

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES  
FACULTAD DE MEDICINA  
LABORATORIO DE FISIOLÓGÍA DE LA CONDUCTA

**“CÓMO MEJORAR LA PRÁCTICA MÉDICA”**  
**3er. Año 2011 V CURSO**

**UNIDAD V**  
**EL ERROR EN LA PRÁCTICA MÉDICA**

**Tema 11**

El error médico concepto. Definiciones de eventos adversos y errores médicos. Tipos de errores médicos. Manejo y prevención del error médico. Incidencia en la atención médica resultante. Educación del personal de salud sobre el error médico. Discusión grupo. Conclusiones.

**Tema 12**

Educación del paciente para que participe como miembro activo en su propia atención. Papel del paciente en la prevención de errores médicos. Educación de la comunidad para lograr una mejor atención médica. Uso de Carteles. Prevención de errores médicos más frecuentes. Discusión grupo. Conclusiones.

**Tema 13**

Educación del personal de salud. Importancia de la existencia de normas en la atención médica. Discusión de algunas reglas de la buena práctica médica. Reglas que conciernen al médico y resto del personal de salud. Reglas que conciernen a los pacientes. Reglas que conciernen a las instituciones asistenciales y educativas. Discusión grupo. Conclusiones.

**XI SESIÓN**

**Fechas: 00/00/2011.**

1. Asistencia y puntualidad.
2. Presentación de casos asignados. Discusión.
3. Lecturas asignadas: La Escuela de Medicina. Capítulos XXII, XXIII, Epílogo
4. Discusión de reglas Meador, USMLE2
5. Discusión Lecciones de un graduando
6. Discusión consideración del papel de la familia en la atención del paciente

### CASO D

Carpintero de 30 años, zurdo, se lesiona con una sierra los dedos índice y pulgar de la mano izquierda, acude a una emergencia de hospital público de enseñanza. Los médicos que lo examinan, no le explican nada, ni qué tiene ni que le va a hacer y como el paciente refiere “sin pedir permiso” le amputan los dedos lesionados, no le explicaron si podían o no salvar los dedos, “aunque sea uno”. El paciente luego de la cirugía se da cuenta lo ocurrido. Ahora está muy deprimido y disgustado y su esposa aun más, porque los “médicos no son humanos”, dicen “los traumatólogos son fríos”.

¿Qué se ha violado aquí? ¿Qué puede hacer el paciente? ¿Qué responsabilidad tendría la institución?

### CASO E

En una clínica privada están los pacientes de varios médicos en la sala de espera. Sale la secretaria-asistente de una de las consultas a pedido de un familiar. Este está esperando la factura de un estudio hecho días antes. La secretaria delante de los presentes le dice en voz alta: ¿Es de la Sra. que se hizo *doppler* venoso y de la rodilla? El esposo responde que si. La secretaria continua dando información sobre los resultados del examen diagnóstico de la paciente de lo que todos se enteran.

¿Qué opina de esta situación? ¿Cómo califica la conducta de la secretaria?  
 ¿La secretaria se considera parte del equipo de salud? ¿Qué debieron hacer los presentes?  
 ¿Qué hubiera hecho usted de ser el esposo de la paciente?

### CASO F

En una clínica privada los pacientes esperan por orden de llegada a la secretaria para pedir la cita con el médico para ese día. La secretaria llega unas 2-3 horas antes que el médico. Ella cobra por adelantado los honorarios como requisito para darles la cita. Uno de los pacientes se entera que han subido y le falta una pequeña cantidad, le dice a la secretaria que lo anote y que le paga lo que resta en el momento de la consulta. Ella le replica que no puede porque cuando llega el doctor ella tiene que entregarle la lista de pacientes junto con el dinero completo.

¿Qué opina de esta situación? ¿Cree que está reñida con los fines de la medicina?  
 ¿Cree que el médico tiene derecho de hacer esto? ¿Diría usted que este médico es un profesional?  
 ¿Por qué? ¿Cómo llama a esta práctica?

### CASO 30

Una señora asiste a una consulta oftalmológica con su hija. Ambas van a consulta. En la sala de espera está un paciente con los ojos rojos y con mucha secreción. Este paciente pasa a la consulta justo antes que ellas. La señora y su hija luego son atendidas sin ningún incidente. A las 48 horas se despiertan con los “ojos pegados” y rojos. Recuerdan que el médico no uso guantes, ni que haya limpiado los instrumentos. Para ellas es evidente que se contagiaron en la consulta del oftalmólogo. Ha pasado un mes y aunque están mejor aun tienen la conjuntivitis que diagnóstico otro oftalmólogo.

¿Está de acuerdo con la presunción de las pacientes? ¿Qué deberían hacer estas pacientes?  
 ¿Qué nombre tiene este problema? ¿Hay responsabilidades en este caso?

X. Páez/2011.

**DISCUSIÓN GRUPAL (Sociodrama grupo)**

**CASO #**

Actores:

Dramatización: B R M

**Comentarios:**

**CASO #**

Actores:

Dramatización: B R M

**Comentarios:**

**CASO #**

Actores:

Dramatización: B R M

**Comentarios:**

X. Páez/2011.