

APM ARGENTINA PRAXIS MÉDICA

LA REVISTA DE LA MUTUAL

www.lamutual.org.ar



-  Difusión de información de pacientes por WhatsApp
-  Coaching organizacional en Instituciones de Salud
La importancia de adquirir habilidades blandas
-  La Mutual estuvo presente en el XXV Congreso Internacional CAES
-  APM en ExpoMedical 2019
-  Por qué los médicos no dicen “lo siento” a sus pacientes

La mutual Argentina Salud
y Responsabilidad Profesional
www.lamutual.org.ar

Praxis | Médica

Más de 500 instituciones y 4000 profesionales gozan de nuestros beneficios.

Nuestro valor

- Prevención y gestión del riesgo médico legal.
- Asesoramiento especializado ante el conflicto.
- Cobertura económica de una aseguradora.



Gestión de riesgos médico legales: Procedimientos y recomendaciones. Marco jurídico.

Entre otros temas se desarrollan los siguientes:



GESTIÓN DE RIESGOS MÉDICO LEGALES.

- Riesgos y cambios en la actividad sanitaria.
- Recomendaciones desde una visión práctica.

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

- El deber de información a la luz de la ley 26.529.
- Respuestas a las preguntas más frecuentes.
- Rechazo terapéutico y abandono de tratamiento.

HISTORIA CLÍNICA.

- Errores más frecuentes.
- Recomendaciones para una buena gestión de historias clínicas.
- Guía para conformar una HISTORIA CLÍNICA ÚNICA (ley 26.529).

ADMISIÓN, DERIVACIÓN y EGRESO DE PACIENTES.

- Procedimientos y recomendaciones.
- Análisis de situaciones especiales.

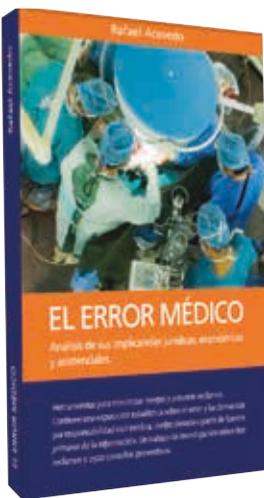
SEGURIDAD DEL PACIENTE.

- Prevención de infecciones nosocomiales.
- Quemaduras por uso de electrobisturí.
- Prevención y gestión de caídas.
- Cirugía Segura y la Resolución 28/2012 del MSN.

COMUNICACIÓN DE INCIDENTES Y RECLAMOS.

- El valor de identificar y comunicar incidentes y eventos adversos.
- Actos médicos judicializados: qué y cómo informar.

El Error Médico Análisis de sus implicancias jurídicas, económicas y asistenciales.



A lo largo de sus 270 páginas, entre otros temas se analizan los siguientes:

- Errores en la historia clínica.
- Relación médico paciente y deber de información.
- Especialidades médicas más frecuentes demandadas.
- El error en las distintas instancias de atención: ambulatoria, guardia, internación programada, urgencia.
- El error en el diagnóstico y en el tratamiento.

Se exponen los números de la responsabilidad médica:

- Análisis sobre consultas preventivas por eventos adversos.
- Exposición estadística sobre mediaciones y juicios.
- Montos reclamados y tiempos de reclamación.
- Demandas que prosperan y reclamos que se concilian.

- Error institucional y seguridad del paciente.
- Las manifestaciones del error en las distintas especialidades: cirugía, traumatología, obstetricia, clínica médica, anestesiología, odontología, enfermería, internación domiciliaria.
- Lesiones evitables e inevitables.
- Los efectos del error médico.
- Infecciones intrahospitalarias.
- Error del paciente.
- La pérdida de chance en medicina.

- Costos en las mediaciones y juicios.
- Análisis de las sentencias.
- Evolución de las consultas preventivas realizadas oportunamente.

Y además:

- Herramientas para prevenir eventos adversos, quejas y reclamos.
- Gestión de riesgos médico legales. Ventajas cualitativas y cuantitativas.



Entérese de las últimas novedades en Facebook: *El Error Médico - Libro.*

Si desea adquirir alguna de estas obras, consulte escribiendo a: lamutual@lamutual.org.ar, o bien llamando al 011-4371-9856 (líneas rotativas) - Entrega gratuita a los Socios de LA MUTUAL -

Editorial

La edición 65° de Argentina Praxis Médica les ofrece una amplia variedad de temas, entre ellos:

- Un artículo del Dr. Juan Siso Martín, miembro de la Asociación Española de Derecho Sanitario, sobre difusión de información de pacientes por WhatsApp.

- Una entrevista a las directoras de Zoom Coaching sobre la importancia de aplicar habilidades de escucha activa y empática en la relación médico-paciente. También algunos aspectos de la prevención del síndrome de burnout en los profesionales de la salud.

- Además, la participación de La Mutual en el XXV Congreso Internacional CAES realizado en la provincia de Córdoba y algunas reflexiones vertidas

por el Dr. Hernán Seoane sobre Innovación y Equidad, con eje en los desafíos éticos relacionados con el desarrollo de la Inteligencia artificial.

- APM en la Hemeroteca de ExpoMedical 2019.

- Un artículo de Redacción Médica sobre Los 3 motivos por los que los médicos no dicen 'lo siento' a sus pacientes.

Como siempre los invitamos a recorrer nuestras páginas.

Dr. Héctor S. Vazzano
Presidente
La Mutual



Staff:

Director:
Dr. Héctor Salvador Vazzano

Editor Responsable:
Dr. Rafael Alejandro Acevedo

Producción Periódica:
Graciana Castelli

Diseño y Dirección de Arte:
Santiago Ariel Bermúdez

Correo de Lectores:
apm@lamutual.org.ar

Página Web:
www.lamutual.org.ar

Redacción y Publicidad:
(011) 4371-9856 (rotativas)

Contacto:
info@lamutual.org.ar
lamutual@lamutual.org.ar
Tucumán 1668, Piso 3, C1050AAH
Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Imprenta:
En el Blanco Producciones
Capitán Bermúdez N° 3321, Olivos, Pcia de Bs As
Te: 011 5263-3283

Sumario

4- Difusión de información de pacientes por whatsapp. Por Dr. Juan Siso Martín.

8- La Mutual estuvo presente en el XXV Congreso Internacional CAES.

9- Innovación y Equidad. Algunas reflexiones vertidas por el Dr. Hernán Seoane en el marco del XXV Congreso Internacional CAES 2019.

13- Entrevista a Zoom Coaching.

17- APM presente en la Hemeroteca de ExpoMedical 2019.

18- Los 3 motivos por los que los médicos no dicen 'lo siento' a sus pacientes.

APM es una publicación bimestral y gratuita, propiedad de la Asociación Mutual Argentina Salud y Responsabilidad Profesional. Derechos reservados. Las notas son de uso público siempre que se citen las fuentes. Los artículos firmados no reflejan necesariamente la opinión de la Dirección, ni de la Asociación Mutual Argentina Salud y Responsabilidad Profesional. Registro de Inscripción de Publicación Periódica: RL - 2019 - 87147669 - APN - DNDA#MJ



Trabajando en equipo sumamos oportunidades para nuestros productores.



La Compañía de Seguros especialista en Responsabilidad Profesional que le brinda más soluciones a las empresas y a los profesionales de la salud.

- ▶ VIDA COLECTIVO
- ▶ ACCIDENTES PERSONALES
- ▶ SEPELIO | CAUCIÓN
- ▶ RESPONSABILIDAD CIVIL
- ▶ CAUCIÓN AMBIENTAL
- ▶ PRAXIS PROFESIONAL
- ▶ NUEVOS PRODUCTOS PARA AUTOMOTORES Y MOTOVEHÍCULOS

Cuida de vos y ahora también de tu auto  + 

Reconquista 458, 4to piso, CABA, Argentina | Tel. (+5411) 4876-5300 | www.tpcseguros.com + info@tpcseguros.com + 0800-222-2872

TPC Seguros | Buscarnos en las redes 

Nº de inscripción en SSN
0741

Atención al asegurado
0800-666-8400

Organismo de control
www.argentina.gob.ar/ssn

 SSN | SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN

Difusión de información de pacientes por WhatsApp

Por Juan Siso Martín. Doctor en Derecho Público. Secretario General de la Asociación Iberoamericana de Derecho Sanitario. Director Académico del Instituto Superior de Derecho y Economía en el Área Big Data de Derecho. Miembro de la Asociación Española de Derecho Sanitario.

El uso de las nuevas tecnologías tiene un aspecto altamente positivo, que es las posibilidades que ofrecen. Sólo hay que tener siempre presente que no todo vale y que es necesario preguntarse qué se puede hacer y cómo, para no incurrir en alguna infracción, de muy variada índole (ética, deontológica, o legal).

El Whatsapp ofrece muchas posibilidades para compartir información en círculos de personas previamente definidos. Si esa información es de datos sanitarios y en concreto de radiografías de pacientes, a examinar por profesionales implicados en la asistencia de aquellos, hay que hacer unas observaciones al respecto.

¿Es posible legalmente esta práctica, de uso habitual por otra parte? La respuesta no es un sí o un no, salvo que relativicemos dicha respuesta. Sí es posible si tomamos ciertas prevenciones. No es posible de forma incondicionada.

Los datos (información) de salud tienen carác-

ter sensible y son objeto de protección en el más alto nivel, usando terminología de la normativa anterior y que, aunque no se mencione ahora tiene idéntica consideración. En todos estos casos puede haber una actuación previa que elimina cualquier inconveniente a la hora de compartir la información. Se trata de obtener el consentimiento del paciente, cuestión más fácil de enunciar que de obtener.

Debemos considerar que una radiografía, en principio y salvo casos muy concretos, no es una imagen que pueda, por sí misma, identificar a la persona de quien proviene. A pesar de ello se considera imagen personal y precisa para su cesión a un tercero del consentimiento del paciente o de su previa anonimización. Pero... ¿no hay ninguna vía

de escape a este rigor? Vamos a analizar algunos conceptos.

Anonimización o Disociación. Es el proceso por el cual los datos se eliminan de manera irreversible. Con la anonimización, el dato

Los datos (información) de salud tienen carácter sensible y son objeto de protección en el más alto nivel, usando terminología de la normativa anterior y que, aunque no se mencione ahora tiene idéntica consideración.



Productores y Asesores de Seguros
Especialistas en Praxis Médicas

Quinn Seguros



M.R. Fraguio 719 - Ituzaingó (1714) Bs As.- Tel./Fax: (011) 4624-1947 - info@segurosquinn.com.ar - www.segurosquinn.com.ar



personal se disociará por completo, por lo que un sujeto no podrá ser identificado. Desde ese momento, su tratamiento no entraría dentro del ámbito de la normativa general de protección de datos. Como consecuencia, el responsable del tratamiento podrá hacer uso de esa información ya que no afecta a la privacidad del individuo, al ser imposible conocer su identidad. El reglamento europeo, así, no define esos procedimientos contemplados en nuestra legislación como disociar o anonimizar.

El Reglamento Europeo actual, sobre protección de datos, introduce, en su artículo 4.5, el concepto de “seudonimización” como “aquella información que, sin incluir los datos denominativos de un sujeto, permiten identificarlo mediante información adicional, siem-

El Whatsapp ofrece muchas posibilidades para compartir información en círculos de personas previamente definidos. Si esa información es de datos sanitarios y en concreto de radiografías de pacientes, a examinar por profesionales implicados en la asistencia de aquellos, hay que hacer unas observaciones al respecto.

pre que ésta figure por separado y esté sujeta a medidas técnicas y organizativas destinadas a garantizar que los datos personales no se atribuyan a una persona física identificada o identificable.” La seudonimización solo reemplaza parte del conjunto de datos y no permite la identificación directa del sujeto.

Sin embargo, se puede averiguar la identidad del sujeto a través de informaciones adicionales. Por tanto, la seudonimización está sujeta al RGPD. Por ejemplo, se puede cambiar el nombre, la dirección o la fecha de nacimiento de un sujeto, pero no todos sus datos estarán “enmascarados”. Con informaciones complementarias se puede llegar a identificar a ese sujeto, lo que nos sitúa dentro del ámbito de los datos personales y, por consiguiente, del Reglamento europeo.

ACLER

**Asociación de Clínicas y Sanatorios
de la Provincia de Entre Ríos**

Enrique Carbó N° 245 - C.C. N° 175 - 3100 Paraná - Entre Ríos
Tel.(0343) 4230040 - Fax: (0343) 4230379

Veamos algunas menciones normativas actuales:

Artículo 4 del Reglamento. Definiciones: 1) «datos personales»: toda información sobre una persona física identificada o identificable («el interesado»); se considerará persona física identificable toda persona cuya identidad pueda determinarse, directa o indirectamente, en particular mediante un identificador, como por ejemplo un nombre, un número de identificación, datos de localización, un identificador en línea o uno o varios elementos propios de la identidad física, fisiológica, genética, psíquica, económica, cultural o social de dicha persona.

Artículo 32. Seguridad del tratamiento: 1. Teniendo en cuenta el estado de la técnica, los costes de aplicación, y la naturaleza, el alcance, el contexto y los fines del tratamiento, así como riesgos de probabilidad y gravedad variables para los derechos y libertades de las personas físicas, el responsable y el encargado del tratamiento aplicarán medidas técnicas y organizativas apropiadas para garantizar un nivel de seguridad adecuado al riesgo, que en su caso incluya, entre otros: la seudonimización y el cifrado de datos personales; es decir, seudonimizar las radiografías solucionaría el problema. Ahora bien ¿queda una radiografía seudonimizada si le anexamos el número de historia clínica del paciente a quién pertenece? Si la información sale del grupo, es evidente que en el medio sanitario conocer a un titular de historia clínica por su número es inmediato. Esta consideración hace que deba manejarse este asunto con mucha cautela y que los profesionales se pregunten si puede existir algún otro modo de seudonimizar las radiografías, a través de otras claves o instrumentos que sólo fueran cono-



El uso de las nuevas tecnologías tiene un aspecto altamente positivo, que es las posibilidades que ofrecen. Sólo hay que tener siempre presente que no todo vale y que es necesario preguntarse qué se puede hacer y cómo, para no incurrir en alguna infracción, de muy variada índole (ética, deontológica, o legal).

cidos por los miembros del grupo de Whatsapp entre los que circula la información y, por tanto, aunque saliera, por cualquier circunstancia, aquella del grupo serían datos anónimos a todos los efectos.

Para alivio de los profesionales, no obstante creo que hay muchos elementos que desdibujan la posibilidad de ser sanciona-

dos por esta práctica: El estrecho círculo en el que se mueve la información, su carácter profesional y el móvil de beneficio al paciente que tiene por motivo. La preocupación por la confidencialidad evidenciada mediante el uso de una técnica de seudonimización y sobre todo que el paciente no es probable que denuncie, bajo estas condiciones, el intercambio de una imagen suya que ni siquiera le identifica. **APM**



SOLUCIONES SALUDABLES

GPro | Sistema de Gestión para Obras Sociales y Prepagas

GHos | Sistema de Gestión para Clínicas y Hospitales

Córdoba - Argentina. Tel. 0351 5706900 - info@solucionesaludables.com.ar - www.solucionesaludables.com.ar

La Mutual estuvo presente en el XXV Congreso Internacional CAES y el Primer Encuentro Nacional de Clínicas, Sanatorios y Hospitales

El evento se realizó en la provincia de Córdoba y convocó a más de 800 personas en Hotel Holiday Inn de la capital mediterránea, los días 9 y 10 de octubre.

La Mutual Argentina Salud y Responsabilidad Profesional estuvo presente en el Congreso Internacional CAES “Salud, Crisis y Reforma”, que este año cumplió 25 años de trayectoria ininterrumpida y cuyo eje de debate fue “Innovación y Salud”, tema desarrollado por expertos conferencistas del orden local e internacional.

La Asociación de Clínicas de Córdoba fue la encargada de la organización del evento, que tuvo como novedad la realización, el día previo al Congreso, del Primer Encuentro Nacional de Clínicas, Sanatorios, Hospitales e Institutos de la República Argentina, convocado por la CONFELISA. Contó con un programa de disertantes de altísimo nivel, entre ellos el Lic. Marcelo Capello, Presidente de IERAL, de la Fundación Mediterránea, quien brindó la conferencia “El Sector Salud como Dinamizadora de la Economía”. También estuvo el Lic. Oscar Cetrángolo, ex Asesor del Ministerios de Economía, quien abordó el tema “Desafíos para la construcción de un Sistema de Salud de cobertura y acceso universal, eficiente y equitativo”. Participaron autoridades y dirigentes del sector, dueños y administradores de empresas de salud, jefes de servicios y profesionales; y dará como resultado un documento con “Propuestas para el nuevo ciclo de Gobierno”.

La Conferencia Central del Congreso “Innovación y Equidad. ¿Un dilema con solución?” la realizó el Dr. Rubén Torres, Rector de la Universidad Isalud y Presidente del CENAS. Y la Conferencia Magistral la brindó el Dr. Hernán Seoane, Decano de la Facultad de Ciencias Médicas de la UCA, quien abordó distintos aspectos de la inteligencia artificial, con foco en los principios éticos de su aplicación.

Entre las autoridades presentes a lo largo de la doble jornada se destacaron el Ministro de Salud de la provincia de Córdoba, Dr. Francisco Fortuna; el Presidente de la Comisión de Salud de la Legislatura provincial, Dr. Daniel Passerini; el Decano de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba, Dr. Rogelio Pizzi; el Director Ejecutivo del PAMI Córdoba, Dr. Juan Carlos Zazzetti; autoridades del Consejo y la Federación Médica local, del Círculo Odontológico, de los Colegios de Kinesiólogos, Bioquímicos, Farmacéuticos, Psicólogos; dirigentes de asociaciones y federaciones de clínicas y sanatorios de todo el país; sanitaristas y expertos internacionales de Ibero-Latinoamérica, representantes de obras sociales provinciales, instituciones del sector de la salud y trabajadores de la sanidad. **APM**



Ética, valores y principios del futuro de la innovación en Salud

Compartimos algunos conceptos vertidos por el Dr. Hernán Seoane, Decano de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Católica Argentina (UCA), en el marco de la Conferencia Magistral brindada durante el XXV Congreso Internacional de la CAES, bajo el título Política de Estado “Innovación y Equidad”.

A modo de introducción, Seoane se refirió a la evolución de la innovación tomando algunas ideas del Dr. José Ignacio Latorre, físico de la Universidad de Barcelona, que se refieren al concepto de “declive”: “El Dr. Latorre hace un recorrido por la historia de las máquinas, donde en primer lugar el ser humano creó máquinas fuertes y esto le trae aparejado el declive del físico humano. Luego creó las máquinas inteligentes, lo que devino en el declive mental humano”, y finalmente agregó, “ahora estamos en el desafío de las máquinas que toman decisiones y lo que está ocurriendo en este proceso es un declive en lo ético humano”.

En este sentido, algunos de los ejes desarrollados fueron:



Sobre los procesos masivos de innovación

En el taller de 2019 de la Pontificia Academia por la Vida, una red del Instituto de Bioética de la UCA, el tema abordado fue la Roboética (la ética y la robótica) para lo cual la academia convocó a una serie de expertos para que expongan porque claramente comienza a ser una preocupación y una transformación hacia un dilema ético.

Para el próximo taller en 2020, el tema va a estar relacionado con la inteligencia artificial (IA), para lo cual se está intentando generar un marco dentro de este nuevo concepto y entre los temas a analizar se encuentran:

- los marcos legales nacionales /internacionales (si el robot es o no un agente moral, si va a tener personalidad electrónica);
- la centralidad de la persona (lo que la persona busca a partir de estas innovaciones)
- dignidad humana.

Además, la identificación de los conflictos éticos que tienen que ver en el desarrollo del “internet de las cosas médicas”, lo que hoy se llama “sensorización del paciente y de su entorno”, la posibilidad de hacer seguimiento de los pacientes en su domicilio, etc. Temas que van a estar en la agenda de los próximos debates porque ya hay una serie de situaciones que debemos contemplar y el mercado de la salud debe dar su punto de vista.

Hoy hay mucho trabajo en términos de introducción, privacidad y sobre todo el valor del consentimiento informado en términos de las nuevas tecnologías. Cuántos de los datos que son capturados a posteriori de la firma del consentimiento están incluidos, cuál es el valor hoy del consentimiento cuando se tiene un sensor.

El otro problema ético es cuando se descontextualiza el acto médico con lo no registrado y todos los sesgos que ya están identificados en términos de inteligencia artificial: sesgos en el diseño del modelo; en la interacción con los médicos y en la interacción con los pacientes. Hay sesgos en los datos de entrenamiento. Hoy todavía los algoritmos de inteligencia artificial están supervisados y esto requiere de datos concretos validados con anterioridad y que se garantice que en esos sets de datos estamos representados todos, desde las distintas perspectivas de la diversidad del ser humano. Hasta que eso no ocurra claramente implica un sesgo potencial en términos de la información proveída a los algoritmos para que aprendan y tomen decisiones. Lo que los médicos y gestores no registren hace que estos algoritmos perpetúen el sesgo de la información inicial e incentiven la inequidad. En eso somos todos responsables, incluyendo a los pacientes.



ASOCIACIÓN DE CLÍNICAS Y SANATORIOS PRIVADOS DE SANTIAGO DEL ESTERO



📍 24 de Septiembre 281 / Sgo. del Estero / CP: 4200

☎ (0385) 422-4597 / ✉ aclise.secretaria@gmail.com

🌐 www.aclise.com.ar

Cómo utilizar la IA en términos de la justicia social para garantizar el bien común.

Hay 3 ejes sobre los cuales están trabajando los grupos de investigadores, para que los algoritmos puedan definir y acreditar estos resultados:

- Equal Outcomes (resultados iguales / iguales beneficios)
- Equal Performance (igual rendimiento)
- Asignación equitativa (la asignación de recursos según lo decidido por el modelo es igual en todos los grupos, posiblemente después de controlar todos los factores relevantes)

En relación a la Fiabilidad de la redes de IA, Seoane citó al Grupo Independiente de Expertos de Alto Nivel sobre IA creado por la Comisión Europea (Junio 2018) y mencionó:

- Si estos sistemas, y las personas que se encuentran detrás de ellos, no demuestran ser merecedores de confianza, pueden producirse consecuencias no deseadas que obstaculicen su adopción, impidiendo el logro de los enormes beneficios económicos y sociales que pueden acarrear los sistema de IA (punto 13).

- Su finalidad es convertir la ética en un pilar fundamental para desarrollar un enfoque único con respecto a la IA, que busque beneficiar, empoderar y proteger tanto la prosperidad humana a nivel individual como el bien común de la sociedad (punto 17).

En términos de la confianza y de poner como pilar fundamental para el diseño y el desarrollo la ética, las 3 situaciones innegociables en este desarrollo son:

- La IA debe ser lícita, es decir, cumplir todas las leyes y reglamentos aplicables;
- ha de ser ética, de modo que se garantice el respeto de los principios y valores éticos;
- y debe ser robusta, tanto desde el punto de vista técnico como social, puesto que los sistemas de IA, incluso si las intenciones son buenas, pueden provocar daños accidentales.

Además, la IA debe respetar 4 principios básicos de ética:

- Respeto de la autonomía humana.
- Prevención del daño.
- Equidad.
- Explicabilidad.

¿Cómo llevamos los principios a la implementación? Para ello se han definido 7 requisitos, donde están:

- Acción y supervisión humanas.
- Solidez técnica y seguridad.



- Gestión de la privacidad y de los datos.
- Transparencia - Diversidad.
- No discriminación y equidad.
- Bienestar ambiental y social.
- Rendición de cuentas.

ética y la bioética tienen un gran camino hacia delante en términos de salir del análisis de la casuística individual y entrar en la comprensión de los problemas y las soluciones que puede traernos.

Se trata de recomendaciones que no se han transformado aún en leyes, existen todavía los vacíos legales, existen pacientes que se están incorporando en estos proyectos de investigación de la aplicación de estas tecnologías e invocaciones sin el necesario consentimiento o revisión ética. Creo que la

A modo de conclusión:

- Es esencial fomentar el desarrollo de una cultura humanista que discierna las vinculaciones entre la ciencia y la tecnología y los aspectos antropológicos, culturales y éticos. Tenemos que volver a mirar a la persona en el centro del sistema.

La revista líder del Sector Salud

Medicina Global
Médicos

La revista de salud y calidad de vida

www.revistamedicos.com.ar Tél.: 4362-2024





- Solo una consideración multidisciplinaria puede ayudar a aprovechar el potencial de tales innovaciones científicas y tecnológicas en formas que respeten la dignidad humana y promuevan el bien común.

- Renovar nuestro compromiso con el conocer y comprender. Una persona que renuncia a comprender y conocer no tiene elementos de juicio para tomar decisiones.

Cuando no tiene decisiones propias, las delega, perdiendo en el fondo una de las características centrales de la libertad.

Estoy convencido que la próxima revolución que nos va a ocupar a todos y motivar en la segunda parte del siglo XXI claramente va a estar girando en torno a la ética. **APM**



RED PRESTACIONAL INTEGRAL DE CLINICAS SANATORIOS INSTITUTOS Y PROFESIONALES DE LA SALUD

SANATORIO FORMOSA S.R.L. (Capital)
HEMOFOR S.R.L. (Capital)
CLINICA "DR. JORGE VRSALOVIC S.R.L." (Capital)
NEO-FORM S.R.L. (Capital)
CLINICA "SANTA LUCIA" (Capital)
INSTITUTO ABRUZZO (Capital)
CLINICA ARGENTINA (Clorinda)
CLINICA "MARIA AUXILIADORA" (Clorinda)
CLINICA INTEGRAL "SAN ANTONIO" S.R.L. (Pirané)
CLINICA "SANTA ROSA de LIMA" (Pirané)
CLINICA "DR. CLAUDIO VILLAMEA" (Cte. Fontana)

CLINICA de la MERCED (Las Lomitas)
CLINICA MEDICA "SANTA RITA" (El Colorado)
SERVICIO RADIOLOGICO EL COLORADO (El Colorado)
SERVICIO de IMAGENES ARGENTINAS (Clorinda)
INSTITUTO RADIOLOGICO DR. AMERICO AVEIRO (Capital)
INSTITUTO "Dra. KIRA POPOWITCH" (Capital)
INSTITUTO MEDICO QUIRURGICO "3 de DICIEMBRE" (Capital)
LABORATORIO DE ANATOMIA PATOLOGICA (Capital)
UROLOGIA DE MAGNOSTICO y TRATAMIENTO (Capital)
DIAGNOSTICO SAN CAMILO-GAMMA SPECT FORMOSA S.R.L.

Eva Perón 151- Formosa (Capital)

“El paciente tiene que asumirse como protagonista, conocer qué es lo que le está pasando de fuentes confiables”

Estela Reyes y Leila Lipsky son Directoras de Zoom Coaching, una consultora que brinda servicios a organizaciones de salud, donde se abordan distintos aspectos como medición y gestión de clima laboral, evaluación y prevención de síndrome de Burnout, cómo lograr una nueva mirada del paciente y diversas herramientas para lograr la escucha activa y empática y acortar distancias en la relación médico-paciente.

En esta charla con APM nos cuentan sobre la importancia de que el equipo de salud se nutra de habilidades blandas en su práctica cotidiana, tanto para mejorar la calidad de la atención de los pacientes como su propio desempeño profesional.

Estela Reyes es kinesióloga y trabaja en el Instituto de Rehabilitación Psicofísica del GCBA desde hace 28 años. Viendo la necesidad de mejorar la comunicación con el paciente, empezó su formación de coaching ontológico y organizacional, donde encontró herramientas que no solo tienen que ver con la comunicación sino con la gestión emocional de lo que le pasa a los profesionales. “Comencé a investigar el coaching aplicado a salud, algo que ya está desarrollado en otros países. En algunos lugares el coach trabaja junto al médico para ayudar con la comunicación, aclararle dudas al paciente y demás”, nos explica.

En el caso de Leila Lipsky, su hijo mayor tiene parálisis cerebral y nos cuenta que pasó a estar en el mundo de la salud no por elección sino porque le tocó, y por ser ella quien tuvo que acompañar a su hijo, generar adherencia, y estar en contacto permanente con el médico: “A raíz de eso vi que también había un montón de herramientas en el coaching para ayudar a los pacientes a que sean más activos y puedan tener una decisión compartida con el médico y aceptar su diagnóstico”.

- ¿Cómo surge la idea de brindar este tipo de capacitaciones en instituciones de salud?

Leila Lipsky: Comenzamos a crear las capacitaciones necesarias para acortar la brecha que hay entre el médico y el paciente, cambiar el modelo paternalista, entendiendo que mucha de la distancia emocional que genera el médico tiene que ver con la falta de formación.

Nosotros trabajamos con los profesionales para que puedan tener esa contención emocional con el paciente, que muchas veces no se aborda porque los profesionales no saben qué hacer.

- ¿Cuáles son los principales problemas que ven en la relación médico-paciente?

Estela Reyes: Uno de los factores principales es la falta de tiempo en la consulta médica. Cada vez el tiempo es más acotado, como mucho son 10 minutos. También están las multitareas: hay toda una parte administrativa que el médico tiene que cumplir y que se le suma a ese poco tiempo de consulta. Hay que darle espacio al profesional para que mire al paciente a los ojos, entendiendo esa mirada como primer encuentro médico-paciente. Muchas veces cuando lo proponemos en las capacitaciones nos dicen “pero tengo poco tiempo...”. Para eso desarrollamos unas preguntas muy fáciles de implementar en el tiempo breve de consulta para que el médico pueda detectar cuáles son las patologías, sobre todo las crónicas. A través de estas preguntas el médico puede conocer cuáles son las motivaciones que tiene el paciente y cuáles son las resistencias a la hora de seguir con un tratamiento. Muchas veces los resultados del laboratorio son muy buenos pero el paciente sigue sin poder lograr lo que él quería, que no era solamente el resultado.

Leila Lipsky: Nosotros venimos trabajando hace tiempo con asociaciones, programas y congresos de pacientes, y es increíble como la adherencia a los tratamientos está más asociada a detectar una motivación, algo absolutamente individual. Por ejemplo, el médico espera bajar el dolor y el paciente espera que una vez que baje el dolor pueda ir con su hijo a la plaza. Entonces, si uno puede detectar el objetivo del paciente también encuentra “el para qué” de ese paciente hacia su tratamiento. Por eso es interesante tener estos recursos de comunicación que tienen más que ver más con la escucha activa y empática.



Estela Reyes



Leila Lipsky



- ¿Inconvenientes más frecuentes en la comunicación?

Leila Lipsky: En varios estudios publicados, el 50% de los pacientes se va del consultorio sin entender las indicaciones. Quizás el profesional hizo la consulta, la parte administrativa, el chequeo médico, creyó que el otro (el paciente) entendió pero en realidad no fue así. Por eso las herramientas del coaching son importantes para chequear qué es lo que el paciente entendió y si hay alguna resistencia.

Estela Reyes: En los talleres trabajamos cómo podemos hacer para dar una atención de calidad y lograr los resultados que uno se plantea. Si el profesional no puede detectar cuál es la resistencia, el paciente no vuelve más y abandona el tratamiento.

- En el caso del síndrome de Burnout en profesionales de la salud ¿cuáles son las causas más comunes que lo desencadenan?

Estela Reyes: Hay un estudio que se hizo con 11.500 profesionales de la salud en España y Latinoamérica. Se midió el síndrome de Burnout, que tiene que ver con tres dimensiones: el desgaste emocional, la despersonalización y la realización personal. Dentro del desgaste emocional, los médicos

argentinos fueron los que tuvieron la mayor incidencia y por lo general las causas tenían que ver con factores como la demora en los tiempos de atención, la agresión y la violencia entre pacientes y médicos. La salud es como un termómetro de la sociedad y se traduce en la relación en el consultorio y en los hospitales.

Leila Lipsky: También hay que entender que el profesional de la salud eligió estar ahí, el paciente no lo elige, así que se encuentra con un "otro" con una demanda emocional.

Estela Reyes: El profesional tiene que ver cómo contiene todo eso que le pasa al paciente, cómo lo puede recibir, usar recursos para no caer en el choque.

Leila Lipsky: Porque si no comienza a suceder la violencia o la despersonalización, donde el profesional no puede con eso que le está pasando al otro y comienza a generar distancia: lo revisa, hace la parte administrativa y se terminó. Pero no existe la conexión empática. El médico y el paciente están en contacto con algo muy elemental que es la vulnerabilidad con respecto a la vida. Cuando aparece un diagnóstico crónico lo primero que hay es pérdida de control del propio cuerpo, y el paciente está depositando mucho en el médico para recuperar ese control.

Estela Reyes: Del otro lado, hoy también se propone un paciente formado e informado, donde su voz sea protagónica, donde la decisión sea realmente compartida, que tenga recursos para asumir un rol activo. El paciente tiene que asumirse como protagonista de la situación, aprender, conocer qué es lo que le está pasando de fuentes confiables.

- En este sentido, el acceso a Internet muchas veces lo acerca a fuentes de información poco confiables...

Leila Lipsky: El gran problema es confiar en lo que uno lee en Dr. Google y no preguntar, suponer que eso que está leyendo es verdad. Creo que la pregunta, en todo sentido, para el médico y para el paciente, es fundamental. El acceso a la información es inevitable. Nosotros creemos que la gran herramienta que tiene el coaching es la pregunta, no suponer y preguntar. Chequear si lo que estoy entendiendo, de la fuente que sea, es correcto. Porque lo que pasa con este paciente, más allá de la responsabilidad del médico de comunicarse, es que no pregunta y es necesario acortar la brecha.



Sociedad Odontológica
SIEMPRE UN PASO ADELANTE

- ¿Muchas veces sucede que el médico se pone molesto ante el paciente que pregunta?

Leila Lipsky: El médico tiene que entender que para él tal vez es la vez 200 que ve esa patología, pero para el paciente no, es un aprendiz, y está en un espacio donde no está eligiendo lo que le pasa y está intervenido por el enojo, el miedo, la angustia, el dolor, la falta de control sobre lo que le está sucediendo; un montón de aspectos que hasta hacen que esa persona que era antes de ser diagnosticado ya no pueda ser. En ese momento la escucha está intervenida y tal vez no esté prestando debida atención a lo que le dice el médico.

Estela Reyes: Hay mucho del lenguaje no verbal del paciente que también tratamos de abordar con los médicos. Mirarlo a los ojos, observar el cambio de coloración de la piel, algún llamado de atención que le diga "me parece que no me está escuchando".

Leila Lipsky: La idea es que puedan tener herramientas de alerta para que en el poco tiempo de consulta puedan decir no sé si está comprendiendo. Al fin y al cabo no hay



resultado para un paciente si no se toma la medicación, por más que haya sido indicada por el médico. En los congresos uno ve a los médicos actualizarse sobre la última droga, pero la realidad es que puede saber lo último de lo último pero si no detecta por qué el paciente no toma la medicación ese descubrimiento no hace efecto.

- ¿Y qué pasa con el personal de enfermería, teniendo en cuenta que son quienes más tiempo pasan con el paciente?

Estela Reyes: Nosotros creemos que son el esqueleto del sistema de salud y que transmiten un montón de información necesaria y que también están muy estresados. En un estudio que hicimos en un sanatorio, el personal de enfermería era el que tenía más

Desde 1898 un Progreso Seguro...

EL PROGRESO SEGUROS S.A.

La Territorial Vida Y Salud
Compañía de Seguros S.A.

Casa Central: 25 de Mayo 432 Piso 11 - C1002ABJ - Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Tel: 011 4315-8600
Casa Matriz: Avda. Casey 99 - B8170AAA - Pigüé - Prov. de Buenos Aires - Tel: 02923 - 472223
info@elprogresoseguros.com.ar www.elprogresoseguros.com.ar

Nº de inscripción de SSN El Progreso 0715 La Territorial 0596	Atención al asegurado 0900-066-8400	Organismo de control	www.argentina.gob.ar/ssn	SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION
---	--	----------------------	--------------------------	--



alta tasa de llegar al Burnout, por el desgaste emocional que genera el contacto diario con el paciente, el hecho de trabajar muchas veces sin recursos, que llevan al desbalance entre las capacidades y el estresor con el que se enfrentan.

- ¿La mejora de la relación médico-paciente evita o minimiza la posibilidad de reclamos judiciales?

Leila Lipsky: Nosotras tuvimos contacto con la asesora legal de un sanatorio que justamente nos convocó porque la mayoría de las demandas de mala praxis que tenían se relacionaban con problemas de comunicación, incluso entre el equipo de salud, que terminaban afectando al paciente. Por eso con este tipo de capacitaciones también se está brindando una mejor atención al paciente y un mejor espacio laboral.

- Se habla mucho del ejercicio de una medicina defensiva por parte de los médicos. ¿En las capacitaciones es habitual

que salga el tema del temor a los juicios por mala praxis?

Estela Reyes: No es lo que más comentan los médicos pero el tema surge. Antes no pasaba, ahora todos estamos alerta ante las posibles demandas judiciales. Por un lado está bien, implica un respeto mayor hacia el otro, y si uno lo toma desde ese lado puede ser válido. Pero por el otro eso genera una distancia mayor con el paciente.

- Es común escuchar hablar “del paciente problemático”...

Leila Lipsky: El paciente problemático, el paciente demandante...

Estela Reyes: Muchas veces el paciente que es problemático para mí puede no ser problemático para el otro. Deja de ser problemático en la medida en que yo pueda escucharlo, tratar de tranquilizarlo, y prestar atención a cuál es su problema. A veces solo se trata de escuchar. **APM**

CONSENSOSALUD
ACTUALIDAD EN SALUD

- El portal de noticias de salud más completo
- Nueva publicación impresa mensual
- Newsletter con las últimas noticias. ¡Suscribite!

Tel: (011) 4811-8908 / 9294 . prensa@consensosalud.com.ar . www.consensosalud.com.ar

APM presente en la Hemeroteca de ExpoMedical 2019

Argentina Praxis Médica participó de la tradicional Hemeroteca de ExpoMedical, reconocida Feria Internacional de Productos, Equipos y Servicios para la Salud, que todos los años se realiza en el predio Costa Salguero de la ciudad de Buenos Aires.

Este espacio tiene como objetivo congregarse en un mismo lugar a los medios gráficos más representativos de las diversas especialidades médicas / hospitalarias para que los visitantes entren en contacto con las publicaciones de su interés.

La Hemeroteca tiene una oferta muy variada, donde los visitantes pueden elegir las revistas que sean de su especialidad para retirarlas, de forma completamente gratuita. De esta manera, quedarán a su disposición publicaciones de toda la Argentina, así como también algunas publicaciones internacionales de gran prestigio

En 2019, participarán de la Hemeroteca más de 40 revistas y portales de salud. Recordamos que APM es una de las pocas publicaciones especializadas en el abordaje interdisciplinario de la prevención y gestión del riesgo médico-legal y la problemática de la responsabilidad médica. Además aborda temáticas relacionadas con la calidad y la seguridad del paciente, y aspectos novedosos que hacen al quehacer cotidiano de los institutos de Salud.

Es editada desde el año 2006 de manera ininterrumpida por La Mutual Argentina Salud y Responsabilidad Profesional y participan en la misma: personalidades del ambiente médico y jurídico, y es distribuida gratuitamente en todo el país. Si desea recibir nuestros newsletters puede solicitarlos a: lamutual@lamutual.org.ar **APM**



Los 3 motivos por los que los médicos no dicen 'lo siento' a sus pacientes

Un estudio manifiesta que muchos facultativos no quieren reconocer el alcance total de un error médico.



¿Deben dar los médicos explicaciones a sus pacientes cuando han cometido un error? Un estudio analiza si es procedente pedir perdón al paciente y la opinión de los facultativos sobre ello. En esta encuesta se refleja que los motivos mayoritarios por los que no se disculpan son tres: el miedo a ser demandado, la vergüenza de tener que reconocer su error y que no saben cómo disculparse. En un estudio de 2006, dos tercios de los médicos estadounidenses y canadienses estuvieron de acuerdo en que revelar un error grave reduce el riesgo de mala praxis. Sin embargo, en una encuesta de Medscape de 2017, el 83 por ciento de los médicos que estaban involucrados en demandas por mala praxis dijeron que decir 'lo siento' no habría cambiado el resultado.

Si bien, incluso cuando los médicos consideraron seriamente pedir disculpas en la década de 2000, siempre optaron por ser muy cautelosos a la hora de informar a los pacientes sobre un error médico. También el estudio asegura que muchos facultativos no quieren reconocer el alcance total de un error en los pacientes.

Por ejemplo, cuando se les preguntó cómo describirían un diagnóstico tardío de cáncer de mama y una respuesta tardía a los síntomas debido a una mala coordinación de la atención, más del 70 por ciento de los médicos de Atención Primaria dijeron que proporcionarían "sólo una disculpa limitada o nula, una explicación limitada o nula y una información limitada o nula sobre la causa", según un estudio de 2016.

En un estudio de médicos realizado en 2006, el 42 por ciento dijo que declararía explícitamente que se había producido un error, pero el 56 por ciento eligió declaraciones que mencionaban el evento adverso pero no el error. Si un error fue causado por la falta de familiaridad del cirujano con un nuevo dispositivo, sólo el 21 por ciento revelaría ese hecho a un paciente.

El estudio mostró que los cirujanos generalmente están menos dispuestos que los médicos de Familia a revelar errores: Aunque el 58 por ciento segundos mencionarían explícitamente un error, sólo el 19 por ciento de los primeros lo harían. **APM**

Fuente: Redacción Médica

<https://www.redaccionmedica.com/secciones/sanidad-hoy/los-3-motivos-por-los-que-los-medicos-no-dicen-lo-siento-a-sus-pacientes-5377>



**Asociación de Clínicas
y Sanatorios Misiones Sur**

Tucumán 2131- Posadas - Misiones - Argentina
Tel. (03752) 440030 - C.P. 3300

Desde 1956 conformamos
la Red Provincial de
prestadores de Salud para
la Seguridad Social.



y distritos:

Distrito I - Distrito II - Distrito III - Distrito IV
Distrito V - Distrito VI - Distrito VII - Distrito VIII
Distrito IX - Distrito X

 fecliba.org.ar

Nuevos Consentimientos Informados Según Ley 26.529

2da. Edición ampliada y actualizada según ley 26.742



Contiene más de 140 modelos y guías para la redacción del consentimiento informado que cada práctica requiere, en las especialidades médicas más diversas:

Cirugía Estética
Oncología
Urología
Estudios Obligatorios
Otorrinolaringología
Neurocirugía
Internación Domiciliaria
Cardiología
Cirugía Vasculat
Cirugía de Cabeza y Cuello
Psiquiatría

Obstetricia
Ginecología
Cirugía General
Traumatología
Anestesiología
Oftalmología
Odontología
Traslados
Rechazo Terapéutico
Fecundación Asistida

*Si desea adquirir la obra consulte escribiendo a: lamutual@lamutual.org.ar,
o bien llamando al 011-4371-9856 (líneas rotativas).*

**Entrega gratuita a los Socios de LA MUTUAL
PROMOCIONES ESPECIALES**