propia:

Gráfico 2

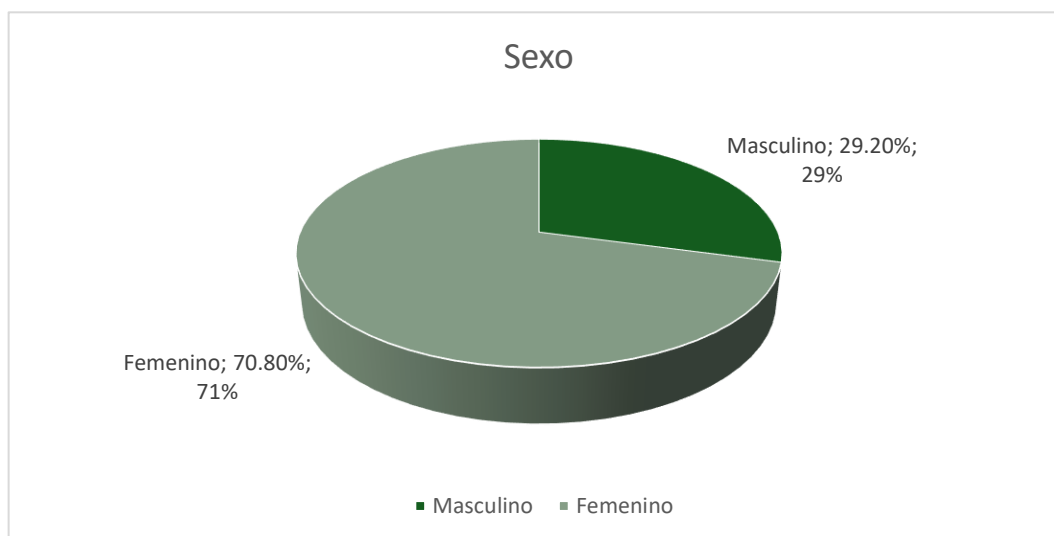
Representación gráfica de columnas de la prevalencia de edades de los sujetos en estudio



Fuente: elaboración propia:

Gráfico 3

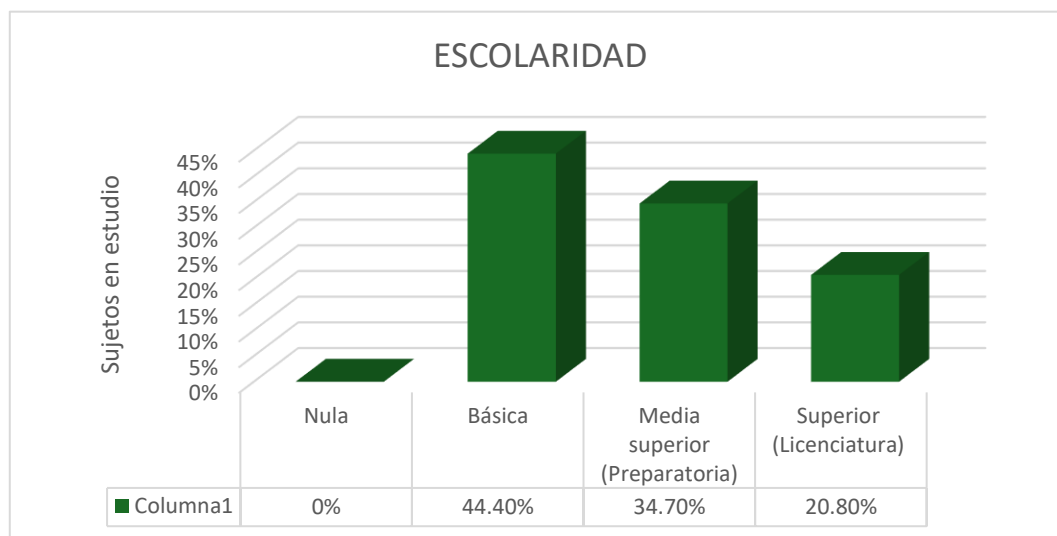
Representación gráfica en pastel de la prevalencia de sexo



Fuente: elaboración propia:

Gráfico 4

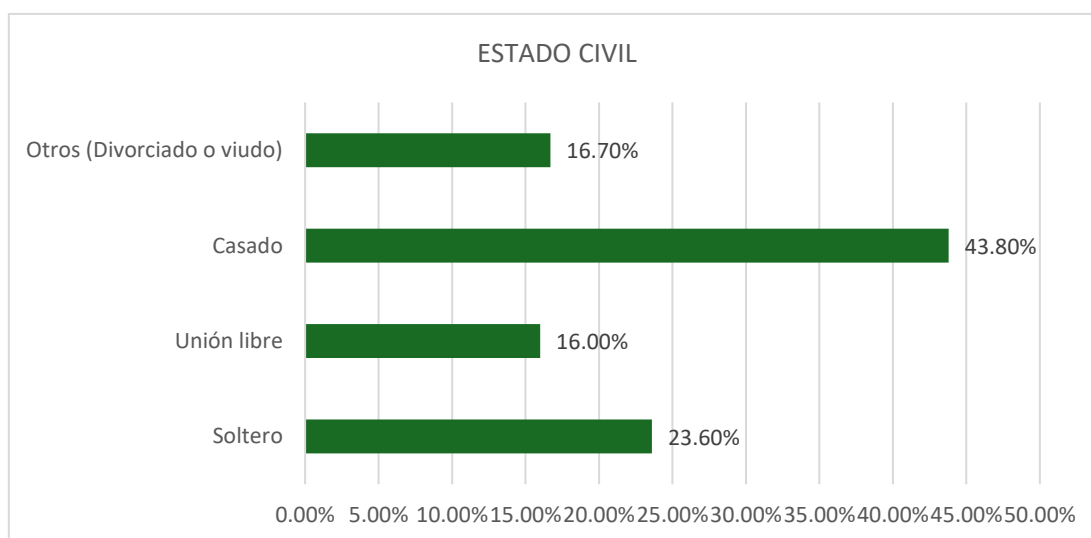
Representación en gráfica de columnas del grado de escolaridad de los sujetos en estudio



Fuente: elaboración propia:

Gráfico 5

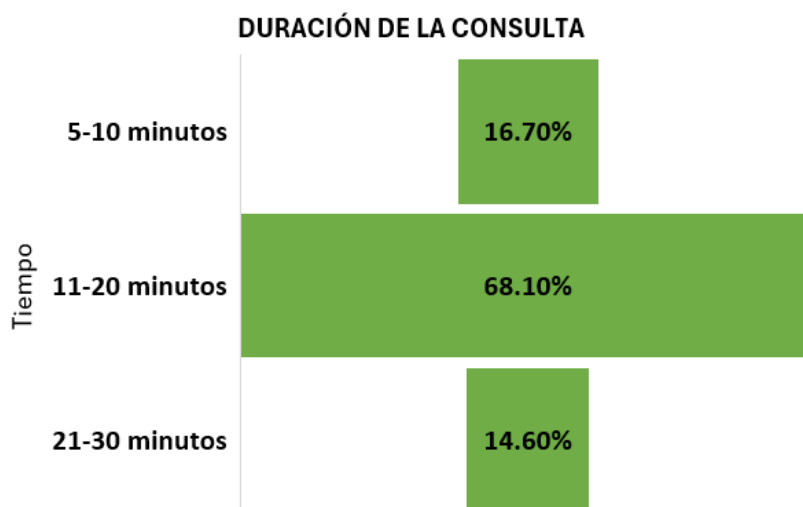
Representación gráfica en barras del estado civil de los sujetos en estudio



Fuente: elaboración propia:

Gráfico 6

Representación gráfica en embudo de la duración de la consulta externa



Fuente: elaboración propia:

DISCUSIÓN

El presente estudio de investigación de grado de satisfacción percibida en la relación médico paciente en la consulta externa de la UMF N°45 Mazatlán, Sinaloa. Se encontró que en una muestra de 144 pacientes el grado de satisfacción con mayor porcentaje fue “muy satisfecho” con un 95%, y el de menor porcentaje “insatisfecho” con un 0%, el cual fue valorado con una escala de Likert donde 1 es totalmente en desacuerdo y 5 es totalmente de acuerdo, siguiendo de una interpretación por rango de 40-45 puntos= Muy satisfecho, 34-39 puntos= Satisfecho, 28-33 puntos= Indiferente, 22-27 puntos= Poco satisfecho y 16-21 puntos= Insatisfecho.

Estudio realizado en la Unidad de Medicina Familiar N°1 del instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) de Ciudad Obregón Sonora, entre enero y noviembre del 2021, donde se estudió la adherencia terapéutica, así como la relación médico-paciente en 289 pacientes obteniendo una buena adherencia terapéutica en el 57% y una buena relación médico paciente 64%, la cual se valoró con una escala de Likert con un rango de interpretación de >23 puntos o más = una buena relación y mala relación médico paciente con una puntuación de = <22 puntos, realizado por (Peña Valenzuela A. N, et al., 2021).

En cuanto a las variables independientes en este estudio de la UMF N°45, en la edad se reportó que el rango predominante fue de 60-69 años con 40 pacientes (27.8%), sexo predominante femenino con 102 pacientes (70.8%), escolaridad predominante nivel básico con 64 pacientes (44.4%), estado civil predominante casado con 63 pacientes (43.8%) y duración de la consulta predominante 11 a 20 minutos con 98 pacientes (68.1%).

En cuanto las variables del estudio de la UMF N°1 de IMSS Ciudad Obregón, Sonora. La distribución en predominio de sexo fue homogénea mencionando mujeres en un 59.2% y hombres un (40.8%), con relación a la edad promedio fue de 56 años, y el alfabetismo estuvo presente un 90% de los pacientes y un 72% de los pacientes que tenían pareja al momento del estudio, (Peña Valenzuela A.N., 2021).

Por lo tanto, encontramos que si existe una diferencia en el grado de satisfacción en la relación médico-paciente siendo más elevado en la UMF N°45, en cuanto la edad, sexo, escolaridad y estado civil hay

una gran similitud en los resultados, pero sin encontrar evidencia estadística para comprobar la asociación entre estos.

Sin embargo, en el estudio antes mencionado en Ciudad Obregón, Sonora, se encontró que cuatro de cada 10 pacientes con HAS no lograron un buen apego al tratamiento, resultado en qué consiste con lo encontrado una buena relación médico paciente duplica la posibilidad de adherencia al tratamiento.

En un estudio realizado en Madrid, España, (Martin-Fernández J, et al. 2010) utilizando el cuestionario PDRQ-9 en un estudio transversal, observacional, con una muestra por conveniencia de 451 participantes que fueron el total de 6 centros de atención primaria. Encontrándose un total de 90% de satisfacción en la relación médico paciente, encontrando diferencias con nuestro estudio de investigación ya que, en las variables sociodemográficas, presentaron mayor prevalencia de alto de grado de satisfacción en hombre, a mayor edad (>60 años) mayor satisfacción y participantes que pertenecían a la zona rural.

En nuestro país se realizó un estudio con el cuestionario PDRQ-9 un año después en la ciudad de Coyoacán, México, en una Unidad de Medicina Familiar de ISSSTE (Rios-Alvarez M. et al. 2011) De tipo transversal, observacional con una muestra por conveniencia de 129 pacientes. En este estudio se estudió la asociación la relación médico paciente con el control glucémico y metabólico de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, presentando como resultado 83.9 grado de satisfacción, en sus variables encontraron mayor prevalencia en sexo femenino y edad media de 65 años, en escolaridad se encontró secundaria siguiendo primaria, en relación con la ocupación la prevalecía fue del hogar seguido de jubilado - pensionado.

Por otra parte, la validación y adaptación al español del cuestionario de relación médico-paciente en pacientes de diabetes mellitus tipo 2 en el norte de México (PDRQ-9), en un hospital público de la ciudad de Hermosillo, Sonora, México, se realizó un estudio transversal, una muestra por conveniencia con 307 pacientes con el objetivo de validar el cuestionario Patient Relationship Questionnaire (PDRQ-9).

Por consiguiente, se reportó una fiabilidad de la escala aceptable ($\alpha = 0.95$), utilizando el método de máxima verosimilitud, representó que el modelo de un factor hipotetizado tuvo buen ajuste de datos, confirmándose el análisis factorial. Concluyendo que es un instrumento confiable y válido, útil para la medición de la relación médico paciente. Se describe que la percepción que posea el/la paciente respecto al vínculo que tiene con su médico y la calidad está altamente relacionada con el poder curativo, entendiéndose que se tendrá mayor adherencia al tratamiento.

Originalmente el instrumento constaba de 15 ítems que se enfoca en dos factores: 1) relación con el/la médico/a, 2) los síntomas del/la paciente. Por causa de la varianza de 6% del segundo se eliminaron 6 ítems, quedando solo 9 ítems, en los cuales se describen la relación con la comunicación, satisfacción y accesibilidad que los pacientes perciben de su médico. Sin embargo, comenta no se ha validado la escala de interpretación en una población latinoamericana de habla española.

El PDRQ-9 (Van der Feltz- Cornelis et al., 2004) dispone de una escala de tipo Likert de 5 puntos, donde 1 está totalmente en desacuerdo y 5 está totalmente de acuerdo siempre. El instrumento tiene como objetivo principal medir la percepción del paciente en cuanto a la comunicación, satisfacción y accesibilidad en el trato con el médico y el tratamiento.

En comparación con nuestro estudio se muestra una similitud en la variable de sexo de predominio femenino con un 73%, un rango de edad de predominio 46-69 años y presentando un estado civil casado con el 88%. No muestra predominio de ítems con mayor porcentaje de satisfacción.

No se cuenta con variedad de estudios recientes menores a 5 años actualmente.

CONCLUSIÓN

El análisis del grado de satisfacción percibida por los pacientes de la consulta externa de medicina familiar en la Unidad de Medicina Familiar N° 45 de Mazatlán, Sinaloa, evidencio un alto nivel de satisfacción en la relación médico paciente. La mayoría de los participantes, equivalente al 95.1%, se clasificaron dentro del estrato “muy satisfecho”, mientras que un 4.2% se mostró “satisfecho” y solo un 0.7% se ubicó en “poco satisfecho”. No se registraron casos de insatisfacción, lo que demuestra una percepción ampliamente positiva de la atención médica brindada en la unidad.

En el análisis bivariado se observó que las variables sociodemográficas (edad, sexo, escolaridad y estado civil), no mostraron asociación estadísticamente significativa con el grado de satisfacción ($p>0.05$), lo que sugiere que la percepción favorable hacia la relación médico-paciente es homogénea en la población estudiada, independientemente de sus características personales.

Estos hallazgos confirman la hipótesis de investigación planteada de que más del 65% del derechohabiente percibe buena satisfacción en la relación médico paciente, y resaltan la importancia del trato humanizado, la comunicación efectiva y la empatía como elementos esenciales para mantener una atención de calidad.

Asimismo, los resultados refuerzan la necesidad de continuar promoviendo estrategias que fortalezcan la atención centrada en el paciente, con el fin de sostener y mejorar la confianza, adherencia terapéutica y los resultados clínicos.

REFERENCIAS

Asociación médica mundial. Declaración de córdoba de la amm sobre la relación médico-paciente. Wma.net. 2017 [citado 21 de septiembre de 2024]. <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-cordoba-de-la-amm-sobre-la-relacion-medico-paciente>

Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM: principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Sitio web de la asociación médica mundial. 1964 [citado 22 de octubre de 2024]. <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

Diario oficial de la federación. Norma oficial mexicana nom-012-ssa3-2012, que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos [internet]. 2013 ene 4. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013#gsc.tab=0

Fernández Castillo KN, et al. Validación y adaptación al español del cuestionario de relación médico-paciente en pacientes de diabetes mellitus tipo 2 en el norte de México (pdrq-9). Psicúmex. 2021. Hermosillo, ene./dic. Epub 23-ago-2021. <https://www.redalyc.org/journal/6678/667872658019/html/>

Flórez Lozano JA, et al. Análisis de la comunicación en la relación médico-paciente. Medicina integral. 2000 jul;36(3):113 <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-articulo-analisis-comunicacion-relacionmedico-paciente-15330>

Instituto Mexicano del Seguro Social. Sistema de percepción social IMSS. 2023. <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/estadisticas/sistema-de-percepcion-social-imss-planeacion.pdf>

López García A, Hernández Ruíz J. [la relación médico-paciente: ¿necesidad o conveniencia?]. Revista cubana de medicina. 2019;58(1): e979 http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0138-65572014000400011

Martín-Fernández J, del Cura-González MI, Gómez-Gascón T, Fernández-López E, Pajares-Carabajal G, Moreno-Jiménez B. Satisfacción del paciente con la relación con su médico de familia: un estudio con el Patient-Doctor Relationship Questionnaire. Atención Primaria. 2010;42(4):196-203. <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-satisfaccion-del-paciente-con-relacion-S0212656709006349>

Pablo Veca J, relación médica, academia chilena de medicina, 2015 <https://medicina.udd.cl/centro-bioetica/files/2016/11/jp-beca-relacion-clinica-boletin2015.pdf>

Pascual López JA, Gil Pérez T, Sánchez JA, Menárguez Puche jefe. Cuestionarios de atención centrada en la persona en atención primaria: una revisión sistemática. Atención primaria. 2020, <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-cuestionarios-atencion-centrada-persona-atencion-s0212656719302276>

Peña-Valenzuela AN, Ruiz-Cervantes W, Barrios-Olán C, Chávez-Aguilasocho AJ. Relación médico-paciente y adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial. Rev med inst mex seguro soc. 2023, <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/pmc10396067>

Questionpro. Satisfacción del Paciente: qué es y cómo mejorarla. <https://www.questionpro.com/blog/es/satisfaccion-del-paciente/>

Ríos-Álvarez M, Acevedo-Giles Ó, González-Pedraza Avilés A. Satisfacción de la relación médico-paciente y su asociación con el control metabólico en el paciente con diabetes tipo 2. Rev Endocrinol Nutr (Méx). 2011;19(4):149–153. <https://www.medigraphic.com/pdfs/endoc/er114d.pdf>

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons 