

Asignatura: Psicología Médica

Orientaciones para el Trabajo de curso final de la asignatura

Se les informa a los estudiantes que se realiza un control de su ejecución en la 5ta semana de la asignatura (semana del __ al __ de __) que se tendrá en cuenta para el cierre evaluativo individual de la asignatura y en la semana 7 (del __ al __ de __) se realiza la CTP-3 para analizar el avance de los trabajos que también se tendrá en cuenta para la evaluación final.

Orientaciones generales.

El trabajo de curso (SE REALIZARÁ DE FORMA INDIVIDUAL), favorecerá la integración de los contenidos de orden psicosocial abordados en la asignatura, mediante el estudio de un caso (PACIENTE) a seleccionar una patología vinculada al proceso de estrés psicológico (cáncer, migraña, enfermedad inmunológica, endocrina, o cualquier otra a su elección que tenga asociado un síndrome psíquico), la que estudiarán como causa y/o consecuencia del estrés partiendo de los aspectos psicosociales (considerando los datos de la Historia Psicosocial y el Cuadro Interno de la Enfermedad), a los efectos de establecer la relación estrés enfermedad. Pueden centrarse en uno de los aspectos específicos del proceso del estrés, como el afrontamiento, la vulnerabilidad, la relación demanda/capacidad o los factores protectores y de riesgo al estrés., analizando los aspectos de su personalidad, el estrés psicológico, los estilos de afrontamiento, la vulnerabilidad y los factores protectores y de riesgo, orientando finalmente técnicas de educación para la salud y modalidades psicoterapéuticas al alcance de Médico General.

El trabajo de curso permitirá establecer la relación intra e interdisciplinaria (Propedéutica Clínica, Farmacología I) y el cumplimiento de todas las Estrategias Curriculares.

Importante: los estudiantes que para tener derecho a presentar el trabajo final deben haber aprobado la prueba parcial, de lo contrario deben aprobar el encuentro comprobatorio.

Se orientará este trabajo de curso final desde el Tema I (semana-2) Relación profesional médico-paciente-familia-comunidad, se entregará de forma escrita SEMANA 8 de la asignatura (del __ al __ de ____). Se discutirá frente a un tribunal de forma oral la semana 10 del curso (del __ al __ de ____).

Acciones específicas para la elaboración y presentación del informe.

1. Selecciona un caso de estudio, paciente portador de un síndrome psíquico asociado a su enfermedad de base, que esté vinculada al proceso de estrés psicológico (cáncer, migraña, inmunológica, endocrina, o cualquier otra a su elección), la que estudiarán como causa y/o consecuencia del estrés en el área de salud, donde desarrolla la educación en el trabajo, imprimes los instrumentos (modelo de HPS, cuestionario de vulnerabilidad al estrés) y posterior a ello se lo aplicas al paciente seleccionado.
2. Después de esta aplicación, estás preparado para comenzar a escribir el informe del trabajo final como se explica a continuación
3. Aspectos a considerar en el INFORME

Portada: (incluye título del trabajo y nombre del autor).

Título: Relación de los factores psicosociales con el proceso salud enfermedad en un estudio de caso.

Introducción: Hacer una breve caracterización acerca de la enfermedad del caso de estudio

Objetivo general:

Identificar los factores psicosociales asociados al cuadro interno de la enfermedad del estudio caso

Objetivo específico:

Establecer la relación entre el síndrome psíquico del estudio de caso y los factores psicosociales

Definir los elementos psicoterapéuticos

Desarrollo: Incluirá un análisis con una secuencia lógica de los aspectos valorados a partir de los instrumentos aplicados.

Realizará el análisis por cada instrumento y posterior a ello hace la **integración** de la información recogida y establece la **relación** entre la percepción de la enfermedad (cuadro interno), los factores psicosociales presentes en el caso y su repercusión en el proceso salud enfermedad

Conclusiones: Se realiza una breve valoración del autor sobre la relación existente entre el estrés y la enfermedad que sufre el paciente.

Bibliografía: se relaciona por orden de aparición la bibliografía consultada y debidamente acotada por las normas de Vancouver.

Recomendaciones: Plantear las **modalidades psicoterapéuticas** al alcance de Médico General para revertir el cuadro de salud que presenta el caso de estudio

Anexos: Se presentan los instrumentos que se emplearon para la búsqueda y procesamiento de la información.

Instrumentos.

Utilizarán los instrumentos indicados para garantizar armonía, aún cuando cada equipo tiene pacientes diferentes. Si se detectase trabajos parecidos implicará una afectación en la evaluación de los implicados que puede llevarlos a extraordinario. Se le debe sugerir a los estudiantes que no presten sus trabajos para evitar que el fraude. Se propone utilizar los instrumentos declarados en el folleto complementario de la asignatura Psicología II y que aparecen al final de estas orientaciones

1. Guía para la confección de la Historia Psicosocial.
2. Guía para la Exploración del Cuadro Interno de la Enfermedad,
3. Instructivo para la Exploración de Síntomas y Síndromes Psicopatológicos.
4. Cuestionario de vulnerabilidad al estrés.

Trabajo escrito

Entregar el trabajo ***en formato digital*** (PDF), se tendrá en cuenta:

- Presentación, estética, originalidad.
- Debe incluir toda la estructura antes mencionada

Clave de calificación del trabajo (en formato digital):

5: Si se cumplen con los parámetros establecidos en su totalidad y con originalidad evidenciando calidad y dominio del tema.

4: Cuando manteniendo la calidad y el formato establecido, no abarca el objetivo planteado en su totalidad, es decir puede faltar algún elemento.

3: Mantiene la calidad y el formato, pero presenta dificultades en el dominio del tema, u otro aspecto. Las conclusiones no se corresponden con el objetivo planteado, algunas dificultades en el cumplimiento del formato, aunque cumple con el objetivo.

2: Cuando no cumple con la calidad y el formato establecido, no profundiza en el objetivo, es superficial o se detecta plagio o cualquier manifestación de fraude.

Clave para la evaluación de la presentación y defensa del trabajo por el tribunal de los trabajos finales.

Presentación y defensa del trabajo (oral)

- Orden de las ideas
- Capacidad de síntesis,
- Dominio del tema en la exposición y responde correctamente las preguntas que el tribunal realiza
- Originalidad, creatividad, aportes

5: Cumplir con los parámetros establecidos en su totalidad y con originalidad evidenciando calidad y dominio del tema, expresándolo con el lenguaje propio de la asignatura de forma clara y fluida.

4: Manteniendo la calidad y el formato establecido, no abarca el objetivo planteado en su totalidad, es decir puede faltar algún elemento y presentar dificultad en la forma de expresión.

3: Mantiene la calidad y el formato, pero presenta dificultades en el dominio del tema y en la comunicación.

2: Cuando no cumple con la calidad y el formato establecido, no profundiza en el objetivo, es superficial no se expresa correctamente.

INSTRUMENTO 1

GUIA PARA LA CONFECCION DE LA HISTORIA PSICOSOCIAL 1.- CONDICIONES EN QUE SE DESARROLLA LA ENTREVISTA.:

Nos da una idea del momento en que ocurre la entrevista y la actitud del paciente ante el interrogatorio.

2.- EXPLORAR DATOS GENERALES RELACIONADOS CON LA IDENTIDAD PERSONAL:

- **NOMBRES Y APELLIDOS**
- **EDAD**
- **SEXO**
- **RAZA**
- **DIRECCION PARTICULAR**
- **ESTADO CIVIL**
- **LUGAR DE NACIMIENTO**
- **TELEFONO PARTICULAR**

3.- MOTIVO DE INGRESO:

4.- HISTORIA DE LA ENFERMEDAD ACTUAL: Indagar posibilidades de influencia de factores psicosociales en la etiología del motivo del ingreso.

5.- HISTORIA PERSONAL: Incluye:

a) Antecedentes patológicos personales.

b) Antecedentes patológicos familiares.

c) Nacimiento y desarrollo: En relación al nacimiento indagar si nació producto de un parto a término, normal o con problemas, si utilizaron forceps, cesárea. En cuanto al desarrollo explorar aquellos conceptos relacionados, al desarrollo psicomotor que el paciente haya conocido por el relato de sus padres tales como: ¿A qué edad comenzó a caminar? lenguaje, control de esfínter vesical y anal, etc.

d) Hábitos alimentarios (nutricional).

e) Hábitos de vida (tóxicos y otros).

6- Historia psicosocial familiar Aspectos socioeconómicos: Incluye características de la vivienda, ingreso económico, total del núcleo familiar donde vive (convivencia familiar actual, hogar de procedencia, personas que lo componían y relaciones entre ellos. Caracterización breve de padres, hermanos y/o personas significativas para el paciente. Vivencias más importantes de esa etapa de su vida, atmósfera afectiva en su hogar actual, características de la familia actual explorando sobre número de convivientes y calidad de su vida familiar.

7- Historia escolar: Desarrollo escolar, grado alcanzado, adaptación general a la escuela, dificultades en el proceso de enseñanza, aprendizaje, relaciones con alumnos y profesores, desarrollo vocacional.

8- Historia ocupacional (laboral): Edad en que comenzó a trabajar, trabajo actual (incluye valoración de la estabilidad laboral, satisfacción vocacional y laboral, relaciones con sus compañeros y autoridades, problemas laborales. Motivación por el trabajo que realiza, aspiraciones laborales futuras. Sanciones laborales y por qué.

9- Historia psicosexual: Menarquía, primeras relaciones sexuales, estabilidad amorosa con la pareja. Información aportada por los padres en su momento sobre lo sexual. Edad en que decidió el matrimonio. Características de la relación de pareja actual. Funcionamiento sexual (existencia o no de alguna disfunción o desviación sexual). Posible relación de conflictos sexuales con la enfermedad.

10- Relaciones sociales: En el medio familiar, laboral, político, religioso, en grupos de amigos, en lugar de residencia.

11.- REVISION PSICOSOCIAL: De sus problemas actuales y el grado en que se siente afectado por ellos (ya sean problemas: familiares, laborales, económicos, matrimoniales, de vivienda, etc.).

Instrumento 2: Guía para la Exploración del Cuadro Interno de la Enfermedad

1- Carácter de la enfermedad. Aguda _____ crónica _____

Tto. Clínico ___ quirúrgico ___ ambulatorio _____.

Pronóstico _____.

2- Circunstancia en que transcurre la enfermedad.

Dificultades escolares _____

Dificultades laborales _____

Problemas familiares _____

Metas frustradas _____

Exigencias de grupos de apoyo.

Otras circunstancias.

3.- Personalidad premórbida (como era su forma de ser antes de enfermarse).

4- Posición social: _____

5- REACCIONES ANTE LA ENFERMEDAD

a) Apática (no participa adecuadamente en el tratamiento, por no seguir un régimen de vida ajustado a su patología). _____

b) Adecuada (participa bien el tratamiento y lleva un régimen de vida acorde a su patología). _____

c) Exagerada o sobreestimación (preocupado en exceso por su enfermedad, realizando una interpretación exagerada en la misma y se limita innecesariamente). ____

d) De subestimación: el paciente subvalora la seriedad de su padecimiento, no sigue el tratamiento y manifiesta su optimismo infundado en cuanto a su pronóstico_____

f) Negación. Cuando el paciente no le presta atención a la enfermedad y aparta de sí los pensamientos sobre ella con el afán de ignorarla; en esta forma se incluye la disimulación.

g). Nosofóbica. Cuando el paciente teme continuamente la posibilidad de estar enfermo, se somete constantemente a investigaciones y va de un médico a otro. _____

h) Hipocondríaca. Cuando el paciente está persuadido de que sufre una grave enfermedad o da un valor exagerado a su padecimiento; suele asociarse a la forma nosofóbica. _____

i) Nosofilia. Cuando el estado morboso se vincula con determinada sensación de bienestar y de ganancia secundaria; la forma extrema de este tipo de reacción se conoce como utilitaria, y puede ser más o menos consciente. _____

14.-Conclusiones y observaciones.

- a) Cómo influye el carácter de la enfermedad. Las circunstancias de la misma y la personalidad del paciente, en la percepción que este posee de su enfermedad.**
- b) De ser inadecuada la percepción de la enfermedad, con cuál o cuáles de los componentes del cuadro interno está determinada la misma.**
- c) Calidad de la relación médico - paciente establecida.**

INSTRUMENTO -3

Principales alteraciones psíquicas que se observan en la práctica médica.

I- Orientación alopsíquica

- Orientación en tiempo. Se explora preguntando ¿qué día de la semana es hoy? ¿en qué fecha estamos? Si ____ No____
- Orientación en lugar: Se explora preguntando ¿sabe qué es este lugar? ¿en qué piso está en estos momentos? ¿en qué provincia o municipio se encuentra Si ____ No____

II- Orientación auto psíquica. Se explora preguntando ¿Cómo se llama ud? ¿qué edad tiene?

Estas preguntas le permiten precisar el:

1- NIVEL DE CONCIENCIA:

_____ Normal _____Desorientado

2- MEMORIA

3- ATENCIÓN

4- TRASTORNO DEL PROCESO COGNITIVO

Principales alteraciones sensoriales

Normal _____

Anestesia_____

Hiperrestesia _____

Cenestopatías _____

5- PRINCIPALES ALTERACIONES PERCEPTUALES:

6- PRINCIPALES ALTERACIONES DEL PENSAMIENTO

7- PRINCIPALES TRASTORNOS DEL PROCESO AFECTIVO

8- PRINCIPALES TRASTORNOS EN LA EXPRESIÓN CONDUCTUAL DE LAS NECESIDADES (ESFERA CONATIVA)

9- Perturbaciones de las necesidades vitales:

10- OTRAS ALTERACIONES CONDUCTUALES DE INTERÉS EN LA PRÁCTICA MÉDICA (**Marcar con una x si presenta alguna**)

- Astenia _____
- Abulia _____
- Hiperactividad: _____
- Hipoactividad: _____

Perturbaciones de las necesidades vitales:

En la necesidad de alimentación (Marcar con una x si presenta alguna)

- Bulimia: _____
- Anorexia: _____

. En la necesidad del sueño: Marcar con una X si presenta alguna

Insomnio: ____ Puede ser: de concentración (dificultad para quedarse dormido). _____
De mantenimiento (dificultad para dormir durante toda la noche sin despertar). _____
Final (despertar final adelantado).

En las necesidades sexuales, Marcar con una X si presenta alguna

Disfunciones sexuales:

a) Disfunciones sexuales en la mujer

- Anorgasmia: _____
- Vaginismo: _____
- Dispareunia: _____

b) Disfunciones sexuales en el hombre.

- Disfunción sexual eréctil: _____
- Eyaculación precoz: _____

.11. OTRAS ALTERACIONES CONDUCTUALES DE INTERÉS EN LA PRÁCTICA MÉDICA (Marcar con una X si presenta alguna)

Astenia: _____
Abulia: _____
Hiperactividad: _____
Hipoactividad: _____.

12- Nivel de funcionamiento del paciente:

Instrumento 4: Cuestionario (Test) de vulnerabilidad al estrés

Nombre de la Prueba: Test de vulnerabilidad al estrés

Objetivo: Valorar el grado de vulnerabilidad al estrés, e identificar los aspectos vinculados con el estilo de vida del individuo y con el apoyo social que puede estar incidiendo en su vulnerabilidad.

Descripción: El test, consta de un total de 22 ítems, cada uno de los cuales se responde de acuerdo con una escala de puntuación entre 1 (casi siempre) y 5 (nunca), según la frecuencia con que el sujeto realice cada de las afirmaciones. Los ítems abordan aspectos tales como:

- a) Estilo de vida: ítems 1, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 17, 19 y 20
- b) Apoyo social: ítems 4, 11, 12, 13 y 16
- c) Exposición de sentimientos: ítems 3 y 15
- d) Valores y creencias: ítems 10
- e) Bienestar físico: 14

Observaciones: Los ítems 10y 14 pudieran estar incluidos en la categoría Estilo de vida, pero por su importancia y mayor claridad se clasificaron en las categorías Valores y creencias y Bienestar Físico.

Calificación e interpretación:

Para obtener la puntuación total, sume las puntuaciones de cada uno de los ítems y al resultado réstele 20. Cualquier puntuación superior a 30 indica que el sujeto es vulnerable al estrés.

Puntuación entre 50 y 75 = Seriamente vulnerable al estrés

Puntuación superior a 75 = Extremadamente vulnerable al estrés

Además del indicador general de vulnerabilidad que se obtiene por los aspectos cuantitativos, se puede realizar un análisis cualitativo y explorar los aspectos del estilo de vida (déficit de sueño, sedentarismo, fumar, beber café en exceso, etc), organización personal en cuanto a la distribución del tiempo, dificultades en las redes de apoyo social (no tener amigos familiares en quienes confiar, ausencia de personas a quien confiarles los problemas, y otros aspectos tales como: dificultad para expresar las emociones, dar y recibir afecto, etc. Que nos pueden aportar elementos importantes para detectar las fuentes de vulnerabilidad al estrés.

Test de vulnerabilidad al Estrés
L. H. Miller y A.D. Smith

Nombre y apellidos: _____ **Sexo:** ___ **Edad:** _____
Escolaridad: _____ **Ocupación:** _____ **Estado civil:** _____

Instrucciones: En este modelo encontrará usted 20 temas en relación con hábitos y dificultades por los que suelen pasar la mayoría de las personas en uno u otro momento. Lea detenidamente cada inciso y otorgue la puntuación que corresponde a cada uno de ellos en dependencia con la frecuencia que usted realiza cada una de estas afirmaciones, señalándola con una X.

Si usted responde con franqueza y sinceridad nos ayudará a comprenderlo mejor.

N o	Situación	Siempre	Casi Siempre	Frecuente- mente	Casi nunca	Nunca
1.	Hago por lo menos una comida caliente y balanceada al día.					
2.	Por lo menos cuatro noches a la semana duermo de 7-8 h.					
3.	Doy y recibo afecto regularmente.					
4.	En 50 kilómetros a la redonda poseo por lo menos un familiar en el que puedo confiar.					
5.	Por lo menos dos veces a la semana hago ejercicios hasta sudar.					
6.	Fumo menos de media cajetilla de cigarros al día.					
7.	Tomo menos de cinco tragos de bebidas alcohólicas al día					
8.	Tengo el peso apropiado para mi estatura.					
9.	Mis ingresos satisfacen mis gastos fundamentales.					
10.	Mis creencias religiosas me hacen fuerte.					
11.	Asisto regularmente a actividades sociales o del club.					
12.	Tengo una red de amigos y conocidos.					
13.	Tengo uno o más amigos a quienes puedo confiarles mis problemas personales					
14.	Tengo buena salud, es decir, mi vista, oído, dentadura, están en buenas condiciones.					
15.	Soy capaz de hablar abiertamente sobre mis sentimientos cuando me siento irritado o preocupado.					
16.	Converso regularmente sobre problemas domésticos, es decir, sobre tareas del hogar, dinero, problema de la vida cotidiana con las personas que viven conmigo.					
17.	Por lo menos una vez a la semana hago algo para divertirme.					
18.	Soy capaz de organizar racionalmente mi trabajo.					
19.	Tomo menos de tres tazas de café o té o refresco de cola al día.					

20.	Durante el día me dedico a mí mismo un rato de tranquilidad.					
-----	--	--	--	--	--	--

Califique cada inciso con puntuaciones entre 1 y 5 según la frecuencia seleccionada por el paciente.

Para obtener la puntuación sume las cifras totales y al resultado réstele 20.

Es vulnerable al estrés si alcanza entre 30 y 49 puntos.

Es seriamente vulnerable si alcanza entre 50 y 75 puntos.

Extremadamente vulnerable si obtiene más de 75 puntos.