

Guía Docente

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Titulación:	Medicina		
Rama de Conocimiento:	Ciencias de la Salud		
Facultad/Escuela:	Ciencias Biosanitarias		
Asignatura:	Métodos Clínicos I		
Tipo:	Obligatoria	Créditos ECTS:	4
Curso:	3	Código:	2753
Periodo docente:	Quinto 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
Santiago Alvarez Montero	santalmon@gmail.com
M ^a Isabel Gamez Cabero	m.igamez.prof@ufv.es
Jose Manuel Blanco Canseco	jmblanco.gapm06@salud.madrid.org
Antonio Ruiz Sánchez	a.ruiz.prof@ufv.es
M ^a Soledad Holgado Catalan	msoledad.holgado@salud.madrid.org
M ^a Montserrat Pouplana Malagarriga	mpouplana@gmail.com
Roger Ruiz Moral	r.ruiz.prof@ufv.es

DESCRIPCIÓN DE LA ASIGNATURA

La asignatura de Métodos Clínicos I introduce al alumno en las habilidades y procedimientos básicos para el ejercicio de la medicina clínica. Facilita la adquisición de habilidades de comunicación que permiten establecer relaciones profesionales efectivas (habilidades de proceso) e integra estas, con los contenidos de la anamnesis y exploración general orientada por problemas (habilidades de contenido). Esta es la base del razonamiento clínico, que permite al alumno ser capaz de identificar los problemas de salud mediante la recogida de signos y síntomas contextualizados, y le lleven a establecer juicios sindrómicos/diagnósticos para orientar el manejo adecuado del paciente.

Se pretende que el alumno sepa aplicar algunas exploraciones complementarias de uso habitual en la práctica clínica y perciba la importancia de conocer sus limitaciones y fortalezas como persona y profesional y fomentar un aprendizaje clínico metacognitivo.

El encuentro entre médico y paciente en la entrevista clínica es el escenario habitual en la práctica médica. Ahí se recogen datos imprescindibles para poder comprender qué le sucede al paciente y así poder ayudarlo. Las competencias comunicacionales y de recogida de información clínica son imprescindibles para ello, especialmente si se realizan desde una mentalidad abierta a los aspectos biológicos, psicológicos, sociales e, incluso, espirituales del paciente. Su adquisición será imprescindible para la aplicación de los conocimientos y habilidades abordados en otras asignaturas como, por ejemplo, la patología o la farmacología. Además, estas competencias ayudarán al estudiante a comprender mejor tanto los aspectos subjetivos como objetivos de enfermar, capacitándole para ejercer un papel sanador en cada encuentro clínico. De ahí que su adquisición contribuya a formarle como buen profesional y como buena persona, es decir, alguien firmemente conectado a la realidad del paciente y en disposición para prestar la mejor ayuda médica posible.

OBJETIVO

Capacitar a los alumnos para que durante la entrevista clínica puedan establecer una relación profesional con el paciente, captar lo que le acontece y proporcionar una ayuda eficaz.

Los fines específicos de la asignatura son:

Que los alumnos adquieran competencias para establecer una comunicación centrada en la persona en sus dimensiones física, psíquica, social y espiritual y realizar una anamnesis médica tradicional con un estilo comunicacional centrado en el paciente.

Que sepan hacer una exploración física por aparatos y sistemas, interpretando su significado.

Que sepan cómo realizar e interpretar ciertas pruebas complementarias.

CONOCIMIENTOS PREVIOS

El alumno obtendrá un rendimiento óptimo de la asignatura si posee conocimientos y habilidades relacionados con la anatomía y fisiología humanas. Igualmente 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 vaya avanzando en el desarrollo de la asignatura de "Patología general" que tiene lugar de un modo paralela a esta.

CONTENIDOS

1ª parte: LA HISTORIA CLÍNICA: COMUNICACIÓN Y CONTENIDO
Introducción a Los Métodos Clínicos: La semiología y propedéutica clínicas.
La Historia Clínica: Comunicación y Contenido.
Construir Relación: Conectar.
Recoger e Integrar la Información.
Explicar y Acordar.
Ayudar a Planificar.

2ª parte: LA EXPLORACIÓN FÍSICA

Exploración física general. Técnicas de exploración. Exploración de cabeza y cuello

Exploración del aparato locomotor

Exploración del aparato circulatorio

Método sistemático de lectura de un ECG.

Exploración del aparato respiratorio

Exploración del aparato digestivo

Exploración del sistema nervioso central. Los pares craneales.

Exploración del sistema nervioso II.

Exploración del aparato reproductor femenino

Exploración del sistema renal y genitourinario masculino

Exploración del sistema endocrino.

1ª parte: LA HISTORIA CLÍNICA: COMUNICACIÓN Y CONTENIDO

1. Introducción a Los Métodos Clínicos: La semiología y propedéutica clínicas.

La Propedéutica Clínica: semiotécnica y semiología. Desarrollo histórico y Componentes: anamnesis, inspección, palpación, percusión y auscultación. Métodos de exploración complementaria. El contexto relacional como marco de aplicación de los métodos propedéuticos

La Historia Clínica: Comunicación y Contenido.

Principios y características de la comunicación humana.

Importancia y tipos de las habilidades comunicativas en la medicina clínica: Contenido, proceso y perceptivas.

Modelos Operativos para la Comunicación Clínica. Un marco ampliado para comprender la Historia Clínica.

Elementos constitutivos. Principios comunicativos de las habilidades. Efecto de la relación en los resultados clínicos.

Construir Relación: Conectar.

Habilidades para iniciar una consulta y establecer la relación. Importancia, características y uso de la comunicación no verbal. Uso de registros y ordenador. La empatía. El recibimiento. El proceso del cierre de la entrevista

Recoger e Integrar la Información.

La exploración de la enfermedad y la dolencia. La narrativa del paciente. Técnicas de escucha activa. Preguntas y su utilización. Facilitadores. Captar y responder a las Pistas. Las Clarificaciones. El enmarque temporal. Los resúmenes. Otras habilidades para explorar la perspectiva del paciente.

Explicar y Acordar.

Evidencias sobre informar a pacientes. Acordar una comprensión compartida del problema: Informar personalmente. Presentación de la información: Forma, tipo y cantidad.

Aspectos generales de la información de riesgos.

Aspectos generales de la negociación.

Ayudar a Planificar.

Participación del paciente en la toma de decisiones: modelos y evidencias. Involucrar al paciente en la toma de decisiones. Aspectos generales de la motivación. Aspectos generales sobre las ayudas de decisión.

2ª Parte. EXPLORACIÓN

Exploración física general. Técnicas de exploración. Exploración de cabeza y cuello

1.1. Principios generales de la exploración física. a. Inspección b. Palpación c. Percusión d. Auscultación 1.2.

Marcha, biotipo, actitud y facies. 1.3. Talla, peso y temperatura. Estado nutricional. 1.4. Piel, mucosas y faneras

(pelo y uñas). 1.4.1. Lesiones elementales de la piel. 1.4.2. Alteraciones de la coloración de la piel.

1.4.3. Pelos y uñas. 1.5. Tejido celular subcutáneo y panículo adiposo. 1.6 Exploración de la cabeza. 1.6.1.

Cráneo. 1.6.2. Cara: ojos, fosas nasales y oídos. 1.7 Cuello. 1.7.1 Cadenas linfáticas y grandes vasos. 1.8

Algunas pruebas complementarias: Test de Schirmer, oftalmoscopia, permeabilidad conducto lácrimonasal, rinoscopia y otoscopia

Exploración general del aparato locomotor

2.1. La anamnesis orientada al aparato locomotor. Principales signos y síntomas. 2.2. Exploración del aparato locomotor por localizaciones: hombro, codo muñeca y mano, columna, cadera, rodilla, tobillo y pie. 2.2.1

Recuerdo anatómico 2.2.2 Exploración básica: inspección-palpación-movilidad. 2.2.3 Maniobras específicas

orientadas al diagnóstico de las principales patologías: tendinitis hombro, epicondilitis/epitrocélitis, tendinitis de De

Quervain, fractura de escafoides, síndrome de túnel carpiano, rodilla aguda, síndrome fémoro-patelar, lesión

meniscal, lesiones ligamentosas de tobillo, esguince de tobillo, tendinitis aquilea/rotura tendón aquileo. 2.2.4

Algunas pruebas complementarias: radiografía simple

Exploración del aparato circulatorio

3.1 La anamnesis orientada a la patología del aparato circulatorio. Principales signos y síntomas. 3.2. Inspección

general. 3.3. Examen del pulso arterial. 3.3.1. Pulso radial. 3.3.2. Pulso carotídeo. 3.4. Examen de la presión

arterial. 3.5 El pulso venoso. 3.6. Examen cardíaco. 3.6.1. Inspección. 3.6.2. Palpación. 3.6.3. Auscultación.

3.6.3.1. Focos de auscultación cardíaca. 3.7 Algunas pruebas complementarias: Doppler, medición de presión arterial.

Método sistemático de lectura de un electrocardiograma (ECG)

4.1 Características generales del ECG. 4.1.1 Localización de las derivaciones. 4.1.2 Derivaciones en plano

horizontal. 4.1.3 Derivaciones en plano frontal. 4.1.4 El eje eléctrico. 4.2 Crecimiento de cavidades. 4.3

Bloqueos de rama. 4.4 Cardiopatía isquémica. 4.5 Arritmias

Exploración del aparato respiratorio

5.1 La anamnesis orientada al aparato respiratorio. Principales signos y síntomas. 5.2. Inspección del tórax. 5.3. Palpación del tórax. 5.4. Percusión del tórax. 5.5. Auscultación del tórax. 5.6. Algunas pruebas complementarias: pulsioximetría, espirometría, peak-flow, gasometría.

Exploración del abdomen y del aparato digestivo.

6.1 La anamnesis orientada al aparato digestivo. Principales signos y síntomas. 6.2. Aspectos generales del abdomen. 6.2.1 Regiones abdominales. 6.3. Examen de la boca. 6.3.1 Boca. 6.3.2 Faringe. 6.4. Exploración del abdomen. 6.4.1. Inspección 6.4.2. Palpación 6.4.3. Percusión 6.4.4. Auscultación 6.4.5. Abdomen agudo. 6.5. Exploración ano-rectal.

Exploración del sistema nervioso central. Los pares craneales

7.1 La anamnesis orientada al sistema nervioso central y periférico. Principales signos y síntomas. 7.2 La exploración de los pares craneales. 7.2.1. Olfativo. 7.2.2. Óptico. Campimetría frente a observador y exploración del ojo. 7.2.3. Movilidad ocular extrínseca. 7.2.4. Trigémino. 7.2.5. Facial. 7.2.6. Estatoacústico. 7.2.6.1. Transmisión aérea del sonido 7.2.6.2. Transmisión ósea del sonido 7.2.6.3. Rama vestibular 7.2.7. Glossofaríngeo. 7.2.8. Vago. 7.2.9. Hipogloso. 7.3. Algunas pruebas complementarias: oftalmoscopia, diapasón.

Exploración del sistema nervioso II

8.1 Sensibilidad. 8.1.1 Sensibilidad táctil. 8.1.2 Sensibilidad posicional. 8.1.3. Sensibilidad vibratoria. 8.1.4. Sensibilidad termoalgésica. 8.2 Funciones motoras. 8.2.1 Fuerza muscular. 8.2.2 Tono, trefismo y reflejos. 8.2.3. Marcha y movimiento. Apraxia. 8.4 Funciones mentales. 8.4.1 Nivel de conciencia. 8.4.2 Orientación. Comportamiento. Estado emocional. 8.4.3 Memoria. 8.4.4 Habla y lenguaje. Disartria. Afasia.

Exploración del aparato reproductor femenino

9.1 Exploración de la mama. 9.1.1 Recuerdo anatómico. 9.1.2 Nódulos mamarios. 9.1.3 Mastalgia. 9.1.4 Algunas pruebas complementarias: ecografía, mamografía, punción aspiración con aguja fina (PAAF), biopsia. 9.1 Exploración ginecológica. 9.1.1 Recuerdo anatómico. 9.1.2 Exploración abdominal-vaginal-bimanual. 9.1.3 Algunas pruebas complementarias: recogida de exudados, citología cérvico-vaginal

Exploración general del sistema renal y aparato genitourinario masculino

10.1 La anamnesis orientada al aparato genitourinario. Principales signos y síntomas. 10.2. Exploración física del aparato genitourinario. 10.2.1. Condiciones y equipo necesario. 10.2.2. Exploración de los riñones. 10.2.2.1 Medida de la función renal. 10.2.3. Exploración de la próstata. Tacto rectal. 10.2.4. Exploración de los genitales externos masculinos. Transiluminación escrotal. 10.3 Algunas pruebas complementarias: tira reactiva de orina, sondase vesical.

Exploración del sistema endocrino

11.1 Tiroides. Principales signos y síntomas. 11.1.2 Hipertiroidismo. 11.1.3 Hipotiroidismo. 11.1.4 Cáncer de tiroides. 11.2 Paratiroides. Principales signos y síntomas. 11.3 Páncreas. Diabetes mellitus. 11.3.1 Exploración del paciente diabético. 11.3.2 Principales signos y síntomas de las complicaciones micro y macrovasculares. 11.4 Hipófisis. Principales signos y síntomas de los trastornos hipofisarios. 11.4.1 Acromegalia. 11.4.2 Hipopituitarismo. 11.5 Suprarrenales. 11.5.1 Síndrome de Cushing. 11.5.2 Síndrome de Addison. 11.6 Trastornos gonadales. 11.6.1 Síndrome de Klinefelter. 11.6.2 Hirsutismo. 11.7 Tumor carcinoide

ACTIVIDADES FORMATIVAS

Clases expositivas del profesor.

Conferencias.

Seminarios.

Clases prácticas en aula de simulación.

Tareas prácticas autónomas dentro y tras clases expositivas (ejercicios).

Trabajo en grupo. Role playing, videos gatillo.

Trabajo con Pacientes Simulados.

Videograbación de encuentros con Pacientes Simulados más feedback.

Role-Playing.

Práctica Reflexiva y autoaprendizaje (Portafolio-logbook).

Tutorías.

Evaluación.

Clases expositivas del profesor: Se proporcionará a los alumnos información esencial y organizada procedente de diversas fuentes. Además de la exposición oral se utilizarán otros recursos didácticos (lecturas, casos clínicos, vídeos, ejemplos, webs...) y se estimulará la participación activa de los alumnos en clase con el fin de facilitar una mayor recepción y comprensión.

Conferencias: Desarrollo de conferencias por parte de expertos en el tema. El alumno participará en un debate posterior con preguntas que ha trabajado previamente.

Seminarios: Trabajo en pequeños grupos con el fin de profundizar en contenidos didácticos específicos y clarificar dudas y procedimientos prácticos.

Clases prácticas en aula de simulación: Realización en pequeños grupos de prácticas tuteladas en el túnel de simulación donde los alumnos trabajaran, sobre maniqués, torsos y otro material, su entrenamiento en

habilidades de exploración física.

Tareas prácticas autónomas tras clases expositivas (ejercicios): Entrega individual y por escrito de la resolución de problemas planteados en las clases teóricas y seminarios.

Trabajos en grupo Role Playing y videos gatillo: Supone el desarrollo de tareas concretas tras su presentación mediante técnicas de role Playing o vídeos demostrativos que llevarán a trabajos en grupo para posterior presentación de conclusiones y discusión.

Trabajos con Pacientes Simulados. Videograbación de encuentros con Pacientes Simulados más feedback: Supone el que cada alumno tenga al menos dos encuentros con pacientes simulados que se videograbarán y darán lugar a material para trabajar en grupo o en sesiones 1:1 recibiendo feedback por parte del monitor o de los pacientes simulados, desarrollando el alumno posteriormente un análisis reflexivo que deberá presentar .

Práctica Reflexiva y autoaprendizaje (Portafolio-logbook): Cada alumno dispondrá de un libro de prácticas tipo logbook-portafolio donde registrará las diferentes actividades prácticas realizadas en relación a la asignatura y donde realizará sobre aspectos concretos reflexiones estructuradas que conllevarán un análisis de su aprendizaje. Este libro será supervisado por sus tutores.

Tutorías: Se celebran tutorías individuales presenciales periódicas para personalizar los intereses formativos del alumno y resolver sus dudas. En estos encuentros se evaluarán formativamente las reflexiones escritas en el logbook-portafolio de cada alumno y se ofrecerá feedback formativo. Se celebrarán también consultas electrónicas por email y a través del foro de la asignatura en el aula virtual .

Evaluación: Realización de diferentes pruebas para verificar el haber adquirido los conocimientos, habilidades y actitudes de las competencias correspondientes, tanto mediante ejercicios personales como en grupo. Los trabajos propuestos se presentarán con fecha límite para poder ser evaluados apropiadamente.

DISTRIBUCIÓN DE LOS TIEMPOS DE TRABAJO

ACTIVIDAD PRESENCIAL	TRABAJO AUTÓNOMO/ACTIVIDAD NO PRESENCIAL
66 horas	54 horas
Clases magistrales. Seminarios. Clases prácticas. Presentación de casos/trabajos. Tutoría. Evaluación.	Trabajos individuales o en grupo. Estudio teórico. Estudio práctico. Actividades complementarias.
66h	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

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.

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.

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

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.

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

Comprender y reconocer los efectos, mecanismos y manifestaciones de la enfermedad sobre la estructura y función del cuerpo humano.

Competencias específicas

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

Saber como realizar e interpretar un electrocardiograma y un electroencefalograma.

Conocer las indicaciones de las pruebas bioquímicas, hematológicas, inmunológicas, microbiológicas, anatomopatológicas y de imagen.

Saber hacer una exploración física básica

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 hacer una anamnesis completa, centrada en el paciente y orientada a las diversas patologías, interpretando su significado.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

Establecer y mantener una relación clínica que facilite el desarrollo y objetivos de la entrevista médica.

Demostrar sensibilidad y empatía hacia el paciente.

Saber involucrar al paciente en la toma de decisiones informando adecuadamente y respetando sus preferencias.

Realizar una anamnesis sistemática centrada en el paciente recogiendo la información relevante en un tiempo limitado.

Realizar una exploración general y específica por aparatos.

Identificar síntomas y signos anormales al realizar la anamnesis y exploración física.

Realizar una orientación diagnóstica interpretando correctamente los hallazgos observados en la anamnesis y exploración física.

Utilizar pruebas complementarias básicas necesarias de acuerdo a los datos de anamnesis y exploración física.

Utilizar las pruebas electrofisiológicas necesarias para alcanzar un diagnóstico preciso.

Demostrar cómo hacer un electrocardiograma y un electroencefalograma

Interpretar los resultados de un electrocardiograma y un electroencefalograma.

SISTEMA DE EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE

CONVOCATORIAS GENERALES DE EXÁMENES: Las fechas de las convocatorias ordinarias y extraordinarias se pueden consultar en el calendario académico publicado en la web.

Métodos clínicos consta de dos partes: Exploración clínica y Comunicación Clínica con un peso global de cada una de las partes de 60% y 40% respectivamente

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 cada una de las 3 partes que componen la evaluación: examen teórico, evaluación práctica de comunicación y evaluación práctica de exploración.

Método evaluativo:

1. **EXAMEN TIPO TEST:** REPRESENTA EL 40% DEL TOTAL DE LA NOTA GLOBAL (REQUIERE NOTA MÍNIMA DE 5 PARA HACER MEDIA CON EL RESTO DE LAS PARTES). Tiene un 30% de preguntas correspondientes a la parte de Comunicación y un 70% a la parte de exploración. Evalúa conocimientos teóricos.

2. **EXAMEN PRÁCTICO:** REPRESENTA EL 55% DEL TOTAL DE LA NOTA GLOBAL y evalúa habilidades prácticas y conocimientos teóricos aplicados:

- **COMUNICACIÓN 50%** (REQUIERE NOTA MÍNIMA DE 5 PARA HACER MEDIA CON EL RESTO DE LAS PARTES): consiste en entrevistas con un paciente simulado.
- **EXPLORACIÓN: 50%** (REQUIERE NOTA MÍNIMA DE 5 PARA HACER MEDIA CON EL RESTO DE LAS PARTES): consiste en un examen oral teórico-práctico (80% de la nota), la presentación del cuaderno de prácticas (10% de la nota) y la participación en la realización de un video (10% de la nota)

3. **ACTITUD:** REPRESENTA EL 5% DEL TOTAL DE LA NOTA GLOBAL: 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 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 (examen teórico, práctico de comunicación o práctico de exploración) el alumno no ha alcanzado la nota mínima de 5 imprescindible para hacer media, podrá presentarse a la convocatoria extraordinaria solo con la parte suspendida (si se tratara de la parte de exploración se conserva la nota obtenida en el cuaderno de prácticas y video para dicha convocatoria).

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 0,333 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.

La preparación de los vídeos exploratorios se hará en trabajo de grupo y respetando el tema asignado por el

profesor. La copia parcial o total de un trabajo individual o grupal (cuaderno de prácticas y video) 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.

NOTA IMPORTANTE: Los grupos de prácticas (de unos 15 alumnos) son necesariamente de pequeño tamaño para poder ser efectivos. En caso de que excepcionalmente algún alumno tenga que acudir a un grupo que no le corresponde, debe intercambiarse por otro alumno de ese grupo al que se cambia, con el fin de no desequilibrar el número total de alumnos por clase.

BIBLIOGRAFÍA Y OTROS RECURSOS

Básica

Douglas G, Nicol F, Robertson C. McLeod Exploración Clínica. 12ª edición. Barcelona: Elsevier, 2014.

Bates. Guía de exploración física e historia clínica. Lippincott, Williams and Wilkins, 2013.

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

Prieto Valtueña JM. Noguera-Balcells, Exploración clínica práctica. Barcelona: Elsevier/Masson, 2011.

Complementaria

Epstein O, Perkin GD, Cookson J, et al. Pocket Guide to Clinical Examination. Edinburg: Mosby/Elsevier, 2009.

Manual de exploración física basado en la persona, en el síntoma y en la evidencia. SEMFYC 2012.

Lloyd M, Bor R. Communicating Skills for Medicine. Edinburgh: Churchill Livingstone/Elsevier, 2009

Neighbour R. La Consulta Interior. Como desarrollar un estilo de consulta eficaz e intuitivo. Madrid: J&C Ediciones Médicas, 1998.

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

Swartz MH. Tratado de semiología. Barcelona: Elsevier/Saunders, 2010

Geraint Fuller. Exploración neurológica fácil. 2014.