

foto

Cuaderno de Prácticas Clínicas.

**Nombre del Estudiante:**

**Grupo del Centro de Salud**……………..

**Fechas de las clases prácticas: 4 y 18 de octubre,**

**2 y 15 de noviembre de 2017**

**Profesor responsable:**

**Unidad Clínica Docente: Medicina de Familia y Atención Primaria**

Asignatura: Medicina de Familia

CURSO: 5º Grado Medicina. UAM

CUADERNO DE PRÁCTICAS CLÍNICAS

La Facultad de Medicina de la UAM se ha caracterizado siempre por la integración precoz de los estudiantes en la práctica clínica, tanto en los distintos servicios hospitalarios como en los centros de salud universitarios dentro de la especialidad de Medicina de Familia. Se persigue con ello que los alumnos finalicen su etapa pregrado con un alto nivel de competencia clínica.

El objetivo fundamental de la asignatura Medicina de Familia es que los alumnos conozcan y sean capaces de manejar en la práctica los contenidos teóricos básicos de esta especialidad de la medicina clínica orientada a la Atención Primaria. Este nivel asistencial es, en la mayoría de las ocasiones, el primer punto de contacto de los pacientes con el sistema sanitario y en él se atiende a la mayor parte de la población a lo largo de su vida, ya que permite el acceso abierto e ilimitado a los usuarios .

Este Cuaderno de Prácticas Clínicas (CPC) contiene la información necesaria para que los alumnos completen con éxito la actividad práctica de la asignatura. Además de explicar la metodología y el plan de trabajo, el CPC describe las actividades y tareas a realizar por los alumnos, su estructura y forma de envío y los criterios de evaluación utilizados para acreditar la competencia de los estudiantes. Así mismo, incorpora un apartado para recoger sus opiniones sobre la actividad desarrollada.

Las tareas del alumno incluidas en el CPC se entregarán por vía electrónica, en formato word, a través del espacio de la asignatura en la plataforma Moodle-UAM . Esta será la el cauce de intercambio de información y notas. Del mismo modo debe enviarse la valoración personal que cada alumno haga de las prácticas.

1. INFORMACIÓN EN EL CUADERNO DE PRÁCTICAS CLÍNICAS: CONTENIDO pg
2. *Identificación de alumno y profesor 1*
3. *Introducción –Información general-Contenido 2*
4. *Objetivos a alcanzar durante la enseñanza práctica: Competencias (ver Guía Docente)* 3
5. *Metodología docente 4*
6. *Actividades y dinámica de trabajo 5*
7. *Tareas del alumno. Tareas del profesor 8*
8. *Evaluación de la actividad práctica 9*
9. *Comentarios del estudiante acerca de la actividad práctica 10*
10. *Anexo 1: Ficha de Trabajo (estructura general) 11*
11. *Anexo 2: Plantilla para el seguimiento del trabajo grupal 14*
12. *Anexo 3: Criterios evaluación participación alumno en sesiones de grupo 15*
13. *Anexo 4: Conducta profesional durante las sesiones de trabajo de grupo 16*
14. *Anexo 5: Criterios de evaluación de las Fichas de Trabajo 17*
15. OBJETIVOS DE LA ACTIVIDAD PRÁCTICA. COMPETENCIAS AL ALCANZAR POR EL ESTUDIANTE

El objetivo de esta actividad práctica es *mejorar la competencia del alumno en el ámbito de la Medicina de Familia utilizando entornos simulados*.*.* Demostrar la **competencia** requiere combinar, de modo complejo y dinámico, los **conocimientos, habilidades y actitudes** necesarias para realizar de forma eficaz tareas complejas propias del Médico de Familia..

***Competencias generales a alcanzar por el alumno*:** Al finalizar la actividad, el alumno debe ser capaz de:

1. Tomar decisiones y resolver problemas clínicos frecuentes en Medicina de Familia.
2. Trabajar en equipo.
3. Gestionar su propio autoaprendizaje de forma reflexiva y responsable.

***Competencias básicas:*** conocimientos, habilidades y actitudes cuyo manejo coordinado es necesario para alcanzar las competencias generales:

***Competencias en el ámbito de los conocimientos****:* ***Saber, Saber cómo, Saber en teoría***

* Identificar la importancia de la atención centrada en el paciente.
* Identificar el papel del médico de familia como agente del paciente en el sistema sanitario.
* Conocer el funcionamiento del Sistema Sanitario.
* Identificar la importancia del razonamiento clínico y de la aplicación del método científico para la resolución de los problemas clínicos.
* Conocer y saber cómo utilizar los métodos de búsqueda de información clínica de calidad y de evaluación de su utilidad.
* Identificar la importancia de una práctica clínica integral que incluya la atención coordinada en los

campos preventivo, curativo y rehabilitador.

* Identificar el papel clave de la comunicación efectiva entre el médico de familia, los pacientes y sus familias, en el proceso de atención clínica.
* Identificar a la familia como unidad social clave, cuya estructura y funcionamiento influye sobre pacientes y enfermedades. Conocer las técnicas básicas de actuación ante un problema familiar.

***Competencias en el ámbito de las habilidades y procedimientos: Mostrar cómo hacer.***

* Realizar la historia clínica completa de un paciente, incluyendo no sólo los componentes biológicos, sino también los psicológicos, sociales y culturales que sean relevantes para su salud y/o su cuidado.
* Identificar los principales problemas de salud del paciente y ordenarlos de forma jerárquica.
* Organizar la atención de los pacientes de acuerdo con los principios de la Medicina Basada en la Evidencia, integrando en el proceso de toma de decisiones clínicas las mejores evidencias externas disponibles -procedentes de la literatura científica- con su experiencia clínica, los valores y preferencias del paciente y los recursos disponibles.
* Organizar y llevar a cabo una estrategia de búsqueda de soluciones para los problemas del paciente, seleccionar las mejores pruebas y/o terapias disponibles e integrarlas en los planes de diagnóstico, tratamiento y seguimiento del enfermo.
* Proponer un uso racional de los recursos disponibles.
* Realizar un enfoque integral y longitudinal del cuidado del paciente, lo que requiere atender simultáneamente múltiples problemas, agudos y crónicos e integrar, para cada paciente, las actividades destinadas a la atención a sus enfermedades con las dirigidas a la promoción de su salud y al diagnóstico precoz de enfermedades subclínicas, según su concreta situación de riesgo.
* Identificar el papel de la familia y los cuidadores en la atención a cada paciente. Conocer algunas estrategias de trabajo con grupos y con la comunidad.

***Competencias en el ámbito de las actitudes:*** ***Saber estar.***

* Mostrar una actitud acorde a los valores del Profesionalismo y la Ética Médicas.
* Identificar y afrontar de modo eficiente la incertidumbre propia del quehacer médico aplicando el razonamiento clínico en la toma de decisiones.
* Mostrar respeto y comprensión hacia el paciente, su cultura y sus creencias.
* Usar el autoaprendizaje reflexivo como base de la mejora profesional.
* Desarrollar la capacidad de trabajo en grupo y las cualidades que implica: Respeto, comunicación, cooperación y liderazgo.

1. METODOLOGÍA DOCENTE

Trabajamos con la *Metodología del Aprendizaje Basado en la Resolución de Problemas (fig.1)* cuyos pilares básicos pueden resumirse como sigue: 1) El conocimiento se construye sobre la base de problemas reales. 2) Se centra en el alumno y es autodirigido. El docente deja de ser un mero transmisor de conocimientos y pasa a ser un facilitador en el proceso de aprendizaje. 4) Se lleva a cabo en grupos reducidos de alumnos. Este método de trabajo promueve el *autoaprendizaje responsable y reflexivo*, propio de los médicos clínicos, se ha demostrado válido para todas las áreas del saber y será útil al estudiante para mantener su competencia profesional durante el resto de su vida, sea o no la Medicina de Familia su área de especialización posterior.

Utilizamos el *Método del Caso* como herramienta de aprendizaje. Serán los problemas de salud de un paciente (caso-problema) a lo largo de su vida, organizados en *escenarios clínicos*, los que estimulen y guíen el aprendizaje del alumno. Este adoptará el papel del Médico de Familia responsable del enfermo. Como tal deberá *tomar decisiones y diseñar planes específicos para su diagnóstico, tratamiento y/o seguimiento*. Ello requiere analizar los escenarios, completar la historia clínica, identificar los problemas del paciente y reconocer sus propias dudas médicas, sus áreas de incertidumbre y desconocimiento, que remediarán, al igual que hacemos los médicos clínicos, buscando en la literatura médica las mejores evidencias disponibles (*Medicina Basada en la Evidencia: MBE)*, evidencias que después adaptarán al paciente según sus características particulares (pluripatología, grado de cumplimiento terapéutico, situación socio-familiar, gustos y preferencias…) y las de su contexto de trabajo (entorno y nivel de atención, recursos disponibles……), integrando los aspectos curativos con los preventivos y rehabilitadores (*Medicina centrada en el paciente*).

Para resolver el caso-problema los alumnos deben trabajar tanto individualmente como en grupo (*trabajo en grupos pequeños de 9-12 alumnos con un profesor-tutor, trabajo en equipo de 3-4 alumnos, trabajo de dirección de sesiones)*, lo que facilita la adquisición de competencias ligadas al *profesionalismo, liderazgo y trabajo cooperativo*.

**

***Fig 1. Aprendizaje Basado en la Resolución de Problemas***

1. PLAN DE TRABAJO Y ACTIVIDADES PRÁCTICAS

El plan de trabajo se recoge en la siguiente imagen (fig 2)

****

***Fig 2. Plan de trabajo durante las Prácticas***

Las 16 horas de trabajo grupal se distribuyen en cuatro sesiones de cuatro horas y periodicidad quincenal.

En **cada grupo de prácticas**, formado por 9-12 estudiantes y un profesor, se crearán **varios equipos**:

* **Equipos de trabajo** de 3-4 estudiantes. Trabajarán juntos entre las sesiones grupales para resolver las dudas pendientes que impidan tomar decisiones sobre cada escenario.
* **Equipos directivos** de 2 estudiantes, Director y Secretario. Dirigen y moderan cada sesión grupal.

Para facilitar el trabajo, cada grupo dispone de un foro privado en la paltaforma Moodle-UAM. La plataforma está vinculada al correo @estudiante.uam.es y para usarla, los alumnos deben darse de alta en ella.

La primera práctica incluye: 1) presentación de los participantes (nombre, experiencia, áreas de interés…) 2) revisión del método de trabajo ABRP, de las actividades, las tareas y el sistema de evaluación, 3) formación de los equipos (de trabajo y directivos), 4) trabajo del grupo para resolver y tomar decisiones sobre cada escenario del caso clínico.

* **Desarrollo y contenido de las sesiones de trabajo grupal**

Tres días antes de cada sesión grupal, los estudiantes matriculados y de alta en la plataforma Moodle, recibirán en su correo electrónico @estudiante.uam.es la viñeta con el motivo de consulta sobre el que se trabajará durante la siguiente sesión.

La primera parte del **escenario 1** (ver fig 2) será dirigida por el profesor del grupo, asistido por el alumno-secretario. Posteriormente las sesiones serán lideradas por los propios alumnos (alumno-director y alumno-secretario) adoptando el profesor el papel de observador-facilitador-tutor. Las tareas y responsabilidades de cada miembro del grupo se detallan en el siguiente apartado.

El secetario comienza leyendo la viñeta del caso. A partir de ella todos colaboran para realizar la historia clínica e identificar los problemas del paciente sobre los que pueden actuar, reflexionan sobre como priorizarlos y elaboran decisiones organizadas (planes diagnóstico, terapéutico y de seguimiento) que recomendarán al paciente para resolverlos. Ello permitirá la identificación de las dudas que dificultan la toma de decisiones clínicas y que tendrán que ser resueltas antes de la siguiente práctica de grupo. Los alumnos aportarán ideas sobre las fuentes bibliográficas que creen útiles para resolver dichas dudas (aportaciones sobre la estrategia de búsqueda bibliográfica inicial).

Es importante considerar no sólo el componente biológico, sino también el resto de componentes presentes en el proceso de enfermar: éticos, legales, de comunicación, culturales, psicológicos, sociales, existenciales... No reconocer su presencia y no aprender a abordarlos puede dificultar la consecución de resultados favorables, en términos de salud y bienestar para el paciente, y de satisfacción profesional para el médico.

El secretario toma nota de las diferentes aportaciones y elabora un resumen, que comparte al final con todo el grupo y envía, en menos de 24 horas, al Foro privado que cada grupo tiene en Moodle. Para hacerlo más operativo, recomendamos que el resumen siga el esquema de las Fichas de Trabajo. El secretrio del primer escenario debe enviar también un archivo detallando los miembros de los equipos formados.

La sesión finaliza con una reflexión conjunta sobre la evolución del grupo: comprensión de las tareas, grado de satisfacción/insatisfacción sobre el trabajo personal y del grupo, y propuesta de posibles mejoras.

* **Después de cada sesión de trabajo conjunto: Etapa de trabajo personal y de equipo (10 días)**

Los alumnos buscan en la bibliografía las respuestas a sus dudas, seleccionan las mejores fuentes y documentos y los comparten con sus compañeros a través de su Foro privado en Moodle. Debe primar la calidad sobre la cantidad (las mejores evidencias se encuentran enunos pocos documentos).

Revisadas las fuentes bibliográficas de mayor calidad, deben contextualizar las decisiones tomadas, es decir adaptar las recomendaciones generales al paciente concreto, según el entorno asistencial. No olvidar incluir decisiones cuyo objetivo sea la prevención y rehabilitación, y no sólo la curación.

Cada equipo registra su trabajo y decisiones en una Ficha de Trabajo conjunta que todos los alumnos deben subir a su usuario de Moodle para ser calificados, hasta el día 11º tras la sesión. Se deben respetar formato y extensión de la ficha (ver anexo1, pg 11). La del último escenario, con estructura similar, será personal.

El profesor revisará y calificará las fichas, que serán comentadas por el grupo durante la siguiente práctica.

* **Durante la siguiente sesión de trabajo grupal:**

En la primera parte cada equipo presenta y argumenta sus decisiones, que se discutirán en grupo para cerrar el escenario anterior. Lideran, preferentemente, el director y secretario que moderaron el citado escenario.

El secretario lee el resumen acordado al finalizar la sesión previa: lo que se conocía del caso, las áreas pendientes de discusión-resolución-toma de decisiones y las propuestas de búsqueda bibliográfica.

Por turno, un representante de cada equipo explica y argumenta sus decisiones, incluyendo las fuentes bibliográficas consultadas. Es muy importante explicar la estrategia de búsqueda y aportar, si se conoce, el nivel de evidencia de las fuentes utilizadas. Se debe evitar dar una mini-clase sobe el problema discutido.

Tras cerrar el escenario previo y hacer un descanso, se abordará el siguiente escenario clínico, que será liderado por un nuevo equipo de director-secretario.

1. TAREAS DEL ALUMNO. TAREAS DEL PROFESOR

**Las actividades evaluables asociadas a cada sesión práctica son:**

1. **Participación** de cada alumno durante la sesión grupal y colaboración entre sesiones, preparando el caso, intercambiando dudas, información y bibliografía, a través del foro privado de moodle
2. **Ficha de Trabajo**, sea de Equipo (las tres primeras sesiones) o Personal (la última). Los criterios de evaluación de cada actividad y el esquema de cada ficha, se recogen más adelante.

* **Tareas del alumno entre las sesiones de grupo:**

Antes: Leer y preparar la viñeta del siguiente escenario propuesto

Después: revisar las conclusiones del escenario previo, buscar y seleccionar la mejor bibliografía, compartir la bibliografía seleccionada, así como sus dudas, con el grupo a través del Foro privado en Moodle, adaptar sus conclusiones al caso práctico y proponer decisiones basadas en ella que se incluirán en la Ficha de Trabajo del equipo.

* **Tareas del alumno durante la sesión de grupo:**

Participar activamente y colaborar en el trabajo del grupo.

Todos deben desempeñar, en algún momento, un cargo de especial responsabilidad (director o secretario).

***Tareas del alumno-director:***Dirige, dinamiza y ordena el trabajo y las intervenciones de cada estudiante, asegurando que todos participan, que el grupo se centra en la tarea y que se cumplen los plazos. Supervisa al secretario y comprueba que esté al día y mantenga un registro preciso. Participa, como el resto de compañeros, en la discusión sobre el caso, pero no es su misión resolver cada escenario..

***Tareas del alumno-secretario*:** Toma nota y ordena las ideas, aportaciones y dudas que el caso suscita. Ayuda al grupo a ordenar sus pensamientos (utilizando listas de problemas, mapas conceptuales…). Registra los recursos que los alumnos van a usar o han usado para resolver sus dudas. Asiste al director. Participa en la discusión. Al final de la sesión, resume el trabajo del día, la situación de la tarea, las dudas comunes y las fuentes de información sugeridas para resolverlas. Completa su resumen con las aportaciones de los compañeros y lo sube al foro del grupo en moodle en menos de 24 horas desde el final de la sesión.

***Tareas de todos los alumnos-participantes del grupo:***Cada alumno sigue atentamente los pasos del proceso o secuencia, escucha y respeta las contribuciones del resto de participantes, participa en la discusión, hace preguntas abiertas para mejorar/afianzar la comprensión y comparte la información con los demás (ver Anexo 4, pg 16)

* **Tareas del alumno después de la sesión grupal:**

Elaborar cuatro Fichas de trabajo, una por sesión. Las 3 primeras son comunes, de equipo; la última es personal.Todas se enviarán a través de la plataforma Moodle-UAM en el plazo de 11 días desde la sesión previa. Se penalizará el envío retrasado.

Contenidos de las Ficha de Trabajo (Anexo1, pg 11): 1) Resumen del escenario. 2) Lista ordenada de problemas del paciente. 3) Dudas de los alumnos. 4) Para resolverlas, estrategia de búsqueda bibliográfica utilizada y bibliografía seleccionada, incluyendo comentario sobre su nivel de evidencia cuando se conozca (especificar Sistema: GRADE u otro). 5) Decisiones finales en forma de planes (de diagnóstico, tratamiento y/o seguimiento) adaptados al caso concreto del paciente y al entorno asistencial en que la atención se presta.6) Reflexión crítica sobre la actividad práctica (pg10) incluidos contenidos, organización y desarrollo (valoración de su propio trabajo, del trabajo de su grupo y del trabajo de los profesores de la asignatura).

**Tareas del profesor:**

Supervisar y ayudar a los alumnos

Evaluar su participación durante las sesiones de trabajo de grupo (Anexo 3, pg 15)

Evaluar y comentar las Fichas De Trabajo (Anexo 5, pg 17)

1. EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD PRÁCTICA

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Actividad*** |  | ***1º*** | ***2º*** | ***3º*** | ***4º*** | ***Total sobre nota final*** |
| ***Sesiones de***  ***Grupo***    *(4)* | ***Valor porcentual sobre la nota final*** | ***5%*** | ***10%*** | ***20%*** | ***25%*** | ***60%*** |
| *Participación durante la sesión de grupo y entre sesiones* | *30%* | *30%* | *30%* | *30%* |
| *Ficha de trabajo* | *70%* | *70%* | *70%* | *70%* |
| ***Examen test*** | *Respuesta múltiple (4 respuestas, sólo una correcta)*  *Puntos negativos (-0,33)*  *Aprobado: 5 sobre 10* | | | | | ***40%*** |
| * *Para ser evaluado es necesario*    + *asistir al 75% del total de las clases prácticas (3 de las 4)*   + *y haber entregado la Ficha 4 (personal) con la resolución del último escenario del caso clínico.* * *El envío de fichas o trabajo final fuera de plazos será penalizado.*      * *Las deficiencias en la presentación serán penalizadas.* | | | | | | |

La evaluación será formativa (feed-back a cargo de cada profesor), además de sumativa (nota).

Los aspectos evaluados se refieren tanto a la colaboración en la resolución de la tarea como a la colaboración en la dinámica del grupo. Para conocerlos en detalle, consultar las tablas en los anexos 3, 4 y 5, pgs 15-16-17 del cuaderno de prácticas.

Las notas de cada estudiante se subirán a la plataforma Moodle-UAM.

1. COMENTARIOS DEL ESTUDIANTE ACERCA DE LA ACTIVIDAD PRÁCTICA

Al final de cada ficha existe un apartado específico para que el alumno evalue el trabjo.

Destacar los aspectos de la actividad que le han resultado más positivos para su formación y la adquisición de competencias y los aspectos que a juicio del estudiante deberían modificarse, sugiriendo ideas para ello.

1. ANEXO 1. **MATERIAL DE APOYO AL TRABAJO DEL ALUMNO. FICHA DE TRABAJO**

La Ficha de Trabajo recoge la actividad del médico clinico que subyace y explica sus decisiones. Esta actividad pertenece al ámbito de la Entrevista y el Razonamiento Clínicos y la Búsqueda Bibliográfica y respete los principios de la Medicina Basada en la Evidencia.



**Fig 3: *Una ruta para el razonamiento clínico experto***

La *historia clínica* es una de las herramientas fundamentales que nos permite razonar con eficacia y seguridad. Cuando cumplimentamos bien sus diferentes apartados, la calidad de la atención al paciente mejora.

Cada paciente es un individuo que sufre. En él, cada enfermedad o problema adquieren características propias y distintivas, resultado de la conjunción de las vertientes biológica, psicológica, familiar, socio-cultural y existencial de cada ser humano. Cada médico incorpora también su individualidad en la atención prestada: sus conocimientos, actitud, principios éticos y profesionalismo. Es importante reflexionar sobre estos aspectos y modularlos para conseguir el éxito en la tarea.

No hay que olvidar que las decisiones del médico no sólo incluyen actividades curativas. Dependiendo del problema, el profesional debe pensar también en las necesidades y oportunidades del paciente (y/o de su familia y entorno) en los campos de prevención y promoción de la salud, diagnóstico precoz de enfermedades y rehabilitación-reinserción social.

Establecer planes para el diagnóstico, tratamiento y/o seguimiento implica decidir qué hacer, pero también cómo, cuando y dónde hacerlo.

|  |  |
| --- | --- |
| PRÁCTICAS DE LA ASIGNATURA “MEDICINA DE FAMILIA” |  |
| FICHA DE TRABAJO DEL ALUMNO PARA EL SEGUIMIENTO DEL APRENDIZAJE PRÁCTICO  Alumno………………….. Grupo….  Ficha número….. Fecha de la sesión de trabajo….. | **Evaluación de los**  **apartados**  **(de 0 a 10)** |
| ESCENARIO CLÍNICO: *Eres el Médico de Familia de un paciente que acude a tu consulta pidiéndote ayuda. Tu tarea es establecer un diagnóstico y proponer a ese enfermo concreto los que consideres mejores planes para su diagnóstico, tratamiento y/o seguimiento. Esta ficha apoya tu tarea. Debe ser, a la vez, CONCISA (SÓLO TRES HOJAS, excluyendo las sugerencias, en formato word, letra calibri tamaño 10, interlineado simple) y COMPLETA (no olvidar ningún aspecto importante). Ambas son cualidades de los buenos registros médicos.* | **0=no incluye**  **1-3=<esperado**  **4-6=correcto**  **7-8= bueno**  **9=muy bueno**  **10= excelente** |
| 1. RECOPILA INFORMACIÓN SOBRE EL PACIENTE, LA SINTETIZA Y LA ORGANIZA |  |
| 1. Resume las principales características (CLAVES) del paciente problema, a partir de su historia clínica.  *Un /una varón/mujer de ….años consulta por….……....* | Fundamentales:  Edad y sexo  Hábitos  Alergias  Fármacos  Enfermedades  Antec familia |
|  |  |
| 2. Identifica, ordena y prioriza, según tu criterio, los problemas que presenta el paciente.  *Recuerda que priorizar supone asignar a cada problema un valor relativo frente a los demás problemas presentes. Los criterios para asignar ese valor deben ser expuestos claramente por el alumno (valorar: la importancia que la ciencia concede al problema, la que le adjudica el paciente, los remedios que podemos ofrecerle y los que el enfermo está dispuesto a aceptar).* |  |
| 1. IDENTIFICA SUS PROPIAS CARENCIAS |  |
| 3. Para cada problema, identifica lo que sabes y lo que no sabes (y necesitas saber) para ayudar al paciente  *¿Qué sabías de los problemas que tiene el paciente cuando leíste el caso clínico? ¿Qué no sabías? ¿Qué “temas de estudio” te ha sugerido la situación clínica?* |  |
| 1. ESTABLECE UNA ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA DE INFORMACIÓN |  |
| 4. ¿Dónde y cómo resuelves tus dudas?  *¿Qué estrategia de búsqueda te planteas para resolver tus dudas? Por ejemplo: “primero miro mis apuntes de la carrera, el Harrison, el manual de la academia MIR….; he buscado en google, usando la pirámide de la evidencia; he buscado en páginas de sociedades científicas….”*  *Considera si has olvidado alguna otra fuente bibliográfica importante. ¿Están las fuentes a tu alcance?*  *¿Dónde has encontrado las mejores respuestas a tus dudas y que fuentes has elegido para resolver el caso?: Apuntes, Libros, Revistas, Revistas electrónicas, Internet, Bases de datos, Guías de práctica clínica, Algoritmos….Enumera las fuentes y cítalas siguiendo la normativa de Vancouver.*  *Las fuentes de información utilizadas ¿aportan datos sobre el nivel de evidencia de las actuaciones que proponen? Por favor, cíta el sistema de gradación de la evidencia utilizado: ¿GRADE, otro?* |  |
| 1. TOMA DECISIONES Y LAS ARGUMENTA   Para terminar, revisa las fuentes bibliográficas y sintetiza sus contenidos teóricos mientras los aplícas a tu paciente-problema de modo que puedas proponerle planes para diagnóstico, tratamiento y/o seguimiento (según cada escenario), adaptados a su caso concreto y de acuerdo a las que te parezcan las mejores fuentes bibliográficas. Razónalos y justifica su elección. Si es posible, no olvides mencionar su grado de evidencia de cada decisión tomada.  *Como médico debes tomar decisiones concretas y definidas, es decir, no se trata de que hagas un corta-pega de información, sino que debes adaptar esa información al caso concreto que se discute y responder con la mayor claridad posible a las preguntas recogidas más abajo. Es importante que referenciaes tus decisiones anotando el número de la bibliografía en que te apoyas para tomar las principales decisiones y que registrarte en el apartado anterior.* |  |
| 5. PLAN DIAGNÓSTICO  *De acuerdo con tus sospechas diagnósticas (diagnóstico clínico):*   1. *¿qué pruebas diagnósticas supondrán un cambio en tu actitud terapéutica o en el pronóstico del paciente?, ¿qué puede aportar cada una?, ¿que diagnósticos confirmarás o descartarás?,* 2. *de entre las que supondrán algún cambio relevante, ¿de cuales dispones?, ¿ cuáles propones al paciente?* 3. *si las pruebas son varias….¿las pides todas a la vez o en qué orden?, ¿dónde las pides?, ¿qué tiempo de demora conllevan las pruebas y cuánto tiempo es prudente esperar para conocer sus resultados?* |  |
|  |  |
| 6. PLAN DE TRATAMIENTO  *Según los diagnósticos y las características del paciente y entorno:*   1. *¿qué tratamiento elijes? ¿con qué objetivos y qué resultados puedes esperar?* 2. *¿qué precauciones específicas debes tomar?* |  |
|  |  |
| 7. PLAN DE SEGUIMIENTO  *De acuerdo con la patología diagnosticada y las características del paciente y el entorno:*   1. *¿qué vigilancia-supervisión debes organizar sobre el paciente?* 2. *¿qué seguimiento propones?, ¿con qué objetivos?, ¿cuál será el contenido de las consultas sucesivas?* 3. *si hay que repetir las pruebas, ¿para qué?, ¿cada cuanto las pides?* |  |
|  |  |
| 8. ¿PUEDES PLANTEAR OTROS ESCENARIOS ALTERNATIVOS?:  *Si mi sospecha hubiese sido …… habría propuesto otras pruebas u otro orden en las mismas pruebas* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Reflexión final sobre el trabajo y la ficha del escenario: Sugerencias/Comentarios  Esta será la hoja número 4 | Tarea no  evaluable |

1. ANEXO 2. MATERIAL DE APOYO AL ALUMNO EN LAS SESIONES DE TRABAJO TUTORIZADAS. **PLANTILLA ELEMENTAL PARA EL SEGUIMIENTO DE LAS TAREAS**

Este simple documento puede ayudar al secretario a realizar su tarea y a cada alumno a monitorizar su trabajo

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Primer día** | | **Segundo día** | | **Tercer día** | | **Cuarto día** | |
| **Escenario Clínico 1** | | **Escenario Clínico 1** | |  | |  | |
| Problemas del paciente  Responsables | Dónde buscar soluciones | Soluciones encontradas | Valorar calidad de la fuente de información |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | | **Escenario Clínico 2** | | **Escenario Clínico 2** | |
| Problemas del paciente  Responsables | Dónde buscar soluciones | Soluciones encontradas | Valorar calidad de la fuente de información |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | | **Escenario Clínico 3** | | **Escenario Clínico 3** | |
| Problemas del paciente  Responsables | Dónde buscar soluciones | Soluciones encontradas | Valorar calidad de la fuente de información |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | | **Escenario Clínico 4** | |
| Problemas del paciente | Dónde buscar soluciones |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. ANEXO 3. **CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN DE LOS ESTUDIANTES**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Competencia evaluada** |  | **Descripción** | **Nota 1** | **Nota 2** | | **Nota 3** | **Nota 4** |
| **Conducta profesional** | **Profesionalismo: Respeto,**  **Responsabilidad** | *Asiste; llega a tiempo;*  *genera confianza;*  *acepta feed-back y aprende de otros* |  |  | |  |  |
| **Contribución al desarrollo del grupo** | **Colabora con el grupo** | *Colaborador; intervenciones oportunas, apropiadas; muestra respeto y sensibilidad para los otros; ayuda a resolver malentendidos y conflictos; negocia alternativas* |  |  | |  |  |
| **Comunicación** | *Verbal: habla directamente a los miembros del grupo, se expresa de modo claro y conciso; escucha activamente.*  *No verbal: sensible para los mensajes no verbales y emocionales* |  |  | |  |  |
| **Capacidad docente** | *Presenta el material a un nivel adecuado, bien relacionado con el caso y organizado.*  *Usa resúmenes y documentos para ayudar al resto* |  |  | |  |  |
| **Contribución a la realización de la tarea** | **Preparación de las sesiones** | *Realiza las tareas marcadas, usa referencias variadas, apoya sus juicios en referencias apropiadas (sistema GRADE o similar), aporta resúmenes concisos, colabora para resolver la tarea del grupo* ***(Foro Moodle)*** |  |  | |  |  |
| **Participación activa en las sesiones y entre las sesiones (Foro Moodle)** | *Tiende a participar activamente en las discusiones; acepta tareas voluntariamente; manifiesta iniciativa; usa preguntas abiertas adecuadamente* |  |  | |  |  |
| **Aprendizaje reflexivo** | *Reconoce sus limitaciones sin mostrarse defensivo ni culpar a otros y toma decisiones para reducirlas; identifica sus fortalezas y sus debilidades* |  |  | |  |  |
| **Responsabilidad sobre el autoaprendizaje** | *Dirige su propia agenda; intenta mejorar activamente; critica los recursos utilizados (Sistema GRADE o similar)* |  |  | |  |  |
| **Pensamiento crítico** | *Repetidamente se muestra capaz para realizar tareas clave como sintetizar aspectos principales de la historia, generar hipótesis, enjuiciar críticamente la información bibliográfica, incorporarla al caso particular que se discute, explicar el proceso y tomar decisiones razonadas* |  |  | |  |  |
| **Toma de decisiones** | *Asume su responsabilidad en la toma de decisiones, las razona y argumenta* |  |  | |  |  |
| **Suma** |  |  |  | |  |  |  |
| **Nota Final= Suma/10** |  |  |  | |  |  |  |

***Nivel de desempeño de las tareas: 1-2 =por debajo de las expectativas; 3-4 = borderline; 5-6= alcanza; 7-8 = bueno; 9-10 = excepcional***

***Nota final “Participación en sesión de trabajo”= sumar todas/10 =…..y subir a moodle***

***Si lo desea, realice algún comentario de interés para el estudiante (ej. fortalezas , carencias-áreas de mejora)***

1. ANEXO 4. **GUÍA SOBRE CONDUCTA PROFESIONAL DURANTE LAS SESIONES DE TRABAJO DEL GRUPO (tomado de la Universidad de McMaster).**

**Respeto**

* Escuchar y manifestarlo mediante conducta verbal y no verbal
* La conducta no debe ser ruda, arrogante ni de superioridad
* Permitir a otros expresarse sin menospreciar ni humillar
* Participar en las discusiones
* Distinguir el valor de la información del valor de la persona
* Agradecer a otros su intervención
* No interrumpir inapropiadamente
* Disculparse o dar razones si se llega tarde

**Responsabilidad**

* Ser puntual
* Completar las tareas
* Presentar información relevante
* Identificar información irrelevante/excesiva
* Colaborar en la dinámica del grupo
* Ayudar a definir los objetivos del grupo
* Identificar el estado físico o emocional cuando sea relevante para el funcionamiento del grupo
* Identificar, en uno mismo, o en otros, la ausencia de honestidad y las interferencias
* Identificar las fortalezas y debilidades del grupo de forma constructiva
* Informar con antelación las ausencias
* Negociar alternativas si no se ha podido completar la tarea

**Autoconciencia. Autoevaluación**

* Reconocer las propias debilidades y fortalezas
* Reconocer las propias dificultades en comprensión
* Reconocer los déficits en el propio conocimiento
* Reconocer el malestar al discutir sobre los problemas
* Responder a los comentarios negativos sin ponerse a la defensiva o culpar a otros
* Responder a los comentarios negativos con razonable propósito de mejora

**Habilidades de comunicación**

* Hablar directamente a los miembros del grupo
* Presentar con claridad
* Usar palabras que todos puedan entender
* Utilizar preguntas abiertas
* Identificar malentendidos e intentar resolverlos
* Preguntarse sobre el grupo
* Aceptar y discutir los problemas emocionales
* Ser capaz de manifestar apropiadamente el estado emocional en situaciones concretas
* Mostrar consistencia entre comunicación verbal y no verbal
* Reconocer y responder los mensajes no verbales del resto del grupo

1. ANEXO 5. **CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE LAS FICHAS DE TRABAJO**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Competencia evaluada**  **(entre paréntesis, el apartado de la ficha evaluado)** | **Descripción** | **Nota día 1** | **Nota día 2** | **Nota día 3** | **Nota día 4** |
| **Capacidad de abstracción**  **(A1)** | *Identifica y resume los aspectos clave de la historia clínica* |  |  |  |  |
| **El paciente como ser humano (A1)** | *Contempla dimensiones psicológica, social, cultural y/o existencial del paciente, además de la biológica* |  |  |  |  |
| **Análisis de la información (A2)** | *Identifica el problema por el que consulta el paciente; identifica el resto de problemas descubiertos al realizar la historia; utiliza lenguaje técnico adecuado* |  |  |  |  |
| *Identifica los datos clave discriminatorios de cada problema* |  |  |  |  |
| *Relaciona los problemas desde una perspectiva fisiopatológica* |  |  |  |  |
| **Autoaprendizaje reflexivo**  **(B3, D8)** | *Reflexiona e identifica lo que sabe y lo que no sabe de cada problema; establece un plan concreto para resolver sus carencias* |  |  |  |  |
| **Medicina basada en evidencias**  **(C4)** | *Busca y analiza las respuestas a sus dudas utilizando diferentes fuentes, utilizando para ello las tecnologías de la información a su alcance. Hace referencia a la calidad de la evidencia (ej. GRADE o similares). Cita correctamente la bibliografñia (ej: Vancouver).* |  |  |  |  |
| **Toma de decisiones y**  **Uso racional de los recursos**  **(D5, D6 , D7)** | *Contextualiza la información seleccionada y la adapta al caso concreto, demuestra capacidad para tomar decisiones destinadas al cuidado ético y efectivo del paciente* |  |  |  |  |
| *Analiza pros y contras y selecciona de modo eficiente las pruebas, interconsultas y tratamientos recomendados* |  |  |  |  |
| *Establece un plan escalonado sin olvidar preferencias y necesidades del paciente; expresa el criterio utilizado (vulnerabilidad del problema, recursos disponibles, deseos del paciente…)* |  |  |  |  |
| *Incorpora aspectos preventivos, y rehabilitadores sin olvidar los curativos* |  |  |  |  |
| **Calidad global de la ficha** | *Ficha trabajada, cuidada en contenidos y presentación* |  |  |  |  |
| **Suma** |  |  |  |  |  |
| **Nota final = Suma/12** |  |  |  |  |  |

***Nivel de desempeño de las tareas: 1-2 =por debajo de las expectativas; 3-4 = borderline; 5-6= alcanza; 7-8 = bueno; 9-10 = excepcional***

***Nota final “Ficha de Trabajo Personal”= sumar todas/12 = y subir a moodle***

***Es muy útil hacer llegar al estudiante algún comentario de interés (ej. fortalezas , carencias-áreas de mejora…..)***