



Universitat de Lleida

GUÍA DOCENTE **MEDICINA DE FAMILIA**

Coordinación: PEÑASCAL PUJOL, EDUARDO JOSÉ

Año académico 2019-20

Información general de la asignatura

Denominación	MEDICINA DE FAMILIA			
Código	100547			
Semestre de impartición	PRIMER CUATRIMESTRE			
Carácter	Grado/Máster	Curso	Carácter	Modalidad
	Grado en Medicina	6	OBLIGATORIA	Presencial
Número de créditos de la asignatura (ECTS)	6			
Tipo de actividad, créditos y grupos	Tipo de actividad	PRACLIN		
	Número de créditos	6		
	Número de grupos	1		
Coordinación	PEÑASCAL PUJOL, EDUARDO JOSÉ			
Departamento/s	MEDICINA			
Información importante sobre tratamiento de datos	Consulte este enlace para obtener más información.			

Profesor/a (es/as)	Dirección electrónica\profesor/a (es/as)	Créditos impartidos por el profesorado	Horario de tutoría/lugar
BUTI SOLE, MIGUEL	miquel.butí@udl.cat	0	
ESPINO GARCIA, ANTONIO	antonio.espino@udl.cat	4,3	
FUENTES BOTARGUES, ARACELI	araceli.fuentes@udl.cat	4,7	
LAFARGA GIRIBETS, MARIA ANTONIA	antonia.lafarga@udl.cat	2,45	
ORTEGA BRAVO, MARTA	marta.ortega@udl.cat	,4	
PAREDES COSTA, EUGENI	eugeni.paredes@udl.cat	4	
PENA ARNAIZ, MANUEL	manel.pena@udl.cat	1	
PEÑASCAL PUJOL, EDUARDO JOSÉ	eduardo.penascal@udl.cat	3,75	
PLANA BLANCO, ANTONIO VALENTI	antoni.plana@udl.cat	4,3	
SANTAFE SOLER, PLACIDO	placido.santafe@udl.cat	3,3	
SERNA ARNAIZ, CATALINA	catalina.serna@udl.cat	3	

Información complementaria de la asignatura

Se trata de una estancia formativa (rotación) de un mes de duración en un centro de la atención primaria (CAPs, consultorios locales), con un o una médico de familia. Pueden ser tanto del ámbito urbano como rural

Objetivos académicos de la asignatura

Saber realizar una entrevista clínica y una comunicación efectiva con el paciente

Entender de que formas factores sociales y culturales afectan la evolución y las formas de presentación de las enfermedades.

Saber resolver los problemas con la metodología relacionada con el razonamiento clínico y el conocimiento de la epidemiología clínica.

Saber registrar la información sanitaria con la metodología y los sistemas de registro propios de la atención primaria.

Identificar y conocer el manejo clínico de las enfermedades agudas de mayor prevalencia en la comunidad.

Conocer y participar en las tareas de equipo.

Aprender a trabajar y gestionar la incertidumbre.

Conocer y saber gestionar clínicamente los problemas habituales inherentes a los pacientes con patología crónica en el contexto de la comunidad.

Aprender a integrar la prevención y la promoción de la salud en la práctica clínica diaria del médico de familia.

Conocer cómo se organiza el trabajo diario del médico de familia (la gestión de su consulta) .

Comprender el punto de vista del paciente en el proceso salud- enfermedad, trabajo clínico centrado en el paciente.

Profundizar en el ejercicio de aprender a aprender en el trabajo del día a día.

Aprender los sistemas de trabajo orientados a la medicina basada en la evidencia.

Saber aplicar e integrar los principios del trabajo de atención a la familia y atención a la comunidad en la consulta con nuestros pacientes

Competencias

Relacionadas con aspectos específicos de la medicina de familia.

45.- Reconocer la necesidad de mantener la competencia profesional.

46.- Saber abordar la práctica profesional respetando la autonomía del paciente, sus creencias y su cultura.

51. Planificación, programación y evaluación de los programas de salud.

53. Evaluación de la calidad asistencial y estrategias de seguridad en los pacientes.

58. Conocer las implicaciones económicas y sociales que comporta la actuación médica, considerando criterios de eficacia y eficiencia.

75.- Conocer los aspectos de la comunicación con los pacientes, familiares y su entorno social, modelos de relación clínica, entrevista ,comunicación no verbal y las interferencias.

76.- Dar malas noticias

13. Medicina familiar y comunitaria: entorno vital de la persona enferma, promoción de la salud en el ámbito familiar y comunitario

Relacionadas con las competencias transversales de la titulación:

40. Ser capaz de redactar documentos medico legales.

77.- Redactar historias, informes, instrucciones y otros registros de manera comprensible para pacientes, familiares y otros profesionales.

78.- Realizar un exposición en público, oral y escrita, de trabajos científicos y/o informes profesionales

157. Redactar correctamente recetas médicas, adaptadas a la situación de cada paciente y a los requerimientos legales

Propios de la especialidad de medicina familiar y comunitaria

<http://medicina-familiar-y-comunitaria.blogspot.com/2015/10/>

Contenidos fundamentales de la asignatura

Aprender a realizar una entrevista clínica en el contexto de una consulta en un dispositivo asistencial de la atención primaria

Asistencia a consultas de medicina de familia en centros de salud. Asistencia en domicilios.

Asistencia en domicilios con pacientes discapacitados, frágiles o en la etapa final de la vida

Asistencia a pacientes con patología aguda, durante la consulta, en las atención continuada y en los propios domicilios.

Conocer y saber aplicar algunas técnicas instrumentales: cirugía menor, manejo en úlceras crónicas, suturas, vendajes /inmovilizaciones, inyectables, ITB.

Saber realizar una lectura sistemática y una interpretación básica de radiología simple, ecografía, ECG, espirometría, doppler.

Realizar y participar en las sesiones clínicas y otras actividades formativas

Participar en algún tipo de trabajo relacionado con investigación clínica o epidemiológica.

Participar en alguna reunión de equipo y grupos de trabajo.

Conocer el manejo del sistema de trabajo informatizado (ecap en ICS) y los indicadores de calidad básicos.

Conocer el perfil profesional y las actividades de diferentes roles profesionales dentro del equipo.

Participar en alguna actividad comunitaria o de intervención familiar básica (genograma, APGAR, EComapa,), observar una entrevista familiar.

Ejes metodológicos de la asignatura

- 1.- Observacional (practicar alguna observación estructurada de la práctica clínica)
- 2.- Role play de situaciones estandar
- 3.- Simulaciones con maniquís, otros profesionales entrenados, medios o con productos audiovisuales, ofimaticos
- 4.- Realizar alguna práctica reflexiva y/o Incidentes criticos (recomendable elaborar un diario reflexivo de las experiencias vividas durante la rotación)
- 5.- Búsqueda bibliográfica con una lectura crítica a partir de casos clínicos reales vividos
- 6.- Participar activamente en la realización de entrevistas clínicas.
- 7.- Entrevistas y feed back con el tutor y con residents.
- 8.- Videogravaciones: de la consulta , o en role-plays.
- 9.- Estudio personal (ver bibliografía recomendada)
- 10.- Preparar y presentar alguna sesión clínica
- 11.- Participar en las actividades comunitarias o de investigación del centro

Plan de desarrollo de la asignatura

La rotación tiene una duración de un mes.

Cada centro debe disponer de un plan de acogida y un cronograma de actividades con la metodología y los profesionales que participaran.

Respetando las actividades que el centro ya tenga incluidas en su plan de docencia proponemos el siguiente cronograma general

El estudiante la primera semana la dedicará a conocer el medio y a los profesionales (barrio, centro, recursos, profesionales, roles, organización y gestión del trabajo del tutor y del propio centro)

Durante la segunda y tercera semanas participará activamente de la consulta y los domicilios de forma conjunta siempre con un tutor, practicará técnicas (desde anamnesis hasta las instrumentales, garantizando siempre la confidencialidad y la seguridad de los pacientes y del propio alumno) ,preparará al menos una sesión clínica y de forma optima algun trabajo de investigación, e intervendrá en actividades no asistenciales(comunitarias, formativas y de investigación).

La cuarta semana presentación de la sesión y si es oportuno del trabajo de investigación

También realizará la evaluación final con el feed back del tutor y una practica reflexiva. tambien con feed back

Acabará con una practica reflexiva sobre el lo que ha vivido y aprendido durante su rotación

Sistema de evaluación

Evaluación del tutor, ponderará hasta el 85% del total de la nota final.

Se considera aprobado con una nota superior a 50 (por debajo no pondera y la practica esta suspendida)

TAREAS

Entrevistar y explorar 6 pacientes:	Grado de consecución/Calificación (escala de 0 a 5)
Paciente 1	0 1 2 3 4 5
Paciente 2	0 1 2 3 4 5
Paciente 3	0 1 2 3 4 5
Paciente 4	0 1 2 3 4 5
Paciente 5	0 1 2 3 4 5
Paciente 6	0 1 2 3 4 5
Habilidades en la exploración física	0 1 2 3 4 5
Razonamiento clínico en los problemas presentados al alumno	0 1 2 3 4 5
Aporta una visión holística en el abordaje habitual de los problemas de salud	0 1 2 3 4 5
Nivel de conocimiento de las intervenciones preventivas integradas en la consulta.	0 1 2 3 4 5
Asistir a consultas domiciliarias para conocer el entorno, los recursos familiares y la gestión clínica del paciente en su contexto comunitario	0 1 2 3 4 5
Ha realizado algún trabajo de investigación durante este rotatorio?	No (0) Si(5)
Interés y motivación	0 1 2 3 4 5
Asistencia y puntualidad	0 1 2 3 4 5
Capacidad de trabajo colaborativo (en equipo)	0 1 2 3 4 5
Trato y consideración con el paciente	0 1 2 3 4 5

Actualiza sus conocimientos de forma habitual	0 1 2 3 4 5
Participación en alguna actividad comunitaria	No (0) Si(5)
Presentación de sesión clínica	No (0) Si(5)
Valoración global	0 1 2 3 4 5

Practica reflexiva (obligatoria, ponderará hasta el 15% de la nota final)

De forma optativa se pueden presentar trabajos complementarios para asegurar el excelente y poder así optar a la M de Honor, siempre y cuando no formen parte de la evaluación que ya ha realizado el tutor y sean de contenido relacionada con l'atención primària y sus competencias nucleares

Proponemos: realizar un diario reflexivo de las experiencias vividas durante la rotación, memoria, pictoriales, videogravaciones, busqedas bibliograficas sistematicas o similares

La nota obtenida será la sumatoria ponderada de la otorgada por el tutor, la de la pràctica reflexiva y el material complementario aportado

En caso de no apto/a se deberá repetir la rotación en el centro donde se le indique al alumno

Bibliografía y recursos de información

LIBROS DE MEDICINA DE FAMILIA

1. **semFYC. Guía de Actuación en Atención Primaria. 4ª ed. Barcelona: semFYC; 2011.**
2. **semFYC. Tratado de Medicina de Familia y Comunitaria. Barcelona: semFYC; 2012.**
3. **semFYC. Guia Terapèutica. 7ª ed. Barcelona: semFYC; 2019.**
4. **Martín Zurro A, Cano Pérez JF. Atención Primaria. Concepto, Organización y Práctica Clínica. 8ª ed. Madrid: Elsevier; 2019.**
5. **Taylor R. Medicina de Familia. Principios y práctica. 6ª ed. Barcelona: Masson; 2006.**
6. **Pritchard, P. Manual de Atención Primaria de Salud. Su naturaleza y organización. Madrid: Díaz de Santos, 1990.**
7. **Goroll, A. H. Primary Care Medicine. Philadelphia: Lippincott company, 2006.**

PAGINAS WEB DE INTERES

Asociaciones de Medicos de Família

[Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària](#) [Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria](#)

[Programa d'Activitats Comunitàries en Atenció Primària](#)

<https://www.semfyc.es/wp-content/uploads/2016/05/Doc-27-AGENDA-EDUCATIVA-DEL-EURACT.pdf>

<https://www.semfyc.es/medicos/>

<https://www.semg.es/>

<https://www.semergen.es/>

[Word Health Organisation Food and Drug Administration \(EUA\)](#)

[The International Network of Agencies for Health Technology Assessment National Health Service \(Regne Unit\)](#)

[Word Organisation of Family Doctors](#)

Guías de pràctica Clínica y revisiones bibliogràficas

[3 clics](#): guies clíniques breus i revisió d'articles.

[ClinicalEvidenceCentroCochranelberoamericano](#). [Informació mèdica](#). Medicina Basada en l'Evidència. Guies de Pràctica Clínica.

[Catàleg de Guies de Pràctica Clínica](#). [Fisterra](#). Guies de pràctica clínica per a Atenció Primària (en castellà) [Guies de l'ICS](#)

REVISTAS DE ATENCIÓN PRIMARIA

[AMF](#)(Actualización en Medicina de Familia) [Atención Primaria](#)

[FMC](#)(Formación Médica Continuada) [AFP](#)(American Family Physician) [British Journal of General Practice](#) [European Journal of General Practice](#) [Family Practice](#) [Canadian Family Physician](#)

Blogs

<https://unitatdocentmficlleidaics.wordpress.com/>

<https://gerentedemediado.blogspot.com/>

<https://rafabravo.blog/>

<https://www.uptodate.com/es/home>

<http://agoramedica.blogspot.com/>

Adaptaciones a los contenidos debidas al COVID-19

De los contenidos de la guía docente se han priorizado

Asistencia a consultas de medicina de familia en centros de salud.

Asistencia hecha a domicilios: pacientes con enfermedades discapacitantes, frágiles o en etapa del final de la vida.

Asistencia a pacientes con patologías crónicas en el marco de la comorbilidad y la polimedicación

Conocer y saber aplicar técnicas instrumentales (Cirugía menor, Cuidados de heridas, suturas, vendajes / inmovilizaciones, inyectables)

Saber realizar lectura e interpretación de Radiología simple, ECG, espirometrías, Doppler, Ecografías FAST.

Participar de las sesiones clínicas y otras actividades formativas

Participar activamente al menos en un trabajo de investigación

Participar en menos en una actividad comunitaria y realizar una tarea en referencia a la atención a la familia (genograma, ecomapa, mapa del hogar, observar una entrevista familiar)

Contenidos

Atención al individuo: Atención al paciente con enfermedades crónicas y fragilidad

Gestión clínica: Manejo de técnicas instrumentales de utilización común en la AP

Comunicación: presentaciones orales

Atención a la comunidad

Investigación: investigación bibliográfica

Desarrollo profesional continuo: Análisis reflexivo

Adaptaciones a la metodología debidas al COVID-19

Tarea 1.- Presentar sesiones vídeo grabadas (máximo 5 minutos de duración: justificación, objetivos de la sesión, cuerpo, conclusiones y bibliografía. Elegir dos de las cuatro

Tema de atención domiciliaria: paciente crónico complejo, problemas de salud en un paciente frágil, actuación a los cuidadores, tratamiento paliativos los domicilios, etc ...

Tema relacionado con las actividades preventivas (PAPPS). Entrevista motivacional para hacer cambios de hábitos, consejos de salud con una alto grado de evidencia, tabúes en la dieta mediterranea, etc ...

Sobre una enfermedad crónica relacionada con los factores de riesgo cardiovascular (de forma precisa con los objetivos de control y el seguimiento que hay que hacer): objetivos de control de la DM o de la HTA en personas mayores de 80 años, interacciones farmacológicas en los tratamientos de las enfermedades relacionadas con el riesgo cardiovascular.

Patología relacionada con la salud mental, escoger una prevalente a las consultas de la AP: ejemplos: depresión en los ancianos, violencia de género o a la gente mayor, detección del riesgo de suicidio, consumo de sustancias tóxicas, etc ...

Colgarlas en canal Youtube privado y invitarme, o bien adjuntar un archivo de power con tu voz grabada, etc ... (Hay que procurar que vuestra voz y / o imagen acompañen las presentaciones)

Tarea 2 .- Debe realizar un trabajo analizando una experiencia de atención a la comunidad (la puede aportar desde cualquier fuente: internet, publicación, una real de la que puedan obtener la información, contactar con algún profesional de AP, etc ..) Entre 350 y 500 palabras: Título, resumen de la experiencia, justificar porque ha elegido esta, un apartado con de sus propias conclusiones sobre la experiencia y que cree que aporta a la comunidad donde se ha llevado a cabo

Ejemplos: Tertulias dialógicas, ECOMapes, intervenciones en ancianos, trabajos en institutos, mapas de activos, grupos de autocuidado, paciente experto, etc ...

Tarea 3.- Elegir una técnica que se realice en los centros de salud y explicar COMO se hace (no la base científica ni su interpretación), con una tabla final de sus indicaciones, centrada en la Atención primaria / comunidad. Máximo una hoja word (incluyendo fotos, gráficos, imágenes, tablas)

Como ejemplos: Espirometrías, cuidados de llagas, MAPA, Índice tobillo-brazo, electrocardiografía, Ecografía, cirugía menor, entrevista motivacional, infiltraciones

Tarea 4: Práctica reflexiva.- igual que todos y todas aquellos que han podido hacer el practicum de forma presencial debereis de aportar un trabajo reflexivo, en vuestro caso con un máximo de 500 palabras:

Apartados sobre los que tratar:

Que he aprendido en estas actividades (100 palabras)

Elaborar un texto de opinión sobre cómo la atención primaria debe participar ante situaciones epidémicas como la actual.

Para optar a la matrícula, al igual que el resto de compañeros, se debe adjuntar algún trabajo más. Propongo:

Revisión bibliográfica sobre aspectos de manejo habitual en los CAPs y consultorios locales. Revisión de app de utilidad para la Atención primaria

Revisión de tutoriales (acreditados) para técnicas de la AP

Publicaciones referentes a la AP y la comunitaria (con un pequeño resumen y análisis personal sobre cada uno, máximo 100 palabras por publicación)

Etc

Adaptaciones al plan de desarrollo debidas al COVID-19

Tutorización activa continuada: por email epenascal@comll.cat

Hay que entregar las tareas completadas antes del día 22 de mayo en el espacio adecuado: medicina de familia / actividades del SAKAI

Feed back posterior por email / videoconferencia

Adaptaciones a la evaluación debidas al COVID-19

Tarea 1 Evaluación: se valorará, originalidad, la presentación, rigor bibliográfico (fondos actuales, contrastadas, accesibles) y valoración del trabajo que ha supuesto para el alumno (hasta 0,25 puntos por apartado)

Tarea 2 Evaluación: originalidad, trabajo reflexivo, y valoración del trabajo que ha supuesto para el alumno (hasta 0,25 puntos por apartado)

Tarea 3 Evaluación: precisión en la reproducibilidad de su trabajo escrito (cualquier profesional que leerá su trabajo podrá reproducir la técnica) y valoración del trabajo que ha supuesto para el alumno (hasta 0,25 puntos por apartado)

Tarea 4 Evaluación: originalidad, trabajo reflexivo, experiencia publicada y valoración del trabajo que ha supuesto para el alumno (hasta 0,25 puntos por apartado)

Cada tarea puntúa hasta un máximo de 2,5 puntos

Para superar esta evaluación final hay que hacer las cuatro tareas y superar 7,5 puntos