



Universitat de Lleida

GUIA DOCENT  
**COMUNICACIÓ I MEDICINA  
COMUNITÀRIA**

Coordinació: PEÑASCAL PUJOL, EDUARDO JOSÉ

Any acadèmic 2015-16

## Informació general de l'assignatura

<b>Denominació</b>	COMUNICACIÓ I MEDICINA COMUNITÀRIA			
<b>Codi</b>	100513			
<b>Semestre d'impartició</b>	2N SEMESTRE - GRAU- JUN/SET			
<b>Caràcter</b>	Grau/Màster	Curs	Caràcter	Modalitat
	Grau en Medicina	2	TRONCAL	Presencial
<b>Nombre de crèdits ECTS</b>	6			
<b>Grups</b>	1GG,5GM,10GP			
<b>Crèdits teòrics</b>	0			
<b>Crèdits pràctics</b>	0			
<b>Coordinació</b>	PEÑASCAL PUJOL, EDUARDO JOSÉ			
<b>Horari de tutoria/lloc</b>	Penjat al Sakai			
<b>Departament/s</b>	MEDICINA			
<b>Distribució càrrega docent entre la classe presencial i el treball autònom de l'estudiant</b>	Hores dedicació alumne: 150			
<b>Informació important sobre tractament de dades</b>	Consulteu <a href="#">aquest enllaç</a> per a més informació.			
<b>Idioma/es d'impartició</b>	Català			
<b>Grau/Màster</b>	Grau en Medicina			
<b>Distribució de crèdits</b>	40% magistral 60% en tallers i seminaris.			
<b>Horari de tutoria/lloc</b>	Penjat al Sakai			
<b>Adreça electrònica professor/a (s/es)</b>	jorge.soler@medicina.udl.cat mbutisole@gmail.com jclotets@meditex.es aespino.lleida.ics@gencat.cat afuentesbotargues@yahoo.es lmarcoest@gmail.com eparedes.lleida.ics@gencat.cat manel.pena@gmail.com epenscal@gmail.com antoniplana@gmail.com arodriguezro@comll.cat psantafe.lleida.ics@gencat.cat csema.plleida.ics@gencat.net			

Professor/a (s/es)	Adreça electrònica professor/a (s/es)	Crèdits	Horari de tutoria/lloc
BUTI SOLE, MIGUEL	miquel.butí@medicina.udl.cat	1,68	
ESPINO GARCIA, ANTONIO	aespino@medicina.udl.cat	1,7	
FUENTES BOTARGUES, ARACELI	a.fuentes@medicina.udl.cat	2,15	
MARCO ESTARREADO, LUIS MANUEL	luis.marco@medicina.udl.cat	1,68	
PAREDES COSTA, EUGENI	eugeni.paredes@medicina.udl.cat	1,69	
PENA ARNAIZ, MANUEL	pena@medicina.udl.cat	1,38	
PEÑASCAL PUJOL, EDUARDO JOSÉ	eduardo.p@medicina.udl.cat	2,45	
PLANA BLANCO, ANTONIO VALENTI	antonio.plana@medicina.udl.cat	2,05	
RODRIGUEZ ROSICH, ANTONI	antonio.rodriguez@medicina.udl.cat	2,13	
SANTAFE SOLER, PLACIDO	placido.soler@medicina.udl.cat	1,69	
SERNA ARNAIZ, CATALINA	catalina.serna@medicina.udl.cat	1,69	

Professor/a (s/es)	Adreça electrònica professor/a (s/es)	Crèdits	Horari de tutoria/lloc
SOLER GONZALEZ, JORGE	jorge.soler@medicina.udl.cat	1,71	

## Informació complementària de l'assignatura

Aquesta assignatura cal matricular-la a la vegada que Examen Clínic i Pràctiques Assistencials I doncs una part de l'avaluació és conjunta.

## Objectius acadèmics de l'assignatura

1. Entendre què és la medicina familiar i comunitària, l'entorn vital de la persona malalta i la promoció de la salut en l'àmbit familiar i comunitari. Estils de vida i prevenció clínica.
2. Conèixer el paper del metge de família com a agent del pacient en el sistema sanitari; coordinació entre nivells assistencials.
3. Conèixer les estratègies del metge de família davant els problemes de salut més freqüents en atenció primària, amb un enfocament orientat a la pràctica.
4. Reconèixer els models de relació clínica, entrevista, comunicació verbal i no verbal i interferències en la pràctica del metge de família.
5. Conèixer aspectes rellevants per a la comunicació amb pacients i familiars en el seu entorn social..
6. Establir un pla d'actuació enfocat a les necessitats del pacient i l'entorn familiar i social coherent amb els signes i símptomes del pacient.
7. Avaluar i comprendre els diferents nivells de comunicació del treball assistencial i científic amb la resta de professionals.

## Competències

- **1) Amb relació a aspectes específics de la medicina de família:**

### 1.1. COMPETÈNCIES CLÍNIQUES:

45. Reconèixer la necessitat de mantenir la competència professional.
46. Saber abordar la pràctica professional respectant l'autonomia del pacient, les seues creences i cultura.
51. Planificació, programació i avaluació de programes de salut.
53. Avaluació de la qualitat assistencial i estratègies de seguretat del pacient.
58. Conèixer les implicacions econòmiques i socials que comporta l'actuació mèdica, considerant criteris d'eficàcia i eficiència.
75. Conèixer els aspectes de la comunicació amb pacients, familiars i el seu entorn social: models de relació clínica, entrevista, comunicació verbal, no verbal i interferències.
76. Donar males notícies.
113. Medicina familiar i comunitària: entorn vital de la persona malalta, promoció de la salut en l'àmbit familiar i comunitari.

## 2) Amb relació a competències transversals de la titulació:

### 2.1. COMPETÈNCIES CLÍNiques:

40. Ser capaç de redactar documents medicolegals.

77. Redactar històries, informes, instruccions i altres registres, de manera comprensible a pacients, familiars i altres professionals.

78. Realitzar una exposició en públic, oral i escrita, de treballs científics i/o informes professionals.

157. Redactar correctament receptes mèdiques, adaptades a la situació de cada pacient i als requeriments legals.

## Continguts fonamentals de l'assignatura

### Bloc I. MEDICINA FAMILIAR I COMUNITÀRIA

Medicina familiar i comunitària, entorn vital de la persona malalta, promoció de la salut en l'àmbit familiar i comunitari. Estils de vida i prevenció clínica.

1.1. La medicina de família i l'atenció primària.

1.1.1. Concepte i desenvolupament històric de la medicina de família.

1.1.2. Models d'organització de l'atenció primària en els sistemes sanitaris.

1.2. Conceptes de salut i malaltia. El model biopsicosocial de salut-malaltia.

1.3. La família i la comunitat com a unitats d'atenció.

1.3.1. El paper de la família i l'entorn social en el model salut-malaltia.

1.3.2. Atenció familiar. El cicle vital familiar.

1.3.3. La comunitat. Aspectes culturals, socials i laborals d'interès en l'atenció sanitària: immigració, minories culturals, famílies monoparentals, ciutadans sense casa.

1.4. Activitats preventives en la pràctica clínica en atenció primària i en la consulta del metge de família.

1.4.1. Influència dels estils de vida en la salut individual i poblacional.

1.4.2. Promoció de la salut en els àmbits individual, familiar i comunitari.

1.5. Estils de vida i medi ambient. La seua relació amb la salut.

1.5.1. Conductes i hàbits saludables i de risc per a la salut. Nutrició, activitat física, consum de substàncies tòxiques, tòxics ambientals.

### Bloc II. PAPER DEL METGE DE FAMÍLIA COM A AGENT DEL PACIENT EN EL SISTEMA SANITARI

Paper del metge de família com a agent del pacient en el sistema sanitari; coordinació entre nivells assistencials.

- 2.1. El metge de família com a gestor de casos. Continuïtat i longitudinalitat de l'atenció mèdica en medicina de família.
  - 2.1.1. El metge de família com a agent de la persona, gestor de casos i regulador de fluxos en el sistema sanitari.
  - 2.1.2. El metge de família com a garantia de la continuïtat i longitudinalitat de l'atenció sanitària al pacient.
- 2.2. Coordinació de l'atenció al pacient.
  - 2.2.1. El treball multidisciplinari en equip en atenció primària.
  - 2.2.2. El metge de família en la coordinació entre nivells sanitaris. Coordinació entre l'atenció primària i l'atenció especialitzada.
  - 2.2.3. Coordinació sociosanitària.
- 2.3 La realització de documents medicolegals.
  - 2.3.1. La importància dels documents mèdics i el seu marc legal.

El comunicat, l'ofici, la certificació, la declaració, l'informe, la consulta i la taxació.
  - 2.3.2. Emplenament dels documents legals més habituals.
  - 2.3.3. Circuits de la documentació legal.
  - 2.3.4. Importància de la història clínica informatitzada.
- 2.4 Redacció de la recepta mèdica: adaptació a la situació del pacient i legalitat.

## **Bloc III. ESTRATÈGIES DEL METGE DE FAMÍLIA DAVANT ELS PROBLEMES DE SALUT MÉS FREQUENTS EN ATENCIÓ PRIMÀRIA**

Conèixer les estratègies del metge de família davant els problemes de salut més freqüents en atenció primària, amb un enfocament orientat a la pràctica.

- 3.1. Actuació del metge de família davant els problemes de salut més freqüents en atenció primària.
- 3.2. Estratègies d'actuació davant els diferents tipus de pacients atesos en medicina de família: el pacient agut, el pacient crònic, el pacient amb pluripatologia i polimedicat, el pacient terminal; l'atenció domiciliària, l'atenció de la persona sana.

## **Bloc IV. MODELS DE RELACIÓ CLÍNICA I ENTREVISTA**

Models de relació clínica, entrevista, comunicació verbal i no verbal, i interferències en la pràctica del metge de família. Conèixer aspectes rellevants per a la comunicació amb pacients i familiars en el seu entorn social.

- 4.1. Models de relació metge-pacient: del paternalisme a l'autonomia del pacient. Responsabilització del pacient

en la seua pròpia salut i presa de decisions compartides.

La comunicació en la pràctica mèdica.

L'entrevista mèdica.

La comunicació social.

4.2. Habilitats de comunicació en medicina de família.

Principis bàsics de la comunicació.

Relació metge-pacient

Comunicació verbal i no verbal.

Ètica de la comunicació

L'entrevista clínica centrada en el pacient. L'entrevista clínica semiestructurada.

Informar i negociar amb els pacients i els seus familiars.

Donar consell mèdic i modificar hàbits i estils de vida: l'entrevista motivacional.

Comunicar males notícies. Concepte, objectius en donar una mala notícia, qui ha de donar una mala notícia.

Desenvolupament d'un protocol per donar males notícies, situacions de risc, errors a evitar i comunicació de males notícies per telèfon.

Entrevista clínica motivacional.

El pacient difícil.

Entrevista en situacions especials o complicades.

4.3 La comunicació amb altres professionals.

4.4. Les tecnologies en la comunicació

El món virtual.

Els mitjans de comunicació.

El videoenregistrament.

4.5 Role-Playing.

4.6 Ètica en la comunicació mèdica: legislació i marc organitzatiu.

## **Bloc V. LES NECESITATS DEL PACIENT I L'ENTORN FAMILIAR**

Establir un pla d'actuació enfocat a les necessitats del pacient i l'entorn familiar i social coherent amb els signes i símptomes del pacient.

5.1 El coneixement de la implicació econòmica i social que comporta l'actuació mèdica.

L'eficàcia i l'eficiència.

Actuació mèdica pel que fa al procés de diagnòstic.

Actuació mèdica pel que fa a la presa de decisions.

Actuació pel que fa al cribratge de patologies cròniques i/o neoplàsiques.

L'educació sanitària.

5.2 Manteniment i millora de la competència professional: professionalitat, desenvolupament professional continuat, avaluació de la competència.

5.3. Gestió clínica i de la consulta en medicina de família.

Gestió de la qualitat assistencial i de la seguretat dels pacients: definició de qualitat, programes de control i millora de la qualitat.

Instruments per a la millora i gestió del canvi.

Instruments per a la millora.

Guies clíniques i protocols d'actuació clínica en medicina de família.

Ús racional de les proves diagnòstiques. Ús racional del medicament. Gestió de la incapacitat laboral.

La seguretat dels pacients.

El mètode de raonament clínic i el procés de presa de decisions. La incertesa diagnòstica en l'atenció primària. Participació del pacient en la presa de decisions.

Funcions dels diferents professionals de l'equip d'atenció primària.

## **Bloc VI. LA COMUNICACIÓ DEL TREBALL ASSISTENCIAL I CIENTÍFIC**

La comunicació del treball assistencial i científic amb la resta de professionals. La recerca a l'atenció primària.

6. La recerca a l'atenció primària.

6.1. Principis bàsics per parlar en públic.

Construcció del contingut.

Material i mètodes de la presentació.

6.2. Estructura i contingut de les presentacions orals.

6.2.1. Desenvolupament de les parts de les presentacions: introducció, missatge principal i conclusions.

6.2.2. Preparar un discurs.

6.2.3. Els mapes mentals.

6.2.4. Els suports visuals.

6.3. Estructura i contingut de les presentacions escrites.

6.3.1. La redacció del treball científic.

6.3.2. Lectura crítica de la literatura científica.



6.4. Realització d'informes clínics.

6.4.1. Els informes mèdics.

6.4.2. Utilització de l'informe mèdic com a comunicació entre professionals.

## 4.2. Programa detallat i per objectius

### Bloc I. MEDICINA FAMILIAR I COMUNITÀRIA

#### TEMA X. PAPER DEL METGE DE FAMÍLIA COM A AGENT DEL PACIENT EN EL SISTEMA SANITARI

**Continguts:** Paper del metge de família com a agent del pacient en el sistema sanitari; coordinació entre nivells assistencials.

**Metodologia:** Classe magistral.

#### **Objectius:**

1. El metge de família com a gestor de casos. Continuïtat i longitudinalitat de l'atenció mèdica en medicina de família.
  - El metge de família com a agent de la persona, gestor de casos i regulador de fluxos en el sistema sanitari.
  - El metge de família com a garantia de la continuïtat i longitudinalitat de l'atenció sanitària al pacient.
1. Coordinació de l'atenció al pacient.
  - El treball multidisciplinari en equip en atenció primària.
  - El metge de família en la coordinació entre nivells sanitaris. Coordinació entre l'atenció primària i l'atenció especialitzada.
  - Coordinació sociosanitària.

**Activitats d'autoaprenentatge:** Respondre preguntes tipus test a partir de casos problema

#### TEMA X. ELS PACIENTS AMB DIFERENTS CULTURES. IMMIGRACIÓ I ATENCIÓ PRIMÀRIA

**Número de competència:** 46, 75, 113

**Continguts:** Introducció. L'autonomia del pacient. La cultura. Necessitats en salut. Desigualtats sanitàries. Comunicació amb pacients d'altres cultures. La immigració com a fenomen. Minories culturals.

**Metodologia:**

1. Classe presencial: exposició teòrica.

Seminaris en format taller: Habilitats de comunicació amb el pacient estranger: Role-Playing

1. Anàlisi i reflexió en desigualtats en salut. Aspectes culturals de la privacitat i la confidencialitat en l'entrevista a la família i a la parella. Maneig d'un intèrpret a l'entrevista: Diferència entre traductor i intèrpret.
2. Temps de treball Sakai: Lectura crítica d'articles rellevants. Cas clínic dirigit. Presentació dels continguts teòrics.

## **Objectius:**

1. Conèixer els fonaments de la immigració, minories culturals, famílies monoparentals i indigents.
2. Necessitats en salut i demandes mèdiques.
3. Anàlisi dels processos més freqüents en aquests col·lectius.
4. Prevenció dels riscos característics en aquestes poblacions.
5. Comunicació i relació amb aquests pacients.
6. Abordatge de les necessitats de salut i demandes assistencials.
7. Estudis de desigualtats en salut.

**Objectius específics:** Immigració: Introducció general, Característiques generals del fenomen migratori: Motius, immigrant vs. refugiat. Característiques específiques de la immigració a Espanya. L'aculturació de l'immigrant. La visió de la salut i de la malaltia segons les diferents cultures. Anàlisi de les diferències en els costums i creences dels pacients. Els set dols. Patologia comuna patida pels immigrants. Malalties específiques en immigrants. El dret a respectar l'autonomia del pacient immigrant. Pràctica clínica en immigració. Habilitats de comunicació.

**Activitats d'autoaprenentatge:** Examen test i avaluació de l'assistència.

## TEMA X. ESTILS DE VIDA I HÀBITS SALUDABLES

**Número de competència:** 113

**Continguts:** L'exercici físic. La dieta sana. La piràmide dels aliments. L'obesitat. La hipercolesterolèmia. Factors de risc cardiovascular. Hàbits tòxics: alcohol, tabac i altres drogodependències. Prevenció i deshabituació.

**Metodologia:** Taller i casos clínics. Sakai.

## **Objectius:**

1. Conèixer com afecta la salut segons els diferents estils de vida i els hàbits adquirits en la societat.
2. Conèixer els beneficis de l'exercici físic.
3. Conèixer els principis bàsics d'una dieta equilibrada.
4. Conèixer patologies d'alta freqüència en la nostra societat: obesitat i hipercolesterolèmia.
5. Conèixer el concepte de risc cardiovascular. Calcular el risc i la seua utilitat com a factor predictiu.

6. Conèixer les principals drogoaddiccions: alcohol, tabac i altres drogues.

## **Activitats d'autoaprenentatge:**

## TEMA X. L'ATENCIÓ DOMICILIÀRIA

**Número de competència:** 113

**Continguts:** Situació de l'atenció domiciliària a Catalunya. Atenció domiciliària (ATDOM): definició. Disseny del programa d'atenció domiciliària: àmbit de la població, criteris d'inclusió, criteris d'exclusió, població diana. Procés programa ATDOM. Àmbit comunitari. Valoració integral del pacient. Procés d'atenció domiciliària: acolliment del pacient, anàlisi i avaluació de les necessitats, elaboració dels objectius terapèutics, definició d'activitats i terminis, i seguiment i avaluació.

**Metodologia:** Seminari.

## **Objectius:**

1. Conèixer les característiques bàsiques de l'atenció domiciliària.
2. Descriure els tipus de demanda més habitual en l'atenció a domicili.
3. Descriure els sistemes d'organització de l'atenció domiciliària.
4. Detectar els casos i orientar els circuits de la demanda.
5. Avaluar el malalt domiciliari.

## **Activitats d'autoaprenentatge:**

1. Respondre a les preguntes test.
2. Resoldre casos clínics.

## **Temps treball Sakai:**

Presentació i resolució d'un cas real d'atenció domiciliària viscut per l'alumne.

## **Bloc II. PAPER DEL METGE DE FAMÍLIA COM A AGENT DEL PACIENT AL SISTEMA SANITARI**

## TEMA X. EL CONEIXEMENT DE LA IMPLICACIÓ ECONÒMICA I SOCIAL QUE COMPORTA L'ACTUACIÓ MÈDICA

**Número de competència:** 58

**Continguts:** Conceptes d'eficàcia i eficiència. Test diagnòstics o de cribratge. Sensibilitat i especificitat de les proves complementàries: laboratori, ECG, proves d'imatge, tècniques de diagnòstic de química seca i proves funcionals respiratòries. Guies de pràctica clínica. Utilització de medicaments. Detecció de patologies cròniques freqüents en la població. Detecció/cribratge de patologia neoplàsica freqüent. Prevenció. Educació sanitària. Vacunes.

**Metodologia:** Classe magistral.

**Objectius:**

- 1) Conèixer els conceptes d'eficàcia i eficiència.
- 2) Familiaritzar-se amb els conceptes de sensibilitat i especificitat.
- 3) Conèixer que implicació econòmica i social depèn del procés de diagnòstic.
- 4) Conèixer que implicació econòmica i social depèn del procés de la presa de decisions.
- 5) Conèixer que implicació econòmica i social depèn del cribratge acord de patologies cròniques i/o neoplàsiques.
- 6) L'educació sanitària, la prevenció i els seus beneficis.

**Activitats d'autoaprenentatge:** Casos clínics. Tests.

Temps de treball Sakai: lectura de material i casos clínics: valoració raonada.

## TEMA X. LA INCERTESA DIAGNÒSTICA

**Número de competència:** 75

**Continguts:** Incertesa i presa de decisions en medicina de família: la incertesa procés de presa de decisions, presa de decisions en el diagnòstic, gestionar la incertesa. Tècniques de prevenció d'errors mèdics.

**Metodologia:** Seminari.

**Objectius:**

1. Saber que fer de metge no és fàcil. La bona pràctica va més enllà del coneixement científic i va lligada a decisions i estil personal.
2. Saber gestionar la incertesa a la consulta.
3. Adquirir tècniques de prevenció d'errors mèdics.
4. Saber compartir la incertesa.

**Activitats d'autoaprenentatge:**

1. Respondre les preguntes test.
2. Discutir casos pràctics.

**Temps treball Sakai:**

Valoració raonada de lectura recomanada.

## TEMA X. RECONÈIXER LA NECESSITAT DE MANTENIR LA COMPETÈNCIA PROFESSIONAL

**Número de competència:** 45

**Continguts:** Manteniment i millora de la competència professional. Concepte de professionalitat. Educació mèdica i contínuum formatiu. El Desenvolupament professional continuat. Itinerari educatiu i portafolis. Excel·lència professional. Avaluació de la competència professional. Avaluació basada en la pràctica.

**Metodologia:** Classe magistral.

**Objectius:**

1. Concepte de competència professional: coneixements i habilitats. Actitud i aptitud.
2. Necessitat d'un desenvolupament professional continuat (DPC) en el context actual d'educació mèdica. Components del DPC.
3. Portafolis: itinerari professional.
4. Metodologia de l'avaluació de la competència professional: principals diferències en mètodes d'avaluació: coneixements, simulació, pràctica.
5. Marc legislatiu.

**Activitats d'autoaprenentatge:**

Introducció a la simulació de la pràctica.

A través del Sakai es mostraran enllaços als principals webs en simulació mèdica.

Taller virtual: talent i caràcter com a elements clau per a la navegació científica. Gestió de la incertesa.

## TEMA X. LA RECEPTA MÈDICA

**Número de competència:** 157

**Continguts:** Conservació, custòdia i utilització legítima de la recepta. Forma de la recepta i dades a emplenar. Tipus de recepta: actius, pensionistes, accidents de treball, síndrome tòxica, sida, estupefaents, recepta oficial d'assistència privada. Especialitat farmacèutica finançada per la Seguretat Social. Dispensables amb recepta ordinària. Especialitats subjectes a condicions especials de prescripció. Especialitats subjectes a condicions restringides de prescripció i/o dispensació. Fórmules magistrals. Símbols i signes dels envasos de medicaments. Especialitats farmacèutiques no finançades per la Seguretat Social: especialitats publicitàries, especialitats excloses de la finança. Productes sanitaris. Substitucions pel farmacèutic. Medicaments genèrics. Especialitat farmacèutica bioequivalent. Preu de referència. Medicació estrangera. Tractaments compassius. Farmacovigilància.

**Metodologia:** Conferència.

**Objectius:**

1. Conèixer les implicacions legals i administratives de la recepta mèdica.
2. Descriure els tipus de recepta mèdica i les dades a emplenar.

3. Conèixer els símbols i les sigles dels envasos dels medicaments.
4. Descriure: medicament genèric, especialitat farmacèutica bioequivalent, preu de referència, medicació estrangera, tractaments compassius, farmacovigilància.

## **Activitats d'autoaprenentatge:**

1. Respondre a les preguntes test.
2. Resoldre un cas problema de recepta.

## **Temps treball Sakai:**

Lectura de la normativa vigent sobre prescripció.

Anàlisi de receptes rebudes a la consulta.

Presentació de continguts teòrics bàsics previs a la presentació de la classe.

## **Bloc III. ESTRATÈGIES DEL METGE DE FAMÍLIA DAVANT ELS PROBLEMES DE SALUT MES FREQUENTS EN L'ATENCIÓ PRIMÀRIA**

### **TEMA X. ESTRATÈGIES DEL METGE DE FAMÍLIA DAVANT ELS PROBLEMES DE SALUT MÉS FREQUENTS EN L'ATENCIÓ PRIMÀRIA**

**Continguts:** Estratègies d'actuació davant els diferents tipus de pacients atesos en medicina de família: el pacient agut, el pacient crònic, el pacient amb pluripatologia i polimedicat, el pacient terminal; l'atenció domiciliària, l'atenció de la persona sana.

**Metodologia:** Seminari.

#### **Objectius:**

1. Saber planificar una activitat llarga.
2. Utilització de metodologia consensuada i amb evidència.
3. Actuació multidisciplinària.
4. Coresponsabilització agent sanitari - pacient afectat.
5. Maneig de l'entorn familiar i social del pacient.

## **Activitats d'autoaprenentatge:**

Maneig i interpretació de guies d'actuació i protocols.

Maneig i interpretació de dades individuals i de grups de pacients.

Role-Playing d'interacció entre professionals.

Saber fer un seguiment clínic en una HCAP.

### **TEMA X. EL PACIENT AGUT**

**Número de competència:** 113

**Continguts:** Percepció de canvi en l'estat de salut. Valoració inicial de la situació d'urgència: signes vitals. Aspectes diferencials de l'entrevista clínica a urgències. Dispositius d'urgències en el nostre entorn. Aspectes legals més importants de la presa de decisions en situacions agudes.

**Metodologia:** Seminari.

**Objectius:**

1. Conceptes d'urgència real i urgència percebuda. Diferències entre urgència i emergència.
2. Valoració de la situació d'urgència. Conèixer els usos i limitacions dels signes vitals.
3. El triatge en urgències: sistema espanyol de triatge. Model andorrà de triatge.
4. Procés diagnòstic en situacions agudes: el símptoma inicial.
5. Entrevista clínica a urgències. Comunicació amb el malalt i amb els familiars.
6. Organització de l'assistència urgent extrahospitalària.
7. Aspectes legals de l'assistència urgent.

**Activitats d'autoaprenentatge:**

A través del Sakai es mostraran quadres dels símptomes principals i quadre inicial de les malalties.

Taller virtual: taller McGiver en urgències extrahospitalàries.

TEMA X. MANEIG DELS PROBLEMES DE SALUT MÉS FREQUËNTS: MALALTIA PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÒNICA (MPOC).

**Número de competència:** 113

**Continguts:** Exploració funcional respiratòria en atenció primària. Malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC): epidemiologia. Factors de risc: tabaquisme. Història natural de la malaltia: corba de Fletcher i Peto. Diagnòstic precoç. Elements per al diagnòstic diferencial. Valoració de la gravetat de l'MPOC: introduccions als diferents índexs pronòstic. Escales d'utilitat en l'MPOC. Tractament de l'MPOC en fase estable. Tractament de les exacerbacions. Atenció al final de la vida.

**Metodologia:** Seminari.

**Objectius:**

1. Epidemiologia de l'MPOC: conèixer l'impacte social i econòmic de la malaltia.
2. Relació amb el tabaquisme i altres factors de risc.
3. Conèixer la història natural de la malaltia.
4. Diagnòstic precoç en atenció primària.
5. Diagnòstic diferencial: MPOC i asma bronquial.
6. Utilització de les diferents escales d'utilitat en patologia respiratòria.
7. Tractament de la malaltia pulmonar obstructiva crònica.

**Activitats d'autoaprenentatge:**

A través del Sakai es mostraran els diferents mètodes d'exploració funcional respiratòria en atenció primària. Taller virtual: casos clínics il·lustrant diagnòstic precoç, valoració de la gravetat i estadificació, maneig de les exacerbacions en l'atenció primària.

## TEMA X. INFECCIONS PREVALENTS EN ATENCIÓ PRIMÀRIA

**Número de competència:** 113

**Continguts:** Infeccions del tracte respiratori superior i inferior: rinitis, faringitis, amigdalitis, laringitis, traqueïtis, bronquitis i pneumònies. Otitis externa i otitis mitjana. Infeccions víriques i bacterianes. Gastroenteritis. Infeccions genitourinàries: cistitis, pielonefritis, uretritis, prostatitis, orquitis i vaginitis.

**Metodologia:** Presentació i discussió de casos clínics.

**Objectius:**

- 1) Conèixer les infeccions més freqüents en atenció primària.
- 2) Conèixer els agents etiològics més freqüents i distingir entre causes víriques i bacterianes.
- 3) Desenvolupar tàctiques de diagnòstic i de maneig.
- 4) Adquirir els coneixements necessaris per abordar el tractament.
- 5) Conèixer els signes de gravetat.
- 6) Prevenir les infeccions.

**Activitats d'autoaprenentatge:**

Test: casos clínics.

## TEMA X. PROBLEMES DE SALUT MENTAL

**Metodologia:** Seminari taller.

**Objectius:**

1. Entrevista clínica amb el pacient. Habilitats d'escolta. Abordatge de l'àrea psicosocial del pacient.
2. Detecció de les problemes més freqüents en salut mental. El dol, trastorns d'ansietat, depressió, etc.
3. Test per detecció de problemes de salut mental.
4. Abordatge terapèutic de la patologia més freqüent.

**Activitats d'autoaprenentatge:**

Treball Sakai amb casos per discutir.

Preguntes de test.

## TEMA X. DIABETIS MELLITUS

**Continguts:** Malaltia metabòlica d'alta freqüència en la comunitat caracteritzada per l'alteració dels metabolisme dels hidrats de carboni. En el context clínic és altament transcendent per les seues complicacions sistèmiques i la contribució a la morbiditat i mortalitat cardiovascular. La visió longitudinal al llarg de la vida del pacient i la seua història natural fan d'aquesta síndrome metabolicovascular un tema quotidià de la tasca assistencial i preventiva de la medicina de família.

**Metodologia:** Seminari.

**Objectius:**



1. Conceptes generals de la diabetis mellitus.
2. Paper de la malaltia en contínuum cardiovascular i el risc d'aterosclerosi.
3. Aspectes clínics de la diabetis, les complicacions i l'evolució de la malaltia en el context de l'atenció primària.
4. Tasques i nivells d'intervenció propis de la medicina de família.
5. Generalitats vers les opcions terapèutiques i de seguiment de la diabetis en un entorn de medicina d'atenció integral.
6. Aspectes pràctics de conceptes i gestió de pacients a través del cas clínic.

**Activitats d'autoaprenentatge:** Respondre a les preguntes test: Relacionades amb coneixements generals. Actituds de valoració global i integral partint de casos clínics. Treball Sakai

## TEMA X. FACTORS DE RISC CARDIOVASCULAR

**Número de competència:** 113

**Continguts:** Importància absoluta de les malalties cardiovasculars i la morbiditat i mortalitat que ocasionen al nostre entorn. Concepte de prevenció primària i la possibilitat d'intervenir sobre els factors que condueixen a l'aparició d'aquestes malalties. El paper del metge d'atenció primària en la gestió dels anomenats factors de risc cardiovascular. Ensinistrament dels alumnes en l'ús de les taules de predicció de risc.

**Metodologia:** Seminari.

**Objectius:**

1. Concepte de factor de risc.
2. Factors de risc per a les malalties cardiovasculars majors i menors.
3. Marcadors de risc i factors de risc per prevenir-les.
4. Reconèixer el concepte multifactorial de les malalties cardiovasculars.
5. Exponencialitat en l'increment de risc en l'actuació dels diferents factors.
6. Diferents mètodes per mesurar el risc cardiovascular.
7. Habilitats en l'ús de les taules de càlcul de risc cardiovascular.

**Activitats d'autoaprenentatge:** A través del Sakai es proposaran diferents casos pràctics i es farà el càlcul del risc cardiovascular amb diferents taules. Es farà una proposta enraonada de diferents actituds preventives/terapèutiques lligades al càlcul de risc cardiovascular.

## TEMA X. INSUFICIÈNCIA CARDÍACA

**Número de competència:** 113

**Continguts:** La síndrome de la insuficiència cardíaca suposa un greu problema en la salut pública, tant per l'elevada freqüència com per l'alta morbiditat i mortalitat, les quals generen un important cost sanitari. No es tracta només d'una condició aguda que s'ha de tractar de manera hospitalària, sinó d'una síndrome crònica que cal diagnosticar de manera precoç, seguir-ne l'evolució i sobretot treballar-ne la prevenció.

**Metodologia:** Seminari.

**Objectius:**

1. Concepte d'insuficiència cardíaca.

2. Paper del metge d'atenció primària en la gestió de la insuficiència cardíaca.
3. Etiologia de la insuficiència cardíaca. És possible la prevenció primària de la insuficiència cardíaca?
4. Diagnòstic diferencial del pacient amb dispnea. Algoritme diagnòstic. A través de diferents casos clínics l'alumne realitzarà el diagnòstic diferencial del malalt amb dispnea, aprenent a reconèixer el quadre sindròmic de la insuficiència cardíaca.
5. Exploració bàsica i proves complementàries per al diagnòstic de la insuficiència cardíaca.
6. Mesures terapèutiques no farmacològiques i farmacològiques en el tractament de la insuficiència cardíaca.
7. Anàlisi de diferents casos d'insuficiència cardíaca en malalts amb altres patologies (insuficiència renal, anèmia, cirrosi hepàtica, MPOC, demència...).

**Activitats d'autoaprenentatge:** A través del Sakai es proposaran diferents casos clínics que el malalt ha de resoldre, responnent a les preguntes plantejades pel professor. Es farà una proposta de material bibliogràfic per resoldre els casos.

## Bloc IV. MODELS DE RELACIÓ CLÍNICA I ENTREVISTA

### TEMA X. TEORIA DE LA COMUNICACIÓ

#### **Número de competència: 75**

**Continguts:** Introducció. Perspectiva històrica en la relació metge-pacient. Models de comunicació metge-pacient. Característiques de la relació metge-pacient. Teoria de la comunicació humana en la relació amb el pacient. Aspectes fonamentals. Axiomes de la comunicació humana.

**Metodologia:** Classe magistral, exposició oral de la teoria bàsica i material gràfic.

#### **Objectius:**

1. Conèixer els elements que constitueixen la relació metge-pacient i la seua perspectiva històrica.
2. Conèixer els factors que determinen la comunicació, les relacions interpersonals i les habilitats socials en la relació terapèutica.
3. Identificar en la pràctica clínica la influència que pot tenir entre els processos biològics, psicològics i de relació entre les persones.
4. Valorar com el professional sanitari organitza els coneixements i s'aproxima als pacients i als seus problemes.
5. Identificar que tota conducta davant un altre comporta una comunicació que genera efectes que modifiquen i corregeixen la relació.
6. Adquirir habilitats per establir una relació terapèutica de confiança que fomenti l'autonomia del pacient en el manteniment de la seua salut.
7. Comunicar-se de manera efectiva i clara, tant de forma oral com escrita, amb els usuaris del sistema sanitari, així com amb altres professionals.

#### **Activitats d'autoaprenentatge:**

Respondre a les preguntes test.

## TEMA X. MODELS DE RELACIÓ CLÍNICA I ENTREVISTA

**Continguts:** Habilitats de comunicació en medicina de família: comunicació verbal i no verbal.

**Metodologia:** Seminari.

**Objectius:**

1. Identificar les dimensions de la comunicació no verbal: cinèsica, paralenguatge, proxèmica, tàctica i escenografia.
2. Identificar i integrar en la relació metge-pacient el comportament verbal i no verbal.
3. Identificar els components de la comunicació verbal (oral i escrita).
4. Conèixer els estils de comunicació en les relacions humanes.
5. Conèixer i integrar els conceptes d'empatia i assertivitat en la comunicació efectiva.
6. Saber avaluar i integrar en el model relacional metge-pacient els diferents aspectes de l'entorn comunicacional.

Fer una anàlisi bàsica dels components de la comunicació no verbal en una situació simulada (Role-Playing

1. i videoenregistrament).

**Activitats d'autoaprenentatge:** Resolució de casos problema. role-playing. Anàlisi i interpretació de casos en format audiovisual.

## TEMA X. DONAR MALES NOTÍCIES

**Número de competència:** 76

**Continguts:** Aportar els coneixements i habilitats necessàries als estudiants de Medicina perquè siguin capaços de comunicar males notícies als pacients i familiars, de manera empàtica i competent.

**Metodologia:** Seminari. Estudi per grups del treball de camp.

**Objectius:**

I. De forma empàtica:

- a. Reflexionant en què consisteix una mala notícia.
- b. Aprofundint en la seua transcendència.

II. De forma competent: Desenvolupant un protocol que facilita aquest treball

Què és una mala notícia? Objectius en donar una mala notícia. Cal s'ha de donar una mala notícia? Desenvolupament d'un protocol per donar males notícies. Situacions de risc per comunicar males notícies. Errors que cal evitar. Males notícies per telèfon.

**Activitats d'autoaprenentatge:** 1. Cercant bibliografia: Triant un protocol. Millora un curs l'habilitat per donar males notícies? Treball de camp: Enquesta a persones sanes. Treball en grups. Comentaris a dos articles: "Relat d'una transformació dolosa" i "El poder de la fragilitat".

## TEMA X. MODELS DE RELACIÓ CLÍNICA I ENTREVISTA

**Continguts:** Les tecnologies en la comunicació. El món virtual. Els mitjans de comunicació. El videoenregistrament.

**Metodologia:** Seminari.

**Objectius:**

1. Comprensió dels mètodes de treball a la xarxa.
2. Utilització de sistemes de comunicació a la xarxa com a professionals.
3. Formació i educació a la xarxa.
4. El pacient i el metge a la xarxa.
5. Dr. Google.

**Activitats d'autoaprenentatge:** Resolució casos problema. Role-Playing. Anàlisi i interpretació de casos en format audiovisual. Generació d'eines bàsiques per al treball en xarxa. Realització de treball en grup. Visualització de diferents formes de formació i de educació a la xarxa. Generació d'enquestes i de treball compartit.

## TEMA X. NOVES TECNOLOGIES: VIDEOENREGISTRAMENT EN LA CONSULTA D'ATENCIÓ PRIMÀRIA

**Número de competència:** 75

**Continguts:** Realitzar sessions de videoenregistrament a la consulta d'atenció primària. Autoobservació i autoaprenentatge. Millora de la comunicació: eina d'utilitat per a la qualitat. Compartir coneixements, habilitats i actituds.

**Metodologia:** taller i casos clínics. Sakai. Espai físic amb un màxim de 12 persones (10 seminaris d'1 hora de durada). Eines necessàries per portar a terme l'activitat: màquina de videoenregistrament + trípod + pantalla per reproduir les imatges. Vetllar perquè tot el procés metodològic sigui correcte. Respecte a la intimitat com a dret lligat a la llibertat, el seu trencament desencadena una pèrdua de confiança com a eix de tota relació assistencial. Reflexió profunda i tractament especial per evitar el risc de vulnerabilitat de la persona.

**Objectius:**

1. Aprenentatge d'habilitats comunicacionals a la consulta.
2. Optimització de la gestió del temps, tant de l'esfera clínica com de l'emocional.
3. Anàlisi del contingut dels videoenregistraments com una eina potent de retroalimentació. Aclimatació de tots els implicats en l'activitat, utilitzant un dinamisme constructiu.
4. Recordatori d'aquesta activitat com a millora contínua d'habilitats comunicacionals.
5. Definició prèvia dels objectius pedagògics.

## TEMA X. ROLE-PLAYING

**Continguts:** L'entrevista clínica és l'eina més valuosa a l'abast de qualsevol metge per diagnosticar, tractar i acompanyar les malalties dels pacients. En realitat és una conversa motivada per una finalitat sanitària que requereix unes habilitats comunicatives que poden ser apreses. El role-playing ens aproxima a la realitat de l'entrevista aprofitant la dramatització-teatralització de les seqüències i casos que un dia seran realitat a la nostra consulta. Ens prepara en un ambient controlat i docent per adquirir les habilitats necessàries i viure les emocions-inquietuds que la realitat ens despertarà.

**Metodologia:** Seminari.

**Objectius:**

1. Conceptes generals de l'entrevista clínica en l'entorn de l'atenció primària.
2. El role-playing com a mètode de formació en comunicació i entrevista semiestructurada.
3. Preparació i realització de casos de role-playing adaptats a les formes de comunicació més que al contingut clínic.
4. Aspectes d'avaluació lligats a l'observació dels intervinents com a feed-back formatiu.
5. Aspectes de valoració del role-playing i dels conflictes lligats a relació assistencial i comunicativa. La

consulta interior com a font d'autocontrol i conflicte.

**Activitats d'autoaprenentatge:** Respondre a les preguntes test: Preguntes test dirigides a: L'estructura de l'entrevista. La comunicació i la relació humana. Entrevista centrada en el pacient i model de relació metge-pacients. Altres. Treball Sakai: Valoració d'aspectes comunicatius, bioètics, reacció, opinió, etc. en enquesta, que té com a objectiu valorar, corregir i millorar la tasca que s'ofereix.

## TEMA X. EL PACIENT DIFÍCIL

**Número de competència:** 75

**Continguts:** Introducció. Definició de relació difícil. Dificultats a la consulta diària. Factors que influeixen en la dificultat, tipus de pacients difícils. Gestió de pacients difícils.

**Objectiu:**

Que l'alumne de Medicina es familiaritzi amb les dificultats en les relacions del dia a dia de les consultes i desenvolupi les habilitats i actituds que el capacitin per establir un correcte desenvolupament de la comunicació metgepacient i per afrontar aquest tipus de situacions.

**Objectius específics:**

Identificar els aspectes més rellevants en les dificultats de la comunicació amb els pacients, els familiars i l'entorn social.

Conèixer les característiques de l'alumne davant dels conflictes dins de l'entrevista clínica.

Identificar els factors externs que influeixen en la relació metge-pacient.

Proporcionar eines per afrontar una relació difícil.

**Metodologia:** Classe presencial: exposició teòrica. Seminaris en format taller. Habilitats de comunicació amb el pacient difícil: role-playing amb anàlisi de diferents situacions que es poden presentar a la consulta. Temps de treball Sakai: Lectura crítica d'articles rellevants. Cas clínic dirigit. Presentació dels continguts teòrics.

## Bloc V. LES NECESITATS DEL PACIENT I L'ENTORN FAMILIAR

### TEMA X. EL PACIENT FRÀGIL

**Número de competència:** 113

**Continguts:** Aspectes generals de geriatria. Abordatge integral del pacient geriàtric. Necessitats bàsiques. Síndromes més freqüents. Activitats preventives i de promoció de la salut. Pacient terminal. Atenció domiciliària. Polimediació. Estadades en hospitals i residències.

**Metodologia:** Seminari. S'aprofundirà en el tema des del debat i l'anàlisi col·lectiva.

**Objectius:**

1. Conèixer el procés d'envelliment i els canvis funcionals, psíquics i socials.
2. Conèixer els nivells assistencials geriàtrics i els equips interdisciplinaris.

3. Conèixer les grans síndromes geriàtriques.
4. Conèixer els criteris de fragilitat, identificar els factors de risc i promoure hàbits de vida saludables.
5. Conèixer els principis de medicina pal·liativa, el pacient terminal i les seues implicacions ètiques.
6. Conèixer la utilitat de la valoració integral geriàtrica, així com les escales de valoració.
7. Conèixer la problemàtica psicosocial més important en geriatría.

## **Activitats d'autoaprenentatge.**

Casos clínics. Treball en petits grups de 3-4 alumnes de forma interactiva.

## **Bloc VI. LA COMUNICACIÓ DEL TREBALL ASSISTENCIAL I CIENTÍFIC**

### TEMA X. LA COMUNICACIÓ DEL TREBALL ASSISTENCIAL I CIENTÍFIC

**Metodologia:** Classe magistral i seminari.

#### **Objectius:**

1. Models de relació clínica, entrevista, comunicació verbal i no verbal, i interferències en la pràctica del metge de família. Conèixer aspectes rellevants per a la comunicació amb pacients i familiars en el seu entorn social...
2. Models de relació metge-pacient: del paternalisme a l'autonomia del pacient. Responsabilització del pacient en la seua pròpia salut i presa de decisions compartides. La comunicació en la pràctica mèdica, l'entrevista, la comunicació social.
3. Habilitats de comunicació en medicina de família. Principis bàsics, comunicació verbal i no verbal, ètica de la comunicació, entrevista centrada en el pacient, entrevista motivacional, com s'han de comunicar les males notícies, situacions especials.
4. La comunicació amb altres professionals.
5. Les tecnologies en la comunicació. El món virtual, mitjans de comunicació.
6. Ètica en la comunicació mèdica: legislació i marc organitzatiu.
7. Capacitat per preparar una comunicació científica escrita i presentar una comunicació oral en públic.

**Activitats d'autoaprenentatge:** Treball Sakai amb casos per discutir. Preguntes de test.

### TEMA X. INFORMES CLÍNICS

**Continguts:** Introducció. Definició. Conjunt mínim bàsic de dades (CMBD). Clasificació internacional de malalties. Tipus d'informes. Informes informatitzats.

Informes i legalitat.

**Objectiu:** Que l'alumne de Medicina es familiaritzi amb la realització d'informes amb un estil i desenvolupament adequats.

**Objectius específics:** Conèixer els diferents tipus d'informes utilitzats en la consulta diària. Utilitzar un estil literari adient. Tenir cura de l'ortografia de l'informe.

**Metodologia:** Classe presencial: exposició teòrica Seminaris en format taller: realització d'informes clínics.

Temps de treball Sakai: lectura crítica d'articles rellevants, presentació dels continguts teòrics.

## Eixos metodològics de l'assignatura

**Classes magistrals:** Es realitzaran per a tots els alumnes i són obligatòries. Tenen com a finalitat donar una visió general del contingut bàsic de l'atenció primària, la medicina comunitària i les habilitats i conceptes per al desenvolupament de l'entrevista clínica.

**Seminaris:** Es realitzen en grups d'estudiants i són obligatoris. Es realitzaran en forma de:

- Tallers d'habilitats: Amb la finalitat que l'alumne apliqui els conceptes teòrics que s'exposaran, amb una activitat pràctica i interactiva.
- Aprenentatge basat en problema: És una estratègia d'ensenyament i aprenentatge per a l'adquisició de coneixements i el desenvolupament d'habilitats i actituds. Un grup petit es reuneix amb un tutor per analitzar i resoldre un problema seleccionat o dissenyat especialment per a l'assoliment de certs objectius d'aprenentatge.
- Tècniques de role-playing i de videoenregistrament.

**Activitats virtuals:** Seran realitzades a través del campus virtual Sakai i mitjançant la plataforma d'autoavaluació InnovaCampus. Aprofitant aquest espai els alumnes realitzaran diferents activitats vinculades a la preparació de continguts temàtics, l'aplicació de conceptes, el treball en equip i la realització de treballs. Es facilitaran textos introductoris als diversos tallers. S'utilitzaran també casos clínics reals dirigits.

**Tutories:** Es realitzaran amb grups d'estudiants, són obligatòries i tindran lloc dins de cada grup assignat. És una activitat que es farà com a finalització d'un grup temàtic. Té com a objectiu principal posar en comú els continguts temàtics, orientar els aprenentatges evitant la dispersió, aclarir dubtes i establir un diagrama conceptual.

**Pràctiques assistencials:** Es realitzaran individualment amb un tutor assignat dels metges acreditats en l'atenció primària. Tenen com a objectiu principal que l'estudiant es familiaritzi amb la consulta del metge de família i entengui quins són els objectius principals, els motius de consulta i les tècniques assistencials i d'entrevista per a l'abordatge dels processos més freqüents.

**Per assolir els objectius i adquirir les competències atribuïdes es programaran les activitats següents:**

Activitat	Objectiu	Descripció
<b>Classes magistrals (M)</b>		Conferència
<b>Seminaris (S)</b>	Entrenament en la gestió clínica en les habilitats del metge de família	Tallers d'habilitats Aprenentatge basat en problemes role-playing Videoenregistrament
<b>Pràctiques clíniques (PC)</b>	Adquisició d'habilitats clíniques i actituds	Assistència a la consulta d'AP

## Pla de desenvolupament de l'assignatura

S'adjunta el Pla de desenvolupament als Recursos de Sakai

## Sistema d'avaluació

Avaluació d'aprenentatges: Cal aprovar-les totes per calcular la nota mitjana final

	% nota final	Tipus d'avaluació
Teoria classes en grups grans Dia 15 de juny a les 16h.	25%	Examen tipus test (Cal un 5 per avaluar tota l'assignatura). Dia de juny a les 16h.
Sakai: tallers i seminaris	40%	Treballs i activitats no presencials per demostrar "com es sap fer". El treball de videogravació és obligatori. Si algú no l'entrega a temps es pot recuperar el dia de l'examen final fent un examen oral basat en un role-playing amb un professor.
ACOE (X de juliol per la tarda)	35%	20% estacions específiques de l'assignatura 15% la nota conjunta de l'ACOE (PAI-I, Examen clínic i CMC)

## Bibliografia i recursos d'informació

### Llibre de l'assignatura:

Una part dels continguts de les classes de l'assignatura els podeu consultar a la publicació: *Comunicación y Atención Primaria para alumnos de Medicina*. Soler y Raurich (Ed.) UdL (2015)

En l'apartat recursos hi trobareu les diapositives de cada activitat donada i articles de consulta.