

EL HOMBRE ENFERMO. ASPECTOS HISTÓRICOS Y SOCIOCULTURALES

The experience of being sick: historical and sociocultural approaches

Grado de Medicina

Curso 2024-25

Código: 807000

Módulo 6: Formación Complementaria

Materia: Optativa

Tipo de asignatura: Optativa

Dirigida a: Estudiantes de primer y segundo curso de Medicina

Departamento: Salud Pública y Materno-infantil. Unidad Docente de Historia de la Ciencia

Créditos: 3 ECTS

Periodo de impartición: Segundo cuatrimestre

Fechas de impartición: Durante los meses de febrero y marzo (Los días concretos se pondrán en el campus virtual de la asignatura al comienzo del curso académico).

Horario: de 16 a 18h.

Lugar: Aula de la Biblioteca de Historia de la Medicina. Facultad de Medicina, pabellón 4, bajo,

Número total de estudiantes: 30

Grupos: 1

PROFESORADO

Maribel Morente Parra (mmoren15@ucm.es)

Marta Velasco Martín (marvel11@ucm.es)

BREVE DESCRIPCIÓN

Se analizará la construcción social de la categoría "persona enferma" estudiando sus diferentes condicionantes, desde los biológicos hasta los más propiamente culturales, como la condición social, la economía o las creencias.

Se realizará una aproximación histórico cultural a los modos de vivir la enfermedad, así como a las actitudes ante la muerte, en la cultura occidental.

Se reflexionará sobre aspectos cruciales del encuentro clínico, sobre la empatía en medicina, sobre diversas modalidades de curación y sobre las ideas y creencias populares acerca de la salud y la enfermedad.

COMPETENCIAS

Son las correspondientes al Módulo y Materia al que pertenece esta asignatura.

Competencias Generales

CG.01 hasta CG.37.

Competencias Específicas

CEM6.01, 6.02, 6.03, 6.04 y 6.05.

TEMARIO

1. Introducción general a la asignatura. Delimitación de objetivos y materiales docentes. Metodología de la actividad práctica.
2. El entorno conceptual de la persona enferma: modelos médicos. Salud y enfermedad. Para un concepto de la persona enferma.
3. Los sectores de cuidados sanitarios.
4. El proceso de búsqueda de la salud.
5. Dolor. Sufrimiento. Dolor crónico. Calidad de vida.
6. El encuentro clínico. La relación médico-paciente.
7. La experiencia de tener un paciente en la consulta
8. La empatía: habilidades empáticas basadas en la evidencia científica.
9. La actitud ante la muerte. Los cuidados paliativos
10. Las otras medicinas.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

- Asistencia y tareas individuales (30% de la calificación final)
- Elaboración de trabajos de grupo de iniciación a la investigación sobre: 1. La presencia en la prensa de los temas analizados en el programa; y 2. La relación médico-paciente: Modelo entrevista a pacientes y médicos (70% de la nota final).

El Consejo del Departamento de Salud Pública y Materno- infantil, en su reunión del 14 de marzo de 2018, adoptó el siguiente acuerdo en relación a las **posibles actividades fraudulentas**: “Tanto la suplantación de identidad como la copia, acción o actividad fraudulenta durante un examen conlleva el suspenso de la asignatura correspondiente en la presente convocatoria. La utilización o presencia de apuntes, libros de texto, calculadoras, teléfonos móviles u otros medios que no hayan sido expresamente autorizados por el profesor en el enunciado del examen se considerará como una actividad fraudulenta. En cualquiera de estas circunstancias, la infracción podrá ser objeto del correspondiente expediente informativo y en su caso sancionador a la Inspección de Servicios de la UCM. La Comisión de Calidad, en su reunión del día 23 de febrero de 2017, aprobó la **actitud a seguir ante una infracción voluntaria o accidental en las normas de realización del examen** y ante la sospecha de **utilización indebida de textos ajenos** en determinados trabajos.: “La infracción voluntaria o accidental de las normas de realización del examen impide la valoración del mismo, por lo que el alumno infractor se presentará a examen oral de la asignatura para establecer su conocimiento sobre la materia. De confirmarse intencionalidad en el engaño, se considerará falta ética muy grave, y se pondrá en conocimiento de la Inspección de Servicios para tomar las medidas disciplinarias que la misma estime oportunas.

Todo trabajo que pueda considerarse plagio o fraudulento, será invalidado y se notificará a la Inspección de Servicios para que adopte las medidas disciplinarias oportunas.”

En el caso de que se decrete por las autoridades académicas la no presencialidad a lo largo del próximo año, la metodología docente pasará a realizarse online. Tanto en la docencia como en la evaluación se utilizarán en dicha circunstancia las herramientas presentes en el campus virtual previstas a tal fin.

BIBLIOGRAFÍA

- Coe, R. M. (1970). *Sociología de la medicina*. Alianza Editorial.
- Comelles, J. M., & Martínez Hernández, A. (1993). *Enfermedad, cultura y sociedad*. Eudema.
- Dufresne, J., Dumont, F., & Martin, Y. (1985). *Traité d'anthropologie médicale*. Presses Universitaires de Québec; Institut québécois de Recherche sur la Culture; Presses Universitaires de Lyon.
- Miguel, J. D. de. (1978). *Sociología de la medicina*. Vicens Universidad.
- Celerier, M. C., et al. (2001). *El encuentro con el enfermo*. Síntesis.
- George, S. (2001). *Informe Lugano*. Icaria.
- Helman, C. G. (1990). *Culture, health and illness*. Butterworth-Heinemann.
- Herzlich, C., & Pierret, J. (1987). *Illness and self in society*. The Johns Hopkins University Press.
- Huertas, R. (1998). *Neoliberalismo y políticas de salud*. F.I.M.
- Kleinman, A. (1980). *Patients and healers in the context of culture: An exploration of the borderland between anthropology, medicine and psychiatry*. University of California Press.
- Lain, P. (1983). *La relación médico-enfermo: Historia y teoría*. Alianza Editorial.
- Padilla, J. (2019). *¿A quién vamos a dejar morir? Sanidad pública, crisis y la importancia de lo político*. Capitán Swing.
- Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (SEMYFA). (2000). *Al otro lado de la mesa: La perspectiva del cliente*. Doyma.
- V.V.A.A. (1999). *El médico de familia en la historia*. Doyma.
- Zinn, W. (1993). El médico empático. *Archives of Internal Medicine*, 153, 306-312.