

Guía Docente

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Titulación:	Grado en Medicina		
Rama de Conocimiento:	Ciencias de la Salud		
Facultad/Escuela:	Ciencias de la Salud		
Asignatura:	Estancias Clínicas II		
Tipo:	Prácticas Externas	Créditos ECTS:	40
Curso:	6	Código:	2746
Periodo docente:	- semestre		
Materia:	Estancias Clínicas		
Módulo:	Prácticas Tuteladas y Trabajo Fin de Grado		
Tipo de enseñanza:	Presencial		
Idioma:	Castellano		
Total de horas de dedicación del alumno:	1120		

Equipo Docente	Correo Electrónico
Santos Francisco Jiménez de los Galanes Marchan	s.jimenez.prof@ufv.es
Salvador Espinosa Ramirez	s.espinosa.prof@ufv.es
Emilio Cervera Barba	e.cervera.pdi@ufv.es
María Nieves Franco Garrobo	n.franco.prof@ufv.es
Antonio Ruiz Sánchez	a.ruiz.prof@ufv.es
Francisco Hijano Bandera	f.hijano.prof@ufv.es
Roger Ruiz Moral	r.ruiz.prof@ufv.es
Víctor Julián Moreno Cuerda	v.moreno.prof@ufv.es
Javier Rocafort Gil	

DESCRIPCIÓN DE LA ASIGNATURA

La asignatura de Estancias Clínicas II es una asignatura anual que se desarrolla el 6º curso del Grado de Medicina. Se considera un periodo de práctica preprofesional en la que se pretende garantizar una formación integral para permitir al alumno incorporarse a la vida laboral con todos los conocimientos y habilidades necesarios para el desarrollo de la práctica clínica diaria.

Cuando los alumnos acceden a la asignatura Estancias Clínicas II, en sexto curso del Grado en Medicina en la UFV, ya han estudiado todas las especialidades médico-quirúrgicas. Partiendo de esta premisa y asociado al hecho de presentar mayor madurez y autonomía en cuanto a la dinámica de estudio, se hace necesario un planteamiento integrado, que difiere del realizado en los cursos académicos previos, y que tiene como finalidad que los alumnos adquieran una mayor responsabilidad y protagonismo.

Para garantizar que los alumnos adquieren estas competencias se ha dividido la asignatura en tres bloques, cada uno de ellos con diferentes contenidos:

I. SIMULACIÓN – RAZONAMIENTO CLÍNICO.
PACIENTE HOSPITALARIO.
PACIENTE CRÍTICO.
PACIENTE EN ATENCIÓN PRIMARIA.

II. TALLERES/PRÁCTICAS.
CURSO DE SOPORTE VITAL INMEDIATO.
TALLER DE CIRUGÍA.
TALLER DE PEDIATRÍA.
TALLER DE CUIDADOS PALIATIVOS.

III. PRÁCTICAS HOSPITALARIAS.
HOSPITAL.
ECO.E.

PRACTICUM SCRIPT

IV. INFORME DEL ESTUDIANTE.

OBJETIVO

Al tratarse de un periodo de práctica preprofesional el objetivo fundamental es garantizar una formación integral que permita al alumno incorporarse a la vida laboral con todos los conocimientos y habilidades necesarios para el desarrollo de la práctica clínica diaria.

Los fines específicos de la asignatura son:

Prácticas preprofesionales, en forma de rotatorio clínico independiente y con una evaluación final de competencias, en los Centros de Salud, Hospitales y otros centros asistenciales y que permita incorporar los valores profesionales, competencias de comunicación asistencial, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico, así como la atención a los problemas de salud más prevalentes en el área de Medicina.

Prácticas preprofesionales, en forma de rotatorio clínico independiente y con una evaluación final de competencias, en los Centros de Salud, Hospitales y otros centros asistenciales y que permita incorporar los valores profesionales, competencias de comunicación asistencial, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico, así como la atención a los problemas de salud más prevalentes en el área de Cuidados Intensivos.

Prácticas preprofesionales, en forma de rotatorio clínico independiente y con una evaluación final de competencias, en los Centros de Salud, Hospitales y otros centros asistenciales y que permita incorporar los valores profesionales, competencias de comunicación asistencial, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico, así como la atención a los problemas de salud más prevalentes en el área de Cirugía.

Prácticas preprofesionales, en forma de rotatorio clínico independiente y con una evaluación final de competencias, en los Centros de Salud, Hospitales y otros centros asistenciales y que permita incorporar los valores profesionales, competencias de comunicación asistencial, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico, así como la atención a los problemas de salud más prevalentes en el área de Pediatría.

Prácticas preprofesionales, en forma de rotatorio clínico independiente y con una evaluación final de competencias, en los Centros de Salud, Hospitales y otros centros asistenciales y que permita incorporar los

valores profesionales, competencias de comunicación asistencial, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico, así como la atención a los problemas de salud más prevalentes en el área de Cuidados Paliativos.

Prácticas preprofesionales, en forma de rotatorio clínico independiente y con una evaluación final de competencias, en los Centros de Salud, Hospitales y otros centros asistenciales y que permita incorporar los valores profesionales, competencias de comunicación asistencial, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico, así como la atención a los problemas de salud más prevalentes en el área de Atención Primaria.

Prácticas preprofesionales, en forma de rotatorio clínico independiente y con una evaluación final de competencias, en los Centros de Salud, Hospitales y otros centros asistenciales y que permita incorporar los valores profesionales, competencias de comunicación asistencial, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico, así como la atención a los problemas de salud más prevalentes en otras áreas clínicas.

CONOCIMIENTOS PREVIOS

Los adquiridos fundamentalmente en las asignaturas de Patología General, Patología Médico Quirúrgica I, Patología Médico Quirúrgica II y Patología Médico Quirúrgica III.

CONTENIDOS

I. SIMULACIÓN – RAZONAMIENTO CLÍNICO.

PACIENTE HOSPITALARIO.

Se realiza una selección de casos clínicos para su resolución por parte de los alumnos, de forma que, en su conjunto se realiza una selección de los principales problemas clínicos, tales como disnea, edemas, dolor torácico, fiebre, síndrome constitucional, astenia, ictericia, dolor abdominal, diarrea, hemorragia digestiva, debilidad, deterioro del nivel de conciencia.

PACIENTE CRÍTICO.

La clave para identificar de forma precoz a los pacientes en riesgo parece sencilla y el intento por conseguirlo no es una idea nueva, sin embargo su puesta en marcha no resulta fácil, debido a diferentes razones: falta de recursos, inadecuada organización y un insuficiente entrenamiento del personal.

La parte de paciente crítico o en riesgo en el formato que hemos denominado "Detección precoz del Paciente en Riesgo" trata de responder a esta necesidad, que puede beneficiar de manera clara a muchos pacientes.

El objetivo principal es que el alumno de medicina, que será en breve pieza clave en la atención inicial de los pacientes potencialmente graves, aprenda a través de datos clínicos y analíticos a "ver" al paciente en dificultad. Además aprender a valorar la importancia de implicar a todos los que participan en el cuidado hospitalario del enfermo, como las enfermeras y otros compañeros especialistas. La valoración integral del paciente y la toma de decisiones jerarquizadas son competencias de interés transversales, independientemente de la especialidad, en el caso de los residentes, o de la especialización, en el de las enfermeras.

Con ello se pretende conseguir que se identifique de forma precoz a aquellos pacientes en riesgo de deterioro clínico. Enfermeras y residentes son en gran número de ocasiones los responsables de valorar a los pacientes en un primer momento y de alertar al sistema para que no evolucionen desfavorablemente.

Los contenidos específicos son:

Evaluación sistemática del paciente en riesgo

Escenario clínico: Hipotensión

Escenario clínico: paciente con bajo nivel de conciencia

Escenario clínico: paciente oligoanúrico

Escenario clínico: paciente disneico

Valor de las pruebas complementarias

PACIENTE EN ATENCIÓN PRIMARIA.

Se realiza una selección de casos clínicos que el alumno debe resolver. Los casos presentan rasgos propios de la atención primaria de salud, es decir no solo se intenta resolver el problema clínico sino también se interviene en la familia y en la comunidad. De este modo, esta selección de casos versa sobre la atención a la mujer, a los factores de riesgo cardiovascular, atención comunitaria, atención al paciente crónico y pluripatológico y una evaluación de los signos y síntomas más inespecíficos (fiebre, astenia, cefalea, manejo del dolor, etc) resueltos con los medios de los que se vale el médico de atención primaria.

II. TALLERES/PRÁCTICAS.

CURSO SOPORTE VITAL INMEDIATO.

- RCP básica de calidad.

- Reconocimiento y manejo inicial del paciente grave (aproximación ABCDE).

- Oxigenoterapia, soporte instrumental de la vía aérea y ventilación.

- Acceso vascular periférico y punción intraósea. Fármacos y fluidos.
- Monitorización, arritmias y desfibrilación.
- Simulación escenarios de soporte vital inmediato.

TALLER DE CIRUGÍA.

- Taller de Cirugía Menor.
- Puesta de guantes.
- Manejo de instrumental quirúrgico y suturas.
- Técnicas de infiltración con anestésicos locales.
 - Anestesia infiltrativa.
 - Anestesia troncular.
 - Anestesia por bloqueo
- Técnica de Friedrich (desbridamiento quirúrgico).
- Técnicas de sutura cutánea.
 - Punto simple.
 - Punto de colchonero horizontal.
 - Punto de colchonero vertical.
 - Sutura continua.
- Técnicas de anudado.
- Grapas.
- Vendajes blandos : elásticos , almohadillados, adhesivos, tracción blanda en MMII.
- Férulas.
- Yesos cerrados y abiertos.
- Puntos cutáneo-óseos superficiales de referencia para exploración básica e infiltraciones.
- Drenaje de absceso.
- Avulsión ungueal.
- Curas:
 - Quemados.
 - Úlceras.
 - Desbridamiento.
- Exéreis de nevus, quistes, TPBPs.
- Drenaje sinus percutáneo/transrectal.
- Drenaje seroma/serohematoma.
- Canalización de vía periférica.
- Taller de razonamiento clínico en el paciente quirúrgico.
- Taller de técnicas quirúrgicas invasivas.
- Taller de punciones.
- Taller de punciones vasculares.

TALLER DE PEDIATRÍA.

- Lactante y niño febril.
- Diarrea, vómitos y dolor abdominal.
- Cojera.
- Síncope.
- Patología de vía respiratoria superior.
- Asma, bronquiolitis, neumonía.
- Cefalea, convulsiones.
- Urticaria y exantemas.
- RCP básica pediátrica.

TALLER DE CUIDADOS PALIATIVOS.

- Dolor, síntomas dermatológicos y digestivos. Úlceras tumorales.
- Cuidados de la boca, síntomas respiratorios, anorexia / caquexia, síntomas neuropsicológicos.
- Toma de decisiones (transfusión, nutrición, hidratación).
- Taller de espiritualidad

TALLER DE INFILTRACIÓN.

TALLER DE ECOGRAFÍA.

TALLE DE MANEJO DEL DOLOR.

III. PRÁCTICAS HOSPITALARIAS.

HOSPITAL.

ECOE.

PRACTICUM SCRIPT

IV. INFORME DEL ESTUDIANTE.

ACTIVIDADES FORMATIVAS

Formación teórico-práctica en forma de:

I. SIMULACIÓN-RAZONAMIENTO CLÍNICO.

PACIENTE HOSPITALARIO Y PACIENTE EN ATENCION PRIMARIA

1) Presentación de caso cerrado. Se destina a esta sección un total de 9 horas, repartidas en tres jornadas de trabajo, es decir, 3 horas por jornada. Se plantea repartir con varios días de antelación 9 casos clínicos para su planteamiento y resolución de forma autónoma por grupos de 2-3 alumnos. Posteriormente, cada grupo de 2-3 alumnos debe presentar el caso clínico, y su resolución secuencial al resto de compañeros de clase (grupo de 20 alumnos), pudiendo utilizar como soporte power point y/o pizarra. Cada grupo de alumnos encargado de la resolución de un caso clínico concreto será el protagonista de cada clase de una hora de duración estimada. El resto de los compañeros podrán realizar tantas preguntas consideren necesarias. El Profesor adquiere un papel evaluador y eventualmente irá realizando ciertas preguntas tanto a los ponentes como al resto de la clase para confirmar que los objetivos docentes principales de cada caso clínico, y que previamente han sido prefijados, quedan claros tanto para los ponentes como para el resto de los compañeros de la clase. Este trabajo de resolución de casos clínicos se realizará en aula docente convencional.

2) Sección de resolución rápida de casos clínicos. Se destinan a esta sección un total de 3 horas. Una hora por jornada de trabajo. El objetivo de esta sección es presentar en aula docente, varios casos clínicos de forma rápida, que tienen como denominador común el mismo juicio clínico sindrómico del caso cerrado previamente resuelto por los alumnos, pero con diagnósticos etiológicos distintos. La hora destinada a esta sección se divide en tres fragmentos de 20 minutos. De esta forma, por cada hora de caso cerrado le sigue 20 minutos de resolución rápida de casos clínicos. La presentación de estos mini-casos clínicos es responsabilidad del profesor, pero la resolución de los mismos corre a cargo de los alumnos, mediante la realización de preguntas dirigidas a los alumnos. Los objetivos de esta sección es orientar al alumno que un mismo síndrome clínico, dependiendo del contexto clínico en el que suceda, puede ser debido a un diagnóstico etiológico concreto o a otros, al tiempo que da dinamismo a la sección de caso cerrado.

3) Sección de trabajo en Centro de Simulación. Se destina a esta sección un total de 9 horas durante las 3 jornadas que dura el programa docente, es decir, 3 horas por cada jornada de trabajo. En esta sección, se van a presentar distintas situaciones clínicas correspondientes a patología médico-quirúrgica grave.

Selección de casos clínicos.

El objetivo principal es repasar de forma práctica una selección de los principales síndromes clínicos transversales a la medicina. No se plantea como objetivo principal hacer un repaso a las principales formas clínicas de presentación de la enfermedad, sino asentar las bases del razonamiento clínico, utilizando para ello una serie de casos clínicos en los que entren en consideración múltiples síndromes clínicos. Para conseguir este objetivo, se seleccionarán 9 casos clínicos que recojan los principales síndromes clínicos de todas las especialidades médicas: insuficiencia respiratoria, insuficiencia cardíaca, shock, dolor abdominal, diarrea, síndrome constitucional, síndrome nefrótico/nefritico, etc.

La selección de los casos clínico será cuidadosa, debido a que un caso clínico cerrado a resolver por un grupo de 2-3 alumnos, estará íntimamente relacionado con los casos clínicos de la sección de resolución rápida de casos clínicos. Igualmente, la selección de casos clínicos a resolver en el Centro de Simulación serán complementarios a los resueltos en los casos clínicos cerrados, con la finalidad de abarcar un mayor espectro de juicios clínicos sindrómicos.

Los casos clínicos cerrados se entregarán a los alumnos con dos semanas de antelación para su trabajo previo a la presentación en aula docente.

Grupos de alumnos.

El trabajo tanto en aula docente (para la resolución del caso cerrado como para la sección de resolución rápida de casos clínicos), como la presentación de la patología médico-quirúrgica grave en el Centro de Simulación, se realizará en grupos de unos 20 alumnos.

Gestión de tiempos.

El tiempo asignado para la resolución de casos clínicos cerrados con la resolución rápida de casos clínicos será de 12 a 15 horas repartidos en tres jornadas de trabajo.

PACIENTE CRÍTICO

La actividad para adquirir competencias para la atención al paciente crítico se desarrolla mediante la participación de los alumnos en escenarios clínicos de simulación (ECS)

Se lleva a cabo durante 3 días, 4 casos cada día (en turno de mañana y tarde), 12 casos en total, con una duración de la actividad de 24 horas.

Los casos son representativos de la práctica clínica habitual, y se han elegido como situaciones clínicas paradigmáticas. En el desarrollo de los casos los estudiantes entrenan tanto habilidades técnicas como no técnicas.

Los casos se desarrollan con dos profesores:

- Se establecen grupos de 4 alumnos; cada grupo es encargado de resolver un caso.
- Presentación del caso 20-30 minutos por el profesor, con una presentación PP.
- Atención del paciente en el simulador: 10 minutos, tutorizados por un profesor.
- El resto del grupo continua con otro profesor en el aula comentando las pruebas complementarias y la actuación de sus compañeros, visible mediante grabación.
- Resolución del caso; los profesores con todo el grupo que participa activamente resuelven el caso en el aula: 30 minutos (debriefing)
- Presentación de casos cortos: durante 5-10 minutos se presentan casos clínicos con un diagnóstico sindrómico similar al caso principal presentado, pero con etiología y contexto clínico específico.

II. TALLERES/PRÁCTICAS

Cada uno de los componentes de este bloque se desarrollara en forma de talleres exclusivamente prácticos repartidos en 3 sesiones de 4-5 horas de duración.

En este bloque se incluye un curso de RCP inmediata que está basado en las recomendaciones del Consejo Español de Resucitación. Los cursos de Soporte Vital Inmediato (SVI), proveen al alumno de los conocimientos y habilidades esenciales para tratar a pacientes adultos en paro cardiorrespiratorio durante un periodo breve de tiempo mientras llega el equipo de resucitación o asistencia con más experiencia. El curso está acreditado con el Consejo Español de RCP y por el European Resuscitation Council lo que obliga a cumplir unos requisitos, entre ellos una formación online que es obligatoria y que tendrá una duración de 3 semanas, al cabo de las cuales, comenzará la fase presencial de cada uno de los grupos. La fase online tiene un examen que de no ser superado, implica no poder acceder a la certificación. El curso de SVI tiene 25 horas de autoestudio tutorizado del manual oficial Soporte Vital Inmediato y 15 horas presenciales.

III. PRÁCTICAS HOSPITALARIAS

Se desarrolla en los Servicios Clínicos de los diferentes hospitales colaboradores donde, bajo la supervisión de un tutor de prácticas, se tomará contacto y participará en la asistencia a los pacientes que acuden a los mismos y se completará la formación práctica con la realización de diferentes tareas previamente establecidas. Se realizarán 5 rotaciones de 3 semanas de duración cada una de ellas. El alumno deberá seleccionar al menos 4 rotaciones del total de rotaciones obligatorias. En función de las disponibilidades y características de los centros hospitalarios, el alumno podrá solicitar una rotación de libre elección no incluida entre las rotaciones obligatorias. Asimismo, cada alumno realizará un entrenamiento clínico a distancia, sobre razonamiento clínico para la resolución de casos clínicos, mediante el simulador "Practicum Script"

IV. INFORME DEL ESTUDIANTE

Memoria reflexiva realizada por el estudiante sobre las competencias adquiridas.

Las actividades formativas, así como la distribución de los tiempos de trabajo, pueden verse modificadas y adaptadas en función de los distintos escenarios establecidos siguiendo las indicaciones de las autoridades sanitarias.

DISTRIBUCIÓN DE LOS TIEMPOS DE TRABAJO

ACTIVIDAD PRESENCIAL	TRABAJO AUTÓNOMO/ACTIVIDAD NO PRESENCIAL
1000 horas	120 horas

<p>I. RAZONAMIENTO CLÍNICO. A) PACIENTE HOSPITALARIO. B) PACIENTE CRÍTICO. C) PACIENTE EN ATENCIÓN PRIMARIA. II. DOCENCIA TALLERES/PRÁCTICAS. A) CURSO DE SOPORTE VITAL INMEDIATO. B) TALLER DE CIRUGÍA. C) TALLER DE PEDIATRÍA. D) TALLER DE PALIATIVOS. E) TALLER DE INFILTRACIONES. F) TALLER DE ECOGRAFÍA. G) TALLER DE MANEJO DEL DOLOR. III. PRÁCTICAS HOSPITALARIAS. A) HOSPITAL. B) ECOE. C) PRACTICUM SCRIPT.</p>	<p>I. ESTUDIO AUTÓNOMO. II. ESTUDIO PREVIO DE LAS TAREAS DEL PORTAFOLIO DE LAS PRÁCTICAS HOSPITALARIAS. III. PREPARACIÓN DE LA PRUEBA POR COMPETENCIAS (ECOE) IV. INFORME DEL ESTUDIANTE.</p>
---	--

COMPETENCIAS

Competencias básicas

Que los estudiantes hayan demostrado poseer y comprender conocimientos en un área de estudio que parte de la base de la educación secundaria general, y se suele encontrar a un nivel que, si bien se apoya en libros de texto avanzados, incluye también algunos aspectos que implican conocimientos procedentes de la vanguardia de su campo de estudio

Que los estudiantes sepan aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional y posean las competencias que suelen demostrarse por medio de la elaboración y defensa de argumentos y la resolución de problemas dentro de su área de estudio

Que los estudiantes tengan la capacidad de reunir e interpretar datos relevantes (normalmente dentro de su área de estudio) para emitir juicios que incluyan una reflexión sobre temas relevantes de índole social, científica o ética

Que los estudiantes puedan transmitir información, ideas, problemas y soluciones a un público tanto especializado como no especializado

Que los estudiantes hayan desarrollado aquellas habilidades de aprendizaje necesarias para emprender estudios posteriores con un alto grado de autonomía

Competencias generales

Reconocer los elementos esenciales de la profesión médica, incluyendo los principios éticos y las responsabilidades legales y el ejercicio profesional centrado en el paciente. Adquirir los valores del profesionalismo: a.Altruismo: Buscar lo mejor de los pacientes b.Responsabilidad: Cumplir el contrato implícito que tiene con su Comunidad c.Excelencia como búsqueda continua de conocimiento d.La obligación como libre compromiso para servir e.Honor e integridad: Cumplir los códigos personales y profesionales así como la negación a violarlos f.Servicio a los otros

Obtener y elaborar una historia clínica que contenga toda la información relevante.

Realizar un examen físico y una valoración mental.

Tener capacidad para elaborar un juicio diagnóstico inicial y establecer una estrategia diagnóstica razonada.

Reconocer y tratar las situaciones que ponen la vida en peligro inmediato y aquellas otras que exigen atención inmediata.

Establecer el diagnóstico, pronóstico y tratamiento, aplicando los principios basados en la mejor información posible y en condiciones de seguridad clínica.

Indicar la terapéutica más adecuada de los procesos agudos y crónicos más prevalentes, así como de los enfermos en fase terminal.

Plantear y proponer las medidas preventivas adecuadas a cada situación clínica.

Comprender la importancia de tales principios para el beneficio del paciente, de la sociedad y la profesión, con especial atención al secreto profesional.

Adquirir experiencia clínica adecuada en instituciones hospitalarias, centros de salud u otras instituciones sanitarias, bajo supervisión, así como conocimientos básicos de gestión clínica centrada en el paciente y utilización adecuada de pruebas, medicamentos y demás recursos del sistema sanitario.

Escuchar con atención, obtener y sintetizar información pertinente acerca de los problemas que aquejan al enfermo y comprender el contenido de esta información.

Redactar historias clínicas y otros registros médicos de forma comprensible a terceros.

Comunicarse de modo efectivo y claro, tanto de forma oral como escrita, con los pacientes, los familiares, los medios de comunicación y otros profesionales.

Establecer una buena comunicación interpersonal que capacite para dirigirse con eficiencia y empatía a los pacientes, a los familiares, medios de comunicación y otros profesionales.

Saber aplicar el principio de justicia social a la práctica profesional y comprender las implicaciones éticas de la salud en un contexto mundial de transformación.

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

Saber utilizar las tecnologías de la información y la comunicación en las actividades clínicas, terapéuticas, preventivas y de investigación.

Mantener y utilizar los registros con información del paciente para su posterior análisis, preservando la confidencialidad de los datos.

Tener, en la actividad profesional, un punto de vista crítico, creativo, con escepticismo constructivo y orientado a la investigación.

Comprender la importancia y las limitaciones del pensamiento científico en el estudio, la prevención y el manejo de las enfermedades.

Ser capaz de formular hipótesis, recolectar y valorar de forma crítica la información para la resolución de problemas, siguiendo el método científico.

Desarrollar la práctica profesional con respeto a la autonomía del paciente, a sus creencias y cultura.

Que los estudiantes hayan podido desarrollar el perfil para el ejercicio profesional en Medicina mediante actividades diseñadas en todas las materias del plan de estudios

Reconocer las propias limitaciones y la necesidad de mantener y actualizar su competencia profesional, prestando especial importancia al aprendizaje de manera autónoma de nuevos conocimientos y técnicas y a la motivación por la calidad.

Desarrollar la práctica profesional con respeto a otros profesionales de la salud, adquiriendo habilidades de trabajo en equipo.

Competencias específicas

Prácticas preprofesionales, en forma de rotatorio clínico independiente y con una evaluación final de competencias, en los Centros de Salud, Hospitales y otros centros asistenciales y que permita incorporar los valores profesionales, competencias de comunicación asistencial, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico, así como la atención a los problemas de salud más prevalentes en las áreas de Medicina, Cirugía, Obstetricia y Ginecología, Pediatría, Psiquiatría y otras áreas clínicas.

Capacidad de integrar conocimientos teóricos y prácticos.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

- Establecer una correcta relación con el enfermo y sus familiares desde el punto de vista clínico social y personal.
- Realizar una adecuada anamnesis y exploración física.

- Obtener y elaborar una historia clínica que contenga toda la información relevante.
- Tener capacidad para elaborar un juicio diagnóstico inicial y establecer una estrategia diagnóstica razonada.
- Establecer el diagnóstico, pronóstico y tratamiento, aplicando los principios basados en la mejor información posible y en condiciones de seguridad clínica.
- Evaluar la situación del paciente y determinar el nivel de gravedad.
- Predecir ante los datos clínicos la posibilidad de una parada cardiorespiratoria y participar activamente en todos los eslabones de la cadena de supervivencia.
- Interpretar ritmos cardíacos y decidir cuando son ritmos desfibrilables y desfibrilar o realizar cardioversión eléctrica cuando está indicado y lo hace de forma segura.
- Conocer el escenario donde se desarrollan los procedimientos quirúrgicos y las técnicas de cirugía menor.
- Dominar la asepsia y la antisepsia de los procedimientos quirúrgicos.
- Conocer el instrumental quirúrgico, material de sutura, apósitos y aparataje utilizado en los distintas técnicas quirúrgicas.
- Indicar la terapéutica más adecuada de los procesos agudos y crónicos más prevalentes.
- Resolver los principales motivos de consulta urgente pediátrica.
- Entender el concepto de Cuidado Paliativo integral y desarrollar habilidades para la atención en los últimos días de vida.
- Plantear y proponer las medidas preventivas adecuadas a cada situación clínica.
- Adquirir experiencia clínica adecuada en instituciones hospitalarias, centros de salud u otras instituciones sanitarias, bajo supervisión, así como conocimientos básicos de gestión clínica centrada en el paciente y utilización adecuada de pruebas, medicamentos y demás recursos del sistema sanitario.
- Redactar historias clínicas y otros registros médicos de forma comprensible a terceros.
- Escuchar con atención, obtener y sintetizar información pertinente acerca de los problemas que aquejan al enfermo y comprender el contenido de esta información.
- Comunicarse de modo efectivo y claro, tanto de forma oral como escrita, con los pacientes, los familiares, los medios de comunicación y otros profesionales.
- Establecer una buena comunicación interpersonal que capacite para dirigirse con eficiencia y empatía a los pacientes, a los familiares, medios de comunicación y otros profesionales.

SISTEMA DE EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE

La evaluación de la asignatura se realizara de acuerdo al procedimiento especificado a continuación en cada uno de los bloques que constituyen la asignatura.

I. SIMULACIÓN – RAZONAMIENTO CLÍNICO.

Evaluación de resolución de casos clínicos cerrados y resolución rápida de casos clínicos. Se realiza a dos niveles:

a) A lo largo de cada una de las tres jornadas se realizarán preguntas tipo test en tiempo real mediante la herramienta Socrative o programas similares, para evaluar la actividad realizada y poder analizar el grado de

adquisición de razonamiento clínico.

b) Se evaluará la pericia de los alumnos, en base a un check-list pre-establecido, en cuanto a la resolución del caso cerrado. En el bloque del paciente crítico, se realizará una prueba escrita al final de cada jornada. Finalmente se realiza una media ponderada para obtener una puntuación final de la resolución de los casos cerrados y resolución rápida de casos clínicos.

II. DOCENCIA TALLERES/PRÁCTICAS.

En el transcurso del taller el alumno será evaluado mediante un examen para calificar la actividad realizada y poder analizar el grado de adquisición de habilidades. En el caso del taller de cirugía, este examen será exclusivamente práctico.

En el caso del curso de SVI se realizará un test de evaluación de conocimientos teóricos, así como, evaluación en escenario de simulación, en los diferentes papeles: Líder, Control de protocolo, Vía aérea y ventilación, Soporte farmacológico, Realización de masaje cardíaco, Monitorización y tratamiento eléctrico.

III. PRÁCTICAS HOSPITALARIAS.

Se valora la actitud e iniciativa en el entorno hospitalario, con el personal sanitario y con los enfermos. Los alumnos deberán demostrar las habilidades prácticas y las destrezas especificadas en las competencias establecidas para cada una de las tareas predefinidas en las diferentes rotaciones obligatorias. La rotación de libre elección no será considerada al carecer de tareas específicas, siendo la nota final de este apartado la media ponderada del resto de rotaciones obligatorias realizadas. En el caso de aquellos alumnos que realicen rotaciones internacionales, la calificación obtenida en las mismas será incorporada de forma ponderada a la nota final de este apartado. La evaluación de la prueba ECOE se realizará siguiendo los criterios estipulados a nivel nacional.

CALIFICACIÓN FINAL

La calificación final de la asignatura será el resultado de la media aritmética de cada una de las tres partes que conforman la asignatura siguiendo la siguiente ponderación:

I. SIMULACIÓN – RAZONAMIENTO CLÍNICO. 25% de la nota final.

PACIENTE HOSPITALARIO. 10% de la nota final.

PACIENTE CRÍTICO. 10% de la nota final.

PACIENTE EN ATENCIÓN PRIMARIA. 5% de la nota final.

II. DOCENCIA TALLERES/PRÁCTICAS. 25% de la nota final.

TALLER DE CIRUGÍA. 10% de la nota final.

TALLER DE PEDIATRÍA. 7,5% de la nota final.

TALLER DE PALIATIVOS. 7,5% de la nota final.

El curso de SVI, el taller de infiltración y el taller de ecografía serán calificados como apto/no apto.

III. PRÁCTICAS HOSPITALARIAS. 45% de la nota final.

HOSPITAL. 20% de la nota final.

ECOE. 20% de la nota final.

PRACTICUM SCRIPT. 5% de la nota final.

IV. INFORME DEL ESTUDIANTE. 5% de la nota final.

Para superar la asignatura será necesario obtener una nota igual o superior a 5 en una escala sobre 10 tanto en la prueba ECOE como en las prácticas en el centro hospitalario. En el caso de no superar la prueba ECOE en la convocatoria ordinaria, los alumnos serán igualmente evaluados en la convocatoria extraordinaria mediante una prueba ECOE o mini-CEX.

Igualmente, será necesario alcanzar una calificación igual o superior a 5 en una escala sobre 10 en cada uno de los tres bloques que componen la asignatura. Se permite la compensación dentro de cada uno de los bloques con nota igual o superior a 4.

En el caso de que el alumno no asista, y por tanto no pueda ser evaluado, a alguno de los seminarios de razonamiento clínico o talleres, el criterio aplicable será:

- Alumnos con una falta de asistencia no justificada, obtendrán una calificación de 0 en esa evaluación y, por tanto, suspenden la evaluación de esa jornada o taller.

- Alumnos con una falta de asistencia justificada, deben tener la opción de ser evaluados de acuerdo al criterio del profesor responsable de cada bloque. Puede ser mediante un examen, un trabajo o el formato que el profesor responsable considere oportuno.

Los exámenes de las convocatorias oficiales se realizarán de forma presencial. En el caso de que las recomendaciones sanitarias nos obliguen a volver a un escenario donde la docencia haya que impartirla exclusivamente en remoto, la evaluación se realizará manteniendo el cronograma de las pruebas evaluativas, la ponderación de cada uno de los componentes que integran la evaluación, y la metodología evaluativa.

Las conductas de plagio, así como el uso de medios ilegítimos en las pruebas de evaluación, serán sancionados conforme a lo establecido en la Normativa de Evaluación y la Normativa de Convivencia de la universidad.

Los alumnos que se matriculan por segunda o más veces podrán optar entre acogerse al sistema ordinario previsto en la Guía Docente, en cuyo caso deberán cumplir con los mismos requisitos que los alumnos de 1º matrícula, o acogerse a un sistema alternativo. El alumno que decida acogerse al sistema alternativo debe contactar con el profesor EN LA PRIMERA SEMANA DE CLASE para informarse de los criterios de evaluación continuada específicos de su caso.

BIBLIOGRAFÍA Y OTROS RECURSOS

Básica

- Medicina Interna. Ferreras-Rozman. 17ª edición. Ed. Elsevier.
- Martín Zurro A; Jodar Sola G. Atención Familiar y Salud Comunitaria. Ed. Elsevier. Barcelona, 2011.
- Martínez González MA et al. Conceptos de Salud Pública y estrategias preventivas. Un manual para ciencias de la salud. Barcelona: Elsevier; 2013
- Casado Vicente V. Tratado de Medicina de Familia y Comunitaria. Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria, 2ª ed.
- Paul L. Marino. The ICU Book. 4º edición. Editorial Wolters Kluwer, 2014.
- Greenfield's Surgery: Scientific Principles and Practice. Lippincott Williams & Wilkins (LWW). Mulholland, Michael W.; Lillemoe, Keith D.; Doherty, Gerard M.; Maier, Ronald V.; Simeone, Diane M.; Upchurch, Gilbert R. Edition: 5th, Year: 2011 ISBN-10: 1605473553 ISBN-13: 9781605473550 9780781756242
- The Washington Manual of Surgery (Lippincott Manual Series (Formerly known as the Spiral Manual Series). Mary E. Klingensmith (Editor), Abdulhameed Aziz MD (Editor), Ankit Bharat MD (Editor), Amy C. Fox MD (Editor), Matthew R. Porembka MD (Editor). ISBN-10: 1451115946 | ISBN-13: 978-1451115949 | Edition: Sixth

Complementaria

- Principios de Medicina Interna. Harrison. 18ª edición. Ed. McGraw-Hill.
- Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. Guía de Actuación en Atención Primaria. semFYC, 4ª ed. Barcelona, 2011.
- Marin Kollef. Manual Washington de Cuidados Intensivos. 2ª edición. Editorial Wolters Kluwer, 2015.
- Ricardo Abizanda Campos. Guía del residente en la UCI. 3ª edición. Edicinoes Journal, 2014.
- Clinical Surgery [Paperback]. Alfred Cuschieri (Editor), Pierce A. Grace (Editor), Ara Darzi (Editor), Neil R. Borley (Editor), David I. Rowley (Editor). ISBN-10: 0632063947 | ISBN-13: 978-0632063949 | Edition: 2
- Tratado de Cirugía. Sabiston. 19 ed. 2013. Elsevier España, S.L. ISBN 978-1-4377-1560-6.
- Soporte vital inmediato. Guías del ERC. Edición 2010. ISBN 9789079157563.
- Pérez Arellano JL. Manual de patología general, etiología, fisiopatología, semiología, síndromes. Sisinio de Castro del Pozo. 7ª edición. Masson. 2013.

- Laso Guzmán, F.J. Patología general. Introducción a la medicina clínica. Barcelona, Masson. 2ª edición. 2.010.
- Friedman H. Manual de diagnóstico médico. 5ª edición. Masson. 2004.
- Dubin. Electrocardiografía práctica. Lesión, trazado e interpretación. Mc.Graw-Hill.