

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA

**“CÓMO MEJORAR LA PRÁCTICA MÉDICA”
3ER AÑO 2011 V CURSO**

**UNIDAD IV
DEBERES Y DERECHOS DEL PERSONAL DE SALUD Y DE LOS PACIENTES**

Tema 8

Relación médico-paciente. Relación contractual. Acto médico.

Deberes y derechos derivados del contrato.

Deberes de los médicos en general, deberes con los pacientes. Consentimiento informado, interconsultas, secreto profesional, historia clínica, docencia médica, prevención de situaciones indeseables (conducta sexual inapropiada). Código Internacional de Ética Médica Asociación Médica Mundial. Discusiones de grupo y conclusiones.

Tema 9

Derechos y responsabilidades de los pacientes.

Comentar el Código de Deontología Médica y la Ley del Ejercicio de la Medicina en estos aspectos y cartas internacionales de derechos y responsabilidades de los pacientes. Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial 2005. Ley Nacional de Salud. Discusiones de grupo y conclusiones.

Tema 10

Autorizaciones del paciente al médico. Consentimiento válido.

Preguntas del paciente al médico antes de firmar autorizaciones. Preguntas al médico antes de la cirugía. Participación de pacientes en investigación clínica.

Discusión grupo. Conclusiones.

VI SESIÓN

Fecha: 00/00/2011.

1. Asistencia y puntualidad.
2. Entrega tarea análisis código del estudiante.
3. Presentación de casos asignados. Discusión casos.
4. Inicio estudio contrato médico paciente deberes y derechos.
5. DEBERES DE LOS MÉDICOS.
6. Estudio Ley Ejercicio de la Medicina y Código Deontología Médica
7. Consentimiento, conducta sexual inapropiada, confidencialidad. El secreto profesional. Las interconsultas. Certificados médicos. Propaganda.
7. Comics La confidencialidad
8. Lecturas asignadas Manual Ética Médica: Capítulo V; La Escuela de Medicina. Capítulos IX y X.
9. Revisar Código Venezolano de Deontología Médica 2003.

DEBERES DE LOS MÉDICOS

Ley del ejercicio de la Medicina 1982

Art. 25, Art. 27

Código Venezolano de Deontología Médica 1985

Título II, Cap. Primero

De los deberes generales de los médicos

Art. 2, Art. 3, Art. 6, Art 11, Art. 13, Art. 14, Art. 15, Art. 33

Título II Cap. Segundo

De los deberes de los médicos hacia los enfermos

Art. 45, Art. 47, Art. 48, Art. 52, Art. 53

SECRETO PROFESIONAL

Art. 46, Art. 49, Art. 50, Art. 52

Tomado extractos de: Ley del Ejercicio de la Medicina 1982,
Capítulo VI *Del Secreto Médico*

INTERCONSULTAS

Art. 110, Art. 111, Art. 112, Art. 113.

Tomado extractos de: Código de Deontología Médica 1985,
Título III, Cap. Segundo Deberes de confraternidad

CONSENTIMIENTO LEGITIMAMENTE DECLARADO

El paciente no debe firmar nada antes de que el médico haya contestado a satisfacción todas sus preguntas. Si el médico no obtiene consentimiento y realiza procedimientos más allá de lo convenido puede ser demandado por el paciente.

El consentimiento es una declaración libre de voluntad de un sujeto capaz física y jurídicamente que se adhiere a la voluntad de otro sujeto. Por ley vigente, se exige el consentimiento para toda clase de actos médicos clínicos o quirúrgicos que modifiquen o no la conciencia. Se requiere de condiciones para ese consentimiento sea válido. El consentimiento en ninguna forma o circunstancia significa la renuncia del paciente de sus derechos ni exonera *per se*, la responsabilidad legal médica o institucional. Pero la falta de consentimiento cuando se está en condiciones de darlo y obtenerlo, sin que exista emergencia, configura para el médico un incumplimiento grave de sus deberes susceptibles de generar responsabilidad.

Tomado de: Dr. Rafael Aguiar G. Tratado de Derecho Médico. Editorial Legis, Caracas, 2001.
<http://www.ragaso.com> Asociación Venezolana de Derecho Médico.

CONDUCTA SEXUAL INAPROPIADA DEL MÉDICO

La conducta sexual inapropiada es una conducta que explota sexualmente la relación médico paciente. Esta comprende conducta física o verbal con un paciente que ocurra en un ambiente médico o en cualquier otra parte. Puede implicar otras personas no pacientes como personal de oficina, colegas, o familiares de pacientes.

Tomado, traducido y modificado de: *Policy Statement on Physician Sexual Misconduct*.
Professional Misconduct & Physician Discipline. New York State Department of Health.
<http://www.health.state.ny.us/nysdoh/opmc/miscon.htm>

X. Páez/2011.

CASO 16

Una paciente de 75 años toma un anticonvulsivante cuyos niveles en sangre deben controlarse con un examen de laboratorio. La paciente va a la consulta neurológica de rutina, el médico pide el examen al único laboratorio que lo hace. El resultado reporta niveles bajos de la droga por lo que el médico dobla la dosis. A la semana, la paciente tiene síntomas neurológicos serios que hacen pensar en un problema cerebrovascular agudo. El hijo de la paciente habla con el bioanalista sobre la veracidad de los resultados. El profesional de la salud explica que ese examen no se hace con frecuencia y que, como los químicos son caros, no puede tirarlos cuando están vencidos. Reconoce que hizo el examen con reactivos viejos, repite el examen con un *kit* nuevo que muestra que la paciente tiene niveles tóxicos de la droga. La familia avisa de inmediato al neurólogo y se suspende el medicamento.

- ¿En su opinión, como califica la actuación del laboratorista?
- ¿Qué debía hacer el médico una vez enterado de lo ocurrido?
- ¿Qué debió hacer el paciente?
- ¿Qué debería hacer el paciente en futuros exámenes de la droga?
- ¿Qué debería hacerse para que esto no se repita?

CASO 17

Un estudiante llama por teléfono en la noche a un médico joven conocido. Le pide que le “mande algo” para un fuerte dolor abdominal. El médico muy atento lo complace. El paciente queda muy agradecido con el médico amigo.

- ¿Hay algo de malo en esta situación?
- ¿Ud. cree que los pacientes quisieran tener más médicos amigos como éste?
- ¿Cuáles son las ventajas? ¿Cree que hay desventajas?

DISCUSIÓN GRUPAL (Sociodrama grupo)

CASO # 16 Actores:

Dramatización: B R M

Comentarios:

CASO # 17 Actores:

Dramatización: B R M

Comentarios:

X. Páez/2011.