



PRODIAGNOSIS

OCTUBRE 2019 OUTUBRO 2019



Añadir un poco de texto

**GRUPO IBEROAMERICANO
DE MEJORA CLÍNICA/**

**GRUPO
IBERO-AMERICANO DE
MELHORAMIENTO CLÍNICO**

WWW.PRODIAGNOSIS.ORG

FORO OSLER

**TABLA DE
CONTENIDOS**

COMITÉ EDITORIAL

Edita Falcó, Uruguay; Mahuina Campos, México; Diana Rodríguez Hurtado, Perú; Perla Carmen Lovera Rivas, Paraguay; Ximena Páez, Venezuela; Lorenzo Alonso, España; Ana Sánchez Sempere, España; Marta Castelo Jurado, España.

Normas y Temas de Publicacion

Se dará prioridad a los temas relacionados con el proceso de diagnóstico y su mejora.

Los autores enviarán sus trabajos al siguiente mail: xaalcar@gmail.com Los artículos no deben sobrepasar un folio y medio tipo A3, aproximadamente 800 palabras.

Los apartados a los que puede enviarse la publicación son: Opinión y comentario, Seguridad del paciente y sobre todo Mejora del proceso de diagnóstico, Casos clínicos y anuncios de eventos profesionales.

No deben aportarse imágenes ni datos que permitan identificar a una persona.

La Confidencialidad es objetivo básico de la Revista. En caso de aportar imágenes deben tener el consentimiento de el o la paciente.

Normas e Publicação Tópicos

Será dada prioridade às questões relacionadas ao processo de diagnóstico e sua melhoria.

Os autores enviarão seus trabalhos para o seguinte email: xaalcar@gmail.com

Os artigos não devem exceder um fôlio e um tipo médio A3, aproximadamente 800 palavras.

As seções para as quais a publicação pode ser enviada são: Opinião e comentário, Segurança do paciente e acima de tudo Melhoria do processo de diagnóstico, casos clínicos e anúncios de eventos profissionais.

Nenhuma imagem ou dados devem ser fornecidos para identificar uma pessoa.

O Confidencialidade é o objetivo básico da revista. Se você fornecer imagens, você deve ter o consentimento do paciente

De "Por una Medicina renovada" a " Por una Medicina de Confianza"

Segun la definicion del diccionario "Confianza" se define como la "esperanza firme que una persona tiene en que algo suceda, sea o funcione de una forma determinada, o en que otra persona actúe como ella desea".

Considero que el cambio de nuestra lema en el Foro Osler de "Por una Medicina Renovada" a "Por una Medicina de Confianza", permite introducir la consideración de la participación del paciente, como sujeto que espera seguridad y profesionalidad por parte de la persona-médico encargado de resolverle el problema que está alterando su vida.

No es sólo cuestión de establecer un Plan administrativo de Seguridad Clínica, sino de la importancia de la "seguridad y confianza" percibida por el paciente y su familia.



Un camino por hacer

Lorenzo Alonso

La enseñanza de la Medicina es realmente un misterio oculto, como se dice en los medios empresariales no es "transparente", no hablamos de términos económicos, sino en los métodos de enseñanza no sólo en los contenidos.

Muchas veces sentí curiosidad por saber cómo enseñarían Medicina en China, o qué programas especiales presentarían famosas Facultades como por ejemplo Boston. Poco se habla de ello, de intercambiar y comparar.



Dr. F. Javier Rascón

Médico Internista

Artículo tomado de su Blog "Jarabe de Letras"

jarabedelettras.com

La medicina amable no es la de los chicos guapos que salvan vidas con acrobacias. Se hace en la intimidad de una consulta vistiendo a las malas noticias con las palabras que menos duelan. No tiene relojes que incomoden, ni cabe en una agenda, ni acaba en una receta.

La medicina amable no entiende de arquitectura ni de geografía; vive tanto en las casas grandes y adornadas como en las pequeñas y humildes. Sólo ve el color rojo, el de la serpiente que se mueve por dentro y que no debe pararse a destiempo ni salirse del carril de la vida sea cual sea el tinte de nuestra piel. Te la encuentras en un gesto, en una invitación, en una mano que aprieta lo justo para que no te sientas solo.

U
La medicina amable hace más caso a los ojos que a los números.

No se pierde en los océanos de cables y de agujas, ni confunde las medidas con las historias ni los valores con las realidades. La verdad que se esconde en las entrañas a veces no importa tanto como un rostro que pide más paz que salud. Te mira de frente y te dice lo que hay porque es honesta, pero no te deja tirado en la cuneta de la soledad.

La medicina amable no promete nada y enseña con descaro su vestido de incertidumbre.

Prefiere dar un camino antes que una esperanza, consciente de las jugadas sucias del destino.

Te pregunta qué es lo que quieres tú, no lo que quieren los libros que quieras. Te hace un sitio en la mesa para que hables y cuentes. Te escucha, siempre. Te habla, no te grita. Te explica, no te impone.

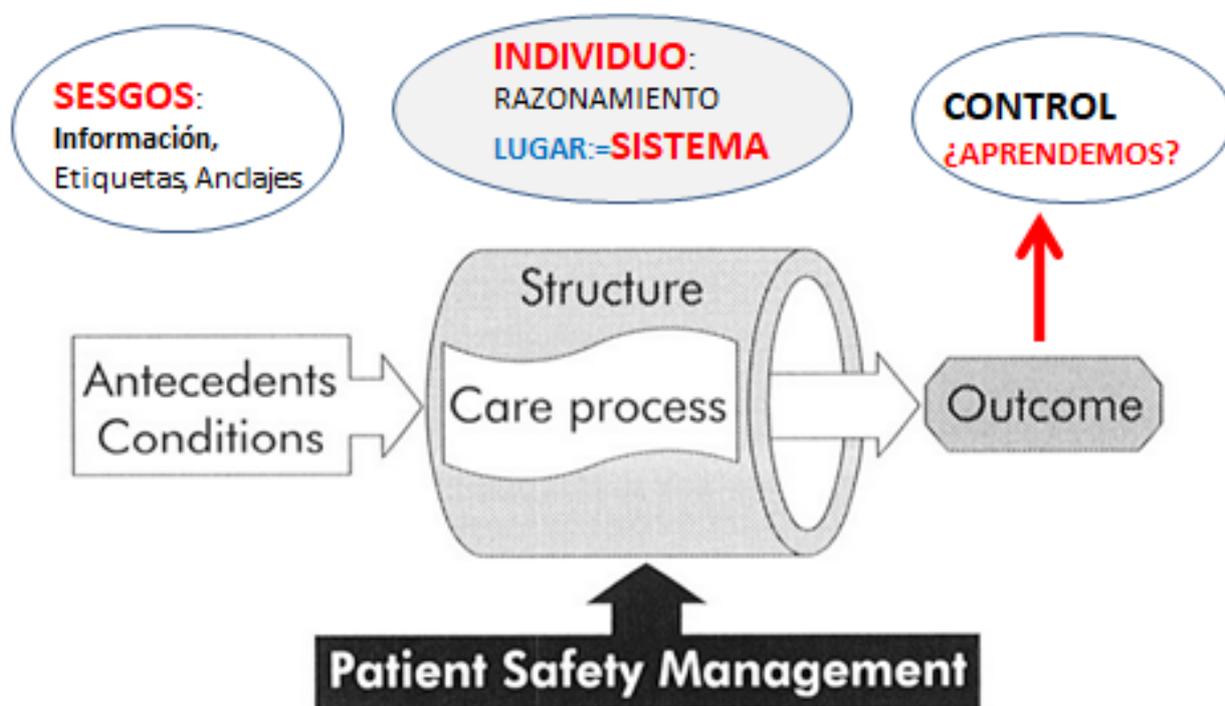
La medicina amable puede adornarse con sirenas pero nunca es un espectáculo.

Puede quitarte la ropa pero no te sentirás desnudo, y palpará tu cuerpo sin encender la vergüenza. No le asustan los fantasmas que salen por las pantallas, ni mira con soberbia a los niños que estrenaron la bata hace dos días, ni te arrincona en una esquina mientras decide qué va a ser de tu vida.

No está ni dentro ni fuera de las máquinas, porque la medicina amable, es la que llevamos, o no, en la mochila.

La medicina amable es la que queremos recibir y la que deberíamos enseñar. Y si no es amable, tal vez no sea medicina.

O trabalho médico



NEN TUDO
E DITO NA
MEDICINA

É difícil mostrar aos alunos que a Medicina é realmente um processo com inter-relação entre eles e acima de tudo, devemos prestar atenção ao nosso resultado final, para aprender dos nossos erros

Plantillas de Análisis

Fecha:

CLASIFICACIÓN DEL PROBLEMA

DIAGNÓSTICO NO REALIZADO:

DIAGNÓSTICO EQUIVOCADO:

DIAGNÓSTICO TARDÍO:

DEBIDO A:

.F. COGNITIVOS:

F:SISTEMA:

OTROS:

FACTORES COGNITIVOS: Razonamiento, Juicio Clínico

A) CLÍNICOS

.Datos clínicos malo insuficiente recogidos

.Mal cálculo de prevalencia

.Cierre precoz

.Colocar una etiqueta no comprobada

B) RELACIONADO CON PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

.RADIOLOGÍA:

Problema de percepción Interpretación

.LABORATORIO:

Mala interpretación Fallo calidad



FACTORES DEL SISTEMA

. Fallo de comunicación del equipo

. Fallo de procedimiento

. Fallo de supervisión

¿Qué ocurrió? No hubo comunicación especialistas. No se recogió información clave (resultado de gastrina)

¿Por qué ocurrió? No había protocolo establecido para recoger informe

¿Qué hacer para corregirlo? Toda determinación externa protocolo de seguimiento. No dejar de lado "el diagnóstico diferencial". Sesiones específicas.

INFORME FINAL A LOS MIEMBROS DEL EQUIPO

MEDIDAS A TOMAR. Establecer circuito. Alarmas.