El Aguará ASOCIACIÓN CIVIL DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

EL ABORDAJE HOLISTICO DE LAS ENFERMEDADES CRONICAS

FUNDAMENTACION

Actualmente la comunidad científica reconoce los cambios profundos que se han sucedido en materia de salud en el mundo estos últimos 50 años. Los avances científicos, la organización en la atención de la salud y la mejores condiciones de vida de las personas, ha disminuido la mortalidad tanto infantil como la de los adultos en todas las enfermedades prevalentes, esto hizo que se prolongue la vida de las personas. O sea, que se ha modificado la epidemiología, tomando un papel preponderante las **enfermedades crónicas (EC)**, produciendo modificaciones en las estrategias de los programas de salud a todo nivel.

Hasta los años 50, se consideraba portador de una EC a aquella personas que tenía una entidad bien definida desde lo biológico, que era de larga duración, que no tenía posibilidad de curación, como ser una diabetes o una parálisis cerebral. Esto se ha debatido ampliamente, particularmente por los sociólogos y los psicólogos, quienes por estudios empíricos dicen que hay aspectos comunes a todas estas condiciones de cronicidad y que van más allá de categorizar a las personas. Por los tanto para establecer estrategias de salud habrá que mirar el conjunto de estos problemas. O sea que, aunque la duración de la enfermedad sea el elemento básico para juzgar la cronicidad, también interesan, en términos de prevención, rehabilitación y costos, **la enfermedad**, **el compromiso funcional** y **la presencia de múltiples daños**.

OBJETIVOS

- ☞ Enmarcar conceptualmente el término de enfermedad crónica y sus implicancias en relación al sujeto que las porta.
- ☞ Definir los conceptos que en la actualidad se acuñan relacionados a los aspectos tan pocas veces tenido en cuenta por el Equipo de Salud, la sociedad, e incluso por el mismo paciente, como son los de calidad de vida, adherencia al tratamiento, tratamientos compartidos, etc.
- ☞ Delimitar y promover el rol que cada uno de estos componentes ante la presencia de una enfermedad crónica.
- ☞ Determinar la importancia de las enfermedades crónicas y su impacto en los aspectos biopsicosociales de las personas y como estos aspectos definen a las enfermedades crónicas.
- ☞ Establecer el marco de las estrategias que se van a implementar para ser frente a las enfermedades crónicas, no solo del Equipo de Salud, sino también de la misma sociedad traducida por los sistemas de apoyos.

DESARROLLO DEL PROGRAMA (CONTENIDOS)

MODULO I

GENERALIDADES

- Concepto de enfermedad crónica
- Reacciones frente a enfermedad crónica
- Sistemas de apoyo y redes sociales
- Calidad de vida
- Automanejo. Autocontrol. Cuidado colaborativo
- Adherencia al tratamiento
- Aspectos psicosociales y espirituales
- Identificación de la población en riesgo
- Educación terapéutica
- Aspectos económicos y controversia laboral
- Abordaje Interdisciplinario. Vínculos
- La comunicación en el ámbito de la relación equipo-paciente
- Marketing médico
- Imaginario colectivo y enfermedad crónica

MODULO II

ASMA/EPOC DIABETES

MODULO III

EPILEPSIA/PARKINSON VIH/SIDA

MODULO IV

HIPERTENSION/DISLIPIDEMIA TUBERCULOSIS/CHAGAS

MODULO V

OSTEOARTRITIS/OSTEOPOROSIS DEPRESION/FOBIAS

MODULO VI

INTEGRACIÓN DE LAS CIENCIAS

De cada una de estas patologías se abordará lo siguiente:

- Reseña fisiopatológica
- Estrategias de tratamiento y control en atención primaria
- Adherencia al tratamiento
- Automanejo
- Aspectos psicosociales
- Educación terapéutica

DURACIÓN

- Consta de 7 módulos
- 1º módulo tiene una duración de 3 meses
- El resto de los módulos tiene una duración de 1 mes cada uno
- Duración total del curso: 9 meses

MODALIDAD

- Clases a distancia "on line"
- Actividades Prácticas Grupales "on line"
- Coordinación de grupos
- Se entrega una guía didáctica

PLANIFICACION AULICA

⇒ Cada módulo tiene 3 partes

- ✓ 1º parte: Introducción
- ✓ 2º parte: Actividades y cuestionarios
- ✓ 3º parte: Integradora

⇒ Cada parte

- ✓ Inicio: actividad motivadora
- ✓ Desarrollo: actividad relacionada al contenido con cuestionarios o trabajos prácticos
- ✓ Cierre: Actividad de puesta en común

⇒ Metodología a distancia

- ✓ Conexión por e-mail
- ✓ Forum asincrónico
- ✓ Investigación bibliográfica
- ✓ Ateneos

REGULARIDAD

- ❖ 75% de las actividades en la plataforma
- ❖ 75% de las actividades prácticas tutorizadas
- ❖ Aprobar las actividades integradoras
- ❖ No registrar saldos pendientes

EVALUACIONES

- Coevaluación
- Actividad tutorial
- Trabajo integrador parcial por módulo
- Trabajo integrador final de campo
- Evaluación diagnóstica: A principio de la cursada de la asignatura
- Evaluación formativa: Carpeta de Trabajos Prácticos completa.
- Evaluación Parcial: Elaboración de un Mapa Conceptual sobre la asignatura.

- Evaluación Final o Sumativa: Presentación de una estrategia para lograr adherencia terapéutica en pacientes crónico y su defensa oral.
- Todo trabajo práctico será evaluado según los siguientes criterios:
  - ✓ Contenido: Riqueza de ideas, orden y profundidad en el planteamiento. Claridad en la exposición y relación de los conceptos teóricos.
  - ✓ Aportaciones personales: Originalidad, sentido crítico, creatividad.
  - ✓ Sentido de pertenencia al grupo de trabajo y cooperación.
  - ✓ Grado de compromiso en la tarea asignada.
  - ✓ Pertinencia de las intervenciones. Variedad y profundidad en el estudio de la bibliografía consultada.
  - ✓ Presentación y uso de la terminología adecuada.
  - ✓ Transferencia de lo aprendido.

BIBLIOGRAFIA

- Álvarez, A. Una aproximación psicoanalítica a la ética de la relación médico-paciente. Rev Invest Clin 1997;49:491-496.
- Anne Arundel Medical Center http://www.aahs.org/fhr/speds/mentalhealth/content.php?Pageid=P05686
- Burbinski, B y Naser, M.A. Reflexiones acerca de la relación médico - paciente. Arch Arg Ped 1999;97:43-46
- Duarte Nunes, E. Relación médico-paciente y sus determinaciones sociales. Cuadernos médico sociales 1989;48:29-38.
- Enfermedades crónicas en la infancia. Clin Pediatr Nort Am Vol.1, 1984.
- Ferreira Nancy. Aspectos psicofisiològicos de las enfermedades crónicas. Revista AACIP, 3:1, mayo 2002 p. 12
- Figuerola Daniel. Diabetes. Barcelona : Masson, 2003.
- Friedson, E. La profesión médica. Madrid, Ed Península, 1978.
- García Averasturi Lourdes. El auto-manejo de la enfermedad crónica. Un área de aplicación de la psicología. Hojas Informativas de las Psicólogas de Las Palmas, nº 87 época II, pp.11-17
- Intervención socio-familiar. Revista de Pedagogía 2003; 24: 71.
- Martín Zurro, A.; Cano Pérez, J. F.: Manual de Atención Primaria. 21 edición. Doyma S.A. 1991.
- Menéndez Jesús y otros. Enfermedades crónicas y limitación funcional en adultos mayores. Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health 17(5/6), 2005
- Navarrro Sandra y otros. Neumologia pediatrica. Http://www.neumologia-pediatrica.cl
- Russo Ricardo. La Relación Medico Paciente y la Enfermedad Crónica http://www.zonapediatrica.com
- Serradas M. La pedagogía hospitalaria y el niño enfermo: Un aspecto más en la
- Vinaccia Stefano y otros. Aspectos psicosociales asociados con la calidad de vida de personas con enfermedades crónicas. Perspectivas en psicología. Vol. I, No. 2, 2005, pp. 125 – 137
- Viniegra-Velásquez Leonardo. Las enfermedades crónicas y la educación. La diabetes mellitus como paradigma. Rev Med Inst Mex Seguro Soc 2006; 44 (1): 47-59
- Yohema Miguel. El trauma y el estrés de la enfermedad crónica e incapacitante en el niño y su familia. Rev. Hosp. Gral. De niños “Dr. Pedro de Elizalde” vol. 12 Nº 1. 2002.

CARGA HORARIA:
- ❖ 280 horas cátedra

DIRIGIDO A:
- ❖ Médicos de Atención Primaria
- ❖ Equipos de Salud
- ❖ Disciplinas relacionadas

ORGANIZADOR:
- ❖ Asociación Civil de Educación para la Salud “El Aguará”

DIRECTOR COORDINADOR:
- ❖ Dr. Jorge Prez

DOCENTES:
- ❖ Dr. Alejandro Sánchez
- ❖ Lic. Graciela Macuglia
- ❖ Lic. Diana Bieri