



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**ENSAYO**

**Alumna: DOLORES HORTENCIA DOMINGUEZ LOPEZ**

**Nombre de la materia: PREPADEUTICA, SEMIOLOGIA Y DIAGNOSTICO FISICO**

**Tema:**

**ENSAYO "RELACION MEDICO-PACIENTE"**

**Docente: DR. HORACIO MUÑOZ GUILLEN**

**MEDICINA HUMANA**

**4- SEMESTRE**

## **“RELACION MEDICO- PACIENTE”**

Existe una relación médico-paciente que esta se basara en una modalidad de las múltiples relaciones. Esta es la que permite al enfermo satisfacer su deseo y su necesidad de salud y al médico, ya que esta es una función social importante.

La historia relación médico-paciente es más antigua que la medicina. Cuando esta última se encontraba aún en sus albores, ya se establecía una relación entre el hombre enfermo y aquel otro responsabilizado por un imperativo social: el restablecimiento de la salud del que se enfermaba (chamán, sacerdote u otros).

La relación entre el médico y el paciente era ya entonces un formidable agente terapéutico utilizado con todo el empirismo y la ausencia de conocimientos científicos que es posible imaginar en los hombres de tan remota época. El reconocimiento del valor de la relación médico-paciente y su importancia desde el punto de vista psicológico, está entroncado gnoseológicamente con el reconocimiento del valor de la visión integral del hombre. Es por eso que la escuela hipocrática, con su insistencia en que el hombre no es sólo un ente físico, sino un conjunto inseparable con lo psíquico y su énfasis en la importancia del medio ambiente y de la relación médico-paciente, constituye un hito decisivo en el desarrollo científico de la medicina.

Las relaciones interpersonales tienen un carácter complejo y poseen una serie de componentes que se relacionan mutuamente: económicos, clasistas, partidistas, profesionales, jurídicos, morales, psicológicos y educacionales.

La dinámica de este tipo de relación depende de los objetivos, demandas e intereses puestos en juego en situaciones concretas, donde predomina uno u otro componente.

### **Relación médico-paciente y el método clínico.**

Las decisiones en el ámbito clínico también pueden ser difíciles puesto que siempre se corre el riesgo de tomar una decisión incorrecta. En este terreno, aun más que en la vida corriente, se plantean disyuntivas que dificultan mucho la adopción de decisiones acertadas. Muchos casos clínicos son trágicos en el sentido de que todas las opciones parecen ser malas y, sin embargo, hay que hacer algo. Otra dificultad característica del medio clínico se deriva del hecho de que cada caso es diferente y no se puede determinar con anticipación cuál es el camino correcto.

El método proporciona el marco para la adopción de decisiones de índole ética que garantizan que se tengan en cuenta los datos pertinentes. Aclara los derechos y responsabilidades y asegura a una sociedad cada vez más desconfiada, que las decisiones que son importantes para los pacientes y sus familiares se toman tras la debida reflexión; aunque no siempre se tomará una determinación correcta. A pesar de ello, con el uso del método clínico, los errores más graves se pueden evitar sistemáticamente y este es un objetivo importante.

Existen diferentes esquemas de método clínico utilizados en distintos países, pero tienen características comunes y en su esencia llevan a los médicos a un objetivo de estudio del paciente. La clínica se refiere al estudio de los enfermos, no al estudio de la enfermedad. La enfermedad es una abstracción conceptual derivada del estudio de muchos enfermos. Esto permitió las generalizaciones de carácter teórico en los conocimientos médicos.

### **Relación médico-paciente**

La RMP es una relación interpersonal que se ha puesto de manifiesto desde hace mucho tiempo, pero solo en la etapa actual se ha interiorizado en el estudio científico de los factores y características que la constituyen. El médico y el paciente son los factores indispensables que la provocan y cada uno de ellos aporta a la misma sus características de personalidad, vinculadas con la enfermedad y propiciando que cada relación tenga características generales y a la vez, muy particulares, pues, como se mencionaba en el capítulo anterior, existen enfermos y no enfermedades.

**Características de M-P.** Evidentemente, los principales protagonistas de esta relación son el médico y el paciente. Primeramente, se analizarán las características que del enfermo debe tener en cuenta el médico, para decidir de qué forma se relacionará con su paciente.

Es muy importante que el médico conozca el “cuadro interno de la enfermedad”, es decir, la percepción subjetiva que tiene el paciente de su enfermedad y su entorno.

**Factores dependientes del carácter de la enfermedad.** Un paciente no percibe de la misma manera una enfermedad aguda, una crónica o, por supuesto, en grado terminal. Una enfermedad aguda puede ser vista por el enfermo como un problema de salud que pasará pronto y que no se le debe dar importancia.

El médico debe conocer muy bien esto para poder establecer una adecuada relación médico-paciente con este tipo de enfermo y con su familia, teniendo especial cuidado con esta última si el aquejado es un niño.

### **Referencias en formato APA**

Lic. Rodríguez A. Maria A. (2008) asistente de psicología medica de la facultad de ciencias de médicas, se basa en relación de médico- paciente, articulo de la habana de relación MEDICO-PACIENTE

Arrubarrera A. Victor M. (2011) la relacion a medico-paciente la relación médico-paciente era tan natural en la práctica de la medicina que no se hablaba de ella.

<https://www.medigraphic.com/pdfs/cirgen/cg-2011/cgs112c.pdf>

<https://www.simbiotia.com/relacion-medico-paciente/>