

Financiación

EC11-218. Tratamiento empírico de la Neumonía Adquirida en la Comunidad en Atención Primaria: Adecuación a las evidencias disponibles (Estudio ATENAS). Convocatoria de Investigación independiente (2011-2013). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Agradecimientos

A Ana María Camacho Hernández (Técnico de Gestión de Sistemas y de Tecnología de la Información. Dirección General de Sistemas de Información) por su colaboración en la explotación de datos.

Anexo 1. Grupo ATENAS (por orden alfabético)

Amaya Azcoaga-Lorenzo (Centro de Salud Pintores, Parla, Madrid).

Beatriz Becerril-Rojas (Unidad de Apoyo Técnico, Gerencia Adjunta de Planificación y Calidad, Madrid).

Carmen Rodríguez-Fernández (Centro de Salud San Cristóbal, Madrid).

José María Casanova-Colomina (Centro de Salud Begoña, Madrid).

Manuel Gómez-García (Centro de Salud Mirasierra, Madrid).

Virginia Hernández-Santiago (Clinical Research Fellow, Division of Population Health Sciences, Medical Research Institute, University of Dundee, Reino Unido).

Javier Muñoz-Gutiérrez (Centro de Salud Buenos Aires, Madrid).

Bibliografía

1. Monge V, San-Martín VM, González A. The burden of community-acquired pneumonia in Spain. *Eur J Public Health*. 2001;11:362-4.

2. Ochoa-Gondar O, Vila-Córcoles A, de Diego C, Arija V, Maxenchs M, Grive M, et al., EVAN-65 Study Group. The burden of community-acquired pneumonia in the elderly: The Spanish EVAN-65 study. *BMC Public Health*. 2008;8:222.
3. Irizar Aramburu MI, Arrondo Beguiristain MA, Insausti Carretero MJ, Mujica Campos J, Etxabarri Perez P, Ganzarain Gorosabel R. Epidemiología de la neumonía adquirida en la comunidad. *Aten Primaria*. 2013;45:503-13.
4. Aguirre I, Bilbao JJ, Olarreaga M, Narzabal M, Aguinaga JR, Ventura I, et al. Neumonías adquiridas en la comunidad de Andoain. *Aten Primaria*. 1993;12:359-62.
5. Capelastegui A, España PP, Bilbao A, Gamazo J, Medel F, Salgado J, et al., Poblational Study of Pneumonia (PSoP) Group. Study of community-acquired pneumonia: Incidence, patterns of care, and outcomes in primary and hospital care. *J Infect*. 2010;61:364-71.
6. Vila-Córcoles A, Ochoa-Gondar O, Rodríguez-Blanco T, Raga-Luria X, Gómez-Bertomeu F, EPIVAC Study Group. Epidemiology of community-acquired pneumonia in older adults: A population-based study. *Respir Med*. 2009;103:309-16.

Jaime Marín-Cañada^{a,*}, José María Molero-García^b, Jesús Redondo-Sánchez^c, Ricardo Rodríguez-Barrientos^d y Grupo ATENAS[◇]

^a Centro de Salud Villarejo de Salvanés, Villarejo de Salvanés, Madrid, España

^b Centro de Salud San Andrés, Madrid, España

^c Centro de Salud Ramón y Cajal, Alcorcón, Madrid, España

^d Unidad de Apoyo Técnico, Gerencia Atención Primaria, Madrid. Red de Investigación en Servicios de Salud en Enfermedades Crónicas (REDISSEC), Madrid, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jmarin29@hotmail.com

(J. Marín-Cañada).

◇ Los nombres de los componentes del Grupo ATENAS están relacionados en el Anexo 1.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2016.02.011>

Implementación de las Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria en Cataluña[☆]



Implementation of Multiprofessional Teaching Units of Family and Community Care in Catalonia

Sr. Editor:

Habiendo leído el trabajo titulado «Especialidad en Enfermería Familiar y Comunitaria (EFyC): una realidad»,

publicado en esta revista¹, y a partir de la creación de la especialidad de EFyC² y de las Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria (UDMAFyC)³, se presenta la siguiente experiencia que pretende mejorar la formación de residentes de EFyC. Con tal fin, las UDMAFyC de Cataluña crean distintas comisiones vinculadas entre sí.

1. Comisión del comité pedagógico (CP)

Creada 6 meses antes del inicio de la primera promoción de especialistas (mayo, 2011). Inicialmente constituida por 8 representantes de enfermería de las UDMAFyC acreditadas, representantes autonómicos (Direcció General de Recerca i Planificació en Salut de la Generalitat [DGRPS]) y responsables de enfermería del Institut Català de la Salut.

El CP tiene como objetivos: identificar necesidades de formación comunes relacionadas con el aprendizaje de cuidados en el ámbito familiar y comunitario; determinar un plan de aprendizaje adaptado a las necesidades

[☆] Estos resultados se han presentado en la Primera Reunión Nacional de Subcomisiones de Enfermería Familiar y Comunitaria. Asociación Enfermería Comunitaria (AEC). Valencia, 2015.

identificadas; definir fórmulas pedagógicas relacionadas con el proceso de aprendizaje y proporcionar espacios de intercambio de conocimientos, experiencias y vivencias relacionadas con la especialidad de todos los residentes de EFyC de una misma comunidad autónoma.

El plan de aprendizaje incluye sesiones de obligatoria asistencia, mensuales (de octubre a abril), por año de residencia, con contenido teórico y práctico. Las fórmulas pedagógicas utilizadas son: aprendizaje basado en problemas, clases magistrales y actividades prácticas. Estas actividades formativas han sido evaluadas anualmente con el objetivo de adaptar y mejorar la formación ofrecida. Fruto de esta evaluación, el CP decide en este último año, incorporar una prueba de conocimientos *online*, por año de residencia, no punitiva, relacionada con las temáticas trabajadas. La prueba detectaría aquellos aspectos conceptuales que el residente debe mejorar. Los resultados indican una alta consolidación de conocimientos.

Además del trabajo común del comité, surge el portafolio específico para residentes EFyC con actividades mínimas a realizar y otros contenidos de interés en el transcurso de la residencia.

2. Comisión de representantes de enfermería en las reuniones conjuntas con jefes de estudio de UDMAFyC y Unidades Docentes de Medicina de Atención Familiar y Comunitaria (UDAFYC)

Nace en abril de 2014, con la incorporación de 4 presidentas de las subcomisiones en las reuniones mensuales con jefes de estudio. Sus objetivos son: sensibilizar a los jefes de estudio de la especialidad de EFyC; participar y transmitir en diferentes jornadas de tutores multidisciplinares el conocimiento de esta especialidad; tener una mayor visibilidad como especialidad ante la Comisión de Docencia y de Departamento de Salud; poner en común los puntos fuertes y débiles de la formación especializada, así como propuestas de mejora, y participar activamente en grupos de trabajo específicos que aporten mejoras en la formación especializada.

3. Comisión de las presidentas de las subcomisiones

Originada en diciembre de 2014. Compuesta por todas las presidentas de todas las UDMAFyC de Cataluña. Esta comisión pretende: transmitir la información a todas las presidentas de las comisiones a las que participan las representantes; crear un espacio común para disminuir la variabilidad docente entre unidades docentes (UD); consensuar documentos (consecución de objetivos de aprendizaje en las distintas rotaciones; niveles de responsabilidad en las guardias, criterios de evaluación, etc.) e incorporar y transmitir a la representante de la comisión nacional mejoras para el desarrollo de la especialidad ya sea por parte de los tutores o residentes, u otras cuestiones de interés.

Para finalizar, concluir que para que las especialistas en EFyC puedan ser una pieza clave en la mejora de la salud de las personas, familias y comunidades⁴, precisan adquirir competencias en la que participan varios actores. En este sentido, la creación de estas comisiones permitirá una formación cohesionada en pro de la formación especializada.

Agradecimientos

A los integrantes del comité pedagógico: Esther Blat, Alba Brugués, Cèlia Garcia, Joan Carles Contel, Núria Fabrellas, Noemí García, Montserrat Jover, Nuria Mestre y Josep Roma.

Bibliografía

1. Molas M, Brugués A, Garcia C. Especialidad en Enfermería Familiar y Comunitaria: una realidad. *Aten Primaria*. 2011;43:220-1.
2. Orden SAS/1729/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria. *Boletín Oficial del Estado*, n.º 157.
3. Orden PRE/861/2013, de 9 de mayo, por la que se establecen los requisitos de acreditación de las unidades docentes multiprofesionales para la formación de especialistas en enfermería familiar y comunitaria y en medicina familiar y comunitaria. *Boletín Oficial del Estado*, n.º 119.
4. Oltra E. La especialidad en enfermería familiar y comunitaria. *Enferm Clin*. 2009;19:105-6.

Carme Alvira^a, Sofía Berlanga^{b,*}, Carme Chamarro^c, Carme Graboleda^d, Angels Larrabeiti^e, Carme Marquilles^f, Montse Rambla^g, Montse Sallés^h, Montse Saumellⁱ, Encarnació Tor^j y Judit Vila^k

^a Subcomisión de Enfermería de la UDMAFyC Clínic-Maternitat, Barcelona, España

^b Subcomisión de Enfermería de la UDMAFyC Costa de Ponent, Barcelona, España

^c Subcomisión de Enfermería de las Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria, UDAMAFyC Badalona Serveis Assistencials, Badalona, Barcelona, España

^d Subcomisión de Enfermería de las Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria, UDMAFyC de Girona, Girona, España

^e Subcomisión de Enfermería de las Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria, Serveis Salut Integrats Baix Empordà, Girona, España

^f Subcomisión de Enfermería de las Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria Lleida, Lleida, España

^g Subcomisión de Enfermería de las Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria, Mútua de Terrassa, Terrassa, Barcelona, España

^h Subcomisión de Enfermería de las Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria, Catalunya Central, Barcelona, España

ⁱ Subcomisión de Enfermería de las Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria, Barcelona Ciutat, Barcelona, España

^j Unidad Docente Multiprofesional, Consorci Sanitari de Terrassa, Terrassa, Barcelona, España

^k Subcomisión de Enfermería de la UDMAFyC ACEBA, Barcelona, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: Sbf10@hotmail.es (S. Berlanga).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2015.10.013>