

Plan 478 GRADO EN MEDICINA

Asignatura 46314 MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Grupo 1

Tipo de asignatura (básica, obligatoria u optativa)

ASIGNATURA OBLIGATORIA

Créditos ECTS

3 ECTS

Competencias que contribuye a desarrollar

Generales

Orden ECI/332/2008

A. VALORES PROFESIONALES, ACTITUDES Y COMPORTAMIENTOS ÉTICOS:

1. Reconocer los elementos esenciales de la medicina de familia, sus valores profesionales, incluyendo los compromisos con las personas, la sociedad, la calidad, la profesión, la ética y la formación y conocer el perfil profesional del médico de familia.

B. FUNDAMENTOS CIENTÍFICOS DE LA MEDICINA:

2. Conocer la Atención Primaria de Salud y la Medicina de Familia y Comunitaria y su relación con los problemas y necesidades de salud más prevalentes y su papel en la atención a las etapas de la vida (niño, adolescente, mujer, adulto, anciano) y a los grupos de riesgo (pacientes inmovilizados, terminales, con riesgo social o familiar, conductas de riesgo...)

C. COMUNICACIÓN

3. Conocer los fundamentos de la relación asistencial, los elementos, características y condicionantes de la comunicación y de la relación médico-paciente

E. SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA Y SISTEMAS DE SALUD:

4. Reconocer la importancia de prestar una atención individual en la consulta considerando el contexto familiar, social y comunitario de los pacientes, tanto en los condicionantes de los problemas como en las posibles intervenciones, así como la efectividad y eficiencia de las actuaciones en Atención primaria sobre el nivel de salud de la comunidad.

5. Conocer los métodos para identificar y priorizar las necesidades y problemas de salud de la familia y de la comunidad y los recursos comunitarios disponibles, priorizar intervenciones y elaborar intervenciones familiares y programas comunitarios

6. Conocer las acciones de prevención y protección ante enfermedades, lesiones o accidentes y mantenimiento y promoción de la salud, tanto a nivel individual, familiar como comunitario.

F. SISTEMAS DE INFORMACIÓN:

7. Conocer las fuentes de información clínica y biomédica empleada en Atención Primaria en las actividades clínicas, terapéuticas, preventivas y de investigación.

G. ANÁLISIS CRÍTICO Y RAZONAMIENTO CLÍNICO:

8. Conocer los fundamentos y características de la toma de decisiones centrada en el problema y en la persona.

9. Conocer los principios del razonamiento clínico y toma de decisiones en los problemas presentados en la consulta del Médico de Familia,

10. Comprender la importancia y las limitaciones del pensamiento científico en el estudio, la prevención y el manejo de las enfermedades.

· Prácticos

H. HABILIDADES CLÍNICAS Y COMUNICATIVAS:

11. Mejorar las habilidades y actitudes en:

- Entrevista clínica
- Atención a la familia
- Toma de decisiones en el marco de la ética de lo cotidiano
- Evaluación formativa
- Razonamiento clínico
- Anamnesis, comunicación, exploración y manejo de casos de alta resolutivez en Atención Primaria

Específicas

Competencias Específicas Orden ECI/332/2008:

CMIII43.Medicina Familiar y Comunitaria: entorno vital de la persona enferma, promoción de la salud en el ámbito familiar y comunitario.

Competencias Específicas desarrolladas por UVA:

MF1.Reconocer los elementos esenciales de la Medicina de Familia y sus valores profesionales, incluyendo los compromisos con las personas, la sociedad, la calidad, la profesión, la ética y la formación.

MF2.Conocer el perfil profesional del médico de familia.

MF3.Conocer la Atención Primaria de Salud y la Medicina de Familia y Comunitaria y su relación con los problemas y necesidades de salud más prevalentes, así como su papel en la atención a las etapas de la vida (niño, adolescente, mujer, adulto, anciano) y a los grupos de riesgo (pacientes inmovilizados, terminales, con riesgo social o familiar, conductas de riesgo...).

MF4.Conocer los métodos para identificar y priorizar las necesidades y problemas de salud de la familia y de la comunidad.

Objetivos/Resultados de aprendizaje

Saber:

- x Conocer los fundamentos de la relación asistencial, los elementos, característicos y condicionantes de la comunicación y de la relación médico-paciente en Medicina Familiar y Comunitaria.
- x Conocer los recursos sanitarios disponibles, a fin de priorizar intervenciones generales en la elaboración de intervenciones familiares y programas comunitarios.
- x Conocer los principios del razonamiento clínico y toma de decisiones en los problemas presentados en la consulta del Médico de Familia.
- x Conocer las acciones de prevención y protección ante enfermedades, lesiones o accidentes y mantenimiento y promoción de la salud, tanto a nivel individual, familiar como comunitario.
- x Conocer las fuentes de información clínica y biomédica empleada en Atención Primaria en las actividades clínicas, terapéuticas, preventivas y de investigación.
- x Conocer los métodos de "aprender a aprender" y los sistemas de detección de necesidades formativas y la evaluación de las competencias, los métodos directos e indirectos de la evaluación competencial.

Saber hacer:

- x Reconocer la importancia de prestar una atención individual en la consulta considerando el contexto familiar, social y comunitario de los pacientes, tanto en los condicionantes de los problemas como en las posibles intervenciones, así como la efectividad y eficiencia de las actuaciones en Atención Primaria sobre el nivel de salud de la comunidad.
- Saber realizar una evaluación clínica objetiva y estructurada (ECO) como método de evaluación formativa de las siguientes competencias: anamnesis y realización de una historia clínica, habilidades de exploración física, habilidades de comunicación con el paciente y capacidad de realizar una diagnosis, de tratar al paciente y de establecer un plan terapéutico.

Contenidos

Bloques temáticos

Bloque 1:

CONTENIDOS TEÓRICOS ESPECÍFICOS DE LA MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Carga de trabajo en créditos ECTS:

1.5

a.

Contextualización y justificación

La Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC) es una disciplina académica, una especialidad médica y una profesión sanitaria. Y por lo tanto contiene un cuerpo asistencial, docente, investigador y de gestión. Su objeto de conocimiento clínico, educativo y de investigación es la persona entendida como un todo. Ofrece un abordaje médico continuado sin fragmentación entre lo biológico, lo psíquico y lo social y su objetivo es elevar el nivel de salud no sólo de los individuos, sino también de las familias y de las comunidades a través de la integración de la prevención, promoción, curación, rehabilitación y de los cuidados paliativos. La MFyC hace énfasis en los problemas más frecuentes, prevalentes y urgentes, da mucho peso a los contenidos genéricos de comunicación, razonamiento clínico, gestión de la atención y bioética, incide en los problemas más importantes no sólo de los individuos sino de los grupos poblacionales y de los grupos con factores de riesgo e insiste en profundizar en las metodologías de formación, docencia e investigación en su ámbito.

b.

Objetivos de aprendizaje

Saber:

- x Conocer la Medicina Familiar y Comunitaria: entorno vital de la persona enferma, promoción de la salud en el ámbito familiar y comunitario.
- x Reconocer los elementos esenciales de la Medicina de Familia y sus valores profesionales, incluyendo los compromisos con las personas, la sociedad, la calidad, la profesión, la ética y la formación.
- x Conocer el perfil profesional del médico de familia.
- x Conocer la Atención Primaria de Salud y la Medicina de Familia y Comunitaria y su relación con los problemas y necesidades de salud más prevalentes, así como su papel en la atención a las etapas de la vida (niño, adolescente, mujer, adulto, anciano) y a los grupos de riesgo (pacientes inmovilizados, terminales, con riesgo social o familiar, conductas de riesgo...).
- x Conocer los métodos para identificar y priorizar las necesidades y problemas de salud de la familia y de la comunidad.
- x Conocer las bases fundamentales de la organización de los EAP
- x Conocer y valorar los diferentes modelos organizativos de la actividad en consulta, la actividad domiciliaria, la relación entre personal médico y personal de enfermería, tanto en medio rural como urbano
- x Conocer los principios de una relación asistencial y terapéutica, modelos asistenciales, aspectos específicos y modelos operativos de la relación asistencial en Atención Primaria, características de la entrevista y el entrevistador asistencial
- x Conocer los fundamentos y características de la toma de decisiones en Atención Primaria
- x Conocer los principios del razonamiento clínico y toma de decisiones a los problemas presentados en la consulta del Médico de Familia
- x Identificar a los pacientes de riesgo (población de riesgo) susceptibles de actividades preventivas y de promoción de la salud
- x Obtener datos epidemiológicos y del nivel de salud de nuestra población
- x Conocer la evaluación multidimensional y abordaje del paciente inmovilizado
- x Conocer la evaluación multidimensional y abordaje del paciente pluripatológico y polimedicado. Bases para su gestión clínica
- x Reconocer signos evolutivos indicadores de mal pronóstico
- x Conocer el valor del cuidador del paciente
- x Considerar la atención al paciente en su contexto familiar
- x Conocer la estructura familiar e identificar las crisis de desarrollo por las que atraviesa la familia a lo largo de su ciclo vital
- x Detectar los problemas psicosociales y brindar asesoramiento familiar anticipatorio
- x Prestar una atención considerando el contexto social y comunitario de los pacientes, tanto en los condicionantes de los problemas como en las posibles intervenciones, así como la efectividad y eficiencia de las actuaciones individuales sobre el nivel de salud de la comunidad.
- x Conocer los sistemas de detección de necesidades formativas y oportunidades de mejora competencial. Métodos formativos y evaluativos. La Evaluación Clínica Objetiva y Estructurada.
- x

c.

Contenidos

- Tema 1: La medicina de familia y comunitaria. Antecedentes. Conceptos básicos. Perfil del médico de familia y dimensiones competenciales. Sistema de salud y atención primaria. El equipo de atención primaria: composición, funciones, actividades y organización
- Tema 2: El método clínico y la toma de decisiones en medicina de familia. El razonamiento clínico. Los modelos analíticos y no analíticos. El modelo Riegelman aplicado a medicina de familia.
- Tema 3: Anamnesis, exploración y manejo de casos de alta resolutivez en Medicina de Familia. Del síntoma al diagnóstico: "Me duele la cabeza".
- Tema 4: Anamnesis, exploración y manejo de casos de alta resolutivez en Medicina de Familia. Del síntoma al diagnóstico: "Me duele el pecho".
- Tema 5: Anamnesis, exploración y manejo de casos de alta resolutivez en Medicina de Familia. Del síntoma al diagnóstico: "Me duele la tripa".

- Tema 6: Anamnesis, exploración y manejo de casos de alta resolutiveidad en Medicina de Familia. Del síntoma al diagnóstico: "Me mareo".
- Tema 7: Anamnesis, exploración y manejo de casos de alta resolutiveidad en Medicina de Familia. Del síntoma al diagnóstico: "Me duelen los huesos". Cuando las cosas no son lo que parecen.
- Tema 8: Anamnesis, exploración y manejo de casos de alta resolutiveidad en Medicina de Familia. Del síntoma al diagnóstico: "Me fatigo".
- Tema 9: Anamnesis, exploración y manejo de casos de alta resolutiveidad en Medicina de Familia. Del síntoma al diagnóstico: "Pierdo peso".
- Tema 10: Anamnesis, exploración y manejo de casos de alta resolutiveidad en Medicina de Familia. Del síntoma al diagnóstico: "Tengo fiebre".
- Tema 11: Atención al paciente pluripatológico y polimedcado. La gestión de casos del médico de familia en Atención Primaria: "Soy diabética, hipertensa, tengo alto colesterol, me sobra peso, tengo dolor de huesos, estoy triste y tomo 15 medicamentos".
- Tema 12: Actividades de prevención primaria, secundaria y terciaria en Atención Primaria vinculadas a las diferentes etapas de la vida.
- Tema 13: Actividades de prevención primaria, secundaria y terciaria en Atención Primaria (PAPPS): FRCV, Cáncer, Tabaquismo, alcoholismo...: Abordaje.
- Tema 14: La familia como unidad de atención. El abordaje familiar. Los instrumentos para la atención familiar. La Estructura familiar. El ciclo vital familiar. La función y disfunción familiar. La orientación anticipada a la crisis familiar por cambio de ciclo vital. El abordaje familiar de problemas médicos específicos.
- Tema 15: Aprender a aprender. Los sistemas de detección de necesidades formativas y la evaluación de las competencias. Los métodos directos e indirectos de la evaluación competencial. La Evaluación Clínica Objetiva y Estructurada (ECOE).

Bloque 2:

CONTENIDOS PRÁCTICOS: SEMINARIOS

Carga de trabajo en créditos ECTS:

0.6

a.

Contextualización y justificación

La Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC) es una disciplina académica que ofrece un abordaje médico continuado sin fragmentación entre lo biológico, lo psíquico y lo social y su objetivo es elevar el nivel de salud no sólo de los individuos, sino también de las familias y de las comunidades para lo cual es necesario conocer la influencia de la familia en el concepto salud, la dinámica familiar y su papel en la enfermedad, los instrumentos propios del abordaje familiar. Así mismo la medicina familiar y comunitaria se vincula con sus compromisos con la persona, la sociedad, la calidad, la formación y con la ética. En relación a esta última es preciso el desarrollo la actitud ética en la cotidianidad. Así mismo uno de los objetivos fundamentales de la Atención Primaria como ámbito sanitario y la Medicina de Familia como especialidad es la eficacia de nivel que depende directamente de sus niveles de resolutiveidad, utilizando sus principales herramientas: comunicación, exploración y resolución de situaciones graves...

b.

Objetivos de aprendizaje

ABORDAJE FAMILIAR

Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes sobre:

- La influencia familiar en el concepto de salud
- La dinámica familiar y su papel en la enfermedad
- Los instrumentos propios del abordaje familiar
- El papel de los profesionales sanitarios en la función y disfunción familiar
- La orientación familiar anticipada y el abordaje familiar en problemas específicos

ÉTICA DE LO COTIDIANO

Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes sobre:

- Detectar situaciones profesionales de conflicto ético (la actitud ética)
- Conocer los principios éticos fundamentales y las características que definen la toma de decisiones éticas en medicina familiar y comunitaria
- desarrollar una tendencia a la reflexión sobre la naturaleza del conflicto ante los dilemas éticos
- Aprender el cómo decidir. Métodos de análisis de conflictos éticos
- Desarrollar la actitud necesaria para la acción ética

SITUACIONES DE ALTA RESOLUTIVIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA

Adquirir habilidades y actitudes sobre:

- o Comunicación de malas noticias
- o Exploración física

c.

Contenidos

ABORDAJE FAMILIAR

- Influencia de la familia en la salud
- Tipos de familia
- Clasificación de la familia según su estructura
- Ciclo vital familiar y relaciones intrafamiliares
- Herramientas de evaluación familiar: el genograma y los cuestionarios (acontecimientos vitales estresantes, recursos familiares, red social)
- Selección de casos para el abordaje familiar. Niveles de actuación
- Impacto de la enfermedad crónica y los cambios de ciclo vital sobre la familia. La orientación anticipada en las crisis familiares

ÉTICA DE LO COTIDIANO

- Conceptos
- Principios éticos y valores
- Tipos de cuestiones éticas en medicina de familia
- Situaciones de riesgo ético más frecuentes en medicina de familia
- Consentimiento informado
- Métodos de análisis de dilemas éticos

SITUACIONES DE ALTA RESOLUTIVIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA

o Casos clínicos en aula virtual:

§ Cefalea

§ Disnea

§ Dolor torácico

§ Paciente pluripatológico

§ Pérdida de peso

§ Poliartralgias

Bloque 3:

PRÁCTICAS: APRENDIENDO DE UNA ECOE

Carga de trabajo en créditos ECTS:

0.8

a.

Contextualización y justificación

Habitualmente se ha evaluado el caudal de conocimientos teóricos de los médicos mediante exámenes tradicionales (tipo test,...). Esta evaluación nos acerca a lo que el médico sabe pero no nos da una idea ajustada sobre cómo se comporta un médico frente a un enfermo o sobre otros aspectos de su vida diaria: capacidades, valores y actitudes.

Múltiples grupos de expertos en evaluación de competencia a nivel de Facultad seleccionan especialmente cuatro procedimientos para evaluar la consecución de las competencias en el grado y son preguntas de respuesta múltiple, ECOE, observación mediante listado de verificación y carpeta de trabajo, siendo especialmente recomendados los dos primeros.

El empleo de nuevas metodologías docente y evaluativas implica enseñar sus objetivos, sus métodos y su sistemática.

¿Qué es una ECOE?

La prueba de la Evaluación Clínica Objetiva Estructurada (EEOE) es una forma indirecta de evaluar las competencias clínicas mediante la demostración de éstas en condiciones "evaluativas" (in vitro). Representa una modalidad de examen que se ha desarrollado y establecido para evaluar si el alumno no solo "sabe" sino que "sabe cómo" y "demuestra cómo" como fase previa al "hace" en las condiciones habituales y reales de su trabajo como médico. En nuestro medio se ha extendido en los últimos años (en varias facultades de Medicina, en formación especializada y para la homologación de títulos de especialista) y está muy extendida en las facultades de influencia anglosajona. El motivo de su popularidad es que representan una solución a los problemas de conseguir no sólo evaluar

conocimientos sino habilidades y actitudes que con pruebas escritas no es factible conseguirlo

Consisten, por lo tanto, en un circuito de «estaciones» o situaciones clínicas en cada una de las cuales el alumno tiene que realizar unas tareas estandarizadas en un tiempo determinado y en la que se combinan a la vez varios instrumentos evaluativos. El alumno se encuentra en la puerta de una “consulta” una situación de partida en la que se describe un caso que simula la práctica real de un día de consulta y la tarea a realizar con un paciente/familiar simulado o con un maniquí al que tendrá el alumno que abordar.

Para la evaluación, basada en la observación directa, se utilizan listas de control o escalas de valoración estandarizadas.

Es un método que sirve no sólo para la evaluación sumativa sino también para la formativa y con este objetivo se emplea en estas prácticas o laboratorio de habilidades.

b.

Objetivos de aprendizaje

Saber:

- Familiarizar al alumno con pruebas de competencia clínica que evalúan no sólo conocimientos sino habilidades y actitudes

Saber hacer:

- Adiestrarse en las habilidades básicas relativas a la comunicación, la exploración física, comunicación, anamnesis, exploración, manejo, actividades preventivas, ético-legal, habilidades reflexivas/técnicas
- Permitir al alumno una autoevaluación competencial y detectar áreas de mejora en aspectos en general menos evaluados pero claves para la práctica (comunicación, razonamiento clínico, habilidades técnicas)
 - o Establecer, mantener y concluir una relación asistencial y terapéutica adecuada.
 - o Identificar y perfilar el/los problema/s de salud que presenta el paciente.
 - o Acordar con el paciente la acción más apropiada para cada problema.
 - o Informar y educar según las necesidades del paciente.
 - o Realizar exploraciones físicas centradas en la persona y el síntoma
 - o Utilizar el tiempo y los recursos adecuadamente.
 - o Integrar la deliberación ética en el quehacer del Médico para conseguir que su práctica clínica habitual esté guiada por los principios éticos y la prudencia.
 - o Integrar las actividades preventivas y de promoción de la salud en las tareas habituales del médico

c.

Contenidos

Realización de una ECOE de 14 estaciones y 7 competencias (comunicación, anamnesis, exploración, manejo, actividades preventivas, ético-legal, habilidades reflexivas/técnicas).

ECO1 Análisis de simulaciones escénicas/videograbaciones (3h)

- Técnicas (suturas, sondajes...)
- Comunicación de malas noticias
- Exploración física

ECO2 estaciones de exploración física (4h)

- A propósito de situaciones clínicas de alta prevalencia y/o gravedad: Cefalea, Dolor Articular, Disnea, Síndrome Constitucional...

ECO3 estaciones de anamnesis, comunicación y manejo (3h)

- A propósito de situaciones clínicas de alta prevalencia y/o gravedad: Quiero la baja. He tenido un infarto y ¿ahora qué hago? Tengo fiebre. Me fatigo

Principios Metodológicos/Métodos Docentes

BLOQUE I

Métodos docentes

Escenarios para la enseñanza: clases de aula

Estrategia y métodos de enseñanza: Clase teórica. Feed-Back docente. Tutorías

Plan de trabajo

15 clases teóricas

BLOQUE II

Métodos docentes

Escenarios para la enseñanza: Seminarios y Laboratorio de Habilidades

Estrategia y métodos de enseñanza: Casos clínicos en aula virtual. Feed-Back docente. Tutorías

Plan de trabajo
10 horas presenciales de seminarios

BLOQUE III

Métodos docentes

Escenarios para la enseñanza: Laboratorio de Habilidades. Aula virtual

Estrategia y métodos de enseñanza: Análisis de simulaciones escénicas (videgrabaciones). ECOEs formativas.

Feed-back docente. Incidentes críticos. Autoauditorías

En grupos pequeños de 10 alumnos se simularán estaciones ECOE en los que los alumnos interactuarán con el profesor y el resto de alumno en la resolución de la situación clínica vinculadas a las competencias de comunicación, anamnesis, exploración, manejo, actividades preventivas, ético-legal, habilidades reflexivas/técnicas señaladas en las "viñetas clínicas" o "situaciones de partida".

Plan de trabajo

10 horas de prácticas ECOE

• Las estaciones prácticas se elaborarán sobre supuestos clínicos de eminente contenido práctico, cuyos contenidos formativos estarán en relación a habilidades clínicas, habilidades comunicativas, uso de la información, pensamiento crítico y fundamentos científicos de la medicina.

• Existirán tres tipos de situaciones (A, B y C) atendiendo a la presencia de pacientes estandarizados (PE) y/o evaluadores médicos (EM). Las estaciones que no cuenten con PE utilizarán otros soportes técnicos evaluativos: simulaciones por ordenador, imágenes, maniqués o preguntas.

• La evaluación formativa estará a cargo de los profesores.

Competencias a evaluar

1. Obtención de la historia clínica (Anamnesis)
2. Exploración física
3. Comunicación (ya sea con el paciente o con los familiares)

Ø Generación de confianza

Ø Transmisión de información comprensible

Ø Comprensión de los problemas subjetivos

4. Habilidades técnicas

Ø Diagnósticas

Ø Terapéuticas

Se debe medir si el alumno sabe realizar una reanimación pulmonar básica, poner inyectables subcutáneos e intramusculares, suturar y hacer cuidados, hacer infiltraciones articulares, etc.

5. Manejo de problemas (diagnósticos, terapéuticos y de seguimiento)

Ø Plan diagnóstico

Ø Establecimiento diagnóstico diferencial

Ø Justificación de las pruebas complementarias

Ø Interpretación de las pruebas

Ø Plan terapéutico

o Terapéutica no farmacológica y no farmacológica

Ø Plan de seguimiento

o Patologías crónicas

o Utilización de protocolos

6. Habilidades en actividades preventivas.

7. Aspectos ético-legales

Instrumentos a utilizar

Los instrumentos utilizados para aprender con esta prueba de competencia serán:

Ø Pacientes estandarizados

Ø Maniqués

Ø Simulador

Cada instrumento permite explorar una o varias de las competencias que hay que evaluar. Por ejemplo, para analizar la habilidad en la anamnesis utilizaremos un paciente simulado, mientras que para conocer las habilidades técnicas usaremos un maniquí.

Del mismo modo que un instrumento puede permitirnos evaluar varias competencias, una misma competencia puede ser evaluada con más de un instrumento.

Situaciones clínicas a evaluar

Se trabajarán situaciones clínicas priorizadas por:

1. Prevalencia
2. Gravedad clínica
3. Importancia del diagnóstico precoz
4. Complejidad sindrómica
5. Sencillez evaluativa
6. Capacidad de intervención del médico

Crterios y sistemas de evaluaci3n

BLOQUE I Examen tipo test de respuesta mltiple

BLOQUE II Examen tipo test de respuesta mltiple; Informe de reflexi3n; Elaboraci3n de genogramas

BLOQUE III: Evaluaci3n Clinica Objetiva Estructurada (ECO)E) formativa. Anlisis de los listados evaluativos e informes de reflexi3n y de incidentes crticos

INSTRUMENTO/PROCEDIMIENTO

PESO EN LA NOTA FINAL

OBSERVACIONES

90 preguntas tipo test con 5 respuestas (una vlida)

8

El fallo descuenta 0.25

Evaluaci3n continuada de prcticas de aula, seminarios, laboratorio de habilidades

1.5

Se valorara sobre todo la asistencia y participaci3n en los seminarios, prcticas de aula y laboratorio de habilidades.

Se descuenta 0.25 por hora perdida

Informe de reflexi3n sobre un caso

0.5

Se valorara conocimiento, razonamiento clnico y competencia reflexiva

Recursos de aprendizaje y apoyo tutorial

Moodle

Calendario y horario

Bloque 1 Teorfa

1.5

11h30-12h20 y 12h30 a 13h20: 6 a 17/02/17

12h30-13h20: 21, 28 de febrero, 7 y 8, 14 y 15 y 28 de marzo

13h30 a 14h20: 21 y 28 de marzo y 4 de abril

Bloque 2 Seminarios

0.6

17h-20h: 22 y 23 /02/2017 y 8 y 9/03/2017

17h-21h: 15 y 16/03/2017

Bloque 3 Prcticas: Aprendiendo de una ECOE

0.8

17h-20h: 5 y 6/04/2017

17h-21h: 1 y 2/03/2017, 22, 23, 29, 30/03/2017

Tabla de Dedicaci3n del Estudiante a la Asignatura/Plan de Trabajo

ACTIVIDADES PRESENCIALES

HORAS

ACTIVIDADES NO PRESENCIALES

HORAS

Clases te3ricas

15

Estudio y trabajo aut3nomo individual

22

Laboratorio de habilidades

10

Estudio y trabajo aut3nomo grupal

10

Seminarios

10

5

Evaluaci3n

1.5

1.5
Total presencial
36.5
Total no presencial
38.5

Responsable de la docencia (recomendable que se incluya información de contacto y breve CV en el que aparezcan sus líneas de investigación y alguna publicación relevante)

Casado Vicente, Verónica. Centro de Salud Universitario Parquesol. Tfno. 983 423184. Correo electrónico casado@med.uva.es y veronica.casado@telefonica.net

RESUMEN CURRICULAR

Ø Licenciada en Medicina, Doctora en Medicina y Cirugía y Especialista vía MIR en Medicina Familiar y Comunitaria.
Ø Experta en Planificación Sanitaria, en Atención Primaria y Medicina Familiar y Comunitaria y en Docencia y Formación Médica Especializada.

Ø Perfil asistencial, docente, investigador y de gestión/planificación de diferentes ámbitos del sistema nacional de salud español:

Ø A nivel asistencial: Médico de Familia Licenciado Especialista del Centro de Salud Universitario "Arturo Eyries/Parquesol" de Valladolid, por concurso-oposición (nº 2) desde 1988.

Ø A nivel de investigación y difusión del conocimiento: Autora de 616 trabajos: editora de 4 libros, autora de 31 libros, 52 capítulos de libros, 3 prólogos, 31 informes científico-técnicos, 154 artículos de los cuáles 49 artículos en revistas con factor de impacto con Factor impacto global 48.61, 14 conferencias de inauguración/clausura, 23 comunicaciones internacionales, 79 nacionales, 46 ponencias internacionales y 179 nacionales. Y directora de varias tesis doctorales, tesinas y trabajos fin de máster. Miembro del Consejo Editor y de los comités científicos de 7 revistas de Atención Primaria/Medicina de Familia.

Ø A nivel de gestión: Coordinadora de Equipos, Directora Médica, Directora Gerente y Subdirectora General de Planificación Sanitaria,

Ø A nivel de docencia de grado: Profesora asociada de ciencias de la salud desde hace 25 años. Coordinadora y profesora durante 20 años de la asignatura optativa de Medicina Familiar y Comunitaria de la facultad de Medicina de Valladolid y coordinadora de la asignatura obligatoria de Medicina Familiar y Comunitaria año 2014-2015 (3 ECTS) y dirección del practicum en Medicina Familiar y Comunitaria 2015-2016 (6 ECTS). Coordinación y dirección de las ECOE de la Facultad de Medicina 2013, 2014 y de las ECOE de 20 estaciones de 2015 Y 2016 (esta última OBLIGATORIA FIN DE PRACTICAS TUTELADAS).

Ø A nivel de formación especializada: Miembro de la Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria durante 15 años, de los cuales 10 como Presidenta de la misma (más de 7000 residentes en 93 Unidades docentes) y Vicepresidenta del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la salud (CNECS). Coordinadora del grupo editorial y de redacción del programa de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria (BOE 3 de mayo de 2005) y de los proyectos sobre Troncalidad y sobre Áreas de Capacitación Específica del CNECS. Miembro de la comisión calificadoras del MIR 2002 a 2012. Miembro del Comité de acreditación del Ministerio de Sanidad. Presidenta de diferentes tribunales para procesos de homologación del título de especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Tutora coordinadora y tutora principal y miembro de la comisión de Docencia de la Unidad Docente de Atención familiar y Comunitaria de Valladolid Oeste. Docente de formación continuada (2459 horas lectivas) en diferentes instituciones y universidades.

Ø Dirección de sociedades científicas: 19 años presidenta de una sociedad científica europea (Secretariado Europeo de Prácticas de Salud comunitaria) y 6 años de una sociedad científica a nivel autonómico (Sociedad Castellano y Leonesa de Medicina Familiar y Comunitaria, federada a semFYC).

Ø Miembro de múltiples comisiones técnicas nacionales e internacionales, presidencias de congresos nacionales e internacionales y de mesas y conferencias.

Ø Asesor temporal de la OMS para el tema de Atención Primaria y enlace OMS-Ministerio de Sanidad para la Diabetes y para la Salud Mental.

Ø Colaboración con Eurosocial (Unión Europea) como experto internacional en formación de profesionales para la Atención Primaria de Salud y desarrollando diversos proyectos internacionales de colaboración. En la actualidad asesora del Ministerio de la Salud de Chile en el tema de certificación y recertificación de profesionales.

Ø Académica correspondiente de la Real Academia de Medicina de Valladolid,

Ø Miembro de honor de la semFYC.

Ø Premio Edimsa al "Médico del año" 2010.

Ø Premio "Sanitaria 2000 de Castilla y León", año 2012 en el ámbito "personal más relevante" en Atención Primaria.

Ø Premio semFYC 2014 a la labor docente.

Idioma en que se imparte

Español