

**PROPOSTA DE INNOVACIÓN DOCENTE EN
MEDICINA DE FAMILIA NA FACULTADE DE
MEDICINA USC**

(VERSIÓN 15/06/2021)

AUTORES

Ana Clavería Fontán, vogal Investigación Asociación Galega de Medicina Familiar e Comunitaria (AGAMFEC)

Mª José Fernández Domínguez, vogal Docencia AGAMFEC

Mª Carmen Fernández Merino, grupo de Neuroloxía Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria

Francisco Gude Sampedro, profesor asociado da Universidade de Santiago de Compostela (USC)

Jesús Sueiro Justel, profesor asociado en ciencias da saúde da USC

Enrique Nieto Pol, profesor asociado en ciencias da saúde da USC

Mª Victoria Martín Miguel, xefa de estudos Unidade Docente Multiprofesional de Atención Familiar e Comunitaria

Mª Jesús Freiria Tato, vicepresidenta AGAMFEC

Susana Aldecoa Landesa, presidenta AGAMFEC

ÍNDICE

A DOCENCIA EN MEDICINA DE FAMILIA NA UNIVERSIDADE

- Presentación
- Obxectivos
- Competencias

MATERIA DE MEDICINA FAMILIAR E COMUNITARIA

- Temario
- Metodoloxía
- Avaliación de alumno, profesores e actividade docente.

PRÁCTICA EN CENTROS DE SAÚDE

- Metodoloxía
- Avaliación de alumno, profesores, centros universitarios e actividade docente.

EXAME CLÍNICO OBXECTIVO E ESTRUTURADO (ECOE)

- A avaliación de competencias no grao de Medicina
- Principios guía
- Procedemento

PROPOSTA DE COLABORACIÓN AGAMFEC-USC

- Compromiso de AGAMFEC
- Talleres de habilidades
- Titorización do alumno con realización dun portafolio
- Prácticas clínicas durante o verán en centros de saúde de Atención Primaria.
- Avaliación
- Compromiso da USC

PROPOSTA MENTORIZACIÓN NO GRAO DE MEDICINA

- Misión do mentor

- Estimación do número de docentes necesarios e planificación de alumnos/ docente
- Relación mentores-USC
- Selección, acreditación e reacreditación de mentores
- Avaliación de docencia e profesores

PROPOSTA ESTRUTURA DOCENTE

- Departamento de Medicina de Familia
- Profesor titular
- Profesores asociados
- Colaboradores extraordinarios
- Centros de Saúde Universitarios
- Implantación do Proxecto

A DOCENCIA EN MEDICINA DE FAMILIA NA UNIVERSIDADE

PRESENTACIÓN

A Medicina Familiar e Comunitaria (MFeC) é unha disciplina académica cuxo obxecto de coñecemento clínico, educativo e de investigación é a persoa entendida como un todo.

O propósito básico e esencial da materia de Medicina Familiar e Comunitaria é ensinar aos estudantes a abordaxe da saúde das persoas desde a perspectiva bio- psico-social. Esta materia pretende integrar os coñecementos, parciais e fragmentados do proceso saúde-enfermidade das persoas, e do sistema asistencial, adquiridos nos cursos previos, cunha visión global do paciente e a comunidade. E achegar aos estudantes o conxunto de aspectos da medicina que poden ser transmitidos, aprendidos e practicados de forma máis apropiada desde os Centros de Saúde de Atención Primaria.

Por iso propoñemos a selección e acreditación de Centros de Saúde Universitarios e a de Médicos Especialistas en Medicina de Familia e Comunitaria como profesores asociados e/ou colaboradores da Universidade de Santiago de Compostela (USC). A transmisión do coñecemento por parte destes profesionais é esencial para calquera tipo de práctica médica futura.

O conxunto de metodoloxías utilizadas facilitarán o coñecemento e comprensión dos problemas máis frecuentes, prevalentes e urxentes de saúde dos pacientes na súa contorna real (familiar, socioeconómico, cultural, laboral, etc.). E proporcionará ao alumno unha visión xeralista da medicina, esencial para calquera especialidade que exerza nun futuro, considerando aos pacientes como persoas cuxa atención é algo máis que a suma das patoloxías dos diferentes órganos ou aparellos.

OBXECTIVOS

Obxectivo Xeral

Iniciar ao estudante no exercicio do pensamento crítico, o manexo da incerteza na toma de decisións, o coñecemento global do enfermo tanto na súa proxección integral como nas vertentes persoal, familiar e comunitaria, e na integración da actividade preventiva e de promoción da saúde coa curativa e a paliativa.

Obxectivos Específicos

- Coñecer os fundamentos da relación asistencial, os elementos característicos e condicionantes da comunicación e da relación médico-paciente en Medicina Familiar e Comunitaria.
- Coñecer os recursos sanitarios dispoñibles, a fin de priorizar intervencións xerais na elaboración de intervencións familiares e programas comunitarios.
- Coñecer os principios do razoamento clínico e toma de decisións nos problemas presentados na consulta do Médico de Familia.
- Coñecer as accións de prevención e protección #ante enfermidades, lesións ou accidentes e de mantemento e promoción da saúde, tanto a nivel individual, familiar como comunitario.
- Coñecer as fontes de información clínica e biomédica empregadas en Atención Primaria nas actividades clínicas, terapéuticas, preventivas e de investigación.
- Coñecer os métodos de “aprender a aprender” e os sistemas de detección de necesidades formativas e a avaliación das competencias, así como os métodos directos e indirectos da avaliación competencial.
- Recoñecer a importancia de prestar unha atención individual na consulta considerando o contexto familiar, social e comunitario dos pacientes, tanto nos condicionantes dos problemas como nas posibles intervencións, así como a efectividade e eficiencia das actuacións en Atención Primaria sobre o nivel de saúde da comunidade.

COMPETENCIAS

Entre as competencias para alcanzar en Medicina Familiar e Comunitaria, inclúense:

Competencias Xerais

A Orde ECI/332/2008, do 13 de febreiro pola que se establecen os requisitos para a verificación dos títulos universitarios oficiais que habiliten para o exercicio da profesión de médico, explicita as seguintes:

1. VALORES PROFESIONAIS, ACTITUDES E COMPORTAMENTOS ÉTICOS: Recoñecer os elementos esenciais da medicina de familia, os seus valores profesionais, incluíndo os compromisos coas persoas, a sociedade, a calidade, a profesión, a ética e a formación, e coñecer o perfil profesional do médico de familia.
2. FUNDAMENTOS CIENTÍFICOS DA MEDICINA: Coñecer a Atención Primaria de Saúde e a Medicina de Familia e Comunitaria e a súa relación cos problemas e necesidades de saúde máis prevalentes e o seu papel na atención ás etapas da vida (nenos, adolescente, muller, adulto, ancián) e aos grupos de risco (pacientes inmobilizados, terminais, con risco social ou familiar, condutas de risco...)
3. COMUNICACIÓN: Coñecer os fundamentos da relación asistencial, os elementos, características e condicionantes da comunicación e da relación médico-paciente.
4. SAÚDE FAMILIAR E COMUNITARIA E SISTEMAS DE SAÚDE: Recoñecer a importancia de prestar unha atención individual na consulta considerando o contexto familiar, social e comunitario dos pacientes, tanto nos

condicionantes dos problemas como nas posibles intervencións, así como a efectividade e eficiencia das actuacións en Atención primaria sobre o nivel de saúde da comunidade. Coñecer os métodos para identificar e priorizar as necesidades e problemas de saúde da familia e da comunidade e os recursos comunitarios dispoñibles, priorizar intervencións e elaborar intervencións familiares e programas comunitarios. Coñecer as accións de prevención e protección #ante enfermidades, lesións ou accidentes e mantemento e promoción da saúde, tanto a nivel individual, familiar como comunitario.

5. SISTEMAS DE INFORMACIÓN: Coñecer as fontes de información clínica e biomédica empregada en Atención Primaria nas actividades clínicas, terapéuticas, preventivas e de investigación.
6. ANÁLISE CRÍTICA E RAZOAMENTO CLÍNICO: Coñecer os fundamentos e características da toma de decisións centrada no problema e na persoa. Coñecer os principios do razoamento clínico e toma de decisións nos problemas presentados na consulta do Médico de Familia. Comprender a importancia e as limitacións do pensamento científico no estudo, a prevención e o manexo das enfermidades.
7. HABILIDADES CLÍNICAS E COMUNICATIVAS: Mellorar as habilidades e actitudes en: Entrevista clínica, atención á familia, toma de decisións no marco da ética do cotián.
8. Avaliación formativa, razoamento clínico, anamnese, comunicación, exploración e manexo de casos de alta resolutiveidade en Atención Primaria.

Competencias Específicas.

Na mesma Orde, recóllense como competencias específicas:

CMIII43. Medicina Familiar e Comunitaria: contorna vital da persoa enferma, promoción da saúde no ámbito familiar e comunitario.

ASIGNATURA DE MEDICINA FAMILIAR E COMUNITARIA DE 5º CURSO

Materia de 3 créditos, de carácter presencial, no 5º curso do grao de Medicina.

TEMARIO

Tema 1 Medicina de Familia

- Medicina de Familia e Atención Primaria de Saúde
- O médico de familia e o seu perfil profesional
- O modelo biomédico e o modelo holístico de saúde
- Abordaxe biopsicosocial
- A Atención Primaria no sistema sanitario

Tema 2 Atención Familiar

- A familia como unidade de atención
- A familia como determinante de saúde e enfermidade
- Conceptos e instrumentos de Atención Familiar
- O ciclo vital familiar
- Tipos de familia
- O APGAR familiar

Tema 3 Dilemas éticos en Medicina de Familia

- Dilemas éticos cotiáns na práctica da Medicina de Familia
- Profesionalismo médico

Tema 4 Pacientes en situacións especiais

- Paciente con problemas de integración
- Atención ao paciente inmigrante
- Medicina sen fronteiras
- Vacinacións en inmigrantes
- Organización Non Gobernamental
- Inequidades

Tema 5 Relación médico-paciente en Medicina de Familia

- Proceso da comunicación humana
- Habilidades na entrevista.
- Entrevista clínica en MF.
- Entrevista motivacional
- Tipos e partes da entrevista

- Entrevista semiestructurada
- Tema 6 Toma de decisións clínicas en Medicina de Familia
 - Proceso diagnóstico-terapéutico en Medicina de Familia
 - Lista de problemas e árbores de decisión
 - Medicina baseada na evidencia
- Tema 7 Razoamento clínico
 - Diferenzas no comportamento clínico dos médicos
 - Estratexias de Calidade Asistencial en Atención Primaria
 - Guías clínicas e lectura crítica de estudos
- Tema 8 Atención á muller
 - A muller maltratada: diagnóstico precoz e conduta a seguir
 - Recursos sociais para a muller maltratada
 - Situacións complicadas
 - Saúde sexual
- Tema 9 Patoloxías crónicas
 - Patoloxías crónicas máis frecuentes.
 - Polimedicación
 - Atención integral
- Tema 10 Uso racional do medicamento
 - Uso racional do medicamento
- Tema 11 Atención ao maior
 - Valoración xeriátrica integral
 - A medicación no maior
 - Crise na vellez
 - Síndromes xeriátricas
 - O maior fráxil
 - A soidade non desexada
 - O ancián institucionalizado
- Tema 12 Urgencias e Emerxencias en Atención Primaria
 - Urgencias e Emerxencias en Atención Primaria
- Tema 13 Atención a domicilio e coidados paliativos domiciliarios
 - Atención a domicilio e coidados paliativos domiciliarios
- Tema 14 Actividades preventivas e de promoción da saúde
 - Programas de Patoloxías crónicas

Prevenición e promoción da saúde en consulta e en domicilio

Non Facer

Tema 15 Atención comunitaria

Determinantes de saúde

Participación da comunidade

Plans de saúde locais. Como realizar un plan de saúde. Traballo comunitario

Mapeo e prescrición de activos

Experiencias comunitarias

METODOLOXÍA

Terá dous formatos, actividades presenciais con grupos grandes e talleres/seminarios para grupos pequenos.

Durante a súa realización, os estudantes levarán a cabo:

- **Lectura dirixida con autoavaliación**, e casos clínicos expostos con metodoloxía de **aprendizaxe por resolución de problemas**, nos que os alumnos se sintan responsables da evolución do paciente/caso. Isto pódese utilizar para traballar múltiples obxectivos e substituír o programa teórico de forma progresiva.
- **Traballo en grupos**, para que aprendan a transcendencia do traballo en equipo e a potencia que ten a intelixencia colaborativa, nas actividades que sexa factible traballar en grupos e reflexionar sobre a experiencia de grupo.
- **Práctica da autoaprendizaxe** e que se familiaricen coa transcendencia da autorreflexión. Especialmente autorreflexións sobre as súas estancias do practicum e sobre traballos que realicen (sesións, traballos de campo). Desta forma, familiarízanse coa realización do seu portafolio, unha forma de facer gráfica a adquisición de competencias e o crecemento persoal traballado e adquirido.
- **Debates e discusións** de temas reais estruturados e delimitados.
- **Participación de expertos invitados**, como profesionais de prestixio, cidadáns, pacientes, activos comunitarios, etc.
- Realización de prácticas de habilidades clínicas no centro de simulación.

AVALIACIÓN DE ALUMNO, PROFESORES E ACTIVIDADE DOCENTE.

Avaliación dos alumnos

A adquisición de coñecementos das clases (expositivas interactivas) e o estudo individual das lecturas recomendadas serán avaliadas mediante unha proba escrita, que será preciso superar para aprobar a materia. Dita proba escrita

serán preferentemente preguntas "tipo test" (preguntas con respostas predeterminadas, a elixir entre elas unha válida) cun número amplo de preguntas, ou ben unha combinación de ambas. No caso do "test", cada pregunta acertada contará un punto e cada pregunta contestada erroneamente restará 0,33 puntos. O nivel de puntos necesario para ou aprobado será igual ou superior a 50%. O peso da devandita proba escrita poderá representar entre un 70 e un 100% da nota final, dependendo dos escenarios de docencia.

Avaliación continua: podería representar ata un 30% da nota final, sempre que se supere a proba escrita.

Poderase computar a asistencia ás clases expositivas e aos seminarios interactivos. Poderase facer un test ao final dos seminarios ou das clases expositivas presenciais ou a través da aula virtual.

Para a segunda oportunidade poderase empregar o mesmo sistema de cualificación empregado na primeira oportunidade ou substituírse o exame tipo test por un exame oral con algún dos profesores da materia, que terá o mesmo peso na avaliación que o exame tipo test. Neste caso manterase a nota conseguida na avaliación continua, no caso de que se fixo dita avaliación ao longo do curso.

Para aqueles casos de realización fraudulenta de exercicios ou probas será de aplicación a Normativa de Avaliación do rendemento académico dos estudantes e de revisión de cualificacións.

Avaliacións das actividades docentes

O cuestionario para utilizar descríbese no anexo 1.

Avaliación dos docentes das clases expositivas

O cuestionario para utilizar descríbese no anexo 2.

PRÁCTICA EN CENTROS DE SAÚDE

A realización de prácticas en centro de saúde encádrase dentro das materias Práctica Clínica III de 5º curso (12 créditos) e Rotación en Medicina de Familia e Comunitaria de 6º curso (6 créditos).

Os estudantes na súa rotación polos centros de saúde deben ser protagonistas da súa aprendizaxe e este á súa vez debe ser compartido de forma activa cos seus docentes clínicos (profesores asociados nos centros de saúde universitarios) e o equipo do centro de saúde que colabora na aprendizaxe práctica.

METODOLOXÍA

Durante a súa rotación nos centros de saúde, os estudantes levarán a cabo:

- 1) **Actividades de análise e síntese:** dirixidas a organizar os coñecementos adquiridos en combinación con outros contidos previos ou con determinadas situacións. Falamos de casos clínicos, mapas comunitarios, traballo de campo, proxectos de mellora, etc.
- 2) **Actividades de investigación ou resolución de problemas:** expoñen unha situación significativa (relacionada coa asistencia) a partir da cal se traballa implementado un método de indagación máis ou menos guiado para a obtención de solucións. Exemplos son os razoamentos clínicos diagnósticos ou terapéuticos, a lectura crítica, a procura bibliográfica.
- 3) **Actividades de interacción e comunicación:** poden ser en si mesmas unha actividade ou poden estar integradas, por exemplo, en estudos de casos ou proxectos. Na contorna clínica, o docente ten que estar atento e animar ao estudante para expresarse, debater, discutir ideas preconcebidas, etc. Actividades deste tipo son as reflexións sobre incidentes críticos, gravacións de vídeo, actividades grupais.
- 4) **Actividades de construción colaborativa de coñecemento:** a énfase está en implicar aos estudantes, en colaboración con outros profesionais do centro de saúde, nun proxecto para que resolva situacións do mundo real pasando pola negociación e a elaboración colaborativa de solucións.
- 5) **Actividades de reflexión:** activan experiencias previas ou conclúen unha experiencia de maneira consciente, posicionan de forma crítica ao estudante fronte a feitos e situacións e axudan a internalizar coñecementos grazas á actividade de guía do docente. Poden ter a forma de diarios reflexivos nun blogue, lecturas dirixidas con preguntas, portafolios, etc.

AVALIACIÓN DE ALUMNO, PROFESORES, CENTROS UNIVERSITARIOS E ACTIVIDADE DOCENTE.

Avaliación dos alumnos

A asistencia é obrigatoria.

Para a avaliación da práctica clínica polo docente utilizarase o cuestionario recolleito no anexo 3.

Avaliación da docencia por alumno-docente

Para a avaliación da práctica clínica polo docente utilizarase o cuestionario recolleito no anexo 4.

Avaliación de profesores/ colaboradores docentes polo alumno

Para a avaliación da práctica clínica polo docente utilizarase o cuestionario recolleito no anexo 5.

Avaliación sobre a rotación no centro de saúde polo alumno

Para a avaliación da práctica clínica polo docente utilizarase o cuestionario recolleito no anexo 6.

EXAMEN CLÍNICO OBXECTIVO E ESTRUTURADO (ECOE)

O exame clínico obxectivo e estruturado (ECOE) avalía as competencias adquiridas polos estudantes ao rematar o grao de medicina. A competencia é o conxunto de coñecementos e habilidades para resolver un problema profesional, cunha actitude adecuada. A Conferencia de decanos das 40 facultades de medicina de España estableceu que todos os estudantes do grao de medicina deberían superar unha proba (ECOE) que avaliasse 8 competencias clínicas: anamnese; exploración física; comunicación; habilidades técnicas; xuízo clínico, manexo diagnóstico e tratamento; prevención e promoción da saúde; relacións interprofesionais; e aspectos éticos e legais.

A CND-medicina aconsellou que o ECOE se compuxera de 20 estacións e que a preparación de cada estación teña un dossier escrito estruturado. Propoñemos o deseño con 21 estacións e 4 descansos (25 estacións) como outras universidades , a partir do plan de estudos da USC e dos European Credit Transfer System (ECTS) de cada materia, calcularase o número de estacións que deba elaborar cada departamento, cun criterio de proporcionalidade. Proponse que un mínimo de catro estacións sexan organizadas por Medicina de Familia.

Elaboraranse as estacións segundo os exemplos ofrecidos pola CND- medicina. É importante destacar estes 5 principios ou guías para a elaboración de cada estación:

- A estación debe expor un problema clínico frecuente.
- Cada estación debe examinar entre 2 e 4 competencias.
- Cada listaxe evaluativa debe conter entre 10 e 20 preguntas.
- Cada pregunta debe ponderarse entre 1 e 5 puntos, dependendo da súa relevancia para a resolución do caso. Así, ante un paciente con dor torácica, a pregunta «cando empezou a dor?» pode parecer tan elemental que quizais deba valorarse pouco (1 punto) mentres que outra pregunta («dor de repouso ou de esforzo») talvez deba ter unha maior valoración (de 2 a 5 puntos).
- Á hora de determinar os puntos que debe ter cada estación, o máis transcendente é que o caso clínico sexa ilustrativo dun síntoma ou signo frecuente (dor torácica, abdominal, articular, hematuria, dispnea, febre, cefalea, perda de forza ou sensibilidade, atraso estaturoponderal, etc.). Os aspectos ou preguntas a avaliar deben ser os adecuados para resolver ou enfocar o proceso patolóxico, cunha ponderación razoable. A suma dos puntos da listaxe evaluativo de cada estación non ten por que ser a mesma (por exemplo, 100), senón conter as 10-20 preguntas clave para resolver o caso ou problema clínico. O máis importante é que cada competencia, no conxunto do ECOE, teña un peso adecuado e aproximado ao establecido pola CND- medicina

Cada estación require un avaliador. Nas estacións con actor débese contar con 2 persoas e nas de habilidades clínicas, por exemplo, «suturas» ou «vendaxe», requírese, ademais, un axudante ou responsable do material. Isto determina a necesidade dun gran número de persoas. Por exemplo para examinar a 197 alumnos precísase a

colaboración de 288 persoas, case todos médicos (.cociente colaborador ECOE/alumno. O comité executivo designará a un responsable do ECOE en cada unidade docente hospitalaria para recrutar médicos, na súa maioría residentes, como avaliadores e axudantes e que recibirán formación para a realización da proba.

Ademais haberá que ter en conta o material necesario para cada estación así como os talleres, prácticas tuteladas, ou seminarios preparatorios do ECOE que deben impartirse non só aos alumnos senón tamén aos organizadores da loxística, coordinadores de roda e de planta, avaliadores, axudantes nas estacións de habilidades clínicas e actores.

Respecto a a avaliación daranse os resultados de cada alumno en cada estación e nota global do ECOE: resultados de cada alumno por competencias, resultados de cada estación, resultados por queda de exame. Realizaranse tamén enquisas de satisfacción de alumnos e colaboradores.

PROPOSTA DE COLABORACIÓN AGAMFEC-USC

O seu obxectivo principal é axudar a integrar os coñecementos aprendidos ata o momento, e habilitar aos estudantes para a súa titulación. Progresivamente, as clases teóricas maxistras deberían ir diminuindo, ata ser anecdóticas e os seminarios ou talleres, en grupos pequenos, han de converterse no ámbito onde os alumnos practiquen habilidades en escenarios simulados.

Para ampliar a oferta de actividades presenciais en pequenos grupos, a Asociación Galega de Medicina de Familia e Comunitaria (AGAMFEC) propón organizar 4 seminarios con 3 edicións cada un; acompañado de titorías dos estudantes mediante a realización dunha carteira docente(portafolio). Lembrando que partimos dunha situación inicial de só 18 horas dedicadas a seminarios na materia de Medicina de Familia; a transformación é ambiciosa e deberá implantarse gradualmente. A colaboración de AGAMFEC axudará a facer factible esta proposta, que requirirá por parte da Universidade e o SERGAS dun importante compromiso na optimización de efectivos docentes.

Formalizarase mediante un convenio de colaboración entre a AGAMFEC e a Universidade de Santiago de Compostela, Facultade de Medicina e Odontoloxía.

Proponse que os alumnos que a completen poidan obter a posibilidade de incluíla como créditos de libre configuración.

COMPROMISO POR PARTE DA AGAMFEC

1- Talleres de habilidades

A AGAMFEC organizará e impartirá unha serie de actividades dirixidas a alumnos 4º e 5º curso. que consistirán talleres presenciais en grupos pequenos, 25- 30 alumnos, con participación activa dos alumnos. Previo a iso o alumno debe revisar un material elaborado polos docentes.

O contido dos obradoiros é o seguinte:

- **Obradoiro Comunicación e Saúde en Atención Primaria (4 horas)**

Bases da comunicación humana.

Características comunicativas dun bo profesional.

Entrevista clínica: Modelo centrado no paciente. Entrevista semiestructurada.

Entrevista motivacional: Axudar á persoas a cambiar.

Situacións específicas en MF.

- **Obradoiro Atención Comunitaria (4 horas)**

Determinantes de saúde.

Participación da comunidade.

Planificación de necesidades. Plans de saúde locais.

- **Obradoiro Preparación para as prácticas clínicas (4 horas)**

Casos clínicos, mapeo, traballo de campo, proxectos de mellora.

Incidentes críticos, gravacións de vídeo, actividades grupais.

Reflexión e autoavaliación. Introducción ao portafolio.

- **Obradoiro Situacións de alta resolatividade en Atención Primaria (3 horas)**

Adquirir habilidades e actitudes sobre exploración física e técnicas en casos clínicos de: cefalea, dispnea, dor torácica, paciente pluripatolóxico, perda de peso, poliartralias, soidade, etc. para a súa aplicación nas prácticas clínicas.

Metodoloxías previstas: Lectura previa, xogo de roles, simulacións, laboratorio de habilidades, casos clínicos en aula virtual, feed- back docente, titorías.

Elaborarase un material docente complementario para que o alumno o poida revisar antes das actividades presenciais. Devandito material que estará dispoñible na Web de AGAMFEC e no campus virtual da USC e contará con ISBN.

2. Titorización do alumno con realización de un portafolio

O Portafolio ("portfolio" en terminoloxía anglosaxoa) é unha ferramenta de avaliación formativa para o alumno de pregrao, onde o alumno recompila e introduce cousas. Estas cousas que introduce son actividades que desenvolve ao longo da súa formación e que serven para demostrar que "sabe facer", pero tamén lle axudan, mediante un proceso de reflexión, a aprender mentres realiza estas actividades.

É dicir, con esta ferramenta, durante un tempo determinado, o alumno recolle documentos relacionados con algunhas tarefas formativas e clínicas nos que se identifican unha serie de indicadores que miden se unha

determinada competencia existe ou non. Os documentos obtéñense do proceso de aprendizaxe tanto teórica como práctico do alumno, e ao ritmo que el pode manter, por tanto achega retroalimentación sobre o que realmente fai e non sobre o que é capaz de facer. O portafolio é moi flexible xa que o propio alumno dirixe a súa autoavaliación e a súa autoaprendizaxe, reflexionando sobre a súa práctica e no seu contexto formativo habitual, e neste proceso pode definir obxectivos e plans persoais de aprendizaxe. A parte central do portafolio é a reflexión crítica e escrita. Esta aproximación ten un gran impacto educativo, de feito demostrou ser a máis eficaz para a educación médica continuada e o desenvolvemento profesional.

Para deseñar un portafolio o primeiro é definir as súas liñas estratéxicas: que tipo de portafolio é (formativo ou evaluativo / libre ou semiestructurado), modo de realizalo (presencial ou on-line), que avalía (toda a formación do alumno de pregrado ou só determinados aspectos), etc. O segundo paso para construílo é definir o mapa de competencias do alumno ao que vai dirixido, para, posteriormente, definir indicadores para cada unha das competencias elixidas procurando elixir indicadores que sirvan para medir máis dunha competencia. O seguinte paso é definir as tarefas para realizar polo alumno, sendo importante tentar utilizar tarefas que sirvan para medir máis dunha competencia. Por último transformáronse os indicadores en indicadores operativos dependendo de cada tarefa concreta (p ex: se quero medir cordialidade como indicador dunha boa habilidade en entrevista clínica, o indicador operativo dependerá de que a tarefa sexa unha videograbación na que podería ser un sorriso ou unha audiogravación onde podería ser un ton cálido). Realmente o máis importante do portafolio, cuxo nome fai referencia á caixa ou cartafol, é a elección das tarefas (son realmente os instrumentos ou ferramentas de avaliación) adecuadas, que é o que se garda dentro da caixa ou cartafol. É esencial que, ao terminar as tarefas, se faga un proceso de autorreflexión sobre que se aprendeu, que dificultades se tiveron, que lle falta por aprender e como fará para logralo, que é o verdadeiro elemento formativo deste proceso.

Exemplos de tarefas e documentos empregados para a realización dun portafolio: Rexistros clínicos (historia, informes de derivación...), audiogravacións, videogravacións, pacientes simulados anónimos, observación directa da consulta, incidentes críticos (sobre cuestións clínicas, éticas, ou sociais), realización de xenogramas, resultados de exames, deseño de preguntas clínicas con metodoloxía de medicina baseada en probas, deseño de procuras bibliográficas, proxectos de investigación, proxectos comunitarios, realización e presentación dunha sesión clínica, diario de reflexión (emocións e sentimento xerados pola aprendizaxe), análise de casos clínicos, resumo narrativo de casos, etc..

O docente ten a responsabilidade de guiar e supervisar a elaboración do portafolio e participar activamente mediante o feedback nos momentos de reflexión (sesións de tutorización). É importante pautar estes momentos especificamente. Igualmente o docente ten as obrigacións relacionadas coa avaliación. O docente debe ter sempre presente que o protagonista do libro do alumno é o propio alumno e deberá fomentar a auto-responsabilización deste.

Avaliación

Para obter os créditos, o alumno debe asistir ao 100 % dos talleres, participando activamente neles e presentar o portafolio.

Propoñemos que o ensino NON presencial corresponda ao estudo e traballo individual do alumno, coa realización dun portafolio, mediante o cal, o alumno alcanzará todo o traballo presencial e non presencial realizado, tanto grupal como individualmente, incluíndo a participación nos foros, os traballos realizados a partir dos seminarios e talleres, así como as reflexións con respecto ás clases maxistras, libros, películas, actividades realizadas relacionadas coa medicina de familia, etc.

Para avaliar ao alumno, docente, e actividade docente, utilizaranse os formularios presentados previamente (anexo 1-6).

Recoñecemento para os alumnos

Corresponde a 2 ECTS, con 50 horas (30% presencial e 70% non presencial).

AGAMFEC responsabilizarase do deseño dunha páxina web para o seguimento do portafolio do alumno na materia de medicina de familia, teórica e prácticas clínicas.

Utilizarase o Portal da Internet do Departamento de Medicina da Universidade de Santiago de Compostela: <http://www.usc.es/gl/departamentos/medg/index.html>, para facilitar aos alumnos toda a información.

3. Prácticas clínicas durante o verán en centros de saúde de Atención Primaria.

A realización de prácticas en centro de saúde durante o verán encádrase dentro da materia de libre configuración xa existente.

Os/ as estudantes na súa rotación polos centros de saúde deben ser protagonistas da súa aprendizaxe e este á súa vez debe ser compartido de forma activa cos seus docentes clínicos (profesores asociados nos centros de saúde universitarios) e o equipo do centro de saúde que colabora na aprendizaxe práctica. Por iso, a súa metodoloxía e avaliación serán similares ás materias de práctica clínica presentadas previamente.

Requirirá a selección e acreditación de profesores colaboradores extraordinarios e centros docentes universitarios segundo o procedemento que se presenta no capítulo correspondente.

AGAMFEC comprométese a deseñar un curso en liña para actualizar coñecementos de profesores colaboradores e unificar a metodoloxía aplicada así como a avaliación da práctica clínica.

Avaliación

Para obter os créditos, o alumno debe asistir ao 100 % das prácticas previstas, participando activamente nelas.

Para avaliar ao alumno, docente, e actividade docente e centro de saúde, utilizaranse os formularios presentados previamente (anexo 1-6).

Recoñecemento para os alumnos

A actividade a tempo parcial durante un mes implicará o recoñecemento de 3 ECTS. Os estudantes poderán realizar varias destas prácticas.

PROXECTO DE MENTORIZACIÓN E PRÁCTICA CLÍNICA

Propónse organizar a docencia en medicina de familia seguindo unha estratexia de **mentorización**, que se baseará na estancia durante 1 mes por curso no centro de saúde universitario, con titorización dos alumnos de forma individualizada polos mentores, desde cuarto curso do grao, ata sexto.

Misión do mentor

Contribuír á educación integral dos alumnos, optimizando o seu rendemento académico, potenciando a súa madurez persoal e favorecendo o seu desenvolvemento vocacional e profesional, mediante o acompañamento personalizado que realiza o seu docente durante toda a súa etapa universitaria.

Funcións:

- Realización de entrevistas personalizadas periódicas e continuadas cos estudantes.
- Facilitar a adaptación e a integración do alumno na universidade.
- Orientación e asesoramento personalizado no proceso de estudo e aprendizaxe.
- Orientación e asesoramento personalizado na xestión da carreira académica e profesional.
- Asesoramento persoal.
- Promover o autoconñecemento, a reflexión crítica e a responsabilidade dos alumnos.
- Axuda na toma de decisións.
- Apoio especial en momentos de dificultades particulares dos estudantes.
- Titorización de prácticas

Estimación do número de docentes necesarios e planificación de alumnos/ docente

Nº alumnos por curso: 400 alumnos

Nº cursos: de 4º a 6º, inclusive: 3 cursos

Meses en práctica clínica por curso académico por alumno: 1 mes por ano

Total meses de mentorización por curso académico: 1.200 meses

No caso de que un médico de familia mentorice 6 alumnos cada ano, precisaranse 200 médicos colaboradores; reservando sen prácticas os meses de exames (alumnos) e os períodos de vacacións ou problemas de substitución.

Desta forma, 1 médico de familia podería mentorizar dous alumnos de 4º, 2 de 5º e 2 de 6º nun curso académico, e podería ser o docente de prácticas clínicas do mesmo alumno en anos sucesivos. De cara ao futuro, e co apoio necesario, titorizar o seu traballo de fin de grao (TFG).

O programa de prácticas estableceríase de forma progresiva, de maneira que cada mentor o primeiro ano tivese 2, o seguinte 4 e o terceiro 6.

Alternativamente, poderíase iniciar con 67 mentores e 6 meses de prácticas cada un no primeiro curso académico. Ao seguinte, manteñen a titoría deses alumnos e incorpóranse 67 mentores cos alumnos de cuarto, e así sucesivamente.

Establecerase unha rede de comunicación e colaboración entre os mentores e a universidade, para impartir unha docencia uniforme e uns criterios uniformes de avaliación

As prácticas poderían comezar en cursos anteriores de Medicina, aínda que suporía unha adaptación máis profunda do título.

Relación do docente e a USC

Os docentes serán nomeados pola USC como colaboradores extraordinarios, figura que existe noutras universidades. Devandito nomeamento non terían remuneración económica, pero si recoñecemento nun futuro para ser profesores asociados e na súa carreira profesional dentro do SERGAS. Para o futuro e de forma progresiva, estes mentores serán nomeados profesores asociados ou profesores asociados en ciencias da saúde.

Selección, acreditación e recreditación de mentores

Seguirá os criterios expostos no capítulo seguinte para profesores colaboradores.

Avaliación de alumnos, docentes, centros e docencia

Seguirá os criterios presentados previamente para as prácticas clínicas.

PROPOSTA ESTRUTURA DOCENTE UNIVERSITARIA DA FORMACIÓN EN MEDICINA DE FAMILIA DENTRO DO GRAO DE MEDICINA

O peso que ten a medicina familiar e comunitaria no sistema sanitario español como profesión e como especialidade debe verse reflectido a nivel académico. Para iso propónse unha transformación profunda da situación actual, que teña como elementos esenciais:

- Creación de **departamento ou unidades específicas de medicina familiar e comunitaria** dentro do departamento correspondente na Facultade de Medicina de Santiago de Compostela.
- Creación dunha rede de **profesores asociados**, que actuarán como mentores individuais dos estudantes desde que se inician na práctica clínica e ata o final da formación pregrado.
- Creación dunha **comisión de docencia universitaria de medicina de familia** cuxo presidente sexa o **profesor titular do departamento de medicina de familia** e os membros os representantes dos profesores asociados dos centros de saúde universitarios.
- Creación do **docente/coordinador de docencia de grao**, profesor asociado responsable da coordinación do ensino de grao e a coordinación cos centros de saúde docentes, que podería ser ou ben o presidente da comisión de docencia de grao ou ben un dos profesores titulares ou no seu caso asociados.
- Posibilidade de nomeamento de **colaboradores extraordinarios** (figura que existe noutras universidades), que non terían remuneración económica pero si recoñecemento nun futuro para ser profesores asociados. Incluiría: residentes de familia que colaboren nalgún taller/seminario/actividade cos alumnos de pregrado, expertos invitados, etc.
- Creación dunha rede de **centros de saúde universitarios**.

DEPARTAMENTO DE MEDICINA DE FAMILIA

Incluindo as prazas precisas de axudante, axudante doutor, titular, coa carreira universitaria correspondente, seguindo os procedementos da USC para iso.

Profesor titular Medicina de Familia

Seleccionarase por **méritos específicos e memoria**, de acordo con criterios establecidos pola USC (Normativa pola que se regula a selección do persoal docente e investigador contratado e interino da universidade de Santiago de Compostela. Aprobada polo Consello de Goberno o 17 de febreiro de 2005, modificada polo Consello de Goberno do 22 de xullo de 2009, Título I, capítulo III), modificado polo consello de Goberno nas sesións do 26 de abril de 2019, 22 de maio de 2020 e do 25 de febreiro de 2021.

Profesor asociado e profesor asociado en ciencias da saúde

Seleccionarase por méritos específicos e memoria, de acordo con criterios establecidos pola USC. (Normativa pola que se regula a selección do persoal docente e investigador contratado e interino da universidade de Santiago de Compostela Aprobada polo Consello de Goberno o 17 de febreiro de 2005, modificada polo Consello de Goberno do 22 de xullo de 2009, Título I, capítulo III), modificado polo consello de Goberno nas sesións do 26 de abril de 2019, 22 de maio de 2020 e do 25 de febreiro de 2021.

Colaborador extraordinario.

Propónse a creación da figura de profesor colaborador extraordinario, que xa existe noutras universidades españolas.

Serían nomeados por acordo do Consello de Goberno da Universidade de Santiago de Compostela. Contribúen á docencia e investigación, sen existir relación contractual nin remuneración pola Universidade de Santiago de Compostela e sen dereito a voto nin a ocupar cargos unipersoais nin a estar representados nos órganos colexiados

Requisitos persoais. O nomeamento como tales requirirá: que se trate de especialistas que pola súa cualificación poidan contribuír de forma efectiva á docencia e investigación; e que se atopen desenvolvendo unha actividade principal remunerada, por conta propia ou allea ou, no seu caso, acharse en situación de xubilación.

Proposta de nomeamento: 1. Os departamentos realizarán as propostas de nomeamento mediante informe favorable do consello de departamento. 2. As propostas cursaranse durante os meses de abril e maio. 3. A cada proposta acompañarase unha Memoria que especificará as actividades para desenvolver polo colaborador proposto, así como do seu Currículo, indicándose expresamente o centro ou centros nos que se prestará a colaboración.

Nomeamento, efectos e duración: 1. O nomeamento será efectuado polo Reitor por acordo do Consello de Goberno, que adscribirá ao colaborador extraordinario a un departamento e centro. 2. O nomeamento terá efectos para o seguinte curso académico. 3. O nomeamento terá duración dun curso académico.

Contribución á docencia dos colaboradores extraordinarios: 1. A contribución á docencia dos colaboradores extraordinarios realizarase sempre en coordinación cun profesor con plena capacidade docente. 2. Con carácter xeral, a contribución á docencia poderase realizar mediante a impartición de clases en programas de doutoramento (terceiro ciclo), materias de libre elección propostas polo departamento ou estudos propios. 3. Ocasionalmente, un colaborador extraordinario poderá participar noutro tipo de docencia se así o aproba o Consello de Goberno no acordo do seu nomeamento e previa aprobación polo centro responsable dos estudos.

Dereitos dos colaboradores extraordinarios: 1. Os colaboradores extraordinarios serán acollidos polo departamento e centro de adscrición, que lles asignarán os medios necesarios para desenvolver a súa actividade. 2. Terán acceso aos servizos que a Universidade presta xeralmente ao profesorado, incluíndo os de acceso rodado, biblioteca, rede informática e deportes. 3. A Universidade contratará un seguro que cubra as posibles continxencias que puidesen acontecer no marco da actividade para desenvolver. 4. Terán acceso a axudas e bolsas de viaxe, así como, no seu caso, a compensacións polos gastos en que puidesen incurrir.

Renovación dos colaboradores extraordinarios: 1. O nomeamento como colaborador extraordinario poderá ser renovado. A tramitación da renovación seguirá o procedemento e as condicións fixadas nos apartados anteriores. 2. Á proposta de renovación presentada polo departamento acompañarase ademais unha Memoria das actividades realizadas desde o seu nomeamento ou, no seu caso, desde a última renovación como colaborador extraordinario.

Accreditación e recreditación de profesores asociados e profesores asociados a ciencias da saúde.

Seguindo normativa e procedementos da USC citadas previamente.

Desenvolvemento profesional como docente

Coa perspectiva da mellora continuada da calidade docente, abarcará os seguintes aspectos:

- **Protección do tempo de docencia en profesores asociados:** Deberíase facilitar aos profesores bloquear ou "reservar" espazo horario cando se traballa cun estudante similar aos docentes de formación especializada.
- **Cursos de formación do profesorado e docentes:** Docentes competentes facilitan talleres de catro horas sobre desenvolvemento docente centrados en novos profesores pero dispoñible para todos.
- **Traballo en equipo e comunicación interna:**
 - O coordinador do departamento de MFeC visita cada lugar de ensino polo menos unha vez ao ano, réunese co profesorado, e ofrece cursos curtos de desenvolvemento do profesorado cara a cara (de unha a dúas horas de duración).

- Requírense sesións de avaliación mensuais (cara a cara ou por conferencia telefónica) para discutir o progreso dos estudantes e proporcionar un marco de referencia para o desenvolvemento do profesorado os meses que o alumno rota.
- Boletín mensual enviado por correo electrónico, escrito polo coordinador do departamento/unidade específica de MFyC salienta aspectos positivos do ensino (comentarios dos estudantes, premios de ensino, etc.) e transmite ao profesorado conceptos de desenvolvemento.
- Identificación e recoñecemento da docencia de calidade. Equilibrio entre investigación, docencia e asistencia, a efectos de carreira profesional, oposicións... Outórgase un premio á excelencia no ensino ao profesor de MFeC que obteña a puntuación máis alta en métodos de ensino departamentais.
- Disponibilidade de infraestruturas imprescindibles para a posta en marcha das innovacións en materia educativa no ensino da materia de MFeC baseado na formación baseada en competencias: laboratorios básicos, de habilidades clínicas, consultas docentes con pacientes reais ou simulados, seminarios, salas informatizadas de libre acceso, bibliotecas, etc... capaces de permitir e facilitar o traballo individual e tutorizado dos alumnos.

CENTROS DE SAÚDE UNIVERSITARIOS

Establecerase un sistema de acreditación e reacreditación de centros de saúde universitarios.

A reavaliación será cada 4 anos. Os criterios preséntanse no *anexo 7*

IMPLANTACIÓN DO PROXECTO

- **ACTUALIZACIÓN CONVENIO SERGAS-USC** en coherencia co contido das propostas, incluíndo para o seu deseño durante o curso 2021-2022 e posta en marcha no curso 2022-2023:
 - Creación da figura do colaborador extraordinario. Certificación aos docentes no que conste a actividade realizada e créditos da actividade.
 - Acreditación de centros de saúde universitarios en todas as áreas sanitarias de Galicia
 - Sistemas de selección, acreditación e avaliación reformulados.
 - Dotación de prazas de profesores asociados en ciencias da saúde acorde coas actividades propostas. Descentralización a todas as áreas de Galicia.
 - .Secretaría única para a xestión de prácticas clínicas e mentorización.

- **CONVENIO USC-AGAMFEC**, coa proposta descrita previamente.
- **Avaliación da factibilidade e impacto da mentorización:** a profunda transformación que supón o proxecto conleva a constitución dun grupo de traballo cos actores implicados: USC, SERGAS, alumnos, sociedades científicas, Unidades Docentes de MFeC

BIBLIOGRAFÍA

FORMACIÓN MÉDICA BASADA EN COMPETENCIAS

Morán-Barrios J. Un nuevo profesional para una nueva sociedad. Respuestas desde la educación médica: la formación basada en competencias. *Rev Asoc Esp Neuropsiq* 2013; 33: 385-405.

Morán-Barrios J. La evaluación del desempeño o de las competencias en la práctica clínica. 1.a Parte: principios y métodos, ventajas y desventajas. *Educ Med* 2016; 17:130-139.

Morán-Barrios J. La evaluación del desempeño o de las competencias en la práctica clínica. 2ª parte: tipos de formularios, diseño, errores en su uso, principios y planificación de la evaluación. *Educ Med* 2017; 18:2-12.

Ruiz De Gauna P, González Moro V, Morán-Barrios J. Diez claves pedagógicas para promover buenas prácticas en la formación médica basada en competencias en el grado y en la especialización. *Educ Med* 2015; 16:34-42.

ENSEÑANZA DE LA MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, et al. Profesionales de la salud para el nuevo siglo: transformando la educación para fortalecer los sistemas de salud en un mundo interdependiente. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* 2011; 28: 337-41.

Denton, GD, Griffin R, Cazabon P, Monks SR, Deichmann E. Recruiting primary care physicians to teach medical students in the ambulatory setting: a model of protected time, allocated money, and faculty development. *Acad Med* 2015; 90:1532-5.

Documento de consenso elaborado por las Cátedras de Patrocinio de Medicina de Familia existentes en las distintas Facultades de Medicina de España y por la Academia de Medicina de Familia, conforme a la Orden EC/332/2008. Enero 2009.

De Santiago Nocito AM, Ramos-Lledó E, España-Barrio L. Enseñanza de la medicina familiar y comunitaria en las universidades. *Revista de Investigación y Educación en Ciencias de la Salud (RIECS)* 2018; 3:65-76.

Guías docentes da asignatura de Medicina de Familia publicadas online por diversas universidades (enlaces en artículo previo).

Casado Vicente, Verónica, et al. "La medicina familiar y comunitaria y la universidad. Informe SESPAS 2012." *Gaceta Sanitaria* 26 (2012): 69-75.

Casado Vicente, Casado. "La Medicina Familiar y Comunitaria va a la Universidad." *Atención Primaria* 47.7 (2015): 393.

Universidad de Zaragoza. Colaboradores extraordinarios. Boletín oficial de la universidad de Zaragoza (BOUZ) 32. 7 de marzo de 2005.

EVALUACIÓN

Lago-Deibe F, Ferreiro-Guri JA. Portafolio: una herramienta de evaluación formativa para el médico de familia. *Cad Aten Primaria* 2006; 13:95-100.

Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria, Pontevedra, Área Vigo. Itinerario formativo tipo de la especialidad de medicina familiar y comunitaria: URL: https://xxivigo.sergas.gal/DPAAnosaorganizacion/ITINERARIO%20FORMATIVO%20Tipo%20Medicina%20FyC_UDM_AFyC_Vigo.pdf

Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria, Pontevedra, Área Vigo. Itinerario formativo tipo de la especialidad de enfermería familiar y comunitaria: URL: https://xxivigo.sergas.gal/DPAAnosaorganizacion/itinerario-formativo-tipo-de-enfermerc3ada-fyc_udm_afyc_vigo.pdf

ECOIE

García-Puig J, Vara-Pinedo F, Vargas-Núñez JA. Implantación del examen clínico objetivo y estructurado en la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid. *Educ Med* 2018; 19:178-87.

Conferencia Nacional de Decanos de Facultades de Medicina de España. Prueba nacional de habilidades ECOIE-CNDFME (07.04.2016). URL: http://www.cndmedicina.com/wp-content/uploads/2017/01/07-04-2016_Documento-ECOIE-nacional.pdf. [27.01.2017].

Botella C, Moreno M, Fernández-Villacañas MA, García-Estañ J. Formularios para la evaluación online de ECOEs. *Educ Med FEM* 2017; 20:199-204,

ECO E

García-Puig, Juan, Francisco Vara-Pinedo, and Juan Antonio Vargas-Núñez. "Implantación del examen clínico objetivo y estructurado en la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid." *Educación médica* 19.3 (2018): 178-187.

Conferencia Nacional de Decanos de Facultades de Medicina de España. Prueba nacional de habilidades ECOE-CNDFME (07.04.2016). URL: http://www.cndmedicina.com/wp-content/uploads/2017/01/07-04-2016_Documento-ECO E-nacional.pdf. [27.01.2017].

Lopez, Garcia-estañ. "Formularios para la evaluación online de ECOEs." (2017). URL: <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/102060/1/FEM2004199..1.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1. AVALIACIÓN DAS ACTIVIDADES DOCENTES

Actividade

Sinalar cun "X" a puntuación que mellor se axeite á opinión que lle merece cada cuestión, de xeito que puntuar 10 é o máximo e 1 o mínimo

1. Que opinión tes da organización da clase ?:

Mal organizado 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Moi ben organizado

2. Respecto ao local:

Nada axeitado 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Moi axeitado.

3. Os medios audiovisuais e recursos utilizados foron:

Nada axeitados 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Moi axeitados

4. Os contidos da clase:

Inadecuados 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Moi adecuados

5. Os obxectivos da clase:

Non respostou ó necesario 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Respostou totalmente

6. A miña participación na clase foi:

Nula 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Total

7. O traballo práctico na clase foi:

Nulo 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Moitos traballos prácticos

8. En xeral a calidade da clase foi:

Moi mala 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Moi boa

Que suxestións aportarías para mellorar a clase?:

ANEXO 2. AVALIACIÓN DOS DOCENTES DAS CLASES EXPOSITIVAS

Docente

Sinalar cun "X" a puntuación que mellor se axeite á opinión que lle merece cada cuestión, de xeito que puntuar 10 é o máximo e 1 o mínimo

1. Dominio do tema?:

Ningún 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Total

2. Capacidade pedagóxica:

Ningunha 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Máxima.

3. Que opinión lle merece o contido do material pedagóxico utilizado?:

Nada axeitado 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Moi axeitado

4. Que opinión lle merece a presentación de dito material?:

Moi mala 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Moi boa

5. Cal foi o cumprimento dos obxectivos da clase?

Non se cumpriron 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Cumpríronse totalmente

Que suxestións aportarías para mellorar a clase?:

ANEXO 3. AVALIACIÓN DOS ALUMNOS NA PRÁCTICA CLÍNICA

Identificación do alumno/a

Identificación da rotación

AVALIACIÓN DA ROTACIÓN (A encher polo docente)

A. COÑECEMENTOS E HABILIDADES				
1. Nivel de coñecementos teóricos adquiridos	0	1	2	3
2. Nivel de habilidades adquiridas	0	1	2	3
3. Habilidade no enfoque diagnóstico	0	1	2	3
4. Capacidade para tomar decisións clínicas	0	1	2	3
5. Emprego racional de recursos	0	1	2	3
B. ACTITUDES				
1. Motivación	0	1	2	3
2. Dedicación	0	1	2	3
3. Iniciativa	0	1	2	3
4. Puntualidade – Asistencia	0	1	2	3
5. Nivel de Responsabilidade na labor asistencial	0	1	2	3
6. Relacións con paciente e familia	0	1	2	3
7. Relacións co equipo de traballo	0	1	2	3
NÚMERO DE SESIÓNS PRESENTADAS	Ningunha	Unha	Dúas	☑ Tres

OBSERVACIÓNS _____

O DOCENTE (Sinatura e Data)

CALIFICACIÓN GLOBAL DA ROTACION	CALIFICACIÓN	CAUSA A. NEGATIVA

A- COÑECEMENTOS E HABILIDADES

1.- Nivel de coñecementos teóricos adquiridos:

0 Moi escasos, os seus poucos coñecementos impídenlle efectuar razoamentos clínico-prácticos válidos; non parece comprender moito o que estuda ou le. Ou ben, en aparencia, non adoita estudar ou ler.

1 Limitados pero suficientes para desempeñar a actividade profesional.

2 Adecuados que lle permiten unha boa práctica profesional.

3 Excelentes, é brillante.

2.- Nivel de habilidades adquiridas:

0 Non parece capaz de aprender moitas das destrezas propias da especialidade

1 Adéstrase con algunha dificultade, lentamente, pero conségueo

2 Adéstrase a bo ritmo, de acordo aos obxectivos sinalados no programa de formación

3 Excelente ritmo e calidade dos adestramentos

3.- Habilidade no enfoque diagnóstico ou dos problemas:

0 Non mostra ningún criterio razoable á hora de realizar o enfoque diagnóstico ou dos problemas

1 Refire criterios razoables, ante varias opcións diagnósticas ou posibles solucións habitualmente elixe o criterio adecuado

2 Ante varias opcións diagnósticas ou posibles solucións case sempre elixe a correcta, cuns criterios total e adecuadamente razoados.

3 Sempre elixe a hipótese máis razoable en termos prácticos, completamente adecuada á realidade. Capaz de considerar hipóteses sofisticadas pero razoables. Capacidade de enfoque diagnóstico excelente.

4.- Capacidade para tomar decisións:

0 Toma decisións precipitadas que conducen a un erro, ou non toma decisións nunca, sempre espera que alguén as asuma

1 Non adoita asumir decisións de certo risco, aínda que os seus coñecementos llo permítan

2 Adopta decisións adecuadas ao seu nivel de coñecementos, e adoitan ser correctas

3 Toma decisións con rapidez e a mellor para o seu nivel de coñecementos. Coñece as súas limitacións e evita decisións que sabe que lle exceden. Decisións en ocasións intuitivas pero exitosas.

5.- Utilización racional dos recursos:

0 Realiza gran número de exploracións ou tratamentos sen xustificación

1 O proceso de utilización de recursos é lixeiramente desaxustado. Ás veces suxire exploracións ou tratamentos de baixa utilidade para o caso.

2 Planea o emprego de recursos de forma habitualmente correcta

3 Pensa sempre en termos de eficiencia: a exploración ou tratamento decisivos entre os menos arriscados e menos caros

B.- ACTITUDES

1.- Motivación:

a) Mostra interese polo paciente e contorna, realizando –se é posible- a historia clínica do paciente de primeiro día dunha forma adecuada.

b) Estuda os casos clínicos actualizando os coñecementos científicos e colabora voluntariamente –se é posible- no mantemento ao día das historias clínicas de forma detallada.

c) Valora con outros profesionais o significado de certos resultados ou a evolución dos enfermos (tentando obter o máximo rendemento).

o Non cumpre ningún dos apartados

1 Cumpre o criterio a)

2 Cumpre o criterio a) e b)

3 Cumpre os tres criterios.

2.- Dedicación: tempo de dedicación aos labores encomendados):

o O tempo de dedicación ás actividades do Servizo é escaso

1 Dedicar o tempo xusto ás actividades do Servizo, pero permítelle alcanzar os obxectivos docentes de forma destacada

2 A súa dedicación aos labores do Servizo é a adecuada, permitíndolle alcanzar os obxectivos docentes de forma destacada.

3 Non só ten unha dedicación excepcional, senón que profunda no coñecemento da patoloxía dos pacientes e noutras actividades do Servizo

3.- Iniciativa:

o Realiza as actividades específicas da rotación sempre a demanda do docente

1 Realiza as actividades da rotación habitualmente por propia iniciativa sen necesidade de requiririllo

2 Propón con frecuencia ás docente actividades clínicas, docentes e de investigación sen ser requirido para iso.

3 Propón e dinamiza a posta en marcha de actividades asistenciais, docentes e de investigación ao resto do equipo

4.- Puntualidade / asistencia ás diversas actividades e nivel de responsabilidade.

Cumpre o horario normal e asume a responsabilidade necesaria ante o paciente

o Nunca ou case nunca

1 Habitualmente

2 Sempre

3 Dedicación horaria por encima da súa xornada laboral. Alto nivel de responsabilidade.

5.- Relacións paciente / familia. Refírese á ocorrencia de disfuncións coa familia ou o paciente como consecuencia das actitudes ou o comportamento do alumno.

0 Mantén unha actitude distante, indiferente que xera ás veces conflitos innecesarios; adoita ser persoa non grata a familiares e pacientes

1 Habitualmente ten unha actitude algo distante e indiferente, sen propiciar relacións máis fluídas, pero non adoita ocasionar conflitos innecesarios

2 As relacións son correctas, polo xeral as relacións son fluídas

3 O alumno conecta perfectamente coas familias e os pacientes, é tolerante, toma interese polos seus problemas persoais e sociais, e dedica tempo extra a discutir aspectos médicos e outras preocupacións no contorna familia / paciente.

6.- Relacións co equipo de traballo:

0 Mostra unha total indiferenza ante os problemas e/ou decisións do equipo. Non participa nas actividades do Equipo (reunións, sesións, ...)

1 Ocasionalmente é pouco tolerante ou mostra una certa indiferenza #ante determinados problemas e/ou decisións do equipo. Participa pasivamente nas actividades mostrando pouco interese.

2 Relacións adecuadas. Toma interese ante os problemas e/ou decisións do equipo. Participa nas actividades do Equipo con interese.

3 Relacións amigables. Tomo interese e participa activamente nos problemas, actividades, toma de decisións e iniciativas que implican ao equipo. Totalmente integrado.

ANEXO 4. AVALIACIÓN DA DOCENCIA POR ALUMNO-TITOR NA PRÁCTICA CLÍNICA

Identificación do docente

Identificación do alumno/a

Problemas detectados:

Solucións propostas:

Valoración global da rotación:

Data próxima entrevista:

Firma Médico docente

ANEXO 5. AVALIACIÓN DE PROFESORES/COLABORADORES DOCENTES POLO ALUMNADO NA PRÁCTICA CLÍNICA

Identificación do docente

Identificación do alumno/a

Valora os seguintes parámetros segundo a seguinte escala: 1: Moi por baixo do esperado; 2: Por baixo do esperado; 3: O esperado; 4: Por encima do esperado;

CARACTERÍSTICAS A VALORAR	PUNTOS
O teu docente/profesor asociado/colaborador asociado confía en ti e é receptivo ás túas suxestións na práctica clínica	
Existe unha relación persoal boa e cordial entre ambos	
Calidade do teu docente/profesor asociado/colaborador asociado desde o punto de vista asistencial (bo médico de familia)	
Calidade do teu docente/profesor asociado/colaborador asociado desde o punto de vista humano	
Capacidade docente-motivadora	
Capacidade para promover sesións clínicas	
Capacidade para promover traballos de investigación	
Capacidade para establecer unha relación cordial entre os seus pacientes e ti	
Relación de docente/profesor asociado/colaborador asociado co resto do Equipo de Atención Primaria	
Grao de satisfacción co teu docente/profesor asociado/colaborador asociado en termos xerais	
Identifica as túas necesidades de aprendizaxe	
Define os teus obxectivos de rotación no centro de saúde	
Infórmate das actividades formativas de interese para a túa formación	
Segue a túa adquisición de coñecementos, actitudes e habilidades	
É para ti o referente interlocutor (acolida, información, elemento esencial na resolución de conflitos, vela polos dereitos do alumno de pregrao)	
Supervisa a túa formación	
TOTAL PUNTOS	

ANEXO 6. CUESTIONARIO DE AVALIACIÓN SOBRE A ROTACIÓN NO CENTRO DE SAÚDE POLO ALUMNADO

Identificación do Centro de Saúde

Identificación do alumno/a

Valora os seguintes parámetros segundo a seguinte escala: 1: Moi por baixo do esperado; 2: Por baixo do esperado; 3: O esperado; 4: Por encima do esperado

CARACTERÍSTICAS A VALORAR	PUNTOS
Cumprimento de obxectivos docentes	
Protocolización da actividade asistencial	
Seguimento por parte do responsable docente da rotación	
Organización e delegación de responsabilidades	
A duración de la rotación foi adecuada	
Utilidade da rotación	
Sesións clínicas	
Motivación e dedicación docente dos membros do servizo	

Comentarios:

ANEXO 7. CRITERIOS ACREDITACIÓN CENTROS DE SAÚDE UNIVERSITARIOS

- A) O centro de saúde/servizo leva admitindo alumnos en prácticas de medicina da USC:
- Non, nunca..... 0 puntos
 - Si. 1 punto por ano ata un máximo de 5 puntos
- B) O centro é docente para a formación posgrao de MIR
- Non.....0 puntos
 - Si, para médicos de familia..... 3 puntos
 - Si, para medicina de familia e enfermería.....5 puntos
- C) Cantos médicos do centro van a ofertar practicas a alumnos de medicina
- 1 médico.....1 punto
 - 2- ou máis médicos..... 3 puntos
- D) Carteira de servizos do centro
- Realiza ecografías..... 1 punto
 - Programa da muller 3 punto
 - Actividades comunitarias..... 3 punto
 - Sesións clínicas..... 3 punto
 - Investigación..... 1 punto
 - Coidados Paliativos..... 1 punto
 - Pediatría..... 1 punto
 - Cirurxía menor..... 1 punto

Criterios acreditación: Mínimo 10, cada 4 anos reavaliable