

**COMPETENCIAS, CONTENIDOS, METODOLOGÍA Y
SISTEMA DE EVALUACIÓN DE LA ASIGNATURA**

MEDICINA DE FAMILIA



Documento de consenso elaborado por las Cátedras de Patrocinio de Medicina de Familia existentes en las distintas Facultades de Medicina de España y por la Academia de Medicina de Familia, conforme a la Orden EC/332/2008. Enero 2009.

REDACTORES DE LA PROPUESTA¹

Por las Cátedras de Medicina de Familia:

- Cátedra NOVARTIS de Barcelona: D. Xavier Mundet y D. Carlos Martín.
- Cátedra NOVARTIS de Madrid: D. Ángel Otero, D. Luis García Olmos, D. Augusto Blanco y D. Antonio de Lorenzo Cáceres.
- Cátedra NOVARTIS de Zaragoza: D. Antonio Monreal.
- Cátedra Lilly de Alicante (UMH): D. Domingo Orozco y D. Vicente Gil.
- Cátedra SEMERGEN de Alcalá de Henares: D^a. Ana de Santiago y D. Federico Pérez Agudo.
- Cátedra SEMERGEN de Badajoz: D. Félix Suárez y D. Francisco Buitrago.
- Cátedra SEMERGEN de Granada: D. Jose M^a Peinado y D. Juan Sergio Fernandez.
- Cátedra SEMG de Santiago de Compostela: D. José Antonio Torre Carballada y D^a. M^a Pilar Rodríguez Ledo.
- Cátedra SEMG-PFIZER de Zaragoza: D. José Manuel Cucalón y D. Pedro Cía Gómez.
- D. José Hernández, en su calidad de Director de una próxima Cátedra SEMERGEN en Santander.

Por la Academia de Medicina de Familia de España-semFYC:

- D^a. Verónica Casado y D. Pablo Bonal.

¹ Asesoramiento técnico para la realización de la jornada de consenso por el grupo Calité Investigación.

ASIGNATURA DE MEDICINA DE FAMILIA

El pasado día 16 de diciembre se celebró una reunión de las Cátedras de Medicina de Familia en la Universidad con el objetivo principal de elaborar una propuesta consensuada de una asignatura de Medicina de Familia para el nuevo Grado de Medicina.

Con esta propuesta de asignatura específica de Medicina de Familia se busca responder a las competencias definidas en la Orden EC/332/2008, de 13 de febrero, que competen al ámbito de la Medicina de Familia, con independencia de las prácticas tuteladas en centros de salud previstos en esa misma Orden y cuyo desarrollo es objeto de otro documento elaborado en la misma reunión.

Para cada una de las 5 competencias definidas para esta asignatura (figura 1) se presentan los contenidos académicos, los métodos de enseñanza y el sistema de evaluación más apropiados (ver tablas).

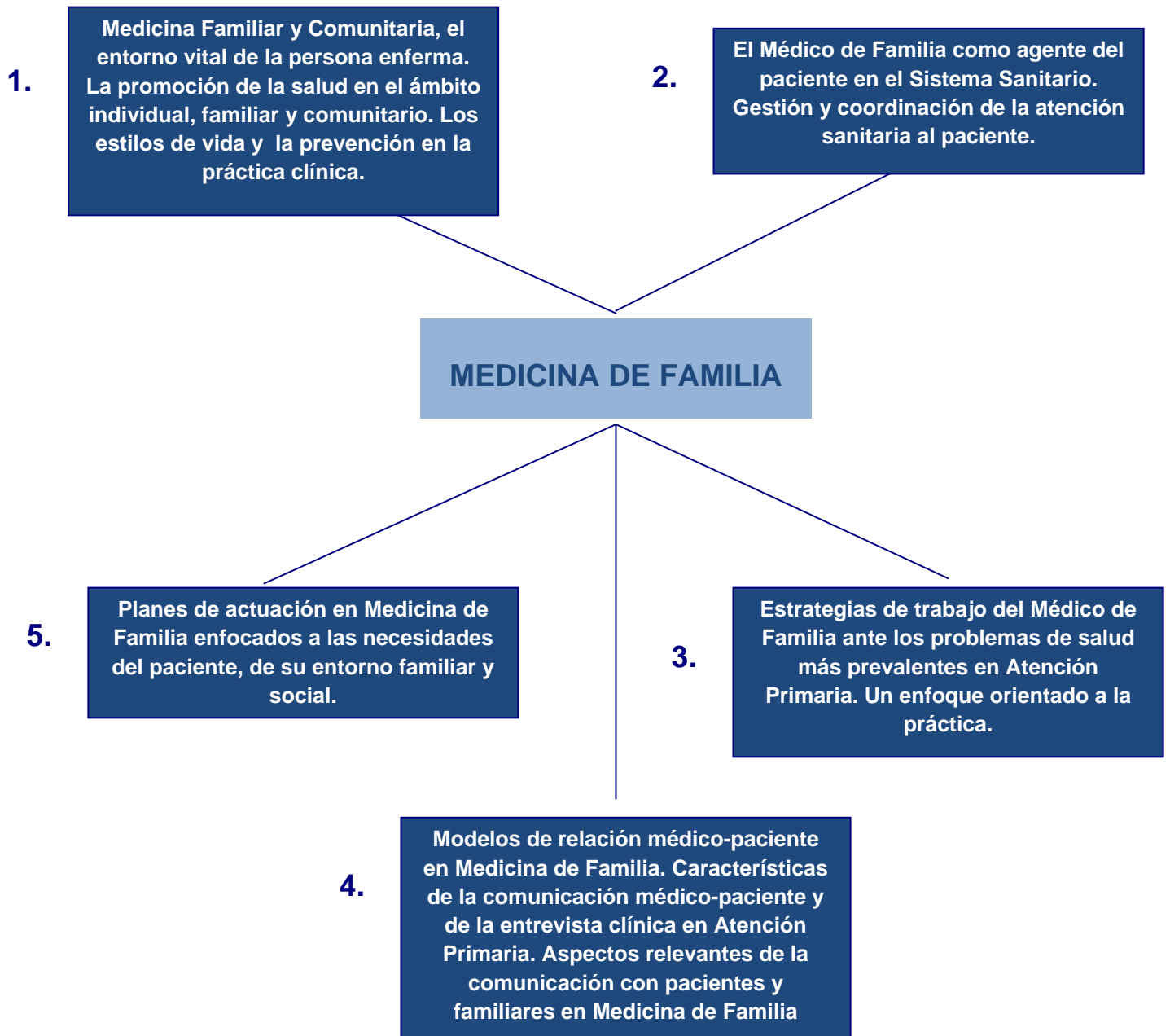
Considerando la carga de trabajo que supone cursar la asignatura de Medicina de Familia para el estudiante en los términos especificados para asegurar la adquisición de las competencias especificadas, se considera como idónea, la asignación de 6 ECTS.

En el supuesto de integración de esta asignatura con otras con las que guarde afinidad y con las que pueda compartir algunos de los contenidos (p.e. técnicas de

comunicación, prevención de hábitos tóxicos, bioética, atención al paciente mayor), la asignación mínima de carga de trabajo del estudiante sería de 3 ECTS para una asignatura específica de Medicina de Familia y de, al menos, otros 3 ECTS formando parte de esas enseñanzas integradas en los distintos módulos o materias, permitiendo alcanzar así los objetivos académicos propuestos. Esta opción supone, obviamente, un reajuste, redistribuyendo las competencias, los contenidos, revisando la metodología de enseñanza y el sistema de evaluación de la asignatura de Medicina de Familia que se contempla en esta propuesta.

| GRADO DE MEDICINA | |
|---|--|
| DENOMINACIÓN de la ASIGNATURA | MEDICINA DE FAMILIA |
| CARÁCTER | OBLIGATORIO |
| MÓDULOS con los que se relaciona más directamente | FORMACIÓN CLÍNICA. MEDICINA SOCIAL, HABILIDADES DE COMUNICACIÓN E INICIACIÓN A LA INVESTIGACIÓN. PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS. |
| COMPETENCIAS tal y como se recogen en la <i>ORDEN EC/332/2008</i> a las que responde la asignatura de <i>Medicina de Familia</i> | <p>Medicina familiar y comunitaria: entorno vital de la persona enferma, promoción de la salud en el ámbito familiar y comunitario.</p> <p>Asumir su papel en las acciones de prevención y protección ante enfermedades, lesiones o accidentes y mantenimiento y promoción de la salud, tanto a nivel individual como comunitario.</p> <p>Reconocer su papel en equipos multiprofesionales, asumiendo el liderazgo cuando sea apropiado, tanto para el suministro de cuidados de la salud, como en las intervenciones para la promoción de la salud.</p> <p>Conocimientos básicos del Sistema Nacional de Salud y de legislación sanitaria.</p> <p>Conocer y manejar los procedimientos de documentación clínica. Conocer y manejar los principios de la medicina basada en la (mejor) evidencia</p> <p>Conocer los aspectos de la comunicación con pacientes, familiares y su entorno social: Modelos de relación clínica, entrevista, comunicación verbal, no verbal e interferencias. Dar malas noticias. Redactar historias, informes, instrucciones y otros registros, de forma comprensible a pacientes, familiares y otros profesionales.</p> <p>Conocer los fundamentos de la ética médica. Resolver conflictos éticos. Aplicar los valores profesionales de excelencia, altruismo, sentido del deber, responsabilidad, integridad y honestidad al ejercicio de la profesión.</p> <p>Reconocer la necesidad de mantener la competencia profesional. Saber abordar la práctica profesional respetando la autonomía del paciente, sus creencias y cultura.</p> |
| ECTS | 6 |

Figura 1 **Competencias** que se espera adquieran los estudiantes que cursan la asignatura de Medicina de Familia.



ESTRUCTURA DE LA ASIGNATURA DE MEDICINA DE FAMILIA

En las siguientes páginas se presenta el desarrollo de los contenidos, metodología docente y sistema de evaluación para cada una de las 5 competencias recogidas en la Figura 1.

| COMPETENCIA | CONTENIDOS |
|--|---|
| <p>1. Medicina Familiar y Comunitaria. El entorno vital de la persona enferma. La promoción de la salud en el ámbito individual, familiar y comunitario. Los estilos de vida y prevención</p> | <p>1.1. La Medicina de Familia y la Atención Primaria</p> <p>1.1.1. <i>Concepto y desarrollo histórico de la Medicina de Familia.</i></p> <p>1.1.2. <i>Modelos de organización de la Atención Primaria en los Sistemas Sanitarios.</i></p> <p>1.2. Conceptos de salud y enfermedad. El modelo biopsicosocial de salud-enfermedad.</p> <p>1.3. La familia y la comunidad como unidades de atención.</p> <p>1.3.1. <i>El papel de la familia y del entorno social en el modelo salud-enfermedad.</i></p> <p>1.3.2. <i>Atención familiar. El ciclo vital familiar.</i></p> <p>1.3.3. <i>La comunidad. Aspectos culturales, sociales y laborales de interés en la atención sanitaria.</i></p> <p>1.4. Actividades preventivas en la práctica clínica en Atención Primaria y en la consulta del Médico de Familia</p> <p>1.4.1. <i>Influencia de los estilos de vida en la salud individual y poblacional.</i></p> <p>1.4.2. <i>Promoción de la salud a nivel individual, familiar y comunitario.</i></p> <p>1.5. Estilos de vida y medio ambiente. Su relación con la salud.</p> <p>1.5.1. <i>Conductas y hábitos saludables y de riesgo para la salud. Nutrición, actividad física, consumo de sustancias tóxicas, tóxicos ambientales.</i></p> |
| METODOLOGÍA | |
| Clases magistrales, Seminarios de casos clínicos, Aprendizaje basado en la resolución de problemas, Laboratorio de simulación clínica-taller de habilidades y Tutorías. | |
| EVALUACIÓN | |
| Test de respuesta múltiple, Resolución de casos clínicos (incluyendo evaluación del razonamiento clínico: script), Pruebas de simulación clínica, Cuaderno del estudiante. | |

MEDICINA DE FAMILIA EN LA UNIVERSIDAD

| COMPETENCIA | CONTENIDOS |
|--|--|
| <p>2. El Médico de Familia como agente del paciente en el Sistema Sanitario. Gestión y coordinación de la atención sanitaria al paciente.</p> | <p>2.1. El Médico de Familia como gestor de casos. Continuidad y longitudinalidad de la atención médica en Medicina de Familia.</p> <p><i>2.1.1. El Médico de Familia como agente de la persona, gestor de casos y regulador de flujos en el Sistema Sanitario.</i></p> <p><i>2.1.2. El Médico de Familia como garantía de la continuidad y longitudinalidad de la atención sanitaria al paciente.</i></p> <p>2.2. Coordinación de la atención al paciente.</p> <p><i>2.2.1. El trabajo multidisciplinar en equipo en Atención Primaria.</i></p> <p><i>2.2.2. El Médico de Familia en la coordinación entre niveles sanitarios. Coordinación entre la AP y la Atención especializada.</i></p> <p><i>2.2.3. Coordinación socio-sanitaria.</i></p> |
| METODOLOGÍA | |
| Clases magistrales, Seminarios de casos clínicos, Aprendizaje basado en la resolución de problemas, laboratorio de simulación clínica-taller de habilidades y Tutorías. | |
| EVALUACIÓN | |
| Test de respuesta múltiple, Resolución de casos clínicos (incluyendo evaluación del razonamiento clínico: script), Pruebas de simulación clínica, Cuaderno del estudiante. | |

| COMPETENCIA | CONTENIDOS |
|--|--|
| <p>3. Estrategias de trabajo del Médico de Familia ante los problemas de salud más prevalentes en Atención Primaria. Un enfoque orientado a la práctica.</p> | <p>3.1. Actuación del Médico de Familia ante los problemas de salud más prevalentes en AP</p> <p>3.2. Estrategias de actuación ante los diferentes tipos de pacientes atendidos en Medicina de Familia: el paciente agudo; el paciente crónico; el paciente con pluripatología y polimeditado; el paciente terminal; la atención domiciliaria; la atención de la persona sana.</p> |
| METODOLOGÍA | |
| Clases magistrales, Seminarios de casos clínicos, Aprendizaje basado en la resolución de problemas, laboratorio de simulación clínica-taller de habilidades y Tutorías. | |
| EVALUACIÓN | |
| Test de respuesta múltiple, Resolución de casos clínicos (incluyendo evaluación del razonamiento clínico: script), Pruebas de simulación clínica, Cuaderno del estudiante. | |

MEDICINA DE FAMILIA EN LA UNIVERSIDAD

| COMPETENCIA | CONTENIDOS |
|--|---|
| 4. Modelos de relación médico-paciente en Medicina de Familia. Características de la comunicación médico-paciente y de la entrevista clínica en Atención Primaria. Aspectos relevantes de la comunicación con pacientes y familiares en Medicina de Familia | <p>4.1. Modelos de relación médico-paciente: del paternalismo a la autonomía del paciente. Responsabilización del paciente en su propia salud y toma de decisiones compartidas.</p> <p>4.2. Habilidades de comunicación en Medicina de Familia.</p> <ul style="list-style-type: none"> -<i>La entrevista clínica centrada en el paciente. La entrevista clínica semiestructurada.</i> -<i>Cómo informar y cómo negociar con los pacientes y sus familiares.</i> -<i>Cómo dar consejo médico y cómo modificar hábitos y estilos de vida: la entrevista motivacional.</i> -<i>Cómo comunicar malas noticias.</i> <p>4.3 La comunicación con otros profesionales.</p> |
| METODOLOGÍA | |
| Clases magistrales, Seminarios de casos clínicos, Aprendizaje basado en la resolución de problemas, laboratorio de simulación clínica-taller de habilidades y Tutorías. | |
| EVALUACIÓN | |
| Test de respuesta múltiple, Resolución de casos clínicos (incluyendo evaluación del razonamiento clínico: script), Pruebas de simulación clínica, Cuaderno del estudiante. | |

| COMPETENCIA | CONTENIDOS |
|--|---|
| 5. Planes de actuación en Medicina de Familia enfocados a las necesidades del paciente, de su entorno familiar y social. | <p>5.1. Gestión clínica y de la consulta en Medicina de Familia</p> <p><i>5.1.1 Guías clínicas y protocolos de actuación clínica en Medicina de Familia.</i></p> <p><i>5.1.2. Gestión de la enfermedad. Uso racional de las pruebas diagnósticas. Uso racional del medicamento. Gestión de la Incapacidad Laboral.</i></p> <p>5.2. El método de razonamiento clínico y el proceso de toma de decisiones. La incertidumbre diagnóstica en Atención Primaria. Participación del paciente en la toma de decisiones.</p> <p>5.3. Funciones de los distintos profesionales del Equipo de Atención Primaria.</p> |
| METODOLOGÍA | |
| Clases magistrales, Seminarios de casos clínicos, Aprendizaje basado en la resolución de problemas, laboratorio de simulación clínica-taller de habilidades y Tutorías. | |
| EVALUACIÓN | |
| Test de respuesta múltiple, Resolución de casos clínicos (incluyendo evaluación del razonamiento clínico: script), Pruebas de simulación clínica, Cuaderno del estudiante. | |

Glosario de términos.

METODOLOGÍA ENSEÑANZA:

CLASE MAGISTRAL. *Exposición oral de la teoría básica con apoyo de material gráfico. Para cada tema el estudiante es informado de la bibliografía básica.*

SEMINARIOS DE CASOS CLÍNICOS. *Trabajo en grupo con intercambio oral de información, utilizado para trabajar y profundizar desde el debate y análisis colectivo sobre un tema concreto.*

LABORATORIO DE SIMULACIÓN CLÍNICA-TALLER DE HABILIDADES. *Permite el entrenamiento en pacientes simulados en un ambiente controlado, situándolos en un contexto que imite algún aspecto de la realidad y estableciendo situaciones similares a las que enfrentará con individuos sanos o enfermos de forma independiente durante las diferentes experiencias de su desempeño, para desarrollar destrezas, habilidades comunicativas, procedimentales y actitudinales mediante la práctica repetitiva a través del uso de simuladores, equipos clínicos y recurso material; obteniendo así un buen resultado en la formación.*

APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMA (ABP). *Es una estrategia de enseñanza-aprendizaje para la adquisición de conocimientos y el desarrollo de habilidades y actitudes., Un grupo pequeño se reúne con un tutor para analizar y resolver un problema seleccionado o diseñado especialmente para el logro de ciertos objetivos de aprendizaje.*

TUTORÍAS: *Encuentro o reunión entre un docente o reunión entre un docente y uno o varios de sus estudiantes con la finalidad de intercambiar información, analizar, orientar o valorar un problema o proyecto, debatir un tema, discutir un asunto... útil para el desarrollo académico y personal del estudiante.*

SISTEMA DE EVALUACIÓN:

TEST DE RESPUESTA MÚLTIPLE. *Prueba destinada a evaluar conocimientos o aptitudes, en la cual hay que elegir la respuesta correcta entre varias opciones previamente fijadas.*

RESOLUCIÓN DE CASOS CLÍNICOS: *Presentación de problemas de salud que han conocido durante el rotatorio en centros de salud. La evaluación Script incluye razonamiento clínico en un contexto de incertidumbre. Se basa en la comparación de las respuestas proporcionadas por los examinados versus las proporcionadas por los miembros de un panel de referencia.*

PRUEBAS DE SIMULACIÓN CLÍNICA. *Simulación escénica, dónde un grupo de estudiantes estudia un caso clínico, asumiendo, para su representación, los papeles del paciente y del médico. Se escenifica una entrevista, elaborándose un juicio diagnóstico, terapéutico y una propuesta de intervención sobre el caso.*

CUADERNO DE ESTUDIANTE. *Método de enseñanza, aprendizaje y evaluación que consiste en la aportación de producciones de diferente índole por parte del estudiante a través de las cuáles se pueden juzgar sus capacidades en el marco de una disciplina o materia de estudio. Estas producciones informan del proceso personal seguido por el*

MEDICINA DE FAMILIA EN LA UNIVERSIDAD

estudiante, permitiéndole a él y los demás ver sus esfuerzos y logros, en relación a los objetivos de aprendizaje y criterios de evaluación establecidos previamente.