



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
LIC. EN MEDICINA HUMANA**

**CUARTO SEMESTRE
PRIMER PARCIAL**

**ENSAYO
IMPORTANCIA DE LA RELACIÓN MÉDICO PACIENTE
PROPEDEUTICA, SEMIOLOGÍA Y DIAGNOSTICO FÍSICO**

DOCENTE:

Dra. Katia Paola Martínez López

ALUMNA:

Angélica Montserrat Mendoza Santos

RELACIÓN MÉDICO PACIENTE



La entrevista médica es la herramienta fundamental para obtener una anamnesis fidedigna y establecer una relación médico-paciente sólida, perdurable y productiva.

La habilidad para conducirla debe aprenderse y debe perfeccionarse mediante el estudio, la práctica y la auto-observación. Una entrevista tiene valor terapéutico cuando el enfermo encuentra en el médico capacidades de respeto, interés, autenticidad y conexión.

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.

Para algunos médicos, uno de los aspectos más difíciles de manejar durante la entrevista son los cambios emocionales.

La consulta es el escenario fundamental de la actividad asistencial del médico.

Las decisiones que se toman en ella marcan el destino de un paciente.

El médico necesita tiempo para escuchar atentamente al paciente, examinarlo minuciosamente, redactar una historia clínica completa y explicarle a él y sus

familiares su enfermedad, la evolución del cuadro clínico, los exámenes complementarios y el tratamiento

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, errores médicos y la infracción o falta médica.

MODELOS



El modelo Paternalista



Este modelo presupone la existencia de un criterio objetivo que permite discernir lo que sea mejor para el paciente, sin que la opinión de este sea la determinante.

Se fundamenta en la suposición de que la enfermedad coloca al paciente en una situación de necesidad y de incompetencia moral, pues el dolor excesivo o la ansiedad y otras manifestaciones de la enfermedad perturban el buen juicio del paciente y su capacidad para tomar decisiones.

El médico actúa como el tutor del paciente

El modelo informativo



Llamado también modelo científico o modelo técnico.

En él la obligación del médico es proporcionar al paciente la información relevante para que, dentro de los cursos de acción posibles, sea él mismo quien seleccione aquel que mejor se ajuste a su sistema de valores

El modelo interpretativo



En este modelo el médico ayuda al paciente a determinar los valores, que muchas veces no están bien definidos.

Para ello, el médico trabaja con el paciente en la clarificación de sus objetivos, aspiraciones y responsabilidades, de modo que resulten evidentes aquellos cursos de acción que se encuadren mejor en el marco de los valores del paciente, quien entonces se halla en mejores condiciones para adoptar sus propias decisiones.

En este modelo el médico actúa como un consejero, asumiendo un papel consultivo.

El modelo deliberativo



En este modelo el médico ayuda al paciente a determinar y elegir de entre todos los valores que se relacionan con su salud, aquellos que sean los que mejor sirvan de fundamento para tomar la decisión más adecuada dentro de las diferentes alternativas posibles.

En ello médico y paciente trabajan conjuntamente, sin que el médico quien actúa como un maestro o un amigo vaya más allá de la persuasión moral, evitando cualquier forma de coacción.

La decisión final será el resultado de un diálogo auténtico, signado por el respeto y la consideración mutuas

CONCLUSIÓN

Para mí el modelo más importante es el modelo deliberativo pues en este caso este modelo se basa en el dialogo que el medico tiene con el paciente para ambos llegar a un acuerdo en lo que le convenga al paciente de acuerdo a las posibilidades que el paciente tenga ya sea económicamente, pues todo es con respeto para que de esa manera se llegue a una conclusión y el paciente reciba el mejor trato y se vaya satisfecho y con la solución del problema que se esté tratando ya sea que requiera algún examen o tratamiento