

Guía Docente

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Titulación:	Medicina		
Rama de Conocimiento:	Ciencias de la Salud		
Facultad/Escuela:	Ciencias Biosanitarias		
Asignatura:	Métodos Clínicos II		
Tipo:	Obligatoria	Créditos ECTS:	4
Curso:	4	Código:	2721
Periodo docente:	Octavo semestre		
Materia:	Métodos Diagnósticos		
Módulo:	Procedimientos Diagnósticos y Terapéuticos		
Tipo de enseñanza:	Presencial		
Idioma:	Castellano		
Total de horas de dedicación del alumno:	120		

Equipo Docente	Correo Electrónico
Roger Ruiz Moral	r.ruiz.prof@ufv.es
Santiago Alvarez Montero	santalmon@gmail.com
M ^a Soledad Holgado Catalan	msoledad.holgado@salud.madrid.org
M ^a Montserrat Pouplana Malagarriga	mpouplana@gmail.com
Antonio Ruiz Sánchez	a.ruiz.prof@ufv.es
Jose Manuel Blanco Canseco	jmblanco.gapm06@salud.madrid.org
Fernando Caballero Martínez	

DESCRIPCIÓN DE LA ASIGNATURA

La asignatura de Métodos Clínicos II supone una continuación de métodos Clínicos I y por tanto incide en dos de las competencias básicas del médico: el desarrollo de sus capacidades para comunicarse efectivamente con los pacientes para conseguir diagnósticos y tratamientos adecuados a sus problemas y necesidades y la capacidad para realizar determinadas exploraciones físicas. Además introduce algunos aspectos básicos del razonamiento clínico como parte fundamental del proceso diagnóstico-terapéutico

La asignatura de Métodos Clínicos II sigue por tanto teniendo como ámbito de atención el encuentro entre médico y paciente en la entrevista clínica, escenario habitual de la práctica médica, suponiendo una ampliación y profundización de las competencias comunicacionales, de recogida de información y razonamiento clínicos imprescindibles para una toma de decisiones desde una mentalidad abierta que considera los aspectos biológicos, psicológicos, sociales y espirituales del paciente.

La asignatura de Métodos Clínicos II ofrece al alumno la adquisición de competencias comunicacionales que permiten establecer relaciones profesionales efectivas (habilidades de proceso) en encuentros clínicos relacionamente más complejos, integrándolas con los procesos básicos del razonamiento clínico y con los contenidos de unas anamnesis y exploración orientadas a problemas concretos de una naturaleza más amplia (habilidades de contenido).

Estas competencias le permitirán al alumno colocarse en una posición óptima para desarrollar una toma de decisiones diagnóstica y terapéutica más eficaz. Su adquisición será imprescindible para la aplicación adecuada de los conocimientos y habilidades abordados en las asignaturas de patología médico quirúrgicas.

Las competencias que se adquieren en Métodos Clínicos II, complementan a las de Métodos Clínicos I, y le ayudarán al estudiante a aprender a comprender mejor tanto los aspectos subjetivos como objetivos del enfermar, completando su capacidad para ejercer un papel sanador en cada encuentro clínico. De ahí que su adquisición contribuya a construirle no solo como buen profesional, sino como una buena persona, es decir, alguien firmemente conectado a la realidad que vive y representa el paciente y en disposición adecuada para prestar la mejor ayuda médica posible.

OBJETIVO

Abordar las emociones en encuentros clínicos habituales y más complejos, enfocar con efectividad un encuentro clínico para ayudar a cambiar conductas de riesgo. Desarrollar y aplicar habilidades básicas de razonamiento clínico y completar la historia clínica con la exploración neuro-traumatológica realizando abordajes terapéuticos simples

Los fines específicos de la asignatura son:

Comunicación Clínica:

Integrar los aspectos emocionales y de comunicación médico-paciente para afrontar con eficacia clínica y relacional encuentros clínicos difíciles y cambiar conductas de riesgo

Razonamiento Clínico:

Desarrollar habilidades cognitivas de buen juicio clínico para poder aplicar el conocimiento científico-técnico y la destreza clínica generales al proceso diagnóstico y terapéutico particular de cada paciente concreto, asegurando criterios de eficiencia, seguridad y respeto a la autonomía del paciente en la toma de decisiones clínicas.

Exploración:

Saber realizar una historia clínica orientada a la patología neurológica y traumatológica, reconociendo síntomas y signos neurológicos y traumatológicos anómalos y, en el caso de los neurológicos, relacionándolos topográficamente y sindrónicamente. Ser capaces de realizar tratamientos traumatológicos sencillos tales como inmovilizaciones funcionales, férulas de yeso o procedimientos fisioterápicos básicos, en base a los hallazgos exploratorios y radiológicos obtenidos.

CONOCIMIENTOS PREVIOS

El alumno deberá de haber superado la asignatura de Métodos Clínicos I y conocer y aplicar adecuadamente los aspectos básicos para realizar una historia clínica (incluyendo en estos los contenidos de anamnesis y exploración física) y relacionarse y comunicar con el paciente de manera adecuada para establecer y mantener una relación terapéutica con el mismo, obtener la información necesaria, compartir información con el paciente, explicando y planificando y realizar el seguimiento del mismo integrando al paciente en el proceso de toma de decisiones en la medida de sus deseos. También el haber cursado esta asignatura previamente estarán capacitados para saber realizar de forma sistemática una anamnesis y exploración física neurológica y traumatológica básicas, identificando los síntomas y signos patológicos principales. Igualmente el alumno obtendrá un óptimo resultado en la asignatura si posee conocimientos y habilidades relacionados con la anatomía y fisiología humanas. También se verá muy favorecido para el aprendizaje si ha aprovechado sus experiencias prácticas y reflexionado sobre ellas en la asignatura de "Habilidades y competencias interpersonales", "Antropología fundamental" y en los periodos de "Inmersión clínica precoz" y ha adquirido conocimientos y reflexionado sobre los aspectos psicológicos de la práctica médica (psicología). Para un mejor aprovechamiento de esta asignatura es importante que el alumno haya desarrollado y aprovechado las enseñanzas de la asignatura de Patología General lo que le permitirá aplicar los contenidos clínicos de diagnóstico sindrómico y de manejo general al proceso de estructuración de la entrevista y de comunicación antes descrito.

CONTENIDOS

1ª parte: HABILIDADES COMUNICATIVAS AVANZADAS (para contextos clínicos frecuentes y específicos)

1. Emociones en los encuentros clínicos .

La relación terapéutica con el paciente: el respeto, la autenticidad, la empatía y la escucha activa. las emociones que surgen en una consulta. Estrategias prácticas para abordar emociones en los encuentros clínicos con los pacientes, (las habilidades empáticas: reflejar, validar, apoyar, colaborar y respetar)

2. Emociones fuertes (en el contexto de encuentros clínicos específicos enfado-ira, inhibición-tristeza, miedo).

Las emociones fuertes en la consulta: orígenes. Efectos (sobre los pacientes y sobre los médicos) de las respuestas empáticas de los médicos cuando aparecen o se ignoran emociones fuertes. Situaciones difíciles en la consulta (paciente enfadado, inhibido y asustado)

3. Negociación (en el contexto de encuentros clínicos específicos: paciente demandante).

Negociación en el marco de la relación clínica: principios generales y estrategias prácticas. Situaciones clínicas que requieren negociación (paciente demandante)

4. Malas Noticias

Concepto de "malas noticias" en el contexto clínico Barreras y dificultades para dar "malas noticias" Un Protocolo para dar "malas noticias". Preguntas difíciles que pueden hacer los pacientes cuando se les da una mala noticia Manejo de las emociones generadas ante una mala noticia. La "Conspiración de silencio"

5. Cambio de conductas y promoción de la adherencia .

Teorías para el abordaje de cambio de conductas (estadios del cambio, entrevista motivacional, autoeficacia.

Barreras. Estrategia práctica : 5As. Problemas clínicos: Alcoholismo, tabaquismo, adherencia a tratamientos, ejercicio y dieta.

2ª parte: RAZONAMIENTO CLINICO

1. Variabilidad en la práctica clínica e incertidumbre.

•Concepto y dimensiones de competencia profesional del médico.

•La incertidumbre clínica ante el paciente individual.

•Variabilidad de la práctica clínica. Variabilidad inducida por causas externas. Variabilidad intrínseca injustificada y sus determinantes.

2. Razonamiento clínico: generación y perfeccionamiento hipótesis diagnósticas.

•Concepto y vías del razonamiento clínico: razonamiento intuitivo (reconocimiento de patrones) y razonamiento analítico (hipotético-deductivo).

•Estructura general del proceso diagnóstico: generación, perfeccionamiento y verificación de hipótesis diagnósticas y toma de decisiones clínicas.

•Mecanismos de generación e hipótesis diagnósticas y sus riesgos. Sugerencias para lograr una alta capacidad de generar hipótesis. Perfeccionamiento de las hipótesis diagnósticas: como reducir con preguntas clínicas la incertidumbre diagnóstica. Concepto de diagnóstico diferencial.

•El enfoque probabilístico formal en el perfeccionamiento de hipótesis.

3. Uso de test diagnósticos en la práctica clínica:

•Análisis de las propiedades intrínsecas de un test diagnóstico: sensibilidad, especificidad y valores predictivos. Fortalezas y limitaciones.

•Aplicación clínica y utilidad de un test diagnóstico: concepto y cálculo de likelihood ratios para test con resultados dicotómicos y policotómicos. Aplicación de LR's en la práctica clínica

4. Verificación del diagnóstico.

•El proceso de verificación de la hipótesis. Criterios de validez de la hipótesis diagnóstica (suficiencia, coherencia, simplicidad, falseamiento).

•Cierre prematuro de una hipótesis. Razonamiento causal. Criterios causales (verosimilitud, secuencia temporal, gradiente). Postulados de Bradford-Hill.

5. Toma de decisiones diagnósticas y terapéuticas.

- Concepto de umbral: umbral de pruebas y umbral terapéutico.
- Toma de decisión clínica. Decidir en situaciones de incertidumbre. Preferencias del paciente.
- Toma de decisión ante opciones de valor parecido y ante opciones desproporcionadas. Metodo cuantitativo de toma de decisión: arboles de decisión probabilística.

6. Retos de la somatización al proceso de razonamiento clínico.

- Nuevos criterios sobre la somatización. Manejo de un instrumento de criba. Claves clínicas de la consulta diagnóstica.
- Elementos básicos de un plan conservador de toma de decisión diagnóstica y terapéutica, eficiente y seguro.

3ª parte: SEMIOLOGIA

1. Neurología

-Se realizara una exposicion teorica de una hora detallando las principales características de: Síndrome hemisférico; síndrome cruzado; síndrome cerebeloso; paraparesia; polineuropatía: radiculopatía; neuropatía (poli y mononeuropatía); miopatía. En la clase se realiza una introducción indicando que tendrán que simular cada uno de los síndromes en el taller por lo que deberán tenerlos preparados para entonces ya que se evaluará tanto la capacidad de simular el síndrome como la capacidad para explorarlo y diagnosticarlo. Al final de la clase, si es posible, se realizará la presentación de casos con respuestas canalizadas informáticamente y registradas mediante proyección de las mismas.

-En los talleres (un total de 3 horas por alumno) se busca la consolidación del aprendizaje de la sistemática neurológica mediante la realización efectiva por parte de los alumnos de exploraciones neurológicas repetidas. Para ello, cada grupo de trabajo (de unos 12 alumnos) se divide en dos: 6 alumnos, instruidos brevemente por el profesor, tendrán que realizar una simulación de los síntomas y signos del cuadro neurológico en cuestión. Otros 6 alumnos realizarán el examen neurológico de forma sistemática y profundizando, además, en aquellos aspectos necesarios según el tipo de síntomas del paciente. Se cuenta con un tiempo de unos 20 minutos por caso clínico.

2. Traumatología

-Clase de 1h: exposición teórica de los principios básicos en el tratamiento de las lesiones traumáticas: RICE, inmovilización total/parcial, infiltración, fisioterapia

-Taller de 2h: Miembro superior

Se realizará un breve recuerdo exploratorio orientado al diagnóstico del esguince de muñeca/fractura de escafoides, tendinitis de De Quervain, esguince del colateral cubital del primer dedo y esguince de los colaterales de los dedos para a continuación, en trabajo por parejas, practicar la colocación de una férula de escafoides y el vendaje funcional para las lesiones ligamentosas descritas y la tendinitis de De Quervain

Taller de 2h: Miembro inferior

Se realizará un breve recuerdo exploratorio orientado al enfoque diagnóstico de la rodilla aguda, esguince de los colaterales de la rodilla, esguince de tobillo, fascitis plantar y tendinitis aquilea para a continuación, en trabajo por parejas, practicar el vendaje compresivo de rodilla, el vendaje funcional para las lesiones ligamentosas de rodilla y tobillo, el vendaje funcional para la tendinitis aquilea y fascitis plantar, el vendaje compresivo de tobillo y la férula posterior de escayola.

Taller de 1h (se imparte dentro del seminario 2 de neurología): Enfoque diagnóstico del dolor de espalda.

Exposición teórico-práctica de la historia clínica y examen morfológico y funcional del paciente con dolor cervical y lumbar. Diagnóstico diferencial de la radiculopatía

ACTIVIDADES FORMATIVAS

Clases en grupo grande expositivas/demostrativas del profesor.

Incluyen ejercicios prácticos utilizando escenarios escritos o en vídeo

Seminarios en grupos pequeños en el aula de simulación.

Incluyen prácticas mediante role-playing y observación dirigida (listas de comprobación específicas) con trabajo en grupo y discusión en puesta en común

Encuentros con Pacientes Simulados

Videograbación de encuentros con Pacientes Simulados más feedback

Práctica Reflexiva y autoaprendizaje

Tutorías.

Evaluación

El temario se desarrollará en 18 hs teóricas, repartidas en 9 clases (de 2 horas cada clase), de las que 10 corresponden a Comunicación Clínica, 6 a Razonamiento Clínico y 2 a Semiología Clínica

Ocho Talleres-seminarios de 2 hs (total 16 hs) de los que 6 corresponden a Comunicación Clínica y 10 a Semiología Clínica

Tres encuentros con Pacientes Simulados que serán videograbados y evaluados por el profesor que dará feedback personalizado a cada alumno sobre cada uno de sus encuentros. (total 3 hs)

1ª parte: HABILIDADES COMUNICATIVAS AVANZADAS (para contextos clínicos frecuentes y específicos)

El temario se desarrollará en 5 clases de 2 horas cada clase (total 10 hs). Tres seminarios de 2 hs para 14 alumnos (4 grupos: cada seminario se repetirá en 4 ocasiones) (total 6 hs). Tres encuentros con Pacientes Simulados que serán videograbados y evaluados por el profesor que dará feedback personalizado a cada alumno sobre cada uno de sus encuentros. (total 3 hs)

CONTENIDOS:

CLASES 1, 2 y 3:

Malas Noticias y Emociones en la Consulta

Estrategias prácticas para abordar emociones en los encuentros clínicos con los pacientes, (conocer y saber aplicar habilidades empáticas: reflejar, validar, apoyar, colaborar y respetar) y abordar discrepancia. Identificar las características de algunas situaciones difíciles en la consulta (paciente enfadado, inhibido, asustado y demandante) y conocer estrategias comunicativas de abordaje útiles. Introducir elementos de negociación

SEMINARIO 1º y 3º (dirigido a practicar el contenido de las unidades del temario 1º, 2º y 3º: Malas Noticias y emociones en la consulta)

Abordar situaciones difíciles en la consulta (dar una mala noticia, eventualmente también paciente demandante) mediante el uso de estrategias de manejo de emociones y negociación. Tendrán lugar entre 3-4 encuentros simulados en los que en cada uno de ellos un alumno entrevistará a un paciente simulado tratando de aplicar las habilidades para dar una mala noticia abordar emociones y discrepancias en una entrevista médica.

Los encuentros durarán unos 10'

Durante cada encuentro el resto de alumnos observará en la cámara Gesell la interacción y con una lista de comprobación de habilidades específicas anotarán las conductas más significativas empleadas

Posterior a cada encuentro se realizará un debriefing en el que el alumno entrevistador, el paciente entrevistado y el resto de alumnos pondrán los puntos fuertes y las áreas de mejora.

PACIENTE SIMULADA 1ª y 3ª (dirigido a practicar el contenido de las unidades del temario 1, 2 y 3):

Todos los alumnos tendrán un encuentro simulado de 10' en el que tendrán que realizar una entrevista en la que abordarán una situación en la que hay que dar una mala noticia)

Las entrevistas se videograbarán y cada alumno tendrá ocasión de autoevaluar su entrevista con el listado de comprobación de habilidades que enviará al profesor. Posteriormente el profesor le remitirá su evaluación

CLASES 4 y 5

Cambio de conducta y promoción de la adherencia (incluyendo situaciones específicas de fumador y alcohol)

SEMINARIO 2º y 3º (dirigidos a practicar el contenido de la unidad del temario 4 y 5):

Tendrán lugar 3-4 encuentros simulados en los que otros tantos alumnos entrevistarán a un paciente simulado y en la que abordarán una situación de cambio de conducta de un paciente en diferentes etapas del cambio.

Los encuentros durarán 10'

Durante cada encuentro el resto de alumnos observará en la cámara Gesell la interacción y con una lista de comprobación de habilidades específicas anotarán las conductas más significativas empleadas

Posterior a cada encuentro se realizará un debriefing en el que el alumno entrevistador, la paciente entrevistada y el resto de alumnos pondrán los puntos fuertes y las áreas de mejora.

PACIENTE SIMULADA 2ª y 3ª (dirigido a practicar el contenido de la unidad del temario 4 y 5):

Todos los alumnos tendrán un encuentro simulado de 10' en el que tendrán que realizar una entrevista en la que abordarán una situación de cambio de conducta de un paciente en diferentes etapas del cambio

Las entrevistas se videograbarán y cada alumno tendrá ocasión de autoevaluar su entrevista con el listado de comprobación de habilidades que enviará al profesor. Posteriormente el profesor le remitirá su evaluación

2ª parte: RAZONAMIENTO CLINICO

Los seis temas se impartirán en seis clases independientes, en la que habrá una presentación formal de contenidos por el profesor (o por algún alumno al que se le solicite en tiempo real, en cuyo caso se facilitará el material necesario para la preparación previa de la clase por todo el alumnado).

Al inicio de cada clase se revisaran mediante preguntas abiertas al alumnado los conceptos principales de la anterior sesión. Al final se podrá concluir con la resolución grupal de algunas preguntas test multiopción de consolidación de los contenidos básicos de la clase impartida.

3ª parte: EXPLORACION FISICA (NEUROLOGICA Y TRAUMATOLOGICA)

NEUROLOGÍA

Se realizará una exposición teórica de una hora detallando las principales características de: Síndrome hemisférico; síndrome cruzado; síndrome cerebeloso; paraparesia; polineuropatía: radiculopatía; neuropatía (poli y mononeuropatía); miopatía. En la clase se realiza una introducción indicando que tendrán que simular cada uno de los síndromes en el taller y que deben tenerlos preparados para entonces, indicando que se evaluará la capacidad de simular el síndrome tanto como la capacidad para explorarlo y diagnosticarlo. Al final de la clase, si es posible, se realizará la presentación de casos con respuestas canalizadas informáticamente y registradas mediante proyección de las mismas.

En los talleres (un total de 4 horas por alumno) se busca la consolidación del aprendizaje de la sistemática neurológica mediante la realización efectiva por parte de los alumnos de exploraciones neurológicas repetidas. Para ello, cada grupo de trabajo (de unos 12 alumnos) se divide en dos: 6 alumnos, instruidos brevemente por el profesor, tendrán que realizar una simulación de los síntomas y signos del cuadro neurológico en cuestión. Otros 6 alumnos realizarán el examen neurológico de forma sistemática y profundizando, además, en aquellos aspectos necesarios según el tipo de síntomas del paciente. Se cuenta con un tiempo de unos 20-25 minutos por caso clínico.

TRAUMATOLOGÍA

Clase de 1h: exposición teórica de los principios básicos en el tratamiento de las lesiones traumáticas

Taller de 2h: Miembro superior

Se realizará un breve recuerdo exploratorio orientado al diagnóstico de la fractura de clavícula, esguince de muñeca/fractura de escafoides, tendinitis de De Quervain, esguince del colateral cubital del primer dedo y esguince de los colaterales de los dedos para a continuación, en trabajo por parejas, practicar el vendaje en 8 de clavícula, la férula de escafoides y el vendaje funcional para las lesiones ligamentosas descritas y la tendinitis de De Quervain

Taller de 2h: Miembro inferior

Se realizará un breve recuerdo exploratorio orientado al enfoque diagnóstico de la rodilla aguda, esguince de los colaterales de la rodilla, esguince de tobillo, fascitis plantar y tendinitis aquilea para a continuación, en trabajo por

parejas, practicar el vendaje compresivo de rodilla, el vendaje funcional para las lesiones ligamentosas de rodilla y tobillo, el vendaje funcional para la tendinitis aquilea y fascitis plantar, el vendaje compresivo de tobillo y la férula posterior de escayola.

Taller de 2h: taller de espalda 1h + 1h examen

Exposición teórico-práctica de la historia clínica y examen morfológico y funcional del paciente con dolor cervical y lumbar. A continuación se practicará una tabla básica de ejercicios orientada a la higiene postural del propio alumno.

DISTRIBUCIÓN DE LOS TIEMPOS DE TRABAJO

ACTIVIDAD PRESENCIAL	TRABAJO AUTÓNOMO/ACTIVIDAD NO PRESENCIAL
66 horas	54 horas
Comunicación clínica: 19 hs Semiología: 12 hs Razonamiento Clínico: 6 hs Tutorías: 3 hs Evaluación: 4 hs Seminarios de Investigación y desarrollo de habilidades interpersonales: 22 hs 66h	No presencial 54h

COMPETENCIAS

Competencias básicas / generales / transversales

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

Comprender y reconocer los agentes causantes y factores de riesgo que determinan los estados de salud y el desarrollo de la enfermedad.

Comprender los fundamentos de acción, indicaciones y eficacia de las intervenciones terapéuticas, basándose en la evidencia científica disponible.

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.

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

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.

Reconocer los determinantes de salud en la población, tanto los genéticos como los dependientes del sexo y estilo de vida, demográficos, ambientales, sociales, económicos, psicológicos y culturales.

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.

Obtener y utilizar datos epidemiológicos y valorar tendencias y riesgos para la toma de decisiones sobre salud.

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.

Adquirir la formación básica para la actividad investigadora.

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

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.

Competencias específicas

Conocer las indicaciones principales de las técnicas electrofisiológicas (ECG, EEG, EMG, y otras).

Conocer los fundamentos de la rehabilitación, de la promoción de la autonomía personal, de la adaptación funcional del/al entorno, y de otros procedimientos físicos en la morbilidad, para la mejora de la calidad de vida.

Saber interpretar los resultados de las pruebas diagnósticas del laboratorio.

Saber como realizar e interpretar un electrocardiograma y un electroencefalograma.

Valorar la relación riesgo/beneficio de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

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

Saber redactar historias, informes, instrucciones y otros registros, de forma comprensible a pacientes, familiares y otros profesionales

Reconocer emociones en la consulta (enfado, miedo, tristeza,...) y emplear la empatía y otras estrategias prácticas para abordarlas con los pacientes

Conocer los principios de la negociación y las habilidades básicas para negociar y llegar a acuerdos con pacientes, familiares y profesionales

Conocer los fundamentos teóricos de la motivación y saber aplicar estrategias prácticas para ayudar a los pacientes a cambiar conductas y promover la adherencia terapéutica

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

Abordar situaciones relacionales emocionalmente difíciles en el contexto clínico general

Proponer la derivación a otro nivel asistencial en base a los signos de alarma detectados a través de la anamnesis y exploración traumatológica

Identificar la incertidumbre clínica como una dificultad propia del trabajo clínico para sustentar este en pruebas científicas, y su influencia en la variabilidad de la práctica clínica

Reconocer las causas de la variabilidad injustificada de la práctica médica y la necesidad de mejorar la capacidad de juicio clínico de los médicos

Comprender las dos vías posibles de razonamiento clínico (intuitivo vs analítico), su funcionamiento y su utilidad particular

Describir la secuencia completa del proceso diagnóstico, a saber: generación, perfeccionamiento y verificación de hipótesis diagnósticas y toma de decisiones clínicas

Analizar críticamente las propiedades intrínsecas de validez de un test diagnóstico

Predecir la utilidad de una prueba diagnóstica y racionalizar su uso en base al grado de sospecha y/o prevalencia previa de hipótesis diagnóstica en cada caso clínico

Entender el concepto de umbral diagnóstico y umbral terapéutico, y su empleo para optimizar del beneficio/riesgo en la toma de decisiones clínicas

Informar a los pacientes sobre malas noticias de forma realista y esperanzadora

Identificar conductas de riesgo y motivación para cambiarlas en los pacientes

Aplicar habilidades comunicativas en la entrevista que promuevan la reflexión y la acción para el cambio de conductas de riesgo y la adherencia a los tratamientos

Emplear habilidades negociadoras para solventar algunos conflictos decisionales sencillos de naturaleza clínica con pacientes

Ejecutar, una vez elegida, la inmovilización más apropiada para el tipo de lesión traumática

Deducir la localización de la lesión en base a los hallazgos encontrados durante la anamnesis y exploración neurológica

SISTEMA DE EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE

A efectos evaluativos, el peso de cada una de las tres partes que conforman la asignatura es el siguiente:

Comunicación Clínica, 59%

Exploración física 33%

Razonamiento clínico 8%

La evaluación de la asignatura se desglosa de la siguiente forma:

- Conocimientos teóricos: 50%
- Conocimientos prácticos: 45%
- Actitud: 5%

Los requisitos mínimos para mantener la evaluación continua son:

- Entregar una ficha al profesor antes de la tercera semana de clases
- Asistir, al menos, al 80 por ciento de las clases teóricas.
- Asistir y ejecutar la totalidad de ejercicios prácticos propuestos en seminarios, talleres y encuentros con pacientes simulados.
- Entregar en fecha las autoevaluaciones de las interacciones videograbadas con los pacientes simulados) y otros trabajos que se puedan solicitar en la asignatura.

La evaluación global de la asignatura se realizará de la siguiente forma:

Para superar la asignatura será preciso tener aprobadas (con al menos un 5) de manera independiente las 3 partes que componen la evaluación: el examen teórico, y la evaluación práctica de la parte de comunicación y la evaluación práctica de exploración

Método evaluativo:

1. Examen test de respuesta múltiple: 40% del total de la nota global. En este examen el 53,3% de las preguntas (32) corresponderá a la parte de comunicación, el 28,3% (17) a la parte de exploración y un 8,3% (11) a razonamiento clínico. En este examen será preciso obtener una nota mínima de 5 para hacer media con el resto de las partes prácticas

2. Conocimientos prácticos y teóricos aplicados: 55 % de la nota global

- Comunicación: 65%, mediante entrevistas con pacientes simulados (100%)

- Exploración: 35%, mediante un examen oral teórico-práctico (100%)

- Razonamiento Clínico: La evaluación de conocimientos prácticos y teóricos aplicados de esta sección se contempla dentro de la parte del examen test

En esta evaluación será preciso obtener una nota mínima de 5 tanto en las entrevistas con pacientes simulados como en el examen oral de exploración de manera independiente para hacer media con la nota obtenida en el examen test

3. Actitud 5%: se tendrá en cuenta la asistencia y participación en clase teórica, el respeto al profesorado y compañeros. Se valorará especialmente la actitud e iniciativa en los talleres y seminarios, la disposición a colaborar, discutir y recibir críticas constructivas de los compañeros y profesor

Superación de la asignatura: Para aprobar la asignatura en su conjunto será necesario obtener al menos un 5 sobre una escala de 10 (teniendo en cuenta Conocimientos, Aspectos Prácticos y Actitudes).

Si en alguna de las partes el alumno no ha alcanzado la nota mínima de 5 imprescindible para hacer media, podrá presentarse a la convocatoria de septiembre solo con la parte suspendida. En caso de precisar nuevas convocatorias, deberá presentarse a la asignatura completa.

El examen teórico se realizará mediante preguntas tipo test con 4 posibles opciones. Cada pregunta acertada puntuará un punto y las erróneas restarán 0,33 puntos. Las preguntas no contestadas no computarán.

La asistencia a los talleres prácticos es obligatoria. La inasistencia sin causa muy justificada supondrá un suspenso en la asignatura.

Se recomienda a los alumnos llevar el estudio de la asignatura al día para un mejor aprovechamiento y aprendizaje en los talleres prácticos.

En caso de realizarse cambios entre grupos de prácticas, estos deben hacerse mediante intercambios entre alumnos 1:1 para evitar descompensar el número total de asistentes a las mismas y no dificultar su realización

BIBLIOGRAFÍA Y OTROS RECURSOS

Básica

COMUNICACION

-Ruiz Moral R. Comunicación Clínica. Principios y habilidades para la práctica. Madrid: Panamericana, 2014

RAZONAMIENTO

- Kassirer JP, Wong JB, Kopelman RI. Manual de razonamiento clínico. Barcelona: Wolters-Kluwer, 2011

EXPLORACION

- Douglas G, Nicol F, Robertson C. McLeod. Exploración física. Elsevier. 2011

Complementaria

COMUNICACION

- Silverman J, Kurtz S, Draper J. Skills for communicating with Patients. Oxford: Radcliffe, 2008

- Feldman MD, Christensen JF. Behavioral medicine. New York: McGraw Hill-Lange 2008

- Miller WR, Rollnick S. La entrevista motivacional. Barcelona: Paidós, 2011

EXPLORACION

- Swartz MH. Tratado de semiología. Barcelona: Elsevier/Saunders, 2010
- Hoppenfeld. Exploración física de la columna vertebral y extremidades. Ed. El manual moderno
- Bové T. El vendaje funcional. Ed Mosby