Textos docentes | 220

Cuaderno del Alumno. Facultad Ciencias de la Salud Grado de Medicina – Curso 2º

Joaquín Salas Coronas
Gracia Castro de Luna
Patricia Martínez Sánchez

edual

Cuaderno del Alumno.
Facultad Ciencias de la Salud Grado de Medicina – Curso 2º

texto:
Joaquín Salas Coronas
Gracia Castro de Luna
Patricia Martínez Sánchez

Textos Docentes n.º 220

edición:
Editorial Universidad de Almería, 2025
editorial@ual.es
www.ual.es/editorial
Telf/Fax: 950 015459
¤
ISBN: 978-84-1351-430-7

Esta obra se edita bajo una licencia Creative Commons
CC BY-NC-ND Atribución-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/

edual editorial UNIVERSIDAD DE ALMERÍA

En este libro puede volver al índice
pulsando el pie de la página

Nombre del estudiante:

Nombre del centro de salud:

Curso 20 /20

Hoja de control de asistencia

- Día 1.

Fecha: _____ **Nombre del tutor:** _____

Firma del tutor:

- Día 2.

Fecha: _____ **Nombre del tutor:** _____

Firma del tutor:

- Día 3.

Fecha: _____ **Nombre del tutor:** _____

Firma del tutor:

- Día 4.

Fecha: _____ **Nombre del tutor:** _____

Firma del tutor:

Índice

Hoja de control de asistencia 4
Introducción 6
Contenido 7
La historia clínica 8
Sesiones clínicas 8
Guardias 8
Pruebas especiales 8
Comentarios del estudiante acerca de la rotación 9
Evaluación del Cuaderno de Prácticas Clínicas. Criterios generales 9
Competencias del Grado de Medicina relacionadas con esta actividad 9
Competencias generales de Atención Primaria relacionadas con esta actividad 11
Objetivos de las prácticas en el centro de salud 12
Instrucciones específicas de la rotación 13
Profesionales docentes en el centro de salud 14
Sesiones clínicas en el centro de salud 19
Guardias 20
Otras actividades llevadas a cabo 20
Comentarios del estudiante acerca de la rotación 21
Sistema de evaluación de las prácticas en el centro de salud 22

Introducción

El presente cuaderno de prácticas está diseñado como una guía de apoyo para los estudiantes de 2º curso del Grado en Medicina de la Universidad de Almería durante su rotación en el centro de salud. Su propósito es facilitar la integración progresiva del alumno en el entorno de la Atención Primaria, un ámbito fundamental dentro del sistema sanitario y pilar esencial de la asistencia médica en nuestro país.

La Atención Primaria constituye la puerta de entrada al sistema de salud y se caracteriza por ofrecer una atención integral, accesible, continua y cercana al paciente. En ella, el médico de familia y el equipo multidisciplinar desarrollan una labor no solo asistencial, sino también preventiva, educativa y comunitaria, que permite comprender la medicina en toda su amplitud, más allá de la enfermedad puntual. Para el estudiante, este contexto ofrece una oportunidad privilegiada de acercarse a la práctica clínica real desde una perspectiva holística y centrada en la persona.

A lo largo de las prácticas, el alumno podrá observar y participar en diferentes actividades: entrevistas clínicas, exploraciones físicas básicas, seguimiento de pacientes crónicos, promoción de hábitos saludables, vacunación y coordinación con otros niveles asistenciales. Todo ello contribuirá a adquirir competencias en comunicación médico-paciente, razonamiento clínico y trabajo en equipo, aspectos esenciales para su futura formación profesional.

El cuaderno servirá, además, como herramienta de reflexión y registro de experiencias. El estudiante encontrará en estas páginas un espacio donde anotar observaciones, dudas, aprendizajes y vivencias que enriquecerán su proceso formativo. La intención no es únicamente evaluar conocimientos, sino fomentar una actitud crítica, ética y responsable ante la práctica médica.

Conviene recordar que esta actividad será **evaluable**, no con la intención de generar presión, sino como una invitación a implicarse de manera activa y consciente en el proceso de aprendizaje. La participación reflexiva y el aprovechamiento de este cuaderno se valorarán positivamente, pues reflejan no solo el esfuerzo académico, sino también el compromiso personal con la profesión médica en construcción.

Estas prácticas deben entenderse como un primer acercamiento a la realidad asistencial, en el que el estudiante, aún en una etapa inicial de su carrera, podrá comenzar a construir su identidad profesional. Con ello, se busca que desarrolle sensibilidad hacia las necesidades de los pacientes, respeto por la labor del equipo sanitario y compromiso con los valores de la Medicina.

Contenido

El Cuaderno de Prácticas Clínicas consta de:

1. **Hoja de identificación**, donde el alumno debe completar los datos referentes a su identificación, lugar donde realiza las prácticas clínicas, y curso.
2. **Hoja de control de asistencia**
3. **Competencias, objetivos de la rotación y criterios de evaluación** que deben alcanzar los alumnos durante la enseñanza clínica práctica, y que forman parte de las competencias y habilidades requeridas en la asignatura.
4. **Diario de actividades**, que debe ser revisado y firmado por el tutor responsable del estudiante en cada momento. Este diario de actividades puede incluir:
    - Historias clínicas realizadas, anotaciones sobre situaciones planteadas en la consulta de especial interés, asistencia a la realización de pruebas especiales, etc
    - Asistencia a guardias y actividades realizadas en la misma
    - Asistencia y/o participación en sesiones clínicas
    - Reflexiones del estudiante

La historia clínica

La historia clínica y la exploración física constituyen las herramientas fundamentales del médico en Atención Primaria. A través de una entrevista clínica estructurada y cercana, el profesional obtiene información clave sobre el motivo de consulta, los antecedentes personales y familiares, así como los determinantes sociales de la salud.

La exploración física, complementaria a la anamnesis, permite identificar signos objetivos que orientan el diagnóstico. En conjunto, ambas posibilitan un abordaje integral, eficaz y personalizado del paciente, favoreciendo la detección precoz de problemas, la toma de decisiones clínicas fundamentadas y el establecimiento de una relación de confianza médico-paciente.

De forma general, la historia clínica debe constar básicamente de:

1. Datos de identificación del paciente y del profesional
2. Antecedentes personales y familiares
3. Motivo de consulta y enfermedad actual
4. Anamnesis por aparatos y sistemas
5. Exploración física
6. Exploraciones complementarios más relevantes
7. Impresión diagnóstica
8. Orientación terapéutica

En Atención Primaria hay que diferenciar el historial general del paciente (donde se pueden encontrar los antecedentes personales y familiares, hábitos de salud, alergias, listado de problemas, pruebas analíticas, informes hospitalarios, etc.) de la "**hoja de consulta**", en la que se registra en cada contacto asistencial el motivo o motivos de consulta, la anamnesis dirigida a los mismos, la exploración física, el juicio clínico y el plan de actuación.

Sesiones clínicas

El alumno deberá dejar reflejado en el cuaderno el título, fecha y hora en la que realizó la sesión clínica en el caso de que se lleven a cabo en el centro de salud por el que está rotando, y deberá exponer de forma resumida las enseñanzas más importantes adquiridas en ellas.

Guardias

En el caso de asistir a alguna guardia, el alumno debe indicar el día y el médico con el que se ha realizado la misma, quien además debe firmar el documento.

Debe además reflejar brevemente los problemas que presentaban los pacientes que fueron atendidos durante la guardia.

Pruebas especiales

El estudiante deberá especificar la fecha y el médico que realiza la prueba especial (ecografías, espirometrías, retinografías, cirugía menor, etc), quién además debe firmar el documento.

Deberá quedar reflejado en el informe la enfermedad del paciente, el motivo de la de la prueba especial y el resultado final. No quedarán recogidos datos que puedan identificar al paciente.

Comentarios del estudiante acerca de la rotación

Este espacio está destinado para que el alumno destaque los aspectos de la rotación que le han resultado más positivos para su formación y la adquisición de competencias.

Comentar, en su caso, los aspectos que a juicio del estudiante deberían modificarse y en qué sentido

Evaluación del Cuaderno de Prácticas Clínicas. Criterios generales

De forma general, se va a valorar al estudiante teniendo en cuenta los siguientes criterios:

1. Aspectos generales. Se valorará:
   - La asistencia y puntualidad en asistir al servicio.
   - Acudir con vestimenta adecuada.
   - El comportamiento y el interés demostrado durante las prácticas.
   - La correcta relación con el enfermo, familiares y personal sanitario.
2. Historias clínicas. Se considerará:
   - La calidad de las historias clínicas realizadas por el estudiante.
3. Diario de actividades y comentarios sobre la rotación.

Competencias del Grado de Medicina relacionadas con esta actividad

Competencias transversales

UAL1 - Conocimientos básicos de la profesión médica.

UAL2 - Habilidad en el uso de las TIC en el ámbito de la medicina.

UAL3 - Capacidad para resolver problemas en el ámbito de la medicina.

UAL4 - Comunicación oral y escrita en la propia lengua en el ámbito médico.

UAL5 - Capacidad de crítica y autocrítica en el ámbito de las Ciencias de la Salud.

UAL6 - Trabajo en equipo.

UAL8 - Compromiso ético en la profesión médica

UAL9 - Capacidad para aprender a trabajar de forma autónoma

UAL10 - Competencia social y ciudadanía global

Competencias específicas

CE21 - Conocer y saber interpretar unos resultados analíticos normales.

CE23 - Conocer y saber cómo interpretar pruebas funcionales básicas: electrocardiograma, espirometría, medición de la tensión arterial.

CE24 - Conocer y ser capaz de interpretar los parámetros vitales.

CE25 - Conocer y saber realizar una la exploración clínica básica.

CE26 - Conocer los fundamentos legales del ejercicio de la profesión médica.

CE27 - Conocer las características del consentimiento informado.

CE35 - Conocer los fundamentos de la ética médica.

CE38 - Saber aplicar los valores personales profesionales de excelencia, altruismo, sentido del deber, responsabilidad, integridad y honestidad al ejercicio de la profesión.

CE40 - Saber abordar la práctica profesional respetando la autonomía del paciente, sus creencias y su cultura.

CE41 - Conocer los principios de la medicina preventiva y la salud pública.

CE42 - Conocer y saber aplicar los métodos propios de la medicina preventiva y la salud pública.

CE43 - Conocer el principio de factor de riesgo y su importancia en la prevención de la enfermedad.

CE44 - Conocer los determinantes de salud de la población.

CE45 - Conocer los principales indicadores sanitario.

CE69 - Conocer los aspectos de la comunicación con pacientes, familiares y su entorno social.

CE70 - Conocer los modelos de relación clínica (entrevista, comunicación verbal, comunicación no verbal e interferencias).

CE71 - Conocer como dar noticias emocionalmente negativas, pronósticos y consejo terapéutico.

CE72 - Saber redactar historias, informes, instrucciones y otros registros de forma comprensible a pacientes, familiares y otros profesionales.

CE106 - Conocer las bases de la medicina familiar y comunitaria en el entorno vital de la persona enferma y la promoción de la salud en el ámbito familiar y comunitario.

CE108 - Saber realizar una anamnesis completa, centrada en el paciente y orientada a las diversas patologías, interpretando su significado.

CE109 - Saber hacer una exploración física por aparatos y sistemas, así como una exploración psicopatológica, interpretando su significado.

CE110 - Saber valorar las modificaciones de los parámetros clínicos en las diferentes edades.

CE112 - Conocer como establecer un plan de actuación, enfocado a las necesidades del paciente y el entorno familiar y social, coherente con los síntomas y signos del paciente.

CE114 - Conocer la relación riesgo/beneficio de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

CE115 - Conocer las indicaciones de las pruebas bioquímicas, hematológicas, inmunológicas, microbiológicas, anatomopatológicas y de imagen.

Competencias generales de Atención Primaria relacionadas con esta actividad

1. Tener como principal objetivo el cuidado y el bienestar del paciente.
2. Respetar los valores y los derechos de los pacientes, teniendo en cuenta su diversidad y vulnerabilidad.
3. Respetar la autonomía de los pacientes y de sus representantes legales en la toma de decisiones.
4. Respetar la confidencialidad y el secreto profesional.
5. Aplicar los aspectos éticos y legales relacionados con el manejo de la información, la documentación y la historia clínica para garantizar la confidencialidad y el secreto profesional.
6. Garantizar la protección de datos y la confidencialidad del paciente en la utilización de la información sanitaria.
7. Comunicar de acuerdo a diferentes situaciones y personas. Adecuar la información en situaciones concretas como las malas noticias, pacientes con trastorno mental, pacientes al final de la vida y grupos específicos de población (niñas/os, adolescentes, personas ancianas, en riesgo de exclusión y con discapacidad) y otras.
8. Aplicar estrategias para la mejora de la adherencia al tratamiento prescrito.
9. Analizar críticamente la información clínica.
10. Identificar situaciones urgentes y aplicar maniobras de Soporte Vital Básico.
11. Aplicar un enfoque de equidad en salud en la práctica clínica.
12. Realizar promoción para la salud y prevención de la enfermedad.

Objetivos de las prácticas en el centro de salud

1. Comprender que el cuidado y el bienestar del paciente deben guiar toda actuación médica, priorizando un enfoque humano y empático.
2. Reconocer y respetar los valores, derechos y diversidad de los pacientes, mostrando sensibilidad ante situaciones de vulnerabilidad.
3. Valorar la importancia de la autonomía del paciente y de sus representantes legales en la toma de decisiones clínicas.
4. Observar y practicar el respeto a la confidencialidad y al secreto profesional en todas las interacciones asistenciales.
5. Conocer y aplicar los principios éticos y legales en el manejo de la historia clínica y la documentación sanitaria, garantizando la protección de datos.
6. Desarrollar habilidades básicas de comunicación clínica adaptadas a diferentes contextos y perfiles de pacientes, incluyendo situaciones de especial complejidad.
7. Participar en actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad propias de la Atención Primaria.
8. Observar estrategias que favorezcan la adherencia terapéutica y reflexionar sobre la importancia de la educación sanitaria en la práctica clínica.
9. Iniciar el análisis crítico de la información clínica obtenida a través de la anamnesis y la exploración física, como base para el razonamiento diagnóstico.
10. Reconocer situaciones de urgencia en el ámbito comunitario y adquirir nociones prácticas de Soporte Vital Básico, entendiendo su relevancia en la asistencia inmediata.
11. Valorar la relación riesgo/beneficio de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
12. Conocer los principales grupos de fármacos, dosis, vías de administración y farmacocinética. Interacciones y efectos adversos.
13. Conocer la prescripción y fármacovigilancia.
14. Valorar la importancia fundamental para la salud del individuo de la longitudinalidad[(1)] en la atención, manteniendo el mismo profesional de referencia durante el mayor tiempo posible.

[1] La longitudinalidad en AP es la relación estable y duradera entre un paciente y su equipo de salud, donde se le atiende a lo largo del tiempo para todos sus problemas de salud, fomentando un conocimiento mutuo que mejora la atención, la prevención, el reconocimiento precoz de enfermedades y la calidad de vida, siendo un pilar fundamental de la AP y un factor coste-eficiente para el sistema sanitario.

Instrucciones específicas de la rotación

Con el fin de facilitar al alumno el correcto desarrollo de su actividad en el centro de salud, se aportan las siguientes consideraciones:

- Se exige la asistencia puntual.
- El alumno debe acudir con una correcta vestimenta de calle y con bata y fonendoscopio.
- Se recomienda acudir con material para poder tomar apuntes / anotaciones.

Profesionales docentes en el centro de salud

- Como figura de referencia el tutor clínico. Dr._____

- Otros profesionales que han participado en la formación:

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

- La actividad se desarrolla en horario de 8:00 a 14:00 h

Diario de actividades (Día 1)

Diario de actividades (Día 2)

Diario de actividades (Día 3)

Diario de actividades (Día 4)

Sesiones clínicas en el centro de salud

- Sesión clínica 1

Fecha: _____ Título: _____

_____Ponente: _____

Resumen sesión clínica 1

- Sesión clínica 2

Fecha: _____ Título: _____

_____Ponente: _____

Resumen sesión clínica 2

Guardias

Fecha: _____

Médico que tutoriza: _____

Resumen guardia

Otras actividades llevadas a cabo

Actividad 1:_____

Actividad 2: _____

Comentarios del estudiante acerca de la rotación

Comentarios

Sistema de evaluación de las prácticas en el centro de salud

Cada estudiante será evaluado en base a los siguientes ítems en una escala de 0 a 10, siendo 0 la puntuación mínima y 10 la máxima**. La obtención de un 0 en cualquiera de los ítems supondrá el suspenso de las prácticas de la asignatura Patología General**.

1. **Puntualidad y cumplimiento de horarios**
   - Evalúa la asistencia regular, la puntualidad en la llegada al centro y el respeto a los tiempos establecidos durante las prácticas.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

2. **Implicación y actitud profesional**
   - Evalúa el interés mostrado por el alumno en las actividades, su disposición al aprendizaje, la responsabilidad y el respeto hacia pacientes y profesionales.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

3. **Respeto a la confidencialidad y principios éticos**
   - Valora el cumplimiento de la confidencialidad, el secreto profesional, la protección de datos y la observancia de los principios ético-legales en la práctica clínica.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

4. **Habilidades de comunicación**
   - Analiza la capacidad del alumno para comunicarse con claridad y empatía, adaptando el lenguaje a las características del paciente y mostrando sensibilidad en situaciones complejas.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

5. **Capacidad de reflexión y análisis crítico**
   - Evalúa la calidad de las anotaciones en el cuaderno de prácticas, la capacidad para relacionar la información obtenida con los aprendizajes teóricos y el desarrollo de un pensamiento clínico inicial.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Comentario final del evaluador:

NOTA FINAL CUADERNO DE PRÁCTICAS CLÍNICAS Se obtiene de la nota media obtenida de la suma de las puntuaciones de los 5 items.	

Fecha:
Evaluador:

Firma:_____