



*Nombre del Alumno: **Rebeca María Henríquez Villafuerte***

*Nombre del tema: **Ensayo con el tema de Relación Médico-Paciente***

*Parcial: **1°***

*Nombre de la Materia: **Propedéutica, Semiología y Dx Físico***

*Nombre del profesora: **Dr. Horacio Muñoz Guillén***

*Nombre de la Licenciatura: **Medicina Humana***

*Semestre: **4°***

San Cristóbal de las Casas, Chis, 16 de Marzo de 2023.

INTRODUCCIÓN:

El presente trabajo habla sobre la relación médico-paciente, en la cual nos dice que anteriormente era tan natural en la práctica de la medicina que no se hablaba de ella. No se escribía. Se consideraba un hecho su existencia como base del trabajo del médico con el enfermo, principio de lo que después se describió como el encuentro de una conciencia con una confianza.

La medicina era más sencilla, los recursos del médico para atender al enfermo estaban más en sus capacidades personales, en su relación con el enfermo, que en los recursos externos, y con la tecnología para dar un buen diagnóstico, medicinas más eficaces y otros procedimientos de tratamiento que la ciencia y la tecnología moderna han puesto en manos del médico.

Es por eso que la relación médico-paciente era de que el paciente pudiera dar su confianza hacia el médico para poder expresar sus enfermedades y así también el médico se sienta más tranquilo en poder dar la consulta.

ENSAYO CON EL TEMA: RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE:

En la medicina se dice que antes era tan natural que no se llegaba a escribir. Se consideraba un hecho su existencia como base del trabajo del médico con el enfermo, principio de lo que después se describió como el encuentro de una conciencia con una confianza. La relación de confianza entre dos seres humanos ha sido capaz de lograr muchas curaciones.

Se comienza a hablar de la relación médico-paciente cuando se empieza a sentir con alarma que se está perdiendo. Con el avance de la ciencia y tecnología el acto médico empieza a depender en gran parte del uso de métodos más eficaces de diagnóstico y tratamiento y parecería que la presencia curadora del médico deja de tener importancia.

El elemento fundamental para que el paciente tenga una buena relación con el médico era que el propio paciente escogiera al médico, porque a él le preocupa su salud. El paciente contaba con que su enfermedad y algunos aspectos de ella permanecerían sólo en el conocimiento de él y de su médico.

El médico dependía en un grado mucho mayor que ahora de su habilidad para acercarse al paciente, el diagnóstico se establecía con los datos que éste proporcionaba y en los signos de enfermedad que pudiera recoger por su exploración.

Los análisis y estudios de gabinete se pedían para poder corroborar la enfermedad que presentaba el paciente. Esto ayudaba a que el médico y el paciente tuvieran confianza y así el médico llegara a tener un buen diagnóstico.

En la relación médico-paciente, el médico debe estar consciente de que el paciente no tiene dañado solo un órgano, sino que enferma de manera integral.

Reconociendo que la relación médico-paciente ha existido siempre, surge la pregunta de si es importante que subsista aún en los tiempos actuales en que la medicina se sustenta en la utilización cada vez más excesiva de métodos de diagnóstico y tratamiento que parecen ser el paradigma de la medicina actual.

Se consideran cuatro tipos de modelos sobre la relación médico-paciente, y que es basada en la comunicación y disposición para poder conseguir objetivos comunes, como la prevención de las enfermedades, la preservación y recuperación de la salud del paciente.

MODELO PATERNALISTA:

Nos habla sobre que prevalece la actitud autoritaria del médico que dirige las acciones, indica y/o realiza los procedimientos diagnósticos terapéuticos, mientras que el enfermo sólo acata las indicaciones, sin que se tomen en cuenta su opinión, dudas o temores.

MODELO DOMINANTE:

Se habla de que 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.

MODELO DE RESPONSABILIDAD COMPARTIDA:

Se establece una buena comunicación, se informa al enfermo y la familia, lo referente a su enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento y el pronóstico, así como la posibilidad de complicaciones. Se aclaran sus dudas y se trata de disipar sus temores; se discuten las alternativas y en forma conjunta se toma la mejor decisión.

MODELO MECANICISTA:

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.

LOS CAMBIOS EN EL PARADIGMA:

Todavía se puede decir que a principios del siglo XX, el médico contaba para poder realizar el diagnóstico de las enfermedades con un elemento fundamental que era la entrevista con el paciente. Con esta relación que se tenía de confianza el médico y el paciente llegaba a la comprensión el médico y con todo ello se completaba con la exploración física del paciente que también no se limitaba a la relación con el organismo que parecía afectada.

CAMBIO DE PARADIGMA Y CONFLICTO DE INTERÉS:

Con este cambio en el paradigma, la medicina actual se encuentra en medio del fuego cruzado de los intereses económicos de una medicina convertida en industria, en la que el único fin no es el bien del enfermo, como tradicionalmente lo ha sido el acto médico sino que hoy día en su operación como industria la medicina privilegia el considerar redituable la inversión en ella.

PÉRDIDA DE LA RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE: ALGUNOS FACTORES CAUSALES:

El elemento fundamental para una buena relación es la confianza, principalmente la confianza en el médico que el paciente escogió. En la medicina actual hay elementos que no estimulan la confianza. En la institucional el paciente va con el médico que la

organización señala, mismo que frecuentemente cambia en el curso del tratamiento; el paciente no va con su médico.

CIRCUNSTANCIAS DE LA ÉPOCA ACTUAL QUE INFLUYEN EN LA RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE

DE LOS MÉDICOS

Las condiciones de trabajo del médico son claramente diferentes de las que existían en épocas anteriores. Hoy tiende a ser un empleado en las instituciones públicas y privadas, a trabajar en medio de carencias e incomodidades. El salario es insuficiente para resolver las necesidades personales y familiares lo que nos obliga a tener varios empleos, lo que influye en la eficiencia.

DE LOS PACIENTES

El paciente ha adquirido una mayor conciencia de sus derechos y es cada vez más frecuente que defienda su capacidad de autodeterminación contando con el apoyo de la familia.

DEL ENTORNO

El papel de la tecnología moderna es difícil de calcular, pero no cabe duda que ha influido en la relación médico-paciente. El médico en quien se ha atrofiado, el arte de la clínica sufre de parálisis operativa en ausencia del artefacto-máquina que lo apoye.

CONCLUSIÓN:

En conclusión podemos decir que la relación médico-pacientes es muy importante, ya que el paciente puede llegar a tener confianza hacia el médico refiriéndose a que todo lo que el paciente puede decirle sobre sus enfermedades queda en confidencialidad, que el médico no puede divulgar las enfermedades de los pacientes, ya que esto puede ser un alto riesgo hacia el médico.

Se puede decir que también es importante saber que para poder llegar a un buen diagnóstico se debe de hacer una buena entrevista al paciente pero antes ganarnos la confianza de él o ella y así poder llegar a un buen diagnóstico.

BIBLIOGRAFÍA:

[relacion medico px.pdf](#)