



RELACION MEDICO-PACIENTE.

SIEMPRE HA SIDO UNA CUESTIÓN DE CONFIANZA, DÓNDE EL PACIENTE HA ACEPTADO UNA RELACIÓN DE AYUDA POR PARTE DEL MÉDICO ANTE SUS PROBLEMAS DE SALUD.

OBJETIVOS DE LA RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE

- Reconocer la necesidad de una buena relación M-P.
- Aprender a tratar en todo momento al paciente como persona, respetando las ideas y creencias del enfermo y de su entorno.
- Entender la importancia de considerar la enfermedad dentro de la situación vital del cada enfermo.
- Considerar la importancia de la familia y su entorno.
- Conocerse a sí mismo como persona y como médico. Identificar sus motivaciones personales en el ejercicio de la profesión.
- Darse cuenta de la importancia de los aspectos conscientes e inconscientes de la relación M-P.



- ETICA DE LA VIRTUD: COMUNICACION VERBAL MÉDICO-PACIENTE.
- ETICA DEL CUIDADO.
- ETICA DE LA NARRACIÓN



Relación Médico / Paciente.



COMPONENTES PRINCIPALES DE LA COMUNICACION EN SALUD:

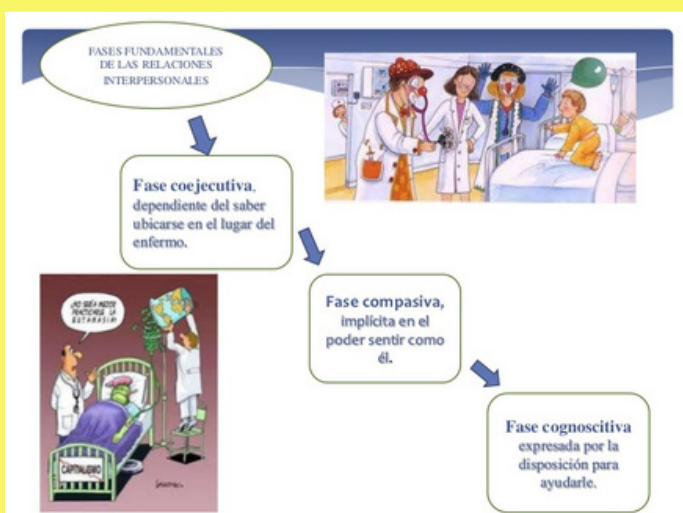
1. RELACIONES: (INTERPERSONALES MEDICO PACIENTE).
2. TRANSACCIONES: INFORMACIÓN MEDICA VERBAL Y NO VERBAL, INFLUYE LA EMPATIA.
3. CONTEXTO: LUGAR DE LA CONSULTA.

Modelos de comunicación

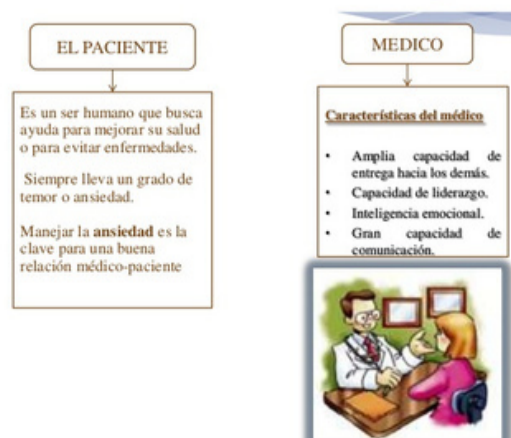


TIPOS DE RMP.

- PASIVA-ACTIVA: PROBLEMAS AGUDOS, ALTERACIONES DE CONCIENCIA.
- COOPERACIÓN GUIADA: ENFERMEDADES AGUDAS.
- PARTICIPACION MUTUA: LOS DOS SON ACTIVOS, SEODIFICA ESTILO DE VIDA DEL PX.



La relación médico-paciente



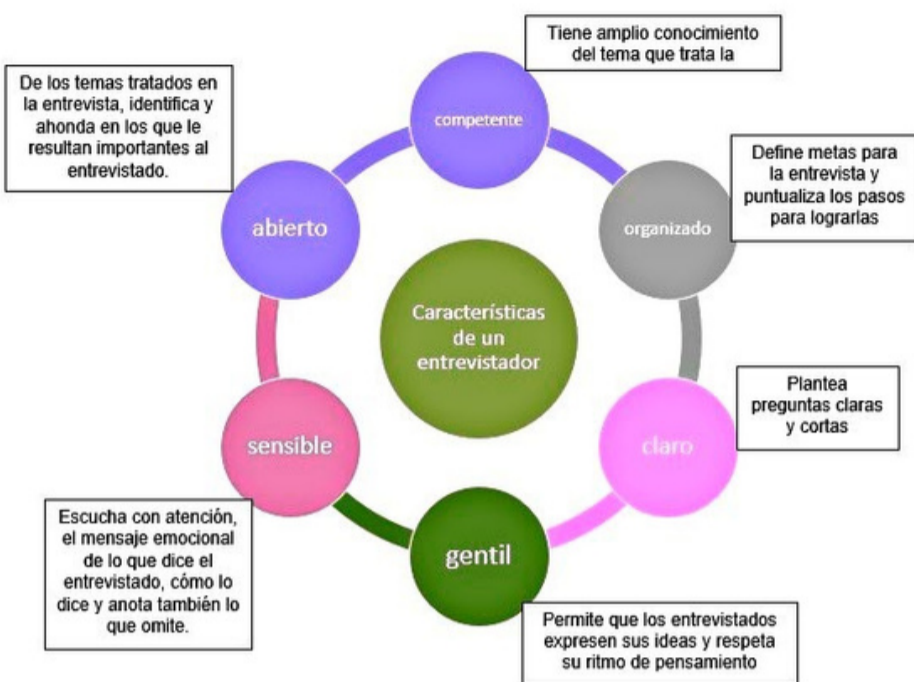
RELACION MEDICO-PACIENTE.

LA ENTREVISTA.

FASES:

RECEPCION, IDENTIFICACIÓN, INTERROGATORIO, EXAMEN FISICO, EXAMEN COMPLETARIO, PRESCRIPCIÓN Y RECOMENDACION, DESPEDIDA.

CARACTERÍSTICAS DEL ENTREVISTADOR



Objetivo de la entrevista



Obtener información biopsicosocial para **conocer y comprender los principales problemas de salud del paciente** y la perspectiva que éste tiene tanto sobre estos problemas como sobre las propuestas diagnósticas y terapéuticas

Errores al inicio de la entrevista

- Tutear a los pacientes de mayor edad
- No delimitar motivo de consulta o darlo por obvio
- Trato brusco, impersonal, hostil, culpabilizador
- Recordar hechos dolorosos antes de establecer confianza
- Curiosidad inapropiada

Etapas de la entrevista médico-paciente

1.- Reconocimiento

Es la primera impresión que tienen tanto el médico como el paciente, puede depender el éxito o fracaso de una entrevista médica



Factores determinantes del ambiente

Humanos

Físicos

2.- Identificación del paciente



4. - Recolección de la información

Saber escuchar y ser capaz de dirigir la entrevista

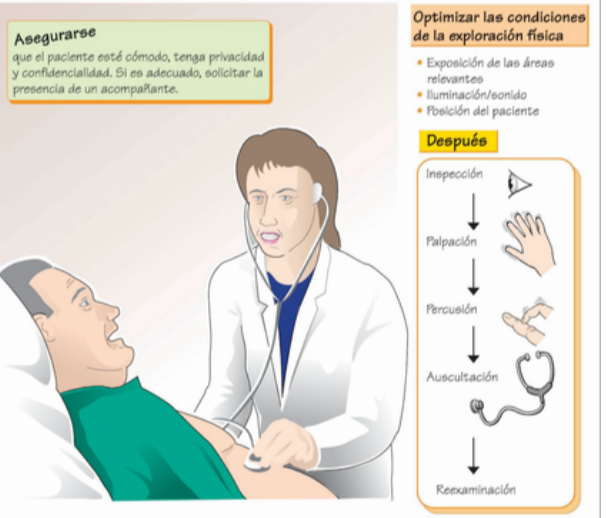
Saber qué preguntar

Saber cómo preguntar: no influir las respuestas.

Atender al lenguaje no verbal



SEMIOLÓGIA .



Expectativas del paciente

Que el médico demuestre interés en la persona, en sus ideas y puntos de vista sobre el problema.

Recibir información en forma clara y adecuada.

Que el médico mantenga una conducta de escucha activa, afable y amistosa, educada y con apoyo emocional.

Poder exponer sus expectativas.

Tener mayor participación en la consulta y en la toma de decisiones.

Que el médico realice educación para la salud

La confianza del médico.

Consultas positivas y esperanzadoras.



TODA ENTREVISTA ES UNA CONVERSACIÓN.

VIAS DE COMUNICACION:

VERBAL.

EXTRAVERBAL.

TACTIL

IMSTRUMENTAL

RELACION MEDICO-PACIENTE.

BARRERAS QUE INFLUYEN EN LA RMP.

Comunicación médico-paciente

Barreras para la comunicación del entorno

- Falta de un entorno acogedor y de intimidad
 - Hablar en un pasillo
 - Puertas abiertas
- Bata blanca
- Mesa de consulta
- Ordenador
- Teléfono fijo o móvil
- Instrumental médico



Barreras para la comunicación del médico



- Uso de excesivos tecnicismos
- Falta de escucha activa
- Lenguaje corporal no coherente
- Conducta autoritaria o paternalista
- Interrupciones
- Falta de empatía o amabilidad



Barreras para la comunicación del enfermo



- Miedos
- Bloqueos mentales
- Falta de atención
- Info-intoxicación
- Interrupciones
- Actitud defensiva
- Sentimiento de inferioridad
- Mala interpretación del lenguaje médico



Problemas de adhesión terapéutica

¿Podemos mejorarlo?



Mejoras para la adhesión terapéutica



Componentes de la comunicación eficaz

- Investigar:
 - Creencias
 - Expectativas
 - Limitaciones en la vida diaria
 - Preocupaciones
- Descubrir los objetivos del paciente y pactarlos



RELACION MEDICO-PACIENTE.

RECOMENDACIONES EN LA RMP.



RELACION MEDICO-PACIENTE EN PEDIATRÍA.



Relación Médico-Paciente en Pediatría

- ✓ Es la más psicológica de todas las especialidades.
- ✓ Relación médico-paciente prolongada.
 - 18 años de duración o más cuando se atiende a varios niños de la familia.
- ✓ No se puede estandarizar la conducta del pediatra con sus pacientes.



Tareas psicológicas del pediatra

- Qué debe realizar con su paciente el pediatra?
- Vigilar el desarrollo social, emocional y de conducta del niño
- Evaluar actitudes y sentimientos de los padres hacia el niño
- Orientar a los padres sobre hábitos de excreción, sueño y alimentación
- Orientar a los padres sobre la manera de detectar conductas problemáticas en sus hijos
- Ayudar y orientar en cuanto a los efectos emocionales y sociales de la enfermedad en el niño y su familia
- Saber manejar la relación médico – paciente, padre – niño, y madre – niño.



COMO DAR MALAS NOTICIAS

Toda comunicación relacionada con el proceso de atención médica que conlleva la **percepción de amenaza física o mental**, y el riesgo de ver sobrepasadas las propias capacidades en función del estilo de vida establecido, existiendo objetiva o subjetivamente **pocas posibilidades de afrontamiento de eventos negativos** de reciente suceso.



Responder a los sentimientos del paciente

- Identificar y reconocer sus reacciones
- Silencios, empatía no verbal, escucha, paciencia y respeto al paciente



ROMPIMIENTO RELACION MEDICO-PACIENTE

PACIENTE INDIFERENTE

- Hay pacientes que sentimos ausentes, indiferentes, como si no le interesara la consulta, como si todo le da igual.
- No angustiarse, probablemente, no tenga que ver con nuestra conducta.
- Pensar un trastorno mental o en el síntoma mental de una enfermedad médica.
- Aclarar motivo de consulta

PACIENTE MANIPULADOR Y SIMULADOR

- Intenta conseguir privilegios, reposos, incapacidad, salir de un enredo, récipes de psicofármacos, etc.
- Presentando su caso con características muy especiales. Por ejemplo puede hacer creer que tiene problemas económicos, dificultades con un familiar muy enfermo o simulando síntomas.

BIBLIOGRAFIA :

- <https://www.slideshare.net/mobile/souziee/cmo-dar-malas-noticias-64602535>
- <https://es2.slideshare.net/oscarmedina61/relacion-medico-paciente-13584637>
- <https://es.slideshare.net/mobile/pesetero011082/relacion-medico-paciente-36973610>

