

**Proyecto/Guía docente de la asignatura**

Se debe indicar de forma fiel cómo va a ser desarrollada la docencia. Esta guía debe ser elaborada teniendo en cuenta a todos los profesores de la asignatura. Conocidos los espacios y profesorado disponible, se debe buscar la máxima presencialidad posible del estudiante siempre respetando las capacidades de los espacios asignados por el centro y justificando cualquier adaptación que se realice respecto a la memoria de verificación. Si la docencia de alguna asignatura fuese en parte online, deben respetarse los horarios tanto de clase como de tutorías). La planificación académica podrá sufrir modificaciones de acuerdo con la actualización de las condiciones sanitarias.

<b>Asignatura</b>	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA		
<b>Materia</b>	FORMACIÓN CLÍNICA HUMANA Y MEDICINA SOCIAL Y HABILIDADES DE LA COMUNICACIÓN		
<b>Módulo</b>	II		
<b>Titulación</b>	GRADUADO EN MEDICINA		
<b>Plan</b>	478-MEDICINA	<b>Código</b>	46314
<b>Periodo de impartición</b>	2º SEMESTRE	<b>Tipo/Carácter</b>	OBLIGATORIO
<b>Nivel/Ciclo</b>	GRADO	<b>Curso</b>	QUINTO
<b>Créditos ECTS</b>	3		
<b>Lengua en que se imparte</b>	CASTELLANO		
<b>Profesor/es responsable/s</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Castro Villamor Miguel Ángel. Profesor Asociado. Centro de Salud universitario Delicias I (Consultorio La Cistérniga). (Valladolid Oeste). Coordinador de la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria</li><li>2. Callejo Giménez, M<sup>a</sup> Elvira. Profesora Asociada. Coordinadora de la Asignatura de Medicina Familiar y Comunitaria</li><li>3. Aguilera García Luis. Profesor PRAS. Médico de Familia.</li><li>4. Araúzo Palacios, Daniel. Profesor Asociado. Centro de Salud universitario Delicias II. (Valladolid Oeste)</li><li>5. Bahillo Marcos, María Esther. Profesora Asociada. Centros de Salud Universitario Laguna de Duero (Valladolid Oeste)</li><li>6. Del Moral Blanco, Marta. Profesora Asociada. Centro de Salud universitario Pilarica-Circular. (Valladolid Este)</li><li>7. Del Río Molina, Pilar. Profesora Asociada. Centro de Salud universitario Huerta del Rey. (Valladolid Oeste)</li><li>8. Diezhandino Lerma, Raquel. Profesora Asociada. Centro de Salud universitario San Pablo. (Valladolid Este)</li><li>9. Galindo Jimeno, Marcelino Profesor Asociad. Centro de Salud universitario Valladolid Rural II (Zaratán). (Valladolid Oeste)</li><li>10. García Ortega, Pilar. Profesora Asociada. Centro de Salud universitario Parque Alameda-Covaresa. (Valladolid Oeste)</li><li>11. Granja Garran, Yolanda. Profesora Asociada. Centro de Salud universitario Plaza del Ejército. (Valladolid Oeste)</li><li>12. Hernandez Carrasco, María. Médico de Familia. Profesor Asociado. Centro de Salud universitario Arturo Eyries. (Valladolid Oeste)</li></ol>		



	<p>13. Ibáñez Jalón, Elisa Profesora Asociada. Centro de Salud universitario Casa del Barco. (Valladolid Oeste)</p> <p>14. Jimenez Rodriguez-Vila, Manuel. Profesor Asociado. Centro de Salud universitario Gamazo. (Valladolid Este)</p> <p>15. Maceda Pérez Grueso, M<sup>a</sup> Teresa. Profesora Asociada. Centro de Salud universitario Parque Alameda-Covaresa (Valladolid Oeste)</p> <p>16. Martinez Fuerte, Rosario. Profesora Asociada. Centro de Salud universitario Pilarica. (Valladolid Este)</p> <p>17. Matamala Sacristán, Jesús. Profesor Asociado. Centro de Salud universitario Parquesol. (Valladolid Oeste)</p> <p>18. Montiel Carreras, José Fernando. Profesor Asociado. Centro de Salud universitario Rondilla I (Valladolid Este)</p> <p>19. Muñoz Hernández, José Gabriel. Profesor Asociado. Centro de Salud universitario Circular. (Valladolid Este)</p> <p>20. Perez Cea, Soledad. Profesora Asociada. Centro de Salud universitario Canterac. (Valladolid Este)</p> <p>21. Redondo Valdeolmillos, Mercedes. Profesora Asociada. Centro de Salud universitario Huerta del Rey. (Valladolid Oeste)</p> <p>22. Rodríguez Villamañán, Juan Carlos. Profesor Asociado. Centro de Salud universitario Gamazo. (Valladolid Oeste)</p> <p><b>Profesores Colaboradores Honoríficos:</b></p> <p>23. Alvarez Manzanares, Paula. Médico de Familia. Máster Ética. Hospital Benito Menni</p> <p>24. Loriente Lobo, Carolina. Médico de Familia de Área. Valladolid. Este.</p> <p>Santamarta Solla, Natalia. Médico de Familia. Equipo de soporte de Cuidados paliativos. Hospital Universitario Río Hortega.</p>
<b>Datos de contacto (E-mail, teléfono...)</b>	Callejo Giménez, Elvira. Unidad docente de Medicina de Familia. Departamento de Medicina, Dermatología y Toxicología. <a href="mailto:mariaelvira.callejo@uva.es">mariaelvira.callejo@uva.es</a>
<b>Departamento</b>	MEDICINA, DERMATOLOGÍA Y TOXICOLOGÍA

## 1. Situación / Sentido de la Asignatura

### 1.1 Contextualización

La Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC) es una disciplina académica cuyo 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 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

### 1.2 Relación con otras materias

Medicina Social y Habilidades de Comunicación (Bioética, Propedéutica Clínica y Comunicación asistencial, Medicina Preventiva y Salud Pública)

Formación Médico- Quirúrgica

### 1.3 Prerrequisitos

Haber aprobado el 100% de las asignaturas correspondientes a los cinco primeros semestres (150 ECTS).

## 2. Competencias

### 2.1 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, característicos y condicionantes de la comunicación y de la relación médico-paciente.

#### **D. 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.

#### **E. 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.

#### **F. 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**

#### **E. 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 resolutiveidad en Atención Primaria.

## **2.2 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



### 3. Objetivos

#### Saber:

- 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.
- Conocer los recursos sanitarios disponibles, a fin de priorizar intervenciones generales en la elaboración de intervenciones familiares y programas comunitarios.
- Conocer los principios del razonamiento clínico y toma de decisiones en los problemas presentados en la consulta del Médico de Familia.
- 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.
- Conocer las fuentes de información clínica y biomédica empleada en Atención Primaria en las actividades clínicas, terapéuticas, preventivas y de investigación.
- 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:

- 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 (ECOPE) 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.

### 4. Contenidos y/o 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:

- Conocer la Medicina Familiar y Comunitaria: entorno vital de la persona enferma, promoción de la salud en el ámbito familiar y comunitario.
- 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.
- Conocer el perfil profesional del médico de familia.
- 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...).
- Conocer los métodos para identificar y priorizar las necesidades y problemas de salud de la familia y de la comunidad.
- Conocer las bases fundamentales de la organización de los EAP.
- 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.
- 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.
- Conocer los fundamentos y características de la toma de decisiones en Atención Primaria.
- Conocer los principios del razonamiento clínico y toma de decisiones a los problemas presentados en la consulta del Médico de Familia.
- Identificar a los pacientes de riesgo (población de riesgo) susceptibles de actividades preventivas y de promoción de la salud.
- Obtener datos epidemiológicos y del nivel de salud de nuestra población.
- Conocer la evaluación multidimensional y abordaje del paciente inmovilizado.
- Conocer la evaluación multidimensional y abordaje del paciente pluripatológico y polimedicado. Bases para su gestión clínica.
- Reconocer signos evolutivos indicadores de mal pronóstico.
- Conocer el valor del cuidador del paciente.
- Considerar la atención al paciente en su contexto familiar.
- Conocer la estructura familiar e identificar las crisis de desarrollo por las que atraviesa la familia a lo largo de su ciclo vital.
- Detectar los problemas psicosociales y brindar asesoramiento familiar anticipatorio.
- 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.
- Conocer los sistemas de detección de necesidades formativas y oportunidades de mejora competencial.
- Métodos formativos y evaluativos. La Evaluación Clínica Objetiva y Estructurada.



### 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 resolutiveidad en Medicina de Familia. Del síntoma al diagnóstico: "Me duele la cabeza".
- Tema 4: Anamnesis, exploración y manejo de casos de alta resolutiveidad en Medicina de Familia. Del síntoma al diagnóstico: "Me duele el pecho".
- Tema 5: Anamnesis, exploración y manejo de casos de alta resolutiveidad 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 (PAPS): 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 (ECO-E).

### d. Métodos docentes

---

Escenarios para la enseñanza: Modalidad BIMODAL. Clases grabadas y tutorías para resolución de dudas.

### e. Plan de trabajo

---

15 horas de clases teóricas grabadas y 15 horas presenciales en grupos pequeños para resolución de dudas



## f. Evaluación

Examen tipo test de respuesta múltiple

## g. Material docente

### g.1 Bibliografía básica

- AMF semFYC. El cuaderno del Médico de Familia. Lo esencial de 40 problemas de salud clave. AMF 2014; 10 (10) 541-634.
- Serrano M, Casado V, Bonal P. Manual de Medicina de Familia. Guía para estudiantes. Barcelona: semFYC, Ariel, 2005.
- Casado V. et al. Tratado de Medicina de Familia y Comunitaria. Barcelona. Panamericana. semFYC ediciones. 2012.
- Guía de actuación en Atención Primaria. 4ª ed. Barcelona. semFYC ediciones. 2011.
- Martín Zurro A, Cano JF. Gené J. Atención Primaria: conceptos, organización y práctica clínica. (7ª Ed) Barcelona: Elsevier, 2014.
- Guía Terapéutica en Atención Primaria basada en la Selección Razonada de Medicamentos. 7ª Ed. Barcelona: semFYC ediciones, 2019.
- Guía de Ayuda al diagnóstico en Atención Primaria. 2ª ed Barcelona: semFYC ediciones, 2009.
- Programa de Actividades de Promoción y prevención de la Salud. PAPPS. Actualización 2018. Atención Primaria <https://www.semfyc.es/actualizacion-del-programa-de-actividades-preventivas-y-de-promocion-de-la-salud-2018/>

### g.2 Bibliografía complementaria

Consignada en Bloque 2 y Bloque 3.

### g.3 Otros recursos telemáticos (píldoras de conocimiento, blogs, videos, revistas digitales, cursos masivos (MOOC), ...)

## h. Recursos necesarios

Proyector de presentaciones en el aula. Opcional acceso a internet

## **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 resolutivez, 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:

- Comunicación de malas noticias.
- Exploración física.
- Técnicas.

## **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**

Casos prácticos:

- Dolor torácico
- Paciente pluripatológico



- Pérdida de peso
- Lumbalgia

#### **d. Métodos docentes**

---

- Escenarios para la enseñanza: Seminarios y Laboratorio de Habilidades
- Estrategia y métodos de enseñanza: Casos prácticos. Feed-Back docente. Tutorías

#### **e. Plan de trabajo**

---

- 10 horas presenciales de seminarios en grupos pequeños.

#### **f. Evaluación**

---

- Examen tipo test de respuesta múltiple Informes de reflexión.
- Asistencia y participación. Realización de tareas propuestas en caso de ausencia justificada.
- Elaboración de genogramas

#### **g. Bibliografía básica**

---

- AMF semFYC. El cuaderno del Médico de Familia. Lo esencial de 40 problemas de salud clave. AMF 2014; 10 (10) 541-634.
- Serrano M, Casado V, Bonal P. Manual de Medicina de Familia. Guía para estudiantes. Barcelona: semFYC, Ariel, 2005.
- Casado V. et al. Tratado de Medicina de Familia y Comunitaria. Barcelona. Panamericana. semFYC ediciones. 2012.
- Guía de actuación en Atención Primaria. 4ª ed. Barcelona. semFYC ediciones. 2011
- Martín Zurro A, Cano JF, Gené J. Atención Primaria: conceptos, organización y práctica clínica. (7ª Ed) Barcelona: Elsevier, 2017.
- semFYC. Guía de Terapéutica en Atención Primaria basada en la Evidencia. 6ª Ed Barcelona: semFYC, 2016
- semFYC. Guía de Ayuda al diagnóstico en Atención Primaria. 2ª ed Barcelona: semFYC, 2009.

#### **h. Bibliografía complementaria**

---

- Casado V, Cordon F, Garcia G: Manual de Exploración física centrada en la persona, en el síntoma y en la evidencia. Barcelona. semFYC ediciones 2012
- Borrell F. Práctica clínica centrada en el paciente, Traicastela, Madrid 2011
- Cordero JA. Manual de Urgencias y Emergencias. . Barcelona. semFYC ediciones 2012
- Borrell i Carrió F. Entrevista Clínica. Manual de estrategias prácticas. Barcelona: SemFYC, 2004.
- Ruiz Moral R. Comunicación clínica, principios y habilidades para la práctica. Madrid. Editorial Panamericana; 2015.
- Neighbour R. La Consulta Interior. Barcelona: semFYC, 1998.
- Tizón. Componentes psicológicos de la práctica médica: una perspectiva desde la Atención Primaria. Barcelona: Doyma 1998.
- Arribas JM. Manual de Cirugía Menor y otros Procedimientos en la Consulta del Médico de Familia. Madrid: Jarpyo Editores. 2000.
- Mc Daniel S, Campbell L, Seaburn D. Orientación Familiar en Atención Primaria: manual para médicos de familia y otros profesionales de salud. Barcelona: Springer Verlag Ibérica. 1998.
- De la Revilla L. Bases para la práctica familiar en la consulta. Vol. I y II. Granada: Fundación para el estudio de la Atención a la Familia. 1999.
- Turabián JL y Pérez Franco B. Actividades Comunitarias en Medicina de Familia y Atención Primaria. Madrid: Díaz de Santos, 2001.

#### **i. Recursos necesarios**

---

Proyector de presentaciones y videos en el aula. Acceso a internet. Aula de simulación

**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,

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, anamnesis, exploración física, 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).
  - Establecer, mantener y concluir una relación asistencial y terapéutica adecuada.
  - Identificar y perfilar el/los problema/s de salud que presenta el paciente.
  - Acordar con el paciente la acción más apropiada para cada problema.

- Informar y educar según las necesidades del paciente.
- Realizar exploraciones físicas centradas en la persona y el síntoma
- Utilizar el tiempo y los recursos adecuadamente.
- 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.
- 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 general.

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

### **d. Métodos docentes**

---

Escenarios para la enseñanza: Laboratorio de Habilidades.

Estrategia y métodos de enseñanza: Análisis de simulaciones escénicas (videograbaciones). 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”.

### **e. Plan de trabajo**

---

10 horas de prácticas ECOE

Las estaciones prácticas se elaborarán sobre supuestos clínicos de eminente contenido práctico, cuyos contenidos formativos estarán con 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).**
  - Generación de confianza.
  - Transmisión de información comprensible



- Comprensión de los problemas subjetivos
- 4. Habilidades técnicas**
  - Diagnósticas
  - 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)**
  - Plan diagnóstico
  - Establecimiento diagnóstico diferencial
  - Justificación de las pruebas complementarias
  - Interpretación de las pruebas
  - Plan terapéutico:
    - Terapéutica no farmacológica y no farmacológica
  - Plan de seguimiento
    - Patologías crónicas
    - 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:

- Pacientes estandarizados
- Maniqués
- 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 sintomática
5. Sencillez evaluativa
6. Capacidad de intervención del médico
7. Representatividad de la práctica habitual

#### f. Evaluación

Análisis de los listados evaluativos e informes de reflexión y de incidentes críticos.

Asistencia y participación en las prácticas. Realización de tareas propuestas en caso de ausencia justificada



### **g. Bibliografía básica**

---

- AMF semFYC. El cuaderno del Médico de Familia. Lo esencial de 40 problemas de salud clave. AMF 2014; 10 (10) 541-634.
- Ruiz R. Educación Médica: Manual práctico para clínicos. Madrid. Panamericana 2009
- Sellares J. Evaluación de la Competencia. Reto o necesidad. Documentos semFYC nº 18. Barcelona. semFYC ed. 2001
- Galvez M, Ruiz R, Ezquerro M. Casado V. Formación y docencia. En Casado V. Tratado de Medicina de Familia y Comunitaria. Barcelona. semFYC ed.2012. p. 53-92.
- Carreras J. Guía para la evaluación de competencias en Medicina. Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya. Barcelona. 2009. Disponible en [www.aqu.cat](http://www.aqu.cat)

### **h. Bibliografía complementaria**

---

- Borrell i Carrió F. Entrevista Clínica. Manual de estrategias prácticas. Barcelona: SemFYC, 2004.
- Ruiz Moral R. Comunicación clínica, principios y habilidades para la práctica. Madrid. Editorial Panamericana; 2015.
- Neighbour R. La Consulta Interior. Barcelona: semFYC, 1998.
- Tizón. Componentes psicológicos de la práctica médica: una perspectiva desde la Atención Primaria. Barcelona: Doyma 1998.
- Arribas JM. Manual de Cirugía Menor y otros Procedimientos en la Consulta del Médico de Familia. Madrid: Jarpyo Editores. 2000.
- Gómez Sancho M. Cómo dar malas noticias en medicina. Plataforma Editorial; 2016.
- Stuart M. Patient-centered medicine transforming the clinical method. 3th edition. London: Radcliffe Publishing; 2014.
- Ruiz Moral R. Relación clínica, Guía para aprender, enseñar e investigar. Barcelona: semFYC ediciones; 2004.
- 

### **i. Recursos necesarios**

---

- Aulas zona ECOE
- Aulas de simulación virtual.
- Conexión a internet.
- Ordenadores

**i. Temporalización**

BLOQUE TEMÁTICO	CARGA ECTS	PERIODO PREVISTO DE DESARROLLO
<b>Bloque 1 Teoría</b>	1.5	11h30-12h20 y 12h30 a 13h20: 14 a 25 de febrero 2021 12h30 a 13h20 y del 13.30 a 14.20: 1, 8, 15, 22, 29 de marzo y 5, 19 y 26 de abril
<b>Bloque 2 Seminarios</b>	0.6	17h-20h: 2, 9, 16, 17, 23, y 24 de marzo 2021
<b>Bloque 3 Prácticas: Aprendiendo de una ECOE</b>	0.8	17h-20h: 3, 10, 30 y 31 de marzo, 6 y 21 de abril

**6. Tabla de dedicación del estudiante a la asignatura**

ACTIVIDADES PRESENCIALES o PRESENCIALES A DISTANCIA <sup>(1)</sup>	HORAS	ACTIVIDADES NO PRESENCIALES	HORAS
Clases teóricas	15	Estudio y trabajo autónomo individual	22
Laboratorio de habilidades	10	Estudio y trabajo autónomo grupal	10
Seminarios	10		5
Evaluación	1.5		1.5
<b>Total presencial</b>	<b>36.5</b>	<b>Total no presencial</b>	<b>38.5</b>
TOTAL presencial + no presencial			<b>75</b>

**7. Sistema y características de la evaluación**

INSTRUMENTO/PROCEDIMIENTO	PESO EN LA NOTA FINAL	OBSERVACIONES
90 preguntas tipo test con 4 respuestas (una válida)	7	El fallo descuenta 1/3 de punto
Evaluación continuada de prácticas de aula, seminarios, laboratorio de habilidades	1,5	Se valorará sobre todo la asistencia y participación en los seminarios, prácticas de aula y laboratorio de habilidades. Se descuenta 0.25 por hora perdida
Informe de reflexión sobre un caso	0.5	Se valorará conocimiento, razonamiento clínico y competencia reflexiva
Trabajo sobre un tema que se proponga	1	Se valorará especialmente el uso de la bibliografía

**CRITERIOS DE CALIFICACIÓN**

- **Convocatoria ordinaria:**
  - Se considera aprobado si la suma de la nota de todas las actividades supera el 5 sobre 10
- **Convocatoria extraordinaria:**
  - Se considera aprobado si la suma de la nota de todas las actividades supera el 5 sobre 10

**8. Consideraciones finales**