



PSICOLOGIA MEDICA

1° Semestre

- Unidad IV: Relación Médico-Paciente

Jennifer Gonzalez Santiz

Julio Andrés Ballinas Gómez

10/12/2022

|

INTRODUCCION

Desde los inicios de la medicina y su desarrollo, se conoce la especial importancia a la relación médico-paciente, por ser un pilar muy importante para el éxito en el ámbito médico. La práctica de la medicina mezcla la ciencia, tecnología y la aplicación de conocimientos y valores. Esta mezcla gira alrededor de la relación médico-paciente, punto importante útil para que la función del médico pueda intervenir en las necesidades del enfermo. La buena práctica se centra en la calidad de la relación de ayuda que se pueda alcanzar por parte del médico. Existen varios tipos de relaciones interpersonales, algunas de tipo superficial y otras de mayor complejidad, como la que existir entre el médico y su paciente, en la cual el médico, en su condición de profesional debe estar dispuesto a brindar su ayuda en forma humanitaria y sensible, pilar sobre el que descansa el nivel de satisfacción de la atención médica. La relación médico-paciente es de tipo profesional. En la cual interactúan dos personas con distintas personalidades, puntos de vista, tanto culturales como socio económicos y estados afectivos diferentes. Una parte requiere ayuda y la otra la aporta. Este intercambio se produce por vías verbales y no verbales. El éxito depende de la capacidad del profesional para dirigir la posición del paciente mediante el respeto, la atención y un trato empático, combinado a su preocupación y capacidad para aliviar las necesidades básicas del paciente. Existen muchos modelos de para la buena con el paciente y tener mejor comunicación.

DESARROLLO

El sistema de cuidado de salud tiene, como resultado inmediato, el comienzo de una relación con los profesionales sanitarios. Tradicionalmente el centro de la asistencia sanitaria ha sido, sin duda, la relación que se establece entre el médico y el paciente.

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. Por tanto, el médico actúa como el tutor del paciente, como un buen padre que sabe qué es lo mejor para el paciente, sin que sea necesario la participación de este, pero cuidando de situar los intereses del paciente por encima de los propios, expresión de un acendrado altruismo.

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. En este modelo, el papel del médico parece reducirse al de un suministrador de información veraz y de un sujeto técnicamente competente en su especialidad.

Modelo dominante.

En contraste con el anterior, es el enfermo quien, de acuerdo con sus conocimientos o bien por la información obtenida, pide o exige que, de acuerdo con el diagnóstico establecido, se realicen determinados procedimientos diagnóstico terapéuticos. Es una relación tipo sujeto-objeto que suele ocurrir cuando el médico tratante tiene poca experiencia. En estos casos el abuso de autonomía del enfermo puede ser perjudicial.

Modelo mecanicista.

En él la atención se lleva a cabo de acuerdo con disposiciones administrativas estrictas; se siguen protocolos de manejo rígidos, el enfermo no elige al médico tratante y no siempre es atendido por el mismo médico lo cual interfiere en la relación médico-paciente. El exceso de burocracia y trámites administrativos retarda el tratamiento y deteriora la relación, que es de tipo sujeto-objeto. Este modelo es frecuente en la medicina institucional, aunque también ocurre hoy día, en la atención proporcionada por empresas prestadoras de servicios y por compañías de seguros.

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

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

La influencia social se define como un cambio en las creencias, actitudes o conducta de una persona resultante de la acción o presencia de otra persona o grupo de personas. Para analizar el uso de la influencia social en la relación entre el profesional de la salud y el paciente se pueden utilizar diversas teorías.

La comunicación entre los profesionales de la salud y los pacientes es considerada como una tecnología sanitaria de primer orden, ya que afecta directamente a la

eficiencia de las intervenciones de los profesionales sanitarios. Aspectos relacionales como el entendimiento mutuo, centrarse en las necesidades del paciente, compartir la responsabilidad y establecer una relación clínica caracterizada por la confianza, el respeto y la empatía se han visto relacionados en diversos estudios observacionales y experimentales con resultados como: Mayor satisfacción tanto del profesional sanitario como del paciente, contención de costes, adhesión al tratamiento, prevención del desgaste profesional, prevención de problemas médico-legales, mejora de los indicadores de calidad asistencial y mejora de resultados en salud

CONCLUSION

La relación que se establece entre un médico y su paciente, es de carácter importante e imperativo, ayudando se con una buena historia clínica y brindando al paciente el tiempo suficiente para ser escuchado y que exponga con más confianza una información de calidad, ya que una buena relación con el paciente orientara mejor el diagnóstico y evitaremos hacerle un daño al paciente recordando que el paciente acude al profesional médico para aliviar su problema, en busca de la solución que mejor se adapte a la situación del paciente. El médico debe ser consciente de hasta dónde llega sus límites y cuando es necesario derivar al paciente, es necesario aclarar que se debe ser honesto, directo y sutil al momento de dar las noticias acerca de su diagnóstico, creando un vínculo sano y profesional entre el médico y el paciente no solo se lograra una correcta y mejor practica medica si no que asegura que el paciente vuelva en caso de otra enfermedad y así no caer en la yatrogenia