

Titulación	Tipo	Curso
2502442 Medicina	OB	1

## Contacto

Nombre: Silvia Guell Parnau

Correo electrónico: [silvia.guell.parnau@uab.cat](mailto:silvia.guell.parnau@uab.cat)

## Equipo docente

Rafael Azagra Ledesma

Javier Mundet Tuduri

Javier Flor Escriche

Ana Maria Altaba Barcelo

Joan Juvanteny Gorgals

Francisco Lopez Exposito

Maria Isabel Gonzalez Saavedra

Clara Alavedra Celada

Amada Aguyé Batista

Silvia Guell Parnau

Jaume Valentines Álvarez

Victoria Cendros Camara

Judit Llussa Arboix

Miriam Gaspa Carrera

Maria Asuncion Wilke Trinxant

Eva De Cardona Recasens

Miguel Angel Sarlat Ribas

Maria Antonia Llauger Rossello

Maria de las Nieves Barragan Brun

Maria del Mar Gili Riu

Victor Miguel Lopez Lifante

Guillem Fluxa Terrasa

Jose Miguel Llovet Lombarte

Montserrat Bare Mañas

Miriam Mulero Collantes

Maria Luz Bravo Vician  
Cristina Cabrer Vico  
Raquel Gayarre Aguado  
Maria Isabel Moreno Hernandez  
Mercedes Roura Olivan  
Alba Martinez Escude  
Nicolás Cárcamo Gebhardt  
Nuria Martínez Sánchez  
Pascual Roig Cabo  
Immaculada Serra Morera  
Erika Yohana Giraldo Gallego  
Esther Limon Ramirez  
Jose Manuel Escudero Ibañez  
Roser Ros Barnadas  
Maria Josefa Perez Lucena  
Miquel Cirera Perich  
Carmen Exposito Martinez  
Pablo Andres Hidalgo Valls  
Marta Pallas Ellacuria  
Jose Manuel Cruz Domenech  
Elisabeth Navarro Fontanellas  
Maria Mercedes Jimenez Gonzalez  
Laura Diaz Gete  
Merce Gimenez Renom  
Monica Rebollar Gil  
Arancha González Osuna  
Anna Estafanell Celma  
David Lacasta Tintorer  
Yoseba Canovas Zaldua  
Anna Besa Beringes  
Cristina Lleal Barriga  
Ana Domenech Borrás  
Francesc Xavier Cos Claramunt  
Jordi Ingla Mas  
Lluís Cuixart Costa  
Francisco Dugo Navarro  
Montserrat Mas Ortega  
Anna Macaya Andres  
Nuria Piquer Farres  
Albert Xicola Botifoll

## Idiomas de los grupos

Puede consultar esta información al [final](#) del documento.

## Prerrequisitos

Los estudiantes adquirirán el compromiso de preservar la confidencialidad y secreto profesional de los datos a los que puedan tener acceso con motivo de los aprendizajes en los servicios asistenciales. Asimismo, se comprometerán a mantener una actitud de ética profesional en todas sus acciones.

## Objetivos y contextualización

La asignatura se imparte en el primer semestre del primer curso del grado de Medicina y forma parte del grupo de las asignaturas de carácter obligatorio. En la perspectiva educativa, la realización de la Práctica Clínica Asistencial I pretende ser una oportunidad para que los y las estudiantes que inician el grado de Medicina puedan adentrarse en el sistema sociosanitario desde su base: la atención primaria. El alumnado accede por la misma puerta de entrada que lo hacen los/as pacientes, sus familiares y otros usuarios/as. La Práctica Clínica Asistencial I se inscribe en el paradigma del aprendizaje desde la acción, es decir, desde la práctica que día a día protagoniza el personal del sistema sanitario, y quiere situarse tanto en la perspectiva de *aprender a aprender* como de la promoción global de la salud. Asimismo, postula la necesidad de que el alumnado contacte de forma precoz con el primer nivel de atención y puerta del sistema sanitario. En consecuencia, la asignatura proporciona oportunidades para que los alumnos puedan adquirir conocimientos y desarrollar habilidades y actitudes relacionadas con los contextos propios de la atención básica de salud y de la práctica de la profesión médica en la comunidad en la que servirán. Los objetivos y contenidos de esta asignatura se complementan con los de las asignaturas de Introducción a las Ciencias de la Salud (ICS) y Aprendizaje Integrado en Medicina I (AIM I).

## Competencias

- Comunicarse de manera clara, tanto oral como escrita, con otros profesionales y con los medios de comunicación.
- Demostrar que conoce las organizaciones nacionales e internacionales de salud y los entornos y condicionantes de los diferentes sistemas de salud.
- Desarrollar la práctica profesional con respeto a la autonomía del paciente, a sus creencias y cultura, con respeto a otros profesionales de la salud, demostrando habilidades de trabajo en equipo.
- 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.
- Reconocer el rol de la complejidad, la incerteza y la probabilidad en la toma de decisiones de la práctica médica.
- Tener capacidad de trabajar en un contexto internacional.
- Utilizar las tecnologías de la información y la comunicación en la actividad profesional.

## Resultados de aprendizaje

1. Aceptar que las decisiones profesionales se producen en un marco de incerteza.
2. Aplicar los elementos esenciales de la bioética (derechos del paciente, obligaciones del médico).
3. Comunicarse de manera clara, tanto oral como escrita, con otros profesionales y con los medios de comunicación.
4. Cuestionar un modelo simple para explicar el estado de salud/enfermedad de las personas.
5. Diferenciar los riesgos de población con los riesgos individuales.

6. Identificar el papel de la atención primaria en el sistema sanitario.
7. Identificar la estructura, organización y los recursos de la atención primaria y los diferentes componentes de la EAP.
8. Identificar las relaciones entre la atención primaria y el resto del sistema sociosanitario.
9. Identificar los diferentes profesionales del equipo asistencial, así como sus perfiles, funciones y relaciones entre ellos.
10. 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.
11. Respetar la participación del paciente en las decisiones sobre el proceso de salud-enfermedad.
12. Tener capacidad de trabajar en un contexto internacional.
13. Utilizar las tecnologías de la información y la comunicación en la actividad profesional.

## Contenido

Introducción al aprendizaje desde la acción y la propia experiencia.

El *Portafolio Reflexivo* y el *Manual de la Práctica Clínica Asistencial I*.

El contacto precoz con el sistema sanitario en la atención de salud a partir de la atención primaria de salud.

El sistema sanitario y las relaciones de los centros con el resto de los servicios sanitarios y sociales. Las funciones y perfiles profesionales en el CAP.

La atención primaria en el sistema sanitario de España. La atención al individuo, la familia y la comunidad.

La eficacia de la atención de salud en los CAP.

Aspectos éticos de la relación médico-paciente.

Los procesos de salud y enfermedad en su contexto histórico y cultural.

Género y Medicina.

Bloques distributivos

A. Práctica Clínica Asistencial I: aprender de la propia experiencia.

B. *El Portafolio Reflexivo* en el proceso de aprendizaje y la evaluación del alumnado.

C. El contacto precoz con el sistema sanitario a partir de la atención primaria de salud.

D. Interacción del ciudadano con el primer nivel asistencial y el resto del sistema sanitario.

E. Atención al individuo como entidad propia y dentro de sus agrupaciones principales: familia y comunidad.

F. Relación médico-paciente y las implicaciones emocionales del médico y del paciente ante problemas graves.

G. La experiencia de enfermar y de curar.

H. Género y Medicina.

## Actividades formativas y Metodología

Título	Horas	ECTS	aprendizaje
Tipo: Dirigidas			
PRÁCTICAS CLÍNICAS ASISTENCIALES (PCAh)	14	0,56	1, 3, 5, 6, 9, 7, 8, 10, 4, 11, 12, 13
PRÁCTICAS DE AULA (PAUL)	6	0,24	1, 5, 6, 7, 8, 10, 4, 11, 13
SEMINARIOS (SEM)	12	0,48	1, 2, 5, 4, 11, 13
TEORÍA (TE)	1	0,04	1, 2, 3, 5, 10, 4, 11, 12, 13
Tipo: Supervisadas			
Presentación/ exposición oral de trabajos	4	0,16	1, 3, 5, 10, 4, 11, 12, 13
Prueba piloto para el análisis de los valores profesionales en los/as estudiantes de medicina	2	0,08	1, 2, 5, 4, 11
Tipo: Autónomas			
ELABORACIÓN DE TRABAJOS	14	0,56	10, 13
ESTUDIO PERSONAL	9	0,36	10
LECTURA DE ARTÍCULOS / INFORMES DE INTERÉS	10	0,4	13

## ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE

### I. Actividad dirigida:

#### TEORIA (TE)

Taller de metodología para el desarrollo de la Práctica Clínica Asistencial I. (60 min)

Subtotal: Clases teoría, 1 hora.

#### PRÁCTICAS CLÍNICAS ASISTENCIALES (PCAh)

Visita programada a CAP (4,5; 4,5; 5 horas)

1. Primera visita. Práctica Clínica Asistencial I: aprender de la propia experiencia (A).
2. Segunda visita. El *Portfolio Reflexivo* en el proceso de aprendizaje y la evaluación del alumnado (B).
3. Tercera visita. El contacto precoz con el sistema sanitario a partir de la atención primaria de salud (C).

Subtotal: prácticas clínicas asistenciales, 14 horas.

#### PRÁCTICAS DE AULA (PAUL)

Clase práctica (2 horas)

4. Interacción del ciudadano con el primer nivel asistencial y el resto del sistema sanitario (D).
5. Atención al individuo como entidad propia y dentro de sus agrupaciones principales: familia y comunidad (E).
6. Relación médico-paciente y las implicaciones emocionales del médico y del paciente ante problemas graves (F).

Subtotal: Clases prácticas de aula, 6 horas.

#### SEMINARIOS ESPECIALIZADOS (SESP)

Seminarios ABP en espacio especializado (2+2+2 horas)

- 7, 8, 9. La experiencia de enfermar y de cuidar (G).
- 10, 11, 12. Género y Medicina (H)

Subtotal: Seminario especializado, 12 horas.

TOTAL ACTIVIDAD DIRIGIDA: 33 horas

### II. Actividades supervisadas:

Presentación/ exposición oral de trabajos (4 horas)

Prueba piloto para el análisis de los valores profesionales en los/as estudiantes de medicina (2 horas)

TOTAL ACTIVIDADES SUPERVISADAS: 6 horas

III. Actividades autónomas:  
 Elaboración de trabajos (14 horas).  
 Estudio personal (9 horas).  
 Lectura de artículos e informes de interés (10 horas)  
 TOTAL ACTIVIDADES AUTÓNOMAS: 33 horas  
 IV. Entregas:  
*Portfolio Reflexivo*  
 Lugar: Secretaría Unidad de Historia de la Medicina.

Nota: se reservarán 15 minutos de una clase dentro del calendario establecido por el centro o por la titulación para que el alumnado rellene las encuestas de evaluación de la actuación del profesorado y de evaluación de la asignatura o módulo.

## Evaluación

### Actividades de evaluación continuada

Título	Peso	Horas	ECTS	Resultados de aprendizaje
Asistencia y participación en clase y seminarios	10%	0,5	0,02	1, 2, 3, 5, 6, 9, 7, 8, 10, 4, 11, 12, 13
Evaluación mediante casos prácticos y resolución de problemas	40%	1,5	0,06	1, 2, 3, 5, 8, 10, 4, 11, 13
Prueba objetiva de respuesta múltiple	50%	1	0,04	1, 2, 5, 6, 9, 7, 8, 10, 4, 11, 12

La evaluación de Práctica Clínica Asistencial I consta de dos apartados diferenciados. En primer lugar, en la tercera visita al CAP, todo el proceso de aprendizaje, incluidas las actividades de los/as estudiantes y el papel facilitador del tutor/a (bloques A, B y C), será objeto de evaluación cualitativa en grupo. El *Portfolio Reflexivo*, con las anotaciones de las experiencias vividas durante las visitas y las reflexiones suscitadas, será el instrumento principal para hacer patente el grado de consecución de los objetivos de Práctica Clínica Asistencial I correspondientes a esta actividad de aprendizaje. El resultado de esta evaluación será SATISFACTORIA o NO SATISFACTORIA, y constituirá un requisito necesario para aprobar la asignatura.

En segundo lugar, habrá una prueba objetiva con respuestas múltiples (ítems de selección: ítems de elección múltiple), que incluirá la materia correspondiente al Seminario de Atención Primaria (bloques D, E y F), esta parte equivale a 5 puntos (sobre 10) de la nota global de la asignatura. Los/as estudiantes tendrán que obtener al menos 2,5 puntos para superar este apartado.

La evaluación de los seminarios sobre los procesos de salud y enfermedad en su contexto histórico y cultural (bloque G) y Género y Medicina (bloque H) equivale a 4 puntos (sobre 10) de la nota global de la asignatura y se efectuará mediante casos prácticos y resolución de problemas (participación en los seminarios -ABP- y realización y presentación de trabajos). Los/as estudiantes tendrán que obtener al menos 2 puntos para superar este apartado.

Se tendrá en cuenta la asistencia y participación activa en las clases y seminarios con un peso del 10% sobre la nota, este apartado equivale a 1 punto y los/as estudiantes tendrán que obtener al menos medio punto para superar este apartado.

Para que la evaluación sea efectiva, los/as estudiantes tendrán que superar cada una de las diferentes pruebas y esta nota solo se hará efectiva si previamente han sido evaluados de forma satisfactoria por parte del personal docente de los CAP y se ha reflejado adecuadamente en el lugar reservado en el *Portfolio Reflexivo*.

En el momento de realización de cada actividad de evaluación, el profesor o profesora informará al alumnado (Moodle) del procedimiento y fecha de revisión de las calificaciones.

El alumnado que no hayan superado la asignatura se podrá presentar a una prueba de recuperación de los bloques temáticos D, E y F. No se contempla la recuperación de la evaluación de los bloques A, B, C, G y H dada la consideración práctica de esta actividad.

Para participar en la prueba de recuperación el/la alumno/a debe de haber estado previamente evaluado de los bloques cuyo peso equivalga a un mínimo de dos terceras partes de la calificación total de la asignatura.

Además, para participar en la prueba de recuperación el/la alumno/a ha de haber obtenido al menos un 3,5 en la calificación total de la asignatura.

El/la estudiante recibirá la calificación de No evaluable siempre que no haya entregado más de 1/3 partes de las actividades de evaluación.

En caso de que el estudiante cometa cualquier tipo de irregularidad que pueda conducir a una variación significativa de la calificación de un acto de evaluación, este será calificado con 0, independientemente del proceso disciplinario que pueda derivarse de ello. En caso de que se verifiquen varias irregularidades en los actos de evaluación de una misma asignatura, la calificación final de esta asignatura será 0.

Esta asignatura no prevé el sistema de evaluación única.

## Bibliografía

### Bibliografía específica

- Vergeles -Blanca JM. En la enfermedad crónica, ¿la familia ayuda? . Actualización en Medicina de Familia. 2013; 9(9):495-500.
- Cofiño R,, Cubillo J, García D, Hernán-García M. Mejorar la Salud comunitaria basada en activos. Formación Médica Continuada. 2019; 26(7): 10-17.
- Palacio Lapuente J. Las ventajas de una relación estable: longitudinalidad, calidad, eficiencia y seguridad del paciente. AMF. 2019;15(8):452-9.
- Littlewood S, Ypinazar V, Margolis SA, Scherpbier A, Spencer J, Dornan T. Early practical experience and the social responsiveness of clinical education: systematic review. BMJ. 2005;331:387-91.
- Martín Zurro A, Cano Pérez JF, Gené Badia, J. Atención primaria. Principios, organización y métodos en medicina de familia. 8ª ed. Madrid: Elsevier; 2019
- Martín Zurro A, Cano Pérez JF, Gené Badia, J. Atención primaria. Problemas de salud en la consulta de medicina de familia. 8ª ed. Madrid: Elsevier; 2019.
- Paulman P, Taylor RBBB, Paulman AA, Nasir LS, eds. Family Medicine, Principles and Practice. New York: Springer; 2017.

### Bibliografía de consulta

- Martín Zurro A, Jodar Solá G. Atención familiar y salud comunitaria. Conceptos y materiales para docentes y estudiantes. 2ª ed. Barcelona: Elsevier; 2018.
- Starfield B. Atención Primaria. Equilibrio entre necesidades de salud, servicios y tecnología. Barcelona: Masson; 2001.
- Borrell y Carrió F. Entrevista clínica. Manual de estrategias prácticas. Barcelona: semFYC; 2004.
- Borrell i Carrió F. Práctica clínica centrada en el paciente. Madrid: Triacastela; 2011
- Tizón García JL. Componentes psicológicos de la práctica médica. Una perspectiva desde la atención primaria. Barcelona: Doyma; 1998.
- Gómez Sancho M. ¿Cómo dar malas noticias en medicina? 4ª ed. Madrid: Plataforma Editorial; 2016.
- McDaniel S, Campbell TL, Seaburn DB. Orientación familiar en atención primaria: manual para médicos de familia y otros profesionales de la salud. Barcelona: Springer Verlag Ibérica; 1998.
- Harding, SandraG. Ciencia y feminismo. Madrid: Morata; 1996.

## Recursos de Internet

- [Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària](#)
- [Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria](#)
- [Institut Català de la Salut. Buscador de centres sanitaris](#)
- [Atención primaria de salud: informe de la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS, 6-12 de septiembre de 1978. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 1978](#)

## Software

No son necesarios programas específicos

## Lista de idiomas

Nombre	Grupo	Idioma	Semestre	Turno
(PAUL) Prácticas de aula	101	Catalán	primer cuatrimestre	mañana-mixto
(PAUL) Prácticas de aula	102	Catalán	primer cuatrimestre	mañana-mixto
(PAUL) Prácticas de aula	103	Catalán	primer cuatrimestre	mañana-mixto
(PAUL) Prácticas de aula	104	Catalán	primer cuatrimestre	mañana-mixto
(PAUL) Prácticas de aula	105	Catalán	primer cuatrimestre	mañana-mixto
(PAUL) Prácticas de aula	106	Catalán	primer cuatrimestre	mañana-mixto
(PAUL) Prácticas de aula	107	Catalán	primer cuatrimestre	mañana-mixto
(PAUL) Prácticas de aula	108	Catalán	primer cuatrimestre	mañana-mixto
(PAUL) Prácticas de aula	109	Catalán	primer cuatrimestre	mañana-mixto
(SEM) Seminarios	101	Catalán	primer cuatrimestre	mañana-mixto
(SEM) Seminarios	102	Catalán	primer cuatrimestre	mañana-mixto
(SEM) Seminarios	103	Catalán	primer cuatrimestre	mañana-mixto
(SEM) Seminarios	104	Catalán	primer cuatrimestre	mañana-mixto
(SEM) Seminarios	105	Catalán	primer cuatrimestre	mañana-mixto
(SEM) Seminarios	106	Catalán	primer cuatrimestre	mañana-mixto
(SEM) Seminarios	107	Catalán	primer cuatrimestre	mañana-mixto
(SEM) Seminarios	108	Catalán	primer cuatrimestre	mañana-mixto
(SEM) Seminarios	109	Catalán	primer cuatrimestre	mañana-mixto
(SEM) Seminarios	110	Catalán/Español	primer cuatrimestre	mañana-mixto
(SEM) Seminarios	111	Catalán/Español	primer cuatrimestre	mañana-mixto



(SEM) Seminarios	112	Catalán/Español	primer cuatrimestre	manaña-mixto
(SEM) Seminarios	113	Catalán/Español	primer cuatrimestre	manaña-mixto
(SEM) Seminarios	114	Catalán/Español	primer cuatrimestre	manaña-mixto
(SEM) Seminarios	115	Catalán/Español	primer cuatrimestre	manaña-mixto
(SEM) Seminarios	116	Catalán/Español	primer cuatrimestre	manaña-mixto
(SEM) Seminarios	117	Catalán/Español	primer cuatrimestre	manaña-mixto
(SEM) Seminarios	118	Catalán/Español	primer cuatrimestre	manaña-mixto
(TE) Teoría	101	Catalán/Español	primer cuatrimestre	tarde
(TE) Teoría	102	Catalán/Español	primer cuatrimestre	tarde
(TE) Teoría	103	Catalán/Español	primer cuatrimestre	tarde
(TE) Teoría	104	Catalán/Español	primer cuatrimestre	tarde