

# Universidad Nacional Del Comahue

## Facultad de Ciencias Médicas

### Cátedra de Relación médico/paciente

- Departamento: Salud Colectiva
- Área: Salud Comunitaria-
- Orientación: Atención Primaria de la Salud

Responsable: Armando Calá Lesina

Prof. Adj. Regular A/C de la Cátedra

**PROGRAMA DE LA MATERIA RELACIÓN MÉDICO/PACIENTE PARA EL  
TERCER AÑO DE LA CARRERA DE MEDICINA**

**Año 2.018**

#### **1-CUERPO DOCENTE:**

Armando Calá Lesina: Prof. Adj. Regular A/C de la Cátedra, rentado  
Dedicación parcial.

Jefes de trabajos prácticos, regulares, Dedicación simple:

Freixas Graciela.....6.038688 ASD 3 rentado

Brarda Javier.....17.775.325 ASD-3 rentado

Ayudantes de primera, interinos, Dedicación simple:

Sabadín Iris Ethel.....11.655.545 AYP-3 rentado

Doris Casanaves..... 20.316.711 AYP-3 rentado

Solsi Mónica.....11.640.905 AYP-3 rentado

Puglisi Lucía.....13.657.40 AYP-3 rentado

Baruf Carlos.....10.827.948 AYP-3 rentado

Griselda Alegría .....11.163.682 AYP-3 rentado

Lujan Romina Laura..... 22.863.217 AYP3 rentado

Verónica Verterame..... 21523672 AYP-3 rentado

Gustavo Sanguenza..... .21.103838 AYP-3 rentado

Laura Monteverde.....25204237 AYP-3 rentado

Martín Gimenez..... 28.400.135 AYP-3 rentado

## **PROPÓSITO DE LA MATERIA**

Poder contribuir a una **formación humanística** del estudiante de medicina, comprendiendo el proceso de Salud- enfermedad, el entorno de la enfermedad con la influencia de los factores socioeconómicos culturales en la salud de la población.

Conocer en la realidad social, la tendencia del vínculo médico -paciente estructurado desde relaciones de poder que tienen que ver con las clases sociales, grupos étnicos, el conocimiento, la rigidez de las instituciones y las líneas de poder marcadas por las políticas sociales.

Al finalizar la materia el alumno deberá:

- adquirir y demostrar actitudes de respeto al paciente y colegas, sin prejuicios acerca de sus conocimientos previos, lenguaje, cultura y modo de vida.
- capacitado para que experimente una atención integral y personalizada de los pacientes.
- reconocimiento de los derechos del paciente especialmente en la confidencialidad.
- responsabilidad para contribuir a mejorar la calidad del cuidado del paciente.
- conciencia de las limitaciones personales, capacidad para buscar ayuda y trabajo en equipo.
- conocimiento de las responsabilidades éticas y morales en la atención del individuo, su familia y en la comunidad en general.

## **2 –OBJETIVOS**

### **2.1. OBJETIVO GENERAL**

Contribuir a una formación humanística integral para interpretar el proceso de salud enfermedad en la realidad histórico social y cultural en que acontece y se resuelve.

### **2.2.-OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

-Comprender el entorno de los problemas de Salud.

-Estar comprometido no solo con un cuerpo de conocimiento sino con la persona.

-Desarrollar una atención integral y personalizada aprendiendo a crear vínculos con los pacientes.

-Conocer desde la práctica la mirada médica, de las otras disciplinas de salud y la del paciente.

-Describir las diferentes formas de encarar la relación médico / paciente.

- Reconocer los principales elementos de la relación.
- Adquirir destrezas para una adecuada relación médico / paciente.
- Reconocer las diferentes actitudes que presentan los médicos y sus pacientes.
- Describir las reglas prácticas de la relación médico/ paciente.
- Detectar las patologías de la comunicación humana en la relación equipo de salud y comunidad.
- Adquirir habilidades en la relación médico paciente para el manejo de la consulta y la referencia.
- Tener conciencia de las limitaciones personales, actitud positiva para solicitar ayuda en las situaciones que se requieran.

### **3. CORRELATIVIDADES:**

Para poder cursar y rendir la asignatura de Relación Médico/paciente, los alumnos de medicina deben tener acreditadas las cinco asignaturas del ciclo introductorio: Química, Biología, Biofísica, Ciencias Sociales e Introducción al estudio de la Medicina, acreditada APS I, y aprobada Relación Médico/Paciente.

## **4- PROGRAMA DE CONTENIDOS DE LA MATERIA: RELACIÓN MEDICO-PACIENTE**

### **UNIDAD N° 1**

**Epistemología** Diferentes enfoques de las ciencias. Marco conceptual en salud. Lectura de la realidad, la relatividad de lo “normal” y lo “anormal”. Paradigmas en salud. Determinantes de la salud.

La teoría del conocimiento humano. La construcción social del proceso de Salud -enfermedad. Concepto de salud –enfermedad. Historia de la Medicina Evolución de la Medicina en Argentina. Situación de la Salud en la Argentina y en el mundo. Imaginarios “sociales” Modelo biopsicosocial, sus orígenes. Teoría general de los sistemas, aplicación a la práctica clínica, dificultades. Medicina Familiar. Escuelas de la Psicología. Determinantes psicosociales.

### **UNIDAD N° 2:**

**Comunicación humana normal.** Introducción, axiomas de la comunicación humana, la imposibilidad de no comunicarse, los niveles de contenido y relaciones de la comunicación, la puntuación de secuencia de hechos, interacción simétrica y complementaria. La circularidad de las pautas de comunicación.

Comunicación no verbal. Análisis de la misma, expresiones faciales, la mirada, gestos y posición corporal, lenguaje. Relación cuerpo-mente. Estructuración de la personalidad. Trastornos de la personalidad.

### **UNIDAD N° 3**

**Comunicación humana patológica.** Rechazo y aceptación de la comunicación, descalificación de la comunicación, el síntoma como comunicación. La estructura de niveles de la comunicación (contenido y relación). Confirmación y desconfirmación. Patologías potenciales en la interacción simétrica y complementaria: escalada simétrica y complementariedad rígida. Su aplicación en la relación médico//paciente y equipo de salud.

**Comunicación paradójica** .Áreas de la comunicación humana: sintáctica, semántica y pragmática. Concepto de paradoja. Tipos de paradojas. Paradojas pragmáticas.

**La comunicación metafórica.** Concepto, ejemplos de metáforas en la relación médico /paciente.

### **UNIDAD N° 4**

**Relación médico/paciente.** Modelo médico hegemónico. Asimetría de la relación médico paciente. La mirada médica, la mirada de los pacientes y la mirada de otras disciplinas. Momentos de la relación médico- paciente cognoscitivo, afectivo y operativo Abordaje comunitario Sistemas de salud formal e informal. - Participación comunitaria. Salud mental comunitaria.

**La entrevista clínica.** La doble faceta de la entrevista clínica: la comunicación y las tareas técnicas. Encuadre del profesional de Salud- dificultades. Dimensión social y humana de la entrevista clínica, ambulatoria y de internación. Aspectos cualitativos de una relación asistencial. Análisis técnico de la entrevista: tareas en la parte exploratoria y en la parte resolutive. Contención emocional en la relación terapéutica. La importancia de intervención de las diferentes disciplinas.

### **UNIDAD N° 5**

Proceso de salud- enfermedad, cultura, medicina popular. Medicinas alternativas. Diferencias entre la medicina alopática y complementarias.

Análisis de los **aspectos éticos, sociales y culturales** en los cuidados de la salud. Influencias socioculturales: etnia y clase social. La relación médico paciente desde la perspectiva sociocultural. Sistemas de creencias y valores

Deberes y derechos en la relación médico paciente. Derechos de los pacientes. **Bioética:** concepto, principios y componentes. Equidad en salud.

Situación de la atención de pacientes en estado terminal. Procesos patológicos específicos, el dolor en la medicina. Los últimos días: la atención de la agonía,

asistencia a la familia-entorno relacional. Aspectos antropológicos en relación a la muerte. Muerte digna.

## **UNIDAD N° 6**

**Técnicas de interacción y comunicación** con la problemática del paciente, su enfermedad y del enfermo con su familia.

La **familia** como sistema- configuraciones familiares Valoración de la salud por parte de la familia. Recursos familiares, redes sociales. Contención familiar durante la internación de pacientes.

Familiograma- Ciclo vital de la familia. Violencia familiar y social. Maltrato infantil. Crisis vitales.

Diferentes actitudes de los pacientes y del equipo de salud en la relación médico- paciente. Factores que intervienen en los roles del paciente y del médico. Modelos relacionales/ comunicacionales en los sistemas de salud actuales. Dinámica, características y conflictos de las instituciones de salud.

## **UNIDAD N° 7**

**Reglas prácticas de la relación médico paciente** en la consulta ambulatoria y en internación en los diferentes niveles de atención y de complejidad.

Contenidos de la relación médico -paciente. Empatía: niveles de empatía.

El problema del “diagnostico”. Importancia de contextualizar la patología y /o problema de salud. Diferentes formas de encarar la relación con el paciente. Búsqueda de alternativas de solución de los problemas de salud

Diferentes tipos de intervenciones. Intervenciones directas basadas en la aceptación y en el desafío. La comunicación verbal y no verbal. La palabra como herramienta para ayudar.

## **UNIDAD N° 8**

**Equipo de Salud.** Características del trabajo en equipo. Técnicas grupales, componentes básicos de la dinámica grupal y comunicación dentro de los equipos de salud. Concepto de interdisciplinariedad, transdisciplinariedad, como transitar en el conocimiento del otro.

La relación médico -paciente y comunicación con grupos especiales (poco colaboradores y resistentes al tratamiento), incluyendo pacientes crónicos. Adolescencia, sexualidad. Acciones de promoción y protección de la salud. Estilos de vida saludables. Niveles de Prevención. Una sociedad para todos, la inclusión social, la comunicación y actitud ante pacientes con capacidades diferentes. Ancianidad y Salud del adulto mayor.

Ansiedades y motivaciones-expectativas del consultante. Reacciones y actitudes disfuncionales. Ansiedades y motivaciones del profesional.

Formas de sobrevivir como médico. El cuidado de los cuidadores. Mala praxis.

## **UNIDAD N° 9**

### **Participación social y relación médico paciente**

Barreras en la comunicación. Dificultades en la accesibilidad de la atención. Trabas administrativas frecuentes que dificultan el bienestar del paciente y su solución. Criterios de eficiencia, eficacia y efectividad del tratamiento.

Niveles de participación: manipulación, tratamiento, comunicación/ información, consulta, negociación, colaboración, poder delegado, control social.

**Calidad de la atención**, normatización de la calidad en la atención de salud, atención primaria de la salud Nuevos paradigmas en la Calidad de los Servicios de Salud. Modelos de Gestión y comunicación en salud. Actores sociales.

Componentes de la calidad en la atención de salud-estructura, proceso y resultado Calidad técnica y funcional Satisfacción del usuario, encuestas de opinión. Evaluación.

## **UNIDAD N° 10**

**Técnicas de observación de la relación médico- paciente.** La investigación, aspectos metodológicos básicos. Búsqueda de información Tipos de artículos científicos, lectura crítica de publicaciones científicas. Formulación de un protocolo de investigación en Medicina.

**Entrevista: comunicación y niveles.** La relación médico paciente durante la atención domiciliaria, análisis del entorno. Entrevista familiar.

La **Historia Clínica** tradicional e historia clínica orientada a problemas, confidencialidad de la información, intervenciones para mejorar la calidad de la prescripción y la comunicación. Aspectos políticos de la consulta médica.

Construcción de alternativas. El proceso clínico centrado en la persona.

## **5. ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA**

### **5.1. METODOLOGIA**

Actividades de Aprendizaje

Clases teóricas

Trabajos prácticos

Presentación de casos clínicos

Mostraciones prácticas/

Dramatizaciones/ simulaciones, de situaciones problemas, entrevistas clínicas.

Visitas a instituciones de Salud

Trabajos grupales

Guías de observación de la comunicación.

Coloquios.

Trabajo en terreno

Lectura bibliográfica

Análisis de historias clínicas  
Actividades en sector de enfermería y consultorios  
Trabajo de extensión universitaria  
Observar entrevistas con pacientes

Participar en visitas domiciliarias

Asistir a consultorios externos e internación

Investigación en terreno-

Asistir a escuelas

Trabajo específico obligatorio en el aula virtual de la asignatura. ( tareas, actividades, autoevaluaciones etc)

Presentación final dramatización de una consulta médica ambulatoria o internación de una situación real. Habilidades y destrezas en la comunicación.

## 5.2 .TIEMPOS SEGÚN MODALIDAD

### ***Régimen de la materia: cuatrimestral***

Carga horaria: 96 horas

### ***Distribución horaria:***

Los alumnos del segundo año de la Carrera de Medicina concurrirán **tres horas semanales** para realizar los **trabajos prácticos** correspondientes (intramuro), y tres horas semanales más para la actividad comunitaria y preparación del trabajo en terreno. Los mismos se desarrollarán en los Centros de Salud (Nivel II) de las Provincias de Río Negro y Neuquén, y en el Hospital Bouquet Roldán de Neuquén Capital (baja complejidad) y Hospital de Cipolletti.

Cada centro asistencial cuenta con el apoyo de un Equipo de Salud y el Docente correspondiente a la Asignatura Relación Médico/paciente.

El 80 % de las horas serán destinadas a actividades prácticas.

### ***Clase teórica- prácticas:***

Se destinará para esta actividad **dos horas semanales**, a dictarse en la Facultad de Ciencias Médicas. Las clases que desarrollará la Cátedra de Relación Médico/paciente tienen las características de ser con presencia de **pacientes**, grupos comunitarios y con la participación activa de los alumnos.

## 5.3: CRONOGRAMA

Semana 1- PRESENTACIÓN DEL PROGRAMA RELACIÓN MÉDICO  
-PACIENTE

EPISTEMOLOGÍA, ENFOQUES Y PARADIGMAS EN SALUD

Semana 2- COMUNICACIÓN HUMANA NORMAL, PATOLÓGICA y  
PARADÓJICA

Semana 3- COMUNICACIÓN HUMANA NORMAL, PATOLÓGICA y PARADÓJICA

"Evolución histórica de los sistemas de salud en argentina y la región"

Semana 4 - FAMILIA, CULTURA Y SOCIEDAD. CICLO VITAL DE LA FAMILIA

Semana 5- HISTORIA. SOCIEDAD PATRIARCAL. VIOLENCIA FAMILIAR.

Semana 6- ESTRUCTURACIÓN DE LA PERSONALIDAD. TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD

Semana 7 -DINÁMICA DE LA ORGANIZACIÓN de Salud. Habilidades y destrezas en los equipos de Salud (La comunicación en la gestión) Concepto de equidad y de acción intersectorial.

Semana 8- LA FAMILIA COMO SISTEMA, Configuraciones familiares y familiograma.

PRIMER EXAMEN PARCIAL

Semana 9 -Sistema de Salud Formal e informal. Medicinas alternativas Enfoques , interacción y comunicación.

Semana 10 -Reglas prácticas de la Relación Médico /Paciente. Comunicación verbal y no verbal La palabra como herramienta para curar

Semana 11-Pacientes terminales Preparación para la muerte. Comunicación.de la mala noticia

Semana 12- ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

Semana 13 La Relación médico/paciente y mala praxis

Semana 14 Dinámica grupal/ grupos de autoayuda

Semana 15. Elaboración y presentación de Historia clínica y la Relación Médico/paciente ambulatoria e internación.

Segundo examen parcial

Semana 16 Evaluación habilidades y destrezas en la comunicación y tareas médicas específicas del primer nivel de atención.(competencias) Coloquio final

## 6.1. HUMANOS

La Cátedra cuenta con un Profesor Regular, dos Jefes de Trabajos prácticos por concurso regular, 12 docentes ayudantes de primera dedicación simple, interinos. En esta asignatura integran el equipo docente permanente y

rentados, médicos generales, de familia, médicos especialistas, Psicólogos y Asistentes sociales. Como invitados especiales concurren además enfermeros, odontólogos, antropólogos etc.

## 6.2 MATERIALES

La práctica se realiza en Centros de salud y Hospitales de baja complejidad, que pertenecen a Salud Pública de las Provincias de Río Negro y Neuquén. Los mismos están equipados con todos los elementos necesarios para los diferentes trabajos prácticos.

Equipamiento de consultorio externo, elementos para la práctica de los controles en salud para diferentes grupos etarios, examen en salud del escolar, procedimientos de enfermería, signos vitales, primeros auxilios, emergencias que llegan al Centro de salud y su respectiva derivación al nivel de complejidad correspondiente etc., con la tecnología apropiada para el primer nivel de atención.

- Tensiómetros
- Estetoscopios
- Balanzas
- Pedió metros- centímetros metálicos
- otoscopios
- Elementos para procedimientos de enfermería (curaciones, inyectables etc.)
- Fichas e Historias clínicas para los pacientes
- Mobiliario necesario
- 4 muñecos de reanimación cardiopulmonar adultos y 2 pediátricos
- Elementos básicos para llevar a las escuelas con la finalidad de realizar en terreno el examen en salud y las tareas educativas.

## 6.3. INSTRUCCIONALES

Se cuenta con las fichas clínicas ambulatorias de los pacientes, carné y libretas de salud de menores y embarazadas, casos clínicos elaborados por los docentes y reales de los Centros de Salud. Normas de atención ambulatoria, guías para procedimientos de enfermería. Normas de atención del menor, embarazada y del escolar Casos clínicos integradores para dramatizar –simulación.

La Cátedra cuenta con guías para los diferentes trabajos prácticos, y apuntes elaborados por los docentes a disposición de los alumnos. Además guías para los docentes para unificar criterios en los diferentes trabajos prácticos.

Cuestionarios para la evaluación de la satisfacción de la atención del usuario.

Encuesta para evaluar la Cátedra.

## 7. AMBITOS DE PRÁCTICAS

Contamos para la práctica con 6 Unidades de Atención Primaria de la Salud (Centros de Salud) y un Hospital de Baja complejidad en la Provincia de Neuquén.

En la Provincia de Río Negro realizan la práctica en 2 Centros de Salud y el Hospital de Cipolletti.

Los alumnos están distribuidos en grupo pequeños (no más de 10) en diferentes días de la semana y lugar de práctica.

### **Uso los entornos virtuales de enseñanza y aprendizaje como complemento de las instancias presenciales**

A través de las nuevas tecnologías podemos facilitar el compromiso de los estudiantes, su autonomía y mejorar la comunicación profesor/alumno. Debemos centrarnos en el aprendizaje y en la enseñanza de manera que el sujeto que aprende lo haga más que nosotros. La importancia está en la construcción conjunta del conocimiento y como agilizar las habilidades del pensamiento. (Marco de educación social constructivista)

La plataforma que usa se llama Moodle, entorno virtual, los contenidos se va a distribuir por este medio, y nos permite la comunicación y interacción. Los TICs representan nuevas modalidades de comunicación, de colaboración y de distribuir la información/conocimiento.

La plataforma que usaremos es la PEDCO entorno virtual, los contenidos se van a distribuir por este medio, permite interactuar y tienen un aspecto importante que es el colaborativo. Representan nuevas modalidades de comunicación, de colaboración y de distribuir la información/conocimiento.

**Rol del estudiante:** Participativo, aprendizaje autónomo, puede distribuir su tiempo y en el espacio que prefiera. Colaborativo y solidario y que no sea todo controlado por el docente.

**Rol del docente:** facilitador, animador o acompañante. Que el conocimiento sea compartido con intercambio de ideas. Evitaremos la unidireccionalidad ya que el modelo tradicional nos está resultando insuficiente.

Objetivos a desarrollar durante la cursada de Relación Médico/paciente a través del aula virtual:

- Fortalecer el trabajo grupal, la comunicación y de integración docentes / alumnos.
- Fomentar el razonamiento crítico y clínico/epidemiológico a partir de ejercicios, casos y artículos de interés.
- Promover el trabajo online.
- Estimular el desarrollo de profesionales por competencia.

- Utilizar la tecnología para generar nuevos entornos para el aprendizaje transformativo, colaborativo, interactivo y asincrónico.

## 8. MODALIDAD DE EVALUACION

- **Evaluación permanente (en servicio)**, esencialmente formativa, tanto en lo cognoscitivo y de habilidades, destrezas, como en los comportamientos personales y comunicacionales de incidencia directa en la profesión. Esta instancia de evaluación posibilita la retroalimentación constante del proceso de formación, corrigiendo oportunamente desvíos y reforzando logros. La evaluación debería asegurar la calidad de la formación profesional.

Se evaluará el desempeño y participación de los alumnos en el Aula virtual, siendo obligatorio el cumplimiento del 80% de las actividades y tareas designadas en dicha plataforma en forma individual y grupal.

- **Evaluación periódica:** Aprobar los trabajos prácticos del tercer año de la materia, a través de evaluaciones individuales, llenado de historias clínicas supervisadas, trabajos grupales, presentación de casos, informes y participación en ateneos ó talleres, evaluación de procedimientos médicos básicos como toma de presión arterial, control del niño sano, embarazada, evaluación del estado nutricional, realización de otoscopias, signos vitales y realización de examen físico ambulatorio supervisado y su correcta transcripción en una historia clínica. Se evaluarán los conocimientos básicos en emergencias y primeros auxilios que se realizan en un Centro de salud previo a su derivación a un Centro de mayor complejidad. (Teórico y prácticos, considerando los aspectos cognoscitivos, habilidades, destrezas y actitudes)
- **Evaluación final:** Al finalizar la materia, globalizando los aspectos relevantes en función de los objetivos planteados, el grado de integración al equipo de salud, y además se evaluará la calidad y presentación del caso clínico asignado en el Centro de salud del Barrio que le tocó rotar. Se evaluarán habilidades y destrezas.

GUIA DE OBSERVACION de la comunicación en la práctica con pacientes y /o simulaciones.

1- Actitud hacia el paciente.....Observar si: lo saluda, le ofrece la silla, lo llama por su nombre, lo mira.

2- Interrogatorio:

Se presenta

Tiene un momento social inicial: SI NO

Tutea y pone motes al paciente

Se adapta al vocabulario y modalidad del paciente

La distancia corporal es la adecuada  
Pregunta solo como se siente físicamente  
Contextualiza, pregunta sobre el entorno familiar y social  
Es coherente su mensaje verbal y no verbal  
Facilita las respuestas del paciente.  
Hace un interrogatorio ordenado y completo

### 3- Examen físico:

Realiza un buen examen físico ordenado, completo y respetuoso  
Sigue una Secuencia lógica y sistemática.  
Explica al paciente el proceso y motivos de la exploración.  
Realiza los procedimientos médicos correctamente según normas  
Cumplida esta instancia le ofrece nuevamente asiento  
Profundiza con respecto los aspectos contextuales  
Observa y tiene en cuenta los mensajes no verbales del paciente

### 4- Diagnostico:

Le pregunta al paciente su opinión con respecto a lo que pueda pasar.  
Realiza un diagnóstico presuntivo o definitivo  
Se lo comunica al paciente en forma comprensible y se asegura de haber sido entendido. Da lugar a que se le pregunte con comodidad. Lo refuerza desde lo gestual y postural. Realiza diagnósticos diferenciales teniendo en cuenta el contexto con sus patologías regionales.

### 5- TRATAMIENTOS, INDICACIONES

Le indica el tratamiento de la misma manera  
Se asegura que el tratamiento podrá ser cumplido  
Se cerciora si el paciente entendió todo teniendo en cuenta el grado de instrucción, medio socioeconómico y pautas culturales.  
Efectúa consideraciones terapéuticas adecuadas al diagnóstico  
Se despide dejando abierta una segunda instancia de encuentro si es necesario, por haber quedado algunos aspectos mal aclarados, para control clínico o pruebas complementarias para llegar al diagnostico definitivo, etc.

En todos los pasos deben observarse la coherencia o contradicción entre mensaje verbal y analógico del paciente y del médico.

- La evaluación de los estudiantes se encuadrará en el “ Reglamento de Administración Académica de las Carreras de Grado” de la Universidad del Comahue.

### **Reglamento interno de la Cátedra de Relación Médico/Paciente**

Condiciones de acreditación y evaluación

Alumnos regulares

Alumnos promocionales

Alumnos libres

Los alumnos que cursen y/ó rindan exámenes de ésta Disciplina deberán hacerlo bajo los términos de la reglamentación interna de la Cátedra. La sola inscripción a cursar y/ó rendir examen final implica el conocimiento del presente reglamento.

### **Justificación de inasistencias**

Se considerará causa de ausencia justificada para cursados y para exámenes parciales ó finales:

- Enfermedad del alumno debidamente certificada por Organismo Público, de tal gravedad que impida la asistencia.
- Supuesto de carga pública, caso fortuito ó de fuerza mayor en los términos del Código Civil.
- Participación en los órganos de gobierno de la Universidad, debidamente certificados por la autoridad correspondiente.

Las certificaciones deberán ser presentadas dentro de las 48 horas de ocurrida la inasistencia.

Para regularizar la materia se deberá asistir al 80 % de los trabajos prácticos y el 80% de las tareas y actividades presentadas en el aula virtual. El 20% de inasistencia permitida incluye faltas justificadas y no justificadas.

Los alumnos contarán con una instancia de recuperación para cada uno de los exámenes parciales. Es obligatorio para todos los alumnos que cursen la asignatura presentar en forma grupal y defender un trabajo final en terreno. Obtener 4 (cuatro) puntos ó más en cada uno de los exámenes parciales teórico-prácticos ó sus recuperatorios, para lo cual deberá demostrar el conocimiento de no menos del 60 % de los contenidos. . ESTOS REQUISITOS SON EXCLUYENTES.

### **Recuperatorios**

Se programará una fecha de examen recuperatorio para cada parcial desaprobado ó ausente. Dichas fechas, serán previas a la fecha del examen final y los recuperatorios SE RENDIRAN UNA SOLA VEZ... Un examen recuperatorio desaprobado ó ausente implica, automáticamente, desaprobar el cursado de la materia.

## **Aprobación por promoción**

Podrán optar por ésta opción, los alumnos que hayan aprobado el cursado y que;

a- Hayan aprobado cada uno de los tres exámenes parciales con 7 (siete) puntos ó más, en la primera instancia,

b- No hayan rendido recuperatorios,

c- Tengan aprobadas las asignaturas correlativas.

d- Completado y aprobado el 80% de las actividades y tareas presentadas en el Aula Virtual de Relación Médico/paciente.

Para optar a la modalidad de aprobación por promoción se deberán aprobar además una instancia coloquial integradora, defendiendo un trabajo en terreno, monografía o proyecto de investigación. Desaprobar el coloquio no implica la pérdida de la opción de aprobación con examen final.

- **Aprobación con examen final**

Para alumnos que hayan aprobado el cursado y que;

a- No hayan optado por la modalidad de aprobación por promoción ó;

b- No hayan obtenido 7 (siete) puntos en la modalidad de aprobación por promoción ó;

c- Las notas de los exámenes parciales sea inferior a 7 (siete) puntos ó;

d- Hayan rendido algún recuperatorio.

Consiste en un examen escrito u oral que es individual, se aprueba con un mínimo de 4 (cuatro) puntos.

## **Aprobación con examen libre**

Podrán optar por ésta opción, los alumnos que hayan aprobado las asignaturas correlativas. Consiste en un primer examen escrito de contenidos teóricos y luego un examen oral de los aspectos prácticos, ambos en un acto único y continuado en el tiempo. La aprobación de la asignatura se obtiene con la aprobación de ambas pruebas con un mínimo de 4 (cuatro) puntos cada una. La calificación final de aprobación será el promedio de ambos exámenes aprobados.

## **BIBLIOGRAFÍA**

- Watzlawick Paul. Teoría de la Comunicación Humana. Contemporáneo. 2.004.
- Gil Yopez, Carlos. Introducción a la medicina Antropológica. OBE U.C.V.
- Saunders Manual de Prácticas Médicas. Robert Rakel, MD Interamericana. Año 2.002.

- Antropología social. Sylvia Sánchez Osornio. Interamericana. 2.004.
- Balint M EL médico, el paciente y su enfermedad. Editorial Libros Básicos, Madrid ( 2.000)
- Relación médico -paciente. Material bibliográfico preparado por docente de la Materia. Facultad de Ciencias Médicas - Universidad Nacional del Comahue 2.014.
- Atención Primaria. A Martín Zurro y Cano Pérez. Mosby Año 2.006.
- Szasz T ,Hollander MH. The Basic Models of the Doctor- Patient Relationship. Arcives of Internal medicine 04.
- M. V. Kerekjarto. Psicología Médica. Editorial Científico-Médica 2.003.
- Thomas P. Owens, M. D. Relación Médico Paciente. Centro Internacional para la Medicina familiar. OPS 2.004.
- Videl y Benito Maria del Carmen Año 2009 La relación Médico/paciente Editorial :lugar editorial
- Lugo, Elena, RELACIÓN MÉDICO–PACIENTE - ENCUENTRO Y SUS MODELOS, en García, José Juan (director): Enciclopedia de Bioética, [URL:http://enciclopediadebioetica.com/index.php/autores/77-voces/95-relacion-medicipaciente-encuentro-y-sus-modelos](http://enciclopediadebioetica.com/index.php/autores/77-voces/95-relacion-medicipaciente-encuentro-y-sus-modelos)
- Laín Entralgo, P.: HISTORIA DE LA MEDICINA, Barcelona, Salvat, 1972.
- Lugo, Elena. BIOETICA CLINICA Buenos Ares (Argentina) , Agape 2011.
- Valverde Berrocoso, J. Webquest como estrategia metodológica en entornos virtuales de aprendizaje de Educación Superior
- Fainholc, Beatriz, *Formación del Profesorado para el Nuevo Siglo. Aportes de la Tecnología Educativa Apropiaada*, Lumen Humanitas, Buenos Aires, 2014, 185 pp.

- Fainholc, Beatriz, *Nuevas Tecnologías de la Información y la Comunicación en la Enseñanza*, Transformación, Argentina, 2013.