



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**Medicina Humana**

**Francisco Ignacio Ordoñez Salvatierra**

**Del Solar Villareal Guillermo**

**Psicología medica**

**Semestre 1º "A"**

**Ensayo**

**26/11/2021**

**Tapachula, Chiapas.**

## **Introducción.**

Desde los inicios de la medicina y durante su evolución y desarrollo, esta le ha conferido especial importancia a la relación médico-paciente, por ser la clave para el éxito en la gestión asistencial. La práctica de la medicina, combina la ciencia y la tecnología con la aplicación de conocimientos y valores. Esta combinación gira alrededor de la interacción médico-paciente, elemento necesario para que la acción del médico pueda intervenir en las necesidades del enfermo. Como fenómeno complejo es capaz de conducirse por dos caminos completamente opuestos: sanar o hacer daño.

## **Médico-paciente.**

La relación entre los profesionales del equipo de salud y los pacientes ha cambiado progresivamente. La revolución tecnológica y científica ha impulsado estos cambios, pero también han incidido los factores sociales, culturales, políticos y económicos. Internacionalmente existe una evidente deuda con la formación humanística, que dificulta la adquisición de las necesarias habilidades comunicativas para interactuar adecuadamente con el paciente y su entorno, además de limitar la capacidad para comprender el proceso salud-enfermedad en su multidimensionalidad, lo cual impacta de manera desfavorable en la calidad de la práctica asistencial diaria. La habilidad para comunicarse eficientemente no solo consiste en saber expresarse, sino también en saber escuchar.

La atención del médico ha de comenzar de manera verbal, informando al paciente sobre lo que se le debe hacer. El médico debe ser consciente de que el primer deber de la beneficencia es la información. Vinculado con ello está el derecho del enfermo a la decisión o consentimiento informado, de ahí que este sea el nuevo rostro de la relación médico-paciente. Los pacientes aprecian que el médico se muestre interesado y empático, y que transmita confianza al evaluar su estado. De igual forma se predisponen cuando el médico no los mira durante la entrevista, se comunica poco o muestra falta de competencias en su desempeño. La comunicación médica no es solo información, debe incluir la comprensión para calmar la ansiedad que origina una situación grave o riesgosa. Para algunos médicos, uno de los aspectos más difíciles de manejar durante la entrevista son los cambios emocionales. Sin embargo, las emociones son un componente presente en los intercambios humanos y, por supuesto, en las enfermedades.

Los trastornos emocionales, no deben ser un obstáculo para comprender la enfermedad, ya que forman parte de ella, y para que la entrevista tenga un contenido terapéutico deben ser reconocidos y comprendidos. Es preciso crear una red de confianza del paciente para con su médico y viceversa, indispensable para conseguir el efecto terapéutico que por sí sola tiene la entrevista clínica. Esto solo es posible en un marco de organización que permita, en primer lugar, dedicar a cada paciente el tiempo que necesite, sin que por ello el médico muera en el intento, y por otra parte que el médico pueda ocupar parte de su horario de trabajo en tareas no asistenciales, entre ellas la revisión de historias clínicas y su superación.

La iatrogenia es aquel daño que el enfermo no tenía y que tiene por causa el propio médico, o en un sentido más amplio, el que se deriva de la atención médica. Puede ser psicológica, cuando daña la integridad psíquica del individuo y sus principios ético-morales, que incluso pueden repercutir en agravamiento de enfermedades orgánicas; y puede ser no psicológica, cuando daña la integridad física del individuo.

## **Conclusión**

En resumen la relación médico-paciente es una relación interpersonal con connotaciones éticas, filosóficas y sociológicas, que no puede propiciarse si el médico no establece con el enfermo una relación temporal, solidaria y profesional, en la que el desgaste laboral del médico puede repercutir en muchos casos de forma negativa en su salud física y mental, y sus consecuencias comprometer su trato con los pacientes. La relación médico-paciente negativa facilita la comisión de iatrogenia, errores médicos y la infracción o falta médica.

## Bibliografía

arrastia, d. d. (18 de junio de 2014). *relacion del medico-paciente y su importancia en la practica medica*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedmil/cmm-2014/cmm144k.pdf>