**Indicaciones Generales**

**Presentación oral**

**Intervenciones clínicas**

**Docente : Pablo Reyes**

**1. Objetivo de la actividad**

La actividad de presentación de casos es una instancia de evaluación que apunta a poder transmitir cómo un grupo de trabajo está elaborando o formalizando su trabajo clínico a partir de un caso. Además, se espera que los alumnos sean capaces de integrar tesis o preguntas que se desprendan de los textos que corresponden a la clase

**2. Indicaciones y marco de la presentación**

1. Cada estudiante tendrá **30 minutos para presentar la construcción de un caso.**
2. La presentación consiste en la lectura de un documento escrito.
3. La estructura de la presentación debe tomarse de manera flexible, no ser un punteo o check-list. Esta estructura entonces es una orientación que identifica los momentos que deben abordarse y que, incluso, pueden darse en un orden diferente (por ejemplo el punto a puede convertirse en el último punto si así lo desean):
   1. Contexto institucional de la atención (debe ser un breve) e identificación general del paciente (edad, composición familia, ocupación y otros datos relevantes para comprender el caso, etc.), el terapeuta (edad, sexo, formación, etc.) y el contextos/modalidad del dispositivo (institución, encuadre y número de sesiones).
   2. Planteamiento y desarrollo del motivo de consulta o la(s) demanda(s) iniciales durante las entrevistas preliminares.
   3. Desarrollo del caso: indicar los momentos articuladores de los tiempos subjetivos a lo largo del caso, junto con ello, se espera una reflexión sobre las intervenciones y las modulaciones de la transferencia a lo largo del proceso.
   4. Planteamiento de preguntas clínicas y discusión: en este punto el trabajo de presentación clínica se reúne con los temas abordados en clases y con los conceptos de la bibliografía del curso. Se valorará la posibilidad de plantearse preguntas argumentadas teóricamente pertinentes al caso.

**3. Criterios de evaluación**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Criterio de evaluación** | **No logrado** | **Parcialmente logrado** | **Logrado** |
| **Formalidad y lenguaje en la presentación** | Se utiliza excesivamente un lenguaje coloquial.  La presentación no respeta las formalidades indicadas en el punto 2 de esta pauta. | NO APLICA | El lenguaje utilizado es adecuado para el contexto de una comunicación profesional.  Si hay palabras “coloquiales” referidas al discurso de pacientes, éstas son indicadas por el presentador.  Se respetan las formalidades  1 |
| **Contenido** | Sobre teorización que no permite “escuchar” el caso  No se presentan viñetas clínicas que permitan comprender que elementos constituyen el contenido de la construcción del caso.  Hay una prevalencia de hechos “objetivos” (acontecimientos de vida) sin incluir los hechos de discurso (como habla un paciente de esos acontecimientos)  No se refiere a la bibliografía de la clase. | Hay pasajes del texto presentado que tienden a sobrevalorar lo teórico o aparece material clínico que no se encuentra articulado a la construcción (esto aplica salvo a la discusión donde se pueden proponer materiales clínicos que permitan discutir la construcción).  La presentación no sigue un orden lógico o un argumento. | La construcción del caso articula teoría (bibliografía de la clase) y material clínico.  La presentación valoriza los indicios subjetivos en la construcción del caso.  La presentación sigue un orden lógico, un argumento.  3 |
| **Dominio Conceptual** | Hay un uso conceptual pobre e impreciso.  No se utilizan conceptos en la construcción del caso.  Los conceptos no se aplican de manera pertinente. | El uso conceptual es impreciso, demostrando una comprensión parcial del concepto. | El uso de conceptos se realiza con precisión, demostrando una comprensión de los conceptos.  Los conceptos se aplican de manera pertinente desde el material seleccionado.  3 |
| **Discusión** | No se logra transmitir interrogantes que animen la discusión .  El caso aparece extremadamente cerrado y “perfectamente construido”, imposibilitando cualquier tipo de discusión o duda. | La discusión no se articula al material presentado.  La discusión planteada es poco atingente respecto del caso. | El planteamiento de la discusión permite abrir una conversación y discusión clínica.  Las preguntas planteadas están orientadas para favorecer la construcción del caso, en dirección al trabajo final.  2 |