

Corso Integrato di **SCIENZE UMANE**

1

III ANNO	SSD INSEG.	MODULO INSEGNAMENTO	DOCENTI	CFU
CFU 6 <i>Coordinatore</i> Liotta Giuseppe	MEDS-24/B	Igiene Generale e Applicata	Liotta Giuseppe	2
	SDEA-01/A	Discipline Demoetnoantropologiche	Pesaresi Alessia	1
	PAED-01/A	Pedagogia Generale	Ciccacci Fausto	1
	MEDS-02/C	Storia della Medicina	Gulino Matteo	2
III ANNO	SSD INSEG.	MODULO INSEGNAMENTO	DOCENTI	CFU
CFU 6 <i>Coordinatore</i> Liotta Giuseppe Il Canale	MEDS-24/B	Igiene Generale e Applicata	Liotta Giuseppe	2
	SDEA-01/A	Discipline Demoetnoantropologiche	Pesaresi Alessia	1
	PAED-01/A	Pedagogia Generale	Ciccacci Fausto	1
	MEDS-02/C	Storia della Medicina	Gulino Matteo	2

OBIETTIVI FORMATIVI E RISULTATI DI APPRENDIMENTO ATTESI

Il corso integrato intende introdurre lo studente alla conoscenza dei concetti fondamentali delle scienze umane secondo l'approccio della metodologia epidemiologica e quello delle Medical Humanities, con particolare riferimento a quanto concerne l'evoluzione storica e l'attualità della medicina e della ricerca scientifica nel loro contesto storico, sociale, demografico ed antropologico.

Il corso intende fornire inoltre agli studenti un panorama di opzioni per la promozione della salute comunitaria e alcuni esempi di concreta attuazione e valutazione dei suddetti interventi.

Particolare attenzione sarà riservata alla metodologia epidemiologica e all'approccio umanistico applicati ai determinanti di salute del singolo e, soprattutto, della comunità, con riferimento a: disuguaglianze in salute, equità, necessità della interdisciplinarietà e della intersectorialità, approccio olistico e personalizzato al paziente, salute internazionale e Global Health.

Nello specifico, lo studente dovrà conoscere gli strumenti culturali e scientifici alla base della ricerca in medicina e della valutazione clinica e saper formulare un ragionamento probabilistico sia clinico che investigativo, basato sull'osservazione delle diverse realtà e sulle evidenze scientifiche disponibili. Inoltre, lo studente dovrà acquisire una visione oggettiva ed unitaria dell'uomo malato, traducendo nella logica e nella pratica clinica categorie non solo biologiche ma anche sociologiche e antropologiche, con lo scopo di realizzare un atto medico adeguato e rispettoso delle conoscenze e delle necessità espresse dal paziente. Infine, lo studente, attraverso il ragionamento che è alla base dell'approccio multistakeholder per la prevenzione e la promozione della salute (Health in All Policies), dovrà acquisire conoscenza delle opzioni per la promozione della salute comunitaria e individuare esempi di concreta attuazione e valutazione dei suddetti interventi.

I risultati di apprendimento attesi sono coerenti con le disposizioni generali del Processo di Bologna e le disposizioni specifiche della direttiva 2005/36/CE. Si trovano all'interno del Quadro europeo delle qualifiche (descrittori di Dublino) come segue:

1. Conoscenza e comprensione

Conoscere e comprendere la terminologia epidemiologica, misure e progetti di studio.

Descrivere i criteri comunemente usati per valutare le relazioni causali e studiare i dati.

Valutare la qualità e la comparabilità dei dati e definire appropriati gruppi di confronto per studi epidemiologici.

Definire le variabili di esposizione, le variabili di risultato e le misure della loro frequenza.

Comprendere i concetti di prevenzione primaria, secondaria e terziaria sottolineare l'importanza della prevenzione e suggerire misure per realizzarla.

Conoscere lo sviluppo della medicina lungo i secoli.

Conoscere e comprendere il concetto di antropologia culturale applicata alla medicina.

2. Conoscenze applicate e capacità di comprensione

Saper applicare il metodo e il pensiero scientifico.

Saper applicare i metodi epidemiologici per identificare uno specifico problema di salute pubblica, sviluppare un'ipotesi e progettare uno studio per indagare sul problema.

Comprendere e calcolare le misure sanitarie comunemente utilizzate, come il rischio relativo, il rischio attribuibile e il rapporto di probabilità; selezionare i metodi appropriati per stimare tali misure.

Acquisire conoscenza delle opzioni per la promozione della salute comunitaria e individuare esempi di concreta attuazione e valutazione dei suddetti interventi.

3 Autonomia di giudizio

Riconoscere l'importanza di una conoscenza approfondita degli argomenti conformi ad un'adeguata educazione medica.

Identificare il ruolo fondamentale della corretta conoscenza teorica della materia nella pratica clinica.

4. Comunicazione

Esporre oralmente gli argomenti in modo organizzato e coerente.

Uso di un linguaggio scientifico adeguato e conforme con l'argomento della discussione.

5. Capacità di apprendimento

Riconoscere le possibili applicazioni delle competenze acquisite nella futura carriera.

Valutare l'importanza delle conoscenze acquisite nel processo generale di educazione medica.

PREREQUISITI

Conoscenze e competenze precedenti nelle seguenti materie: Fisica e Statistica, Chimica e Propedeutica Biochimica, Biologia e Genetica, Immunologia e Immunopatologia, Microbiologia.

PROGRAMMA

Igiene - Epidemiologia

- Epidemiologia: definizioni e campi di utilizzo.
- Dal concetto di causa aristotelica a quella formale: la rivoluzione probabilistica.
- Il ragionamento epidemiologico in campo clinico ed investigativo.
- Elementi di demografia: transizione demografica, epidemiologica, assistenziale.
- Elementi di biostatistica in epidemiologia.
- Studi descrittivi. Significato e descrizione di indici, proporzioni e tassi.
- Studi analitici e investigativi, osservazionali e sperimentali : caso-controllo, di coorte e studi clinici controllati.
- Affidabilità e ripetibilità.
- Accuratezza e precisione. Validità.
- Screening.
- Gli errori in epidemiologia.

Storia della Medicina

Il corso comprende lo studio degli strumenti concettuali approntati dalle varie tradizioni filosofiche e lo studio del metodo sperimentale che caratterizza la scienza (medica) moderna.

Argomenti trattati nel corso:

- il paradigma della medicina;
- empirismo e realismo: - un problema filosofico;
- due tendenze opposte nel pensiero medico;
- il modello meccanico;
- la causalità in medicina;
- Il concetto di "Malattia" nell'Antichità e Medioevo. Il concetto di "Malattia" dal Rinascimento all'inizio dell'800. Il concetto di "Malattia" dall'Età Romantica alla Medicina Moderna.

Antropologia Medica

Definizione di antropologia medica e differenti prospettive interpretative nella storia della medicina, vita, corpo umano, salute e malattia, definizione di persona, atto medico, relazione medico-paziente, applicazione delle categorie antropologiche al processo clinico-decisionale (partecipazione del paziente al processo, proporzionalità/ordinarietà degli atti medici).

Pedagogia Medica

Il corso sarà incentrato sulla definizione dei determinanti di salute e delle principali tecniche di promozione della salute. Una particolare attenzione sarà data alla promozione della salute comunitaria con riferimento alle fasce di popolazione ad elevata fragilità. L'approfondimento del concetto di fragilità, con le sue caratteristiche di multi-dimensionalità, permetterà di analizzare gli interventi a contenuto multi-professionale ponendo l'accento sulla necessità della collaborazione con altre scienze umane che insieme alla medicina puntino al miglioramento della qualità della vita. L'analisi di case studies sui temi oggetto del programma avrà come obiettivo il calare le nozioni apprese in una dimensione di concreta vita quotidiana.

TESTI CONSIGLIATI

Igiene - Epidemiologia: Le grandi transizioni. Marazzi MC et al. Piccin ed. **Epidemiologia facile.** Lopalco Pier Luigi, Tozzi Alberto E. Il Pensiero Scientifico, ultima edizione. **Epidemiologia, Biostatistica e Medicina Preventiva.** Jekel J. et al. Edises

Storia della Medicina: 1) a cura di Gian Carlo Mancini, "La scienza della vita. Temi e problemi dell'arte medica", Aracne editrice. 2) a cura di Gian Carlo Mancini, "L'arte nella Medicina e la Medicina nell'arte", Azimuth.

Antropologia Medica: materiale fornito dal docente. **Medicina narrativa - Comunicazione ed interazione dinamica nella relazione medico - paziente.** Vincenzo Masini. Ed. FrancoAngeli

Pedagogia Medica: Viva gli anziani! Un servizio innovativo per i nuovi scenari demografici e urbani. Rita Cutini. Editore Maggioli, ultima edizione

MODALITÀ DI SVOLGIMENTO E METODI DIDATTICI ADOTTATI

Lezioni frontali con svolgimento tradizionale.
Frequenza obbligatoria.

MODALITÀ DI VALUTAZIONE E CRITERI DI VERIFICA DELL'APPRENDIMENTO

Tre distinte prove (Epidemiologia-Pedagogia Medica, Storia della Medicina, Antropologia Medica) attraverso separati colloqui orali che gli studenti potranno affrontare nella medesima sessione d'esame o in differenti sessioni. Qualora le circostanze rendano preferibile questa opzione, le prove dei singoli insegnamenti potranno prevedere un test intermedio scritto; in tal caso, il test valuterà soprattutto l'acquisizione delle conoscenze di base. L'esame orale valuterà principalmente le conoscenze acquisite attraverso i diversi insegnamenti del corso integrato e la capacità di integrarle con quelle già acquisite nel curriculum degli insegnamenti seguiti dallo studente (70%), ma anche la appropriatezza e la chiarezza espositive (20%) nonché l'autonomia di giudizio acquisita dallo studente (10%). Il voto finale per il corso integrato sarà basato sugli esiti delle tre singole prove e/o test intermedi.

Se il titolare ufficiale della porzione di corso integrato è assente, viene sostituito da cultore della materia, sempre universitario.

La prova di esame sarà valutata secondo i seguenti criteri:

Non idoneo: importanti carenze e/o inaccurately nella conoscenza e comprensione degli argomenti; limitate capacità di analisi e sintesi, frequenti generalizzazioni.

18-20: conoscenza e comprensione degli argomenti appena sufficiente con possibili imperfezioni; capacità di analisi sintesi e autonomia di giudizio sufficienti.

21-23: Conoscenza e comprensione degli argomenti routinaria; Capacità di analisi e sintesi corrette con argomentazione logica coerente.

24-26: Discreta conoscenza e comprensione degli argomenti; buone capacità di analisi e sintesi con argomentazioni espresse in modo rigoroso.

27-29: Conoscenza e comprensione degli argomenti completa; notevoli capacità di analisi, sintesi. Buona autonomia di giudizio.

30-30L: Ottimo livello di conoscenza e comprensione degli argomenti. Notevoli capacità di analisi e di sintesi e di autonomia di giudizio. Argomentazioni espresse in modo originale.

OFFERTA FORMATIVA DISCIPLINE A SCELTA DELLO STUDENTE

Le attività didattiche elettive a scelta dello studente sono offerte del Corso Integrato e comprendono Seminari, Internati di ricerca, Internati di reparto e Corsi monografici. Gli argomenti delle A.D.E. non costituiscono materia di

esame. L'acquisizione delle ore attribuite alle A.D.E. avviene solo con una frequenza obbligatoria del 100% ed è prevista idoneità.

COMMISSIONE ESAME

La Commissione per gli esami di profitto del corso integrato è composta dal Presidente, dai Titolari delle discipline afferenti, dai Docenti di discipline affini e dai Cultori della materia.

Liotta Giuseppe (<i>Presidente</i>)	Pesaresi Alessia
Ciccacci Fausto	Gulino Matteo
Palombi Leonardo	Moramarco Stefania
Polisca Patrizio	Carestia Mariachiara
Buonomo Ersilia	

SEGRETERIA DEL CORSO INTEGRATO

Di Gaetano Ilaria	ilaria.di.gaetano@uniroma2.it	06 7259 6615
--------------------------	-------------------------------	--------------

RIFERIMENTO DOCENTI

Liotta Giuseppe (<i>Coordinatore</i>)	giuseppe.liotta@uniroma2.it	06 7259 6615
Gulino Matteo	matteo.gulino@med.uniroma2.it	
Ciccacci Fausto	fausto.ciccacci@uniroma2.it	
Pesaresi Alessia	alessia.pesaresi@uniroma2.it	

