

**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA**

**“CÓMO MEJORAR LA PRÁCTICA MÉDICA”
3er. Año 2011 V CURSO**

**UNIDAD II
CONCEPTO TRADICIONAL Y ACTUAL DE LA RELACIÓN MÉDICO PACIENTE.
CONSECUENCIAS EN LA ATENCIÓN MÉDICA DE AMBAS CONCEPCIONES**

Tema 3

Concepto tradicional paternalista de la relación médico paciente.

Posiciones tradicionales de médicos y pacientes.

¿Pueden estas posiciones predisponer a la mala *praxis*?

¿Qué se espera del médico? (“el médico ideal”) ¿Qué se espera del paciente?.

Discusión de grupo. Conclusiones.

Tema 4

Definición de términos: medicina, profesión, servicio.

Médico servidor, paciente usuario consumidor. Concepto contemporáneo de la relación médico paciente. Contraposición con el concepto tradicional. Atención médica pública y privada.

¿Diferencias?

Sociodramas discusión casos.

III SESIÓN

Fecha: 00/00/2011

1. Asistencia y puntualidad.
2. Presentación de casos asignados por grupo. Discusión.
3. Mafalda “El Médico” discutir.
4. Discusión de términos: MEDICINA, MÉDICO, PROFESIÓN, SERVICIO, EFICIENTE, NORMAS
5. Conductas enseñadas de médicos y pacientes.
6. Discusión ¿Por qué estudiar ética médica o por qué no estudiar ética médica?

“El profesionalismo requiere que el médico sirva a los intereses del paciente por encima del interés propio”

“El conocimiento médico simplemente no es suficiente”

<http://www.kumc.edu/som/professionalism.html>

“La práctica médica no requiere de humildad ni de altruismo. La buena práctica médica, sin embargo requiere de ambos”

“Profesionalismo en Medicina significa un conjunto de valores, conductas y relaciones que sostiene la confianza que el público tiene en los médicos”

“El profesionalismo médico no es opcional. Es parte esencial de ser un médico, no importa cuántos retos tengamos que enfrentar”

Doctors in society. Medical Professionalism in a changing world. Royal Collage of Physicians. Diciembre 2005.

Estatuto del Médico. Profesionalismo en siglo XXI. ACP. 2002.

7. Lecturas asignadas: Manual Ética Médica. Capítulo II; La Escuela de Medicina. Capítulos III y IV.

X. Páez/2011.

DISCUSIÓN GRUPAL (Sociodrama grupo)

CASO # 6

Actores:

Dramatización: B R M

Comentarios:

CASO # 8

Actores:

Dramatización: B R M

Comentarios:

CASO # 9

Actores:

Dramatización: B R M

Comentarios:

CASO # 10

Actores:

Dramatización: B R M

Comentarios:

X.Páez/ 2010.

CASO 6

Una paciente menopáusica acude a su médico para ser sometida a una intervención ginecológica por una enfermedad benigna del útero. La paciente da su consentimiento para que le extirpe el útero. En la intervención el cirujano quita el útero enfermo pero también los ovarios sanos. La paciente se entera posteriormente de esto. En la consulta postoperatoria, la paciente se queja de “problemas de pareja” que los achaca a la falta de ovarios y reclama al médico por haberlos quitado sin su autorización. El cirujano cree que hizo bien al prevenir posibles fuentes de cáncer en órganos no funcionales y por tanto no necesarios.

CASO 8

El paciente al salir de la consulta con el recípe va a la farmacia cercana a comprar el medicamento “porque tiene el azúcar alta”. El dependiente le dice que lo que está en la receta es un medicamento para el estómago. El paciente asombrado dice: “pero yo no tengo nada en el estómago”. Regresa de inmediato al médico y explica la situación. El médico le pide disculpas y le dice que se equivocó al escribir otro nombre parecido.

CASO 9

Un joven de 25 años luego de estar hospitalizado dos meses en un hospital docente, continúa mal y sin diagnóstico. La familia decide llevarlo a otro centro asistencial y pide un informe al médico tratante sobre lo que le han hecho al paciente. El médico se niega a hacerlo en vista de que la familia se va a llevar al paciente en contra de su opinión. El paciente deja el hospital sin llevar ningún resumen de su caso.

CASO 10

A un comerciante de 65 años lo van a operar de emergencia en una clínica privada. El paciente al ingreso consulta por dolor abdominal, le hacen un ultrasonido y el radiólogo reporta que la vesícula está agrandada. El cirujano decide operarlo. Por casualidad, el cardiólogo del paciente se entera y acude a verlo. Lo encuentra en franca insuficiencia cardiaca con el hígado grande y doloroso. Ni el médico que hizo el ultrasonido ni el cirujano sabían que el paciente tenía problemas cardíacos, ni tampoco detectaron su estado cardiovascular actual. Obviamente, se suspende la cirugía gracias a la intervención del cardiólogo.

CASO 6

¿Qué opina de la conducta de la paciente?

¿Qué opina de la conducta del médico?

¿Qué derecho se ha violado aquí?

¿Cómo se pudo prevenir esta situación?

Comentarios:

CASO 8

¿Por qué puede haber ocurrido esta situación?

¿Qué hubiera pasado si el paciente no pregunta nada al dependiente?

¿Cómo pudo prevenir esto el paciente?

¿Cómo pudo prevenir esto el médico?

Comentarios

CASO 9

¿Cuál es su opinión de esta situación?

¿Cree que esto puede afectar la atención sucesiva del paciente?

¿Cuál cree que es la obligación del médico tratante?

¿Qué derechos tiene este paciente?

Comentarios

CASO 10

¿Qué opina Ud. sobre el caso?

¿Cómo fueron las actuaciones de los diversos médicos que vieron al paciente?

¿Cuál debió ser la conducta del paciente?

Comentarios