|  |
| --- |
| DENOMINACIÓN DE LA ASIGNATURA O UNIDAD DE APRENDIZAJE |
| **COMUNICACIÓN EN MEDICINA** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Primer año |  | CMM10219 |
| CICLO ESCOLAR |  | CLAVE DE LA ASIGNATURA |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| HORAS PARA EL APRENDIZAJE: | | | | CRÉDITOS: |
| CON DOCENTE | | INDEPENDIENTES\* | TOTAL |
| AULA | OTRAS INSTALACIONES |
| **48** | **0** | **48** | **96** | **6** |

*\* Tiempo aproximado que invierte el estudiante para realizar actividades, tareas y trabajos, fuera de la coordinación directa del docente*

|  |
| --- |
| FINES DEL APRENDIZAJE O FORMACIÓN |
| Al término de la asignatura, el estudiante será capaz de:   * Fortalecer sus habilidades de comunicación, mediante la práctica y elaboración de mensajes, historias, informes, registros y entrevistas clínicas, cuidando que el uso del lenguaje sea el adecuado a los entornos e interlocutores, para lograr empatía y eficacia en el desempeño de su práctica médica bajo principios éticos. * Gestionar información, empleando diferentes formas de comunicación y con apoyo de herramientas tecnológicas actuales, a fin de recabar, analizar y presentar datos clínicos en ámbitos científicos y académicos. |

| CONTENIDO TEMÁTICO |
| --- |
| **DECLARATIVO**  **I. ELEMENTOS BÁSICOS DE COMUNICACIÓN.**   1. La persona como un ser esencialmente comunicativo. 2. Formas de comunicación humana. 3. Características y diferencias entre información y comunicación.   **II. PROCESO DE ELABORACIÓN DE MENSAJES.**   * + - 1. Funcionamiento del cerebro en el proceso de estructuración de mensajes.       2. Percepción e interpretación de mensajes.       3. Estructura de un mensaje.       4. Argumentación.       5. Evaluación de la eficacia en la transmisión de mensajes. |

| CONTENIDO TEMÁTICO |
| --- |
| **DECLARATIVO**  **III. TIPOS DE COMUNICACIÓN.**   1. Lenguaje verbal: manejo de la voz; contenido de los mensajes emitidos por la voz. 2. Lenguaje no verbal y manejo del cuerpo. 3. Uso adecuado del lenguaje en la comunicación escrita.   **IV. COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN CON EL PACIENTE Y SU FAMILIA.**   1. Interacción médico-paciente-familia: tipos de familia; economía y familia; parentalidad; manejo de la información. 2. Estructura de la entrevista clínica. 3. Técnicas comunicativas: recepción; escucha; empatía; cierre; formulación de preguntas; integración de la información; comprobación; negociación; motivación. 4. Protocolo para comunicar malas noticias.   **V. EL MÉDICO Y SU ENTORNO COMUNICACIONAL.**   1. Principales audiencias donde se comunica el médico. 2. El estrés y su manejo en proceso de comunicación. 3. Percepción actual de la imagen del médico en México. 4. Comunicación académica y científica con sus colaboradores, colegas y estudiantes; en la institución, en conferencias, simposios y eventos médicos. 5. Transmisión de información en los medios de comunicación y con apoyo de las TIC. 6. Publicación de artículos médicos / papeles científicos.   **PROCEDIMENTAL**   * Comunicación asertiva en las indicaciones terapéuticas dirigidas a pacientes y familia. * Elaboración de diversos materiales escritos, para comunicar con eficacia la información clínica. * Utilización del lenguaje médico comprensible y claro en situaciones críticas. * Dominio de técnicas comunicativas y del lenguaje corporal durante las entrevistas clínicas. * Comunicación académica y científica con equipos multidisciplinarios, con apoyo de las TIC. * Atención médica al paciente y su familia, considerando las fortalezas y debilidades de las instituciones donde se desempeña.   **ACTITUDINAL**   * Apertura al cambio, para implementar un buen proceso de comunicación verbal y no verbal con pacientes y familiares. * Disposición al diálogo, para una comunicación asertiva con el paciente y/o su familia en relación con la búsqueda del bienestar, el correcto manejo y apego a las indicaciones terapéuticas o en su caso, los cuidados paliativos necesarios. * Estructuración en lenguaje empático, de la información conveniente, precisa y oportuna que requiera el paciente y/o sus familiares. * Respeto y comunicación empática hacia personas con discapacidad, condiciones especiales, preferencias, religiones, ideologías o diversas formas de pensar. * Manejo de información oportuna y toma de decisiones ágiles en situaciones de crisis, para la adecuada contención del paciente, sus familiares, colaboradores institucionales y personal médico. |

|  |
| --- |
| ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE BAJO CONDUCCIÓN DE UN ACADÉMICO |
| * Revisión de temas en diversas fuentes y audiovisuales; presentaciones para su reflexión y discusión. * Elaboración de diversos materiales (prescripción, historia clínica, diagnósticos, reportes, consentimiento informado, etc.) aplicando los temas vistos en el curso. * Aplicación de técnicas comunicativas en escenarios clínicos, reales y/o hipotéticos; presentación de informe. * Resolución de cuestionarios, análisis de casos y arribo a conclusiones. * Retroalimentación de materiales con observaciones que conduzcan al mejoramiento comunicativo del estudiante. * Planteamiento de reflexiones, comentarios y dudas relacionadas con la lectura de los textos revisados. |

|  |
| --- |
| ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE INDEPENDIENTES |
| * Seguimiento de la información alojada en la plataforma digital sobre cada uno de los temas del curso, elaboración de materiales escritos y entrega en la fecha establecida. * Búsqueda, organización y sistematización de información en fuentes impresas y/o electrónicas, relacionada con los temas del curso. * Lectura y aplicación práctica de la Escala CICAA. * Análisis de casos y presentación de conclusiones. * Elaboración de organizadores gráficos para contextos académicos y científicos, reales y/o hipotéticos. * Prácticas comunicacionales para ejercitar, analizar, comparar, relacionar distintos conceptos y formarse un criterio propio sobre la temática del curso y los beneficios que le ofrecen en su desempeño profesional. * Consultas al docente en caso de dudas o conceptos que desee ampliar. |

|  |
| --- |
| RECURSOS Y MEDIOS |
| * Plataforma. * Conexión a Internet. * Software libre. |

|  |  |
| --- | --- |
| CRITERIOS DE EVALUACIÓN | |
| * Trabajos realizados (material clínico, organizadores gráficos y conclusiones del análisis de casos). * Trabajo final: redacción de un caso práctico en donde el participante aplicó el manejo de la comunicación de forma asertiva con un paciente o sus familiares (máximo 2 cuartillas). * Puntualidad en la entrega de asignaciones. * Evaluación final de desempeño. | 50%  20%  10%  20% |

|  |  |
| --- | --- |
| FUENTES BÁSICAS DE CONSULTA | TIPO\*\* |
| * Dios Lorente, J. y M. Jiménez (2009). La comunicación en Salud desde las Perspectivas Ética, Asistencial, Docente y Gerencial. *MEDISAN, (13)*. [Revista].  Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S1029-30192009000100010 * Fernández, B. *et al*. (2017). Percepción de Médicos Residentes sobre la Cultura de Seguridad del Paciente Según el Sector y Tamaño del Establecimiento. *Revista CONAMED, (22)*, 58-69. [Revista].  Recuperado de https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2017/con172b.pdf * González, R. y J. Cardentey (2015). Influencia de la Comunicación en la Adecuada Relación Médico-Paciente. *Revista Cubana de Medicina General Integral, (31)*. [Revista].  Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S0864-21252015000100002&lng=en&tlng=en * Grigorescu, E. *et al.* (2015). Communication as a Key Issue in the Care of Diabetes Mellitus. *Romanian Journal of Diabetes Nutrition and Metabolic Diseases, (22)*. [Revista].  Recuperado de https://content.sciendo.com/view/journals/rjdnmd/22/3/article-p305.xml * Okie, J. (2017). *Comunicación para Médicos*. México: Leña verde. * Ramírez, T. *et al*. (1998). Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: Perspectiva de los usuarios. *Salud Pública de México, (40)*, 1-9. [Revista].  Recuperado de http://www.redalyc.org/pdf/106/10640102.pdf * Ruiz, R. (2003). Programas de formación en comunicación clínica: Una revisión de su eficacia en el contexto de la enseñanza médica. *Directory of Open Access Journals DOAJ, (6)*, 159-167. [Revista].  Recuperado de https://doaj.org/article/033cbb9638d44e02ade097cd0db017fe * Ruiz, R. *et al*. (2006). Escala “CICAA”. Escala para valorar la relación clínica durante el proceso asistencial. *ESTEVE*. [Revista].  Recuperado de http://www.doctutor.es/wp-content/uploads/2010/03/Escala\_cicaa\_2.pdf * Tessi, M. (2012). *Comunicación Interna en la Práctica: Siete Premisas para la Comunicación en el Trabajo*. Argentina: Granica. | Re  Re  Re  Re  Le  Re  Re  Re  Li |
| FUENTES COMPLEMENTARIAS DE CONSULTA | TIPO\*\* |
| * Cassany, D. y O. Morales (2013). *Afilar el lapicero: Guía de Redacción para Profesionales*. España: Anagrama. * Jimeno, P. (2009). *Taller de Expresión de Escritura*. España: Octaedro. * Tena, C. y F. Hernández (2005). *La Comunicación Humana en la Relación Médico-Paciente*. México: Prado. * Verderber, R. *et al*. (2010). *Comunicación Oral Efectiva*. México: Cengage Learning. | Li  Li  Li  Li |

**\*\***Tipo = **Li**: libro; **Re**: revista especializada; **Vi**: video; **W**: Web; **Dc**: disco compacto; **Doc**: documento institucional; **Dj**: documento jurídico; **Po**: ponencia o informe de investigación; **Le:** Libro electrónico; **Bd**: base de datos.