



Universitat de Lleida

GUÍA DOCENTE
**RECURSOS INFORMÁTICOS Y
DOCUMENTACIÓN**

Coordinación: TRUJILLANO CABELLO, JOSE JAVIER

Año académico 2023-24

Información general de la asignatura

Denominación	RECURSOS INFORMÁTICOS Y DOCUMENTACIÓN			
Código	100511			
Semestre de impartición	PRIMER CUATRIMESTRE			
Carácter	Grado/Máster	Curso	Carácter	Modalidad
	Grado en Medicina	1	TRONCAL/BÁSICA	Presencial
Número de créditos de la asignatura (ECTS)	6			
Tipo de actividad, créditos y grupos	Solo examen			
Coordinación	TRUJILLANO CABELLO, JOSE JAVIER			
Departamento/s	CIRUGÍA			
Distribución carga docente entre la clase presencial y el trabajo autónomo del estudiante	H. Presenciales: 60 (o equivalentes virtualizadas, en función de la evolución de la COVID19) H. No presenciales: 90 (trabajo autónomo, preparación de pruebas y trabajos)			
Información importante sobre tratamiento de datos	Consulte este enlace para obtener más información.			
Idioma/es de impartición	Castellano y catalán (el docente informa al empezar el curso: H se imparte en principio en castellano, por ejemplo, aunque todo el mundo se puede expresar también en catalán) Los textos y materiales pueden estar en catalán, castellano, inglés o francés.			

Profesor/a (es/as)	Dirección electrónica\nprofesor/a (es/as)	Créditos impartidos por el profesorado	Horario de tutoría/lugar
TRUJILLANO CABELLO, JOSE JAVIER	javier.trujillano@udl.cat	0	

Información complementaria de la asignatura

[Traducción automática: original en catalán]

La asignatura quiere introducir al alumnado en el ámbito médico incidiendo en el hecho de que la medicina es a la vez ciencia y arte, remite tanto a la naturaleza (siendo una especie de biología aplicada) ya la sociedad (implicando la interacción de sujetos humanos con roles cambiantes). Asumir y tener en cuenta este carácter múltiple es fundamental para llevar a cabo la futura labor profesional de un forma competente. La asignatura inicia los alumnos en esta complejidad -que irá abordando en toda la carrera- abordando desde una perspectiva diacrónica y comparativa la gestión del conocimiento médico. Esto supone: 1) definir medicina y sistema mèdic, así como su objeto, desde una perspectiva histórica y comparativa; 2) presentar cómo se construye históricamente el conocimiento médico científico y compararlo con otros sistemas médicos; 3) introducir los roles de experto / a (médico / a y otros profesionales) y del enfermo / a en el contexto sanitario actual y pasado, teniendo en cuenta el pluralismo médico imperante; 4) presentar y aprender a utilizar las herramientas y fuentes de información que permiten acceder los profesionales médicos al conocimiento generado por la medicina científica contemporánea y su aplicación clínica; 5) comprender y comenzar utilizar los códigos, las convenciones y los mecanismos de validación de la transmisión del conocimiento científico, teniendo en cuenta los condicionantes de su aplicación clínica. Para poder transmitir los contenidos que garantizan adquirir las competencias implícitas en estos 5 objetivos, la asignatura se divide en dos bloques: un primer derivado de la antigua Historia de la Medicina tal como había sido renovada ya en la Universidad de Lleida (incluyendo sociología y antropología y proyectándose sobre la actualidad); un segundo derivado de la antigua Documentación médica, organizada sobre el paradigma de gestión de la información que quiere ser la llamada Medicina Basada en la Evidencia. La intención es, sin embargo, hacer una sola asignatura y imbricar profundamente los dos bloques (que no son correlativos) y su correspondiente profesorado.

Las perspectivas diacrónica y comparativa imponen dada la realidad del ámbito de la salud en el siglo XXI, caracterizado por pluralismo médico. Para comprender este contexto (donde vivirán y convivirán los futuros médicos y médicas) y poder hacer frente a sus implicaciones de manera operativa, el alumnado debe acercarse en primer lugar al origen de la medicina científica actual: qué ideas y realidades lo han ido determinando hasta configurar la actual constelación de competencias que se le atribuyen. En segundo lugar, debe entender que la medicina científica (o medicina occidental moderna o biomedicina) no es la única manera que existe, ni son tampoco únicos los conceptos de salud y enfermedad; hay que evitar apriorismos y prejuicios a la hora de comprender la vigencia de un pluralismo médico que supone la vigencia de las culturas a las que se asocian, aunque a menudo se las ha considerado anacrónicas o poco desarrolladas.

Por otra parte, es necesario que el alumnado sea consciente de que el contexto complejo de la medicina exige de los profesionales médicos la adquisición y reciclaje continuo de una serie compleja de competencias, que no sólo se refieren a la comprensión intelectual de la realidad multitietològica y poliédrica de la práctica médica o la adquisición de las capacidades técnicas más puramente "biomédicas", sino que, para intervenir en el campo de la salud, también hay que adquirir otras competencias personales como la inteligencia emocional y lo que podríamos llamar espíritu científico. Algunas de estas competencias son más transversales -no definen específicamente la profesión-, pero resultan muy importantes para la práctica médica y hay que integrar su adquisición en el ámbito de la salud: un ejemplo son las habilidades comunicativas.

Así pues, el curso seguirá este esquema, empezando por explicar la situación de la medicina actual desde un visión histórica y cultural. Reflexionaremos después sobre cuáles son las características que definen a un buen profesional de la medicina, actitudes, aptitudes, emociones, capacidades intelectuales ... y una vez situadas las competencias transversales de la asignatura dentro de la profesión médica, las desarrollaremos siguiendo esquema lógico del método científico.

La metodología a utilizar estará basada en el aprendizaje cooperativo en las actividades no presenciales y en la demostración individual de competencias (y no tanto de conocimientos) a las prácticas de la asignatura que se realizan en el aula de informática

Objetivos académicos de la asignatura

Bloque 1:

Objetivos cognitivos:

O.1.1. Reconocer la complejidad y la variabilidad del objeto de la medicina -tan como disciplina científica como práctica profesional- a partir de la reflexión diacrónica e intercultural del binomio salud y enfermedad. (C.1.1)

O.1.2. A partir del concepto de "sistema médico", identificar los procesos de validación del conocimiento (metodología) de la biomedicina, a través de su evolución histórica hasta la MBE. Compararlos con otros sistemas, ofreciendo una panorámica del pluralismo existente en el mundo de la salud. (C.1.3, C.1.2)

O1.3. Introducir la evolución de la práctica médica, teniendo en cuenta las interacciones que ha implicado (médico-enfermo, médico-médico, médico-autoridades políticas, médico-gestores, médico-otros profesionales biomédicos, biometge-sanadores no biomédicos ...) , en sus diversos aspectos (terapéuticos, jurídicos, económicos, sociales ...) y previendo cómo pueden desarrollarse en el futuro. (C.1.4, C.1.2)

Objetivos instrumentales:

O.1.4. Estimular la capacidad de reconocer la función médica en casos concretos, a partir de la confluencia de expectativas, experiencias y conocimientos aportados por los diferentes actores implicados (médico, enfermo, gestor sanitario, sanador no biomédico), determinados a su vez por su contextualización socioeconómica y cultural; supone introducir de forma crítica los criterios establecidos en el campo de la salud pública (en un sentido amplio). (C.1.1)

O.1.5. Desarrollar la capacidad de criticar los conocimientos aplicados por el médico, aprendiendo a evaluar su carácter científico, pero también su eficacia incluso en el caso de conocimientos generados por sistemas médicos y prácticas médicas "no validadas". (C.1.3, C.1.2)

O.1.6. Introducir la capacidad de articulación de los futuros médicos en el mundo de la salud, tanto dentro del sistema sanitario legal, como más allá, desde el punto de vista del enfermo. Es importante genera una actitud flexible y adaptativa frente al pluralismo imperante y de la multiplicidad de factores implicados en este campo. (C.1.4)

O.1.7. Desarrollar, a partir de un simulacro col • lectivo la capacidad de discutir y presentar resultados científicos (artículo, póster y exposición), extraídos de la correspondiente información. (C.1.3)

O.1.8. Generar el horizonte de un sentimiento de pertenencia a un ámbito común de la salud con otros agentes (biometges propiamente dichos, otros profesionales de la salud pública, científicos e industriales, sanadores de otros sistemas médicos, grupos de autoayuda, enfermos con iniciativa terapéutica ...) que, a pesar de sus diferencias, comparten el objetivo común de curar, de velar por la salud; este sentimiento debería facilitado el establecimiento de posibles col • laboracions operativas. (C.1.4)

Del bloque 2:

0.2.1. Aprender que la profesión de médico implica una necesidad constante de actualización de los conocimientos.

0.2.2. Conocer las principales características personales que pueden ayudar a la excelencia profesional.

0.2.2.1. Ser capaz de explicar en público, utilizando el lenguaje científico, un tema biomédico (Compartido con bloque 1).

0.2.2.2. Ser capaz de explicar por escrito, utilizando el lenguaje científico, un tema biomédico

(Compartido con bloque 1).

0.2.3. Conocer los principales sistemas de comunicación de información científica entre profesionales.

0.2.4. Manejar con autonomía un ordenador personal con respecto a la creación de documentos de texto, hojas de cálculo con cálculos vinculados y presentaciones de material científico.

0.2.5. Saber utilizar aplicaciones sencillas pertenecientes a la telemedicina.

0.2.6. Saber aplicar los principios del método científico al planteamiento de una investigación biomédica sencilla (compartido con el bloque 1).

0.2.7. Conocer y saber reconocer en un texto científico las características principales del ensayo clínico (Compartido con el bloque 1).

0.2.8. Conocer limitaciones del pensamiento y razonamiento humanos a la hora de sacar conclusiones a partir de la observación directa de hechos, justificando la necesidad del método científico (compartido con el bloque 1).

0.2.9. Comprender e interpretar críticamente textos científicos, sabiendo establecer el nivel de evidencia científica de cada uno (compartido con el bloque 1).

0.2.10. Saber crear una tabla de evidencia apropiada a la resolución de una pregunta científicamente planteada.

0.2.11. Conocer qué criterios de valoración son los más adecuados a los diferentes tipos de mesa de evidencia.

0.2.12. Saber hacer un cálculo de una media ponderada por criterios de calidad de la fuente.

0.2.13. Saber redactar un artículo científico siguiendo los criterios de unanimidad de redacción (Estilo Vancouver) (Compartido con bloque 1).

0.2.14. Conocer los sistemas de búsqueda y recuperación de la información biomédica disponibles en Repositorio de la UdL (compartido instrumentalmente con bloque 1).

0.2.15. Aplicar correctamente la lógica booleana a la creación de una ecuación de búsqueda bibliográfica.

0.2.16. Entender la utilidad y localizar términos correctamente en un tesoro (compartido ins

Competencias

Bloque 1: Perspectiva histórica y cultural de la medicina

La medicina es una práctica que involucra necesariamente a diferentes actores: médicos, enfermos, gestores, otros especialistas en salud, otros sistemas médicos ... Esto hace que el ámbito de la salud sea inevitablemente plural. Este primer bloque, que parte de la vieja denominación de "historia de la medicina" ampliándola con los campos de la antropología y sociología médicas, quiere dar cuenta de esta pluralidad, introduciendo los estudiantes al ámbito de la medicina a través de tres focos de reflexión que componen tres apartados del bloque: el objeto de la medicina, la materia médica y la praxis médica, es decir, la concepción del binomio salud y enfermedad, el conocimiento médico y la actividad profesional. En cada apartado se combina una perspectiva histórica -proyectada hacia el futuro- y una dimensión cultural comparativa. Las competencias específicas de este bloque son dobles, a la vez cognitivas e instrumentales: es decir, el principio que rige es el de conocer para actuar. Las competencias específicas básicas que deberían adquirir cursando el bloque se derivan de las establecidas con carácter general (66, 67, 74) y se podrían resumir así:

C.1.1) conocimiento de algunas de las principales concepciones de salud y enfermedad (de sanos y enfermos) que encontramos a lo largo de la historia del mundo -en particular las que más han afectado a la evolución de la medicina científica- y capacidad de discriminar la función médica en el pasado y en la actualidad (competencias médicas en el marco de las amplias definiciones de la OMS de salud y enfermedad, de las posibilidades y constricciones del sistema sanitario biomédico y del pluralismo médico actual);

C.1.2) conocimiento de la diversidad de sistemas médicos, de sus orígenes, con una introducción a las características de algunas de las principales "medicinas alternativas", así como capacidad de apreciar las posibilidades abiertas por estos sistemas médicos diferentes de la biomedicina, a través entre otras cosas, de un análisis diacrónico de la evolución del pluralismo médico (en el inserta la biomedicina);

C1.3) conocimiento de la evolución histórica de los sistemas médicos que han llevado hasta la medicina occidental moderna (contrastándola con las trayectorias de otros sistemas médicos), así como capacidad de distinguir la génesis y la singularidad de la producción de nuevo conocimiento en la medicina científica (bases históricas de la metodología de la investigación médica científica y de las modernas decisiones clínicas, MBE);

C1.4) conocimiento de los principales actores, instancias y condicionantes que intervienen en el ámbito de la salud y en el acto médico, conocimiento de la evolución de sus interacciones y de las diferencias que presenta en sistemas médicos distintos, conocimiento de la historia de la salud pública, así como capacidad para captar la complejidad del marco social de aplicación de la práctica médica y para posicionarse de la forma más constructiva

en el actual contexto de interacción entre enfermos, médicos, enfermeras, gestores , industria médica ...

Las cuatro competencias se adquieren a través del seguimiento de las clases con grupo grande y las lecturas recomendadas (dossier + referencias docente) ya través del seguimiento de un seminario (6 posibilidades) de acompañamiento a la confección de un trabajo colaborativo lectivo. La evaluación de las competencias se hace a través de una prueba escrita individual y de la presentación de un informe del trabajo colectivo, en diferentes entregas pautados por el docente.

La consecución de estas competencias conlleva el logro de otras competencias transversales (referidas a la comprensión, expresión y aplicación de nuevos conocimientos, así como la organización de la misma tarea de aprendizaje), que se evalúan en el aspectos de presentación del trabajo y de la evaluación de la comprensión de las preguntas de la prueba o de las nociones y datos implicadas en el trabajo. Entre estas competencias transversales, hay que significar la C.2.2.2.

Bloque 2: Competencias necesarias para practicar la Medicina basada en la evidencia (MBE)

C.2.0.1. Conocer y valorar críticamente y saber utilizar las tecnologías y las fuentes de información clínica y biomédica, para obtener, organizar, interpretar y comunicar información clínica, científica y sanitaria.

Objetivos: Desarrollar todas estas competencias concretas, siguiendo el guión de la MBE, agrupadas en los 4 apartados explicados a continuación.

Actividades: las de los cuatro subapartados siguientes

Evaluación: las pruebas de los cuatro subapartados siguientes

C.2.0.2. Conocer y manejar los principios de la medicina basada en la (mejor) evidencia

Objetivos: entender que implica aplicar la medicina aplicando los principios de la MBE

Actividades: las de los cuatro subapartados siguientes

Evaluación: las pruebas de los cuatro subapartados siguientes

Bloque 2.1 Competencias informáticas

C.2.1.1 Manejar con autonomía un ordenador personal

Objetivos Adquirir habilidades en un conjunto de procedimientos informáticos propios de la investigación y la documentación

Contenidos fundamentales de la asignatura

[Traducción automática: original en catalán]

BLOQUE 1 Perspectiva histórica y pluricultural de la medicina (pluralismo médico) (H)

La asignatura se inicia con un bloque que sitúa la medicina en contexto, como fruto de una historia que durante siglos le ha dando forma, que cuenta con qué otras medicinas alternativas está conviviendo y para terminar, presenta el contexto plural actual, introduciendo perspectivas de futuro entre las que destaca la medicina basada en la evidencia (MBE). El docente concretará el contenido y las actividades docentes de esta parte en un **calendario-programa** que distribuirá al inicio del curso.

Habrà 6 **seminarios temáticos de prácticas** de Historia de la Medicina, cada uno de ellos asociados a uno de los grupos de prácticas. Los seminarios estarán estructurados entorno a la elaboración y presentación de los trabajos colectivos; se informará sobre su temática al empezar el curso. Constarán de un mínimo de 5 sesiones, incluyendo exposiciones, que se confirmarán al comenzar el curso. Se podrían VIRTUALIZAR si las condiciones de la Covid19 lo exigiesen.

Parte 1. Objeto de la medicina: salud y enfermedad (5 horas clases magistrales)

1. Conceptos: Tensión "ontologista" y "fisiologista" en la definición de salud y enfermedad de varios sistemas médicos. signos y síntomas, causas y experiencia.

2. Historia: Evolución de la concepción del binomio salud y enfermedad en Occidente.

3. Perspectivas actuales: Normalidad y multitología; salud pública y medicalización; pluralidad en las concepciones de salud y enfermedad.

1ª sesión de los seminarios de prácticas (introducción, temática y mecanismo de trabajo: 1-2 horas).

Parte 2. La materia médica: la construcción del conocimiento en la medicina (5 horas clases magistrales)

1. Conceptos: El acto médico: diagnóstico, pronóstico y terapia. Singularidad de la biomedicina. Grandes Tradiciones y pequeñas

tradiciones. Medicina oficial y medicina popular. Heteromedicina y medicinas alternativas.

2. Historia: La construcción del saber biomédico en Occidente. El método científico y su introducción en la medicina. el

problema del teleonomismo.

3. Perspectivas actuales: La síntesis de las mentalidades médicas decimonónicas. Medicina y ciencia: la validación del

conocimiento médico. Laboratorio, clínica y consulta. El ensayo clínico. MBE.

2ª(3ª sesión de los seminarios de prácticas (presentación y discusión de textos).

Parte 3. Praxis médica: la profesión médica (mínimo 4 horas clases magistrales)

1. Conceptos: Los modelos profesionales de los sistemas médicos: modelo socializante, modelo proto-corporativo y modelo corporativo.

El binomio fundamental: experto médico / enfermo.

2. Historia: Evolución de la profesión médica en Occidente. Profesionalización y corporativismo. La construcción del sistema

asistencial.

3. Perspectivas actuales: Evolución de la relación médico-enfermo. Irrupción de los gestores y de especialistas de la salud no médicos.

Medicinas alternativas y pluralidad de la oferta en el mundo de la salud.

3ª-5ª sesiones de los seminarios de prácticas (exposiciones; podrían extenderse si fuera necesario). Tutorías colectivas (en

principio, para seminarios).

BLOQUE 2 Competencias necesarias para practicar la Medicina basada en la evidencia (D)

Una vez situada conceptualmente (longitudinalmente y transversal) la asignatura, presentaremos y desarrollaremos las

competencias necesarias para llevar a cabo lo que implica la MBE, simplificando mucho: adoptar una estrategia científica en

tomar decisiones y en mantener la "competencia profesional" de la manera más eficiente. Las competencias a que haremos

referencia las agruparemos en 4 apartados: científicas, informáticas, informacionales y personales.

NECESIDADES COMPETENCIALES RESPECTO A LA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO EN LA MEDICINA (1 hora clase aula + 2 horas

prácticas)

Clase 1 Organización del segundo bloque de clases.

Práctica 1 Práctica sobre creación de un modelo profesional

Competencias informáticas (1 hora clase aula + 2 horas prácticas)

Clase 2 Presentación de las competencias informáticas a alcanzar a las prácticas.

Práctica 3 Práctica sobre Informática básica

MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA: UN NUEVO PARADIGMA DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO MÉDICO.

El modelo de la MBA: revisión y aplicación sistemáticas de evidencias científicas (1 hora clase aula)

Clase 3 Necesidad de evidencias científicas en medicina

Competencias científicas: validación de la evidencia (3 horas clase aula + 2 horas prácticas)

Clase 4 Competencias científicas Y

Clase 5 Competencias científicas II

Práctica 4 Presentación de la Actividad de Diseño.

Clase 6 Competencias científicas III

Competencias informacionales (8 horas clase aula + 10 horas prácticas)

fuentes documentales

Clase 7 Tipología documental

Clase 8 La biblioteca digital de la UdL

Práctica 5 Biblioteca de la Universidad de Lleida

Búsqueda documental en bases de datos bibliográficas

Clase 9 Funcionamiento básico de las bases de datos bibliográficas I

Clase 10 Funcionamiento básico de las bases de datos bibliográficas II
 Práctica 6 PubMed y trabajo en la Actividad
 Práctica 7 RefWorks
 Práctica 8 Scopus - Cochrane Library Plus
 Práctica 9 MBA. Tabla de evidencia
 Divulgación de la información en medicina
 Clase 11 Sistemas de estandarización de la comunicación científica.
 Clase 12 Ética científica en la comunicación de la información y Bibliometría
 Documentación Clínica y Telemedicina
 Clase 13 Principales aplicaciones Documentación clínica
 Clase 14 Introducción a la telemedicina
 Práctica 2 Estación de trabajo clínico (durante todo el semestre)
 Competencias personales y Sintex materia (1 horas clase aula + 2 horas prácticas)
 Clase 15 Competencias personales y Sintex materia
 Práctica 10 Ejercicio práctico de búsqueda de información global

Ejes metodológicos de la asignatura

Bloque 1: Pr. Albert Roca (H)

Actividad	Horas presenciales alumnado*	Horas autónomas alumnado	Horas profesor
Clases magistrales	15	20	15+30
Prácticas	5-8	22	5+20
Tutorías	3-5	3	6
Evaluación	2	-	-
TOTAL	25	45	76

(*) En función de la evolución de la Covid19, las horas presenciales se podrían reducir hasta el extremo de una completa virtualización.

En cuanto a las prácticas, también se podrían virtualizar.

Las modalidades docentes de cada actividad (presencial o virtual) y el calendario (distribución de las sesiones, tanto de historia como de documentación) se confirmarán en septiembre, antes de comenzar el curso.

Al comenzar el curso, el docente presentará un calendario-programa donde se confirmará la distribución de presencialidad y explicarán las actividades virtualizadas, en su caso, así como la forma de presentarlas y evaluarlas. También se indicará como virtualizar las tutorías si fuera necesario.

Bloc 2: Pr. Javier Trujillano et al. (D)

Actividad	Horas presenciales alumnado*	Horas autónomas alumnado	Horas profesor
Clases magistrales	15	15	15
Prácticas	20	27-30	120
Tutorías	0-3	0-3	-
Evaluación	2	-	-

TOTAL	35	40	135
-------	----	----	-----

Plan de desarrollo de la asignatura

CALENDARIO

El calendario, y consecuentemente la secuencia de exposición de los programas podría variar en función de las circunstancias de la articulación de los dos bloques. Las modificaciones serían comunicadas a los alumnos con antelación. Al iniciar el curso también se confirmarán las actividades presenciales y virtuales, así como su distribución (véase Metodología). En principio, el primer bloque se impartirá la 2ª parte de la semana (miércoles a viernes) y el segundo bloque la 1ª (lunes a miércoles):

Los horarios generales de la asignatura (clases, prácticas, exámenes) se podrán colgar en el campus de la asignatura desde finales de julio (y en todo caso, estarán accesibles en la página del grado), pero en todo caso se confirmarán al septiembre, antes de empezar las clases.

La distribución de las clases entre Documentación (MBE) e Historia (ambos bloque pedagógicamente autónomos en que se divide la asignatura) se comunicará antes de empezar el curso, así como los posibles calendarios respectivos y las respectivas modalidades docentes (virtualización). Se hará a través del campus virtual de la asignatura.

D: clase del bloque 2; H: clase del bloque 1; PD: práctica del bloque 2; PH: práctica del bloque 1; TD: tutoría del bloque 2; TH: tutoría del bloque 1.

Sistema de evaluación

La nota total de la asignatura está descompuesta de la siguiente manera:

Bloque 1: 50% (HISTORIA)

Prueba escrita (tipo test y preguntas cortas, por confirmar): 25%

Trabajo (colectivo): 25%

Las prácticas y la exposición -obligatorias- podrán subir o redondear la nota, però no serán calificadas específicamente.

Bloque 2: 50% (DOCUMENTACIÓN)

Prueba escrita (tipo test): 20%

Ejercicios realizados en el aula de informática: 10%

Conjunto de actividades presentadas virtualmente: 20%

		Tipo evaluación	Tipo evaluación
		H	D

	Teoría	25 + 20	1 prueba escrita (razonamiento)	2 Pruebas escritas sobre contenidos y conceptos teóricos.
	Prácticas	(obligatoris) + 10	Ejercicios correspondientes a cada práctica (virtualizada o no)	Ejercicio práctico en el aula de informática (por programar)
	Seminarios			Orientados a presentar las actividades
	Tutorías		Consulta específica al docente	Orientadas a profundizar en las diferentes actividades
	Actividades No Presenciales	25 +20	Trabajo colectivo	Elaboración y presentación d' actividades.

Bibliografía y recursos de información

La documentación y bibliografía de la parte de Historia de la Medicina será indicada, y en algunos casos facilitada, por el docente, al empezar la asignatura (campus virtual).

Toda la bibliografía de la parte de Documentación es accesible en:

<http://biblioteca.udl.es/guide/guide.php?id=61> (recursos específicos para EBM)

<http://biblioteca.udl.es/guide/guide.php?id=30> (guías temáticas generales)