

XLIV CONGRESO DE LA SEMFYC

BARCELONA
14-16 DE NOVIEMBRE DE 2024



MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA Y UNIVERSIDAD ¿DÓNDE ESTAMOS Y
ADÓNDE VAMOS?

Medicina Familiar y Comunitaria - La Asignatura -

HABLEMOS DE...

Formación pregrado

La medicina de familia y comunitaria: una asignatura de la Universidad española

V. CASADO VICENTE, P. BONAL PITZ*, C. FERNÁNDEZ ALONSO
Especialista en Medicina de Familia y Comunitaria. Profesora Asociada del Departamento de Medicina de la Universidad de Valladolid. *Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Profesor Asociado del Departamento de Medicina de la Universidad de Sevilla.

RESUMEN

En la última década, las Facultades de Medicina se han visto obligadas a adaptar el contenido curricular a las nuevas necesidades de formación, determinadas por los cambios en el abordaje de los problemas de salud, a la modificación de los patrones de morbi-mortalidad y a los avances científico-técnicos. La subspecialización no da respuesta a la necesidad del abordaje holístico e integrado del paciente. La introducción en el curriculum docente de la formación en Medicina de Familia vendría a cubrir ese vacío formativo, existente hoy en las Facultades de Medicina españolas, cuando hace décadas se viene desarrollando en la mayor parte de las Universidades europeas y americanas.

Se expone una propuesta de contenidos, metodología docente y desarrollo de la asignatura de Medicina de Familia, que es fácilmente implantable en las Facultades de Medicina de nuestro país, dejando la puerta abierta para una formación en Medicina de Familia más horizontal y extensa en el futuro.

Palabras clave: Docencia pregrado. Educación Médica. Medicina de Familia. Atención Primaria

The family and community medicine: a subject of Spanish university

ABSTRACT

During this last decade, Medical Schools have been forced to adapt their curricula to the new teaching requirements, determined by the change in the approach to health problems, to the modification of morbidity and mortality patterns and to the technological and scientific advances. Sub-specialization gives no answer to the holistic and integrated approach to the patient. The introduction of Family Medicine Curricula would give a solution to this teaching gap, so frequent in Spanish Faculties, curricula which is been developed for decades in most American and European Universities.

A proposition of the contents, teaching methodology and development of the subject of Family Medicine is suggested, easy to adapt to our Faculties of Medicine, leaving an open door to a more complete and longitudinal education in Family Medicine in the future.

Key words: Undergraduate education. Medical Education. Family Medicine. Primary Health Care.

Conferencia OMS-WONCA (Ontario, 1994) Recomendación nº17:

“La disciplina de medicina de familia debería ser enseñada en todas las facultades de medicina y proporcionar un equilibrio médico general / médico especialista. Todas las facultades de medicina deberían tener un departamento de medicina de familia. Todas las especialidades enseñadas deberían incluir una dimensión general que abarcara: momento de la interconsulta, atención compartida, alta del especialista y seguimiento. Se debería poner un énfasis equivalente en la enseñanza de la Atención Primaria desde la consulta del médico de familia. Todos los estudiantes deberían experimentar la continuidad de la salud individual y la enfermedad en el contexto de la comunidad. La implicación de un número apropiado de médicos de familia como profesores universitarios y como modelo de ejercicio profesional, permitiría a los estudiantes una elección informada en cuanto a la orientación profesional a seguir”.



PROPUESTA MARCO DE 12 CRÉDITOS ECTS

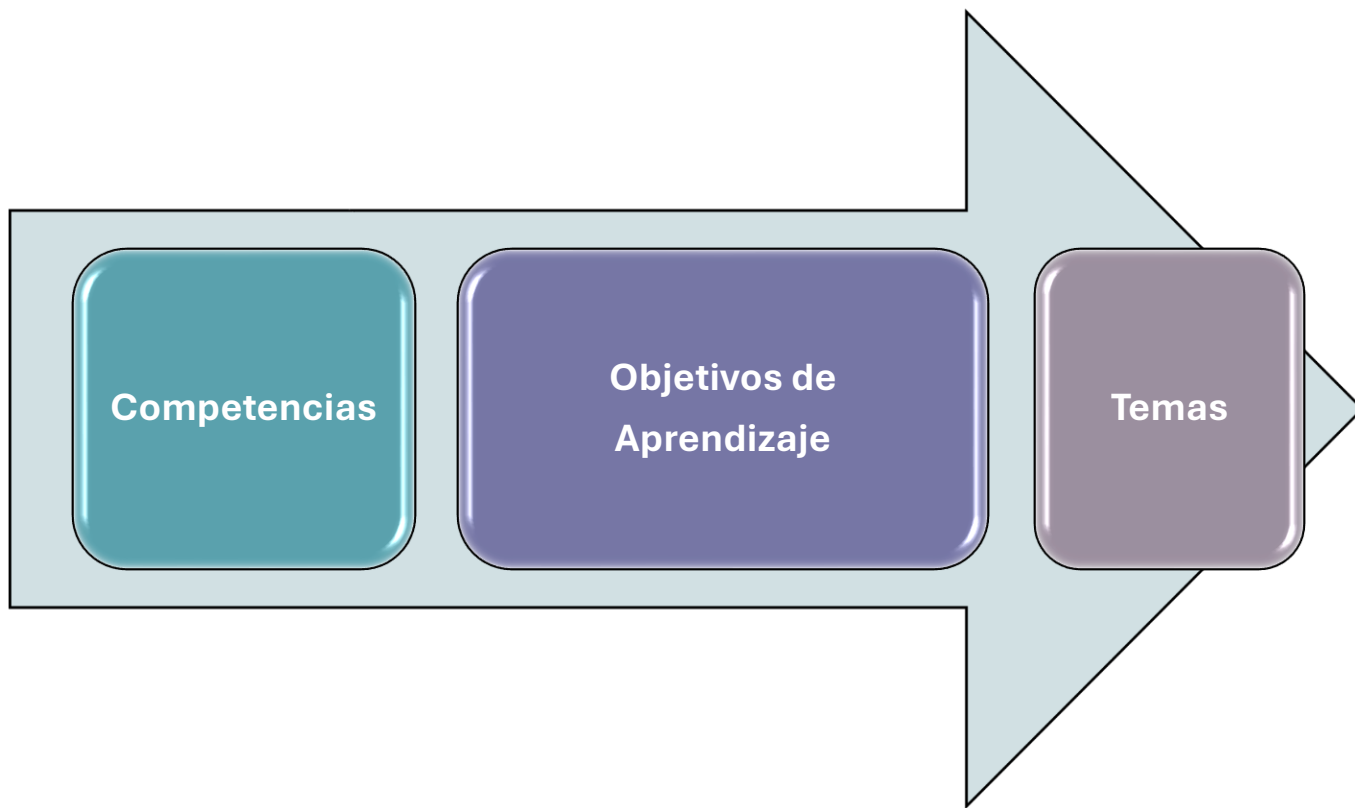


Asignatura

- Es una propuesta **académica**
- No es una *pancarta*: es una asignatura universitaria.
- No es donde reivindicar otras cosas.
- Periódicamente revisable y mejorable: como cualquier otra.
- Llevamos más de 18 meses de elaboración, y mucho más de historia!



Asignatura



1. Temario
2. Metodología Docente
3. Evaluación



Temario



A. Organización de la atención primaria



ACTIVIDADES PREVENTIVAS Y DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

B. Prevención y promoción de la salud desde la atención primaria



ENTREVISTA

C. Entrevista clínica y comunicación avanzada



D. Razonamiento e integración clínica



E. Abordaje de los problemas de salud crónicos prevalentes



F. Situaciones de complejidad



G. La comunidad



semFYC Document

DO NOT DO...
Recommendations

H. Aspectos legales y de seguridad del paciente



I. Ética y buenas prácticas





A. Organización de la atención primaria

- Fundamentos e Historia de la Medicina Familiar y Comunitaria en España y en el mundo.
- Responsabilidades y dimensiones de la Medicina Familiar y Comunitaria.
- Centro de Salud. Trabajo en equipo. Ámbitos de atención de la medicina familiar y comunitaria. Atención continuada y urgente. Atención domiciliaria.
- Historia clínica en atención primaria y sus características. Sistemas de información. Organización de la consulta. Tipos de consulta (presencial, telefónica, domiciliaria, eConsulta, videoconsulta).
- Cartera de servicios. Competencias. Técnicas y test específicos.
- Actividad del médico de familia: asistencia, docencia, investigación, gestión y futuro de la Medicina Familiar y Comunitaria.





B. Prevención y promoción de la salud desde la atención primaria

- Conceptos generales de las actividades preventivas y promoción de la salud en la práctica clínica.
- Recomendaciones preventivas cardiovasculares.
- Recomendaciones sobre el estilo de vida I.
- Recomendaciones sobre el estilo de vida II.
- Recomendaciones de prevención del cáncer.
- Vacunas y prevención de las enfermedades infecciosas.
- Prevención de los trastornos de la salud mental.
- Actividades preventivas en la mujer.
- Actividades preventivas en la persona mayor.
- Actividades preventivas en la infancia y la adolescencia.
- Actividades de atención a las situaciones de riesgo familiar y social
- Otros ámbitos de prevención y promoción de la salud: medio laboral, riesgo medioambiental y salud planetaria.





ENTREVISTA

C. Entrevista clínica y comunicación avanzada

- Entrevista clínica. Conceptos generales. Comunicación verbal, no verbal y paralenguaje.
- Tipos y fases de entrevista: entrevista clínica centrada en el paciente. Entrevista clínica semiestructurada. Entrevista motivacional.
- Datos de calidad en la entrevista clínica.
- Informar y motivar al paciente. Técnicas de negociación.
- Evaluar nuestro perfil como entrevistador.
- Toma de decisiones compartidas.
- Consulta y comunicación no presencial en atención primaria.
- Medicina, redes sociales y tecnologías de la información y comunicación.
- La inteligencia artificial y su papel en atención primaria. Casos de uso.
- Manejo de situaciones difíciles en comunicación: encuentros difíciles, malas noticias, hiperfrecuentación.
- Comunicación al final de la vida.





D. Razonamiento e integración clínica

- Método clínico y toma de decisiones en medicina de familia. El razonamiento clínico y sus elementos. Los sesgos de razonamiento que se asocian a errores diagnósticos. Estrategias para reducir la incertidumbre y mejorar el razonamiento clínico.
- Anamnesis, exploración y manejo de casos de que precisan alta capacidad resolutive Medicina Familiar y Comunitaria. Del síntoma al diagnóstico: ***“Me duele la cabeza”***.
- Anamnesis, exploración y manejo de casos con alta capacidad de resolución en Medicina de Familia. Del síntoma al diagnóstico: ***“Me duele el pecho”***.
- Anamnesis, exploración y manejo de casos con alta capacidad de resolución en Medicina Familiar y Comunitaria. Del síntoma al diagnóstico: ***“Me duele el abdomen”***.
- Anamnesis, exploración y manejo de casos con alta capacidad de resolución en Medicina Familiar y Comunitaria. Del síntoma al diagnóstico: ***“Me duele la espalda”***.
- Anamnesis, exploración y manejo de casos con alta capacidad de resolución en Medicina Familiar y Comunitaria. Del síntoma al diagnóstico: ***“Me mareo”***.
- Anamnesis, exploración y manejo de casos con alta capacidad de resolución en Medicina Familiar y Comunitaria. Del síntoma al diagnóstico: ***“Me duelen los huesos, o las articulaciones”***.
- Anamnesis, exploración y manejo de casos con alta capacidad de resolución en Medicina Familiar y Comunitaria. Del síntoma al diagnóstico: ***“Me canso”***.





D. Razonamiento e integración clínica

- Anamnesis, exploración y manejo de casos con alta capacidad de resolución en Medicina Familiar y Comunitaria. Del síntoma al diagnóstico: ***“Estoy ansios@, triste...”***.
- Anamnesis, exploración y manejo de casos con alta capacidad de resolución en Medicina Familiar y Comunitaria. Del síntoma al diagnóstico: ***“Me cuesta dormir”***.
- Anamnesis, exploración y manejo de casos con alta capacidad de resolución en Medicina Familiar y Comunitaria. Del síntoma al diagnóstico: ***“Tengo fiebre I”***
- Anamnesis, exploración y manejo de casos con alta capacidad de resolución en Medicina Familiar y Comunitaria. Del síntoma al diagnóstico: ***“Tengo fiebre II”***
- Anamnesis, exploración y manejo de casos con alta capacidad de resolución en Medicina Familiar y Comunitaria. Del síntoma al diagnóstico: ***“Tengo tos desde hace tiempo”***
- Anamnesis, exploración y manejo de casos con alta capacidad de resolución en Medicina Familiar y Comunitaria. Del síntoma al diagnóstico: ***“Me falta el aire”***
- Anamnesis, exploración y manejo de casos con alta capacidad de resolución en Medicina Familiar y Comunitaria. Del síntoma al diagnóstico: ***“Pierdo peso”***.
- Anamnesis, exploración y manejo de casos con alta capacidad de resolución en Medicina Familiar y Comunitaria. Del síntoma al diagnóstico: ***“Tengo manchas en la piel”***
- Anamnesis, exploración y manejo de casos con alta capacidad de resolución en Medicina Familiar y Comunitaria. Del síntoma al diagnóstico: ***“Tengo problemas con la orina”***





E. Abordaje de los problemas de salud crónicos prevalentes

- Hipertensión arterial.
- Obesidad y diabetes mellitus tipo 2.
- Asma y EPOC.
- Dislipemias y trastornos endocrino-metabólicos prevalentes.
- Enfermedad cerebrovascular.
- Enfermedad coronaria y arritmias.
- Enfermedad renal crónica.
- Dolor crónico no oncológico.
- Deterioro cognitivo y enfermedad neurodegenerativa.
- La persona diagnosticada de neoplasia y el largo superviviente.
- Insuficiencia cardiaca.
- Ansiedad y depresión.





F. Situaciones de complejidad

- Atención familiar.
- Disfunción familiar.
- Atención a la diversidad sexual.
- Paciente con multimorbilidad. El paciente frágil. Valoración geriátrica integral.
- Síndromes geriátricos y planes de cuidado.
- Atención al paciente en el domicilio.
- Atención al final de la vida.
- Atención al cuidador. El duelo.
- Atención ante agresiones sexuales, malos tratos, y violencia familiar en cualquier edad.
- Exclusión social. Atención a la persona migrada. Atención a la indigencia y al sin techo.
- Seguridad clínica, polifarmacia y adecuación. Yatrogenia y prevención cuaternaria.
- Atención a las adicciones a una sustancia, a una actividad o a una relación.





G. La comunidad

- Cómo conocer las necesidades de salud de la población (comunidad). Diagnóstico de salud comunitario y diagnóstico de salud de tus pacientes asignados (cupo)
- Cómo identificar los recursos comunitarios y los activos comunitarios. Prescripción social.
- Cómo promover la participación de la comunidad y como trabajar con la comunidad y con los pacientes asignados. Estrategias para fomentar el uso de los activos en salud.
- Cómo desarrollar y evaluar los programas comunitarios: priorización, planificación, actuación, seguimiento y evaluación.





H. Aspectos legales y de seguridad del paciente

- La prescripción médica. La incapacidad laboral transitoria. Incapacidades. Permisos (maternal-lactancia).
- Responsabilidad civil y penal. Certificados médicos y certificados de defunción. Informes médicos.
- Enfermedades de declaración obligatoria. Sistemas de vigilancia epidemiológica.
- Atención a la salud de una manera segura. Seguridad del paciente.
- Consentimiento informado. Derechos y deberes del paciente. Voluntades anticipadas
- Notificación de reacciones adversas al Sistema de Farmacovigilancia.





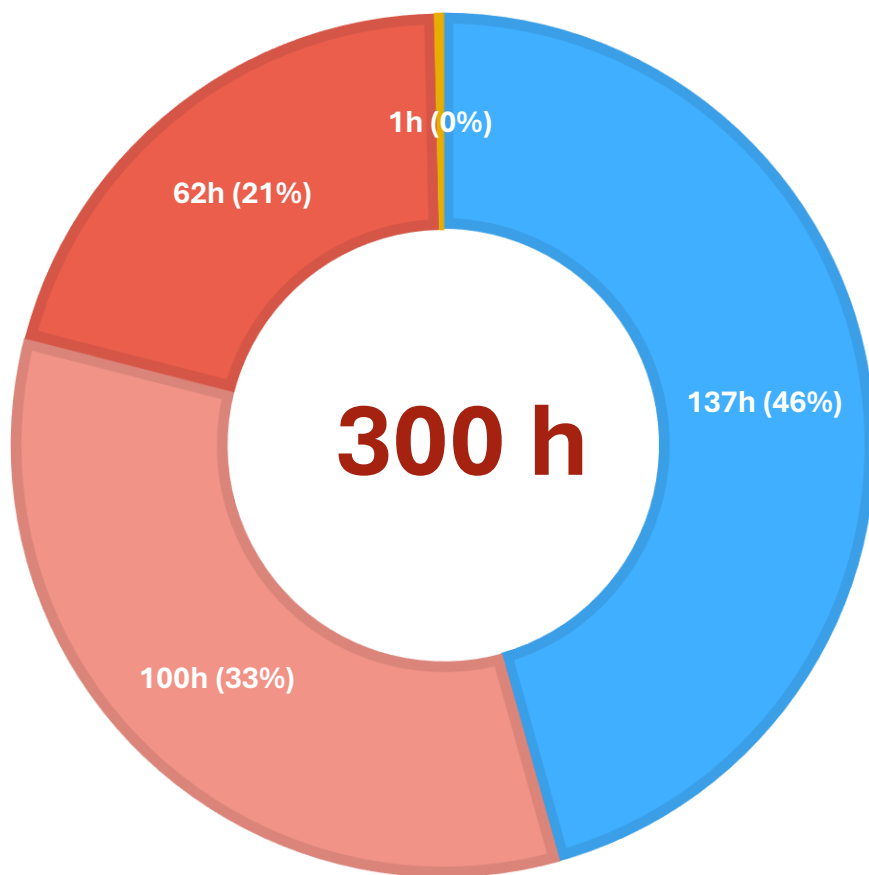
I. Ética y buenas prácticas

- Deontología y valores. Secreto profesional y confidencialidad.
- Deliberación como método de la ética cotidiana.
- Ética de la Prevención. Sobrediagnóstico y sobretratamiento. “No hacer”.
- Ética del principio de la vida. Aborto.
- Aspectos éticos en la atención al menor.
- La ética al final de la vida. Planificación anticipada de las decisiones. Eutanasia.
- Ética en la investigación clínica. Comités de ética.
- Deliberaciones y resolución de conflictos (casos prácticos).



Metodología Docente

- Actividad Presencial
- Aprendizaje Autónomo
- Trabajo Grupal
- Entrevista personal



Actividad Presencial	Clase Expositiva	Sesión Grupal	Seminario Simulació	Seminario Clínico
La Medicina Familiar y Comunitaria. Organización de la Atención Primaria	6	-	-	-
Prevención y Promoción de la Salud.	11	-	-	-
Entrevista Clínica y Comunicación Avanzada.	11	-	8	-
Razonamiento e integración clínica.	1	-	-	32
Abordaje de los problemas de salud crónicos prevalentes	-	-	-	24
Situaciones de Complejidad	12	6	-	-
La Comunidad	4	4	-	-
Aspectos legales y seguridad del paciente	6	-	-	-
Ética y buenas prácticas	8	4	-	-
Total	59	14	8	56

Metodología Docente

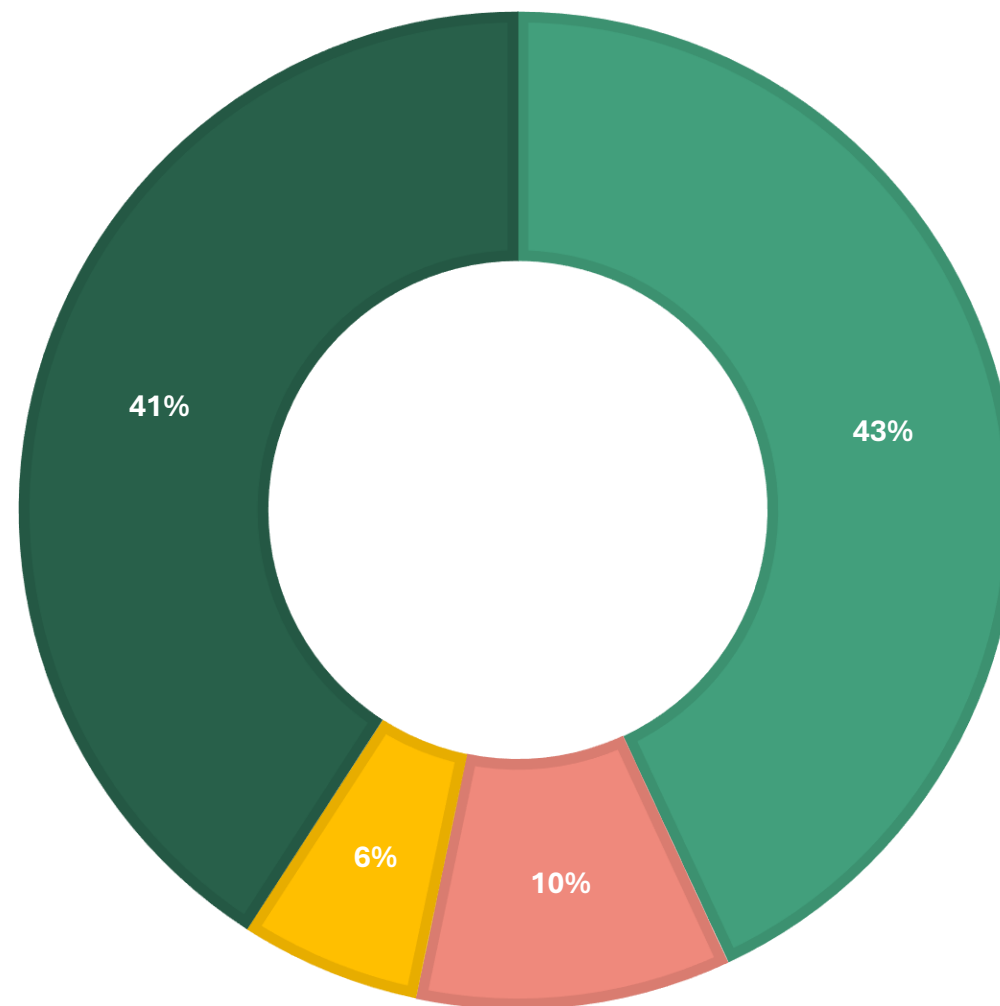
■ Clase Expositiva ■ Sesiones Grupales ■ Seminario - Simulaciones ■ Seminario Clínico

Clase Expositiva. 50 minutos de transmisión de conocimientos

Sesiones Grupales. Grupos pequeños de estudiantes para fomentar colaboración, intercambio de ideas y trabajo en equipo. Se utilizarán casos de estudio reales o simulados que involucren situaciones de complejidad, así como ejemplos de diagnóstico comunitario, ética y buenas prácticas

Simulaciones. Paciente estandarizado formativo, idealmente con actores (contratados o voluntarios entrenados) y observadores (profesores entrenados).

Seminarios Clínicos. Clase inversa, o alternativamente el aprendizaje basado en problemas (ABP) tanto en función de la disponibilidad de profesorado como en función de la experiencia de cada equipo de docentes en el uso adecuado de la técnica.



Evaluación

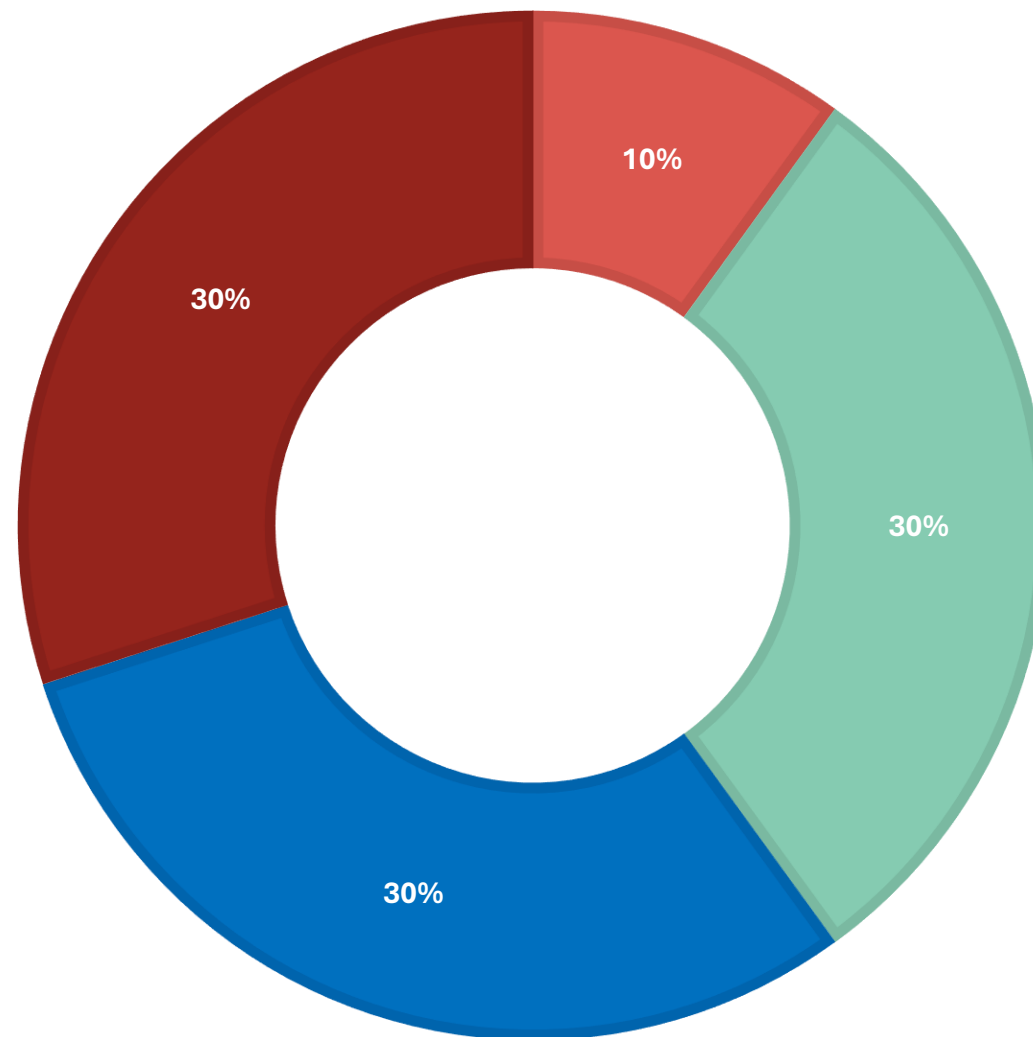
■ Continuada ■ Conocimientos teóricos ■ Simulaciones - Casos Clínicos ■ Trabajo Tutorizado

Evaluación Continuada. Asistencia a las sesiones. Interés en la entrevista individualizada, sentido clínico, nivel de participación

Conocimientos teóricos. Tipo test multirrespuesta con 4 opciones y un total de 60 a 90 preguntas.

Evaluación de Competencias. Utilizando actores y actrices, pero también con simuladores físicos (maniqués, fantomas, realidad virtual, programas de simulación por pantallas, etc). Estación clínica de un paciente estandarizado y también simuladores físicos valorando la dimensión clínica y la comunicativa, mediante un listado de hitos conseguidos.

Trabajo tutorizado. Trabajo en grupo (entre 3 a máximo 6 alumnos por grupo) evaluado mediante una exposición oral de 10 minutos.



Reflexiones globales y preguntas frecuentes

1. **¿Cuándo impartir** la asignatura: 4º.. 5º.. 6º..?. Integración de conocimientos.
2. ¿Debe incluir **prácticas**, o suman a las prácticas ya existentes (si existen..)?
3. **Sesgo del revisor experto**: tienden a añadir en función de sus áreas de experiencia. No es realista expansionar la asignatura hasta el infinito.
4. **¿Solapamos** o invadimos otras asignaturas / disciplinas? *La borrosidad de los límites*. La transversalidad.
5. Tenemos “sed” de **innovación docente**. Rehuimos de la clase **magistral** para ir a fórmulas más participativas: ¿Sabemos desarrollarlas?, ¿hay suficiente profesorado para asumirlas?
6. La **pluripotencialidad** de la especialidad nos hace caer en sesgos. Ejemplo: el médico de familia “superespecializado” en metodología de la investigación, cree que su parcela debe ocupar espacio en la asignatura.
7. Hemos protegido el trabajo: **Copyright 2024 - semFYC**.



XLIV CONGRESO
DE LA SEMFYC

BARCELONA
14-16 DE NOVIEMBRE DE 2024



Asignatura de Medicina Familiar y Comunitaria

AUTORES:

VERÓNICA CASADO VICENTE, REMEDIOS MARTÍN ÁLVAREZ, SUSANA ALDECOA LANDESA, ROSA MAGALLÓN BOTAYA, GUILLERMO GARCÍA VELASCO, ANTONI SISÓ ALMIRALL.

REVISORES (ORDEN ALFABÉTICO):

DANIEL ARAÚZO PALACIOS, RAFAEL AZAGRA LEDESMA, JAIME BARRIO CORTES, CRUZ BARTOLOMÉ MORENO, FRANCISCO BUITRAGO RAMÍREZ, ELVIRA CALLEJO GIMÉNEZ, JAVIER CAMPOS SERNA, YOSEBA CÁNOVAS ZALDÚA, JOSEP MARÍA COTS YAGO, ISABEL DEL CURA GONZÁLEZ, CARMEN FERNÁNDEZ MERINO, FRANCISCO JAVIER GALLO VALLEJO, RAQUEL GAYARRE AGUADO, MANUEL ÁNGEL GÓMEZ MARCOS, ESTEBAN GONZÁLEZ LÓPEZ, NURIA GOÑI RUIZ, ALICIA GUTIÉRREZ MISIS, JOSÉ MANUEL IGLESIAS SANMARTÍN, NATALIA IZQUIERDO GARCÍA, JESÚS MARTÍN FERNÁNDEZ, IÑAKI MARTIN LESENDE, FRANCISCO MARTÍN LUJÁN, JUAN FRANCISCO MENÁRGUEZ PUCHE, ELENA MUÑOZ SECO, JORGE NAVARRO PÉREZ, JORGE OLMEDO GALINDO, IGNACIO PÁRRAGA MARTÍNEZ, EVA PEGUERO RODRÍGUEZ, ALEJANDRO PÉREZ MILENA, JUDIT PERTÍÑEZ MENA, ANTONI PLANA BLANCO, EMILIANO RODRÍGUEZ SÁNCHEZ, BLANCA SANZ POZO, JOSÉ SAURA LLAMAS, ESTER TAPIAS MERINO, JOSEP VIDAL ALABALL, JOSEP M^a VILASECA LLOBET.

Academia de Medicina de Familia de España (AMFE). Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (semFYC).

XLIV CONGRESO
DE LA SEMFYC

Asignatura de Medicina Familiar y Comunitaria

Gracias
a
todos!!