

3ICHC

International Congress of Health Communication
Congreso Internacional de Comunicación en Salud
Madrid, Spain, 19-20 October 2017



3er Congreso Internacional de Comunicación en Salud

19-20 de octubre de 2017
España

Comunicación oral

Organizado por **uc3m**

3ICHC

International Congress of Health Communication
Congreso Internacional de Comunicación en Salud
Madrid, Spain, 19-20 October 2017



MEDICINA DEFENSIVA

Raúl Miguel Velasco Romero (Hospital de la Vega Lorenzo Guirao, Cieza)

Laura María Molina Caparrós (Consultorio de Sardina del Sur, Vecindario)

MEDICINA DEFENSIVA

Relación médico-paciente basada en la confianza mutua



Distanciamiento secundario por el progreso de la técnica, generándose un avance para el diagnóstico y el tratamiento exitoso de múltiples patologías



Exigencia por parte de la sociedad, con una creciente expectativa de curación, asociado a un mayor acceso a la información -> Internet



Descontento del paciente, desconfianza y aumento de las demandas por mala praxis



MEDICINA DEFENSIVA

MEDICINA DEFENSIVA



MEDICINA DEFENSIVA

- La medicina defensiva surge a partir de la década de 1960, en EEUU.
- En 1978, Tancredi la definió como “el empleo de procedimientos diagnóstico-terapéuticos con el propósito explícito de evitar demandas por mala práctica”.
- Este aumento en el número de denuncias y reclamaciones tiene varias causas.

MEDICINA DEFENSIVA

Actualmente se define como “la aplicación de tratamientos, pruebas y procedimientos con el propósito explícito y principal, de defender al médico de la crítica, contar con evidencias documentales ante una demanda y evitar controversias, todo ello, por encima del diagnóstico o el tratamiento del paciente”

MEDICINA DEFENSIVA

- El profesional que ejerce la medicina defensiva presenta una desviación de su comportamiento habitual o buena práctica, para reducir o prevenir las quejas o críticas por parte de pacientes o sus familias, solicitando pruebas, procedimientos y visitas, o evitando pacientes de alto riesgo o procedimientos arriesgados, pero útiles, con el principal (pero no único) objetivo, de reducir la mala praxis
- No suele ser consciente -> Formación y guías clínicas
- Medicina defensiva consciente vs. medicina defensiva inconsciente
- Motivación. Burn-out

MEDICINA DEFENSIVA

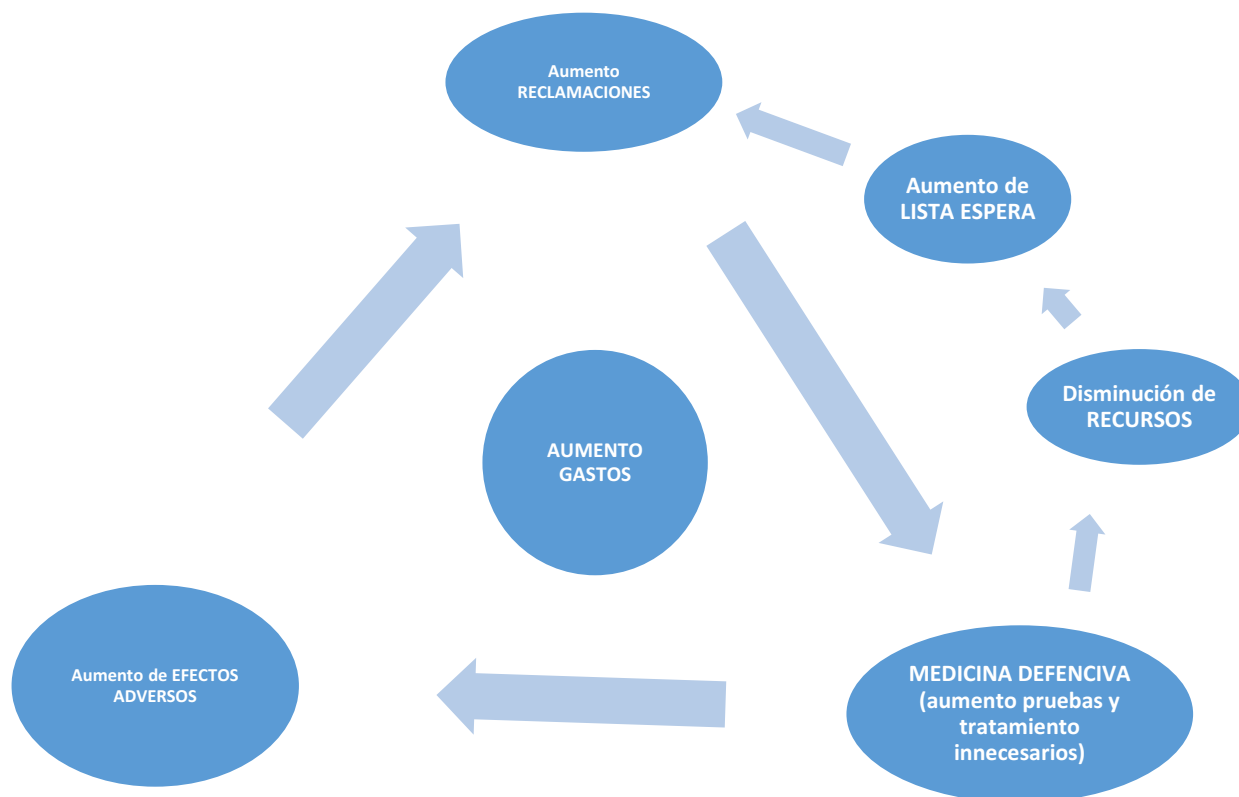
- Según Studdert:
 - Medicina defensiva positiva
 - Medicina defensiva negativa

MEDICINA DEFENSIVA

Efectos perjudiciales:

- Prescripción de tratamiento no indicados
- Realización de pruebas complementarias innecesarias para la realización de un diagnóstico correcto
- Incremento en la derivación de pacientes desde la Atención Primaria a la Atención Hospitalaria
- Aumento de las demandas de interconsulta entre profesionales del mismo nivel asistencial y el “secuestro” de pacientes por parte de éstos en la atención hospitalaria con citas sucesivas y revisiones no justificadas, lo que incrementa la carga asistencial, aumenta las demoras medias y dificulta la accesibilidad de otros pacientes al sistema sanitario
- Aumento de iatrogenia
- Molestos traslados
- Aumento de listas de esperas
- Saturación de los recursos, ya de por sí limitados
- Gran gasto económico a la sociedad
- Efectos secundarios
- Ingresos hospitalarios innecesarios
- Pérdida de tiempo del profesional

MEDICINA DEFENSIVA



MEDICINA DEFENSIVA

- La enfermedad es un proceso incierto y el médico no puede garantizar resultados, por lo que el proveedor sanitario tan solo adquiere una obligación de medios, que no de resultados.
- Los pacientes tienden a considerar que es improbable que sean víctima de un error, para el 31% de los españoles se producen “bastantes” errores clínicos y el 12% consideran que el riesgo de un error quirúrgico es alto.
- Las exigencias a la que el paciente, el sistema y la legislación someten al médico facilitan la mala praxis.
- El nivel de atención es precario, con tiempos breves, impersonal, precipitado, afectando notablemente la relación médico-paciente, incrementando la inconformidad, la insatisfacción y el número de quejas y demandas médicas.
- La presión que ejerce el usuario que exige atención y resultados inmediatos con tolerancia cero al error inherente a cualquier actividad humana, por lo que se encuentra entre la espada y la pared y sin la garantía de un respaldo real por parte de sus autoridades.

MEDICINA DEFENSIVA

- Las aseguradoras y los abogados favorecen el incremento en las cuotas de los seguros médicos, seleccionan a sus pacientes, no renovando pólizas o incrementando primas si éstos han sufrido alguna enfermedad o siniestro, pero por otro lado presionan al médico a adquirir seguros de responsabilidad civil, fomentando el incremento de las demandas, ya que de manera lógica, aseguradoras y abogados obtienen cuantiosos beneficios económicos por ambos lados, incitando al paciente a quejarse y a demandar y al médico a adquirir seguros para protegerse ante la mala praxis.
- Múltiples publicaciones aparecen diariamente en los medios (periódicos, noticieros de radio y televisión) relacionadas con presuntos errores o actos médicos que conllevan el supuesto de mala praxis, en muchos de los cuales no hay tal, sin embargo tales noticias exaltan el morbo incrementando la venta de los diarios o el *rating* en las cadenas televisivas.
- Al igual que impera una abundante legislación para proteger al paciente, las sanciones que sufren los agresores de médicos son muchas de las veces irrisorias.

MUCHAS GRACIAS