

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



[Guía formativa del EIR1]

2015-2016

INTRODUCCIÓN

1. **COMPOSICIÓN DE LA UNIDAD DOCENTE**

2. **PROGRAMA ANUAL DEL EIR1**

- 2.1. OBJETIVOS GENERALES (BOE)
- 2.2. ITINERARIO FORMATIVO : ESTANCIAS FORMATIVAS

3. **OBJETIVOS DE APRENDIZAJE-ROTACIONES**

- 3.1. INTRODUCCION: RESUMEN DOMINIOS/AREAS COMPETENCIALES PROGRAMA EIR AFyC
- 3.2. COMPETENCIAS GENERALES¹ Y ESPECÍFICAS RELACIONADAS
- 3.3. OBJETIVOS DE APRENDIZAJE ROTACIONES PRIMER AÑO

4. **FORMACIÓN COMPLEMENTARIA**

- 4.1. FORMACIÓN R1
- 4.2. EVALUACIÓN DE LA FORMACIÓN COMPLEMENTARIA

5. **EVALUACIÓN**

- 5.1. ENTREVISTAS PERIÓDICAS TUTOR-RESIDENTE: (ANEXO I)
- 5.2. MEMORIA ANUAL DEL RESIDENTE (ANEXO II)
- 5.3. INFORME ANUAL DEL TUTOR (ANEXO III)
- 5.4. EVALUACIÓN ANUAL Y FINAL.

6. **HERRAMIENTAS Y RECURSOS DOCENTES**

7. **ANEXOS**

- 7.1. ACOGIDA
- 7.2. OTRAS ACTIVIDADES A REALIZAR POR LA RESIDENTE DURANTE EL PRIMER AÑO
- 7.3. GUARDIAS
- 7.4. CENTROS ADSCRITOS A LA UNIDAD DOCENTE
- 7.5. RESPONSABLES DE ROTACIONES HOSPITALARIAS
- 7.6. NORMAS DE FUNCIONAMIENTO DE LA U.D.

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. COMPOSICIÓN DE LA UNIDAD DOCENTE

Jefe de Estudios: **Rafael GRACIA BALLARÍN**

Técnico de Salud: **Rafael MARTÍNEZ DE LA ERANUEVA**

Presidenta de la Subcomisión de Enfermería: **Sheila SANCHEZ GOMEZ**

Administrativa: **Pilar OCÁRIZ ORAÁ**

Dirección: CS. Lakuabizkarra (Sótano) Duque de Wellington, 27

Email: udmfa@osakidetza.net

Teléfono: 945 294093 Fax: 945 006809



2. PROGRAMA ANUAL DEL EIR1

2.1. 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

2.2. ITINERARIO FORMATIVO : ESTANCIAS FORMATIVAS

BLOQUES	Dispositivo	Temporalidad	Año formación
Bloque 1: Atención Primaria de Salud (I): 22 semanas (18 + 4 de vacaciones) • Consulta de enfermería en ADULTOS y MAYORES (demanda, programada, domiciliaria) • Intervenciones comunitarias	Centros de Salud (Olarizu y Zaramaga)	20 mayo-17 octubre 2014	
Bloque 2: Atención Hospitalaria: 18 semanas • Urgencias: 4 semanas (3 sem. en urgencia general y 1 sem. en urgencia trauma) • H. Domicilio: 2 semanas • Partos: 1 semana • M. Interna (planta): 2 semanas • Consulta Cirugía Vascular: 2 semanas • Consulta Neumología / Patología respiratoria: 1 semana • Consulta Ostomías: 1 semana • Cuidados paliativos: 2 semanas Consultas endocrino (educadora): 3 semanas	HU Araba HU Araba HUA HU Araba HU Araba HU Araba HU Araba HU Araba	20 oct-20 feb 2014	R.1
Bloque 3: Atención Primaria de Salud (II): 12 semanas • Consulta con la matrona: 4 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 ...	Centros de Salud (Olarizu y Zaramaga)	23 febr-20 marzo 23 marzo-15 mayo	
Bloque 4: Salud Mental: 4 semanas • Prevención de drogodependencias: 2 semanas • Programas de intervención en SME/alcoholismo/entrevista clínica: 2 semanas	Prevención drogodependencias Ayuntamiento Vitoria-Gasteiz Red SM Araba	18 mayo-12jun	
Bloque 5: Otros espacios (IV): 8 semanas • Unidad de vigilancia epidemiológica: 2 semanas • EGEH/ valoración integral: 2 semanas • Espacio sociosanitario/ residencia: 2 semanas • Prisiones: 2 semanas	Departamento de Sanidad. Dirección Territorial Araba HU Araba Residencia Ayuntamiento y Diputación CS Zaballa	15 junio-26jun 29jun-10 jul 13 jul-24 jul 27 jul-7 ag	R.2
Bloque 6: Rotación electiva: 4 semanas		10 agosto-4sept	
Bloque 7: Atención Primaria de Salud (IV) 36 semanas (32 + 4 de vacaciones) • Atención al pluripatológico y crónico complejo: - Rehabilitación cardiaca hospitalaria: 2 semanas - Atención al pluripatológico y crónico complejo: 1 semana (EGC) Resto en CSalud con tutora referente. • Consejo sanitario no presencial: 1 semanas • Centro de salud rural: 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 de demanda, atención al agudo: triaje, cuidados de enfermería, paciente activo, intervención comunitaria - Cuidados paliativos	HU Araba HU Araba Centros de Salud (Comarca Araba) OSAREAN CS Montaña Alavesa Centros de Salud (Olarizu y Zaramaga) Centros de Salud (Olarizu y Zaramaga) Equipo soporte de cuidados paliativos de Comarca Araba		7 Sept-Mayo

3. OBJETIVOS DE APRENDIZAJE-ROTACIONES

3.1. INTRODUCCION: RESUMEN DOMINIOS/AREAS COMPETENCIALES

PROGRAMA EIR AFyC

COMPETENCIAS GENERALES¹	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 sociosanitario	
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

3.2. COMPETENCIAS GENERALES¹ Y ESPECÍFICAS RELACIONADAS

1. ACTITUDES/ VALORES PROFESIONALES (PROFESIONALIDAD) Y LA ÉTICA	
Demuestra integridad, acepta su responsabilidad, cumple las tareas .Asume las responsabilidades éticas y legales de sus decisiones y acciones Actúa según los códigos deontológicos relacionados con la profesión	
Demuestra respeto e interés por los pacientes y sus familiares. Tiene en cuenta la opinión del paciente después de ofrecerle una información adecuada.	
No discrimina a ningún tipo de paciente procurando ofrecer la ayuda y asistencia según la necesidad de que se trate	
Muestra una adecuada conducta personal e interpersonal en su entorno de trabajo.	
Actúa desde una perspectiva holista de la persona e involucra a las personas como participantes activos en el proceso de cuidado	
Favorece la implicación de las personas y familiares en la toma de decisiones y respetar las decisiones en el proceso de salud-enfermedad	
Muestra una actitud de aprendizaje continuado.	
Se implica de forma activa y dinámica en su puesto de trabajo.	
2. COMUNICACIÓN: Comunicación asistencial y otros niveles	
Es capaz de establecer una relación con los pacientes, basada en la empatía, confianza, comprensión y confidencialidad	
Es capaz de realizar una entrevista de calidad en cuanto a conexión con el paciente, obtener y dar información	
Comunicación con la familia: Es capaz de obtener y sintetizar la información clínica relevante acerca de los problemas del paciente. Es capaz de dar adecuadamente la información a los familiares del paciente	
Es capaz de educar a la persona y/o grupo para promover la autonomía y control sobre su salud	
Maneja correctamente la información en caso de dar malas noticias	
Es capaz de comunicarse adecuadamente con otros miembros del equipo y resto de profesionales	
Participa y establece una relación eficaz con el equipo	
Lleva a cabo acciones para articular la continuidad de cuidados de las personas, comunicándose con los diferentes niveles asistenciales u otros agentes	
Demuestra capacidad para participar en los foros profesionales	
3. CUIDADOS DEL PACIENTE Y HABILIDADES CLÍNICAS	
Es capaz realizar una valoración completa, ordenada y adecuada a la situación de salud de la persona focalizando en las áreas de cuidado	
Es capaz de emitir juicios clínicos y elaborar un plan de cuidados pertinentes que aseguren un cuidado individualizado y de calidad teniendo en cuenta la diversidad y multiculturalidad	
Es capaz de realizar las actividades derivadas del plan de cuidados, priorizando e individualizándolas según la situación de la persona y teniendo en cuenta los recursos disponibles y los principios de seguridad clínica	
Integra adecuadamente la información obtenida. Demuestra destreza en la realización de procedimientos técnicos su nivel	
Es capaz de hacer un seguimiento y evaluación de la evolución del paciente	
Cumplimenta correctamente los registros básicos del sistema de información (H ^a). Registra de forma clara y precisa reflejando las diferentes situaciones de salud de la persona a lo largo del ciclo vital y los planes de cuidados acordados?	
<input type="checkbox"/> Competencias específicas relacionadas: Área 5. Competencias clínicas avanzadas en ámbito familiar y comunitario	
4. CONOCIMIENTOS	
Demuestra tener conocimientos clínicos suficientes y actualizados para su nivel	
Entiende los principios en que se basan las actuaciones y decisiones	
<input type="checkbox"/> Competencias específicas relacionadas: Área 5 y Área 6 (Competencias en salud pública y comunitaria)	
5. PRACTICA BASADA EN EL CONTEXTO DEL SISTEMA DE SALUD (Salud Pública, Sistemas Sanitarios, promoción de la Salud y Gestor de Recursos)	
Entiende su responsabilidad en la protección y promoción de la salud en la comunidad. Identifica los determinantes de salud que afectan al paciente. Conoce la organización de los centros y sistema sanitario.	
Tiene en cuenta el uso racional de los recursos: terapéuticos, diagnósticos, recursos dedicados a los cuidados y educación para la salud, Aplica los principios de la Atención Sanitaria Basada en la Evidencia a la toma de decisiones	
Realiza su práctica integrando los principios de seguridad clínica	
Cumplimenta adecuadamente los protocolos existentes en el centro: documentos de consentimiento informado.....	
<input type="checkbox"/> Competencias específicas relacionadas: Área 6 (Competencias en salud pública y comunitaria), Área 7 (Competencias docentes) y Área 8 (Competencias en gestión de cuidados y servicios en el ámbito familiar y comunitario)	
6. PRÁCTICA BASADA EN EL APRENDIZAJE Y LA MEJORA CONTINUA (ANÁLISIS CRÍTICO-AUTOAPRENDIZAJE (formación-docencia-investigación...))	
Está comprometido con su autoaprendizaje	
Es capaz de llevar a cabo un autoaprendizaje auto-dirigido Maneja recursos de autoformación adecuados	
Utiliza fuentes de información contrastada para la resolución de sus dudas clínicas. Valora críticamente la información científica	
Participa en las actividades de formación del centro/servicio. Imparte sesiones clínicas de calidad y metodología adecuada	
Tiene una actitud positiva hacia la autoevaluación de su práctica. Analiza sus intervenciones	
Contribuye a las experiencias de aprendizaje y desarrollo profesional propio y de otros	
Contribuye al proceso de la investigación en Enfermería; planteando preguntas de investigación, buscando evidencia disponible, y planteando métodos para generar nuevo conocimiento	
<input type="checkbox"/> Competencias específicas relacionadas: Área 7 (Competencias docentes) y Área 9 (Competencias en investigación)	

3.3. OBJETIVOS DE APRENDIZAJE ROTACIONES PRIMER AÑO	
BLOQUE 1. ATENCION PRIMARIA (I)	
DISPOSITIVO	CENTRO DE SALUD (Adultos y mayores)
DURACION	22 semanas (18 + 3 vacaciones) : 21 Mayo-17 Octubre/2014
COMPETENCIAS RELACIONADAS	GENERALES. <i>Dominios competenciales: 1,2,3,4,5,6</i> ESPECIFICAS. <i>Áreas: 5.1; 5.3; 5.4; 5.5; 5.6; 5.7; 5.8; 5.9; 6; 7 ; 8 ; 9</i>
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Conocer: <ul style="list-style-type: none"> - La estructura y el funcionamiento del CS y los circuitos de los usuarios. - Las funciones y dinámica del EAP. La dinámica de la Unidad Básica Asistencial. - Las unidades de apoyo. - Los sistemas de información básicos en AP (Osabide AP y Osanaia) <input type="checkbox"/> Conocer y diferenciar los conceptos: Promoción de la salud, prevención de la enfermedad y protección de la salud. <ul style="list-style-type: none"> - La cartera de servicios de AP. <input type="checkbox"/> Analizar la situación de salud de la comunidad; activos en salud, necesidades en salud, características sociodemográficas,... Aproximarnos a realizar el diagnóstico de salud de la zona. <input type="checkbox"/> Utilizar la metodología enfermera y el razonamiento clínico en enfermería para la planificación de cuidados. Valorar, planificar, ejecutar y evaluar un caso de una persona adulta. <input type="checkbox"/> Adquirir habilidades de entrevista clínica y comunicación efectiva, y utilizar esas habilidades en la relación con el paciente y su familia. <input type="checkbox"/> Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes en el manejo de instrumentos de valoración en la atención a la familia (genograma). <input type="checkbox"/> Conocer, planificar y desarrollar programas de promoción de la salud y prevención de enfermedad en jóvenes, adultos y mayores, tanto individual como grupalmente. <input type="checkbox"/> Planificar, ejecutar y evaluar programas de gestión de los cuidados a las personas con enfermedad o dependencia en términos de igualdad, desarrollándolos, tanto en los dispositivos sanitarios como en el entorno familiar o domiciliario y comunitario <input type="checkbox"/> Integrar e indicar otras medidas terapéuticas no farmacológicas como dieta, técnicas de relajación o ejercicio físico en las alteraciones de salud más frecuentes en el ámbito de la especialidad con especial atención a los procesos de cronicidad y a las situaciones de dependencia. <input type="checkbox"/> Detectar situaciones que precisen la coordinación o derivación a otros profesionales, especialistas o niveles de atención. <input type="checkbox"/> Detectar los conflictos éticos y legales que se planteen como consecuencia de la práctica de la enfermería familiar y comunitaria, para solucionarlos o en su caso remitirlos a otras instancias. <input type="checkbox"/> Identificar la existencia de factores de riesgo para la salud, con especial atención a los estilos de vida saludables y de los problemas específicos de salud prevalentes en la comunidad. <input type="checkbox"/> Diseñar y participar en un programa de educación para la salud. <input type="checkbox"/> Participar en las actividades docentes y de investigación

ACTIVIDADES	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Consultas de enfermería a demanda/programada en adultos/mayores con déficits de salud agudos y crónicos. (EPOC, ASMA, RCV, Obesidad-sobrepeso, HTA, Diabetes, Deterioro cognitivo, polimedicado, pluripatológico.....) <input type="checkbox"/> Intervención en los programas de técnicas diagnósticas y/o terapéuticas existentes en el centro de salud (Control de anticoagulación, cuidado integral ulceras por presión y crónicas, procedimientos diagnósticos como EKG; espirometrías,... vendaje funcional <input type="checkbox"/> Colaborar en intervenciones de cirugía menor y crioterapia* <input type="checkbox"/> Participación junto con la tutora en una intervención comunitaria y/o programa de educación para la salud grupal. <input type="checkbox"/> Realización de las tareas relacionadas con el programa de formación complementaria (FC) en atención comunitaria: descripción de la situación de salud de la comunidad <input type="checkbox"/> Realización de las tareas relacionadas con el programa de formación complementaria (FC) en Educación para la Salud (EPS) <input type="checkbox"/> Intervenciones para el mantenimiento funcional, social y cognitivo del anciano y/o paciente con discapacidad, grupos vulnerables (riesgo de exclusión social) y el cuidador; en el domicilio y en consulta <input type="checkbox"/> Intervenciones de coordinación de recursos sociosanitarios. <input type="checkbox"/> Visitas para la atención a pacientes en final de la vida y crónicos avanzados en domicilio <input type="checkbox"/> Participar en actividades de promoción de la salud y prevención; estilos de vida (tabaquismo, alcohol, salud sexual y reproductiva....), vacunaciones, cribados (HTA, cáncer colorrectal, cérvix,...),.... <input type="checkbox"/> Llevar a cabo las actividades formativas (sesiones....) como discente y docente, programadas en el centro <input type="checkbox"/> Llevar a cabo las distintas fases de la tarea de investigación relacionada con el programa de formación complementaria (FC) de la UD <input type="checkbox"/> Realización de los cursos/talleres del programa de FC
Nº orientativo de actividades	<p>5.4 y 5.6:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consultas de enfermería a demanda o programada en adultos (agudos y crónicos): 300 - Urgencias en Centro de Salud - Visitas domiciliaria programadas: 50 - Participación en planificación, desarrollo y evaluación ,al menos en una INTERVENCIÓN DE EPS GRUPAL de adultos con patología crónica - Intervenciones cirugía Menor: 20* - Intervención en programa de ejercicio físico para la salud - Talleres para cuidadoras: 2* - Atención a pacientes con deterioro cognitivo en domicilio: 25 - Valoración funcional y cognitiva en el domicilio:25 - Intervenciones para el mantenimiento funcional, social y cognitivo del anciano en el domicilio:25 - Coordinación de recursos sociosanitarios: 5 - Atención a pacientes en final de la vida a domicilio:10 <p>5.7 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Valoración-Intervención familiar en las distintas etapas del ciclo familiar: con “síndrome de nido vacío”(2),con familiares inmovilizados(4), con ancianos con problemas de salud(25),con personas en el final de la vida (10)

*Si existe oportunidad, sino completar en el R2

BLOQUE 2. ATENCION HOSPITALARIA	
DISPOSITIVO	URGENCIAS HOSPITAL-PAC
DURACION	Urgencias Hospital: Generales: 3 semanas . Pediatría: 1 semana Guardias: PAC (1/mes) y URGENCIAS HOSPITAL (2/mes)
COMPETENCIAS RELACIONADAS	GENERALES. Dominios competenciales: 1,2,3,4,5 ESPECIFICAS. Área 5: 5.8
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Conocer y manejar los recursos y técnicas de atención a la salud en general y en situaciones de urgencias. Manejar eficazmente los recursos de soporte vital y las técnicas de atención en la urgencia en el ámbito comunitario. <input type="checkbox"/> Garantizar la seguridad del paciente y el entorno para prevenir posibles complicaciones derivadas de la situación de urgencias en el ámbito comunitario. <input type="checkbox"/> Conocer e Identificar los recursos disponibles ante situaciones de emergencia, su organización y responsabilidades. <input type="checkbox"/> Colaborar en los dispositivos de actuación ante emergencias y catástrofes.
ACTIVIDADES	<p>Participar junto a la enfermera de Urgencias Hospital- PAC en :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Atención a los pacientes con demanda urgente hospitalaria (adultos e infantiles). Atención a la familia y entorno en las situaciones de urgencia <input type="checkbox"/> Utilización de Protocolos de Atención Urgente <input type="checkbox"/> Realización de técnicas de Soporte Vital Avanzado <input type="checkbox"/> Movilización y transporte de pacientes en situación de urgencia <p>Realizar las sesiones/cursos de RCP si estuvieran programados en este periodo</p>
Nº orientativo de actividades	<ul style="list-style-type: none"> – Demandas de atención urgente hospitalaria infantil: 100 – Demandas de atención urgente hospitalaria: 100 – Demandas de atención urgente en CS y/o domicilio: 200 – Intervenciones en situación de Emergencia: 10
Preguntas para la reflexión y evaluación del aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ¿qué procedimientos se realizan habitualmente, cuáles has realizado de forma autónoma? <input type="checkbox"/> ¿qué protocolos conoces que se utilizan, cómo has participado en ellos? <input type="checkbox"/> ¿qué actividades educativas has observado, cómo has participado en ellas? <input type="checkbox"/> ¿cómo se establece la comunicación en el equipo, órdenes, derivaciones,..? <input type="checkbox"/> ¿cómo se favorece la intimidad en urgencias? Consideraciones éticas observadas.

BLOQUE 2. ATENCION HOSPITALARIA	
DISPOSITIVO	HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO
DURACION	2 semanas
COMPETENCIAS RELACIONADAS	GENERALES. <i>Dominios competenciales: 1, 2,3,4</i> ESPECIFICAS. <i>Área 5: 5.4; 5.6; 5.7; 5.9</i>
OBJETIVOS	<p>Conocer y manejar los recursos y técnicas de atención a la salud en general y en situaciones de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> altas precoces <input type="checkbox"/> cuidados domiciliarios avanzados <input type="checkbox"/> cuidados en paciente terminal, de órgano y/o oncológico domiciliario
ACTIVIDADES	Colaborar con en el equipo en la Atención Domiciliaria utilizando los recursos de la unidad y participando en la planificación, ejecución y evaluación de la visita a domicilio en altas precoces, cuidados domiciliarios avanzados, cuidados en paciente terminal, de órgano y/o oncológico domiciliario
Especificaciones	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Teniendo en cuenta los previos de la residente y la intervención a desarrollar el grado de autonomía puede ser del 1 al 3 (observación, colabora con, realiza de forma autónoma). Se le proporcionará los protocolos de atención o bibliografía de referencia (webs,...) sobre esta área de cuidado.
Preguntas para la reflexión y evaluación del aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ¿qué procedimientos se realizan habitualmente, cuáles has realizado de forma autónoma? <input type="checkbox"/> ¿qué protocolos conoces que se utilizan, cómo has participado en ellos? <input type="checkbox"/> ¿cuál es el perfil de los pacientes en seguimiento por HDOM; edad, patología, autonomía,...? ¿qué necesidades se encuentran más afectadas? <input type="checkbox"/> ¿qué grado de apoyo socio-familiar has observado? <input type="checkbox"/> ¿cuáles son los cuidados básicos y procedimientos llevados a cabo durante el ingreso con HDOM? ¿cómo se integra al cuidador en los mismos? <input type="checkbox"/> ¿cómo se establece la comunicación en el equipo, órdenes, derivaciones,..?

BLOQUE 2. ATENCION HOSPITALARIA	
DISPOSITIVO	CUIDADOS PALIATIVOS
DURACION	2 semanas
COMPETENCIAS RELACIONADAS	GENERALES. <i>Dominios competenciales: 1, 2, 3, 4</i> ESPECIFICAS. <i>Área 5: 5.6; 5.7; 5.9</i>
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Adquirir conocimientos y destrezas en Cuidados paliativos en el paciente y en situación terminal hospitalario y ambulatorio <input type="checkbox"/> Valorar e intervenir adecuadamente las situaciones de duelo de la persona y su familia>>> para el R2
ACTIVIDADES	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Planificar e implementar conjuntamente con otros profesionales y especialistas los cuidados en el tramo final de la vida <input type="checkbox"/> Participar con la enfermera en los cuidados y educación del paciente terminal y su familia en la toma de decisiones

	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Colaborar con la enfermera en la ayuda al paciente y familia en el afrontamiento del duelo
Nº orientativo de actividades	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Coordinación de recursos sociosanitarios: 5 <input type="checkbox"/> Atención a pacientes en el final de la vida: 10
Especificaciones	<p style="color: #0070C0;">Dependiendo de los previos de la residente y teniendo en cuenta el periodo de rotación tan corto los objetivos se centrarán en conocer, explorar, reflexionar sobre los cuidados en esta fase de la vida. Grado de autonomía 1-2 (observación y actuar con)</p>
Preguntas para la reflexión y evaluación del aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ¿qué procedimientos se realizan habitualmente, cuáles has realizado de forma autónoma? <input type="checkbox"/> ¿qué protocolos conoces que se utilizan, cómo has participado en ellos? <input type="checkbox"/> ¿qué aspectos resultan ser clave en la atención de las personas y familias en la fase final de la vida? Consideraciones éticas, cuidados de confort,.... <input type="checkbox"/> ¿qué necesidades se encuentran más afectadas en este grupo de pacientes? ¿cómo viven los cuidadores el proceso? <input type="checkbox"/> ¿cuáles son los cuidados básicos durante la fase final de la vida? <input type="checkbox"/> ¿cómo se establece la comunicación intraequipo y con otros equipos de salud,..? <input type="checkbox"/> ¿qué dificultades te encuentras para el manejo de este perfil de paciente?

BLOQUE 2. ATENCION HOSPITALARIA	
DISPOSITIVO	MEDICINA INTERNA (media y larga estancia)
DURACIÓN	2 semanas
COMPETENCIAS	GENERALES. <i>Dominios competenciales: 1, 2, 3, 4</i> ESPECIFICAS. <i>Área 5: 5.1; 5.4; 5.6; 5.7</i>
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Conocer pautas para la derivación y continuidad de cuidados al alta para el seguimiento en Atención Primaria. <input type="checkbox"/> Utilizar el proceso enfermero de valoración del estado de salud, identificación de problemas de salud/diagnósticos enfermeros y objetivos del usuario (familia o grupo), planificación de intervenciones de tratamiento enfermero y evaluación de los resultados en casos de pluripatología y enfermedad crónica avanzada. <input type="checkbox"/> Conocer y desarrollar programas de mantenimiento y recuperación de la funcionalidad del paciente orientados al retorno a su medio habitual (domicilio, residencia, etc.) con el máximo grado de autonomía posible en relación a sus condicionantes de salud <input type="checkbox"/> Identificar y proporcionar los recursos (propios, de la red social y/o comunitaria) que mejor se adapten a las necesidades de los mayores y sus cuidadores. <input type="checkbox"/> Identificar necesidades y promover el uso adecuado de materiales e instrumentos de ayuda y adaptación necesarios para realizar las actividades básicas de la vida cotidiana
ACTIVIDADES	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Colaboración con la enfermera en la utilización de los protocolos de la unidad participando en la educación del individuo y familia <input type="checkbox"/> Desarrollar dos informes de Continuidad de Cuidados prestando especial atención a la educación en cuidados de cara a su continuación al alta por

	parte de su enfermera de Atención Primaria <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Conocimiento y Familiarización con los recursos sociales y sanitarios existentes. <input type="checkbox"/> Participar en la Comunicación con las familias en las diferentes fases del proceso
Especificaciones	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> En esta rotación no interesa tanto el conocimiento del funcionamiento de la planta de hospitalización sino el poder conocer y seguir en profundidad casos (4mínimo?) de pacientes pluripatológicos complejos y anciano frágil/dependiente. Por ello la tutora referente organizará la rotación (turnos) así como la asignación de pacientes para el seguimiento de su proceso y cuidados.
Preguntas para la reflexión y evaluación del aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ¿Cuál es el perfil de los pacientes que ingresan en la planta de MI; edad, patología, autonomía,...? ¿Qué necesidades se encuentran más afectadas? <input type="checkbox"/> ¿Qué grado de apoyo socio-familiar has observado, cómo viven los cuidadores el proceso de ingreso? <input type="checkbox"/> ¿Cuáles son los cuidados básicos durante el ingreso de las personas que has seguido el caso y las prevenciones de las complicaciones? ¿Cómo se integra al cuidador en los mismos? <input type="checkbox"/> ¿Cómo se realiza la continuidad de cuidados, qué aspectos se tienen especialmente en cuenta en el proceso de alta? <input type="checkbox"/> ¿Cómo se realiza la coordinación con los sociales? <input type="checkbox"/> ¿Teniendo en cuenta los dos niveles de atención (primaria y hospitalaria) qué aspectos consideras mejorables para favorecer la comunicación entre niveles pre y post ingreso? <input type="checkbox"/> ¿Qué dificultades te encuentras para el manejo de este perfil de paciente?

BLOQUE 2. ATENCION HOSPITALARIA	
DISPOSITIVO	CIRUGIA VASCULAR-Consulta
DURACIÓN	2 semanas
COMPETENCIAS RELACIONADAS	GENERALES. Dominios competenciales: 1, 2, 3, 4 ESPECIFICAS. Área 5: 5.1; 5.4
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Participar activamente en educación sobre aspectos de salud vascular. <input type="checkbox"/> Identificar grupos de alto riesgo. <input type="checkbox"/> Realizar diagnóstico diferencial entre úlcera arterial y venosa. <input type="checkbox"/> Conocer y aplicar los cuidados integrales adecuados y basados en evidencia en relación con la diferente patología vascular; pie diabético, úlceras crónicas venosas y arteriales, insuficiencia arterial/venosa,...
ACTIVIDADES	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Colaborar en los cuidados y educación con la enfermera en la consulta de Cirugía Vascular. <input type="checkbox"/> Intervención en los programas de técnicas diagnósticas y/o terapéuticas existentes en la consulta de cirugía Vascular
Especificaciones	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Teniendo en cuenta los previos de la residente el grado de autonomía puede ser 2-3 (colabora con, realiza de forma autónoma). Se le proporcionará los protocolos de atención o bibliografía de referencia (webs,...) sobre esta área de cuidado.

Preguntas para la reflexión y evaluación del aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ¿qué procedimientos se realizan habitualmente, cuáles has realizado de forma autónoma? <input type="checkbox"/> ¿qué protocolos conoces que se utilizan, cómo has participado en ellos? <input type="checkbox"/> ¿cómo realizar el diagnóstico diferencial entre úlcera arterial y vascular? <input type="checkbox"/> ¿cuál es el tratamiento de primera línea para las úlceras vasculares y para las venosas? <input type="checkbox"/> ¿cuál es el tratamiento de primera línea para las úlceras infectadas? <input type="checkbox"/> ¿cuáles son las recomendaciones de autocuidados principales en los diferentes tipos de úlceras? <input type="checkbox"/> ¿cómo se establece la comunicación en el equipo, órdenes, derivaciones,..?
---	---

BLOQUE 2. ATENCION HOSPITALARIA	
DISPOSITIVO	PARTOS
DURACIÓN	1 semana
COMPETENCIAS	GENERALES. <i>Dominios competenciales: 1, 4</i> ESPECÍFICAS. <i>Área 5: 5.1; 5.5; 5.7</i>
OBJETIVOS	Conocer el proceso de atención al parto y puerperio
ACTIVIDADES	Colaborar en la asistencia al parto fomentando tras el parto el vínculo madre-hijo para facilitar la lactancia materna
Nº orientativo de actividades	Colaborar en la asistencia a 5 partos
Especificaciones	Considerando la especificidad de esta área de cuidados y el tiempo de rotación, el grado de autonomía de la residente será 1 (observación), de tal forma que llegue a conocer el proceso del parto y las estrategias para el fomento del vínculo y la lactancia materna.
Preguntas para la reflexión y evaluación del aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ¿qué protocolos conoces que se utilizan, cómo has participado en ellos? <input type="checkbox"/> ¿cómo has observado que se fomenta el vínculo madre-hijo durante el proceso del parto? <input type="checkbox"/> ¿cómo definirías el proceso de parto observado; natural, instrumentalizado,... qué claves te hacen pensar en ello? <input type="checkbox"/> ¿qué aspectos tienes que tener en cuenta y qué actuaciones llevarías a cabo en el caso de una asistencia a un parto extrahospitalario?

BLOQUE 2. ATENCION HOSPITALARIA	
DISPOSITIVO	Consulta NEUMOLOGÍA (P funcionales, Rehabilitación respiratoria*)
DURACIÓN	1 Semana
COMPETENCIAS RELACIONADAS	GENERALES. Dominios competenciales: 1,3,4 ESPECIFICAS. Área 5: 5.1;5.4
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Adiestrarse en la correcta realización e interpretación de pruebas complementarias respiratorias>>espirometría <input type="checkbox"/> Conocer la correcta realización del tratamiento con un buen adiestramiento de inhaladores y accesorios <input type="checkbox"/> Conocer programas de ejercicios de fisioterapia respiratoria*
ACTIVIDADES	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Colaborar en los programas de técnicas diagnósticas /terapéuticas existentes y en los cuidados y educación con la enfermera en la consulta de Neumología /Pruebas funcionales Respiratorias.
Especificaciones	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Teniendo en cuenta los previos de la residente el grado de autonomía puede ser 2-3 (colabora con, realiza de forma autónoma). Se le proporcionará los protocolos de atención o bibliografía de referencia (webs,..) sobre esta área de cuidado.
Preguntas para la reflexión y evaluación del aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ¿qué procedimientos se realizan habitualmente, cuáles has realizado de forma autónoma? <input type="checkbox"/> ¿qué protocolos conoces que se utilizan, cómo has participado en ellos? <input type="checkbox"/> ¿qué aspectos resultan ser clave en la educación de las personas con EPOC/ASMA? ¿cómo has observado que se da esta educación? ¿Qué dificultades barreras has detectado en los procesos de enseñanza-aprendizaje de esté perfil de pacientes?

* Si factible

BLOQUE 2. ATENCION HOSPITALARIA	
DISPOSITIVO	Consulta OSTOMÍAS
DURACIÓN	1 semana
COMPETENCIAS RELACIONADAS	GENERALES. Dominios competenciales: 1,3,4 ESPECIFICAS. Área 5: 5.1;5.4
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Conocer el abordaje de pacientes con ostomía reciente: protocolos, materiales y educación para el autocuidado. <input type="checkbox"/> Identificar signos de alarma y las recomendaciones para el seguimiento en AP
ACTIVIDADES	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Participar junto con la enfermera de la consulta en la aplicación de cuidados y educación sanitaria para las personas con ostomía
Especificaciones	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Teniendo en cuenta los previos de la residente el grado de autonomía puede ser 2-3 (colabora con, realiza de forma autónoma). Se le proporcionará los protocolos de atención o bibliografía de referencia (webs,..) sobre esta área de cuidado.
Preguntas para la reflexión y evaluación del aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ¿qué procedimientos se realizan habitualmente, cuáles has realizado de forma autónoma? <input type="checkbox"/> ¿qué protocolos y materiales educativos conoces que se utilizan, cómo has participado en ellos?

	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ¿qué aspectos resultan ser clave en la educación de las personas con una colostomía?, ¿cuáles son los autocuidados básicos de las mismas? ¿cómo has observado que se da esta educación? ¿Qué dificultades, barreras has detectado en los procesos de enseñanza-aprendizaje de esté perfil de pacientes? <input type="checkbox"/> ¿cuáles son los signos de complicación de las ostomías y cuáles son las pautas de actuación ante ellos?
--	--

BLOQUE 2. ATENCION HOSPITALARIA	
DISPOSITIVO	UNIDAD DE DIABETES (Educadora diabetes)
DURACION	3 Semanas
COMPETENCIAS RELACIONADAS	GENERALES. <i>Dominios competenciales: 1,2,3,4,5</i> ESPECIFICAS. <i>Áreas: 5.1; 5.4; 5.7, 7</i>
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Conocer el abordaje integral y coordinado del paciente diabético. <input type="checkbox"/> Planificar, ejecutar y evaluar programas de educación para el autocuidado y autocontrol de la diabetes <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Determinar el plan de enseñanza que mejor se adapte a las necesidades/demandas identificadas. <input type="checkbox"/> Gestionar y facilitar la preparación y utilización adecuadas del material didáctico necesario para impartir la enseñanza. <input type="checkbox"/> Evaluar la consecución del aprendizaje de las personas. <input type="checkbox"/> Planificar, ejecutar y evaluar programas de gestión de los cuidados a las personas con diabetes dirigidos a familiares/cuidadores. <input type="checkbox"/> Abordaje del paciente con Pie Diabético: Valoración, Plan de Cuidados, Evaluación y Coordinación con Equipo de Atención Primaria
ACTIVIDADES	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Colaboración con la enfermera educadora en la utilización de los protocolos de la unidad participando en la educación del individuo y familia <input type="checkbox"/> Participar en la atención al paciente con pie diabético :Proceso Enfermero <input type="checkbox"/> Intervención en los programas de técnicas diagnósticas y/o terapéuticas existentes en la Unidad de Diabetes
Especificaciones	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Teniendo en cuenta los previos de la residente el grado de autonomía puede ser 2-3 (colabora con, realiza de forma autónoma). Se le proporcionará los protocolos de atención o bibliografía de referencia (webs,...) sobre esta área de cuidado. <input type="checkbox"/> Se hará especial hincapié en las actividades relacionadas con la exploración y cuidados del pie D, educación para la salud en dieta equilibrada y en el proceso de insulinización. Se pretende que el finalizar las 3 semanas la residente sea capaz de realizar una intervención satisfactoria de forma autónoma en estas 3 áreas del cuidado.

Preguntas para la reflexión y evaluación del aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ¿qué procedimientos se realizan habitualmente, cuáles has realizado de forma autónoma? <input type="checkbox"/> ¿qué protocolos conoces que se utilizan, cómo has participado en ellos? <input type="checkbox"/> ¿qué aspectos resultan ser clave en la educación de las personas con DM? ¿cómo has observado que se da esta educación? ¿Qué dificultades barreras has detectado en los procesos de enseñanza-aprendizaje de esté perfil de pacientes? <input type="checkbox"/> ¿cómo se realiza el proceso de enseñanza de una nueva habilidad instrumental como es la auto-insulinización? <input type="checkbox"/> ¿cómo debe realizarse la exploración del pie D, cuáles son los autocuidados básicos a recomendar? <input type="checkbox"/> ¿cuáles son los autocuidados clave en la educación de la persona con diabetes? <input type="checkbox"/> ¿qué dificultades encuentras a la hora de poner en marcha procesos educativos, con qué perfil de personas encuentras más dificultades?
---	--

BLOQUE 3. ATENCION PRIMARIA (II). Salud materno-infantil	
DISPOSITIVO	MATRONA
DURACION	4 semanas
COMPETENCIAS RELACIONADAS	GENERALES. <i>Dominios competenciales: 1,2,3,4,5</i> ESPECIFICAS. <i>Áreas: 5.1;5.3; 5.5; 5.7; 6; 7</i>
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Participar en los programas de educación para la salud <input type="checkbox"/> Conocer los distintos medios contraceptivos para la regulación de la fecundidad y el mantenimiento de una vida sexual sana. <input type="checkbox"/> Conocer la legalidad vigente de interrupción voluntaria del embarazo (I.V.E.). <input type="checkbox"/> Conocer el procedimiento I.V.E., y cuidados posteriores. <input type="checkbox"/> Promover la salud durante el embarazo, parto y puerperio en el entorno familiar y comunitario y participar con otros miembros del equipo y/o especialistas en la planificación, dirección, coordinación y evaluación de actividades específicas. <input type="checkbox"/> Promover la salud de la mujer en sus etapas climatéricas. <input type="checkbox"/> Potenciar la prevención y detección precoz del cáncer genital femenino y el de mama.
ACTIVIDADES	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Colaborar con la matrona en prestar atención sanitaria, para un eficaz seguimiento y control de la población a la que se le ha instaurado un método anticonceptivo <input type="checkbox"/> Colaborar con la matrona en prestar atención a la mujer que presenta demanda de I.V.E. desde una perspectiva biopsicosocial. <input type="checkbox"/> Colaborar con la matrona en la atención a la mujer embarazada siguiendo los protocolos de la unidad. <input type="checkbox"/> Colaborar con la matrona en la atención a la mujer sobre los cambios que se experimentan en el periodo de la peri-post-menopausia potenciando su autocuidado <input type="checkbox"/> Participar junto a la matrona de los programas de detección de cáncer genital femenino y de mama potenciando hábitos de vida saludable <input type="checkbox"/> Participar en la educación sanitaria individual y grupal (ejemplo; grupos de lactancia materna).

Nº orientativo de actividades	<p>5.3. Intervención Grupal en :Educación afectivo-sexual ,Prevención de embarazo no deseado, ITS, Violencia, Drogadicción, etc (en UNA de las materias)*</p> <p>5.3. Consultas Individuales de adolescentes* : 25</p> <p>5.5. Orientación para la planificación familiar: 15 parejas</p> <p>5.5. Valoración y consejo sobre ITS* a 5 hombres y a 5 mujeres</p> <p>5.5. Anticoncepción de urgencia e intervención educativa: 10</p> <p>5.5. Atención y seguimiento a la mujer embarazada: 10</p> <p>5.5. Visitas puerperales: 10</p> <p>5.5. Promoción de la lactancia materna: 10</p> <p>5.5. Educación para la salud sexual: intervención en dos grupos.</p> <p>5.5. Atención a la mujer en su etapa climatérica: 10</p> <p>5.7. Valoración-intervención familiar en las distintas etapas del ciclo familiar: con niños recién nacidos:2</p>
--------------------------------------	--

*Si es factible en el dispositivo de rotación

BLOQUE 3. ATENCION PRIMARIA (II). Salud materno-infantil	
DISPOSITIVO	ENFERMERA PEDIATRICA
DURACION	8 semanas
COMPETENCIAS RELACIONADAS	<p>GENERALES. Dominios competenciales: 1,2,3,4,5</p> <p>ESPECIFICAS. Área 5 : 5.2; 5.3 Áreas:7,9</p>
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> ❑ Promover la salud de los niños/adolescentes en sus aspectos, biológico, psicológico y social, tanto individual como grupalmente ❑ Valorar sistemáticamente, dentro del contexto familiar y comunitario, el desarrollo infantil en sus aspectos físicos, psicológicos, culturales, ambientales y sociales. ❑ Conocer e identificar las etapas de desarrollo infantil/adolescente y sus características de normalidad así como las situaciones de anormalidad de dicho desarrollo. ❑ Conocer los programas de salud de atención a la infancia y los planes de cuidados /estandarizados específicos para cada edad. ❑ Conocer el calendario de vacunación infantil y las peculiaridades de la vacunación en las distintas etapas del niño y adolescente ❑ Identificar desde una perspectiva bio-psico-social los problemas de salud del niño/adolescente y su repercusión familiar.
ACTIVIDADES	<ul style="list-style-type: none"> - Participar en los programas de promoción de la salud y prevención de enfermedad en la infancia y la adolescencia - Consulta programada de enfermería (recién nacido, niño): niño sano , gestión cuidados proceso crónico - Participar junto con la enfermera en el diagnóstico precoz de alteraciones de crecimiento y desarrollo infantil así como en consultas de seguimiento y prevención de complicaciones. - Participar junto con la enfermera de los programas de salud en edad escolar. - Colaborar con la enfermera en la aplicación y adaptación de las pautas de vacunación. - Participar en la educación sanitaria individual y grupal al individuo y familias (nutrición, accidentes, lactancia materna, tabaco...)

Nº orientativo de actividades	<ul style="list-style-type: none">- 100 visitas niño sano.- Consultas Agudos/Crónicos: 50- Participa en el desarrollo y ejecución de, al menos, un programa de intervención en salud escolar en todas sus etapas.

4. FORMACIÓN COMPLEMENTARIA

4.1. FORMACIÓN R1

FORMACION COMPLEMENTARIA EIR CAPV			
R1 (2014-15)			
Fecha	Curso/taller	Docente	Lugar
JUNIO: 4	Instrumentos de valoración enfermera, abordaje bio-psicosocial y familiar (genograma...)	Salomé Basurto	Álava: CS Gazalbide
JUNIO: 11	Herramientas informáticas (Osabide, Osanaia...)	Roberto Abad	Bizkaia: UD Aula informática
JUNIO: 18	Metodología enfermera. Registro enfermero (NANDA-NOC-NIC). Trabajo de casos: metodología y trabajo con un ejemplo. Se les dice también los casos a trabajar a lo largo del año.	Mila Alonso Sheila Sanchez	Álava: CS Gazalbide
JUNIO: 17 Y 24	Educación para la salud. Diagnóstico de Salud. Diseño de Programas de Educación Sanitaria, de intervención comunitaria. Dinámica de grupos. Se les indica que como "deberes" deberán realizar un proyecto de intervención comunitaria a presentar en Enero.	Elena de Lorenzo	Álava: CS Gazalbide
SEPTIEMBRE: 9	Transversal MIR + EIR Araba (Comunitaria)		
SEPTIEMBRE: 16	Intervención Comunitaria	Jose Luis López	Bizkaia: UD
OCTUBRE: 6	Entrevista motivacional y comunicación terapéutica	Amaia Zenarrutzabeitia	Bizkaia: UD
OCTUBRE: 13	Trabajo de casos: Puesta en común de los trabajos de los EIR	Sheila Sanchez	Gipuzkoa: UD
OCTUBRE: 15	Transversal MIR + EIR Araba (Comunitaria)		
DICIEMBRE: 10	Metodología investigación I-Pregunta de investigación		En cada UD
Tercera semana Enero 2015 (1 día)	Trabajo: Puesta en común de los trabajos de los EIR sobre Proyecto de Intervención Comunitaria y/o intervención en EpS	Sheila Sanchez	Gipuzkoa: UD
FEBRERO: 18	Prescripción enfermera (dieta, ejercicio, polimedidos, relajación...) y programas de apoyo (deshabituación tabáquica, consejo breve...) y gestión de recursos.	Nerea Aperribay/Txaro Glz	Bizkaia: UD
5 Marzo	Módulo Investigación 0	Marian /Sheila	Alava
10-12 Marzo	Investigación Cuantitativa	Técnicos UD	Bizkaia
Marzo???	Investigación cualitativa	Carlos/Laura	Gipuzkoa
MARZO: 25 y 26	Atención al ciclo vital; crisis situacionales y vivenciales, estrategias de afrontamiento. Niño y adolescente, mujer (sexualidad y reproducción), etc.	Amaia Zenarrutzabeitia	Bizkaia: UD
Tercera semana Abril 2015 (1 día)	Trabajo de casos: Puesta en común de los trabajos de los EIR (caso de mujer y niño)	Sheila Sanchez	Gipuzkoa: UD
7 Mayo 2015 (1 día)	Trabajo de investigación: Puesta en común de preguntas de investigación y reflexión de los mejores abordajes y como realizar el proyecto	Sheila Sanchez/ Marian	Álava: CS Gazalbide

C
S

4.2. 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, videogramaciones,...) o a través de tareas específicas.

Possible 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.

5. EVALUACIÓN

La evaluación del residente se realiza según las directrices y herramientas de la UD, aprobadas en la Comisión de Docencia

5.1. ENTREVISTAS PERIÓDICAS TUTOR-RESIDENTE:

Se realizarán **4 entrevistas** como mínimo a lo largo de cada año la residencia, distribuidas al finalizar cada bloque formativo, exceptuando las rotaciones por CSalud donde tendrán lugar 2 entrevistas. Además de éstas entrevistas prefijadas, se podrán realizar más dependiendo de las necesidades formativas del residente. También tendrán lugar encuentros evaluativos intermedios con el objetivo de realizar una evaluación continuada del proceso de aprendizaje.

Los contenidos de estas entrevistas y encuentros evaluativos son los siguientes;

- Evaluar el alcance de los **objetivos** planteados para cada rotación.
- Revisar los objetivos/acciones planteados para **futuras** rotaciones.
- Evaluación de las **áreas competenciales**; actitudes/valores, comunicación, cuidados y habilidades clínicas, conocimientos, práctica basada en el contexto del sistema de salud, práctica basada en el aprendizaje y la mejora continua.
- Autoevaluación** del residente de la rotación.
- Actividades complementarias** llevadas a cabo; formativas, de difusión del conocimiento,....
- Pactar **áreas de mejora** y acciones concretas para su consecución.

Para estas entrevistas el residente debe llevar;

- ✓ Informe de reflexión sobre el aprendizaje.
- ✓ Valoración de las estancias formativas.
- ✓ Registro de actividades llevadas a cabo.
- ✓ Trabajos elaborados; casos, diseño del programa educativo, proyecto de investigación,.....

Otras herramientas que el tutor puede plantear al residente para la evaluación continua de su aprendizaje son las siguientes:

- Elaboración de un **diario reflexivo** del aprendizaje o **análisis crítico de un incidente** observado (para las rotaciones más cortas, por ejemplo).
- **Observación estructurada de una intervención práctica** del residente y análisis crítico del mismo.

5.2. MEMORIA ANUAL DEL RESIDENTE

El residente debe elaborar una **memoria anual** que presentará a la tutora con los siguientes apartados:

- **Cronograma individual del proceso formativo:** actividades realizadas
Autoaprendizaje
Aprendizaje de campo: estancias formativas/guardias
Cursos/talleres/seminarios
Actividades docentes (sesiones....) /investigadoras
Otras actividades de interés
- **Informe de reflexión sobre el aprendizaje** (Un informe por rotación realizada)
- **Valoración de las estancias formativas** (cualitativa y cuantitativa)

Son elementos de referencia para esta reflexión: Los objetivos/competencias a alcanzar recogidos en la Guía Formativa y los pactados con la tutora.

5.3. INFORME ANUAL DEL TUTOR

El **Informe Anual del Tutor** además de instrumento para reorientar el plan individual de formación del residente, es el instrumento básico para la realización de la evaluación anual (calificación) y es remitida por el tutor a la UD en el plazo establecido, previo al Comité de Evaluación anual.

Contiene, se basa en:

- ✓ Valoración continuada del tutor; entrevista inicial, intermedias y al terminar las rotaciones (4 al año mínimo).
- ✓ Informes de Evaluación formativa.
- ✓ Memoria del residente.
- ✓ Informes de evaluación de las rotaciones.
- ✓ Otros; informes sobre las tareas asignadas; casos clínicos, programa educativo, proyecto de investigación,.....

5.4. EVALUACIÓN ANUAL Y FINAL.

La evaluación anual tiene el objetivo de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de los residentes al finalizar cada uno de los años de su programa formativo y se lleva a cabo por los Comités de Evaluación. Se sustenta en el Informe anual del tutor.

6. HERRAMIENTAS Y RECURSOS DOCENTES

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

7. ANEXOS

7.1. ACOGIDA

La **acogida** se llevará a cabo el primer día de estancia en el Centro de Salud donde la tutora presentará al equipo de salud del centro (ACC, médicos, enfermeras, JUAP), así como la estructura física y organizativa. Más adelante se explicará brevemente las características socio-sanitarias de la población de referencia del centro así como los principales activos en salud del barrio.

La **entrevista inicial** con el residente tendrá lugar a lo largo de la primera semana y en esta se tratarán los siguientes aspectos;

- ¿De dónde partimos? Formación, experiencias previas y expectativas.
- Puntos fuertes, cualidades y capacidades personales.
- Puntos de mejora.
- Necesidades de aprendizaje, miedos, temores,...
- Plan de trabajo, actividades a desarrollar en esta primera rotación y herramientas evaluativas.

7.2. Otras Actividades a realizar por la Residente durante el 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,....

7.3. GUARDIAS

Se realizan al mes 2 guardias de tardes (15 a 22h) en Urgencias del HUA Txagorritxu y una guardia de PAC de 12h (en fin de semana o dos tardes).

Se concretará con el tutor de cada servicio los días concretos para realizar estas guardias.

DISPOSITIVO	TUTORA	CONTACTO
PAC. San Martin	Tania Fitas	
Urgencias Txago	Mª Josde Alonso Mardones (Super)	

Tabla con formato

*GUARDIAS PAC INICIO: 7 Jun Sábado (10horas) y 29 Jun Domingo (15h)

*1º día de guardias en URG acudir a las 4ºC para presentación y gestión de uniformes con Alex (Adjunto Docencia HUA_ Sede Txago)

Evaluación:

Junto con el tutor docente a través del “**Informe de evaluación de las rotaciones**”. Este informe será el utilizado también para evaluar las rotaciones externas al Centro de Salud.

7.4. CENTROS ADSCRITOS A LA UNIDAD DOCENTE que recibirán residentes de la promoción 2014-15

CENTRO DE SALUD Olarizu

Responsable Docencia:

Tutoras EIRs: Ana Izquierdo, Dolores Calle y Noemi Cordero

Dirección:

Teléfono:

CENTRO DE SALUD Zaramaga

Responsable Docencia:

Tutoras EIRs: Sheila Sanchez y Lorena Guerrero

Dirección:

Teléfono:

Teléfono:

CENTRO DE ATENCIÓN A LA MUJER 3- ZABALGANA

Responsable: Pilar Riaño (matrona)

Dirección: Avda. Ilustración, 47

Teléfono:

Con formato: Ninguno, Espacio
Antes: 3 pto, No conservar con el
siguiente, No dividir palabras, Punto
tabulación: 4,5 cm, Izquierda

7.5. RESPONSABLES DE ROTACIONES HOSPITALARIAS

Tutor de apoyo. Sede Santiago	Carmen Gistau Torres
Tutor de apoyo. Sede Txago	Alejandro Aparicio Alonso

SERVICIOS (EIR A)	SEDE	COLABORADOR DOCENTE
URGENCIAS GENERAL	Txago	
URGENCIAS GENERAL	Txago	Mª Josde Alonso Mardones (Super)
URGENCIAS GENERAL	Txago	
URGENCIAS TRAUMA	Txago	
MEDICINA INTERNA	Santiago	Blanca Aguirre (super) Sofia Lpz de Arroyabe
MEDICINA INTERNA	Santiago	
PALIATIVOS	Santiago	Oscar Puelles Asarta
PALIATIVOS	Santiago	
HOSPI DOMICILIO	Txago	Arantza González Izquierdo
HOSPI DOMICILIO	Txago	
HUA: CTA. RESPI	Txago	Izaskun Ugarte Anduaga
HUA: OSTOMIAS	Santiago	Amaia Arteaga Otaiza
HUA: CTA. VASCULAR	Txago	Rosario Beltrán de Heredia
HUA: CTA. VASCULAR	Txago	
PARTOS	Txago	Zuriñe urtaran ibarzabal
HUA: CTA. ENDOCR	Txago	Carmen Elvira Gómez-Miranda Ansótegui
HUA: CTA. ENDOCR	Txago	
HUA: CTA. ENDOCR	Txago	
*PARTOS	Txago	En turno de tarde compaginando la rotación en urgencias

CALENDARIO ROTACIÓN HOSPITALARIA

HUA: CTA. VASCULAR	6 al 17 octubre *Itsaso comienza el 30/09 para compensar 4 dias de formación durante este periodo	C.Salud	6 al 17 octubre
HUA: CTA. VASCULAR		C.Salud	
C Salud	20 al 31 octb	HUA: CTA. VASCULAR	20 al 31 octb
C Salud		HUA: CTA. VASCULAR	
HUA: CTA. RESPI	3 al 7 nov	HUA: OSTOMIAS	3 al 7 nov
HUA: OSTOMIAS	10al 14 nov	HUA: CTA. ENDOCR	
MEDICINA INTERNA	17 al 28 nov	HUA: CTA. ENDOCR	10 al 28nov
MEDICINA INTERNA		HUA: CTA. ENDOCR	
PALIATIVOS	1 al 12 dic	MEDICINA INTERNA	1 al 12 dic
PALIATIVOS		MEDICINA INTERNA	
URGENCIAS GENERAL	15 de dic al 16 enero	URGENCIAS TRAUMA	15 de dic al 16 enero
URGENCIAS GENERAL		URGENCIAS GENERAL	
URGENCIAS GENERAL		URGENCIAS GENERAL	
URGENCIAS TRAUMA		URGENCIAS GENERAL	
PARTOS*		PARTOS*	
HOSPI DOMICILIO	19 al30 enero	HUA: CTA. RESPI	19 al 23 enero
HOSP DOMICILIO		PALIATIVOS	26 de en al 6 de feb
HUA: CTA. ENDOCRINOLOGÍA	2 febrero 20 feb	PALIATIVOS	
HUA: CTA. ENDOCRINOLOGÍA		HOSPI DOMICILIO	9 de febr al 20 feb
HUA: CTA. ENDOCRINOLOGÍA		HOSPI DOMICILIO	

7.6. NORMAS DE FUNCIONAMIENTO DE LA U.D.

Condiciones de trabajo.

El **horario** está sujeto a los servicios por los que se rota.

Licencias y permisos e Incapacidad Temporal (IT).

Las **solicitudes de vacaciones, licencias y permisos** se harán en los impresos diseñados al efecto, y se enviarán a la Unidad Docente con antelación suficiente con la firma del residente y de la tutora principal. El Acuerdo de Regulación de las Condiciones aplicables al Personal Residente recoge lo siguiente:

Licencias:

- ◆ Por **vacaciones**, 28 días laborables, incluidos los sábados, por año completo de trabajo, o proporción. **Se tienen que disfrutar antes del 31 de diciembre de cada año.**
- ◆ Por **gestación y alumbramiento**, 18 semanas.
- ◆ Por **lactancia**, mientras el hijo sea menor de 12 meses
- ◆ Por **paternidad**, 21 días
- ◆ Por **matrimonio propio**, 20 días naturales, incluyendo el día de la boda o de **parientes** (padres, suegros, hermanos, cuñados, abuelos), 1 día.
- ◆ Por **enfermedad grave, hospitalización o fallecimientos de familiares:**
 - Cónyuge, compañero/a, o hijo/a: cinco días naturales
 - Familiares dentro del primer grado de consanguinidad: tres días hábiles
 - Familiares dentro del segundo grado de consanguinidad
 - * Por fallecimiento: tres días naturales
- * Por enfermedad grave: dos días hábiles
- ◆ Por **operaciones quirúrgicas de familiares hasta segundo grado de consanguinidad, que no precisen hospitalización**: 1 día
- ◆ Por **traslado de domicilio**, 2 días (si se lleva prestando servicios superiores a un año).
- ◆ Por **deberes inexcusables de carácter público o personal**, por el tiempo indispensable.
- ◆ Por **Asuntos particulares (AP)**, 4 días.

Permisos:

- ◆ Por **asistencia a cursos/congresos**, 15 días como máximo, por año completo de trabajo, o proporción, siempre que los cursos/congresos estén orientados a la AFyC.
- ◆ Por **asistencia a consultas, tratamientos y exploraciones de tipo médico**: 4 horas.

Nota: Salvo en el caso de solicitud de días por **vacaciones**, se deberá indicar el motivo, siendo necesario justificar la solicitud de la licencia o permiso.

Incapacidad Temporal (IT):

En los casos de **incapacidad temporal (IT)**, se abonarán las guardias en cartelera, teniendo en cuenta además, lo siguiente:

- ◆ El **PARTE DE BAJA** y de **CONFIRMACIÓN** laboral hay que enviarlo a la Unidad Docente en el plazo máximo de 3 días.
- ◆ En cuanto al **PARTE DE ALTA**, es necesario notificar el alta a la Unidad Docente el mismo día, y enviarlo a la Unidad Docente **al día siguiente**.

Cuando los **periodos de baja acumulados** superen los tres meses en un año **se recuperarán o se realizará un examen** para valorar los conocimientos adquiridos de la Especialidad.

Vacaciones año 2014

17 días (a disfrutar en el bloque largo) y 2 AP.

Débito horario 2014

Además del horario ordinario se deberán 11 horas que se negociará con el tutor principal cómo cumplimentarlas.