

Control N°1: Humanización de la Salud y consentimiento informado

Grupo 1:

Octavio Schalck
Matias Sanchez
Camila Rivas
Bastian Heidke
Camila Galleguillos

12 septiembre de 09:15 a 10:15

Realicen una reflexión abierta en base a las escenas de los videos propuesto a continuación.

Pregunta 1:

Relación médico paciente: ¿Qué veo? ¿Qué siento? ¿Qué puedo hacer yo? ¿Qué podemos hacer como equipo de salud?

En el video, se ve a un doctor pidiendo a sus internos o alumnos que se pongan batas de enfermos para que experimenten lo que se siente estar en la posición de un paciente. Los alumnos parecen incómodos e impresionados con esta actividad y algunos, incluso, parecen molestos. El doctor relata cómo se sienten sus pacientes, mencionando que se muestran “asustados”, “vulnerables” y “mal”. Su objetivo es que los alumnos empaticen y se humanicen respecto de cómo ven a los pacientes, para evitar que los traten solo como una enfermedad y comprendan que, en realidad, se les confía una vida. Los alumnos parecen impresionados por la actividad.

Como estudiante de medicina, me siento intrigado por la actividad y su propósito. Siento empatía hacia los alumnos que participan, ya que puede ser una situación incómoda y extraña. Sin embargo, me hace sentir esperanza y orgullo que se compartan y se hagan actividades así para transmitir de la mejor manera un mensaje tan importante.

Como equipo de salud, se puede considerar implementar actividades interactivas que fomenten la empatía y la comprensión hacia los pacientes en la formación de los estudiantes. Esto podría ayudar a mejorar la calidad de la atención médica y la relación médico-paciente en el futuro. Asimismo, se puede promover una comunicación efectiva, los equipos de salud pueden colaborar en la creación de programas de formación que incorporen actividades similares a la del video, donde los estudiantes puedan conocer de cerca la perspectiva de los pacientes. Esto podría incluir actividades como simular situaciones médicas, interactuar con pacientes reales o llevar a cabo tareas relacionadas con el cuidado de los mismos.

Otra idea es promover la diversidad cultural y la sensibilidad, porque la atención médica es diversa, así, los equipos de salud pueden reflexionar sobre la importancia de la sensibilidad cultural y la comprensión de las diferencias individuales en la atención médica.

Pregunta 2:

Relación consentimiento informado: ¿Cuál sería el proceso esperado de consentimiento informado desde las buenas prácticas y la ética médica en esta situación clínica?

Con respecto al video, si bien se le entregó el consentimiento informado a la paciente, la transmisión de la información no fue la más adecuada en relación con la ética médica ya que la explicación fue rápida, desinteresada y con tecnicismos de difícil comprensión para la paciente.

Además, se considera al paciente con un objetivo no humanizado y otra intencionalidad asociada a la investigación.

El proceso esperado de consentimiento informado desde las buenas prácticas médicas involucra:

1. Información al paciente: El médico debe informar al paciente sobre su diagnóstico, opciones de tratamiento, riesgos, beneficios y alternativas disponibles. Esto debe hacerse de manera comprensible para el paciente y sin ocultar datos
2. Preguntas: El paciente tiene derecho a hacer preguntas para aclarar algún tema sobre su diagnóstico o tratamiento, y el médico debe estar dispuesto a responderlas honesta y comprensiblemente. En el caso del video, si bien el doctor permite realizar preguntas, las realiza solo por protocolo y no por empatía hacia la paciente.
3. Capacidad de decisión: El paciente es quien decide, tomando siempre decisiones informadas. En casos de incapacidad mental, se buscará el consentimiento de un representante legal o familiar autorizado.
4. Voluntariedad: El consentimiento debe ser completamente voluntario, sin presionar o influenciar al paciente, y este tiene derecho a aceptar o rechazar un tratamiento o procedimiento que no tenga consecuencias negativas en su atención médica.
5. Respeto a la autonomía: La decisión del paciente debe ser respetada, incluso si difiere de la recomendación del médico. El médico puede proporcionar orientación al entregar toda la información pero la decisión final la toma el paciente.
6. Actualización de información: El paciente debe ser informado de los cambios en su tratamiento y tiene derecho a reconsiderar su consentimiento si así lo requiere.

Este proceso garantiza que los pacientes estén informados a cabalidad y puedan tomar decisiones informadas y voluntarias sobre su atención médica, lo que es esencial tanto desde el punto de vista ético como legal.

Pregunta 3:

¿Cuál es su nombre?: Relacione la situación con los procesos de humanización tratados.

En este video, se muestra un grupo de internos junto con un guía, en el momento de presentación de una caso clínico con el paciente presente. Se puede ver que todos comienzan a realizar preguntas médicas en relación a la paciente, cuando en un momento uno desea saber cual es el nombre del paciente, cosa que no se había preguntado anteriormente. Esta persona fue Patch quien por medio de sus habilidades blandas logró obtener el nombre de la paciente, Margery.

Esto refleja lo importante de la humanización en la práctica médica, en donde uno no trata solo pacientes y casos clínicos, uno trabaja con personas no con números o cosas , evidenciando lo esencial que es la bioética en la formación de integrantes de un equipo de salud, dejando al paciente como el centro de un todo.