



Resolución Directoral

Lima, 10 de julio del 2017

VISTOS:

El Expediente N° 17-063926-001, que contiene el MEMORANDUM N° 585-2017-DG-DIGEP/MINSA, sobre el Curso: "Comunicación efectiva médico – paciente", en la modalidad Autoformativo Virtual; y,

CONSIDERANDO:

Que, la Cuarta Disposición Complementaria Final del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, dispone la reactivación de la Escuela de Salud Pública del Perú, en adelante Escuela Nacional de Salud Pública, a la que se le establece la responsabilidad de proponer y generar políticas en materia de formación de recursos humanos en salud y goza de autonomía académica, económica y administrativa, de conformidad con Ley N° 23733, Ley Universitaria, derogada por la vigente Ley Universitaria, Ley N° 30220; y de la Undécima Disposición Complementaria Transitoria de la Ley N° 28044, Ley General de Educación.

Que, mediante Decreto 35/64-DGS, del 25 de febrero de 1964, se crea la Escuela de Salud Pública del Perú en el Ministerio de Salud Pública y A. S. en base al Programa de Capacitación de Personal del Servicio Especial de Salud Pública, estableciéndose que tendrá como objetivo principal la preparación en Salud Pública de personal profesional;

Que, la Tercera Disposición Complementaria Modificatoria de la Ley Universitaria, Ley N° 30220, determina que la Escuela de Salud Pública del Perú, mantiene el régimen académico de gobierno y de economía establecido por la ley que lo rige;

Que, en el inciso a), artículo 16° de la Ley del Servicio Civil, Ley N° 30057, se suscribe los tipos de capacitación y en referencia a la formación laboral se cita que es "... capacitar a los servidores civiles en cursos, talleres, seminarios, diplomados u otros que no conduzcan a grado académico o título profesional que permitan, en el corto plazo, mejorar la calidad de su trabajo y de los servicios que prestan a la ciudadanía.(...)";

Que, el Reglamento de Organización y Funciones de la Entidad, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA y modificado por Decreto Supremo N° 011-2017-SA, comprende en la estructura organizativa a la Escuela Nacional de Salud Pública como el órgano de formación académica del Ministerio de Salud, que depende del Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud y cuenta con autonomía académica, económica y administrativa;





Resolución Directoral

Lima, 10 de julio del 2017

Que, bajo las disposiciones contenidas en la Resolución Ministerial N° 155-2017/MINSA, de fecha 11 de marzo del 2017, se ha expedido la Resolución Secretarial N° 071-2017/MINSA, de fecha 02 de mayo de 2017, a través de la cual se ha encargado a la Médico Cirujano Claudia María Teresa Ugarte Taboada, Directora General de la Dirección General de Personal de la Salud, las funciones de Directora General de la Escuela Nacional de Salud Pública del Ministerio de Salud, en adición a sus funciones;

Que, a través del MEMORANDUM N° 055-2017-VMPAS/MINSA, se establece que son atribuciones de la Directora General de la Escuela Nacional de Salud Pública aprobar y certificar actividades académicas, para lo cual puede expedir las resoluciones administrativas que correspondan, entre otras que se señalan;

Que, el Reglamento de Organización y Funciones de la Entidad, establece que es función de la Escuela Nacional de Salud Pública el brindar capacitación en las temáticas de salud, en su condición de órgano de formación académica de la misma;

Que, los procedimientos de la Escuela Nacional de Salud Pública están sujetos a las disposiciones académico-administrativas, en correspondencia con la planificación, aprobación, implementación, ejecución y culminación de los programas académicos que se ofrecen, conforme se establece de la Resolución Directoral N° 005-2014-DGGDRH/ENSAP/MINSA, que aprueba la Directiva Académica N° 001-DGGDRH-ENSAP/MINSA, respecto de los Procesos y Procedimientos para la Gestión de los Programas Académicos de la ENSAP;

Que, mediante el citado Memorándum de vistos, se adjunta el INFORME N° 112-2017-DIFOR-DIGEP/MINSA, sobre propuesta de Silabo del Curso: "Comunicación efectiva médico – paciente", en la modalidad Autoformativo Virtual, que tiene por objetivo fortalecer las habilidades comunicacionales del profesional médico para mejorar la relación interpersonal con el paciente durante la atención de salud a través del reforzamiento de técnicas y herramientas efectivas que faciliten la comunicación haciendo uso de un lenguaje sencillo de entender; el mismo, que consta de cinco módulos educativos, a ser certificado por la ENSAP;



Que, el citado curso está dirigido a profesionales médicos cirujanos del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales, los que al culminar los estudios deben emplear las estrategias y modelos prácticos de comunicación efectiva en la práctica médica para mejorar la calidad de atención y satisfacción del usuario;

Que, asimismo, mediante Resolución del Comité Ejecutivo Nacional N° 15316-CEN-2017, el Colegio Médico del Perú, ha otorgado auspicio académico al citado Curso: "Comunicación efectiva médico – paciente", en la modalidad Autoformativo Virtual;

REPUBLICA DEL PERU



Resolución Directoral

Lima, 10 de julio del 2017

Que, en relación a las actividades administrativas, corresponde establecer un libro a cargo de la Secretaría de esta Dirección General, denominado "Libro de Resoluciones", en la cual se archiven los actos resolutivos y anexos del mismo expedidos por la ENSAP, en orden cronológico; sin perjuicio, de los correspondientes registros de los actuados por la ENSAP que se encuentran a cargo del Secretario Académico de la misma; a cuyo efecto, se suscribirán por duplicado los citados documentos de idéntico valor;

Que, en tal sentido en ejercicio del rol rector del Ministerio De Salud y acorde con las competencias otorgadas para la Escuela Nacional de Salud Pública y los objetivos de la actividad académica, resulta atendible aprobar el Silabo del Curso: "Comunicación efectiva médico – paciente", en la modalidad Autoformativo Virtual; y,

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud; Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil, en el Decreto Supremo N° 008-2017-SA, Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, modificado por Decreto Supremo N° 011-2017-SA, en la Resolución Ministerial N° 155-2017/MINSA, en la Resolución Ministerial N° 468-2008/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 137-MINSA/SG-V.01; en la Resolución Secretarial N° 071-2017/MINSA, en la Resolución Directoral N° 005-2014-DGGDRH/ENSAP/MINSA y en la Resolución Directoral N° 003-2015-DGGDRH/ENSAP/MINSA;

SE RESUELVE:



Artículo 1°.- Aprobar el Silabo del Curso: "Comunicación efectiva médico – paciente", en la modalidad Autoformativo Virtual; por los motivos expuestos en la parte considerativa de la presente Resolución Directoral, que en Anexo 01 adjunto, forma parte de la misma.

Artículo 2°.- Aprobar el dictado del Curso: "Comunicación efectiva médico – paciente", en la modalidad Autoformativo Virtual, por la Escuela Nacional de Salud Pública; y su cronograma de ejecución, conforme al Anexo N° 02 adjunto, que forma parte de la presente Resolución Directoral.

Artículo 3°.- Establecer que el Curso: "Comunicación efectiva médico – paciente", en la modalidad Autoformativo Virtual, que se aprueba mediante la presente Resolución Directoral, será certificado por la Escuela Nacional de Salud Pública, previo cumplimiento de las disposiciones que esta tiene sobre la materia y de conformidad con el acto resolutivo que así lo disponga.

Artículo 4°.- Establecer que el Curso: "Comunicación efectiva médico – paciente", en la modalidad Autoformativo Virtual, cuenta con el Auspicio del Colegio Médico del Perú.

REPUBLICA DEL PERU



Resolución Directoral

Lima, 10 de julio del 2017

Artículo 5°. – **Aprobar** el “Libro de Resoluciones”, en el cual se archivarán los actos resolutivos y sus anexos expedidos por la Escuela Nacional de Salud Pública, a cargo de la Secretaría de la Dirección General; atendiendo, a las consideraciones señaladas a través del presente acto resolutivo.

Artículo 6°. - **Encargar** a la Oficina de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría General, la publicación de la presente Resolución Directoral y sus Anexos en el Portal de Transparencia del Ministerio de Salud.

Regístrese y comuníquese

MINISTERIO DE SALUD

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Claudia Ugarte Taboada', written over a horizontal line.

DRA. CLAUDIA UGARTE TABOADA

Directora General
Escuela Nacional de Salud Pública



ANEXO 01

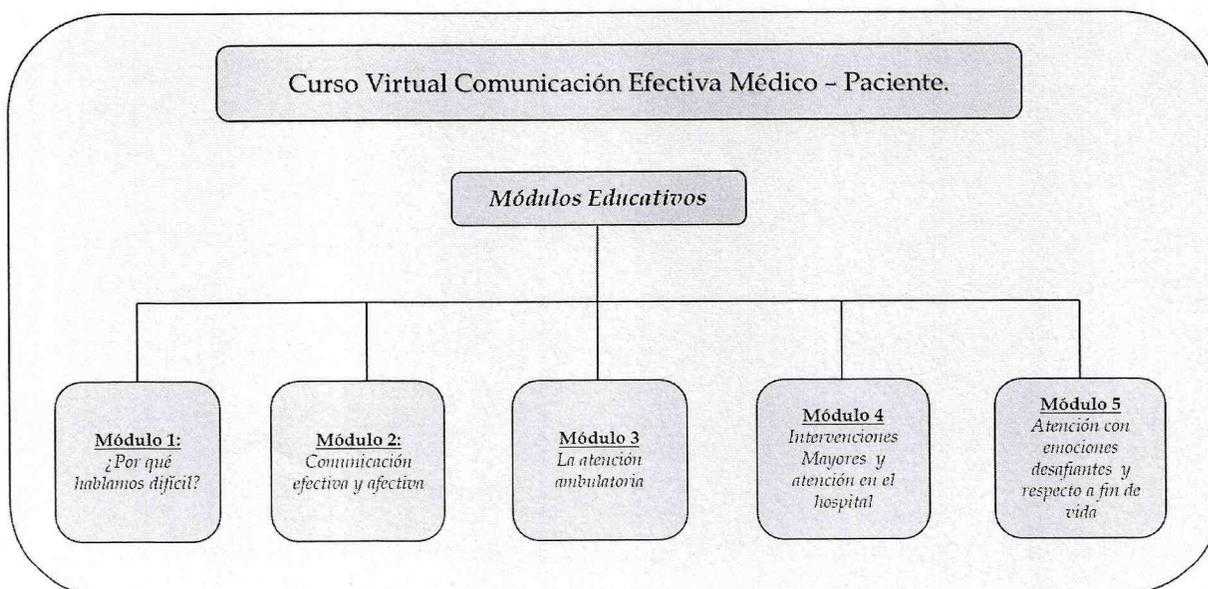
SILABO

CURSO: COMUNICACIÓN EFECTIVA MÉDICO – PACIENTE

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Nombre del Curso : Comunicación efectiva Médico – paciente
- 1.2 Modalidad del Curso : Virtual Auto formativo
- 1.3 Año : 2017
- 1.4 Créditos Académicos : 1.5 créditos
- 1.5 Número de Horas : 37.5 horas académicas
- 1.6 Duración : 05 Semanas
Inicio : 24 de julio 2017
Término: 31 agosto 2017
- 1.6 Responsable del curso : Carmen Quispe Rodríguez
- 1.7 Administrador de Plataforma : ENSAP

II. PRESENTACIÓN DEL CURSO





Este curso es una introducción a la historia de la comunicación médico-paciente, a los beneficios de la comunicación efectiva médico-paciente, a la comunicación y los conceptos y estrategias relacionados más importantes, y a modelos prácticos de comunicación efectiva médico-paciente que se pueden emplear en diferentes contextos de la práctica médica. Se concentra en los aspectos históricos, teóricos y prácticos de la comunicación médico - paciente, complementado por la inclusión de casos prácticos relacionados al quehacer cotidiano del médico.

IV. OBJETIVO

Fortalecer las habilidades comunicacionales del profesional médico para mejorar la relación interpersonal con el paciente durante la atención de salud a través del reforzamiento de técnicas y herramientas efectivas que faciliten la comunicación haciendo uso de un lenguaje sencillo y fácil de entender.

V. PERFIL DEL EGRESADO

Al culminar con éxito los estudios, el egresado conoce los conceptos teóricos más importantes de comunicación efectiva médico-paciente y las estrategias y modelos prácticos de comunicación efectiva que se pueden emplear en la práctica médica, encontrándose en condiciones de implementar dichas estrategias y modelos para mejorar la calidad de atención de salud y una satisfacción del usuario.

VI. PROGRAMACIÓN DE MÓDULOS EDUCATIVOS

N°	Módulos Educativos	Créditos	Horas Académicas
1	¿Por qué hablamos difícil?	0.3	7.5
2	Comunicación efectiva y afectiva	0.3	7.5
3	La atención ambulatoria	0.3	7.5
4	Intervenciones mayores y atención en el hospital	0.3	7.5
5	Atención con emociones, conversaciones desafiantes y respecto a fin de vida	0.3	7.5
TOTAL		1.5	37.5

VII. PÚBLICO OBJETIVO

Médicos del MINSA y Gobiernos Regionales.

7.1. Prerrequisitos y perfil del participante

- Encontrarse inscrito en el INFORHUS.
- Tener disponibilidad y compromiso para transmitir los conocimientos adquiridos a otros profesionales de la salud
- Deseos de mejorar sus conocimientos o habilidades.
- Conocimiento y manejo de ofimática básica y navegación en internet.





VIII. MODELO Y METODOLOGIA EDUCATIVA

La participación masiva, sustenta la implementación de cursos online masivos, cuyo acrónimo en inglés es MOOC, lleva a tomar contacto con un sistema tecnológico de comunicación masiva y bidireccional, que sustituye la interacción personal en el aula del profesor y alumno como medio preferente de enseñanza, por la acción sistemática y conjunta de diversos recursos didácticos y el apoyo de una organización tutorial que propician el aprendizaje autónomo de nuestros participantes.

A través de diversas herramientas metodológicas se pretende motivar al participante a trabajar con un enfoque basado en los atributos de la Atención Primaria y teniendo en cuenta que el aspecto crucial de este, es la atención centrada en la persona, y en la comunidad.

El sustento de la modalidad educativa que adopta el curso es el bimodal (Auto formativo), utilizado en la formación de adultos, aplicando entornos virtuales de aprendizaje para actividades de enseñanza y aprendizajes específicos. En un contexto de desarrollo de las TICS y las herramientas para la capacitación a distancia, existe creciente demanda de las regiones de salud de educación virtual y a distancia, considerando los costos que implica realizar reuniones presenciales de capacitación y el traslado de los participantes hacia los centros de capacitación.

La estrategia metodológica que orienta este curso ha sido diseñada en forma modular, considerando aproximadamente 01 semana por módulo, en la modalidad virtual auto formativa y teniendo como soporte de apoyo una plataforma educativa virtual a cargo de la Escuela Nacional de Salud Pública, en donde se ha diseñado una aula virtual de manera específica para este fin, tomando en cuenta el enfoque del aprendizaje para adultos, promoviendo la autonomía del aprendizaje y el pensamiento reflexivo y crítico del participante.

Cada módulo ha sido diseñado para ser desarrollado considerando un total de 37.5 horas académicas.

Para el logro de los objetivos pedagógicos planteados, para el desarrollo de cada módulo, es altamente recomendable:

- Dedicación exclusiva del participante en el aula virtual de al menos 7.5 horas semanales por módulo para el desarrollo de acciones de aprendizaje, repaso, análisis en el ámbito de trabajo de lo aprendido, lectura y relectura del material disponible en el curso y el desarrollo de otras actividades según las instrucciones y exigencias instrumentales disponibles en el aula virtual.
- Las acciones a desarrollar y que están estandarizadas son la lectura de textos y sus respectivos resúmenes, visualización de videos, análisis de casos, participación en los foros de discusión y en las diversas oportunidades de evaluación correspondiente.
- Adicionalmente, se recomienda que el uso de los conocimientos adquiridos sea recreado y utilizado para la formulación, a partir de una reflexión crítica de su práctica diaria en el ámbito laboral respectivo, de una propuesta de mejora del servicio orientado al cuidado y la atención integral de la salud mental en dicho ámbito.





8.1 RECURSOS

8.1.1 Humanos:

- **Responsable del curso:** responsable de la ejecución, monitoreo y supervisión de la actividad educativa.
- **Coordinador Académico:** designado por la ENSAP, es responsable del desarrollo de la actividad educativa.
- **Administrador de la Plataforma Educativa Virtual:** designado por la ENSAP, encargado de la gestión administrativa del curso y de la configuración y mantenimiento del entorno Moodle a cargo de la ENSAP.
- **Participantes:** Profesional Médico

8.1.2 Medios y Materiales:

- **Aula virtual:** es un entorno de aprendizaje que facilita al participante el desarrollo del curso dentro del periodo establecido, permitiendo la comunicación mediante herramientas como el foro, etc. Asimismo, apoya la realización de múltiples actividades a través del uso de recursos de aprendizaje como evaluaciones en línea, entre otros.
- **Módulos de estudio:** El curso está organizado en cinco módulos, conteniendo cada uno sus respectivas unidades de aprendizaje. El contenido de las unidades está diseñado especialmente para el estudio independiente de los participantes. La estructura de cada módulo es: presentación, objetivos, desarrollo temático, casos prácticos, autoevaluación, bibliografía y anexos.

IX EVALUACIÓN

La evaluación es un proceso continuo, con carácter formativo y sumativo que busca identificar el nivel de logro de cada participante, así como sus dificultades en el proceso de aprendizaje a lo largo del desarrollo de los módulos. Esta evaluación comprende:

- a. La evaluación del curso será por cada módulo.
- b. Las evaluaciones son modulares y se recomienda una dedicación para esta actividad de al menos cuatro (04) horas por cada evaluación.
- c. La calificación utiliza la escala vigesimal y la nota aprobatoria de cada módulo es 12. En el promedio final de cada módulo, toda fracción igual o mayor a 0,5 es redondeada al entero inmediato superior.
- d. El participante tiene un máximo de dos oportunidades para rendir la evaluación regular por cada módulo. El sistema registra la más alta nota.
- e. En caso obtenga una calificación desaprobatoria en la evaluación regular tendrá dos oportunidades para rendir el examen sustitutorio por cada módulo.
- f. En caso desapruebe algún modulo, una vez finalizado todos los módulos, podrá rendir una evaluación de subsanación y deberá seguir las siguientes pautas:
 - i. La subsanación procede hasta para dos módulos
 - ii. El participante solicitará la subsanación vía on line mediante documento dirigido a la Dirección de la ENSAP dentro de los diez días hábiles de publicado los resultados.





- iii. La información relacionada a la subsanación será programada por la ENSAP y se publicará un comunicado a través de la página web del MINSa: <http://observatorio.inforhus.gob.pe/ensap/index.html>
- iv. Luego de culminado el proceso de subsanación no hay nuevas oportunidades.
- g. La nota final corresponde al promedio de las notas obtenidas en los exámenes de los 05 módulos y la presentación de un trabajo final, el cual consiste en:
 - Trabajo final: Subir un video corto de una consulta a la plataforma de Moodle (con paciente simulado o con paciente de la vida real) en el cual se debe ser observable e identificable el uso de las herramientas y técnicas desarrolladas en el curso durante la atención de salud que realiza.
- h. Culminado todo el proceso, el participante deberá obtener calificación aprobatoria en los cinco módulos para certificarse.
- i. Culminado el proceso y emitida la resolución directoral aprobando el acta de notas respectiva, no es posible incluir nuevas evaluaciones o dar nuevas oportunidades para las mismas a los que no participaron en las fechas programadas.
- j. La condición de NSP (no se presentó), originada por no inscribirse oportunamente, inscribirse y no participar.; o no participar en 02 unidades del módulo, genera la desaprobación automática del curso.

X. CERTIFICACIÓN

La certificación será otorgada a los participantes que hayan cumplido con los criterios establecidos para la evaluación del curso, el cual estará en el marco de los documentos normativos de la Escuela Nacional de Salud Pública.

XI. MONITOREO Y SUPERVISIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL CURSO

- El monitoreo y supervisión se realizará durante el desarrollo del curso, lo cual permitirá garantizar su efectividad y contribuirá a mejorar el desarrollo pedagógico empleado.
- Los indicadores de monitoreo son:
 - ✓ Satisfacción de los alumnos.
 - ✓ Calidad de los procesos de enseñanza o actividades educativas.
 - ✓ Funcionalidad de los sistemas de soporte y de gestión.





XII. CRONOGRAMA DEL CURSO

Semana	Módulos Educativos
1° Semana 24 de julio	<p>Inducción</p> <p>Módulo 1 ¿Por qué hablamos difícil?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unidad 1 ¿Cómo habla difícil cada profesión? • Unidad 2 ¿Por qué los médicos hablamos difícil? • Unidad 3 La historia de la comunicación médico-paciente • Unidad 4 ¿Por qué los médicos debemos hablar fácil? • Caso práctico inicial • Evaluación
2° Semana 31 julio	<p>Módulo 2 Comunicación efectiva y afectiva</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unidad 1: Dos modelos de comunicación médico-paciente • Unidad 2: Los principios básicos de la comunicación • Unidad 3: Las claves de la comunicación <ul style="list-style-type: none"> - Asertividad - Empatía - Escucha activa • Unidad 4: Las claves de la comunicación 2 <ul style="list-style-type: none"> - Máximas de Grice • Unidad 5: El modelo de comunicación "Pregunta – cuenta – pregunta" • Caso práctico basado en el modelo de comunicación centrado en el paciente • Evaluación
3° Semana 07 agosto	<p>Módulo 3 La atención ambulatoria y de rutina</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unidad 1: Diagnóstico y tratamiento: La atención, dificultades y sugerencias <ul style="list-style-type: none"> - La importancia de la historia clínica - Dificultades para el médico y el paciente - Estableciendo la comunicación, primer impacto, la estrategia del camaleón, el tono de voz • Unidad 2: Modelo de atención ambulatoria (CREER) • Casos prácticos <ul style="list-style-type: none"> - Explicación de un diagnóstico - Explicación de un tratamiento • Evaluación
4° Semana 14 agosto	<p>Módulo 4 Mayor intervención y atención en el hospital</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unidad 1: Modelo para malas noticias (ACER) • Casos prácticos <ul style="list-style-type: none"> - Malas noticias - Cirugía mayor • Unidad 2: Modelo para errores médicos (ANMER) • Caso práctico <ul style="list-style-type: none"> - Error médico • Evaluación
5° Semana 21 agosto	<p>Módulo 5 Atención con emociones, conversaciones desafiantes y respecto a fin de vida</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unidad 1: Reacciones emocionales de los pacientes y sus familiares y el médico frente a las reacciones • Unidad 2: Modelo para emociones (EVE) • Unidad 3: Modelo para conversaciones desafiantes (PESIRE) • Casos prácticos • Presencia de emociones en la interacción • Informe de enfermedad terminal • Informe de muerte a parientes • Evaluación



XIII. LECTURAS

13.1 LECTURAS OBLIGATORIAS

- Moore P, Vargas A, Núñez S, Macchiavello S. Un estudio de reclamos hospitalarios: el rol de la relación médico-paciente. [A study of hospital complaints and the role of the doctor-patient communication]. Revista Médica de Chile. 2011; 139(7): 880-885.
- Petra-Micu IM. La enseñanza de la comunicación en medicina. Investigación en Educación Médica. 2012; 1(4): 218-224.
- Moore P, Gómez G, Kurtz S, Vargas A. La comunicación médico paciente: ¿Cuáles son las habilidades efectivas? [Doctor patient communication: Which skills are effective?] Revista Médica de Chile. 2011; 138: 1047-1054.
- Shimabuku R, Fernández D, Carlos G, Granados K, Maldonado R, Nakachi G. Las reclamaciones de los usuarios externos en un centro pediátrico de referencia nacional en Lima, Perú. [External users complaints in a national reference pediatric center.] Anales de la Facultad de Medicina. 2014; 75(3): 245-250.
- Vázquez-Frías JA, Villalba-Ortiz P, Villalba-Caloca J, Montiel-Falcón H, Hurtado-Reyes C. El error en la práctica médica. ¿Qué sabemos al respecto? Anales Médicos. 2011; 56(1): 49-57.
- Gómez Esteban R. El médico frente a la muerte. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría. 2012; 32 (113), 67-82.
- University of Texas MD Anderson Cancer Center. The C-L-A-S-S Protocol. The Complete Guide to Communication Skills in Clinical Practice. MD Anderson I*CARE (Interpersonal Communication and Relationship Enhancement). 2014.



C. UGARTE T.

13.2 LECTURAS RECOMENDADAS

- Benseñor IM. Do you believe in the power of clinical examination? The answer must be yes! Sao Paulo Med Journal. 2003; 121: 223.
- Boothman N. Convince Them in 90 Seconds or Less: Make Instant Connections That Pay Off in Business and in Life. New York: Workman Publishing Company, 2010.
- Brédart A, Bouleuc C, Dolbeault S. Doctor-patient communication and satisfaction with care in oncology. Current Opinion in Oncology. 2005; 17(4): 351-354.
- Ferryman C. The Communication Chameleon: How to Lead, Persuade and Influence in Any Conversation. CreateSpace Independent Publishing, 2011.



- Greenfield S, Kaplan SH, Ware JE Jr, et al. Patients' participation in medical care: effects on blood sugar control and quality of life in diabetes. *Journal of General Internal Medicine*. 1988; 3(5): 448-457.
- Grice JP. *Studies in the way of words*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1989.
- Griffin SJ, Kinmonth AL, Veltman MW, et al. Effect on health-related outcomes of interventions to alter the interaction between patients and practitioners: a systematic review of trials. *Annals of Family Medicine*. 2004; 2(6): 595-608.
- Ha JF, Longnecker N. Doctor-patient communication: a review. *The Oschner Journal*. 2010; 10(1): 38-43.
- Institute of Medicine (US) Committee on Quality of Health Care in America. Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS (editors). *To Err is Human: Building a Safer Health System*. Washington, DC: National Academies Press (US); 2000.
- Medical Council of Canada. *Communication Skills. Communication and Cultural Competence program*: <http://physiciansapply.ca/commskills/introduction-to-medical-communication-skills/>
- Mehrabian A. *Nonverbal Communication*. New Brunswick: Aldine Transaction, 1972.
- Mestre Escrivá V, Frías Navarro MD, Samper García P. La medida de la empatía: análisis del Interpersonal Reactivity Index. *Psicothema*. 2004; 16(2): 255-260.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). *La atención primaria de salud: Más necesaria que nunca*. Ginebra: OMS, 2008.
- Peterson MC, Holbrook JH, Von Hales D, et al. Contributions of the history, physical examination, and laboratory investigation in making medical diagnoses. *The Western Journal of Medicine*. 1992; 156: 163-165.
- Ramirez AJ, Graham J, Richards MA, et al. Mental health of hospital consultants: the effects of stress and satisfaction at work. *Lancet*. 1996; 347(9003): 724-728.
- Robertson K. Active listening. More than just paying attention. *Australian Family Physician*. 2005; 34(12): 1053-1055.
- Roshan M, Rao AP. A study on relative contributions of the history, physical examination and investigations in making medical diagnosis. *The Journal of the Association of Physicians of India*. 2000; 48: 771-775.
- Sociedad Americana Contra El Cáncer. *Las emociones a medida que se aproxima el final de la vida*. 2016:





<https://www.cancer.org/es/tratamiento/atencion-en-la-etapa-final-de-la-vida/cuando-el-final-de-la-vida-esta-cerca/emociones.html>

- Stewart MA. Effective physician-patient communication and health outcomes: a review. Canadian Medical Association Journal (CMAJ). 1995; 152(9): 1423-1433.
- Terroni NN. La comunicación y la asertividad del discurso durante las interacciones grupales presenciales y por computadora. Psico-USF. 2009; 14(1), 35-46.
- Trummer UF, Mueller UO, Nowak P, et al. Does physician-patient communication that aims at empowering patients improve clinical outcome? A case study. Patient Education and Counseling. 2006; 61(2): 299-306.
- University of Washington. Fundamental communication skills. Medical Oncology Communication Skills Training. 2002: https://depts.washington.edu/oncotalk/learn/modules/Modules_01.pdf
- Virshup BB, Oppenberg AA, Coleman MM. Strategic risk management: reducing malpractice claims through more effective patient-doctor communication. American Journal of Medical Quality. 1999; 14(4): 153-159.





ANEXO 02

CRONOGRAMA

CURSO: COMUNICACIÓN EFECTIVA MÉDICO - PACIENTE DESARROLLO DEL CURSO Y EVALUACIONES

Módulo	Revisión de contenidos	Evaluación Regular	Evaluación sustitutorio
Módulo 1	24 al 30 de julio	31 julio y 01 de agosto	02 agosto
Módulo 2	31 julio al 05 agosto	06 y 07 agosto	08 agosto
Módulo 3	07 al 12 agosto	13 y 14 agosto	15 agosto
Módulo 4	14 al 19 agosto	20 y 21 agosto	22 agosto
Módulo 5	21 al 26 agosto	27 y 28 agosto	29 agosto
TRABAJO FINAL	28 al 31 agosto		

