

## **ORGANIZACIÓN DAS MATERIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA DE 6º CURSO**

**Curso 2023-2024**

### **ÍNDICE**

**1.- INTRODUCCION.**

**2.- ORGANIZACIÓN.**

**3.- DURACIÓN DAS ROTACIÓNS.**

**4.- AVALIACIÓN E EXAME.**

**5.- COORDINACIÓN ENTRE HOSPITAIS.**

**6.- ACOE. INSTRUCCIONS XERAIS.**

**7.- REGULAMENTO DA MATERIA TRABALLO FIN DE GRAO DE MEDICINA**

**8.- ANEXOS.**

- **ANEXO 1: COORDINADORES DE HOSPITAIS E COORDINADORES DE MATERIAS.**
- **ANEXO 2: FICHAS DAS MATERIAS CLÍNICAS DE SEXTO CURSO.**

## 1.- INTRODUCCIÓN.

Despois de cursar as materias de *Práctica Clínica I, II e III*, que se imparten respectivamente en 3º, 4º e 5º curso do Grao en Medicina, materias de carácter transversal cuxo obxectivo é, no caso da *Práctica Clínica I*, iniciar ao alumnado na práctica clínica e a vivir o hospital, participando en todas as actividades médicas que se realicen (estadillos, sesións clínicas, visitas médicas, consultas, cirurxía menor, intervencións cirúrxicas...) adquirindo competencias clínicas xerais e en atención primaria (*Práctica Clínica II e III*); chega o momento de afondar en competencias máis específicas en cada área e afianzar os coñecementos máis globais que se adquiriron previamente. Isto conséguese mediante as materias prácticas de 6º curso.

Este curso, que lembra ao antigo curso rotatorio, denominado coloquialmente MIR-0, ven a ser unha introdución á formación MIR. O seu obxectivo é que o alumnado, que xa cursou toda a docencia teórica, se incorpore aos hospitais como Estudantes Internos Residentes, e durante un curso realicen prácticas en áreas clínicas específicas durante períodos de tempo máis amplos adquirindo e consolidando as competencias clínicas que establece o plan de estudos.

Para aproveitar todos os recursos que nos ofrece o Servizo Galego de Saúde (SERGAS), as prácticas de 6º curso realizaranse, de acordo co establecido no *Convenio para a colaboración na docencia clínica do Grao en Medicina da USC*, ademais de no Hospital Clínico Universitario de Santiago, en todos os hospitais universitarios de Galicia (Coruña, Vigo, Lugo, Ourense, Pontevedra, e Ferrol).

A asignación de hospital realizase pola Facultade, no segundo cuadrimestre do curso anterior, tendo en conta, as dispoñibilidades de prazas de cada hospital; as preferencias manifestadas polo alumnado, e a nota media do expediente académico hasta 4º curso inclusive.

Os/As Coordinadores/as de cada Hospital son os responsables de organizar, dacordo cos responsables no hospital de cada unha das materias, as rotacións do alumnado polos diferentes servizos, conforme ao establecido no plano de estudos. (Anexo 1)

Os/As Coordinadores/as xerais de cada unha das materias son responsables de velar, en colaboración cos/oas coordinadores/as das materias en cada hospital, pola homoxenización da docencia en todos os hospitais, para que todo o alumnado adquira, con independencia do hospital no que curse as materias, todas as competencias que establece o plano de estudos, con independencia de que a maiores cada hospital poida ofrecer outras actividades formativas complementarias. (Anexo 1)

No Anexo 2 reproducece a información das fichas de cada unha das materias sobre os obxectivos e competencias que debe adquirir cada estudante, así como a metodoloxía de estudo e de avaliación. As fichas completas poden consultarse na páxina web da Facultade.

É preciso neste momento esforzarse para lograr unha docencia homoxenea nos diversos hospitais participantes que garanta que todo o alumnado, con independencia do hospital no que curse as materias, adquira todas as competencias que establece o plano de estudos, con independencia das singularidades que a maiores poda establecer cada hospital. A distribución de cargas nos diferentes hospitais deberá ser homoxénea no seu conxunto final, respetando as particularidades de cada centro. A tal fin a Comisión de Título revisará e unificará as cargas en función da reforma da presencialidade.

Os Servizos distribuirán ao alumnado en función da actividade asistencial propia, sempre acompañados dun/ha titor/a clínico/a. Se nalgún momento puntual se dese o caso de non dispoñer de titores/as clínicos/as suficientes nun determinado servizo, os responsables recolocarán ao alumnado que sexa necesario noutros servizos clínicos correspondentes á mesma materia.

Instarase aos departamentos a promover a exención da asistencia as clases ao alumnado que teña materias pendentes de cursos previos a sexto no caso de seren estas incompatibles coas materias prácticas de sexto.

## **2.- ORGANIZACIÓN.**

A organización das rotacións das materias durante o 6º curso do Grao corresponde aos/ás Coordinadores/as Docentes de cada hospital.

A título orientativo, poderían organizarse tres quendas de rotacións, dúas de 10 semanas e unha de 9, que poderían ser: A) Clínica Médica (10 semanas); B) Clínica Cirúrxica, Medicina Familiar e Comunitaria, e Urgencias e Servizos Centrais (10 semanas), e C) Clínica Obstétrica e Xinecolóxica, Clínica Pediátrica e Clínica Psiquiátrica (9 semanas).

Os puntos de rotación poderían ser:

Na materia Clínica Médica: Cardioloxía, Neuroloxía, Pneumoloxía, Dixestivo, Nefroloxía, Reumatoloxía, Endocrinoloxía e Medicina Interna (UCI-intensivos, Anestesia, Paliativos, HADO, Alerxia) debendo realizar unha rotación en, a lo menos, tres de ditas áreas a razón de 3 semanas por rotación en dúas e 4 semanas na terceira ou 3 semanas en 3 e unha en outra.

En Clínica Cirúrxica, a rotación será en Cirurxía Xeral 3 semanas e en Traumatoloxía 2 semanas. Excepcionalmente podería facerse en calquera outra especialidade cirúrxica adquirindo competencias de Cirurxía Xeral.

A rotación en Medicina de Familia e Comunitaria poderá facerse en centros de saúde ou, de acordo coas dispoñibilidades de cada hospital, no Servizo de Medicina Interna, aínda que tamén poden atenderse as preferencias do alumnado por rotar noutros servizos, tendo en conta que xa realizaron en 5º curso unha rotación de catro semanas por Medicina de Familia e Comunitaria. O alumnado examínase das competencias da área pola que roten.

As prácticas de Clínica Obstétrica e Xinecolóxica, Clínica Pediátrica e Clínica Psiquiátrica realizaranse nos servizos correspondentes.

A rotación de Urgencias e Servizos Centrais, poderase realizar tanto no Servizo de Urgencias como en calquera Servizo Central. O alumnado realizará a avaliación desta rotación ca ACOE de igual maneira que nas outras materias na súa parte de urgencias.

## **3. DURACIÓN DAS ROTACIÓNS.**

Unha semana de prácticas en horario de 8 a 15 h. de luns a venres supón unha presencialidade de 35 horas semanais. Cada garda realizada en horario de 15 a 22 horas supón 7 horas de presencialidade. A estas cifras engádese unha porcentaxe de horas de estudo persoal que varía segundo os créditos de cada materia.

A extensión das materias é a seguinte (G: Garda, HP: Horas presenciais, EP: Estudo persoal):

Clínica Médica 10 semanas (5 G, 385 HP e 56 de EP)

Clínica Cirúrxica 5 semanas (3 G, 196 HP e 26 de EP)

Clínica Obstétrica e Xinecolóxica	3 semanas (3 G, 126 HP e 12 de EP)
Clínica Pediátrica	3 semanas (3 G, 126 HP e 12 de EP)
Clínica Psiquiátrica	3 semanas (3 G, 126 HP e 12 de EP)
Medicina Familiar e Comunitaria	3 semanas (3 G, 126 HP e 12 de EP)
Urxencias e Servizos Centrais	2 semanas (1 G, 77 HP e 5 de EP)

#### **4.- AVALIACION E EXAME**

Os/As tutores/as realizarán a avaliación continuada dos coñecementos e das aptitudes do/a estudante, calificando finalmente ao/á alumno/a como apto (6.00) ou non apto, sendo necesario estar apto para poder presentarse e aprobar a ACOE (Avaliación de Competencias Obxectiva Estruturada) e ao exame de casos clínicos a realizar ao final da rotación polo servizo de cirurxía. Dito exame consistirá na resolución duns casos clínicos sobre os que deberán responder a unha batería de preguntas tipo test con 5 respostas das que soamente unha será válida (as contestacións erróneas restarán puntuación: 1 por cada 3 erróneas), como figura na ficha da materia.

A ACOE será obrigatoria e imprescindible. Para obter unha nota superior a 6 na calificación da materia clínica correspondente utilizarase o seguinte criterio:

Do 0 ó 30% da puntuación obtida na ACOE na parte correspondente a cada materia clínica: non engade nada a nota final.

Do 30 ó 100% da puntuación obtida na ACOE: proporcionalmente a nota obtida.

A cualificación final será o resultado de sumar a cualificación do titor (6:00) a da ACOE que suporá o 40% da nota final, excepto na materia de Clínica Cirúrxica na que a cualificación final será o resultado de sumar a cualificación do titor (6.00) á do exame de casos clínicos que suporá o 40% da nota final. Os alumnos de quinto ano que cursan materias de sexto curso por mor de acadar créditos para bolsas de estudo, serán avaliados mediante a ACOE na materia da que esten matriculados e seguindo as instrucións que se lle detallarán segun cada caso.

O exame da materia Clínica Cirúrxica realizarase en Santiago na data, hora e lugar que figura no calendario de exames aprobado en Xunta de Facultade e publicado na páxina web da Facultade de Medicina e Odontoloxía. O tempo aproximado de realización do exame será de 30 minutos.

O resto das convocatorias en todos os casos desenvolveríanse con exames mini-cex (exame de mini avaliación clínica) nas datas fixadas no calendario de exames.

#### **5. COORDINACIÓN ENTRE HOSPITAIS**

Como xa se fixo nos anos anteriores, é preciso seguir traballando para acadar unha perfecta homoxenización da docencia entre os diferentes hospitais. A tal fin, os/as Coordinadores/as de cada unha das materias poñeranse en contacto cos/as responsables da docencia en cada hospital velando porque se cumpran os obxectivos docentes que permitan que todo o alumnado, con independencia do hospital no que curse as materias, adquira todas as competencias establecidas para cada unha no plano de estudos (especificadas nas fichas das materias). Tamén procurarán que o profesorado que participe na docencia das materias o faga tamén na súa avaliación.

Na Xornada que se celebra anualmente con todos os Hospitais Universitarios que colaboran na docencia clínica, revisaranse todos estes aspectos e iranse propoñendo melloras.

Cada hospital poderá, a maiores, organizar aquelas outras actividades formativas que considere, sempre que estas non interfiran coa adquisición das competencias das materias.

No Anexo 1 relaciónanse os responsables de cada materia por hospital.

En todos os hospitais promoverase a realización dos seguintes seminarios para a preparación da ECOE: electrocardiografía, reanimación cardiopulmonar básica e avanzada e taller de suturas. A súa organización corresponderá ao/á Coordinador/a de Sexto Curso e aos/ás Coordinadores/as de Docencia de cada hospital. A maiores, en cada hospital poderanse dar os seminarios que se consideren oportunos para a formación do alumnado.

## **6.- ACOE. INSTRUCIÓNS XERAIS.**

A materia Traballo Fin de Grao (TFG) do Grao en Medicina da USC ten como obxectivos avaliar as competencias profesionais e de investigación dos futuros egresados para garantir que estas se adecúan ás requiridas nunha titulación que posúe o nivel 3, de Máster, no Marco Español de Cualificacións para a Educación Superior (MECES).

Con este motivo, a materia TFG está concibida en dous grandes bloques, a demostración da competencia profesional mediante a realización dunha ACOE, e a elaboración e defensa dun traballo de investigación.

A ACOE da Facultade de Medicina da USC axústase ás directrices marcadas pola Conferencia Nacional de Decanos de Facultades de Medicina de España (CNDFME), co fin de garantir a súa uniformidade en todas as Facultades.

O principal obxectivo da ACOE é, por tanto, medir de forma obxectiva a competencia clínica entendida como o resultado da agregación dunhas calidades e atributos que se separan para facilitar a observación e que se denominan compoñentes competenciais. Para ilo, realízase unha observación da forma de afrontar e manexar por parte do alumno dunha serie de situacións clínicas simuladas que se levan a cabo nuns lugares físicos que denominamos estacións. En cada estación valóranse un grupo de compoñentes competenciais cuns instrumentos específicos para cada un deles que se explicarán máis adiante. Os compoñentes competenciais aceptados por consenso e a súa porcentaxe no conxunto da proba son os seguintes:

Anamnese	(20%)
Exploración física	(15%)
Habilidades técnicas	(10%)
Comunicación médico-paciente	(15%)
Xuízo clínico	(20%)
Prevenición	(10%)
Relacións interprofesionais	(5%)
Aspectos éticos e legais e profesionalismo	(5%)

Polo tanto, a ACOE non pretende medir os coñecementos médicos se non valorar a calidade da práctica clínica.

## 6.1- Estrutura da proba.

Nos últimos dous cursos a proba veuse realizando de acordo coa proposta do Comité de Proba da ACOE da CNDFME, desta maneira e mentras a CNDFME manteña este posicionamento a ACOE vaise realizar con dúas modalidades:

- Virtual con casos-clínicos computarizados simulados (ACOE- CCS) de forma presencial na Facultade de Medicina e
  - Presencial, no edificio de consultas externas do Hospital Clínico Universitario de Santiago
- A proba virtual constará de 10 estacións iguais para outras facultades de medicina de España, cunha duración de 140 minutos (desde as 08:30 ata as 10:50 h). A esta proba, engadírase a realización dunha enquisa para valorar o grao de satisfacción do alumnado co formato, contido e estrutura da proba.

O día seguinte celebrarase a modalidade de ACOE presencial con dez estacións elaboradas integramente por membros do Comité de Proba da nosa Facultade, distribuídas de forma simultánea en 9 rodas (un total de 90 consultas simultaneamente) e repartidas en catro quendas desde as 08:30 h ata as 17:00 h cun descanso de 50 minutos entre a segunda e terceira quenda

A continuación detallase a situación de ACOE presencial, que habería que perfilar adaptando o modelo que se decida ca CNDFME.

Na porta de cada estación haberá unha folla denominada *situación de partida*, onde está descrita a información básica sobre o caso, así como as tarefas a realizar. É necesario ler coidadosamente cada situación de partida antes de entrar na estación. O tempo dispoñible para cada estación é de 8 minutos. Avisarase por megafonía cando o tempo que reste sexa de 2 minutos e, de novo, cando sexa necesario cambiar de estación. Unha vez recibido o aviso de cambio de estación debe saírse de inmediato dela e situarse na porta da seguinte estación para ler a situación de partida. No caso de terminar antes do tempo indicado, recoméndase abandonar a estación e colocarse diante da porta da estación seguinte, para así ter máis tempo para ler a situación de partida e planificar o traballo. O tempo máximo dispoñible para saír da estación e situarse diante da seguinte é de 2 minutos. Ao cabo dese tempo, indícarase por megafonía o momento de entrar na nova estación. É moi importante non entrar nunca nunha estación antes de recibir o aviso e non retrasarse tampouco na entrada.

O exame comezará puntualmente no horario de mañá e de tarde sinalado na convocatoria. O alumno deberá estar diante da porta da súa estación de inicio 5 minutos antes do tempo indicado para o comezo da proba. Unha vez rematada a proba deberá abandonar o recinto hospitalario.

## 6.2- Tipos de estacións

Os instrumentos utilizados para analizar os compoñentes competenciais poden ser de diferentes tipos (entre outros):

1. Pacientes estandarizados ou simulados
2. Informes clínicos
3. Manequíns
4. Imaxes clínicas

### 1. PACIENTES ESTANDARIZADOS

A maioría de estacións baséanse en pacientes estandarizados ou simulados. Estes pacientes

son persoas adestradas para simular situacións clínicas dun xeito totalmente estruturado e realista. Son capaces de explicar os seus síntomas, simular déficits ou expresar dor de forma estandarizada, é dicir, sempre do mesmo xeito, cunha linguaxe coloquial e respondendo especificamente ás preguntas que lles formula o médico/estudiante que se está a avaliar. A forma de atender a estes pacientes debe ser exactamente igual á dun paciente real.

As estacións con paciente estandarizado son especialmente útiles para valorar a anamnese e a exploración física, así como as habilidades comunicativas o os plans de manexo.

## 2. INFORMES CLÍNICOS

Algunhas estacións con pacientes estandarizados teñen unha estación asociada, na que debe redactarse un informe clínico baseado no paciente estandarizado e, en ocasións, tamén en probas complementarias adicionais (que se aportan na estación). Os informes deben ser redactados de forma clara e precisa, tendo en conta tanto a información aportada polo paciente como a das probas. Para facilitar a resolución destas estacións, está permitido tomar todas as notas que se consideren necesarias nas estacións con paciente estandarizado, pero é importante que a toma de notas non interfira co correcto desempeño profesional.

## 3. MANEQUÍNS

Algunhas estacións contan con manequíns para realizar exploracións ou procedementos que non se poden realizar cun paciente estandarizado. Nalgúns casos, o manequín é un complemento nun caso desenvolvido principalmente polo actor, pero noutros casos todo o caso clínico desenvólvese ao redor do manequín.

## 4. IMAXES CLÍNICAS

As imaxes clínicas (*pictoriais*) amosan, xeralmente en soporte fotográfico imaxes ou exploracións complementarias que poden ser independentes ou relacionadas cunha estación de paciente estandarizado realizada previamente. Nalgúns casos, as imaxes clínicas poden estar presentes na estación do paciente para mostrar o efecto de exploracións que non se poden realizar por resultar molestas ou inadecuadas, pero que son necesarias para o manexo do paciente.

### 6.3- Recomendacións

É imprescindible chegar con puntualidade para estar diante da porta da estación preparados para actuar a hora indicada.

É imprescindible acudir con bata, fonendoscopio e lanterna. O resto de material clínico necesario será proporcionado pola organización durante o exame.

A actitude debe ser, en todo momento, idéntica á da practica clínica real. Os pacientes estandarizados deben ser tratados en todo momento como se fosen pacientes reais.

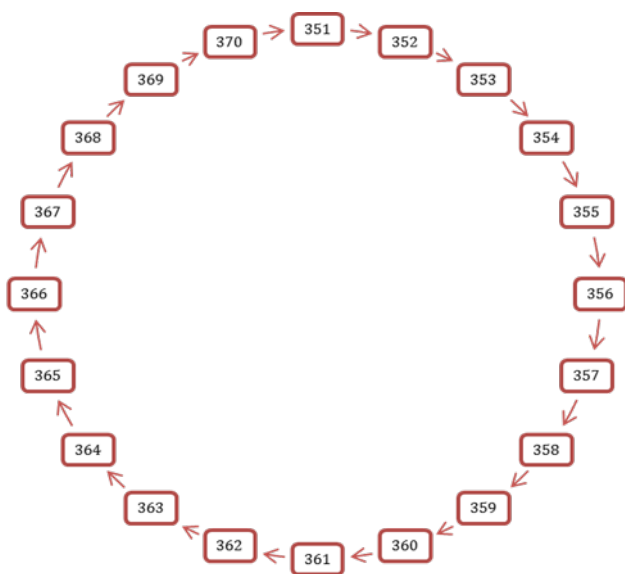
Nalgunhas estacións poderá haber observadores cos que non se debe interaccionar. Nese caso, estarán situados nun lugar discreto e alonxados do paciente de forma que quede claro que non interveñen na proba.

Todas as situacións clínicas que se presentan son sinxelas e correspondense con casos habituais na práctica clínica. Non é necesario ningún tipo de preparación especial para a realización da proba, xa que esta deberase ter adquirido ao longo de todo o Grao.

É moi importante non intercambiar información co resto de participantes. A evidencia neste tipo de probas demostra que dar información a un compañeiro sobre as características da

proba xeralmente contribúe a que este obteña peores resultados xa que tenderá a actuar de forma demasiado centrada en chegar a un diagnóstico determinado máis que en estudar con visión ampla, como se debe facer, ao paciente. Debe terse en conta, ademais, que aínda que as situacións de partida de cada estación sexan idénticas ao longo da proba, os pacientes poden estar adestrados para simular casos clínicos baseados en patoloxías de base diferentes. É aconsellable por tanto ir a proba sen saber o que un se vai a encontrar en cada estación, e actuar alí con naturalidade. Ademais, o alumno non sabe que items son os que se van a valorar en cada estación.

Calquera dúbida ou problema que poda xurdir durante a proba será resolta polos coordinadores que figuran no documento correspondente ou por outros colaboradores que estarán debidamente identificados





<b>SESIÓN 1 (08.00-11.30)</b>		
<b>Estación</b>	<b>RODA 1 (Planta -1, Control B)</b>	<b>Consulta inicio</b>
1	Apellido Apellido, Nome	351
2	Apellido Apellido, Nome	351*
3	Apellido Apellido, Nome	353
4	Apellido Apellido, Nome	354
5	Apellido Apellido, Nome	355
6	Apellido Apellido, Nome	356
7	Apellido Apellido, Nome	357
8	Apellido Apellido, Nome	357*
9	Apellido Apellido, Nome	359
10	Apellido Apellido, Nome	359*
11	Apellido Apellido, Nome	361
12	Apellido Apellido, Nome	361*
13	Apellido Apellido, Nome	363
14	Apellido Apellido, Nome	363*
15	Apellido Apellido, Nome	365
16	Apellido Apellido, Nome	366
17	Apellido Apellido, Nome	366*
18	Apellido Apellido, Nome	368
19	Apellido Apellido, Nome	369
20	Apellido Apellido, Nome	370

Nos casos dos/as estudantes que teñen a mesma estación de inicio, os/as estudantes cuxa estación figura marcada cun asterisco, comezarán a proba en segundo lugar. As estacións deberán realizarse na secuencia indicada nas figuras.

## REGULAMENTO DO TRABALLO FIN DE GRAO EN MEDICINA

(Aprobado en Xunta de Facultade o día 22-10-2020)

A titulación de Medicina é unha titulación de Grao con nivel 3 do MECES (Máster), que comprende competencias profesionalizantes, de comunicación e de investigación.

A avaliación das competencias profesionalizantes, que se corresponden cos aspectos prácticos da titulación, realízase mediante unha proba obxectiva estruturada tipo ACOE (Avaliación de Competencias Obxectiva Estruturada) ou similar, e as habilidades de investigación, básica, translacional ou clínica, mediante a presentación e defensa dun traballo de iniciación á investigación (traballo fin de grao) elaborado polo estudante e titorizado por un profesor con docencia no Grao en Medicina.

O Real Decreto 1393/2007 establece a regulación dos Traballos de Fin de Grao (TFG), sinalando no artigo 12.3 que “estas ensinanzas concluirán coa elaboración e defensa dun traballo fin de Grao”, engadindo no apartado 7, que “o traballo de fin de Grao terá un mínimo de 6 créditos e un máximo do 12,5% do total dos créditos do título. Deberá realizarse na fase final do plan de estudos e estar orientado á avaliación de competencias asociadas ao título”. No Grao de Medicina o TFG ten 6 créditos.

O TFG é unha materia mais da titulación, que consiste na elaboración, por parte do/a estudante, de forma individual, baixo a supervisión dun/dunha titor/a académico/a, dun traballo orixinal no que se integren e desenvolvan os contidos formativos recibidos, capacidades, competencias e habilidades en investigación e comunicación, adquiridas durante os estudos do Grao en Medicina.

Incluirá, como mínimo, tarefas de busca e revisión bibliográfica, lectura e integración de información, elaboración de resultados relevantes, redacción, e presentación e defensa do traballo. Estará orientado á avaliación das competencias asociadas á titulación como: a capacitación para a procura, xestión, organización e interpretación de datos relevantes, normalmente da súa área de estudo; emitir xuízos que inclúan unha reflexión sobre temas destacados de índole social, científica, tecnolóxica ou ética, e que facilite o desenvolvemento dun pensamento e xuízo crítico, lóxico e creativo.

De acordo co seu futuro titor/a, os/as alumnos/as poderán iniciar o desenvolvemento do TFG con anterioridade ao 6º curso, porén a asignación efectiva do/a titor/a non poderá efectuarse con anterioridade á matrícula do alumno na materia.

### Artigo 1. Órganos de Coordinación e xestión do TFG

1.1. Para a coordinación e xestión de todas as cuestións propias da materia TFG de Medicina existirá un/unha coordinador/a e unha Comisión de Traballo Fin de Grao.

1.2. O/A coordinador/a do TFG será o/a vicedecano/a de Docencia Clínica.

1.3. A Comisión de TFG será proposta polo decano/a e aprobada pola Xunta de Facultade. A súa composición publicárase na páxina web da Facultade.

1.4. A Comisión de TFG do Grao en Medicina será a encargada de exercer as competencias que se establecen no artigo 3 do *Regulamento de matrícula, elaboración e defensa dos*

*Traballos Fin de Grao e Fin de Máster na Universidade de Santiago de Compostela.* Entre elas están as seguintes:

- Establecer a convocatoria anual.
- Aprobar as propostas de liñas temáticas.
- Aprobar a asignación de titores/as e cotitores/as.
- Decidir sobre a modificación de temas e/ou titor/a asignado.
- Nomear os tribunais de avaliación.
- Propoñer as datas de defensa do traballos.
- Xestionar a documentación.
- Autorizar a presentación dos traballos en casos excepcionais.
- Resolver as incidencias graves relativas a esta materia
- Calquera outra competencia resultante da aplicación do presente Regulamento, ou que a Xunta de Facultade lle encomende.

1.5 A Xunta de Facultade aprobará as datas de presentación dos TFG nos intervalos temporais que fixe o calendario académico da USC, e publicaranse xunto co calendario oficial de exames de cada curso académico.

## **Artigo 2. Matrícula e convocatorias.**

2.1. A matrícula do TFG realizarase dentro do prazo xeral de matrícula ordinaria que estableza a Universidade, mediante o aboamento dos prezos públicos que correspondan conforme aos créditos que ten asignados e conxuntamente coas materias que o alumnado ten pendentes de superar para completar os estudos de grao, se é o caso.

2.2. Para poder formalizar a matrícula do TFG o/a alumno/a so poderá ter pendentes como máximo 75 créditos para completar os estudos, excluídos os 6 créditos correspondentes ao TFG.

2.3. O TFG só poderá ser defendido e avaliado unha vez que se teña constancia de que o/a estudante superou todos os créditos necesarios para a obtención do título de Graduado/a en Medicina, salvo os correspondentes á propia materia.

2.4. A/O secretaria/o da Facultade verificará que se cumpran estes requisitos para autorizar a súa presentación. Para estes efectos, no caso de que na data de presentación e defensa aínda non se recepcionaran todas as actas de exame das materias, a/o secretaria/o da Facultade solicitará ao profesorado encargado das materias que informe sobre as cualificacións do alumnado que vaia presentar o traballo nesa oportunidade.

2.5. A matrícula dará dereito á presentación do TFG en dúas oportunidades por curso, sempre que se cumpran os requisitos para a súa avaliación.

2.6. O TFG pódese presentar en diferentes períodos.

Primeiro período, febreiro, só para os estudantes que teñen aprobados todos os créditos. No segundo período, poderá haber dúas opcións, unha en xuño para aqueles estudantes que aproben todas as materias na primeira oportunidade, e outra en xullo para o resto do alumnado.

Setembro é a derradeira oportunidade do curso para a presentación do TFG.

Tendo en conta o carácter de permanencia do presente regulamento, a concreción das datas de presentación dos TFG realizarase na planificación académica anual.

2.7. O número máximo de convocatorias que poderá consumir o alumnado para o TFG será de catro e poderá contar con dúas oportunidades por curso académico. A obtención de *non presentado* nalgunha ou en todas as oportunidades computarase para os efectos de consumir a convocatoria.

2.8. No caso de que o alumno ou alumna non concorra a ningunha das oportunidades da convocatoria para a presentación do traballo no curso no que estea matriculado ou non obteña avaliación positiva, deberá formalizar nova matrícula.

2.9. Unha vez formalizada a matrícula, non procederá a devolución dos prezos aboados no caso de non presentarse. No suposto de que o/a alumno/a non reúna os requisitos para presentar o traballo por ter materias pendentes, considerarase unha renuncia automática polo que non se computará para os efectos de consumir convocatoria.

### **Artigo 3. Do/a titor/a docente, da súa asignación e da elección do tema do traballo.**

3.1. Os TFG deberán ter un/unha titor/a que asista ao estudante na realización do traballo. Por razóns xustificadas e se a Comisión o estima oportuno, poderá designarse outro/a titor/a, un/unha co titor/a, ou excepcionalmente dous/dúas cotitores/as.

3.2 No caso de que o TFG conte con dous titores, non se admitirá a designación de cotitor/a nin cotitores/as.

3.3. O titor ou titora será Persoal Docente e Investigador (PDI) doutor con responsabilidades docentes no Grao en Medicina. Polo que os PACS doutores tamén poderán ser titores. O resto dos PACS e do persoal docente e investigador da USC, e colaboradores docentes dos hospitais universitarios que participan na docencia da titulación de Medicina poderán participar como cotitores/as.

3.4. Excepcionalmente tamén poderá ser cotitor/a o profesorado da USC que se atope na situación de servizos especiais, comisión de servizos, eméritos ou ad honorem e profesorado doutras universidades ou persoal con vinculación permanente a Organismos Públicos de Investigación (OPI) e profesionais especializados.

Non poderán ser cotitores/as persoal de administración e servizos, agás nos supostos de consideración como profesionais, nin o persoal contratado con cargo ao capítulo VI, agás os que posúan titulación de Máster ou teñan unha titulación que se corresponda co nivel 3 (Máster) do MECES. No caso de cotitorías de persoal alleo á USC (area externa), con carácter previo a realizar a cotitoría, deberá comunicarse a dita circunstancia á Vicerreitoría con competencias na materia a través do servizo correspondente indicando a súa dedicación.

3.5. O/a alumno/a poderá propoñer á Comisión de TFG un titor/a, e cotitor/a, de ser o caso, de mutuo acordo. De non ser así, solicitará a dita Comisión que lle asigne un/unha titor/a para a realización do traballo. Se este sistema de asignación de titores non resultase eficiente, solicitarase aos Departamentos con docencia na titulación que cada curso comuniquen ao Centro un listado de titores/as e temas dos traballos.

3.6. O tema do TFG será acordado polo/a alumno/a e polo/a titor/a, debendo ser aprobado pola Comisión de TFG.

3.7. O/a titor/a propondrá ao estudante cuestións de relevancia que poidan ser obxecto dun traballo de investigación no que o/a estudante poida aplicar as competencias e destrezas adquiridas previamente.

3.8. Para a aprobación definitiva do tema e asignación do/a titor/a, o/a alumno/a deberá cumprimentar o formulario **Proposta de traballo e de titor/a do TFG que figura na Guía do TFG-Medicina**. Esta proposta deberá remitirse asinada polo/a alumno/a, polo titor/a e polo cotitor/a se o tivera, en formato PDF, ao/á Coordinador/a do TFG para a súa aprobación pola Comisión de TFG a través do enderezo electrónico que figura na **Guía do TFG-Medicina**.

3.9. A asignación definitiva de titor/a, unha vez aprobada pola Comisión do TFG, publicárase na páxina web da Facultade.

Realizada a modificación de PDA conforme á asignación definitiva, non se autorizará ningunha modificación na relación de titores/as, cotitores/as aprobada.

3.10. O/a titor/a orientará ao estudante e realizará un seguimento do proceso de elaboración do TFG.

3.11. Unha vez que o TFG estea finalizado, o/a titor/a deberá avalialo de 0 a 6 puntos. No caso que obteña menos de tres puntos na cualificación o TFG poderase presentar coas consecuencias do artigo 7.2, e dicir, que non vai superar o TFG. (ver artigo 7.2).

3.12. O período de solicitude de titor/a e título realizarase unha vez rematado cada período de matrícula ordinaria. Os/As estudantes que non defendesen o traballo nunha convocatoria anterior poderán volver a presentar a solicitude de titor/a e título aprobada anteriormente. Non se admitirán as solicitudes que se correspondan con TFG que foran cualificados como suspensos noutra convocatoria.

#### **Artigo 4. Estrutura do TFG**

4.1. O TFG suscítase como un primeiro traballo de investigación dos/as alumnos/as do Grao en Medicina. Recoméndase que teña unha extensión de entre 30 e 50 páxinas (ver normas de maquetación orientativas) nas que o/a alumno/a mostre os seus coñecementos sobre o estado do problema a investigar; os obxectivos e plan do traballo; o material e métodos; os resultados; a discusión, e as conclusións. Non se establecen limitacións no número de figuras e táboas incluídas na dita extensión recomendada.

4.2. Todos os traballos deberán levar unha portada co modelo que figura na **Portada do TFG** incluída na **Guía do TFG-Medicina**, na que debe figurar a información referente a: título, autor/a, titor(es)/a(s), cotitor(es)/a(s), departamento, curso académico e convocatoria.

4.3. A estrutura do TFG deberá seguir as pautas habituais das publicacións científicas na Área de Ciencias da Saúde (<http://www.icmje.org>), incluíndo obrigatoriamente un resumo cunha extensión máxima de 300 palabras.

**4.4. As Normas de maquetación do TFG**, a título orientativo figuran na **Guía do TFG-Medicina**.

#### **Artigo 5. Presentación do TFG**

5.1. A documentación relacionada co TFG será enviada ao/á Coordinador/a do TFG nos prazos que se establezan e publiquen na páxina web da Facultade.

A solicitude de defensa así como o depósito do traballo realizáraos o/a estudante a través da súa secretaría virtual nos prazos aprobados pola Comisión para cada convocatoria. O

4

tribunal designado para avaliar os traballos accederá aos mesmos a través da súa secretaría virtual.

Toda a documentación deberá enviarse cunha antelación mínima de 20 días á data establecida para a defensa publica do TFG en cada unha das oportunidades.

O/a titor/a enviará a súa cualificación no documento de **Avaliación do/a Titor/a que figura na Guía do TFG-Medicina**, en formato PDF, ao/á coordinador/a do TFG a través do enderezo electrónico que figura **na Guía do TFG-Medicina**. Para poder defender o TFG o/a alumno/a deberá obter unha puntuación igual ou superior a tres sobre seis.

## **Artigo 6. Defensa pública do TFG**

6.1. A avaliación dos traballos farase no centro responsable da titulación, a través da súa exposición e defensa pública diante dun tribunal, nas datas que se establezan para cada unha das oportunidades existentes en cada curso académico.

6.2. Os tribunais avaliadores dos TFG serán aprobados pola Comisión de TFG e ratificados pola Xunta de Facultade. Estarán constituídos por 3 membros: presidente/a, vogal e secretario/a. Este/a último/a será o de menor categoría e mais novo. A Comisión nomeará unha lista de membros suplentes que substituirán ao membro ausente no tribunal correspondente. A participación nos tribunais é obrigatoria para as persoas nomeadas, agás causa de forza maior debidamente acreditada. Os PACS co título de doutor tamén formarán parte dos tribunais. Non poderá formar parte do tribunal avaliador do TFG obxecto de avaliación o(s)/a(s) titor(es)/a(s) do mesmo.

6.3. A realización, presentación e defensa do traballo poderase efectuar en calquera das linguas que se utilizaron na impartición do Grao conforme ao disposto na memoria de verificación do título, sempre que se poidan establecer tribunais competentes nas devanditas linguas. En todo caso, garantirase o dereito a elaborar e defender os traballos en calquera das dúas linguas oficiais da Comunidade Autónoma.

6.4. A defensa do TFG será realizada polo/a estudante de xeito presencial. Non obstante o anterior, para casos excepcionais debidamente autorizados pola Comisión, poderá realizarse a defensa por medios telemáticos, coas garantías que se determinen na autorización.

6.5. O/A estudante disporá dun tempo máximo de 25 minutos para a defensa publica do TFG, dos que un máximo de 15 minutos serán para a exposición e, a continuación, 10 minutos para a quenda de preguntas por parte dos membros do Tribunal. Unha vez rematado o acto, o Tribunal procederá a deliberar e acordar a cualificación.

## **Artigo 7. Avaliación, cualificación, revisión e reclamación do TFG**

7.1. A cualificación de TFG estará comprendida entre 0 e 10 con expresión dun decimal, á que se engadirá a súa correspondente cualificación cualitativa: Non Presentado (NP); suspenso (SS, 0-4,9); aprobado (AP, 5,0-6,9); notable (NT, 7,0-8,9) ou sobresaliente (SB, 9,0-10).

7.2. Para superar a materia, a cualificación deberá ser igual ou superior ao 50% da nota máxima acadable en cada unha das dúas partes (titor(es)/a(s) e defensa). A cualificación do/a(s) titor(es)/as será de 6 puntos como máximo, sendo necesario obter un mínimo de 3 puntos para superar a materia. A cualificación da defensa será de 4 puntos como

máximo, sendo necesario obter un mínimo de 2 puntos para superar a materia. A cualificación final da materia será a suma da cualificación do/a titor/a (sobre 6 puntos) e a cualificación do tribunal (sobre 4 puntos). Obter menos de 3 puntos na parte do/a(s) titor(es)/a(s) e/ou menos de 2 puntos na parte da defensa, implica obter unha cualificación de 4,9 puntos (suspenso, SS) aínda que a suma aritmética das dúas partes supere os 5 puntos. No caso de que o traballo teña dous/dúas titores/as, a nota desta parte será a media aritmética da nota que outorgue cada un/unha dos/as titores/as.

7.3. Ao remate da presentación dos traballos o Tribunal introducirá as cualificacións nas actas e realizará a comunicación ao alumnado a través de móbiles e mediante o procedemento acorde á normativa. Dado o escaso número de datas dispoñibles, a revisión levarase a cabo en dúas datas opcionais para o alumno nos dous días seguintes, no lugar e horarios que fixe o Tribunal.

O resultado das deliberacións recollerase no Documento de **Avaliación do Tribunal do TFG** que figura na **Guía do TFG-Medicina**, que será custodiado polo/a presidente/a do Tribunal correspondente, debendo remitir, en formato PDF ao/á Coordinador/a do TFG os documentos de avaliación correspondentes aos candidatos propostos para matrícula de honra e a dos candidatos cuxo traballo é proposto para a súa difusión no repositorio institucional da USC.

7.4. A revisión será persoal e poderá realizala un ou varios membros do Tribunal. En todo caso deberá quedar constancia da celebración da revisión e da data en que se realizou, tralo que se procederá ao peche e sinatura da acta.

7.5. O procedemento de reclamación contra a cualificación é o establecido na normativa vixente relativa á avaliación do rendemento académico dos estudantes e de revisión de cualificacións.

7.6. A mención de “Matrícula de Honra” poderá ser outorgada aos estudantes que obteñan unha cualificación igual ou superior a 9,0. O seu número non poderá exceder do 5% do alumnado matriculado nesa materia no correspondente curso académico. Se o número de alumnos é inferior a 20, poderase outorgar unha Matrícula de Honra. Esta mención só poderá outorgarse unha vez rematada a defensa de todos os traballos correspondentes ao curso académico. A atribución desta cualificación corresponderalle á Comisión de TFG, oídas as propostas dos diferentes tribunais actuantes.

7.7. Aquel alumnado que non supere a defensa publica poderán realizar unha nova defensa do traballo noutra oportunidade da mesma convocatoria. No caso de non superala nas dúas oportunidades, deberá realizar un novo TFG.

7.8. O alumnado que, unha vez feita a entrega do traballo e verificadas as condicións para a súa defensa, non se presente á defensa do TFG na data asignada, terá a cualificación de NP (Non Presentado) nesa oportunidade.

7.9. Todo traballo que poida considerarse plaxio ou fraudulento, obterá a cualificación de suspenso, sen prexuízo das medidas disciplinarias que poidan ser adoptadas.

## **Artigo 8. Xestión das actas.**

8.1. Elaborarase unha acta individual por cada alumno/a e traballo e para cada oportunidade na que constarán o(s)/a(s) titor(es)/a(s), o(s)/a(s) cotitor(es)/a(s), o tribunal e o título do traballo defendido, así como a súa cualificación e data de defensa. As actas estarán asinadas polos membros do tribunal. En caso de imposibilidade de asinar a acta

por algún dos membros avaliadores, esta circunstancia porase en coñecemento da Secretaría Xeral, que procederá a autorizar a sinatura da acta polo/a coordinador/a do TFG. No caso de imposibilidade deste, substituirase polo/a profesor/a que designe a Secretaría Xeral. En todos os casos farase constar a dita incidencia.

8.2. Os períodos de cobertura de actas serán os que se fixen no calendario académico oficial, sendo os membros dos tribunais os encargados de cubrilas.

8.3. Finalizado o período de defensa do TFG en cada curso académico xerarase de xeito automático unha acta consolidada (acta final) para a materia TFG que conterá todo o alumnado matriculado na materia de TFG coas cualificacións que en cada caso lles corresponda polas actas individuais, non presentados e mencións. Nesta edición da acta incorporaranse as mencións de “Matrícula de Honra”. O alumnado matriculado que non se presentase en ningunha das oportunidades da convocatoria, figurará na acta consolidada coa mención “non presentado”. Esta acta será asinada polo/a coordinador/a do TFG.

### **Artigo 9. Arquivo e publicación dos TFG.**

Quedarán depositada no Centro unha copia en formato electrónico dos TFG superados para o seu arquivo.

### **Artigo 10. Dereitos do alumnado.**

10.1. O TFG é un traballo orixinal protexido pola Lei de Propiedade Intelectual. En consecuencia, a titularidade dos dereitos de propiedade intelectual do TFG corresponderá ao/á estudante que o realizou.

10.2. No caso de realizarse o TFG no marco dun proxecto de investigación, a titularidade do resultado do total do proxecto será a que se fixe en pactos previos. No caso de que os contidos ou resultados do TFG formen parte dun artigo conxunto ou obra colectiva o/a estudante deberá figurar como coautor/a. No caso de que os traballos se realicen no marco dun contrato ou convenio con algunha entidade ou, de ser o caso, dun proxecto ou liña de investigación, os dereitos serán os recollidos no dito contrato ou convenio ou os que se pacten previamente, respectando en todo caso a lexislación vixente en materia de propiedade intelectual ou industrial.

Nestes casos e sempre que existan cláusulas de confidencialidade con empresas ou no caso de que poidan dar lugar a dereitos de propiedade industrial e intelectual que non se poidan difundir antes de estaren debidamente protexidos, actuarase do seguinte modo: entregaranse dúas versións da memoria de TFG: a reducida, na que se eliminarán os contidos afectados polo deber de non difundir ou polo deber de segredo ou confidencialidade; e o exemplar completo, que se entregará baixo compromiso de confidencialidade.

O exemplar reducido será o que se utilice para ser autorizada a súa defensa e deberá coincidir co contido da exposición e defensa pública. A versión completa entregarase aos membros do tribunal para a súa avaliación. O/A titor/a e os membros do tribunal deberán asinar o correspondente compromiso de confidencialidade sobre os contidos que non se poderán difundir publicamente. Se o tribunal desexa formular cuestións sobre os contidos protexidos, estas intervencións faranse nunha sesión privada, con carácter previo ou posterior á pública.



A comisión poderá propoñer a publicación dos TFG que destaquen pola súa calidade no repositorio institucional da USC (Minerva), e en especial poderanse propoñer os dos/as alumnos/as que acaden a mención de matrícula de honra nesta materia. Os/as autores/as dos traballos propostos, co visto e prace do/a titor/a, deberán asinar o correspondente documento para autorizar a súa difusión no que declaren que se trata dun traballo orixinal.

#### **Artigo 11.- Deberes do alumnado**

11.1. Os TFG deben ser traballos orixinais de elaboración propia e deben citarse debidamente as fontes que se tiveron en conta para a súa realización.

11.2. O incumprimento do indicado no apartado anterior suporá a cualificación de “suspenso” na convocatoria e o deber do/a titor/a e do tribunal que o detecte de poñelo en coñecemento da Reitoría a efectos de iniciar as accións disciplinarias que procedan, de conformidade co artigo 16 da *Normativa de avaliación do rendemento académico dos estudantes e de revisión de cualificacións*.

11.3. Con carácter previo á autorización da defensa, poderá realizarse unha análise automatizada de control da vulneración de dereitos de propiedade intelectual. A partir desa análise, se a Comisión de TFG considera que se vulneraron os citados dereitos, poderá denegar a defensa do traballo e aplicarase o indicado no parágrafo anterior.

#### **Entrada en vigor**

O presente Regulamento entrará en vigor ao día seguinte da súa publicación no taboleiro electrónico da USC, logo da ratificación polo Consello de Goberno da USC.

## 8.-ANEXOS

### ANEXO 1

#### COORDINADOR/A DE HOSPITAL E DE MATERIAS

##### COORDINADORES DE HOSPITAIS:

##### Hospital Clínico Universitario de Santiago:

Prof. Miguel Gelabert. 981 950 808

E-mail: [miguel.gelabert@usc.es](mailto:miguel.gelabert@usc.es)

##### Hospital Universitario de A Coruña:

Teléfono de contacto: 981 178 377

Coordinador: Carlos Vázquez Barro

Secretaría: José Ángel Calvo García

E-mail: [secretaria.docencia.pregrado.chuac@sergas.es](mailto:secretaria.docencia.pregrado.chuac@sergas.es)

##### Hospital Universitario de Vigo:

Teléfono de contacto: 986 217 660

Coordinador: Ana Concheiro Guisan

E-mail: [ana.concheiro.guisan@sergas.es](mailto:ana.concheiro.guisan@sergas.es)

Secretaría:

E-mail: [docencia.grado.vigo@sergas.es](mailto:docencia.grado.vigo@sergas.es)

##### Hospital Universitario de Lugo: Teléfono de

contacto: 982 296 796

Coordinador: Celestino Piñeiro Lourido

E-mail: [tpineiroLOURIDO@gmail.com](mailto:tpineiroLOURIDO@gmail.com)

##### Hospital Universitario de Ourense:

Teléfonos de contacto: 988 369 822/ 988 369 757

Coordinador: Jesús García Mata

E-mail: [jesus.garcia.mata@sergas.es](mailto:jesus.garcia.mata@sergas.es)

Secretaría: Mercedes Rodríguez Serrano/ M<sup>a</sup> Victoria de Miguel Martínez

E-mail: [docencia.chou@sergas.es](mailto:docencia.chou@sergas.es)

##### Hospital Universitario de Pontevedra:

Teléfono de contacto: 986 800 913

Coordinador: M<sup>a</sup> Teresa Jorge Mora

E-mail: [maria.teresa.jorge.mora@sergas.es](mailto:maria.teresa.jorge.mora@sergas.es)

Secretaría: María Almuiña Martínez

E-mail: [docencia.especializada.pontevedra@sergas.es](mailto:docencia.especializada.pontevedra@sergas.es)

**Hospital Universitario de Ferrol:**

Teléfono de contacto: 981 334 083

Coordinadores: Ramón López de los Reyes

E-mail: [ramon.lopez.de.los.reyes@sergas.es](mailto:ramon.lopez.de.los.reyes@sergas.es)

Secretaría: Cruz Sabio Teijeiro / Ana Pita Piñón

E-mail: [udi.ferrol@sergas.es](mailto:udi.ferrol@sergas.es)

Medicina FyC: Tamara López Cela

**COORDINADORES XERAIS DAS MATERIAS, E NO HOSPITAL CLÍNICO DE SANTIAGO:**

Clínica Médica: Arturo González Quintela, [arturo.gonzalez.quintela@usc.es](mailto:arturo.gonzalez.quintela@usc.es)

Clínica Cirúrxica: Ángel Luis Fernández, [angelluis.fernandez@usc.es](mailto:angelluis.fernandez@usc.es)

Clínica Obstétrica Xinecolóxica: Begoña Dueñas / Sampayo

Clínica Pediátrica: Rosaura Leis, [mariarosaura.leis@usc.es](mailto:mariarosaura.leis@usc.es)

Clínica Psiquiátrica: Raimundo Mateos, [raimundo.mateos@usc.es](mailto:raimundo.mateos@usc.es)

Medicina de Familia e Comunitaria: Enrique Nieto Pol, [enrique.nieto@usc.es](mailto:enrique.nieto@usc.es)

Urxencias e SS CC: José Martin Carreira Villamor, [josemartin.carreira@usc.es](mailto:josemartin.carreira@usc.es)

**COORDINADORES DE MATERIAS NOS HOSPITAIS UNIVERSITARIOS COLABORADORES****Hospital Universitario de A CORUÑA:**

Clínica Médica: Fernando de la Iglesia Martínez / M<sup>a</sup> Generosa Crespo Leiro, [fernando.de.la.iglesia.martinez@sergas.es](mailto:fernando.de.la.iglesia.martinez@sergas.es) / [marisa.crespo.leiro@sergas.es](mailto:marisa.crespo.leiro@sergas.es)

Clínica Cirúrxica: Luís García Rodríguez, [luis.garcia.rodriguez@sergas.es](mailto:luis.garcia.rodriguez@sergas.es)

Clínica Obstétrica e Xinecolóxica: Cristina Guillán Maqueira, [cristina.guillan.maqueira@sergas.es](mailto:cristina.guillan.maqueira@sergas.es)

Clínica Pediátrica: Alfonso Solar Boga, [alfonso.solar.boga@sergas.es](mailto:alfonso.solar.boga@sergas.es)

Clínica Psiquiátrica: Francisco José Ortega Ruibal, [francisco.ortega.ruibal@sergas.es](mailto:francisco.ortega.ruibal@sergas.es)

Medicina de Familia e Comunitaria: Nieves Domínguez González, [nieves.dominguez.gonzalez@sergas.es](mailto:nieves.dominguez.gonzalez@sergas.es)

Urxencias e SS CC: Germán Bou Arévalo, [german.bou.arevalo@sergas.es](mailto:german.bou.arevalo@sergas.es)

**Hospital Universitario de FERROL:**

Clínica Médica: Elena Fernández Bouza, [elena.fernandez.bouza@sergas.es](mailto:elena.fernandez.bouza@sergas.es)

Clínica Cirúrxica: Ramón López de los Reyes, [ramon.lopez.de.los.reyes@sergas.es](mailto:ramon.lopez.de.los.reyes@sergas.es) / [ramon.lopez.de.los.reyes@gmail.com](mailto:ramon.lopez.de.los.reyes@gmail.com)

Clínica Obstétrica e Xinecolóxica: Alejandra Rivera Trobo, [alejandra.rivera.trobo@sergas.es](mailto:alejandra.rivera.trobo@sergas.es)

Clínica Pediátrica: Marta Lendoiro Fuentes, [marta.lendoiro.fuentes@sergas.es](mailto:marta.lendoiro.fuentes@sergas.es)

Clínica Psiquiátrica: Daniel Nuñez Arias, [daniel.nunez.arias@sergas.es](mailto:daniel.nunez.arias@sergas.es)

Medicina de Familia e Comunitaria: Tamara López Cela, [tamara.lopez.cela@sergas.es](mailto:tamara.lopez.cela@sergas.es)

Urxencias e SS CC: Bruno Rodríguez González, [bruno.rodriguez.gonzalez@sergas.es](mailto:bruno.rodriguez.gonzalez@sergas.es)

**Hospital Universitario de LUGO:**

Clínica Médica: Luis Pérez de Llano, [luis.perez.de.llano@sergas.es](mailto:luis.perez.de.llano@sergas.es)

Clínica Cirúrxica: José Conde Vales, [jose.conde.vales@sergas.es](mailto:jose.conde.vales@sergas.es)

Clínica Obstetricia e Xinecoloxía: L. A. Vázquez Illanes, [luis.antonio.vazquez.illanes@sergas.es](mailto:luis.antonio.vazquez.illanes@sergas.es)

Clínica Pediátrica: Esther Vázquez López, [esther.vazquez.lopez@sergas.es](mailto:esther.vazquez.lopez@sergas.es)

Clínica Psiquiátrica: Luís Vila Pillado, [luis.vila.pillado@sergas.es](mailto:luis.vila.pillado@sergas.es)

Medicina de Familia e Comunitaria: Pilar Rodríguez Ledo, [pilar.rodriguez.ledo@sergas.es](mailto:pilar.rodriguez.ledo@sergas.es)

Urxencias e SS CC: Manuel García Novio, [manuel.garcia.novio@sergas.es](mailto:manuel.garcia.novio@sergas.es), e Inés López Fernández, [ines.lopez.fernandez@sergas.es](mailto:ines.lopez.fernandez@sergas.es)

**Hospital Universitario de OURENSE:**

Clínica Médica: Eva Fernández Rodríguez, [eva.fernandez.rodriguez2@sergas.es](mailto:eva.fernandez.rodriguez2@sergas.es)

Clínica Cirúrxica: Pedro Trillo Parejo, [pedro.trillo.parejo@sergas.es](mailto:pedro.trillo.parejo@sergas.es)

Clínica Obstétrica e Xinecolóxica: Marta Vázquez Rodríguez, [marta.vazquez.rodriguez@sergas.es](mailto:marta.vazquez.rodriguez@sergas.es)

Clínica Pediátrica: Santiago Andrés Fernández Cebrián, [santiago.andres.fernandez.cebrian@sergas.es](mailto:santiago.andres.fernandez.cebrian@sergas.es)

Clínica Psiquiátrica: David Simón Lorda, [david.simon.lorda@sergas.es](mailto:david.simon.lorda@sergas.es)

Medicina de Familia e Comunitaria: M<sup>a</sup> José Fernández Domínguez, [María.Jose.Fernandez.Dominguez@sergas.es](mailto:María.Jose.Fernandez.Dominguez@sergas.es)

Urxencias e SS CC: Bernardo José Álvarez Modroño, [bernardo.jose.alvarez.modrono@sergas.es](mailto:bernardo.jose.alvarez.modrono@sergas.es)

**Hospital Universitario de PONTEVEDRA:**

Clínica Médica: Luis Anibarro García, [luis.anibarro.garcia@sergas.es](mailto:luis.anibarro.garcia@sergas.es)

Clínica Cirúrxica: Alberto Eduardo Parajo Calvo, [alberto.eduardo.parajo.calvo@sergas.es](mailto:alberto.eduardo.parajo.calvo@sergas.es)

Clínica Obstétrica e Xinecolóxica: María Isabel Pardo Pumar, [maria.isabel.pardo.pumar@sergas.es](mailto:maria.isabel.pardo.pumar@sergas.es)

Clínica Pediátrica: José Antonio Couceiro Gianzo, [jose.antonio.couceiro.gianzo@sergas.es](mailto:jose.antonio.couceiro.gianzo@sergas.es)

Clínica Psiquiátrica. José M<sup>a</sup> Lobeiras, [jose.maria.blanco.lobeiras@sergas.es](mailto:jose.maria.blanco.lobeiras@sergas.es)

Medicina de Familia e Comunitaria: Álvaro M<sup>a</sup> Rodríguez Romares, [alvaro.maria.rodriguez.pomares@sergas.es](mailto:alvaro.maria.rodriguez.pomares@sergas.es)

Urxencias e SS CC: Marina Varela Duran, [marina.varela.duran@sergas.es](mailto:marina.varela.duran@sergas.es)

**Hospital Universitario de VIGO:**

Clínica Médica: M<sup>a</sup> José Moreno Carretero, [maria.jose.moreno.carretero@sergas.es](mailto:maria.jose.moreno.carretero@sergas.es)

Clínica Cirúrxica: Raquel Sánchez Santos, [raquel.sanchez.santos@sergas.es](mailto:raquel.sanchez.santos@sergas.es)

Clínica Obstétrica e X.: Carlos N. López Ramón y Cajal, [carlos.lopez.ramon.y.cajal@sergas.es](mailto:carlos.lopez.ramon.y.cajal@sergas.es)

Clínica Pediátrica: Ana Concheiro Guisán, [ana.concheiro.guisan@sergas.es](mailto:ana.concheiro.guisan@sergas.es)

Clínica Psiquiátrica: José Manuel Olivares Díez, [jose.manuel.olivares.diez@sergas.es](mailto:jose.manuel.olivares.diez@sergas.es)

Medicina de Familia e Comunitaria: Jacinto Mosquera Nogueira, [jacinto.mosquera.nogueira@sergas.es](mailto:jacinto.mosquera.nogueira@sergas.es)

Urxencias e SS CC: Ángel Pichel Loureiro, [angel.pichel.loureiro@sergas.es](mailto:angel.pichel.loureiro@sergas.es)

## **ANEXO 2**

### **FICHAS DAS MATERIAS CLÍNICAS DE SEXTO CURSO**

#### **1.- G2051621 CLÍNICA MÉDICA**

##### **a.- Obxectivos da materia**

Os obxectivos destas prácticas son conseguir un adecuado nivel de competencia para o exercicio futuro da profesión e para iso deben adquirir coñecementos científicos, dominio de habilidades manuais, recoñecemento de problemas, seleccionar as probas complementarias para cada proceso, emitir un xuízo clínico e prescribir un tratamento racional. Ademais deben adquirir outras habilidades como recoñecer aspectos psicolóxicos ou sociais que afectan ao enfermo e aprender a aplicar unha serie de principios éticos: respecto polo paciente (información e consentimento informado), comunicación do diagnóstico e relación co paciente e os seus familiares.

##### **b. Contidos.**

A materia de Clínica Médica ten lugar no último curso dos estudos de Grado (Curso Rotatorio), unha vez que os alumnos xa adquiriron os coñecementos teóricos que lles permitirán aproveitar esta disciplina

##### **c.- Competencias:**

1. Debe saber interrogar a un paciente.
2. Debe saber realizar unha exploración física e buscar signos físicos.
3. Debe saber facer un plantexamento de problemas.
4. Debe saber realizar as seguintes técnicas:
  - a. Tomar a presión arterial.
  - b. Facer unha punción venosa.
  - c. Facer unha punción arterial e facer unha gasometría.
  - d. Facer un electrocardiograma.
  - e. Facer un tacto rectal.
  - f. Colocar unha sonda nasogástrica e rectal.
  - g. Facer unha glucemia capilar.
  - h. Determinar corpos cetónicos en ouriña.
  - i. Inxectar insulina.
  - j. Implantar unha sonda urinaria.
  - k. Facer un Mini Mental Test.
5. Debe saber interpretar:
  - a. Unha análise de sangue.
  - b. Un electrocardiograma.
  - c. Unha radiografía de tórax e de abdomen.
  - d. Unha ecografía abdominal.
  - e. Estado de nutrición dun paciente.
  - f. Unha extensión de sangue periférica.
  - g. Un líquido pleural, ascítico, sinovial e cefalorraquídeo.

- h. Unha TC cerebral.
- i. Un doppler carotídeo.
- j. Unha espirometría.
- k. Probas cutáneas de alergia.

#### **d.- Metodoloxía da ensinanza**

Estará baseada na práctica clínica supervisada por facultativos especialistas dos distintos servizos hospitalarios.

#### **e.- Sistema de avaliación.**

A avaliación dos coñecementos e aptitudes do alumno será realizada, por unha banda, de forma continuada polo titor responsable. O titor cualificará o alumno como "apto" ou "non apto". A cualificación de "non apto" supón que o alumno non pode superar a materia nesa ocasión e levará acompañada unha nota numérica de 0 a 4.9, que se recollerá como tal nas actas. Por outra banda, o alumnado cualificado como "apto" en todas as materias clínicas deberá someterse, necesaria e obrigatoriamente, a unha Avaliación Clínica Obxectiva e Estruturada (ACOE) que abordará as competencias e aptitudes da materia. A cualificación final será o resultado de sumar a nota da avaliación continua do titor (6 puntos en caso de ser cualificado como "apto") á correspondente á da ACOE para esta materia (Clínica Médica), o que suporá un máximo de 4 puntos, cos seguinte criterio: do 0 ó 30% da puntuación obtida na ACOE: non engade nada a nota final; do 30 ó 100% da puntuación obtida na ACOE: engade proporcionalmente a nota obtida, ata o citado máximo de 4 puntos.

#### **f.- Tempo de estudo e traballo persoal**

Cada alumno fai unha estancia de 10 semanas consecutivas nunha unidade da área Médica (incluídos Centros de Saúde), realizando as gardas que cada centro estime pertinentes (385 horas presenciales e 56 horas de estudo persoal). Unha semana de prácticas representa unha presencialidade de 35 horas (horario de 8.00 a 15.00 horas de luns a venres) ás que hai que engadir 7 horas por cada garda realizada (de 15.00 a 22.00 horas).

## **2.- G2051622 CLÍNICA CIRÚRXICA**

### **a.- Obxectivos da materia.**

1. Integrarse nun servizo cirúrxico e participar na medida dos seus coñecementos e habilidades en todas as súas actividades.
2. Coñecer as patoloxías cirúrxicas máis frecuentes nos seus aspectos clínico, diagnóstico e terapéutico.
3. Manter e utilizar rexistros con información de pacientes para a súa posterior análise, preservando a confidencialidade dos datos.
4. Saber indicar e interpretar os exames complementarios básicos necesarios para o diagnóstico das distintas patoloxías.
5. Coñecer os fundamentos básicos da cirurxía de urxencias.
6. Saber atender os problemas de saúde máis relevantes da cirurxía.
7. Adquirir a formación básica para a actividade investigadora

### **b.- Contidos.**

Os contidos son os correspondentes ás diferentes especialidades cirúrxicas.

Haberá un interese especial en:

- a) Traballar integrado dentro dun equipo cirúrxico.
- b) Coñecer as indicacións cirúrxicas das diferentes patoloxías orgánicas.
- c) Coñecemento e interpretación das principais probas complementarias de diagnóstico.
- d) Coñecer as diferentes abordaxes cirúrxicas.
- e) Saber identificar as principais complicacións derivadas da cirurxía.

### **c.- Competencias.**

Os alumnos serán integrados, baixo a supervisión do seu titor, nun servizo cirúrxico, participando en todas as actividades deste:

1. Saber confeccionar unha historia clínica completa, centrada no paciente e orientada ás diversas patoloxías cirúrxicas.
2. Saberr valorar as modificacións dos parámetros clínicos nas diversas idades.
3. Coñecer as bases da cicatrización.
4. Coñecer os distintos métodos de abordaxes cirúrxicas, e as súas indicacións, o risco preparatorio e as complicacións postoperatorias.
5. Coñecer os fundamentos da hemorraxia cirúrxica e o risco tromboembólico.
6. Recoñecer e tratar as situacións que poñen a vida en perigo inmediato e aquelas outras que esixen atención inmediata.
7. Indicar a terapéutica máis acertada dos procesos cirúrxicos agudos e crónicos máis prevalentes.
8. Comunicarse de forma sinxela e clara cos pacientes, familiares, e outros profesionais.

### **d.-Metodoloxía da ensinanza.**

A práctica clínica cirúrxica desenvolverase mediante a estancia tutelada en Hospitais da Comunidade Autónoma durante un período de 5 semanas. O alumno incorporase ao traballo médico dun servizo cirúrxico onde colaborará integrado en todas as súas actividades. Participará nas sesións clínicas e na discusión de casos. Así mesmo, participará na medida das súas posibilidades na atención ambulatoria, quirófano e atención ás urxencias. Ademais da adquisición de coñecementos e habilidades clínicas, aprenderá a traballar en equipo e a saber cal é o papel do médico nos equipos multidisciplinares.

### **e.- Sistema de avaliación.**

Avaliación continua dos coñecementos e das aptitudes do estudante polo titor responsable. O titor cualificará ao alumno como apto (6:00) ou non apto, sendo necesario estar apto para poder aprobar e presentarse ao exame para realizar ao final das rotacións polos diferentes servizos, que constará dunha batería de preguntas tipo test con 5 respostas das que soamente unha será válida (as contestacións erróneas restarán puntuación: 1 por cada 3 erróneas).

A avaliación do titor será APTO ou NON APTO. A avaliación como NON APTO supón que o estudante non pode superar a materia nesa oportunidade e irá acompañada dunha nota numérica de 0 a 4,9 para incluír na acta. O exame será voluntario e imprescindible para obter unha nota superior a 6 co seguinte criterio:

De 0 ao 30% das respostas correctas (descontando os negativos): non engaden nada a nota final.  
Do 30 ao 100% das respostas correctas (descontando os negativos): proporcionalmente o número de acertos.  
A cualificación final será o resultado de sumar a cualificación do titor (6:00) a do exame que supoñerá o 40% da nota final.

**f.- Tempo de estudo e traballo persoal.**

Cada alumno terá asignada unha estancia de 5 semanas consecutivas nunha unidade da área Cirúrxica, realizando un mínimo de 3 gardas (196 horas presenciais e 26 horas de estudo persoal). Unha semana de prácticas representa unha presencialidade de 35 horas (horario de 8.00 a 15.00 horas de luns a venres) ás que hai que engadir 7 horas por cada garda realizada (de 15.00 a 22.00 horas).

**3.- G2051623 CLÍNICA OBSTÉTRICA E XINECOLÓXICA**

**a.- Obxectivos da materia.**

Aplicación práctica dos coñecementos teóricos adquiridos na materia de Obstetricia e Xinecoloxía.  
Integración dos coñecementos adquiridos nas distintas materias do grao (AP, Radioloxía, xenética, médico cirúrxico) no ámbito obstétrico xinecoloxico.

Desenvolvemento da capacidade de análise clínico.

Nocións básicas de investigación clínica.

**b.- Contidos.**

Elaboración dunha historia clínica obstétrica

Seguimento do embarazo normal

Detección de factores de risco xestacional

Exploración obstétrica

Maniobras de Leopold

Tacto vaxinal (paciente Vs modelo)

Exploracións complementarias

Rexistro cardiotocografico (interpretación básica)

Ecografía

Atención ao parto: ter visto nacer

Historia xinecolóxica: sabela facer, historia dirixida

Exploración Xinecolóxica

Toma de mostras: Citoloxía, cultivos

Tacto vaxinal combinado

Exploración mamaria

Cirugía Obstétrico / Xinecolóxica

Diagnostico diferencial dos grandes síndromes xinecoloxicos: Metrorraxia

A dor abdomino-pélvico

Masas pélvicas

Prurito vulvo vaxinal

Parexa esteril, estudio básico



### **c.- Competencias.**

Historia clínica obstétrica e Xinecolóxica

Exploración básica xinecolóxica e obstétrica

Toma de mostras citolóxicas de cérvix

Interpretación básica de probas complementarias

Juicio clínico: orientación diagnóstica dos grandes síndromes

### **d.- Metodoloxía da ensinanza.**

Enseñanza clínica directa con pacientes e/o “fantomas”

Sesións clínicas / casos clínicos

Seminarios dirixidos

### **e.- Sistema de avaliación.**

Avaliación continua dos coñecementos e das aptitudes do estudante polo titor responsable. O titor cualificará ao alumno como apto (6:00) ou non apto, sendo necesario estar apto para poder aprobar e presentarse a ACOE a realizar ao final das rotacións polos diferentes servizos.

A avaliación do titor será APTO ou NON APTO. A avaliación como NON APTO supón que o estudante non pode superar a materia nesa oportunidade e irá acompañada dunha nota numérica de 0 a 4,9 para incluír na acta.

A ACOE será obrigatoria e imprescindible. Para obter unha nota superior a 6 utilizarase o seguinte criterio:

Do 0 ó 30% da puntuación obtida na ACOE: non engade nada a nota final

Do 30 ó 100% da puntuación obtida na ACOE: proporcionalmente a nota obtida

A cualificación final será o resultado de sumar a cualificación do titor (6:00) a da ACOE que suporá o 40% da nota final.

### **f.- Tempo de estudo e traballo persoal.**

Cada alumno fai una estancia de 3 semanas consecutivas nunha unidade do área de Obstetricia e Xinecolóxica (incluídos Centros de Saúde), realizando un mínimo de tres gardas (126 horas presenciais e 12 horas de estudo persoal). Unha semana de prácticas representa una presencialidade de 35 horas (horario de 8.00 a 15.00 horas de luns a venres) ás que hai que engadir 7 horas por cada garda realizada (de 15.00 a 22.00 horas).

## **4.- G2051624 CLÍNICA PEDIÁTRICA**

### **a.- Obxectivos da materia.**

O coñecemento do crecemento, a maduración e o desenvolvemento, a nutrición, os patróns de vida saudable e a guía anticipatoria da saúde para preservala e previr as enfermidades, os factores de risco ou de accidentalidade.

- O coñecemento da desviación de saúde, das enfermidades, tanto no seu compoñente biolóxico como psicolóxico ou social, incluído clínica, diagnóstico, pronóstico e tratamento e a máis rápida e completa recuperación posible da vida persoal, familiar, escolar e social. Pola longa expectativa da vida do neno e o adolescente, calquera estratexia de prevención ten unha ratio custo/beneficio significativamente maior que en calquera outro período da vida.
- A identificación do neno e o adolescente como diferente do adulto. O neno e o adolescente dispón cada vez a idades máis tempranas de información e coñecemento, que debe favorecer a súa conversión en coidador activo

da súa saúde e benestar e da recuperación da enfermidade. Debe ser un interlocutor válido para o médico, sen diminuír un ápice o papel relevante dos pais, pediatras e profesores (as tres ps) no seu coidado, protección da súa saúde e educación.

- Posta en contacto do estudante de medicina coa anamneses e a exploración física xeral e por aparellos no neno san e enfermo, así como coas técnicas diagnósticas e terapéuticas máis frecuentes na consulta pediátrica.

#### **b.- Contidos.**

A Pediatría, que inclúe ao período cronobiolóxico que transcorre desde a concepción ata a idade adulta (0-18 anos). É un período crítico desde o punto de vista biopsicosocial, xa que nel ten lugar o crecemento, a maduración e o desenvolvemento de órganos e aparellos, a capacidade reprodutiva, a conduta e o comportamento, a personalidade e as relacións sociais. A xenética e o ambiente, a natura e a nurtura, interactúan permanentemente determinando o seu futuro como adulto.

Ten particularidades e especificidades que a fan especial, como a visión integral do paciente, as particularidades estruturais e funcionais de órganos e aparellos, a repercusión biopsicosocial das patoloxías, o feito de que o paciente dependa de terceiros e a dificultade para a obtención de datos para a historia clínica e a exploración do paciente, así como as limitacións legais do paciente para decidir e autorizar a realización de técnicas para os procedementos diagnósticos e terapéuticos. Estas características fan da Pediatría unha das especialidades con alto grado de responsabilidade, pero tamén unha moi atractiva, gratificante e formadora. O neno e o seu benestar físico, psíquico e social é sempre unha prioridade.

#### **c.- Competencias.**

##### CONDUTAS XERAIS

- 1.- Orientar a unha nai en relación coa conveniencia da lactancia materna.
- 2.- Coñecer e saber comunicar, cales son os coidados hixiénicos para un recentemente nado normal ou de risco (alimentación, baño, postura, paseos, roupa, fumar, estimulación, etc.).
- 3.- Coñecer cal é a cronoloxía da erupción dental. Cando resulta patolóxico e como orientalo.
- 4.- Coñecer as normas de hixiene do lactante (baño, normas de sono, alimentación).
- 5.-Períodos da alimentación infantil e recomendacións xerais en cada período.
- 6.- Saber que facer ante un lactante, neno ou adolescente con febre.

##### SABER FACER con competencia (rutinariamente e sen supervisión):

1. Obtención e ordenación de datos anamnésicos pediátricos: a historia clínica (antecedentes da enfermidade actual, antecedentes patolóxicos e perinatales, vacinas, historia nutricional e alimentaria, aspectos sociais e culturais, antecedentes patolóxicos familiares).
2. Sistematización da exploración clínica na idade infantil e adolescencia.
3. Medida dos parámetros fisiolóxicos básicos (temperatura, pulso, TA, frecuencia respiratoria e cardíaca, semioloxía neurolóxica e sensorial).
4. Primeiros coidados ao neonato no parto.
5. Reanimación cardiopulmonar infantil básica.
6. Valorar o crecemento e o desenvolvemento. Valorar caracteres sexuais secundarios e a súa normalidade.
7. Obtención e extracción de mostras biolóxicas.

8. Sondaxe nasogástrico.
9. Sondaxe vesical.
10. Valoración da idade ósea.
11. Planificación e cálculo de dietas.
12. Explorar as cadeiras dun neonato e dun lactante.
13. Curas. Primeiras medidas ante unha lesión. Epistaxes. Medidas preventivas insolación.
14. Valorar o equilibrio acido-base e electrolítico.
15. Calendario de vacinación: recomendación e aplicación
16. Dosificación dos principais fármacos de uso pediátrico (antitérmicos, terapia da dor, convulsión, dificultade respiratoria).
17. Explorar canle inguinal.
18. Interpretación dos recontos hematolóxicos na idade pediátrica
19. Interpretación dos estudos globais da hemostasia.

#### **d.- Metodoloxía da ensinanza.**

O alumno integrarase nun servizo de pediatría, baixo a supervisión directa dun titor clínico e participará nas actividades asistenciais e nas actividades docentes programadas como sesións clínicas, bibliográficas, etc. Labor individual dos alumnos e seguimento mediante as titorías implantadas polos Departamentos. En caso de dificultades, poderase solicitar un seguimento máis individualizado polo titor ou algún dos profesores da disciplina.

#### **e.- Sistema de avaliación.**

Avaliación continua dos coñecementos e das aptitudes do estudante polo titor responsable. O titor cualificará ao alumno como apto (6:00) ou non apto, sendo necesario estar apto para poder aprobar e presentarse a ACOE a realizar ao final das rotacións polos diferentes servizos.

A avaliación do titor será APTO ou NON APTO. A avaliación como NON APTO supón que o estudante non pode superar a materia nesa oportunidade e irá acompañada dunha nota numérica de 0 a 4,9 para incluír na acta. A ACOE será obrigatoria e imprescindible.

Para obter unha nota superior a 6 utilizarase o seguinte criterio:

Do 0 ó 30% da puntuación obtida na ACOE: non engade nada a nota final.

Do 30 ó 100% da puntuación obtida na ACOE: proporcionalmente a nota obtida.

A cualificación final será o resultado de sumar a cualificación do titor (6:00) a da ACOE que suporá o 40% da nota final.

#### **f.- Tempo de estudo e traballo persoal**

Cada alumno fai unha estancia de 3 semanas consecutivas nunha unidade da área de Pediatría (incluídos Centros de Saúde), realizando un mínimo de tres gardas (126 horas presenciais e 12 horas de estudo persoal). Unha semana de prácticas representa unha presencialidade de 35 horas (horario de 8.00 a 15.00 horas de luns a venres) ás que hai que engadir 7 horas por cada garda realizada (de 15.00 a 22.00 horas).

## **5.- G2051625 CLÍNICA PSIQUIÁTRICA**

### **a.- Obxectivos da materia.**

#### INTRODUCCIÓN

A materia Clínica Psiquiátrica ubicada no derradeiro curso dos estudos de Grao de Medicina, de modo que xa se adquiriron os coñecementos teóricos básicos para a aprendizaxe da devandita disciplina.

- Estudos teóricos prácticos de Psicoloxía Médica
- Estudos teóricos de Psiquiatría.

Unha importante porcentaxe do alumnado terá cursado materias optativas complementarias:

- Condutas Aditivas
- Psiquiatría da Infancia a Adolescencia e Xerontopsiquiatría

#### OBXECTIVOS

1. TOMAR CONTACTO coa realidade dos Trastornos Psiquiátricos na práctica clínica a través do contacto directo cos doentes.
2. CONTRIBUÍR á supresión do estigma que acompaña ó doente mental.
3. UTILIZAR a linguaxe psiquiátrica básica e as técnicas elementais de exploración psiquiátrica.
4. IDENTIFICAR os diferentes Trastornos Psiquiátricos, as súas características clínicas, evolución prognóstico e tratamento.
5. PROFUNDIZAR no coñecemento de aqueles trastornos psiquiátricos que se presentan con maior frecuencia nos doentes somáticos (ambulatorios ou ingresados).
6. ANALIZAR a información psiquiátrica recibida ante unha urxencia de modo suficiente como para dar unha resposta adecuada á mesma.
7. COÑECER os diferentes dispositivos de atención á Saúde Mental (intra e extrahospitalarios) e as características de traballo en equipos multidisciplinares que dan resposta á demanda psiquiátrica (médica e psicosocial) o que configura a intervención psiquiátrica na comunidade.

### **b.- Contidos.**

#### PRIMEIRA UNIDADE TEMÁTICA

1. Introducción conceptual e histórica acerca da Psiquiatría e perspectivas de evolución e futuro

#### SEGUNDA UNIDADE TEMÁTICA

2. Peculiaridades da exploración psiquiátrica: Entrevista/Historia Clínica, Psicometría, exploración médica complementaria
3. Coñecemento básico das actuais clasificacións das doenzas psiquiátricas
4. Coñecementos básicos de Psicoaptoloxía: A sintomatoloxía psiquiátrica

#### TERCEIRA UNIDADE TEMÁTICA

5. Coñecementos xerais da Etiopatoxenia, manifestacións clínicas, exploracións necesarias, diagnóstico clínico e diagnóstico diferencial, así como propostas de tratamento dos trastornos psiquiátricos mais frecuentes:  
Trastornos orgánico cerebrais con sintomatoloxía psiquiátrica: demencia, delirium  
Trastornos somáticos con factores etiolóxicos psicosociais: T. psicossomáticos  
Trastornos relacionados co consumo de alcol e outras substancias  
Trastornos psicóticos

Trastornos afectivos

Trastornos neuróticos, de adaptación e por estrés

Trastornos da Personalidade e do control dos impulsos

Urxencias Psiquiátricas

#### CUARTA UNIDADE TEMÁTICA

6. Coñecementos básicos de posibles intervencións preventivas e do actual desenvolvemento da Asistencia Psiquiátrica no ámbito específico da psiquiatría comunitaria

#### **c.- Competencias.**

O rematar o estudo da materia o alumno debe de estar capacitado para:

1. REALIZAR unha Historia Clínica Psiquiátrica completa
2. REALIZAR a exploración psicopatolóxica do doente historiado
3. INDICAR as exploraciones complementarias tanto médicas como psicolóxicas necesarias para realizar o diagnóstico.
4. PROPOÑER a hipótese diagnóstica derivada da historia
5. RESOLVER os diagnósticos diferenciais derivados da historia clínica e da hipótese diagnóstica.
6. PROPOÑER alternativas de tratamento para o enfermo atendido.
7. AVALIAR a demanda de Urxencias Psiquiátricas.

#### **d.- Metodoloxía da ensinanza.**

Incorporación as actividades diarias que se desenvolvan nos recursos de Saúde Mental nos que se incorpore o alumno.

Elaboración dun caso clínico ilustrativo da súa aprendizaxe, supervisado polo seu Titor Clínico, e entrega da devandita tarefa no Campus Virtual da materia, dentro dos prazos fixados.

#### **e.- Sistema de avaliación.**

Avaliación continua dos coñecementos e das aptitudes do estudante polo Titor responsable. O Titor cualificará ao alumno como apto (6:00) ou non apto, sendo necesario estar apto para poder aprobar e presentarse a ACOE a realizar ao final das rotacións polos diferentes servizos.

A avaliación do titor será APTO ou NON APTO. A avaliación como NON APTO supón que o estudante non pode superar a materia nesa oportunidade e irá acompañada dunha nota numérica de 0 a 4,9 para incluír na acta. A ACOE será obrigatoria e imprescindible.

Para obter unha nota superior a 6 utilizarase o seguinte criterio:

Do 0 ó 30% da puntuación obtida na ACOE: non engade nada a nota final.

Do 30 ó 100% da puntuación obtida na ACOE: proporcionalmente a nota obtida.

A cualificación final será o resultado de sumar a cualificación do titor (6:00) a da ACOE que suporá o 40% da nota final.

#### **f.- Tempo de estudo e traballo persoal.**

Cada alumno fai unha estancia de 3 semanas consecutivas nunha unidade da área de Psiquiatría dun hospital u

outros centros, realizando un mínimo de tres guardias (126 horas presenciais e 12 horas de estudio persoal). Unha semana de prácticas representa una presencialidade de 35 horas (horario de 8.00 a 15.00 horas de luns a venres) ás que hai que engadir 7 horas por cada garda realizada (de 15.00 a 22.00 horas).

## **6.- G2051626 ROTACIÓN EN MEDICINA DE FAMILIA E COMUNITARIA**

### **a.- Obxectivos da materia**

Os obxectivos destas prácticas son conseguir incorporar valores profesionais de comunicación asistencial, razoamento clínico, xestión clínica e xuízo crítico, así como a atención aos problemas de saúde máis prevalentes nas áreas de Medicina de Familia e Comunitaria.

A rotación en Servizos de Medicina Familiar e Comunitaria ten lugar no último curso dos estudos de Grado (Curso Rotatorio), unha vez que os alumnos xa adquiriron os coñecementos teóricos que lles permitirán aproveitar esta disciplina.

### **b.- Contidos.**

Os propios da medicina familiar e comunitaria no ámbito da atención primaria

### **c.- Competencias**

1. Actividades preventivas e promoción da saúde.

- a. Prevención, promoción e educación na saúde individual e comunitaria.
- b. A familia e o seu ámbito na xénese e resolución de problemas de saúde.
- c. Identificación de situacións de risco individual e comunitario en Atención Primaria.

2. Toma de decisións clínicas:

- a. Anamnese e exploración física. Semioloxía de signos e síntomas principais en Medicina de Familia.
- b. Indicacións, interpretación e rendemento de probas diagnósticas complementarias frecuentes en Medicina de Familia.
- c. Abordaxe do tratamento farmacolóxico centrado no problema e as persoas.
- d. Habilidades instrumentais: cirurxía menor, vendaxes, venopunción e infiltracións.
- e. Manexo práctico das enfermidades máis prevalentes.
- f. Manexo dos problemas urxentes en Atención Primaria.

3. Comunicación e ética:

- a. Elementos esenciais da Medicina de Familia, os seus valores profesionais.
- b. Bioética nas decisións asistenciais da Atención Primaria.
- c. Habilidades instrumentais (comunicación co paciente, familia, comunicar malas noticias).
- d. Manexo de situacións difíciles en consulta.

4. Xestión da actividade en Atención Primaria:

- a. Metodoloxía práctica para identificar problemas.
- b. Coordinación con outros niveis asistenciais (interconsultas, criterios de derivación, informes).
- c. Manexo de sistemas de información e rexistro.

- d. Implantación de medidas de promoción da saúde e prevención da enfermidade.
- e. Abordaxe da atención domiciliaria.
- f. Peculiaridades do traballo do Médico de Familia: incerteza, problemas de saúde complexos, uso racional dos fármacos, relación coa asistencia especializada, traballo en equipo.
- g. Xestión e organización da actividade laboral e da burocracia.

**d.- Metodoloxía da ensinanza.**

Estará baseada na práctica clínica supervisada por facultativos de Atención Primaria en Centros de Saúde.

**e.- Sistema de avaliación.**

Avaliación continua dos coñecementos e das aptitudes do estudante polo titor responsable. O titor cualificará ao alumno como apto (6:00) ou non apto, sendo necesario estar apto para poder aprobar e presentarse a ACOE a realizar ao final das rotacións polos diferentes servizos.

A avaliación do titor será APTO ou NON APTO. A avaliación como NON APTO supón que o estudante non pode superar a materia nesa oportunidade e irá acompañada dunha nota numérica de 0 a 4,9 para incluír na acta. A ACOE será obrigatoria e imprescindible.

Para obter unha nota superior a 6 utilizarase o seguinte criterio:

Do 0 ó 30% da puntuación obtida na ACOE: non engade nada a nota final.

Do 30 ó 100% da puntuación obtida na ACOE: proporcionalmente a nota obtida.

A cualificación final será o resultado de sumar a cualificación do titor (6:00) a da ACOE que suporá o 40% da nota final.

**f.- Tempo de estudo e traballo persoal.**

Cada alumno fai unha estancia de 3 semanas consecutivas nun Centro de Saúde (consulta de Medicina Xeral), realizando un mínimo de tres gardas (126 horas presenciais e 12 horas de estudo persoal). Unha semana de prácticas representa unha presencialidade de 35 horas (horario de 8.00 a 15.00 horas de luns a venres) ás que hai que engadir 7 horas por cada garda realizada (de 15.00 a 22.00 horas).

**7.- G2051627 ROTACIÓN EN URXENCIAS, SERVIZOS CENTRAIS, ETC.**

**a.- Obxectivos da materia.**

Os obxectivos destas prácticas son conseguir un adecuado nivel de competencia para a prevención, diagnóstico e tratamento de doentes segundo a área da súa rotación. Esta rotación de dúas semanas dedicárase na súa integridade á área que o alumno elixa, realizando unhas prácticas específicas das que ó final do curso deberá examinarse.

**b.- Contidos.**

A rotación no Servizo de Urxencias e Servizos Centrais, entre os que se inclúen Urxencias, Medicina Preventiva, Radioloxía, Otorrinolaringoloxía, Dermatoloxía, Oftalmoloxía, Anatomía Patolóxica, Microbioloxía e Laboratorio teñen lugar no último curso dos estudos de Grao (curso rotatorio), unha vez que os alumnos xa adquiriron os coñecementos teóricos que lles permitirán aproveitar esta disciplina.

### **c.- Competencias.**

As competencias descritas para cada área nas súas prácticas específicas serán as aplicables nesta materia. Ó tratarse dun número elevado de áreas, non é posible a súa descrición detallada, pero como orientación que seguir, o que se pretende con esta rotación é afianzar os coñecementos adquiridos nas clases expositivas e prácticas específicas das materias desenvolvidas durante os cursos previos.

### **d.-Metodoloxía da ensinanza.**

Estará baseada na práctica clínica supervisada polos facultativos da área correspondente.

### **e.- Sistema de avaliación.**

Avaliación continua dos coñecementos e das aptitudes do estudante polo titor responsable. O titor cualificará ao alumno como apto (6:00) ou non apto, sendo necesario estar apto para poder aprobar e presentarse a ACOE a realizar ao final das rotacións polos diferentes servizos.

A avaliación do titor será APTO ou NON APTO. A avaliación como NON APTO supón que o estudante non pode superar a materia nesa oportunidade e irá acompañada dunha nota numérica de 0 a 4,9 para incluír na acta. A ACOE será obrigatoria e imprescindible.

Para obter unha nota superior a 6 utilizarase o seguinte criterio:

Do 0 ó 30% da puntuación obtida na ACOE: non engade nada a nota final.

Do 30 ó 100% da puntuación obtida na ACOE: proporcionalmente a nota obtida.

A cualificación final será o resultado de sumar a cualificación do titor (6:00) a da ACOE que suporá o 40% da nota final.

### **f.- Tempo de estudo e traballo persoal.**

Cada alumno fai unha estancia de 2 semanas consecutivas nun Servizo de Urxencias ou nun dos Servizos Centrais da súa elección, en función da dispoñibilidade de prazas, realizando un mínimo dunha garda (77 horas presenciais e 5 horas de estudo persoal). Unha semana de prácticas representa unha presencialidade de 35 horas (horario de 8.00 a 15.00 horas de luns a venres) ás que hai que engadir 7 horas por cada garda realizada (de 15.00 a 22.00 horas).

## **8.- G2051628 - TRABALLO FIN DE GRAO.**

### **a.- Obxectivos da materia.**

Comprobar que os alumnos teñen adquirido as competencias profesionalizantes, investigadoras e de comunicación que establece o Plano de estudos.

### **b.- Contidos.**

A materia está organizada en dúas partes dirixidas a comprobar na primeira que os alumnos adquiriron competencias profesionais e na segunda as competencias de investigación e comunicación. A comprobación da adquisición das competencias profesionais realizarase mediante a asistencia a seminarios de habilidades e a realización dunha serie de 20 actividades de simulación (casos clínicos con pacientes estandarizados, interpretación de probas complementarias, etc.).



Para poder realizar a segunda parte da materia (a presentación do traballo de investigación) é necesario realizar e superar previamente esta primeira parte. Para iso, é necesario asistir a todos os seminarios programados e realizar de forma satisfactoria as 20 estacións de simulación.

A segunda parte da materia está encamiñada á comprobar que os alumnos adquiriron as competencias de investigación; para iso o alumno deberá realizar un traballo de investigación e defendelo perante un tribunal.

### **c.- Competencias.**

Competencias da titulación as que contribúe a materia: De CG01 a CG37

Competencias específicas da materia: CEMV.02

### **d.- Metodoloxía da ensinanza.**

Na parte de valoración de competencias profesionais a metodoloxía está baseada na realización de actividades prácticas que permitan constatar a adquisición das competencias profesionais propias da profesión de médico. Na parte de realización do traballo de investigación, o alumno recibirá a supervisión dun Titor que lle propondrá cuestións de relevancia que podan ser obxecto dun traballo de investigación no que o estudante poda aplicar os coñecementos e destrezas adquiridas previamente.

Baixo a supervisión do seu Titor, o alumno redactará unha memoria cos contidos propostos como traballo, recorrendo as fontes de información bibliográfica, consulta de datos clínicos, experimentais, epidemiolóxicos, etc. O titor orientará ao estudante e realizará un seguimento do proceso de elaboración do TFGM.

### **e.- Sistema de avaliación.**

Para a parte de avaliación de competencias profesionais realizarase unha avaliación continuada do desempeño do alumno na realización das distintas actividades propostas.

Para a parte de avaliación de competencias de investigación, o titor deberá avaliar o traballo realizado polo alumno e a memoria da investigación elaborada. A cualificación do TFG estará comprendida entre 0 e 10 con expresión dun decimal, á que se engadirá a súa correspondente cualificación cualitativa: Non Presentado (NP); suspenso (SS, 0-4,9); aprobado (AP, 5,0-6,9); notable (NT, 7,0-8,9) ou sobresaliente (SB, 9,0-10).

Para superar a materia, a cualificación deberá ser igual ou superior ao 50% da nota máxima en cada unha das dúas partes (titor(es)/a (s) e defensa). A cualificación do/da(s) titor/a(es)/(as) será de 6 puntos como máximo, sendo necesario obter un mínimo de 3 puntos para superar a materia. A cualificación da defensa será de 4 puntos como máximo, sendo necesario obter un mínimo de 2 puntos para superar a materia. A cualificación final da materia será a suma da cualificación do/da titor/a (sobre 6 puntos) e a cualificación do tribunal (sobre 4 puntos). Obter menos de 3 puntos na parte do/da (s) titor(es)/a(s) e/ou menos de 2 puntos na parte da defensa, implica obter unha cualificación de 4,9 puntos (suspenso, SS) aínda que a suma aritmética das dúas partes supere os 5 puntos. No caso de que o traballo teña dous titores/as, a nota desta parte será a media aritmética da nota que outorgue cada un/una dos/as titores/as.

A defensa pública do traballo de investigación realizarase nas datas que se establezan para cada unha das convocatorias existentes en cada curso académico. A defensa realizarase ante un tribunal composto por 3 membros, todos eles profesores do Grao de Medicina. A defensa terá unha duración máxima de 25 minutos, dos que un máximo de 15 minutos corresponderán á exposición, seguidos de 10 minutos para a quenda de preguntas por parte dos membros do tribunal. O tribunal emitirá unha cualificación única alcanzada por consenso dos

membros ou pola media das cualificacións de cada membro no caso de que non se alcance consenso. Para poder presentar e defender o TFGM nas convocatorias establecidas, os estudantes deben ter superados todos os créditos, teóricos e prácticos, correspondentes ao plan de estudos do Grao con nivel de Máster en Medicina e ter realizada e superada a primeira parte da materia.

Unha vez rematado o acto, o Tribunal procederá a deliberar a cualificación. Para superar a defensa pública, a nota emitida polo tribunal deberá ser igual ou superior a 5.

A cualificación final da materia realizarase conforme ao seguinte baremo:

- 60% Cualificación do titor (0-10)
- 40% Cualificación da defensa (0-10)

Aqueles alumnos que non superen a defensa pública poderán realizar unha nova defensa do traballo na segunda convocatoria. No caso de non superala nas dúas convocatorias, deberán realizar un novo TFG. Todo traballo que poida considerarse plaxio ou fraudulento, obterá a cualificación de suspenso, sen prexuízo das medidas disciplinarias que poidan ser adoptadas.

Unha vez rematado o proceso de avaliación dos traballos de investigación, a Comisión do TFG estudará se algún dos traballos cualificados con Sobresaliente é merecedor da Matrícula de Honra, tendo en conta as propostas dos tribunais actuantes.

#### **f. Tempo de estudo e traballo persoal**

Traballo presencial: 8.5 h

Titoría: 5 h

Avaliación: 3.5 h

Traballo individual: 66.5 h

#### **g. Observacións**

O día 22 de outubro aprobouse en Xunta de Facultade unha modificación da normativa do TFG do Grao de Medicina que foi ratificada polo Consello de Goberno da USC do día 30 de outubro do mesmo ano 2020, que se pode consultar na seguinte ligazón:

<https://pro-assets-usc.azureedge.net/sites/default/files/paragraphs/moreinfo/2021-05/Regulamento-TFG-Medicina.pdf>