



NUEVO PROGRAMA DE LA ASIGNATURA MEDICINA FAMILIAR

1. Presentación general.

En el año 1.994 por la resolución (CD) 850/94 fue creado en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Buenos Aires (UBA) el Departamento de Medicina Familiar y se incorporaron las asignaturas Medicina Familiar I y II al plan de estudios de la carrera de medicina, reemplazando los Módulos de Atención Primaria. Con el propósito de jerarquizar la atención Médica Primaria y enfatizando la relevancia de estos contenidos generalistas en el currículum de grado se designó a la Comisión encargada del diseño y organización del Departamento dependiente de la Secretaría de Asuntos Académicos de dicha Facultad.

Posteriormente por resolución (CD) Nº 246/96 se constituyó el claustro Departamental del mismo bajo la Dirección Interina del Profesor Doctor Julio Ceitlin y se resolvió que por la característica del corpus de contenidos y la índole de sus incumbencias específicas resultaba propicio establecer estrechas relaciones con la Escuela de Salud Pública, destinándose como sede del Departamento de Medicina Familiar los sectores del tercer piso de la Escuela de Salud Pública, lugar en el que sigue funcionando actualmente (Expediente Nº 505.749/96).

Del Departamento de Medicina Familiar dependen las diferentes unidades que lo componen, algunas de las cuales son originarias de Servicios de Medicina Familiar que cuentan además con residencias médicas, y otras que dependen directamente de residencias médicas de medicina familiar o general funcionando en Hospitales asociados a la UBA .

Es de hacer notar que hay variabilidad en el universo que conforma las diferentes Unidades, y que en él se reproducen las características propias del Sistema de Salud Argentino, fraccionado, y con sub-sectores muy diferentes entre sí. Así es que encontramos unidades que dependen del subsector público las dependientes de Hospitales de Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) –Argerich, Piñero, Pirovano, Penna, Ramos Mejía, Vélez Sarsfield, municipales en Vicente López, provinciales en Tigre, San Martín, Pilar, Htal. Gandulfo, San Fernando, y de hospitales Privados -tal es el caso de los Hospitales Cemic, e Italiano, de una Obra Social (OS) – Construir Salud-, OS de la Construcción, y de una Cooperativa.

2. Fundamentación.

Teniendo en cuenta el perfil de graduado y los objetivos de la carrera de medicina de la Universidad de Buenos, cuyo objeto es el de orientar sus contenidos hacia un enfoque de médico generalista y considerando que la Medicina Familiar es una especialidad clínica que aborda tanto la salud como la enfermedad del individuo, su familia y la comunidad; lo hace independientemente del órgano o sistema afectado, la edad, o el género del individuo, privilegiando el enfoque de riesgo y la prevención e integrando la atención médica con un abordaje biopsicosocial. Los contenidos que se desarrollan en este programa tienen un enfoque clínico y son abordados desde un enfoque biopsicosocial, logrando así una primera exposición a la práctica clínica que



ayudará a afianzar no solo los aspectos conceptuales sino los aspectos clínicos de la enseñanza de la Medicina Familiar.

3. Objetivos Generales de la Asignatura.

Objetivos de Aprendizaje: al finalizar la cursada, el alumno será capaz de:

- Conocer las características organizacionales de un sistema de salud y comprender el rol fundamental de la Atención Primaria en la calidad de los sistemas.
- Reconocer los principios de la Medicina de Familia.
- Conocer los instrumentos de la Medicina Familiar: la Historia Clínica Orientada al Problema, modelo biopsicosocial en el manejo de los problemas de los pacientes y sus familias, relación médico- paciente-familia y entrevista clínica, medicina basada en la evidencia, epidemiología clínica y toma de decisiones, medicina preventiva, manejo de enfermedades prevalentes.
- Comprender el modelo en uso para el manejo de las enfermedades agudas y crónicas prevalentes en la comunidad.
- Comprender los principios de la Atención Primaria Orientada a la Comunidad.

4. Contenidos Teóricos y Objetivos Específicos de la asignatura Medicina Familiar. UBA

Capítulo 1: Introducción a la Medicina Familiar

| Contenidos | Objetivos de aprendizaje específicos |
|--|---|
| Definición y concepto de Medicina. | |
| Evolución del pensamiento científico Paradigmas. Paradigma biomédico Paradigma biopsicosocial. Teoría de los sistemas generales. | Comparar los modelos de pensamiento científico a lo largo de la historia. Definir paradigma. Confrontar el paradigma biomédico con el biopsicosocial Confrontar el paradigma flexneriano con el holístico. Comprender el concepto de sistemas |
| Definición y concepto de Medicina Familiar. El proceso de especialización. Principios, habilidades y características de la Medicina Familiar | Explicar el desarrollo de las especialidades. - Describir y definir el rol del médico de familia. |

Capítulo 2: Salud y Enfermedad

| Contenidos | Objetivos de aprendizaje específicos |
|---|---|
| Evolución del concepto de salud. Historia natural de la enfermedad. Concepción salud, enfermedad, atención, cuidado. Conceptos de promoción y prevención específica en salud. | Identificar el proceso salud- enfermedad- atención- cuidado y sus niveles de prevención. Interpretar el sistema sanitario argentino y sus niveles de atención. |



| | |
|---|--|
| Autocuidado. Concepto de riesgo y de vulnerabilidad en los distintos niveles de integración social (persona, grupo, organización, comunidad). Determinantes del proceso de salud y enfermedad. Niveles de prevención. Niveles de atención. | Reconocer los determinantes de salud. Identificar los niveles de atención. Comprender los niveles de prevención. |
| Salud Pública. Sistemas de Salud. | Reconocer las funciones esenciales de la salud pública y su contexto. Definir el carácter tripartito del sistema sanitario argentino. Identificar fortalezas y debilidades. |
| Problemas prioritarios en salud. Condicionantes sociales. Igualdad. Equidad. La comunidad como objeto y sujeto de la APS Componentes estratégicos de la APS. "Salud para todos en el siglo XXI. Renovación de la APS. Sistemas de salud basados en la atención primaria de la salud. Ejemplos. Interculturalidad y salud. | Identificar causas. Definir motivos de consulta. Conocer el concepto de problema. Diferenciar igualdad de equidad. Analizar la definición de ALMA ATA. Conocer el enfoque de Salud y Derechos Humanos Reconocer distintas representaciones del proceso salud enfermedad atención cuidado en diferentes culturas. |

Capítulo 3: Relación Médico – Paciente- Familia

| Contenidos | Objetivos de aprendizaje específicos |
|--|--|
| Modelos de relación Médico Paciente | Identificar, describir y comparar los distintos modelos de RMP: cooperativo, paternalista, colaborativo. |
| Modelo Biopsicosocial | Reconocer y describir el modelo BPS. |
| Entrevista Médica: aspectos sociales, comunicación, conflictos, necesidades y demandas en la comunidad Adherencia La comunicación como base de la relación médico paciente: cómo y cuándo comunicar. Lenguaje no verbal. Capacidad de escucha activa, La inclusión de la familia. Consideración de pautas culturales, costumbres, comprensión y vivencia del problema de salud. | Analizar los aspectos de la entrevista médica. |

Capítulo 4: Ciclo Vital Familiar

| Contenidos | Objetivos de aprendizaje específicos |
|---|---|
| Familia: definición. Su función como unidad básica de la sociedad. Relación de sus integrantes entre sí y de la familia con el entorno. La familia como sistema abierto: sistema familiar y | Describir las diferentes composiciones que puede tener una familia: Monoparentales, Ensambladas, Familia Tipo Reconocer a la familia como un sistema abierto, y las diferentes modalidades de relación entre sus miembros (en la familia nuclear y extensa). |



| | |
|--|---|
| subsistemas, parental, fraterno, etc. Estructura familiar. Dinámica relacional. | Describir la estructura familiar, y la importancia de las jerarquías. Reconocer la importancia de la dinámica relacional entre los integrantes de la familia y de los subsistemas que la componen. |
| Crisis Vitales | Definir y reconocer las crisis vitales normativas y no normativas. |
| Ciclo vital Familiar. Definición. Utilidad. Ciclo vital de Dubai | Reconocer las etapas del ciclo vital familiar. Conocer las intervenciones preventivas a usar en cada una de las etapas del ciclo vital. Conocer los problemas de salud más frecuentes en cada etapa. Saber planificar guías anticipatorias de acuerdo a la etapa del ciclo vital en que está el paciente. |
| Definición de familia; evolución de la familia a lo largo de la historia | Comparar las diferentes definiciones del término familia. Analizar las características distintivas de la familia en la historia |
| Modelo colaborador | Identificar los componentes del modelo. Destacar las ventajas y desventajas del modelo |
| Dinámica familiar; indicadores de la dinámica familiar | Definir y caracterizar la dinámica familiar. Identificar los indicadores de la dinámica familiar |
| Estructura familiar | Caracterizar los diferentes tipos de estructura familiar |
| Funciones de la Familia | Identificar las diferentes funciones de la familia: Protección, Cuidado. |

Capítulo 5: Historia Clínica Orientada al Problema

| Contenidos | Objetivos de aprendizaje específicos |
|--|--|
| Génograma: concepto y aplicación | Identificar los diferentes componentes de un genograma. Saber confeccionar un genograma. Relacionar el genograma con la HCOP |
| Historia Clínica Orientada al Problema (H.C.O.P.) | Caracterizar la HC clínica tradicional, la HCOP y la HC ideal y compararlas. Establecer ventajas y desventajas de cada una de ellas. |
| Concepto de problema; lista de problemas; clasificación. | Definir el concepto de problema. Saber realizar la lista de problemas y clasificarlos |
| Evolución en la HCOP: concepto y aplicación | Saber realizar la evolución de diferentes problemas de salud en base al SOAP (Subjetivo, objetivo, Apreciación, Plan) |
| Violencia Familiar | Reconocer Familias de Riesgo |

Capítulo 6: Medicina Basada en la evidencia

| Contenidos | Objetivos de aprendizaje específicos |
|-------------------------------|---|
| Tipos de estudios | Conocer el concepto y la relevancia de los estudios prospectivos (cohorte, ensayos clínicos controlados), retrospectivos (casos y controles) y transversales (meta análisis). Reconocer los sesgos que puede haber en dichos estudios. (Sesgo de recuerdo, Sesgo de contaminación, intención de tratar) |
| Medidas de diferencia, Riesgo | Saber aplicar los conceptos de Riesgo absoluto, riesgo relativo, Reducción de riesgo relativo, reducción de riesgo absoluto y Número necesario de tratamiento. |



| | |
|---------------------------------|--|
| Evidencia Orientada al Paciente | Saber formular la pregunta Identificar fuentes de información confiable |
|---------------------------------|--|

Capítulo 7: Pensamiento crítico en medicina

| Contenidos | Objetivos de aprendizaje específicos |
|--|---|
| Prevalencia. | Definir el concepto de prevalencia y probabilidad pretest en el marco de la consulta ambulatoria. |
| Probabilidad pre y postest | Definir probabilidad postest como resultado de una nueva información y de la probabilidad inicial |
| Sensibilidad y Especificidad. | Aplicar los conceptos de Sensibilidad y especificidad |
| Valor Predictivo Positivo, Valor Predictivo Negativo | Comprender que es el VPP, VPN |

Capítulo 8: Prácticas Preventivas

| Contenidos | Objetivos de aprendizaje específicos |
|--|--|
| Definiciones. Historia natural de la enfermedad. | Reconocer los conceptos de prevención primaria, secundaria, terciaria y cuaternaria. |
| Conceptos de MBE. US Task Force Preventive Medicine | Reconocer la necesidad de evidencia científica vs. "criterio general" para las intervenciones preventivas. Criterios de Frame y Carlson. Grados de Recomendación. Nivel de Evidencia |
| Recomendaciones según edad; género y antecedentes personales y familiares. | Diferenciar el control periódico de salud del "chequeo tradicional". |
| Estudios: errores sistemáticos | Reconocer los sesgos comunes en los estudios de prevención. |
| Medicalización, Sobrediagnóstico y Prevención cuaternaria. | Reconocer los excesos y efectos perjudiciales de los estudios de prevención. |

Capítulo 9: Salud Comunitaria

| Contenidos | Objetivos específicos de aprendizaje |
|---|--|
| Abordajes de la Salud Comunitaria desde la Salud Pública y la Salud Colectiva. Rol de la APS y del Médico de Familia/Generalista. | Comprender el rol de la estrategia de APS y del Médico de Familia/generalista como parte de un Equipo de Salud inserto en una comunidad. |
| Técnicas para diagnóstico participativo. APOC. Ciclo y Estructura del marco lógico. Matriz FODA. | Conocer las principales técnicas para realizar diagnóstico participativo en una comunidad. Definir APOC, reconocer características de cada una de las partes de su ciclo. |
| Identificación de problemas. Priorización conjunta. Necesidades sentidas por la comunidad. | Conocer los instrumentos de diagnóstico comunitario. |
| Participación comunitaria. Formas de participación. Niveles de participación. | Conocer el concepto de redes locales e intersectorialidad |
| Diagnóstico de situación. Demografía. Epidemiología. | Conocer y saber realizar el diagnóstico de situación de una |



| | |
|---|--|
| Población de riesgo. | población tomando la Pirámide poblacional y la Distribución por edad y sexo. |
| Condicionantes de la salud de la población. | Identificar factores de riesgo presentes en la población |
| Determinantes Sociales de la salud. | Conocer las definiciones de Michael Marmot, y contextualizarlas con las diferentes realidades locales en materia de desigualdad en salud |

Capítulo 10: Salud de la Mujer

| Contenidos | Objetivos de aprendizaje específicos |
|---|--|
| Cáncer de Cuello Uterino (CCU) Aspectos epidemiológicos en nuestro país. Prevención primaria: Vacuna del HPV Rastreo de cáncer de cuello uterino: Métodos de diagnóstico, su sensibilidad y especificidad. Grado de recomendación. Edad de inicio y de finalización del rastreo. Programa nacional de prevención de Cancer Cervicouterino. Rastreo de Cancer de cuello Uterino en mujeres que viven con VIH. | Analizar la situación actual de la argentina en relación a la prevalencia de CCU y su rastreo. Conocer las indicaciones de la Vacuna contra el VPH. Discutir acerca del impacto de la misma en la prevención primaria y secundaria del CCU. Conocer los distintos métodos diagnósticos de rastreo en el cáncer de cuello uterino. Conocer los conceptos: Periodicidad, Sensibilidad y Especificidad. Grado de recomendación. Conocer las recomendaciones del ministerio de Salud de la Nación en Relación con el Rastreo de CCU. Analizar las características diferenciales del tamizaje en mujeres que viven con VIH. |
| Cuidado de la mujer embarazada Alimentación, Actividad física recomendada. Exámenes Complementarios para el cuidado de su embarazo en los distintos trimestres. Diabetes gestacional. Inmunizaciones. Parto humanizado. | Realizar diagnóstico de embarazo con los test más utilizados Conocer la buena alimentación en un embarazo normal. Identificar los estudios que deben ser solicitados para el control del embarazo normal y las inmunizaciones Identificar el embarazo de alto riesgo y las patologías frecuentemente asociadas al mismo. Conocer la legislación sobre el parto humanizado |
| Salud de la pareja Distintos métodos para la planificación familiar. Leyes nacionales vinculadas a la salud sexual y reproductiva vigentes en todo el país. Consideraciones generales de prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual. | Reconocer las distintos métodos para la planificación familiar: Diu; Aco; preservativos. Su utilización, manejo y legislación. Conocer los métodos de la anticoncepción de emergencia: Indicaciones y contraindicaciones. Conocer los derechos vinculados a la salud sexual y reproductiva Identificar las enfermedades de transmisión sexual. Su prevención |
| Aborto no punible. | Conocer el Marco jurídico y los principios del Aborto no Punible. |

Capítulo 11: Salud del niño y del adolescente



| Contenidos | Objetivos de aprendizaje específicos |
|--|--|
| Controles periódicos de salud recomendados en el primer año de vida | Saber hacer maniobras de rastreo (problemas auditivos, neurológicos, cardiovasculares, enfermedad congénita de cadera Saber hacer el examen físico en el lactante, Control de peso y talla Saber detectar alteraciones de crecimiento |
| Calendario de vacunación oficial | Conocer las Vacunas del calendario oficial |
| Consejería respecto a lactancia materna, pautas de alimentación en niños, sueño, seguridad | Saber hacer Promoción de la lactancia materna Saber recomendar Alimentación saludable Saber aconsejar para la prevención de accidentes en niños |
| Control de salud del adolescente. | Conocer las distintas áreas a evaluar en un paciente. Saber realizar un control de salud de un adolescente. |

Capítulo 12: Salud del adulto mayor

| Contenidos | Objetivos de aprendizaje específicos |
|---|--|
| Aspectos generales de la salud del adulto mayor | Conocer las bases fisiológicas básicas del proceso de envejecimiento. Saber delimitar el inicio de la tercera edad y sus variantes respecto al nivel de vida de la población. Conocer la importancia y el impacto de la polifarmacia en la ancianidad. Conocer los problemas de salud más frecuentes del anciano |
| Evaluación funcional del adulto mayor | Saber definir el concepto y finalidad de la evaluación funcional del anciano en la esfera física, cognitiva, emocional y social. - Esfera física: Conocer la importancia de la evaluación de los principales aspectos físicos en esta franja etaria. Conocer las alteraciones más frecuentes de la Visión, sus causas y modo de evaluación (ortotipos de Snellen). Conocer la patología prevalente de la Audición, causas y modos de evaluación (interrogatorio, otoscopía, audioscopía, audiometría) Conocer de la Marcha los aspectos a evaluar, la prueba de "levántate y camina" y su interpretación Conocer de la Continencia urinaria las causas más frecuentes de alteración en hombres y mujeres y cómo investigar su presencia (interrogatorio) (conocer en Autocuidado y Autonomía la utilidad y el fundamento de los índices de Katz y la evaluación de las actividades instrumentales de la vida diaria) Esfera cognitiva: Reconocer las indicaciones específicas de rastreo de trastornos cognitivos en el adulto mayor. Conocer la utilidad de los distintos test de evaluación cognitiva existentes (mini mental Folstein, Test del reloj y Set test). Conocer la importancia de evaluar la esfera emocional y el contexto social y familiar de los ancianos |

ES COPIA
del original protocolizado

JOSE GIUDICE
Jefe Departamento
Protocolos y Registros



| | |
|---|---|
| | <p>Conocer el concepto de soporte formal, semiformal y formal</p> <p>Conocer los trastornos emocionales más prevalentes en esta etapa de la vida y la importancia de realizar su rastreo en el examen periódico de salud del anciano (particularmente depresión y alcoholismo)</p> <p>Analizar los test existentes para el rastreo de depresión en el adulto mayor (Yesabage) y de alcoholismo (CAGE).</p> |
| Prácticas preventivas en mayores de 65 años. | <p>Saber listar las recomendaciones generales de rastreo en la tercera edad según sexo y edad, incluyendo:</p> <p>a) Interrogatorio (antecedentes patológicos, riesgo de caídas, características del hogar, consumo de fármacos b) Evaluación funcional</p> <p>c) Examen físico (antropometría, examen cardiovascular, bucal, funcional)</p> <p>d) Estudios complementarios y recomendaciones generales y medidas preventivas adecuadas (vacunación, medidas higiénico dietéticas, prevención de accidentes, etc.).</p> |
| Medicalización, Sobre diagnóstico y Prevención cuaternaria. | Reconocer los excesos y efectos perjudiciales de los estudios de prevención y terapéuticas en el adulto mayor. |

Capítulo 13: Manejo del Riesgo Cardiovascular Global

| Contenidos | Objetivos de aprendizaje específicos |
|---|--|
| Factores de Riesgo cardiovascular modificables y no modificables. | <p>Conocer los FRCV</p> <p>Saber estratificar el riesgo cardiovascular global del paciente.</p> |
| Calculo del riesgo cardiovascular global. Tablas de predicción del riesgo de la OMS/ISH adaptadas a nuestra región según tabla de riesgos del Ministerio de Salud de la Nación. | <p>Saber estimar el Riesgo cardiovascular en las personas con factores de riesgo que no han presentado síntomas de enfermedad cardiovascular (prevención primaria)</p> <p>Saber utilizar distintos scores para determinar el riesgo cardiovascular (Framingham, Europeo, Ministerio Salud de la Nación).</p> <p>Saber establecer estrategias de manejo del riesgo cardiovascular de acuerdo a la probabilidad del paciente de padecer un evento a 10 años.</p> |
| Recomendaciones terapéuticas farmacológicas y no farmacológicas (cambios de estilo de vida: hábitos saludables, actividad física para el control de FR) para la prevención primaria y secundaria de episodios coronarios (infarto de miocardio) y episodios cerebrovasculares (Accidente cerebro vascular) recurrentes. | Conocer y saber establecer y aplicar estrategias de control de las personas con cardiopatía coronaria, enfermedad cerebrovascular o vasculopatía periférica establecidas (prevención secundaria) |

Capítulo 14: El Modelo de las Enfermedades Crónicas

| Contenidos | Objetivos de aprendizaje específicos |
|----------------------------------|--|
| Enfermedades crónicas frecuentes | Reconocer las patologías crónicas más frecuentes en el consultorio de un Médico de |

CUDAP :

EXP-UBA: 0049311/2017



| | |
|---|---|
| en la consulta del Médico de Familia | Familia: diabetes, hipertensión arterial, obesidad, dislipemias, tabaquismo. |
| Abordaje desde el Médico de Familia de las patologías crónicas más frecuentes | <p>Conocer las técnicas de abordaje de dichas patologías para poder generar cambios en la conducta de los pacientes que las padecen. Reconocer los componentes del Mapec (Modelo de atención de pacientes con enfermedades crónicas)</p> <p>Conocer cómo se indican Cambios en el estilo y la calidad de vida y el Modelo transteórico de las enfermedades crónicas de Prochaska y Di Clementi.</p> <p>Conocer las estrategias de diagnóstico y tratamiento de la hipertensión, diabetes, obesidad, tabaquismo.</p> <p>Saber indicar ejercicio físico</p> |

Capítulo 15: Trastornos psíquicos

| Contenidos | Objetivos de aprendizaje específicos |
|--|---|
| Personalidad, tipos, características diferenciales. | Diferenciar los distintos aspectos y tipos de la personalidad |
| Trastornos de ansiedad en atención primaria, criterios diagnósticos y tratamiento. | <p>Identificar los distintos diagnósticos diferenciales de los trastornos de ansiedad: Ansiedad normal y patológica, crisis de angustia o pánico, fobias, ansiedad generalizada, estrés postraumático.</p> <p>Conocer las distintas benzodiazepinas utilizadas en los trastornos de ansiedad y cuáles son las indicaciones de IRSS.</p> <p>Conocer las distintas intervenciones terapéuticas: abordajes terapéuticos, terapias neurocognitivas, abordajes sistémicos.</p> |
| Trastornos depresivos en atención primaria, criterios diagnósticos y tratamiento | <p>Conocer los diagnósticos diferenciales de los trastornos depresivos y conocer los factores de riesgo.</p> <p>Conocer los distintos tipos de antidepresivos.</p> |

Capítulo 16: Toxicomanías

| Contenidos | Competencias |
|---|---|
| Toxicomanías | <p>Conocer el concepto de toxicomanías.</p> <p>Conocer los fundamentos de los distintos tratamientos.</p> <p>Identificar el rol de la familia dentro del tratamiento</p> |
| Etapas de las adicciones | <p>Conocer el Modelo Transteórico de Prochaska.</p> <p>Identificar las características y dificultades de cada una de las etapas</p> |
| Tabaquismo | <p>Conocer la epidemiología del tabaquismo</p> <p>Conocer los riesgo de morbilidad asociados al tabaquismo</p> <p>Definir tabaquismo pasivo</p> |
| Estrategias para abandonar el hábito de fumar | <p>Conocer las Intervenciones cognitivas</p> <p>Saber cómo indicar tratamientos farmacológicos y de reemplazo</p> <p>Conocer las características de los espacios libres de humo</p> |
| Consumo de benzodiacepinas | Reconocer el nivel de abuso o dependencia |



| | |
|---|---|
| Utilización racional de benzodiazepinas | Conocer la prevención del abuso de benzodiacepinas |
| Alcoholismo | Saber cómo se realiza el rastreo de alcoholismo utilizando distintos test: Cage, Audit. Ventajas y desventajas de cada uno. Reconocer los distintos niveles de bebedores. |
| Problemas con sustancias psicoactivas | Conocer aquéllas disfunciones familiares que aumentan el riesgo de consumo de sustancias psicoactivas, cómo son los Abordajes familiares de las adicciones y cuáles los Recursos comunitarios locales (centros especializados, grupos de autoayuda) |

Capítulo 17: La Medicina Familiar como especialidad clínica

| Contenidos | Objetivos de aprendizaje específicos |
|--|--|
| Inserción del Médico de Familia en el mercado laboral. | Conocer la evolución de la especialidad en la Argentina y en el mundo |
| Formación del médico de familia: residencias, concurrencias y visitancias. | Conocer y comparar las actividades formativas en las diferentes modalidades |
| Rol del médico de familia en la comunidad. | Analizar el papel del médico de familia en relación a la comunidad en general y médica en particular |

5. Metodología de enseñanza que se emplea en la asignatura.

Modalidad de la Cursada:

Cursada Vespertina.

Clases teóricas, talleres y trabajos prácticos asistiendo a consultorios externos

Dependiendo de la Unidad: talleres, salidas comunitarias, actividades grupales, tutorías.

Los talleres estarán destinados a la aplicación de los conceptos de la mini- conferencia utilizando casos clínicos paradigmáticos e incidentes críticos como medio para que los alumnos reflexionen sobre distintos aspectos de la práctica del Médico de Familia (casos escritos, role-playing, pacientes simulados, videos etc.).

Trabajos prácticos

Se desarrollan en los consultorios de la Unidad. Cada práctico consiste en la concurrencia al consultorio de un médico de familia compartiendo la actividad del mismo. Al finalizar cada práctico el estudiante tendrá que confeccionar una historia clínica orientada al problema de alguna de las consultas que presenció que luego será supervisada por el docente.

También podrán acompañar a los médicos de familia a distintas actividades desarrolladas en la comunidad.



6. Evaluación del aprendizaje.

El sistema de Evaluación del Aprendizaje diseñado, intenta ajustarse a las posibilidades de cada Unidad, a la cantidad de alumnos que se reciben para esta cursada y a la estructura docente (relación Docente -Alumno).

Instancias de Evaluación Sumativa y Resultados

- **Evaluación Descentralizada:** Dicha evaluación se realizará en cada unidad. La modalidad de evaluación consiste en un "oral estructurado". Los criterios para los puntos a evaluar surgen de una tabla de especificaciones confeccionada por los integrantes del CODEP.

Regularidad: Se obtiene con la concurrencia a los prácticos y a los teóricos correspondientes. Según reglamento y determinación por cada Unidad.

6. Aspectos administrativos.

La duración de la cursada es de 80 hs. El curso se dividirá en 17 sesiones de 3 horas cada una. Cada sesión estará dividida en una mini- conferencia de 1 hora y un taller de 2 horas donde se trabajará en pequeños grupos con los alumnos.

Los alumnos deberán asistir a consultorios de médicos de familia en el resto de las horas de cursada (30 hs.) o repartir hasta el 50% de estas horas en práctica de habilidades en Medicina Familiar. Para que esta actividad sea más efectiva para el aprendizaje, cada alumno deberá elaborar la historia clínica de los pacientes que vio junto con el docente.

Correlatividad: si bien la materia se puede cursar desde el ingreso a la facultad los contenidos y objetivos que trabaja están orientados a alumnos avanzados en la carrera, que estén cursando la unidad docente hospitalaria.

7. Bibliografía Recomendada.

Obligatoria:

- Medicina Familiar y Práctica Ambulatoria. 3º Edición. Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria del Hospital Italiano Editorial Panamericana: Buenos Aires, Argentina.
- Compendio de Atención Primaria 3º Edición. Martín Zurro; J. F. Cano Perez. Editorial Elsevier. Año 2010.
- Medicina Familiar. Hacia un nuevo Modelo de la Salud. Tomo I. Roa, Ruiz, Siede.

Resto de bibliografía específica se encuentra en la página del Departamento de Medicina Familiar.