

Unidad Docente Multiprofesional de
Atención Familiar y Comunitaria de Álava
Arabako Familia- eta Komunitate- Arretako
Irakaskuntzako Unitate Multiprofesionala



Itinerario formativo EIR Familiar y Comunitaria

2020

INTRODUCCIÓN

1. PROGRAMA ANUAL DEL EIR1

- 1.1. OBJETIVOS GENERALES (BOE)
- 1.2. ITINERARIO FORMATIVO: ESTANCIAS FORMATIVAS

2. OBJETIVOS DE APRENDIZAJE-ROTACIONES

- 2.1. INTRODUCCION: RESUMEN DOMINIOS/AREAS COMPETENCIALES PROGRAMA EIR AFyC
- 2.2. OBJETIVOS DOCENTES Y DISPOSITIVOS DE LOS BLOQUES FORMATIVOS

3. FORMACIÓN COMPLEMENTARIA

- 3.1. FORMACIÓN ESPECIFICA Y TRASNVERSAL
- 3.2. EVALUACIÓN DE LA FORMACIÓN COMPLEMENTARIA

4. OTRAS ACTIVIDADES A REALIZAR POR LA RESIDENTE

INTRODUCCIÓN

Te damos la bienvenida a la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria (UDMAFyC) de Álava y al Servicio Vasco de Salud-Osakidetza.

Agradecemos que nos hayas escogido para formarte en una especialidad tan apasionante y con tanta repercusión social y sanitaria como es la Atención Familiar y Comunitaria (AFyC).

Esperamos que durante tu residencia puedas aprovechar al máximo las oportunidades de formación, al mismo tiempo que disfrutes de tu estancia con nosotros.

Esta guía pretende ser una herramienta que facilite tu incorporación, aportando información básica sobre la organización de nuestra Unidad Docente Multiprofesional y otros aspectos de interés en el campo de la especialidad.

DECÁLOGO DEL RESIDENTE

I. Desarrolla tus inquietudes, apuesta por la investigación, actualiza constantemente tu saber. No dejes de hacerte preguntas.

II. Adopta una postura crítica, analiza la situación, busca mejoras en tu actividad diaria.

III. Fomenta la colaboración con otros profesionales, formando parte de un equipo. Desarrolla talento interdependiente.

IV. Trata a las personas con las que trabajas con deferencia, respeto y lealtad.

V. Atiende a tus pacientes con nombre y apellidos. Hay que ser técnicamente bueno además de ser buen técnico.

VI. Tu trabajo debe ser coherente con la misión y visión de tu Servicio. Trabaja con liderazgo.

VII. Asume las responsabilidades. Pide colaboración si no tienes certeza de tus decisiones.

VIII. Ejerce los principios éticos de la profesión.

IX. Participa activamente en los foros de tu especialidad.

X. La memoria curricular de tu formación es el resultado de tu constancia, tu esfuerzo y del entorno fomentado por tus compañeros residentes y demás profesionales de la Unidad Docente.

1. PROGRAMA ANUAL DEL EIR1

1.1. OBJETIVOS GENERALES (BOE)

- **Identificar las necesidades de salud y proporcionar la correcta respuesta de cuidados** de los servicios de salud a los ciudadanos en cualquier ámbito (centro de atención, domicilio, escuela, lugar de trabajo...)
- Establecer y dirigir **redes centinelas** de epidemiología de los cuidados
- Desarrollar **indicadores de actividad y criterios de calidad** de los cuidados en el ámbito familiar y comunitario
- Aumentar el seguimiento y la atención longitudinal al **valorar al individuo y la familia** desde la perspectiva de la necesidad de cuidados, en su entorno y en todas las **etapas de la vida**, con especial atención a aquellos que deben ser atendidos en su **domicilio**
- Responder eficazmente a las necesidades de la población con **enfermedades crónicas** prevalentes, a las situaciones de **discapacidad, de riesgo de enfermar y de fragilidad**
- Diseñar y desarrollar estrategias de **intervención y participación comunitaria**, centradas en la **promoción de la salud y la prevención** de la enfermedad
- Garantizar la **continuidad de la atención y los cuidados**, mediante la gestión efectiva y la **coordinación** de los recursos humanos y materiales disponibles
- Favorecer el funcionamiento de los **equipos multiprofesionales**, a través de la participación, la reflexión, el análisis y el consenso y desde el respeto a las competencias propias y del resto de especialistas y profesionales del ámbito comunitario y de la Salud Pública
- Mejorar la práctica enfermera en el ámbito familiar y comunitario a través de la **investigación** en cuidados enfermeros y de la participación en líneas de investigación multiprofesionales

1.2. ITINERARIO FORMATIVO: ESTANCIAS FORMATIVAS

ROTACIONES POR LOS DISPOSITIVOS ASISTENCIALES

Las rotaciones se establecerán de forma individualizada para cada residente

PRIMER AÑO:

- 22 semanas en A. Primaria
- 18 semanas en Hospital
- 12 semanas en A. Primaria (atención al niño/a-familia y mujer)

SEGUNDO AÑO:

- 4 semanas en Salud Mental
- 8 semanas en Otros espacios de salud
- 36 semanas en A. Primaria
- 4 semanas Rotación electiva/externa

GUARDIAS

- 2 guardias en horario de 15 a 22 h en el Hospital
- 1 guardia de Sábado o Domingo, de 12 h, en Atención Primaria (PAC-Punto de Atención Continuada)

BLOQUES	Dispositivo	Temporalidad	Año
Bloque 1: Atención Primaria de Salud (I): 22 semanas • Consulta de enfermería en ADULTOS y MAYORES (demanda, programada, domiciliaria) • Intervenciones comunitarias	CENTROS DE SALUD	mayo-octubre	R.1
Bloque 2: Atención Hospitalaria: 18 semanas • Urgencias: 3 semanas (2 sem. en urgencia general y 1 sem. en urgencia pedi) • H. Domicilio: 2 semanas • Partos: 1 semana • Consulta Cirugía Vasculuar: 2 semanas • Consulta Neumología / Rehab respiratoria: 2 semana • Consulta Ostomías: 2 semana • Cuidados paliativos: 2 semanas Consultas endocrino (educadora): 3 semanas	CCEXTERNAS Y HOSPITALIACIÓN Y URGENCIAS	oct-febrero	
Bloque 3: Atención Primaria de Salud (II): 12 semanas • Consulta con la matrona: 3 semanas o Atención a la mujer: cáncer ginecológico, menopausia... o Embarazo y preparación parto, promoción lactancia materna o Planificación familiar • Pediatría: 8 semanas o Control del niño sano, salud escolar, inmunizaciones ...	CAM ZABALAGANA CENTROS DE SALUD	febrero-marzo marzo-mayo	
Bloque 4: Salud Mental: 4 semanas • Prevención de drogodependencias: 1 semanas • Programas de intervención en SME/alcoholismo/entrevista clínica: 2 semanas	PREVENCIÓN DROGODEPENDENCIAS AYUNTAMIENTO VITORIA-GASTEIZ RED SM ARABA	julio	
Bloque 5: Otros espacios (IV): 8 semanas • Unidad de vigilancia epidemiológica y Salud Pública: 4 semanas • EGEH/ valoración integral: 2 semanas • Prisiones: 2 semanas	DEPARTAMENTO DE SANIDAD. AYUNTAMIENTO V-G HOSPITALIZACIÓN CSP- ZABALLA	Mayo junio Julio-agosto	
Bloque 6: Rotación electiva: 4 semanas			
Bloque 7: Atención Primaria de Salud (IV) 36 semanas (32 + 4 de vacaciones) • Cta de Insuficiencia Cardíaca: 1 semana • Atención al pluripatológico y crónico complejo: EPAS 3 semanas • Centro de salud rural: 3 semanas • Cuidados paliativos 3 semanas • Atención de salud en el centro de Atención Primaria: 16 semanas Atención al crónico domiciliario • Consulta de enfermería: educación en salud individual-grupal, actividades de prevención, consulta procesos leves, cuidados de enfermería, paciente activo, intervención comunitaria,....	CCEXTERNA CENTRO DE SALUD CS LEGUTIANO/GOPEGUI EQUIPO SOPORTE DE CUIDADOS PALIATIVOS CENTRO DE SALUD CENTRO DE SALUD	Septiembre-mayo	R.2

ANEXO 2. Nº orientativo actividades asistenciales/formativas		
Área competencial	Actividad	Nº mínimo
Atención infancia y adolescencia	Visitas niño sano	100
	Consultas niños agudos y crónicos	50
	Participación programa salud escolar-preescolar	1
	Participación programa salud escolar-primaria	1
	Participación programa salud escolar-secundaria	1
	Participación grupal: educación afectivo-sexual o prevención de riesgos	1
	Consultas individuales a adolescentes	25
Atención a la salud general en la etapa adulta	Consultas enfermería. Adultos. Demanda o programada. Déficits de salud crónicos o agudos	300
	Visitas domiciliarias programadas	50
	Participación programa EpS grupal en enfermos crónicos	1
	Intervenciones de cirugía menor	20
	Participación en programas de técnicas diagnósticas y terapéuticas en AP	-
	Participación en programa de intervención comunitaria	1
	Participación en programa de ejercicio físico para la salud	1
	Urgencias en AP	200
Atención a la salud sexual, reproductiva y de género	Orientación para la planificación familiar	15
	Valoración y consejo sobre ITS (hombres/mujeres)	5/5
	Anticoncepción de urgencia e intervención educativa	10
	Atención y seguimiento mujer embarazada	10
	Colaboración asistencia partos	5
	Visitas puerperales (preferiblemente domiciliarias)	10
	Promoción lactancia materna	10
	Ed. para la salud sexual y convivencia entre géneros. Adquisición grupal	2
Atención climaterio hombres y mujeres	10	

ANEXO 3. Nº orientativo actividades asistenciales/formativas		
Área competencial	Actividad	Nº mínimo
Atención a las personas ancianas	Consulta de enfermería programada y demanda	300
	Taller para cuidadoras	2
	Intervención en programas de ejercicio físico para la salud	1
	Atención en domicilio a pacientes con deterioro cognitivo	25
	Valoración funcional y cognitiva en domicilio	25
	Intervenciones para el mantenimiento funcional, social y cognitivo en domicilio	25
	Coordinación de recursos socio sanitarios	5
	Atención a pacientes en final de vida en domicilio	10
Atención a las familias	Valoración-intervención global en familias con niños recién nacidos	2
	Valoración-intervención global en familias con niños escolares	2
	Valoración-intervención global en familias con adolescentes	2
	Valoración-intervención global en familias con síndrome "nido vacío"	2
	Familias unifamiliares de riesgo	2
	Familias con personas inmovilizadas	4
	Familias con ancianos con problemas de salud	25
	Familias con personas en final de vida	10
Atención Urgencias Emergenc	Atención hospitalaria urgente infantil	100
	Atención hospitalaria urgente adultos	100
	Atención urgente en centro de salud y domicilios	250
Salud Publica y Comunit	Intervención en situaciones de emergencia	10
	Actividades de vigilancia epidemiológica	2
	Intervención en gestión de programas de salud	3

2. OBJETIVOS DE APRENDIZAJE-ROTACIONES

2.1. INTRODUCCION: RESUMEN DOMINIOS/AREAS COMPETENCIALES PROGRAMA EIR AFyC

COMPETENCIAS GENERALES ¹	Competencias específicas relacionadas
DOMINIOS COMPETENCIALES	
1. Actitudes/Valores/Profesionalidad	
2. Comunicación: asistencial y otros niveles	
3. Cuidados del paciente y habilidades clínicas	Área 5
4. Conocimientos	Áreas 5 y 6
5. Práctica basada en el contexto del sistema de salud	Áreas 6, 7 y 8
6. Práctica basada en el aprendizaje y la mejora continua (formación-docencia-investigación)	Áreas 7 y 9
COMPETENCIAS ESPECÍFICAS. Programa Oficial de la Especialidad (BOE)	
AREAS	
5. Competencias clínicas avanzadas en el ámbito familiar y comunitario	
5.1. Clínica y metodología avanzada	
5.2. La atención a la infancia	
5.3. La atención a la adolescencia	
5.4. La atención a la salud general en la etapa adulta	
5.5. La atención a la salud sexual, reproductiva y de género	
5.6. La atención a las personas ancianas	
5.7. La atención a las familias	
5.8. La atención ante urgencias, emergencias y catástrofes	
5.9. La atención a la salud ante situaciones de fragilidad o riesgo socio sanitario	
6. Competencias en salud pública y comunitaria	
7. Competencias docentes	
8. Competencias en gestión de cuidados y servicios en el ámbito familiar y comunitario	
9. Competencias en investigación	

1: Moran-Barrios J. Un nuevo profesional para una nueva sociedad. Respuestas desde la Educación Médica: la formación basada en competencias. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. 2013; 33 (118): 115-21. Disponible en: http://www.hospitalcruces.com/documentos/actividadDocente/VISION_DOCENTE-SER_MEDICO.pdf

2.2. OBJETIVOS DOCENTES Y DISPOSITIVOS DE LOS BLOQUES FORMATIVOS

Bloque 1: Atención Primaria de Salud (I): 22 semanas (18 + 4 de vacaciones)

- *Objetivo general:* Conocer, planificar y desarrollar programas e intervenciones de promoción de la salud y prevención de enfermedad en el adolescente, adulto, persona mayor y familias, tanto individual como grupal.
- Diseñar y desarrollar estrategias de intervención y participación comunitaria, centradas en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad
- *Dispositivos:* Centros de salud, participando en consulta de enfermería de adultos y mayores, domicilios e intervenciones comunitarias.

Bloque 2: Atención Hospitalaria: 18 semanas

- *Objetivo general:* Conocer y manejar los recursos, procedimientos y técnicas en la atención en general y en situaciones de urgencias.
- Conocer y responder a las necesidades de salud de la población con enfermedades crónicas prevalentes, a las situaciones de discapacidad, de riesgo de enfermar, de fragilidad y crisis vital.
- *Dispositivos:* Hospitales (urgencias, partos, consultas externas).

Bloque 3: Atención Primaria de Salud (II): 12 semanas

- *Objetivo general:* Conocer, planificar y desarrollar programas e intervenciones de promoción de la salud y prevención de enfermedad en la infancia y adolescencia y de atención sexual y reproductiva.
- *Dispositivos:* Centros de salud, participando en consulta de matrona, atención a la mujer y pediatría.

Bloque 4: Salud Mental: 4 semanas

- *Objetivo general:* Conocer el afrontamiento familiar eficaz frente a situaciones de riesgo (drogadicción, violencia, etc.) así como la salud mental de las familias. Establecer una comunicación efectiva y relación terapéutica con pacientes, familias y grupos sociales en el ámbito de la especialidad
- *Dispositivos:* Centros de Salud Mental y prevención de drogodependencias.

Bloque 5: Otros espacios (IV): 8 semanas

- *Objetivo general:* Conocer programas de vigilancia epidemiológica, educación para la salud en la comunidad, salud medioambiental, coordinación inter-niveles, atención integral y nuevos espacios de atención.
- *Dispositivos:* Centros de vigilancia epidemiológica y Salud Pública, Espacio socio-sanitario, cárcel y rotación con EGEH (Enfermeras Gestoras de Enlace Hospitalario).

Bloque 6: Rotación electiva/externa: 4 semanas

Bloque 7: Atención Primaria de Salud (IV): 36 semanas (32 + 4 de vacaciones)

- *Objetivo general:* Además de los expresados en el bloque 1, conocer, planificar, desarrollar ejecutar y evaluar programas e intervenciones de atención al pluripatológico y crónico complejo y otras situaciones de fragilidad (dependencia, terminalidad,..).
- Planificar, dirigir, desarrollar y evaluar, junto a otros especialistas y profesionales, programas de atención a las enfermedades crónicas presentes en el ámbito familiar y comunitario.
-
- *Dispositivos:* Centros de salud (urbano y rural) y participación en diferentes programas para atender al pluripatológico, crónico complejo y paliativo

3. FORMACIÓN COMPLEMENTARIA

3.1. FORMACIÓN ESPECIFICA EIR Y TRASNVERSAL



**La formación específica se realiza junto con las EIR de familia y comunitaria de todo el PVAasco y la formación Transversal se realiza junto con los MIR de familia de la Unidad Docente de Araba*

3.2. EVALUACIÓN DE LA FORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Asistencia

Criterio: Es obligatoria la asistencia al 100% de las sesiones de cada curso.

Para los/las residentes que por su falta de asistencia – justificada –, no hayan podido alcanzar los objetivos del mismo, se acordará la forma más adecuada en cada caso para lograrlos y poder emitir el informe final necesario para la evaluación.

Procedimiento: Recogida diaria de firmas por el profesor, quien las entregará al/a coordinador/a del curso. Las faltas de asistencia deberán ser debidamente comunicadas al coordinador/a del curso (preferentemente, durante el transcurso del propio curso) y secretaría de la UD.

Siempre que se produzcan inasistencias, el residente habrá de establecer contacto con el/la responsable del curso antes de pasados 10 días de la finalización del mismo o, en su caso, de la reincorporación del residente a su puesto de trabajo, con el fin de acordar el método a seguir para lograr los objetivos docentes.

Cumplimiento de Objetivos

Es competencia del responsable del curso la valoración del grado de aprovechamiento y de cumplimiento de los Objetivos de cada curso.

La evaluación comprende aspectos actitudinales (atención y participación en ejercicios, debates y cuestiones...); aspectos de conocimientos (a través de métodos indirectos o directos siempre que el responsable los considere oportunos); y aspectos de habilidades y destrezas que pueden valorarse durante el desarrollo del curso (ejercicios prácticos, role-play, videograbaciones,...) o a través de tareas específicas.

Posible Convalidación de cursos y/o tareas

Cuando el/la residente haya realizado previamente actividades de formación sobre el tema del curso o tarea, éstas podrán ser convalidadas. Para ello deberá presentarse la documentación acreditativa de la actividad realizada lo más completa posible (con temarios, descripción de actividades, tipo de trabajo realizado, etc.) y en el plazo de 15 días antes del inicio del curso.

Desplazamientos:

**Se pagarán los desplazamientos a las EIR para la formación externa a la UDM.
Se aportará documento tipo. Serán necesarios los tickets originales.**

4. OTRAS ACTIVIDADES A REALIZAR POR LA RESIDENTE

Primer año

-Ejercicio de aproximación al *diagnóstico de salud del barrio*, conocimiento de la población, análisis de sus necesidades y mapeo de activos en salud.

-Colaborar en el desarrollo de *intervenciones de educación grupal* (1º observación y análisis crítico, 2º participación junto con la enfermera).

-*Diseñar un programa de educación grupal* (alineado con la formación teórica recibida).

-*Asistir a sesiones de formación continuada* en el centro de salud.

-Desarrollar *2 casos clínicos* (adulto con 1 patología, niño sano); Realizar una entrevista clínica de calidad en cuanto a conexión con el paciente y obtener y dar información. Ser capaz de realizar un juicio clínico y terapéutico (plan de cuidados) ajustado a la situación de la persona y familia. Realizar un registro adecuado de la valoración y del plan el cuál integre la información biopsicosocial de la persona y familiares a través del genograma.

- Detectar algún *conflicto ético* y discutir el caso con su tutor teniendo como referencia los diferentes valores implicados.

-Llevar a cabo una *sesión clínica* (caso clínico, tema de interés,...) que conlleve la búsqueda de bibliografía científica para el mismo.

-Plantear la *pregunta de investigación y búsqueda bibliográfica* para el desarrollo del proyecto en el segundo año.

-Estar presente y realizar una observación crítica en la *consulta médica* con el objetivo de conocer el servicio prestado por los compañeros médicos de familia y *fomentar el trabajo en equipo*. También se pueden plantear la *realización de trabajos de forma conjunta* entre los residentes de medicina y de enfermería.

-*Otras actividades de interés*; asistencia congresos, otras formación de interés,....

Segundo año

-Colaborar y desarrollar *intervenciones de educación grupal* (deshabitación tabáquica, paciente activo,...).

-*Asistir a sesiones de formación continuada* en el centro de salud.

-Desarrollar *2 casos clínicos* (adulto complejo; pluripatológico, anciano frágil, dependiente,... uno en consulta y otro en domicilio); Realizar una entrevista clínica de

calidad en cuanto a conexión con el paciente y obtener y dar información. Ser capaz de realizar un juicio clínico y terapéutico (plan de cuidados) ajustado a la situación de la persona y familia. Realizar un registro adecuado de la valoración y del plan el cuál integre la información biopsicosocial de la persona y familiares a través del genograma.

- Detectar algún *conflicto ético* y discutir el caso con su tutor teniendo como referencia los diferentes valores implicados. Realizar al menos 3 INCIDENTES CRITICOS

-Llevar a cabo una *sesión clínica* (caso clínico, tema de interés,...) que conlleve la búsqueda de bibliografía científica para el mismo.

-Defensa oral y pública del *proyecto de investigación* desarrollado durante el periodo de residencia.

-Otras *actividades de interés*; asistencia congresos, otras formación de interés,....