

Universidad Nacional del Comahue

Facultad de Ciencias Médicas

ASIGNATURA:

RELACIÓN MÉDICO/PACIENTE

AÑO: 2021

Profesor Médico Armando Calá Lesina

1. ACTIVIDADES DE LA CATEDRA

1.1. DATOS DE LA CATEDRA EN RELACION A LA CARRERA

| | |
|---|--|
| ASIGNATURA: Relación Médico/Paciente | |
| UBICACION EN EL PLAN DE ESTUDIO: 3er año(Ciclo Biomédico) | |
| CARRERA: MEDICINA | |
| PLAN DE ESTUDIO: 1047/13 | |
| DEPARTAMENTO: Salud Colectiva ÁREA: Salud Comunitaria ORIENTACIÓN: Atención Primaria de la Salud | |
| DURACION DEL DICTADO: 1er Cuatri mestre | CARACTER: OBLIGATORIA |
| CARGA HORARIA : 96 horas | |
| CARGA HORARIA SEMANAL: 6 horas | CLASES TEORICO-PRACTICAS: 36/60horas |

1.2. EQUIPO DE CATEDRA

Datos del docente encargado de la cátedra

| Apellido y nombre | Número de Legajo | Cargo | Dedicación |
|--------------------------|-------------------------|--------------------------------------|-------------------|
| Calá Lesina Armando | 55613 | Prof. Adj. Regular, Rentado | Parcial |

Equipo docente:

| Apellido y nombre | Número de Legajo | Cargo | Dedicación |
|---------------------|------------------|----------------------|------------|
| Freixas, Graciela | | ASD3regularrentado | simple |
| Brarda, Javier | 55821 55947 | ASD3regularrentado | simple |
| Sabadín Ethel | 55856 | AYP3interino rentado | Simple |
| Casanave, Doris | 56675 | AYP3interino,rentado | Simple |
| Solsi, Mónica | 55860 | ASD3interino,rentado | Simple |
| Puglisi, Lucia | 55370 | AYP3interinorentado | Simple |
| Baruf, Carlos | 102497 | AYP3interinorentado | Simple |
| Alegría, Griselda | 58109 | AYP3interinorentado | Simple |
| Martín Giménez | 58704 | AYP3inerinorentado | Simple |
| | | | |
| Lujan, Romina Laura | 56842 | AYP3interinorentado | Simple |
| Verónica Verterame | 57564 | AYP3interinorentado | Simple |
| | | | |
| Monteverde, Laura | 57751 | AYP3interinorentado | Simple |
| Sanguenza, Gustavo | 205976 | AYP3interinorentado | Simple |
| | | | |

2. PROGRAMA DE CATEDRA**2.1. FUNDAMENTACION**

La **relación** entre el **médico** y su **paciente** juega un papel muy importante en la práctica de la medicina y es esencial para la provisión de asistencia **médica** de alta calidad en cuanto a la prevención y al diagnóstico/tratamiento de la enfermedad

La relación entre el médico y su paciente es una de las bases de la ética médica . Es importante la enseñanza desde un principio, aún antes de que comiencen a recibir instrucción práctica asistencial, a mantener una relación profesional con sus pacientes, observando su dignidad y respetando su privacidad.

El médico, durante la entrevista clínica, transita un proceso junto con el paciente, donde necesita:

- Establecer un vínculo de confianza y seguridad con el paciente (y su entorno también)

- Recopilar información sobre la situación del paciente haciendo uso de diferentes herramientas (entrevista y anamnesis, historia clínica, examen físico, interconsulta, análisis complementarios, etc.)
- Organizar, analizar y sintetizar esos datos (para obtener orientación diagnóstica)
- Diseñar un plan de acción en función de los procesos previos (tratamiento, asesoramiento, etc.)
- Informar, concienciar y tratar al paciente adecuadamente (implica también acciones sobre su entorno)
- Reconsiderar el plan en función del progreso y los resultados esperados según lo planificado (cambio de tratamiento, suspensión, acciones adicionales, etc.)

Toda consulta médica debe ser registrada en un documento en la historia clínica, documento con valor legal, educacional, informativo y científico, donde consta el proceder del profesional médico.

El Programa de la asignatura debe 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.

Importancia del uso los entornos virtuales de enseñanza y aprendizaje.

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 van a distribuir por este medio, y nos permite la comunicación e 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.

2.2. –OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

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



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.

2.3. PROGRAMA DE CONTENIDOS LA MATERIA

2.3.1. CONTENIDOS MINIMOS SEGUN PLAN DE ESTUDIO

Paradigmas en Salud. Técnicas de comunicación. Comunicación humana normal. Patológica y paradójica. Técnicas de interacción con la problemática del paciente y su enfermedad y del enfermo con su familia. Reglas prácticas de la relación médico/paciente. La palabra como herramienta para curar. La familia como sistema. Ciclo vital de la familia Cuidado de la Salud Mental. Entrevista clínica y comunicación no verbal. Equipo de salud y dinámica grupal. Análisis de los aspectos éticos, sociales, financieros y culturales inherentes al paciente. Conocimiento de trabas administrativas frecuentes que dificultan el bienestar del paciente y su solución. Conducta y modelos de comportamiento de los profesionales. Estructuración de la personalidad Asimetría en la relación médico paciente. Abusos de la práctica médica y derechos del paciente. Criterios de eficiencia, eficacia y efectividad del tratamiento. Calidad de la atención en Salud.

2.3.2. CONTENIDOS ORGANIZADOS EN EJES TEMÁTICOS

UNIDAD Nº 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 subjetividad en la relación médico-paciente La Humanización de la Medicina.

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. . Medicina Familiar Teoría general de los sistemas, aplicación a la práctica clínica, dificultades. Teoría de la comunicación humana. Escuelas de la Psicología. Determinantes psicosociales.

UNIDAD Nº 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 Nº 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 Nº 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. Habilidades comunicacionales interpersonales en el ámbito individual, familiar, grupal y comunitario. Procesos de comunicación en consejería

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 Nº 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 Derechos a la salud en diferentes etnias y religiones

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

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. Conductas médicas y Aspectos ético/legales. La comunicación de diagnósticos y pronósticos desfavorables. Aspectos médicos en la elaboración de duelos

UNIDAD Nº 6

Técnicas de interacción y comunicación con la problemática del paciente, su enfermedad y del enfermo con su familia. . El significado de la enfermedad en la vida del paciente y 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 Impacto en la familia del dolor, sufrimiento y muerte
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 Nº 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. La empatía en la práctica clínica: 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 Nº 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.

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 discapacidades. 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 Nº 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. Importancia de la Salud Colectiva. Participación comunitaria.

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. Habilidades en el uso de las tecnologías de la información.

UNIDAD Nº 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, introducción básica al examen físico básico, confidencialidad de la información, intervenciones para mejorar la calidad de la prescripción y la comunicación. La relación médico/paciente en la internación hospitalaria. Historia clínica informatizada. Aspectos políticos/legales de la consulta médica. El proceso clínico centrado en la persona. El manejo de las interconsultas

2.4. BIBLIOGRAFIA

- Watzlawick Paul. Teoría de la Comunicación Humana. Contemporáneo. 2.014.
- Gil Yopez, Carlos. Introducción a la medicina Antropológica. OBE U.C.V.2017
- Saunders Manual de Prácticas Médicas. Robert Rakel, MD Interamericana. Año 2.012.
- Antropología social. Sylvia Sánchez Osornio. Interamericana. 2.014.
- 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 2.020.
- 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 2.013.
- Thomas P. Owens, M. D. Relación Médico Paciente. Centro Internacional para la Medicina familiar. OPS 2.014.
- Videll y Benito Maria del Carmen Año 2009 La relación Médico/paciente Editorial :lugar editorial
- Lugo, Elena, RELACIÓN MÉDICO–PACIENTE - ENCUESTO 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. BIOÉTICA CLÍNICA Buenos Ares (Argentina) , 2016.
- Estadísticas vitales y epidemiológicas del Ministerio de Salud de la Nación 2015
- Alexander GC, Casalino LP, Meltzer DO (agosto de 2013). «Patient-physician communication about out-of-pocket costs».
- Alexander GC, Lantos JD (2016). «The doctor-patient relationship in the post-managed care era».
- Pham HH, Alexander GC, O'Malley AS (abril de 2017). «Physician consideration of patients' out-of-pocket costs in making common clinical decisions».
- Rubio SJL. La relación médica. En: Ridruejo Alonso P, Medina León A, Rubio Sánchez JL. Psicología Médica. Madrid: Mc Graw – Hill/Interamericana de España; 1996:505 –28.

- Simón P. El consentimiento informado. Madrid: Editorial Triacastela; 2010.
- Emanuel EJ, Emanuel LL. Cuatro modelos de la relación médico paciente. En: Couceiro A. (editora). Bioética para Clínicos. Madrid: ed. Triacastela; 2.015
- Soberanes JL. Reflexiones sobre el concepto de dignidad humana y su proyección en el campo de la bioética. En: González Valenzuela J., coordinadora. Perspectivas de Bioética. México: F.C.E; 2000:237–56
- Ferrer J. La Bioética y sus Principios. Pag. 75-87. Bioética Clínica. Beca, JP; Astete, C. Editorial Mediterráneo. 2012.
- Couceiro A. La Relación Clínica: historia, modelos, instrumentos y retos. Págs. 145-159
- Beca J.P Astete C. Bioética Clínica. Editorial Mediterráneo 2012
- Alonso B, Díaz A, Garzón C. Aspectos históricos-antropológicos de la relación médico-paciente. Habilidades en Salud Mental. 2015
- León T, Bedregal P, Shand B. Prevalencia de problemas éticos en servicios de medicina, desde la perspectiva del paciente. *Rev Med Chile* 2014.
- Moore P, Gómex G, Kurtz S. Comunicación médico-paciente: una de las competencias básicas pero diferentes. *Aten Primaria* 2012; 44(6): 358-65.
 - Para cada Unidad del Programa se cuenta además con Bibliografía específica.(actualizada año 2020)
 - Filmación : Parte: 1 <https://www.youtube.com/watch?v=VabHXoblsOA>
 - Parte: 2 <https://www.youtube.com/watch?v=F9eUMkoKkdY>
 - Articulación del saber popular y científico (Experiencia en un Centro de Salud Zona periurbana de Neuquén Capital) que encuentra en el siguiente enlace: <https://www.youtube.com/watch?v=K3tJ5dmMPvU>
 - Humanización de la Salud: Y el enlace del video: Y el enlace del video: Video 1: Unidad de Cuidados Paliativos San Camilo – España □ https://youtu.be/7Lnb83_rGdM

Video 2: Experiencia Hospice en Cipolletti □ <https://youtu.be/rugsvjMvqLg>

2.5. PROPUESTA METODOLOGICA

Actividades de Aprendizaje

Clases teóricas

Trabajos prácticos

Presentación de casos clínicos

Mostraciones prácticas

Filmación de dramatizaciones/ simulaciones, de situaciones problemas, entrevistas clínicas.

Participación de instituciones de Salud con videos grabados e interacción virtual con los alumnos.

Trabajos grupales

Guías de observación de la comunicación.

Coloquios.

Lectura bibliográfica

Análisis y confección de historias clínicas

Análisis de trabajos de extensión universitaria

Observar entrevistas grabadas con pacientes

Participación virtual de equipos interdisciplinarios de, Hospitales, Centros de Salud, escuelas y organizaciones sociales en salud. Interacción con los estudiantes.

Trabajo específico obligatorio en el aula virtual de la asignatura. (Tareas, actividades, autoevaluaciones, resolución de casos Clínicos etc)

Presentación de una historia clínica completa de consulta médica ambulatoria o internación contemplar habilidades y destrezas en la comunicación.

Los alumnos se dividirán en grupos de comisiones con un tutor alumno que interactúa sociabilizando toda la información a su grupo y además coordinarán encuentros virtuales con su grupo en día y hora prefijados para resolver los trabajos prácticos, problemas, los casos clínicos y situaciones referidas a la Relación Médico/paciente.

Se presentarán relatos grabados de experiencias de equipos de Salud en Promoción y prevención de la Salud y de grupos comunitarios y ONG.de los lugares habituales de aprendizaje. (Centros de Salud y Comunidad)

Todos los aspectos prácticos se presentaran en forma virtual por intermedio de videos demostrativos de consultas médicas, trabajos comunitarios, situaciones, historias clínica, análisis de la comunicación humana etc. Además se incluirá la toma de decisiones en las consultas habituales y el examen físico de los pacientes.

2.6. TIEMPOS SEGÚN MODALIDAD

Régimen de la materia: cuatrimestral

Carga horaria: 96 horas

2.7. CRONOGRAMA

PRIMERA PARTE

Inicio de la cursada el lunes 15 de marzo comenzar con la lectura del siguiente libro • Watzlawick Paul. Teoría de la Comunicación Humana. Contemporáneo. Está en biblioteca, en internet y en librería (Lectura Obligatoria)

Va un enlace de una síntesis del texto.

<https://catedraepistemologia.files.wordpress.com/2015/09/276081111-teoria-de-la-comunicacion-humana-watzlawick.pdf>

Completar el Glosario en forma individual en aula virtual. Estar inscripto en la Asignatura y en las comisiones.

TRABAJO PRACTICO Nº 1 (del 29 de Marzo al 04 de Abril) *Entrevista Médico/Paciente grabada: “COMO DAR UNA MALA NOTICIA” Análisis de la comunicación humana normal y patológica Análisis de la comunicación verbal y no verbal.*

Elaboración de un informe.

Consigna:

Su tutor/a le enviará por correo electrónico una Entrevista grabada (Simulación de una situación real) Observen detenidamente el video. (Está en Inglés pero subtitulada) Interactúe con los integrantes de su grupo, para realizar un análisis de la Entrevista, y luego el grupo elaborará un informe de 5 a 6 carillas. Una vez finalizado el Tutor/a enviará por correo electrónico lo elaborado a su docente de la respectiva comisión. Integren el desarrollo práctico de esta entrevista con los contenidos teóricos desarrollados hasta la fecha.

Comisión Nº.....

Integrantes que participaron en la elaboración:



Tutora/r.....

Tiempo de entrega: **Hasta el 04 de Abril.** (Mientras tanto seguimos trabajando en el aula virtual)

• **TRABAJO PRACTICO Nº 2 (SEMANA DEL 05 AL 11 DE ABRIL)**
ENTREVISTA CLÍNICA Y CATEGORIAS DE LA HISTORIA CLINICA *Métodos clínicos, modelos y enfoques de la Relación Médico/paciente en la práctica médica.*

a. Observen la grabación de la entrevista clínica de una consulta ambulatoria de la paciente Graciela DIU, simulación de una consulta real de un Centro de Salud realizada por dos docentes de la Cátedra. Disponible en el siguiente enlace y en el aula virtual (la misma fue grabada en el aula de la Facultad de Ciencias Médicas en presencia de alumnos) Ver enlaces:

Parte: 1

<https://www.youtube.com/watch?v=VabHXoblsOA>

Parte: 2

<https://www.youtube.com/watch?v=F9eUMkoKkdY>

b. Analizar la Consulta de Gilda, discutir con sus compañeros qué personalidad tiene Gilda según su actitud en esa consulta. (para esta última actividad leer el archivo que les adjunto Personalidades pertinentes (no patológicas) en la consulta Médica. (Tomado del Servicio de Medicina Familiar del Hospital Italiano y de la Dra. Lía Rincón- Médica Psiquiatra Prof. de la UBA) y el archivo de la Cátedra: la medicina defensiva-la medicina evasiva y la medicina asertiva La relación entre el médico y el paciente en la actualidad

TRABAJO PRÁCTICO Nº 3 **Semana del 12 Hasta el 18 de Abril Familia y Configuraciones familiares/ Violencia familiar- Personalidades pertinentes de pacientes y de médicos Análisis de situaciones de salud y casos clínicos.**

a. Primera parte del trabajo práctico Nº 3

Para familiarizarnos con el sistema de preguntas para las evaluaciones deberá responder con su grupo una serie de preguntas sobre los conceptos importantes de la asignatura previa al primer parcial.

Para lo cual se aconseja leer los archivos: Configuraciones familiares, volver a ver Personalidades pertinente /no patológicas. Rever los conceptos básicos de Rel MP ya vistos en los Foros hasta la fecha y los de comunicación humana Además ver los

ppoint de las clases: Dinámica de las instituciones de salud y el que trata Problemas o Trastornos de la personalidad (patológicas)

b. Segunda parte del trabajo práctico N° 3

Analizar la Consulta de Martín, de Malena y de Alicia (Acerca de personalidades pertinente /no patológicas)

El tutor enviará una copia de la resolución del correspondiente TP a su docente/Ayudante alumno, quien contará con la clave de corrección, con copia al Prof. A cargo de la Cátedra. (Para documentar la cursada de la asignatura)

TRABAJO PRÁCTICO N° 4 Semana del 19 Hasta el 25 de Abril Aspectos básicos de la Relación médico /paciente Medicina Centrada en el paciente, Medicina basada en la Evidencia, Medicina basada en la narrativa, y Enfoque médico hegemónico.

Primera parte del trabajo práctico N° 4 (La familia de Laura y Edimir)

Con el presente caso pretendemos integrar aspectos biológicos comunes a otras asignaturas junto con lo psicosocial así cumplimos con “la regla de remplazar esto o aquello por esto y aquello” “Lo visible con lo invisible” “el síntoma/enfermedad con la dolencia/padecimiento” Para agregar a lo visto en la HC, lo completaremos con una filmación del examen físico correspondiente.

Se aconseja consultar con los archivos: Examen físico de Tórax /aparato respiratorio. Rever los conceptos básicos de Rel MP ya vistos en los Foros (Hemos enviado primera y segunda parte, en dos archivos resumidos en Word.)

Enlace:

<https://www.youtube.com/watch?v=HySt5hEzOc4>

Segunda parte del trabajo práctico N° 4 Medicina Centrada en el paciente, Medicina basada en la Evidencia, Medicina basada en la narrativa, y Enfoque médico hegemónico.

A. Caso clínico de Roberto (Narrativa de su hija Marian)

Se aconseja consultar con los archivos La Medicina basada en la Narrativa, Problemas ético /legales en la atención médica, Diferencias entre Inobservancia, Impericia, imprudencia y Negligencia médica.

Que les enviaremos en un próximo correo electrónico y se subirá al aula virtual.

c. Lea detenidamente la narración de un joven sobre su situación para luego responder a las respectivas consignas.

El tutor enviará una copia de la resolución del correspondiente TP a su docente/Ayudante alumno, quien contará con la clave de corrección, con copia al Prof. A cargo de la Cátedra. (Para documentar la cursada de la asignatura)

TRABAJO PRÁCTICO Nº 5: *Semana del 26 de Abril al 02 de Mayo* Violencia y abusos de la práctica médica La RMP en la Hospitalización y en época de Pandemia

TP Nº 5 Primera parte: (La experiencia vivida por Silvina durante la atención médica) Abusos/maltratos de la práctica médica según diferentes actitudes de los profesionales de la salud.

Se aconseja leer el archivo: **FORMAS DE ABUSOS /MALTRATO VERBAL Y ACTITUDINAL EN LA PRACTICA MEDICA** (que observan y naturalizan estudiantes de medicina y egresados La Relación Médico/paciente en la hospitalización. La Relación Médico/Paciente en época de Pandemia (Coronavirus)

Segunda parte del TRABAJO PRACTICO Nº5 ASPECTOS ETICOS /LEGALES EN LA RELACIÓN MÉDICO/PACIENTE

Caso clínico de Rolando y Aruma

Ver archivos: Trastornos de la personalidad Configuraciones de familias problemáticas, Tipo de preguntas en entrevistas no estructuradas ***Diferencias entre culpa, dolo y responsabilidad médica.*** Examen físico de abdomen. Y la correspondiente grabación.

Enlace

https://www.youtube.com/watch?v=Ne2_hT7M3fg Examen Físico de abdomen

EVALUACIONES DE LA PRIMERA PARTE:

1. Haber participado y entregado los 5 Trabajos Prácticos.

SEMANA del 03 AL 08 de Mayo repaso general de la Unidad 1 y 2 previa al parcial

2. 09 de Mayo: Primer parcial individual de 20 a 23 hs por Aula virtual. :(Examen con Resolución de Casos y Situaciones de Relación Médico/Paciente)
3. Recuperatorio: martes 18 de Mayo 21hs a 22,30 hs

SEGUNDA PARTE

TRABAJO PRÁCTICO Nº 6: La Relación Médico/paciente ante pacientes y médicos que se muestran difíciles en la consulta médica

Semana del 10 al 16 de Mayo

Presentación de un caso Analizar con su grupo la situación de vida y de la atención médica de Violeta.

Se aconseja leer los siguientes archivos:

1. *El paciente difícil: cómo encarar la Relación Médico/Paciente*
2. *Examen de los reflejos.*
3. *Maltrato infantil*
4. *Medicina general/familiar*
5. *Criterios clínicos de derivación a Psicología*

Enlace: <https://www.youtube.com/watch?v=bNibtLnwgf8> Examen de los reflejos

Análisis del video: **Entrevista con pacientes conflictivos en la consulta**

<https://www.youtube.com/watch?v=hOrB0ZssUq0>

Trabajo practico Nº 7 Dinámica Grupal /Salud Colectiva

Semana del 17 al 23 de Mayo.

Primera parte: La comunicación con los grupos/ Dinámica Grupal

Análisis de la dinámica de un grupo.-

Ver archivos: Dinámica grupal

Estilos de conducción grupal

Y enlace Articulación entre el saber popular y “científico”.

Analizar los integrantes de la comisión la grabación del grupo de curadoras (Huesera, Machi y curanderas): Articulación del saber popular y científico que encuentra en el siguiente enlace:

<https://www.youtube.com/watch?v=K3tJ5dmMPvU>

Se aconseja leer los siguientes archivos:

1. *Qué entendemos por salud colectiva*
2. *Conciencia colectiva /Imaginario social*
3. *Diferencias entre estilos de vida, condiciones de vida y costumbres*
4. *Planificación estratégica y normativa*

Enlace del Video: Las distintas dimensiones de la Salud según Hugo Spinelli (Universidad Nacional de Lanús)

<https://www.youtube.com/watch?v=mObxIW6O3OM>

Segunda parte del TP 7: “La Salud Colectiva y la relación con la comunidad”

Enlace del Video: Las distintas dimensiones de la Salud según Hugo Spinelli (Universidad Nacional de Lanús)

<https://www.youtube.com/watch?v=mObxIW6O3OM>

TRABAJO PRÁCTICO Nº 8 Primera parte Humanización de la Salud Conducta a seguir ante pacientes terminales Invitada especial, Lic. Cecilia Casanova

Semana del 24 al 30 de Mayo.

Se aconseja leer los archivos:

- HUMANIZACIÓN Y ACCION
- HUMANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD
- PARTO HUMANIZADO
- VIOLENCIA SANITARIA

Y el enlace del video: Y el enlace del video: Video 1: Unidad de Cuidados Paliativos San Camilo – España □ https://youtu.be/7Lnb83_rGdM

Video 2: Experiencia Hospice en Cipolletti □ <https://youtu.be/rugsviMvqLg>

TRABAJO PRÁCTICO Nº 8 Segunda parte: Analizar la narración de Elsa y la Consulta de Andrea. Archivo: pacientes terminales /Examen cardiovascular /Examen de pulsos.

Enlace: <https://www.youtube.com/watch?v=hr5PTTqFz9A>

Aspectos Médicos básicos en la elaboración de duelos. Invitada Lic. Cecilia Casanova

TRABAJO PRÁCTICO Nº 9: Muerte Digna, Conductas médicas y Aspectos ético/legales.

SEMANA DEL 31 DE Mayo al 06 de Junio

- Muerte digna, eutanasia, suicidio asistido y encarnizamiento terapéutico
- Aspectos generales de la Ley Nacional Nº 26.742 18 2.2.
- Características de la ley de muerte digna: aspectos positivos y negativos
- Autonomía de la voluntad
- Consentimiento informado
- Directivas anticipadas
- Cuidados paliativos Exención de responsabilidad
- Estado terminal, irreversible e incurable de un paciente en estado Vegetativo Persistente
- La hidratación y la alimentación como medio artificial de vida

Invitados. Dra. Marta Milesi (Médica y Legisladora Provincia de Río Negro, mandato cumplido-Autora de la Ley Provincial de Muerte Digna) y Dr. Lucas Pica (Abogado y Legislador Provincia de RN) Abogado de la Familia de Marcelo Diez, fallo histórico de la Suprema Corte de la Nación.

EVALUACIONES DE LA SEGUNDA PARTE DE LA CURSADA VIRTUAL

- DEL 07 al 12 DE Junio Repaso general para el 2do parcial
- 13 de Junio: Segundo parcial individual (con Resolución de Casos clínicos y situaciones a resolver de Relación Médico/paciente) de 20 a 23 hs.
- 23 de Junio 20 hs Examen Recuperatorio del Segundo parcial individual
- 27 de Junio Coloquio final integrador 21 hs para los alumnos que optan a la promoción, con 7 o más en cada uno de los exámenes parciales.

Fechas de exámenes finales a confirmar. (Del 26 de Julio al 06de Agosto)

Mesa extraordinaria: 09 al 13 de Agosto.

2.8. EVALUACION Y CONDICIONES DE APROBACION DEL CURSADO Y ACREDITACION

2.8.1. EVALUACION

- **Evaluación FORMATIVA permanente,** tanto en lo cognoscitivo, como en los comportamientos personales 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.
- **Evaluación SUMATIVA periódica:** Aprobar los trabajos prácticos programados, a través de evaluaciones individuales (Teórico y prácticos, considerando los aspectos cognoscitivos, comunicación, presencia en los foros del aula virtual y aspectos actitudinales)
- **Evaluación final:** Al finalizar la materia, globalizando los aspectos relevantes en función de los objetivos planteados, el grado de integración docentes y estudiantes, y además se evaluará la calidad y metodología los trabajos presentados.

2.8.2. 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 a la participación (individual/grupal) o entrega de las actividades programadas virtualmente.

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 a la actividad virtual programada.

2.8.2. APROBACION DEL CURSADO

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. Obtener 4 (cuatro) puntos ó más en cada uno de los exámenes parciales 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.

2.8.3. ACREDITACION DE LA ASIGNATURA

Aprobación por promoción

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

- a- Hayan aprobado cada una de las evaluaciones 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 Atención Primaria de la Salud II.

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 virtual, 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 virtual de los aspectos prácticos con casos clínicos o situaciones de de APS, Epidemiología / Salud Pública a resolver. 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.

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

Los alumnos evaluarán a la Cátedra en todos los aspectos: sobre el programa, objetivos y contenidos, metodología y adquisición de conocimientos., sobre la participación en los medios virtuales, el desempeño de los docentes, la relación docente alumnos, sobre la atención de los alumnos, acerca de su parecer en relación a las evaluaciones, bibliografía. Señalarán además aspectos valiosos de la cátedra y aspectos a corregir y modificar para un mejor desempeño de la cátedra. Estos aspectos se tienen en cuenta para realizar ajustes al año siguiente.

Se utiliza para esa actividad la encuesta anónima a los alumnos diseñada por la Universidad Nacional del Comahue.

3. HORARIOS DE CLASES TEORICAS/PRACTICAS

Clases Teóricas: Día lunes de 20 a 22 hs.

Actividad Práctica:

Lunes: de 9 a 11 hsde 14,30 a 16,30 Hs

Martes: de 9 a 11 hsde 13,30 a 15,30 Hs

Miércoles: de 9 a 11 hsde 14 a 16 Hs

Jueves: de 9 a 11 hsde 13 a 15 Hs

Viernes: de 9 a 11 hsde 13,30 a 15,30 Hs

4. EXTENSION

Se incluirán los trabajos que realicen estudiantes de medicina y docentes durante el año 2021

5. TAREAS DE GOBIERNO

La Cátedra a través de sus docentes participa en :

- Comisión reválida título Extranjeros Secretaría Académica Facultad de Ciencias Médicas
- Miembro del Grupo de pares de la CONEAU
- Comisión de acreditación de Residencias médicas de Río Negro y Neuquén
- Coordinación Programa de Adolescencia Subsecretaría de salud Neuquén
- Miembros del Consejo Directivo de la Fundación Sol Patagonia-Proyecto Sol Mapu.
- Integrantes de la Comisión ejecutiva del Colegio de psicólogos de Neuquén.
- Delegados en la comisión de salud mental de la Federación de psicólogos de la República Argentina (FEPRA)



Prof. Médico Armando Calá Lesina

Cátedra de APS II

Facultad de Ciencias Médicas -UNCo

ANEXO

REGLAMENTO INTERNO

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

Justificación de inasistencias

Las certificaciones deberán ser presentadas dentro de las 48 horas de ocurrida la inasistencia y sólo se considerará causa de ausencia justificada para cursados y para exámenes parciales ó finales:

- Enfermedad del estudiante, 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.

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, desaprobado el cursado de la materia.

Aprobación del cursado

Para aprobar el cursado, el estudiante deberá:

- obtener 4 (cuatro) puntos ó más en cada uno de los exámenes parciales ó sus recuperatorios, para lo cual deberá demostrar el conocimiento de no menos del 60 % de los contenidos y;
- contar con el 80% de asistencia a los trabajos prácticos programados. El 20% de inasistencia permitida incluye faltas justificadas y no justificadas. El ingreso del alumno a la actividad programada posterior a los 10 min. de comenzada se computará como inasistencia.

Acreditación de la asignatura:

Sólo podrán acreditar la asignatura los estudiantes que hayan acreditado todas las asignaturas correlativas. Existen tres modalidades de acreditación:

1- Acreditación por promoción

Consiste en un examen coloquial, grupal, teórico haciendo hincapié en la aplicación de los contenidos de morfología y función. Debe aprobarse con un mínimo de 7 (siete) puntos y la nota final surge del promedio de la nota del coloquio con las notas obtenidas en los parciales. Desaprobar el coloquio no implica la pérdida de la opción de aprobación con examen final.

Podrán optar por ésta opción, los estudiantes que durante el cursado;

- hayan obtenido 7 (siete) puntos ó más en cada uno de los exámenes parciales y;
- no hayan rendido recuperatorios.

2- Acreditación con examen final

Consiste en un examen teórico-práctico, oral e individual que se aprueba con un mínimo de 4 (cuatro) puntos.

Podrán optar por ésta opción los estudiantes;

- que no hayan optado por la modalidad de aprobación por promoción ó;
- que habiendo optado por la modalidad de acreditación por promoción no hayan obtenido 7 (siete) puntos en dicha evaluación ó;
- cuyas notas de los exámenes parciales sea inferior a 7 (siete) puntos ó;
- que hayan rendido algún recuperatorio.

3- Acreditación con examen libre

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. Para tener acceso al examen oral debe aprobarse el examen escrito. 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 surge del promedio de ambos exámenes aprobados.



FIRMA ENCARGADO DE CATEDRA

FIRMA DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO

