

GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

Enfermería Familiar y Comunitaria

UDM de Atención Familiar y Comunitaria de Lugo

Entidad Titular:	Área Sanitaria de Lugo, A Mariña e Monforte de Lemos
Elaborada por:	
	Rodríguez Ledo, María Pilar (Jefa de Estudios de la UDM AFyC)
	Dono Díaz, María de los Ángeles (Presidenta Subcomisión Enfermería UDM AFyC)
	Murado Bouso Ana M ^a (Tutora Hospitalaria)
Aprobado en Comisión de Docencia de fecha:	Junio 2020
Fecha última revisión:	
Fecha próxima revisión:	
Procedimiento difusión:	Intranet Área Sanitaria de Lugo, A Mariña e Monforte de Lemos
Presidente de la Comisión de Docencia	
Fdo.:	

1. LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA DE LUGO Y LA DOCENCIA

1.1. Estructura funcional de la Unidad Docente Multiprofesional

1.1.1. Localización y estructura

1.1.2. Recursos humanos

1.2. Comisión de Docencia y Subcomisión de Enfermería

1.3. Plazas acreditadas en cada especialidad

1.4. Dispositivos de Atención Familiar y Comunitaria

1.4.1. Atención Primaria

1.4.1.1. Centros de salud

1.4.1.2. Puntos de Atención Continuada (PAC)

1.4.2. Atención hospitalaria

1.4.2.1. Complejo Hospitalario Universitario de Lugo (CHUL)

1.4.3. Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061

1.5. Tutores

1.6. Colaboradores docentes

2. INFORMACION LOGÍSTICA

2.1. Toma de posesión

2.2. Documentación para la firma del contrato

2.3. Derechos y deberes

2.4. Lencería

2.5. Salario

2.6. Solicitud de acceso a IANUS (Historia Clínica Electrónica)

2.7. Normas para solicitud y concesión de permisos

2.7.1. Impresos

2.7.2. Vacaciones

2.7.3. Días de libre disposición

2.7.4. Permisos de Docencia

2.7.5. Ausencias

2.7.6. Accidente Laborales

3. LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

3.1. Definición de la especialidad.

3.2. Normativa.

3.3. Referencias al Programa oficial de la especialidad (POE).

4. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

4.1. Objetivo general de la formación.

4.2. Organización de la tutoría y supervisión de la docencia.

4.3. Plan de evaluación: referencias a la formativa, anual y final.

4.3.1. Evaluación formativa/continuada

4.3.2. Evaluación sumativa

4.4. Documentos o bibliografía de apoyo.

4.5. Programa teórico complementario y desarrollo del Itinerario formativo

4.6. Protocolo de Supervisión

4.6.1. Niveles de supervisión

4.6.1.1 Normas generales

4.6.2 Aplicación de los niveles de supervisión decreciente en la práctica clínica de la Enfermería

4.6.2.1 Rotación por el Centro de Salud

4.6.2.2. Rotación por los Dispositivos Hospitalarios u otros

4.6.3 Supervisión según las competencias

1. LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA DE LUGO Y LA DOCENCIA

Las **Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria (UDMAFyC)** son las estructuras encargadas de planificar, coordinar y ejecutar el programa de formación de postgrado de las especialidades de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria en España.

1.1. Estructura funcional de la Unidad Docente Multiprofesional

Orgánicamente dependemos de la Gerencia del Área Sanitaria de Lugo y por extensión al Servicio Gallego de Salud. Nuestras funciones y cometidos vienen marcados por las directrices de los Programas Oficiales de las Especialidades y las pautas de las comisiones nacionales de las especialidades, dependientes del Ministerio de Sanidad y Consumo.

1.1.1. Localización y estructura

Situada en la 3ª planta del bloque administrativo del Hospital Universitario Lucus Augusti
C/ Ulises Romero 1. 27003 Lugo.

Teléfono: 982 242405

Página web: <https://www.sergas.es/A-nosa-organizacion/Buscador-de-centros>

BIBLIOTECA: Hospital Universitario Lucus Augusti (HULA) 3ª planta bloque administrativo

AULAS PARA FORMACIÓN:

- 5 aulas (una informática) y salón de actos en HULA 3ª-4ª planta.
- 1 aula simulación médica avanzada

TABLON DE ANUNCIOS: HULA, c/ Ulises Romero 1, 3ª planta, junto a la secretaría de Comisión de Docencia.

CORREO ELECTRÓNICO:

Correo Genérico: EOXIlugo.Comision.Docencia@sergas.es

Correo para temas de guardias: eoxilugo.gardasap.docencia@sergas.es

1.1.2. Recursos Humanos

	Nombre	Teléfono	E-mail
Jefe de estudios	M ^a Pilar Rodríguez Ledo	982296170 Ext:536170	pilar.rodriguez.ledo@sergas.es
Presidenta Subcomisión Enfermería	M ^a de los Ángeles Dono Díaz	982202223 Ext: 536692	maria.de.los.angeles.dono.diaz@sergas.es
Personal administrativo	Irma García Sarceda	982296582 Ext:536582	Irma.Garcia.Sarceda@sergas.es
	David Taboada Camba	982295307 Ext:537732	David.Taboada.Camba@sergas.es

Jefe de Estudios:

Es el máximo responsable de la Unidad Docente Multiprofesional.

Sus funciones son:

- Dirigir, gestionar, planificar y organizar todas las actividades y recursos en relación al Programa Docente de la Especialidad.
- Establecer y lograr los objetivos docentes de la Unidad
- Garantizar que todos los procesos de la Unidad Docente Multiprofesional se desarrollen siguiendo los criterios de calidad continua.
- Supervisar la labor docente de los tutores y dispositivos docentes.
- Es el presidente de la Comisión Docente y de la Comisión de Evaluación
- Coordinar los dispositivos docentes de Atención Primaria con los correspondientes en Atención Hospitalaria.
- Asegurar la presencia de la Unidad Docente Multiprofesional en las Comisiones de Docencia de los hospitales de referencia.
- Es el interlocutor de la Unidad Docente Multiprofesional con el Equipo Directivo de la Xerencia de Xestión Integrada.
- Es el responsable de las relaciones entre la Unidad Docente Multiprofesional y las distintas instituciones del “Servizo Galego de Saúde”.

- Es el representante de la Unidad Docente Multiprofesional frente al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y la Comisión Nacional de la Especialidad.

Presidente Subcomisión Enfermería

Sus funciones son:

- Dirigir y coordinar las actividades de las tutorías y actuar como interlocutor con los responsables de todos los centros docentes.
- Actuar como interlocutora entre los profesionales asistenciales y docentes con la finalidad de garantizar una adecuada coordinación entre los mismos.
- Gestionar los recursos humanos y materiales asignados para el cumplimiento de sus funciones.
- Participar en las actividades formativas y de investigación que se desarrollan en la UDM.
- Planificar y realizar un seguimiento directo de los itinerarios formativos de cada uno de los residentes.
- Planificar las guardias en centros de salud docentes, hospitales de referencia y otros dispositivos docentes.
- Realizar un seguimiento personalizado del plan de formación de cada uno de los residentes.
- Realizar asesoramiento y planificar las sesiones clínicas de los distintos años de residencia.
- Participar en la formación del programa de la especialidad.

Técnicos de Salud:

Son los encargados de la función de monitorización y apoyo técnico especializado a los centros de salud docentes, para el desarrollo del programa y del cumplimiento de los objetivos docentes.

Sus funciones son:

- Participan en las actividades formativas y de investigación que se desarrollan en la UDM y en los Centros de Salud.
- Participan en la formación del programa de la especialidad
- Participan en la formación continuada de la Gerencia de Gestión Integrada.
- Promueven la investigación entre los residentes: realizan formación en esta área de conocimiento, proponen líneas de investigación y asesoran durante la ejecución de los proyectos.
- Promueven la difusión de los trabajos de investigación y otras actividades de los residentes y tutores
- Establecen líneas de trabajo relacionadas con la metodología docente y evaluadora.
- Participan en la formación de tutores en metodología docente y evaluadora.

Personal Administrativo:

Encargados de todos los trámites administrativos de la Unidad Docente Multiprofesional.

1.2. Comisión de Docencia y Subcomisión de Enfermería

El Real Decreto 183/2008, de 8 Febrero, establece que las Comisiones de Docencia son los órganos colegiados a los que corresponde organizar la formación, supervisar su aplicación práctica y controlar el cumplimiento de los objetivos previstos en el programa formativo. También le corresponde facilitar a los residentes la integración de las actividades formativas con la actividad asistencial del centro.

La Comisión de Docencia está compuesta por representantes de tutores y residentes y presidida por el Jefe de Estudios de la Unidad Docente Multiprofesional.

Son funciones de la **Comisión de Docencia** las siguientes:

- Aprobar una guía o itinerario formativo.
- Garantizar que cada uno de los residentes de las especialidades que se formen en su centro o unidad, cuenten con el correspondiente plan individual de formación, verificando, en colaboración con los tutores, su adecuación a la guía o itinerario formativos.
- Aprobar el plan de gestión de calidad docente del centro o Unidad Docente Multiprofesional, supervisando su cumplimiento.
- Elaborar el protocolo de supervisión de los residentes.
- Facilitar la adecuada coordinación docente entre niveles asistenciales.
- Proponer a los órganos competentes en la materia la realización de auditorías docentes.
- Aprobar y fomentar la participación de los residentes en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas, relacionados con el programa, previo informe de la unidad de apoyo a la formación/investigación que en cada caso corresponda, oído el tutor y el responsable de la unidad asistencial de que se trate.
- Facilitar la formación continuada de los tutores en metodologías docentes y otros aspectos relacionados con los programas formativos.
- Participar en la acreditación y reacreditación de tutores en los términos que establezca cada comunidad autónoma.
- Informar, al menos anualmente, a los correspondientes órganos de dirección sobre la capacidad docente del centro o unidad.
- Remitir al Registro Nacional de Especialistas en Formación, a través de su presidente, las evaluaciones finales y anuales, así como los resultados de sus revisiones y los periodos de recuperación que en su caso correspondan.

- Comunicar por escrito a los residentes el lugar donde se ubicará el tablón/es oficial/es de anuncios de la Comisión en el que se insertaran los avisos y resoluciones de la misma.
- Procurar que en los dispositivos del centro o unidad se den las condiciones necesarias para impartir una adecuada formación a los residentes, así como para llevar a cabo la evaluación formativa.
- Proponer a los correspondientes órganos de dirección que adopten las medidas necesarias para que se dote a las comisiones de docencia y a los tutores de los medios materiales y personales que sean necesarios para la adecuada realización de sus funciones.

La Composición de la Comisión de Docencia es la siguiente:

Apellidos y Nombre	Cargo	Centro
María del Pilar Rodríguez Ledo	Jefe estudios U. Docente	AS-Lugo
María de los Ángeles Dono Díaz	Presidenta Subcomisión Enfermería	AS-Lugo
David Taboada Camba	Secretario	AS-Lugo
Irma García Sarceda	Secretario suplente	
Antón Castro López	Jefe de Estudios del CHUL	AS-Lugo
M ^a Jesús Pérez Taboada	Vocal Representante CA-AS Lugo	AS-Lugo
Celestino Piñeiro Lourido	Tutor Hospitalario	CHUL
José Luis Fernández Fernández	Tutor Hospitalario	H. da Mariña
José López Castro	Tutor Hospitalario	H.C. Monforte
Jesús Novo Rodríguez	Vocal Tutores	S.A.P. A Milagrosa
Bernardino Pardo Teijeiro	Vocal Tutores	S.A.P. Fingoi
Benjamín Abarca Buján	Vocal Tutores	S.A.P. Sagrado Corazón / S.A.P. San Roque
Lorenzo Armenteros del Olmo	Vocal Tutores	S.A.P. Illas Canarias
M ^a Dolores Prieto Fernández	Vocal Tutores	S.A.P. Sarria
Aranzazu Miguel Gómez	Vocal Tutores	S.A.P. Burela
Ana Viso Cirugeda	Vocal PAC Costa	P.A.C. Viveiro
Por determinar al iniciar formación EIR	Vocal EIR	SAP
R 3-4	Vocal Residentes CHUL-Monforte	S.A.P. Sagrado Corazón

R 1-2	Vocal Residentes CHUL-Monforte	S.A.P. A Milagrosa
R 3-4	Vocal Residentes H. Mariña	S.A.P. Burela
R 1-2	Vocal Residentes H. Mariña	S.A.P. Burela

Son funciones de la **Subcomisión de Enfermería**:

- La coordinación y gestión de aspectos específicos relativos a los enfermeros en formación (EIR):
 - Itinerarios formativos de la especialidad
 - Protocolo de evaluación de los residentes
 - Protocolo de supervisión de los residentes
 - Actividades formativas e investigadoras
 - Necesidades formativas de tutores
- La información, coordinación, gestión y supervisión del desarrollo de los acuerdos alcanzados en la Comisión de Docencia relativos a la formación EIR.
- Elevar los acuerdos de la Subcomisión en aspectos relevantes para ser refrendados y aprobados en la Comisión de Docencia de la UDM.

La Subcomisión de Docencia de Enfermería estará constituida por representantes de enfermeros, tutores y residentes.

Está integrada por:

Apellidos Y Nombre	Cargo	Centro
María de los Ángeles Dono Díaz	Presidenta Subcomisión Enfermería	AS-Lugo
David Taboada Camba Irma García Sarceda	Secretario Secretario suplente	AS-Lugo
M ^a Jesús Pérez Taboada	Vocal Representante CA-AS	AS-Lugo
María del Pilar Rodríguez Ledo	Jefe De Estudios U. Docente	AS-Lugo
Ana M. ^a Murado Bouso	Tutor Hospitalario	CHUL
Silvia Rodríguez Longueira	Vocal Tutores	S.A.P. A Milagrosa

Vania Yáñez Fernández	Vocal Tutores	S.A.P. Fingoi
Juan Ramón Fernández Saavedra	Vocal Tutores	S.A.P. San Roque
Por determinar al iniciar formación EIR	Vocal EIR	S.A.P.

*Se incluirá un tutor por cada centro que se acredite

1.3. Plazas acreditadas en cada especialidad

- 17 Plazas acreditadas para la formación de Medicina Familiar y Comunitaria
- 6 Plazas acreditadas para la formación de Enfermería Familiar y Comunitaria

1.4. Dispositivos formación EIR de Atención Familiar y Comunitaria

1.4.1. Atención Primaria:

1.4.1.1. Centros de Salud

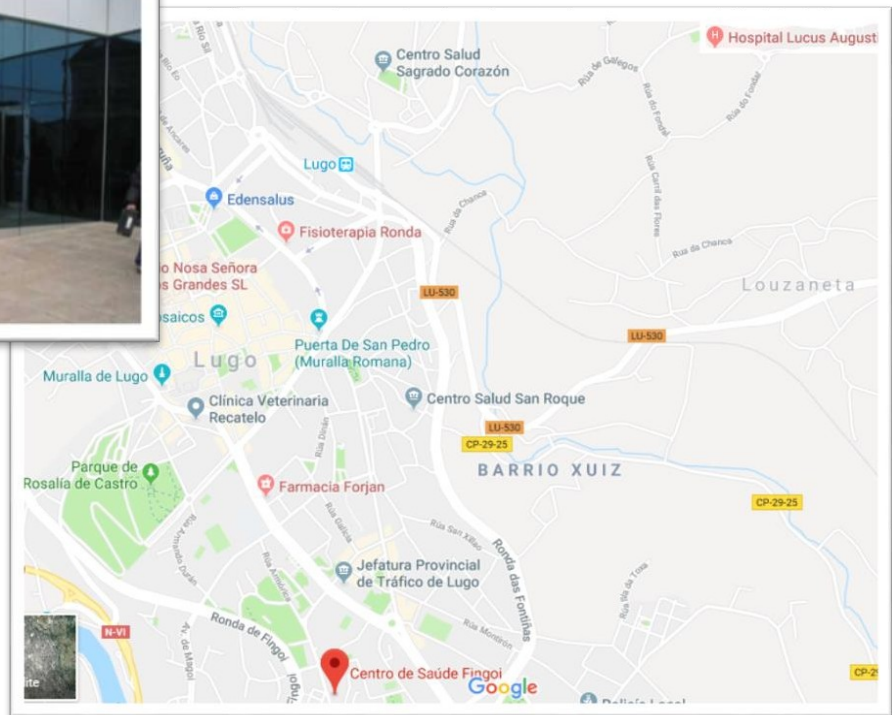
La formación práctica se realizará en los Centros Sanitarios acreditados para la docencia

Servicios de Atención Primaria	Centros de salud
Fingoi	Fingoi
A Milagrosa	A Milagrosa
San Roque	San Roque

SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA FINGOI

c/Armórica s/n, 27002 Lugo

Médicos	17
Enfermeros	17
Pediatras	3
Farmacéutico AP	1
Odontólogo	1
Higienista	1
Trabajador Social	1
Administrativos	8



SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA A MILAGROSA

C/ Río Ser 9, 27004 Lugo

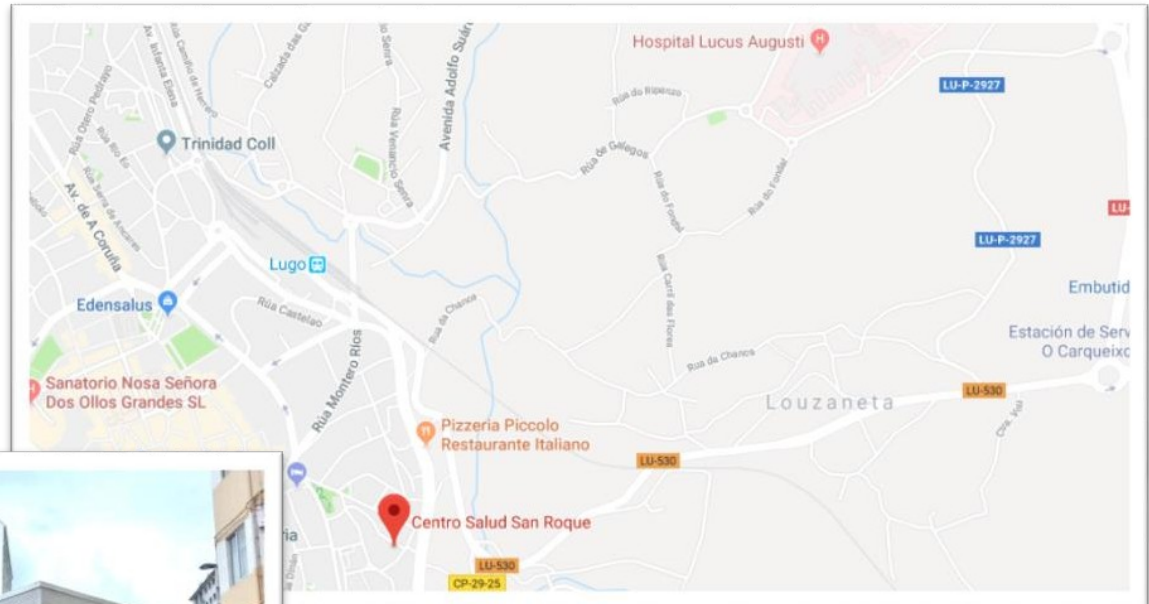
Médicos	18
Enfermeros	18
Pediatras	4
Farmacéutico AP	1
Odontólogo	1
Higienista	1
Trabajador Social	1
Administrativos	8



SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA SAN ROQUE

C/ Peña Anda 1, 27002 Lugo

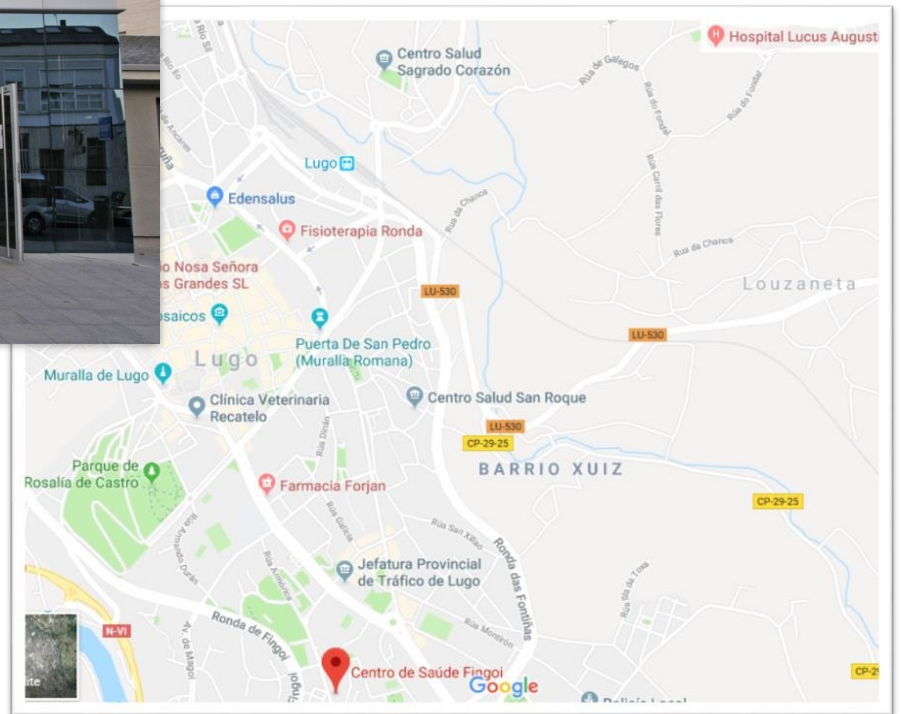
Médicos	5
Enfermeros	6
Pediatras	1
Farmacéutico AP	1
Trabajador Social	1
Administrativos	3



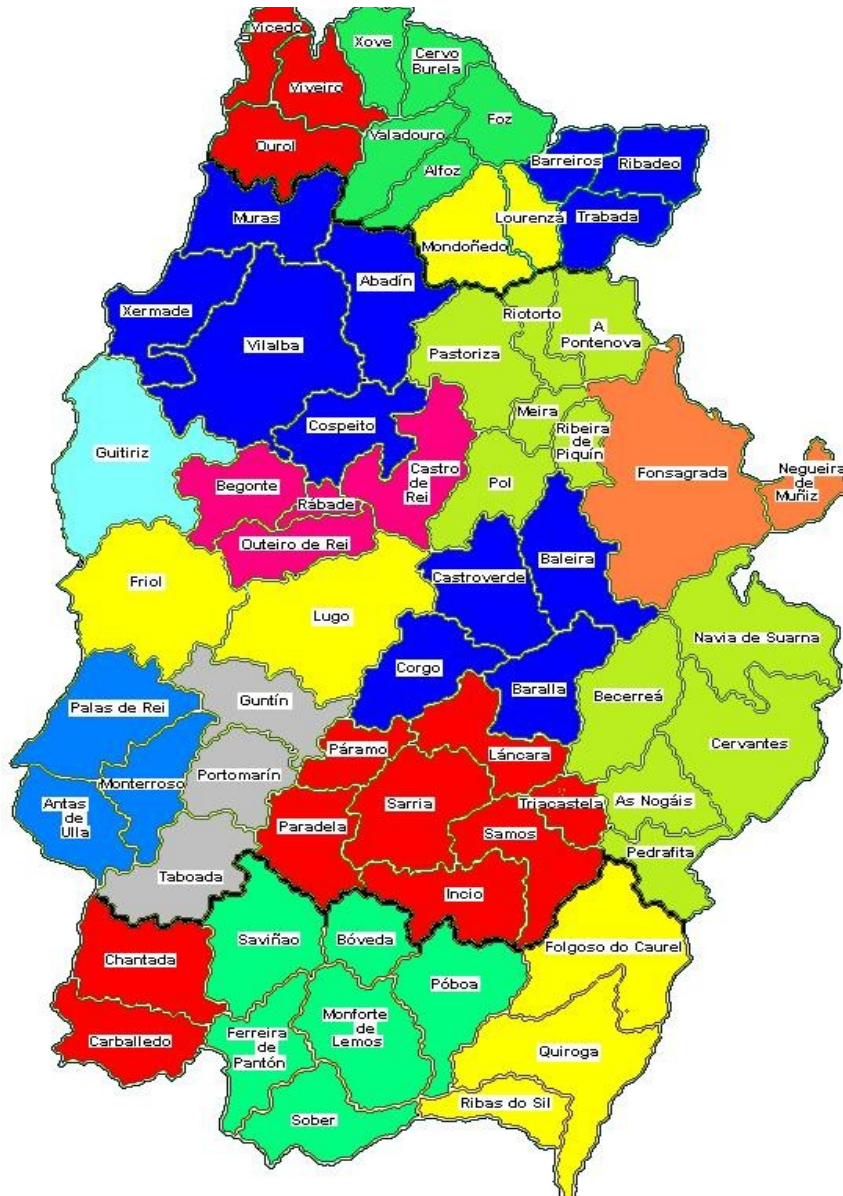
1.4.1.2. Puntos de Atención Continuada (PAC)

PAC de FINGOI

C/ Armórica s/n, 27002 Lugo



1.4.1.3. Centros de salud rurales



1.4.2. Atención hospitalaria

1.4.2.1. Complejo Hospitalario Universitario de Lugo (CHUL)

Hospital Universitario Lucus Augusti

c/Ulises Romero 1,27003 Lugo. Tfno.:982296000



1.4.3. Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061

- Base Medicalizada de Lugo
- Central de Coordinación 061

1.5. Tutores

Tutor Principal

El tutor es el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje, manteniendo con el residente un contacto continuo y estructurado. Los tutores de los EIR de FyC son Enfermeros de Atención Primaria de los centros de salud docentes que en el día a día acogen y acompañan a los residentes en su aprendizaje adquiriendo el compromiso de dirigir y verificar el proceso de profesionalización.

Cada residente tiene un tutor de referencia a lo largo de todo su periodo formativo de dos años de residencia en el centro de salud en el que desarrolla su formación. Se recomienda que cada tutor principal como máximo solo pueda tener asignados simultáneamente dos residentes.

El tutor es responsable de orientar y dirigir el plan formativo del residente, comparte con él su conocimiento, su experiencia diaria en el cuidado de los pacientes, procurando que el EIR de forma segura y progresiva vaya asumiendo las responsabilidades en la atención a los pacientes y en todas las actividades propias de la enfermera de Familia. Además, informa al residente de sus objetivos formativos, de lo que debe ser capaz de hacer bien en cada periodo formativo, de las tareas que debe realizar para adquirir y demostrar su capacidad e informar de su desempeño al final de cada año de formación.

Relación de Tutores:

Centro de salud	Nombre	Turno
Fingoi	Vania Yáñez Fdez	Mañana
Fingoi	Patricia Mosquera Castro	Mañana
Milagrosa	Manuel Antonio Glez. Taboada	Mañana
Milagrosa	José Angel Glez. Corredoira	Mañana
Milagrosa	Silvia Rguez. Longueira	Mañana
San Roque	Juan Ramón Fdez. Saavedra	Mañana

Tutor de Apoyo

Enfermeros con labor asistencial en los Centros de Atención primaria que asumen labores de apoyo en la orientación, supervisión y control de las actividades realizadas por el residente.

Tutor Hospitalario

El Tutor Hospitalario es un profesional que, con independencia de las tareas que pueda o no tener encomendadas como tutor o colaborador docente, desarrolla funciones de coordinación y supervisión de la formación del EIR de Familiar y Comunitaria durante los periodos de formación hospitalaria, colaborando con la Presidenta de la subcomisión de docencia de enfermería en cuantas tareas se consideren oportunas.

1.6. Colaboradores docentes

Los colaboradores docentes son todos aquellos especialistas y profesionales de los distintos dispositivos de la unidad docente por los que rotan los residentes.

Son responsables de dirigir y acompañar al residente en el proceso de adquisición de competencias en alguna estancia formativa o periodo del proceso formativo. Igual que el tutor, comparte con el residente su conocimiento, su experiencia diaria en el cuidado de los pacientes, o en las actividades propias de la enfermera de Familia relacionadas con la disciplina del colaborador, procurando que el residente de forma segura y progresiva vaya asumiendo las responsabilidades adecuadas.

También tendrán la consideración de colaboradores docentes aquellos profesionales que trabajan en Atención Primaria y no son enfermeras (pediatras, médicos, trabajadores sociales...) siempre que contribuyan en la formación de residentes.

Desde el punto de vista docente corresponde a estos colaboradores:

- Orientar al residente durante toda la estancia formativa en su Unidad o Servicio.
- Supervisar la formación del residente utilizando como herramienta fichas completadas con la información que le facilite el tutor.
- Ser el referente-interlocutor del residente durante la estancia formativa y por tanto realizar una labor de acogida y de información.
- Favorecer el autoaprendizaje y la responsabilidad progresiva del residente.
- Fomentar la actividad docente e investigadora del residente
- Ser responsable de la evaluación formativa o continuada del residente durante la estancia formativa.

2. INFORMACION LOGÍSTICA

2.1 Toma de posesión

La toma de posesión de las plazas tendrá lugar el último día establecido en la convocatoria del examen EIR, para la incorporación. Los residentes que no se incorporen en este plazo, se entenderá que renuncian a la plaza (salvo prórroga debidamente justificada).

El acto “formal” de incorporación consiste en la firma de un “certificado de incorporación” firmado por el Jefe de estudios y el interesado.

2.2 Documentación necesaria para la firma del contrato

- 4 fotos tamaño carnet
- Resguardo de adjudicación plaza MIR.
- Título de enfermera (original y fotocopia para compulsar).
- Nº afiliación a la Seguridad Social.
- Fotocopia NIF/NIE
- Datos bancarios.
- Certificado de empadronamiento.
- Reconocimiento médico en el departamento de Medicina Preventiva de cada hospital.

2.3 Derechos y deberes

Regulados en el Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre.

Como adjudicatario de una plaza EIR en la Unidad Docente Multiprofesional de Lugo, se suscribirá de mutuo acuerdo con la Gerencia de Gestión Integrada de Lugo, un contrato de trabajo para la formación de enfermero especialista.

El contrato de EIR establece una doble vinculación:

- Obliga al residente a prestar un trabajo y recibir una formación práctica.
- Obliga a la Gerencia de Gestión Integrada de Lugo a retribuir dicho trabajo y a facilitar a través de la Unidad Docente formación práctica profesional para la obtención del título de especialista de acuerdo con el programa. La duración del contrato es de un año, renovable anualmente hasta completar la residencia, siempre que al final de cada año haya sido evaluado positivamente.

La prestación de servicios como EIR es incompatible con el desempeño de cualquier otra actividad contractual, sea pública o privada, retribuida o no (Ley 44/2003 de ordenación de las profesionales sanitarias). En caso de incumplir esta norma, se estará incurriendo en falta muy grave, y pudiera conllevar a la rescisión del contrato como enfermero residente.

La elección de Centro de Salud y PAC se hará conforme al criterio de número de orden en el examen EIR. Tras la firma del contrato, se pasa a ser Enfermera Interna Residente (EIR), trabajador estatutario temporal, dependiente de la Gerencia del Área Sanitaria de Lugo.

Derechos:

- A conocer el programa de formación de la especialidad a cuyo título aspira, así como, en su caso, las adaptaciones individuales.
- A la designación de un tutor que le asistirá durante el desarrollo de las actividades previstas en el programa de formación.
- A recibir, a través de una práctica profesional programada, tutelada y evaluada, una formación teórico-práctica que le permita alcanzar progresivamente los conocimientos y la responsabilidad profesional necesarios para el ejercicio autónomo de la especialidad, mediante su integración en la actividad asistencial, ordinaria y de urgencias del centro.
- A ejercer su profesión y desarrollar las actividades propias de la especialidad con un nivel progresivo de responsabilidad a medida que se avance en el programa formativo
- A participar en actividades docentes, investigadoras, asistenciales y de gestión clínica en las que intervenga la unidad acreditada.
- A que la evaluación continuada, anual y final de su aprendizaje se realice con la máxima objetividad.
- A la revisión de las evaluaciones anuales y finales realizada según el procedimiento que se regula en este real decreto.
- A estar representado, en los términos que establezca la legislación vigente, en la Comisión Nacional de la Especialidad y en las comisiones de docencia de los centros.
- A evaluar la adecuación de la organización y funcionamiento del centro a la actividad docente, con la garantía de la confidencialidad de dicha información.
- A contar con la misma protección en materia de salud laboral que el resto de los trabajadores de la entidad en que preste servicios.
- A no ser desposeído de su plaza si no es por alguna de las causas de extinción previstas en este real decreto o de otras causas previstas legalmente.
- A percibir un salario

Deberes:

Tras la firma del contrato, se alcanza la categoría de Enfermero Interno Residente (EIR), trabajador estatutario temporal, dependiente de la Gerencia del Área Sanitaria de Lugo.

El residente tendrá los siguientes deberes:

- Realizar todo el programa de formación con dedicación a tiempo completo, sin compatibilizarlo con cualquier otra actividad en los términos establecidos en el artículo 20.3.a) de la Ley 44/2003.
- Formarse siguiendo las instrucciones de su tutor y del personal sanitario y de los órganos unipersonales y colegiados de dirección y docentes que, coordinadamente, se encargan del buen funcionamiento del centro y del desarrollo del programa de formación de la especialidad correspondiente.
- Conocer y cumplir los reglamentos y normas de funcionamiento aplicables en las instituciones que integran la unidad docente, especialmente en lo que se refiere a los derechos del paciente.
- Prestar personalmente los servicios y realizar las tareas asistenciales que establezca el correspondiente programa de formación y la organización funcional del centro, para adquirir la competencia profesional relativa a la especialidad y también contribuir a los fines propios de la institución sanitaria.
- Utilizar racionalmente los recursos en beneficio del paciente y evitar su uso ilegítimo para su propio provecho o de terceras personas.

2.4. Lencería

Los pijamas, batas y zuecos para las rotaciones y guardias hospitalarias se entregarán en lencería del HULA.

2.5. Solitud de acceso a IANUS (Historia Clínica Informatizada)

Punto de Acreditación Electrónica (PAE). Hospital Universitario Lucus Augusti
C/ Ulises Romero 1, 4ª planta.27003 Lugo (982296099, ext.536099)

2.6. Normas para la solicitud y concesión de vacaciones y otros permisos

A los efectos de una adecuada planificación de los días de vacaciones y permisos de los residentes dependientes de esta Unidad Docente Multiprofesional, se ponen en conocimiento las siguientes instrucciones:

2.6.1. Impresos

Todas las solicitudes se harán a través de FIDES, posteriormente se imprimirá la solicitud para firmar por el tutor de la rotación y/o tutor del residente y el interesado, antes de enviarlo a la Unidad Docente Multiprofesional donde se autorizará por el Jefe de Estudios para ser remitido a la Secretaría correspondiente.

Días de formación: Se solicitarán a través de FIDES, se imprimirá y firmará por el tutor de la rotación, además se cubrirá el informe que justifique los motivos de la solicitud firmado por el tutor.

2.6.2. Vacaciones

- Es recomendable hacer coincidir las vacaciones con el tutor del C. de salud en el caso de los R1.
- Desde el 1 de Julio al 30 de septiembre. Se disfrutarán meses enteros o fraccionados en quincenas (del 1 al 15 y del 16 al 30 ó del 17 al 31).
- Fuera de estos meses se podrá solicitar períodos de duración inferior a 15 días pero nunca inferiores a la semana natural. Con el fin de procurar un óptimo cumplimiento de los requisitos formativos, no se autorizarán permisos coincidiendo con la celebración de cursos del Programa Complementario que son de obligatorio cumplimiento.
- Las anulaciones de vacaciones ya concedidas se comunicarán y autorizarán previo a su disfrute.
- Las solicitudes deberán presentarse en la Unidad Docente Multiprofesional con una antelación mínima de 20 días.

2.6.3. Días de libre disposición

- Se dispone de 6LD. 2 por mes trabajado.
- Pueden ser disfrutados hasta el 15 de enero del siguiente año.
- No podrán unirse a las vacaciones
- Deben presentarse en la Unidad Docente Multiprofesional con 10 días de antelación.

3. LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

3.1. Definición de la especialidad

El perfil profesional de la Enfermera de Familia es el de un profesional para el que la persona es un todo integrado por aspectos físicos, psíquicos y sociales vinculados a un contexto familiar y social concreto, lo que le permite llevar a cabo una atención continuada al colectivo de personas al que atiende para elevar el nivel de salud de las que están sanas, curar a las que están enfermas y cuidar, aconsejar y paliar los efectos de la enfermedad, cuando no es posible la recuperación de la salud.

La misión de la Enfermera Familiar y Comunitaria es la participación profesional en el cuidado compartido de la salud de las personas, las familias y las comunidades, en el «continuum» de su ciclo vital y en los diferentes aspectos de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, recuperación y rehabilitación, en su entorno y contexto socio-cultural.

La acción de la Enfermera Familiar y Comunitaria está orientada por principios y fundamentos científicos, humanísticos y éticos de respeto a la vida y a la dignidad humana. Su práctica requiere de un pensamiento interdisciplinario, de una actuación multiprofesional y en equipo, y de una participación activa de las personas a las que atiende, con visión holística del ser humano en su relación con el contexto familiar, social y ambiental.

Para el adecuado cumplimiento de su misión, los valores que se mencionan a continuación deben guiar el proceso formativo de las enfermeras especialistas en Enfermería Familiar y Comunitaria

1. Compromiso y orientación a las personas, familias y comunidad
2. Compromiso con la sociedad, la equidad y la eficiente gestión de los recursos
3. Compromiso con la mejora continua de la calidad
4. Compromiso con la ética
5. Compromiso con la seguridad de los usuarios y pacientes
6. Compromiso con el desarrollo profesional

3.2. Normativa

Denominación de la especialidad: Enfermería Familiar y Comunitaria.

Duración: 2 años.

Formación previa: Diplomado/Graduado Universitario en Enfermería.

Programa elaborado en base a la publicación del Boletín Oficial del Estado núm. 157 de martes, 29 de junio de 2010, sección III: 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.

Otras referencias normativas:

- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.
- Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
- Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.

- Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.
- Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.
- Resolución de 21 de marzo de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación
- Resolución de 15 de junio de 2006 de la Dirección General de Recursos Humanos y Servicios Económico-Presupuestarios del Ministerio de Sanidad y Consumo, sobre la incorporación de una rotación de atención primaria en el programa formativo de la especialidad.
- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.
- Ley 41/2002, de 14 noviembre, ley básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
- Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.
- Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.
- Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería.
- Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.
- Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud.
- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.
- Ley 14/2007, de 3 de julio, de investigación biomédica.
- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.

3.3. Referencias al Programa Oficial de la Especialidad (POE)

El Programa Formativo de la Enfermera Familiar y Comunitaria, está publicado en el BOE del Boletín Oficial del Estado núm. 157 de martes, 29 de junio de 2010. Se puede consultar en la siguiente dirección electrónica: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2010-10364>

El Programa desarrolla trece áreas competenciales:

9 competencias clínicas avanzadas en el ámbito familiar y comunitario:

- Clínica y metodología avanzada
- Atención a la infancia
- Atención a la adolescencia
- Atención a la salud general en la etapa adulta
- Atención a la salud sexual, reproductiva y de género
- Atención a las personas ancianas
- Atención a las familias
- Atención a las urgencias y emergencias
- Atención a la salud ante situaciones de fragilidad o riesgo sociosanitario

4 competencias transversales:

- Salud pública y comunitaria
- Competencias docente
- Competencias en gestión de cuidados y servicios en el ámbito familiar y comunitario
- Competencias en investigación

Estas cinco áreas competenciales están entrelazadas en la práctica de la enfermera de familia. Su aprendizaje, desempeño y evaluación están ligados a una práctica compleja en la que el papel de los tutores es esencial como modelo y guía a lo largo de los años de formación.

La formación de la enfermera de familia se desarrolla esencialmente en el centro de salud y en el que tendrá que demostrar al finalizar el segundo año las competencias adquiridas, desempeñando todas las funciones de la enfermera de familia y responsabilizándose de forma autónoma de la consulta de su tutor. Para concentrar oportunidades de aprendizaje en las diversas áreas competenciales, realizará estancias en servicios del segundo nivel, hospitalarios o en centros asistenciales colaboradores con la docencia, y durante todo el periodo realizará guardias en los servicios de atención continuada.

Para facilitar y garantizar que determinados contenidos están presentes en el proceso de adquisición de competencias se desarrolla a lo largo del proceso formativo un conjunto de actividades formativas regladas, y una oferta continua de actividades formativas complementarias.

4. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA

4.1. Objetivo general de la formación en la especialidad

El objetivo general del programa de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria es desarrollar un proceso de aprendizaje activo que permita contextualizar el conocimiento e integrarlo en la dinámica diaria del

residente, ejercitando al mismo tiempo y de forma amplia numerosas competencias transversales de modo que, al final de su periodo formativo, posean los niveles de competencia necesarios para el ejercicio independiente de la especialidad y sean capaces de desarrollar una formación continua a lo largo de su vida profesional.

Este programa formativo se centra en el desarrollo de las competencias específicas que debe adquirir el especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria, garantizando que el residente ha adquirido los conocimientos, destrezas, actitudes y valores que conforman dichas competencias que se habrán comenzado a adquirir en la formación del Grado y se irán ampliando, en profundidad y especificidad, en la formación especializada.

Las competencias avanzadas que conforman el perfil profesional de este especialista se desarrollan en el ámbito familiar y comunitario, lo que en ningún caso significa la creación de ámbitos exclusivos de actuación, ya que dichas competencias se inscriben en el marco de los principios de interdisciplinariedad y multidisciplinariedad de los equipos profesionales en la atención sanitaria, basada en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

Agrupación de las competencias avanzadas en esta especialidad:

- a) Competencias vinculadas con la provisión de cuidados avanzados en la atención clínica directa en el ámbito de la atención familiar y comunitaria a personas a lo largo de su ciclo vital y a las familias en todas sus etapas, tanto en lo que se refiere a su gestión, como planificación y desarrollo, de acuerdo con las necesidades de la población y a las exigencias de los servicios de salud.
- b) Competencias vinculadas con la salud pública y comunitaria, relativas al diseño de programas de educación para la salud, a vigilancia epidemiológica y medioambiental, y a situaciones de emergencia y catástrofe.
- c) Competencias vinculadas con la Docencia y la Investigación, dirigidas tanto a las personas y familias como a estudiantes y otros profesionales.
- d) Competencias vinculadas con la gestión de cuidados y servicios en el ámbito familiar y comunitario, con la finalidad de aplicarlos según los principios de equidad, efectividad y eficiencia y desarrollando estrategias de mejora de la calidad asistencial en los cuidados a la comunidad.

Se consideran competencias prioritarias las orientadas a:

- a) Identificar las necesidades de salud de la población 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...).
- b) Establecer y dirigir redes centinelas de epidemiología de los cuidados.
- c) Desarrollar indicadores de actividad y criterios de calidad de los cuidados en el ámbito familiar y comunitario.

- d) 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.
- e) Responder eficazmente a las necesidades de la población con enfermedades crónicas prevalentes, a las situaciones de discapacidad, de riesgo de enfermar y de fragilidad.
- f) Diseñar y desarrollar estrategias de intervención y participación comunitaria, centradas en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.
- g) Garantizar la continuidad de la atención y los cuidados, mediante la gestión efectiva y la coordinación de los recursos humanos y materiales disponibles.
- h) 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.
- i) 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.

4.2. Organización de la tutoría y supervisión de la docencia

Una vez adscrito al Centro de Salud, el residente por el método que consensue con los otros R1 adscritos al mismo Centro, elige tutor (sin no hubiera acuerdo, por orden de prelación de EIR) de entre los disponibles ese año. El tutor acompañará al residente a lo largo de todo el período formativo, estableciendo reuniones de tutorización, al menos 4 al año, pactadas, en las que se hará el seguimiento formativo. El tutor personalizará el itinerario formativo del residente y ayudará a individualizar la formación del mismo en función de las necesidades y características propias del residente.

El residente evaluará cada Servicio y dispositivo por los que rote, de acuerdo a la docencia recibida y el aprovechamiento en los mismos.

Además realizará anualmente la evaluación del tutor, sin perjuicio de que en cualquier momento pueda poner en conocimiento de la Jefa de Estudios cualquier circunstancia en relación con el tutor, Servicios o dispositivos que a juicio del residente requiera un abordaje preferente por la repercusión que pueda tener en la docencia.

Las principales funciones del tutor son las de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa y favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente.

El tutor acompañará al residente a lo largo de todo el período formativo, es una figura única en el proceso formativo del residente, personalizará el itinerario formativo del residente y ayudará a individualizar la formación de este en función de las necesidades y características propias del residente.

El tutor propondrá la guía o itinerario formativo tipo de la especialidad, que aprobará la subcomisión de docencia con sujeción a las previsiones del correspondiente programa. La mencionada guía, que será aplicable a todos los residentes de la especialidad que se formen en la UDM.

El proceso de aprendizaje del residente se basa en un modelo colaborativo centrado en el que aprende. No es la típica relación de maestro y discípulo ni tampoco de amistad o de compañerismo, sino que se caracteriza por ser una relación interpersonal, individualizada y adaptada a las expectativas de cada residente, por lo que debe desarrollarse en un ambiente que permita la participación del especialista en formación en la definición de objetivos y en el intercambio progresivo de papeles a medida que el residente avanza en el proceso de aprendizaje.

Cuando el residente se encuentre fuera del centro de salud, mantendrá un contacto continuo con el tutor, a través de entrevistas periódicas y estructuradas.

Cada tutor tiene su propio estilo de tutorización, pero todos ellos deben ser capaces de:

- Comunicar (empatía).
- Estimular (incentivar, impulsar e ilusionar).
- Transmitir información oportunamente.
- Explorar las expectativas y actitudes del residente.
- Favorecer el diálogo.

Una de las características específicas de este programa es la diversidad de métodos de aprendizaje ya que lo importante es que el residente cumpla los objetivos del programa pese a la amplitud de sus contenidos, a los diversos perfiles de los tutores/residentes y a las también diversas características y recursos de las múltiples Unidades Docentes acreditadas para la formación de estos especialistas.

Se utilizarán técnicas educativas, tanto presenciales como semi-presenciales, con una metodología docente que dé prioridad al aprendizaje activo tutorizado, a la utilización de métodos educativos creativos que aseguren la ponderación y coordinación con la formación clínica, a través de un aprendizaje experiencial que implica una relación laboral entre el residente y la entidad titular de la unidad docente donde se esté formando.

Para la adquisición de las competencias que se citan en este programa, los responsables de la formación llevarán a cabo estrategias docentes que favorezcan el pensamiento crítico y permitan la integración de la formación teórica con la formación clínica e investigadora que se lleve a cabo en los distintos dispositivos que integran la unidad docente.

En el proceso formativo es necesario que los residentes interioricen que los avances científicos se desfasan con prontitud, por lo que es necesario despertar en ellos la inquietud por aprender y asumir que el compromiso con la formación permanece a lo largo de toda su vida activa, adquiriendo una actitud profesional adecuada a los tiempos actuales.

Los cinco métodos de aprendizaje recomendados en las distintas áreas de competencia de este programa son:

a) *Autoaprendizaje tutorizado*: metodoloxías activas centradas en el aprendizaje en las que el residente adquiere la responsabilidad del proceso bajo la guía y orientación del tutor. Indicado para la adquisición de nuevos conocimientos, mantenimiento de la competencia, adquisición de habilidades en el uso de herramientas básicas. Puede llevarse a cabo de diferentes formas:

- Utilización de herramientas de aprendizaje por parte del residente: informes de reflexión.
- Aprendizaje dirigido: lecturas o visualizaciones recomendadas (libros, vídeos, artículos de interés, páginas Web, etc.), aprendizaje basado en la resolución de problemas, y discusión de casos y problemas prácticos.
- Realización de cursos interactivos a distancia.
- Asistencia a cursos, simposiums, congresos y talleres relacionados con las áreas de conocimiento de la Enfermería Familiar y Comunitaria.
- Preparación y exposición de sesiones formativas.

b) *Autoaprendizaje de campo*: realización de la formación en situaciones reales de la práctica asistencial, en la que el residente vive de forma crítica y reflexiva la situación real en la que tiene lugar su autoaprendizaje. Está indicada especialmente para la adquisición y aprendizaje de la complejidad de las funciones y de la toma de decisiones como profesional. Puede llevarse a cabo de diferentes formas:

- Observación directa: el residente ve lo que hace el tutor.
- Intervención tutorizada: el residente realiza sus actividades ante la presencia del tutor, mientras el residente aún no ha adquirido la competencia que le permita asumir totalmente la responsabilidad de la actividad.
- Intervención directa, no supervisada directamente por el tutor cuando el tutor ya ha comprobado la adquisición de la competencia de la actividad que el residente va a realizar de forma autónoma.
- Obtención de información por otras vías indirectas: auditoría de historias, opinión de los pacientes, opinión de otros compañeros de equipo, etc.
- Videograbaciones de intervenciones del residente y posterior análisis con el tutor.
- Trabajos de campo.

c) *Clases*: el tutor transmite información compleja sobre una materia concreta, para favorecer la creación de un marco conceptual y la transmisión de información compleja. Puede utilizar el material de apoyo visual o de demostración que considere necesario para favorecer la comprensión. Las sesiones pueden ser:

- Lección magistral clásica.
- Clase participativa (la más recomendada).

d) *Sesiones de discusión*: el aprendizaje está basado en la discusión de temas o problemas entre los residentes y el responsable de la formación. Consiste en aprovechar la interacción entre los diferentes miembros del grupo. Indicado para trabajar habilidades o procedimientos. Pueden celebrarse:

- Seminarios
- Sesiones de resolución de casos, sesiones clínicas.
- Talleres.

e) *Sesiones prácticas*: el residente ensaya y aprende la tarea que tendrá que llevar a cabo después. Muy indicado para trabajar las actitudes. Pueden ser:

- Situaciones reales.
- Situaciones simuladas: trabajos de grupo, simuladores, programas informatizados, etc.

La formación teórica y práctica clínica de este programa se llevará a cabo durante la jornada laboral, sin perjuicio de las horas que se presten en concepto de atención continuada y de las horas personales de estudio al margen de dicha jornada.

La formación transversal común con otras especialidades en Ciencias de la Salud (bioética, metodología de la investigación, protección radiológica, gestión clínica, etc.) se realizará, en la medida de lo posible, junto con los residentes de las distintas especialidades adscritas a la Comisión de Docencia de esta Gerencia.

4.3 Plan de evaluación: referencias a la formativa, anual y final

4.3.1 Evaluación Formativa/Continuada

Se evalúa el proceso de aprendizaje del residente como consecuencia de la supervisión continuada del tutor, ya sea directa o indirecta, a través de los tutores o responsables de las unidades por las que rota. Su objetivo es determinar las competencias adquiridas por el especialista en formación y lo más importante, identificar aquellas no adquiridas con el fin de planificar estrategias de mejora de las mismas.

La evaluación formativa se basará en el seguimiento del cumplimiento de los objetivos docentes del Programa, su adecuación personalizada a cada enfermera residente y en la propuesta de actividades específicas para las áreas formativas y competenciales deficitarias.

De forma general, el principal responsable de la ejecución y seguimiento de esta evaluación será el Tutor principal del residente, quien tendrá que ejecutar el plan personalizado en el marco del Plan Evaluativo Global de la Unidad Docente.

Los instrumentos más importantes de la evaluación formativa o continuada, son:

▪ **Entrevistas Periódicas Tutor y Residente**

Tienen la finalidad de monitorizar el cumplimiento de los objetivos docentes. Los elementos conceptuales de estas entrevistas son:

- Enseñanza centrada en el residente: autovaloración de las necesidades detectadas con relación a los objetivos docentes.
- Identificación de objetivos educativos específicos y planificación de su aprendizaje.
- El tutor guía y motiva al residente hacia el autoaprendizaje.
- El tutor debe ser “el ejemplo a seguir”.

Estas entrevistas se llevarán a cabo mediante el modelo del *feed back*: reuniones sistemáticas, pactadas previamente para la revisión de temas concretos igualmente negociados; se realizarán preferentemente, hacia la mitad de cada área formativa específica, para poder valorar las ganancias y los déficit formativos, favoreciendo así la posibilidad de establecer planes de recuperación de las deficiencias observadas.

Como mínimo se llevarán a cabo cuatro entrevistas de este tipo por cada año lectivo. Se utilizará el modelo de registro de las mismas aprobado por la comisión de docencia.

▪ **Reuniones evaluativas del tutor principal con otros responsables del programa formativo:** con el coordinador, técnico de salud pública,... con los que se analizarán los correspondientes informes de rotación.

▪ **Herramienta para la evaluación formativa.** La propuesta aprobada en la comisión de docencia con fecha junio de 2018 y que permanece vigente en la actualidad es la siguiente:

1. Realización de al menos 3 tareas (*) en cada año de residencia.
2. Cualquiera de las tareas puede ser sustituida por alguna a criterio del tutor, siempre que haga referencia a la misma área competencial del programa oficial de la especialidad.
3. La única actividad obligada es la realización del proyecto de investigación, que debe estar finalizado (preferiblemente enviado como comunicación a congreso o publicación en revista) en el segundo año.
4. Por cada actividad hay que aportar tres documentos:
 - La propia tarea (sesión en Power Point, videograbación de la sesión, videograbación de entrevistas, genograma, desarrollo de una pregunta MBE, proyecto de investigación o la copia de la comunicación o publicación). Cada actividad debe documentarse de la manera

más apropiada, en general mediante un documento escrito (en papel o formato electrónico).

- Hoja de reflexión del residente referida a la tarea.
- Informe del tutor evaluando la tarea y la reflexión del residente.

***TAREAS**

	Área asistencial	Atención familiar y comunitaria	Área docencia	Área de investigación	Área de bioética
R1/R2	Analizar 3 incidentes críticos o 3 videogravaciones de entrevista clínica.	Realizar una actividad comunitaria o 5 genogramas.	Participar como docente al menos en una actividad de formación.	Desarrollo de un proyecto de investigación que de lugar a una comunicación o publicación.	Gún incidente crítico bajo modelo deliberativo.

4.3.2. Evaluación Sumativa

Continuada. Es la evaluación de cada período de rotación, así como de la evaluación anual emitida en el Servicio de Urgencias.

Anual. Esta evaluación compete al Comité de Evaluación.

- Se realizará a finales de abril-primeros de mayo.
- La documentación para la evaluación se entregará dentro del plazo fijado por la Unidad Docente Multiprofesional, adecuadamente ordenada y presentada.
- La documentación presentada fuera de plazo no será evaluada.

Las calificaciones anuales pueden ser:

A) Positivas: cuando el residente ha alcanzado los objetivos del programa formativo del año. El residente está en condiciones de firmar el contrato de su nuevo año de residencia.

B) Negativas o Negativas susceptibles de recuperación:

- Por no alcanzar los objetivos formativos fijados, por insuficiencias de aprendizaje susceptibles de recuperación. En estos casos el comité de evaluación establecerá un periodo de recuperación específica a realizar dentro de los tres primeros meses del siguiente año. Si la calificación de este

periodo de recuperación es positiva, se procederá a la prórroga del contrato por los nueve meses restantes.

- Por la imposibilidad de prestar servicios por un periodo superior al 25 % de la jornada anual. En estos casos el comité de evaluación establecerá la prórroga del periodo formativo por el tiempo necesario, o incluso la repetición del año.

C) Negativas no susceptibles de recuperación: en caso de reiteradas faltas de asistencia no justificadas, a notoria falta de aprovechamiento o a insuficiencia de aprendizaje no susceptibles de recuperación. En estos supuestos, el comité de evaluación propondrá la extinción del contrato.

* Una vez publicada la Resolución de la Evaluación en el TABLON DE ANUNCIOS de la Unidad Docente Multiprofesional, los residentes disponen de un plazo de 10 días para solicitar revisión por la comisión de docencia de las evaluaciones negativas

D) Final: Es la calificación emitida por el Comité de Evaluación, teniendo en cuenta las calificaciones de los dos años de residencia

Las calificaciones finales pueden ser:

- Positiva
- Positiva destacado
- Negativa.

4.4. Documentos o bibliografía apoio

Referencias legales:

- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.
- Real Decreto 183/2008, de 8 de noviembre, por el que se incorporan al ordenamiento jurídico español la Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, y la Directiva 2006/100/CE, del Consejo, de 20 de noviembre de 2006, relativas al reconocimiento de cualificaciones profesionales, así como a determinados aspectos del ejercicio de la profesión de abogado.
- Ley 41/2002, de 14 noviembre, ley básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
- Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.
- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.
- Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.
- Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería.
- Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.
- Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud.
- Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.
- Ley 14/2007, de 3 de julio, de investigación biomédica.
- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.

- Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero de 2008, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.

Libros:

- Enfermería Comunitaria, Atención Primaria, Salud Pública:
 - Ashton, J. Seymour, H. La nueva Salud Pública. Masson. 1990.
 - Benítez del Rosario, MA. Salinas Martín, A. Cuidados paliativos y Atención Primaria. Springer-Verlag Ibérica. 2000.
 - Bernabeu Mestre, J. Gascón Pérez, E. Historia de la Enfermería de Salud Pública en España (1860-1977). Universidad de Alicante. 1999.
 - Colomer Revuelta, C. Promoción de la salud y cambio social. Masson. 2000.
 - Contel, JC. Gené, J. Peya, M. Atención Domiciliaria. Organización y práctica. Springer-Verlag Ibérica. 1999.
 - Duarte Climents, G. Gómez Salgado, J. Sánchez Gómez, MB. Salud Pública- Enfermería Comunitaria. Enfo-Ediciones. 2008.
 - Franco Agudelo, S. La Salud Pública Hoy. Universidad Nacional de Colombia. 2002.
 - Frías Osuna, A. Enfermería Comunitaria. Masson. 2000.
 - Frías Osuna, A. Salud Pública y Educación para la Salud. Ed. Masson, S.A. Barcelona, 2004.
 - Girbau García, MR. Enfermería comunitaria. Masson. 2004.
 - Jaffe, M. Skidmore-Roth, L. Enfermería en Atención Domiciliaria. Harcourt Brace. 1998.
 - López Imedio, E. Enfermería en cuidados paliativos. Editorial Médica Panamericana. 1998.
 - Martín Zurro, A. Cano Pérez, JF. Atención Primaria. Conceptos, organización y práctica clínica (2 volúmenes). Elsevier. 2008.
 - Martínez Riera, JR. Del Pino Casado, R. Enfermería en Atención Primaria (2 volúmenes). DAE. 2006.

- Mazarrasa, L. Germán, C. Sánchez, A. Sánchez, AM. Merelles, T. Aparicio, V. Salud Pública y Enfermería Comunitaria (3 volúmenes). McGraw-Hill-Interamericana. 1996.
- Piedrola Gil. Salud Pública y Medicina Preventiva. Masson. 2008.
- Ramos Calero, E. Enfermería comunitaria, métodos y técnicas. DAE. 2000.
- Sánchez, A. Aparicio, V. Germán, C. Mazarrasa, L. Merelles, A. Sánchez, A. Enfermería Comunitaria (2 volúmenes). McGraw-Hill-Interamericana. 2000.
- Universitas-Miguel Hernández. Cursos de medicina paliativa en Atención Primaria (2 volúmenes). AstraZeneca. 2000.
- Planificación Sanitaria, Educación para la Salud, Participación e Intervención Comunitaria:
 - Calvo Bruzos, S. Educación para la Salud en la Escuela, Díaz de Santos. 1992.
 - Donati, P. Manual de sociología de la salud. Díaz de Santos. 1994.
 - García Calvente, MM. Mateo Rodríguez, I. Gutiérrez Cuadra, P. Cuidados y Cuidadores en el Sistema Informal de salud. Instituto Andaluz de la mujer. 1999.
 - García Ferrer, J. La nueva sostenibilidad social. Ariel Sociología. 2000.
 - García, M. Sáez, J. Escarbajal, A. Educación para la Salud. La apuesta por la calidad de vida. Arán. 2000.
 - Gavidia Catalán, V. Salud, educación y calidad de vida. Cooperativa editorial Magisterio. 1998.
 - Gómez Ocaña, C. Rius Lozano, M. Educación para la Salud. Una transversal curricular. Conselleria de Sanitat IVESP. 1998.
 - Gracia Fuster, E. El apoyo social en la intervención comunitaria. Paidós Trabajo Social 1. 1998.
 - Heierle Valero, C. Cuidando entre cuidadores. Intercambio de apoyo en familia. Fundación Index. 2004.
 - Juárez, F. Educar en el aula. Actividades para trabajar en Educación para la salud. Ediciones Eneida Salud. 2001.
 - Justamaante, M. Díez, MT. Educación para la Salud. Guía Didáctica. Universidad de Alicante. 1999.
 - Mayan Santos, JM. Enfermería y cuidados sociosanitarios. DAE. 2005.

- Perdiguero, E. Comelles, JM. Medicina y cultura. Estudios entre la antropología y la medicina. Ediciones Bellaterra. 2000.
- Pérez, R. Sáez, S. El grupo en la promoción y educación para la salud. Editorial Milenio. 2005.
- Pineaul, R. Daveluy, C. La Planificación Sanitaria. Conceptos, métodos, estrategias. Masson. 2002.
- Restrepo. Málaga. Promoción de la Salud: Cómo construir vida saludable. Panamericana. 2002.
- Sáez, S. Font, P. Pérez, R. Marqués, F. Promoción y Educación para la Salud. Editorial Milenio. 2001.
- Sáez, S. Marqués, F. Colell, R. Educación para la Salud. Técnicas para el trabajo con grupos pequeños. Pagés. 1998.
- Sánchez Alonso, M. La participación. Metodología y práctica. Editorial Popular. 2004.
- Sánchez Moreno, A. et al. Educación para la Salud en la Escuela: Experiencia y Participación. Universidad de Murcia. 1997.
- Sánchez Vidal, A. Programas de prevención e Intervención Comunitaria. PPU. 1993.
- Serrano González, MI. La Educación para la Salud del siglo XXI. Díaz de Santos. 1997.
- Turabian, JL. Participación Comunitaria en la Salud. Díaz de Santos. 1992.
- Comunicación y Atención Familiar:
 - Carnwath, T. Miller, D. Psicoterapia conductual en asistencia primaria. Martínez Roca. 1986.
 - Cibanal, L. Introducción a la sistémica y Terapia Familiar. ECU. 2006.
 - Cibanal, L. Arce, MC. Relación enfermera/paciente. Universidad de Alicante. 1991.
 - Cibanal, L. Arce, MC. Carballal, MC. Técnicas de comunicación y relación de ayuda en Ciencias de la Salud. Elsevier España. 2003.
 - Cibanal, L. Martínez Riera, JR. Conceptos básicos de enfermería familiar. Enfo ediciones. 2008.
 - Gimeno, A. La familia el desafío de la diversidad. Ariel Psicología. 1999.

- Gómez Sancho, M. Cómo dar las malas noticias en medicina. Grupo Aula Médica. 1996.
- Minuchin, S. Fishman HC. Técnicas de terapia familiar. Paidós Terapia Familiar. 2004.
- Minuchin, S. Fishman HC. Familias y Terapia Familiar. Gedisa. 2003.
- Valverde Gefaell, C. Comunicación terapéutica en enfermería. DAE. 2007.
- Enseñanza-aprendizaje enfermería:
 - Foucault, M. Vigilar y castigar. Siglo veintiuno de España. 1998.
 - Bimbela Pedrola, JL. Navarro Matillas, B. Cuidando al formador. Habilidades emocionales y de comunicación. EASP. 2005.
 - Medina, JL. La pedagogía del cuidado: Saberes y Prácticas en formación Univ. Enfermería. Laertes. 1998.
 - Medina, JL. Deseo de cuidar y voluntad de poder. La enseñanza de la enfermería. Universitat de Barcelona. 2005.
 - Schön, DA. La formación de profesionales reflexivos. Paidós. 1992.
 - Villar Angulo, LM. Alegre de la Rosa, OM. Manual para la excelencia en la enseñanza superior. McGraw Hill. 2004.
- Investigación:
 - Álvarez Cáceres, R. Estadística multivariante y no paramétrica con SPSS. Aplicación CC SS. Díaz de Santos. 1994.
 - Armijo Rojas, R. Epidemiología básica en Atención Primaria de Salud. Díaz de Santos. 1993.
 - Badia, X. Salamero, M. Alonso, J. La medida de la salud. EDIMAC. 2002.
 - Bobenrieth Astete, MA. El artículo científico original. Escritura, estilo y lectura crítica. 1993.
 - Burns, N. Grove, SK. Investigación en Enfermería. Saunders. 2004.
 - Coffey, A. Atkinson, P. Encontrar el sentido a los datos cualitativos. Universidad de Antioquia. 2003.

- Gerrish, K. Lacey, A. Investigación en enfermería. McGraw Hill. 2008.
- Huth, EJ. Cómo escribir y publicar trabajos en ciencias de la salud. Masson- Salvat medicina. 1992.
- Mercado, FJ. Gastaldo, D. Calderón, C. Paradigmas u diseños de la investigación cualitativa en salud. Servicio Vasco de Salud. 2002.
- Mercado, FJ. Gastaldo, D. Calderón, C. Investigación cualitativa en salud en Iberoamérica. Métodos, análisis y ética. Servicio Vasco de Salud. 2002.
- Pearson, A. Field, J. Jordan, Z. Práctica clínica basada en la evidencia en enfermería y cuidados de la salud. McGraw Hill. 2008.
- Polit DF. Investigación científica en ciencias de la salud. Interamericana McGraw Hill. 1991.
- Richart, M. et al. Búsqueda bibliográfica en enfermería y otras ciencias de la salud. Universidad de Alicante. 2001.
- Sandoval Casilimas, C. Investigación cualitativa. ICFES. 1996.
- Silva Ayçaguer, LC. Muestreo para la investigación en Ciencias de la Salud. Díaz de Santos. 1993.
- Wolcott, H. Mejorar la escritura de la investigación cualitativa. Universidad de Antioquia. 2003.
- Gestión de Enfermería:
 - Baudouin Meunier. La Gerencia de las Organizaciones no Comerciales. MAP. 1993.
 - Beckhard, R. Pritchard, W. Estrategia para el cambio. La gestión en la organización empresarial. Parramón. 1992.
 - Blankenship Pugh, J. Woodward-Smith, MA. Guía práctica para la Dirección de personal de Enfermería. DOYMA. 1992.
 - EUE Santa Madrona. El ejercicio de la dirección desde la perspectiva del cuidar. Obra Social Fundación «La Caixa». 2005.
 - La Monica, EL. Dirección y Administración en Enfermería. Mosby/Doyma Libros. 1994.
 - Lamata, F. et al. Marketing Sanitario. Díaz de Santos. 1994.
 - Llano Señarís, J. et al. Gestión Sanitaria. Innovaciones y desafíos. MASSON. 1999.

- Marriner-Tomey, A. Administración y liderazgo en enfermería. Mosby. 1996.
- Muir Gray, JA. Atención Sanitaria basada en la evidencia. Churchill Livingstone. 1997.
- Salvadores Fuentes, P. Sánchez Lozano, FM. Jiménez Fernández, R. Manual de administración de los servicios de enfermería. Ariel Ciencias Médicas. 2002.
- Varo, J. Gestión estratégica de la calidad en los servicios sanitarios. Díaz de Santos. 1993.
- Vuori, HV. El control de calidad de los servicios sanitarios. MASSON. 1991.

Páginas Web de interés:

Asociación de Enfermería Comunitaria: <http://www.enfermeriacomunitaria.org/>

Bandolier: <http://www.infodoctor.org/bandolera/>

Biblioteca Cochrane: <http://www.update-software.com/Clibplus/ClibPlus.asp>

Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y de Atención Primaria:
<http://www.faecap.com/>

Fisterra: <http://www.fisterra.com/>

Guíasalud: <http://www.guiasalud.es/home.asp>

Index de Enfermería: <http://www.index-f.com/>

Instituto Joanna Briggs: <http://es.jbiconnect.org/>

Investen (Instituto de Salud Carlos III):
http://www.isciii.es/htdocs/redes/investen/investen_presentacion.jsp

Medline: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?db=PubMed>

Ministerio de Sanidad y Consumo: <http://www.msc.es/>

OMS: <http://www.who.int/es/>

Organización Panamericana de la Salud: <http://new.paho.org/>

Revistas:

Revista	Editorial	Web
Revista Rol de Enfermería.	Ediciones ROL.	http://www.e-rol.es/
Metas de Enfermería.	Paradigma.	http://www.enfermeria21.com/
Enfermería Clínica.	Doyma.	http://www.elsevier.es/home/ctl_servlet?_f=110
Evidencia. Revista de Enfermería Basada en la Evidencia.	Index.	http://www.index-f.com/evidencia/inicio.php
Index de Enfermería.	Index.	http://www.index-f.com/index-enfermeria/revista.php
Enfermería Comunitaria.	Paradigma.	http://www.enfermeria21.com/
Enfermería Comunitaria. Revista internacional de cuidados de salud familiar y comunitaria.	Index.	http://www.index-f.com/comunitaria/revista.php
Gaceta Sanitaria.	Elsevier.	http://www.elsevier.es/home/ctl_servlet?_f=110
Administración Sanitaria Siglo XXI.	Doyma.	http://www.elsevier.es/home/ctl_servlet?_f=110
Salud 2000.	Revista de la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública.	http://www.fadsp.org/html/saud2000.htm
Atención Primaria.	Doyma.	http://www.elsevier.es/home/ctl_servlet?_f=110
Cultura de los cuidados.	CECOVA.	http://www.index-f.com/cultura/revista.php
American Journal of Health Promotion.		http://www.healthpromotionjournal.com/
Quadernos de Salud Pública.	Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz.	http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=0102-311X&tlng=en&lng=en&nrm=iso
Health Education Research.		http://her.oxfordjournals.org/
Journal of Public Health.		http://jpubhealth.oxfordjournals.org/
Public Health Nursing.		http://www.wiley.com/bw/journal.asp?ref=0737-1209
Revista Cubana de Salud Pública.		http://bvs.sld.cu/revistas/spu/indice.html
Revista de Saúde Pública.		http://200.152.208.135/rsp_usp/
Revista Española de Salud Pública.		http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_serial&pid_1135-5727/ing_es/nm_iso
Revista Latino Americana de Enfermagem.		http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=0104-1169&lng=en&nrm=iso
Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria.	Asociación de Enfermería Comunitaria.	http://revista.enfermeriacomunitaria.org/

1.1. Programa teórico complementario y desarrollo del itinerario formativo

Objetivos generales del periodo formativo de R1

- Conocer el ámbito de trabajo de un especialista en EFyC.
- Conocer las características de los pacientes y de la atención que se les presta.
- Realizar las tareas de la enfermera de familia en los distintos ámbitos de actuación, atención en consulta, domicilio del paciente, en urgencias, en los distintos entornos de atención por los que rote.
- Adquirir competencias para la atención a personas con problemas de salud.
- Reconocer y practicar los valores de la profesión y de la especialidad.
- Conocer y desarrollar las tareas docentes encomendadas para ser evaluado positivamente al finalizar el año formativo.
- Conocer la organización del centro de salud.
- Conocer la cartera de servicios de Atención Primaria.

Rotaciones R1		
DISPOSITIVO	ROTACIÓN	DURACIÓN
Atención primaria I	Centro de salud Docente	3 meses
	Consulta Enf Pediatría CS	1 mes
	Trabajadora Social Centro Salud D	2 semanas
HULA	Urgencias adultos y pediátricas	1 mes
	Consulta educación diabetológica	2 semanas
	Cuidados paliativos	2 semanas
	HADO	2 semanas
	C. Pruebas Funcionales Neumol	2 semanas
	Unidad de TB	1 semana
	Consulta alergias	1 semana
	Consulta ostomías	1 semana
	C Insuficiencia cardíaca	1 semana
	Unidad de heridas	1 semana
	URL	1 semana
	Partos	1 semana
	Atención Primaria II	COF
Matrona Centro salud		2 semanas
Coordinador Centro Salud		2 semanas
Centro Salud Docente		2 semanas

Rotaciones			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador Docente
Atención primaria I	3 meses	Centro de salud docente	Tutores centros de salud
Objetivos específicos			
<p>– Conocer:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● La estructura y el funcionamiento del Centro de Salud (CS) y los circuitos de los usuarios ● Las funciones y dinámica del Equipo de Atención Primaria(EAP) ● La dinámica de la Unidad/Servicio de salud y unidades de apoyo ● Los sistemas de información básicos en Atención Primaria (AP). ● La cartera de servicios de AP ● Gestionar los registros e historia clínica. <p>– Utilizar la metodología enfermera y el razonamiento clínico en enfermería para la planificación de cuidados.</p> <p>– Adquirir habilidades de entrevista clínica y comunicación efectiva y utilizar esas habilidades en la relación con el paciente y su familia</p> <p>– Conocer y aplicar los conceptos y la normativa de confidencialidad, secreto profesional, consentimiento informado, autonomía del paciente y uso racional de recursos.</p> <p>– Realizar técnicas diagnósticas y terapéuticas especialmente relacionadas con la prevención y el control de las enfermedades crónicas más prevalentes en Atención Primaria</p> <p>– Uso e indicación de fármacos y otros productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería, de acuerdo con la legislación vigente, con especial atención a los procesos</p> <p>– Integrar e indicar otras medidas terapéuticas no farmacológicas como dieta, ejercicio físico o técnicas de relajación en las alteraciones de salud más frecuentes Trabajar en equipo</p> <p>– Detectar situaciones que precisen la coordinación o derivación a otros profesionales, especialistas o niveles de atención</p> <p>– Conocer y participar en intervenciones comunitarias enfocadas a la salud.</p> <p>– Educación sanitaria sobre prevención y promoción de la salud a pacientes y familiares.</p> <p>– Detectar los riesgos sociales relacionados con la alteración de la salud en la persona adulta.</p> <p>– Adquirir un enfoque integral, biopsicosocial, de la salud.</p>			
Competencias			
<p>5.Competencias clínicas avanzadas en el ámbito familiar y comunitario</p> <ul style="list-style-type: none"> 5.1 Clínica y metodología avanzada. 5.3 La atención en la adolescencia 5.4 La atención a la salud general en la etapa adulta. 5.6 La atención a las personas ancianas 5.7 La atención a las familias 5.9 La atención a la salud ante situaciones de fragilidad o riesgo socio-sanitario. <p>6.Competencias en salud pública y comunitaria.</p> <p>7.Competencias docentes</p> <p>8.Competencias en gestión de cuidados y servicios en el ámbito familiar y comunitario</p>			

9. Competencias en investigación.

Actividades

- 100 consultas de enfermería espontáneas por déficit de salud (agudo o crónico).
- 5 intervenciones en cirugía menor.
- Intervención en programas de técnicas diagnósticas y/o terapéuticas existentes (control anticoagulación, espirometrías, retinografías, electrocardiogramas).
- Entre 5 y 10 consultas individuales al adolescente
- Participación en la atención urgente del Centro de Salud.
- 100 consultas programadas.
- De 10 a 15 consultas de atención a pacientes relacionadas con:
 - a) con deterioro cognitivo en consulta y/o domicilio.
 - b) valoraciones funcionales y cognitivas.
 - c) intervenciones para el mantenimiento funcional, social y cognitivo del anciano en el domicilio.
- 10 visitas de atención a pacientes en fase paliativa y/o atención al duelo, entre 1º y 2º.
- 1 intervención en las distintas etapas del ciclo familiar:
 - 1 con niños recién nacidos.
 - 2 con escolares.
 - 2 con adolescentes.
 - 1 con monoparentales de riesgo.
 - 2 con familiares inmovilizados.
 - 15 con ancianos con problemas de salud.
 - 10 con personas en final de vida.
 - 1 participación en grupos de mejora de calidad o proyectos de gestión. Participar en las jornadas de calidad del área, o/y autonómicas.
 - Participar en elaboración y/o revisión de protocolos y procedimientos

Rotaciones			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador Docente
Atención primaria	1 mes	Consulta de pediatría	Tutores centros de salud
Objetivos específicos			
<ul style="list-style-type: none"> — Valorar sistemáticamente, en el contexto familiar y comunitaria, el desarrollo infantil en sus aspectos físicos, psicológicos, culturales, ambientales y sociales — Aplicar adecuadamente el protocolo de acogida al recién nacido, niño o adolescente y familia en la consulta de pediatría — Realizar correctamente la valoración, planificación de los cuidados y evaluación de las diferentes intervenciones de enfermería en la consulta de pediatría — Adquirir habilidades en la aplicación de técnicas de enfermería en pacientes pediátricos — Promocionar la salud del niño en la familia y comunidad — Desarrollar y realizar actividades definidas en el Programa do Neno San — Conocer y manejar los calendarios vacunales vigentes en la C.A — Realizar educación sanitaria y aprender a resolver dudas y conflictos a los padres/familiares — Aprender a manejar el programa específico de pediatría del IANUS 			
Competencias			
5.2 La atención en la infancia 5.3 La atención en la adolescencia: 7. Competencias docentes 9. Competencias en investigación			
Actividades			
<ul style="list-style-type: none"> - Entre 50 y 60 visitas del niño sano - Entre 20 y 30 consultas de agudos/crónicos en pediatría - Entre 5 y 10 consultas individuales al adolescente 			

Rotaciones			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador Docente
Atención Primaria	2 semanas	Trabajadora Social C.S.	Trabajador social
Objetivos específicos			
<ul style="list-style-type: none"> - Conocer la gestión para la valoración de discapacidades y el programa de dependencia - Realizar informes sociales - Realizar la valoración de la situación social de la persona junto al resto de los profesionales - Colaborar con los diferentes dispositivos sociales - Ofrecer información sobre recursos disponibles para personas con pocas posibilidades - Realizar visitas domiciliarias a pacientes con riesgo (de forma individual o coordinadas con el equipo sanitario) - Adquirir habilidades en la escucha activa y consejo en pacientes con problemática social. 			
Competencias			
<p>5. Competencias clínicas avanzadas en el ámbito familiar y comunitario</p> <p>5.1 Clínica y metodología avanzada</p> <p>5.2 La Atención en la infancia</p> <p>5.3 La atención en la adolescencia</p> <p>5.4 La atención a la salud general en la etapa adulta</p> <p>5.5 La Atención a la salud sexual, reproductiva y de género</p> <p>5.6 La Atención a las personas ancianas</p> <p>5.7 La Atención a las familias</p> <p>5.9 La atención a la salud ante situaciones de fragilidad o riesgo sociosanitario</p> <p>7. Competencias docentes</p> <p>9. Competencias en gestión de cuidados y servicios en el ámbito familiar y comunitario</p>			
Actividades			
<ul style="list-style-type: none"> - De 10 a 15 consultas de atención a pacientes relacionadas con intervenciones para el mantenimiento funcional, social y cognitivo del anciano en el domicilio. - 8 visitas de pacientes/familias de alta complejidad o riesgo de exclusión social (R1 y R2) - Entrevista valoración integral paciente / familia. - Cuidados y medidas de confort. - Acompañamiento y apoyo al cuidador. 			

Rotaciones			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador Docente
Atención hospitalaria	1 mes	Servicio de urgencias adultos y pediátricas	Tutores colaboradores urgencias
Objetivos específicos			
<ul style="list-style-type: none"> – Manejar eficazmente los recursos de soporte vital y las técnicas de atención en la urgencia. – Garantizar la seguridad del paciente y el entorno para prevenir posibles complicaciones derivadas de la situación de urgencias. – Atender a la familia y entorno en las situaciones de urgencia. – Identificar los recursos disponibles ante situaciones de emergencia, su organización y responsabilidad. – Colaborar en los dispositivos de actuación ante emergencias y catástrofes – Realizar la valoración y priorización de pacientes (triaje) – Manejar y cumplimentar correctamente la documentación específica existente en la unidad. – Revisar el adecuado funcionamiento del material y medios técnicos existentes en la unidad, incluyendo la revisión del carro de reanimación. – Aplicar adecuadamente el protocolo de acogida al recién nacido, niño o adolescente y familia en la unidad de urgencias. – Realizar correctamente la valoración, planificación de los cuidados y evaluación de las diferentes intervenciones de enfermería en la unidad de urgencias. – Proporcionar al recién nacido, niño y adolescente, los cuidados de enfermería específicos y complejos con destreza y responsabilidad garantizando una práctica ética y segura. – Conocer y demostrar habilidad en la realización de las diferentes intervenciones enfermeras en los procesos más habituales en urgencias. – Realizar y/o colaborar en las técnicas de cirugía menor más habituales, dentro del ámbito de los cuidados enfermeros pediátricos. – Trabajar de manera cooperativa y coordinada con el equipo interdisciplinar en la atención del recién nacido, niño o adolescente crítico, asumiendo la responsabilidad de los cuidados y la prevención de complicaciones. – Identificar los signos de alarma y actuar de manera autónoma o en equipo con rapidez, anticipación y profesionalidad. – Realizar con seguridad la reanimación cardiopulmonar básica y avanzada teniendo en cuenta las diferencias específicas a cada edad. – Preparar y administrar los tratamientos farmacológicos aplicando los principios de seguridad clínica. – Apoyar y acompañar a los familiares en situaciones de agravamiento y/o muerte del recién nacido, niño o adolescente crítico, utilizando estrategias específicas. – Manejar y controlar el adecuado funcionamiento del material y medios técnicos existentes en la unidad, incluyendo especial revisión del carro de reanimación. – Conocer la documentación clínica existente en la unidad, cumplimentar correctamente los registros correspondientes y manejar adecuadamente los programas informáticos. – Conocer y aplicar los protocolos y normas de la unidad. – Demostrar habilidad para valorar el dolor en el recién nacido, niño o adolescente, utilizando las diferentes escalas según su edad. 			
Competencias			
<p>5.1 Detectar situaciones que precisen coordinación o derivación a otros profesionales o niveles</p> <p>5.8 La atención ante urgencias, emergencias y catástrofes</p> <p>5.8 a) Actuar individualmentey/o en equipo ante situaciones de urgencia</p>			

5.8 b) Colaborar en la prevención e intervención en situaciones de emergencias y catástrofes

7. Competencias docentes

9. Competencias en investigación

Actividades

- 150 demandas de atención urgente hospitalaria infantil y adultos.
- 50 demandas de atención urgente en el centro de salud, PAC y/o domicilio.
- 3 intervenciones en situación de emergencia.

Conocimiento algoritmos SVB y SVA Triage de urgencias.

Manejo de aparataje de urgencias: Desfibrilador, ventilador mecánico, BIPAP, monitores, bombas de infusión,

Manejo de medicación de uso habitual en urgencias.

Realización de técnicas: canalización vías, gasometrías, sondajes, suturas, férulas y collarines, vendajes...

Traslado paciente crítico.

Rotaciones

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador Docente
Atención hospitalaria	2 semanas	Consulta Educación diabetológica	

Objetivos específicos

- Saber explicar qué es prediabetes, diabetes tipo 2 y la base de su tratamiento.
- Saber demostrar cómo administrar insulina y cómo realizar una glucemia capilar
- Reconocer la clínica de la hipoglucemia e hiperglucemia
- Conocer la relación entre alimentación, peso, ejercicio y control glucémico
- Conocer el intercambio de formas equivalentes de alimentos ricos en hidratos de carbono
- Organizar el proceso de aprendizaje que ha de seguir el paciente y/o familia para conseguir los objetivos pactados

Competencias

5.1 Clínica y metodología avanzada.

7. Competencias docentes

8. Competencias en gestión de cuidados y servicios en el ámbito familiar y comunitario

9. Competencias de investigación

Actividades

- Manejo dietético DM. Dieta por raciones. Actividad física.
- Manejo farmacológico: insulina (tipos, ajustes...).
- Prevención y manejo de complicaciones: hipo-hiperglucemias.

- Actividades preventivas:
- Valoración pie diabético: ITB, monofilamento, diapasón.
- Valoración estado nutricional:
- Educación nutricional. (educación grupal)
- Control antropométrico.
- Recomendaciones dietéticas.

Rotaciones			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador Docente
Atención hospitalaria	2 semanas	Unidad de Cuidados Paliativos	
Objetivos específicos			
<ul style="list-style-type: none"> – Participar en la planificación de cuidados paliativos. – Conocer y manejar las escalas e instrumentos para la Valoración en Atención Domiciliaria. El duelo y los recursos sociosanitarios comunitarios – Detectar y abordar problemas desde la perspectiva enfermera – Valorar las alteraciones en la calidad de vida – Valorar la atención integral – Aprender destrezas en la comunicación eficaz, control de los síntomas y apoyo a la familia 			
Competencias			
<p>5.6 Cuidar al paciente y su familia en el final de su vida</p> <p>7. Competencias docentes</p> <p>8. Competencias en gestión de cuidados y servicios en el ámbito familiar y comunitario</p>			
Actividades			
<ul style="list-style-type: none"> - 10 visita de atención a pacientes en fase paliativa y/o atención al duelo. - 1 intervención en las distintas etapas del ciclo familiar: 10 con personas en la etapa final de vida. <ul style="list-style-type: none"> ● Entrevista valoración integral paciente / familia. ● Planificación de cuidados (GACELA). ● Control de síntomas: Uso de vía SC e infusores. ● Valoración del dolor (EVA) y manejo: opiáceos, fármacos coadyuvantes. ● Cuidados y medidas de confort. ● Acompañamiento y apoyo al cuidador. 			

Rotaciones			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador Docente
Atención hospitalaria	2 semanas	Hospitalización a domicilio (HADO)	
Objetivos específicos			
<ul style="list-style-type: none"> - Detectar factores de riesgo para la salud global del anciano, técnicas y escalas para su valoración. - Llevar a cabo la Atención al anciano «frágil» - Identificar a la cuidadora como receptora de cuidado - Conocer el proceso de final de vida en el ámbito comunitario. 			
Competencias			
<p>5.6 Atención a personas ancianas.</p> <p>5.6 a) Planificar, desarrollar, ejecutar y evaluar programas de promoción de la salud de personas ancianas en su entorno familiar y comunitario</p> <p>5.6 b) Planificar, desarrollar, ejecutar y evaluar, junto con otros profesionales y especialistas, programas de prevención de las complicaciones y problemas salud más frecuentes en los mayores</p> <p>5.6 d) Detectar e intervenir precozmente en situaciones de fragilidad o aislamiento social de las personas ancianas</p> <p>5.6 j) Cuidar en su entorno al paciente y a su familia en el final de la vida, respetando sus decisiones.</p> <p>9. Competencias en investigación</p>			
Actividades			
<ul style="list-style-type: none"> - 1 intervención en las distintas etapas del ciclo familiar: <ul style="list-style-type: none"> ● 2 con familiares inmovilizados. ● 15 con ancianos con problemas de salud. ● 10 con personas en final de vida. - 10 visitas de atención a pacientes en fase paliativa y/o atención al duelo, entre 1º y 2º. - 25 visitas domiciliarias. <ul style="list-style-type: none"> ● Abordaje del dolor: Manejo de analgesia (opiáceos, infusores, uso de vía SC). ● Educación al cuidador. ● Realización de técnicas en domicilio (paracentesis, curas, medicación IV). ● Cuidados al final de la vida. 			

Rotaciones			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador Docente
Atención hospitalaria	1 semana	Neumología: consulta pruebas funcionales	
Objetivos específicos			
<ul style="list-style-type: none"> — Conocer las indicaciones para el diagnóstico y evaluación de signos y síntomas — Conocer las contraindicaciones — Conocer cribado de pacientes con riesgo — Realizar educación para la salud: Información previa al paciente. Condiciones para su realización — Aprender los procedimientos — Conocer las características del patrón normal, del patrón de obstrucción, de restricción y mixto; valorar criterios de aceptabilidad y de reproducibilidad. Test de broncodilatación. — Manejar el aparataje y sus condiciones de higiene 			
Competencias			
<p>5.1 Clínica y metodología avanzada 5.1.d) Realizar técnicas diagnósticas y terapéuticas especialmente relacionadas con la prevención y el control de enfermedades crónicas más prevalentes</p> <p>9. Competencias en investigación</p>			
Actividades			
<ul style="list-style-type: none"> - Intervención en programas de técnicas diagnósticas y/o terapéuticas existentes (espirometrías, espirometrías, manejo de inhaladores, manejo de las BIPAP domiciliarias.). - Educación Sanitaria. 			

Rotaciones			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador Docente
Atención hospitalaria	1 semana	Unidad de tuberculosis	
Objetivos específicos			
<ul style="list-style-type: none"> — Realización técnicas Enfermería: Mantoux, esputo inducido, test de Eidus-Hamilton, IGRA — Conocer procedimientos de la Unidad: caso índice,... — Conocer medicación utilizada para prevención y tratamiento de la tuberculosis, efectos secundarios, seguimiento analítico. — Saber evaluar el contexto social del paciente con tuberculosis — Seguimiento del paciente con tuberculosis activa o latente y seguimiento de contactos de paciente bacilífero — Realizar educación sanitaria al paciente con tuberculosis — Conocer la mecánica de la consulta de “Deshabitación tabáquica 			
Competencias			
<p>6. Competencias en salud pública y comunitaria</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Analizar la situación de salud de la comunidad y planificar y desarrollar programas de promoción de la salud comunitaria. c) Diseñar, ejecutar y evaluar programas de vigilancia epidemiológica. e) Establecer una comunicación efectiva con instituciones, servicios comunitarios y con los diferentes niveles de atención de los servicios de salud. f) Planificar y desarrollar acciones sobre la salud medio ambiental. g) Colaborar con otros especialistas y profesionales en los programas de salud en los entornos laborales de la comunidad. <p>7. Competencias docentes</p> <p>8. Competencias en gestión de cuidados y servicios en el ámbito familiar y comunitario 9. Competencias en investigación</p>			
Actividades			
Intervención en programas de técnicas diagnósticas y/o terapéuticas existentes Educación sanitaria.			

Rotaciones			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador Docente
Atención hospitalaria	1 semana	Consulta de Alergias	
Objetivos específicos			
<ul style="list-style-type: none"> - Conocer, manipular y administrar las diferentes vacunas que existen para los alergenos más comunes - Aprender a realizar educación sanitaria a pacientes con asma, alergias, rinitis.... - Aprender el correcto manejo de la jeringa precargada de adrenalina y acciones recomendadas post administración - Adquirir conocimientos sobre la realización de pruebas específicas de este servicio: tolerancias,prick prick, medicamentos.. 			
Competencias			
<p>5.Competencias clínicas avanzadas en el ámbito familiar y comunitario</p> <ul style="list-style-type: none"> 5.1 Clínica y metodología avanzada. 5.2 La atención en la infancia 5.3 La atención en la adolescencia 5.4 La atención a la salud general en la etapa adulta 5.6 La atención a las personas ancianas <p>6.Competencias vinculadas con la docencia</p> <p>7.Competencias vinculadas con la gestión de cuidados y servicios en el ámbito familiar y comunitario</p> <p>8.Competencias en investigación</p>			
Actividades			
<ul style="list-style-type: none"> - Intervención en programas de técnicas diagnósticas y/o terapéuticas existentes: - Pruebas de tolerancia. - Pruebas cutáneas: prick, intradermorreacciones, epicutáneas. - Inmunoterapia (vacunas). - Medición de PEF. - Educación sanitaria pacientes con asma, alergias, rinitis, manejo de inhaladores. 			

Rotaciones			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador Docente
Atención hospitalaria	1 semana	Consulta de Ostomias	
Objetivos específicos			
<ul style="list-style-type: none"> – Adquirir conocimientos y habilidades en el manejo de los estomas – Aprender los cuidados de enfermería al paciente con estomas – Realizar educación sanitaria sobre estomas al paciente y familia – Adquirir habilidades en el trato con este tipo de pacientes y conseguir un clima de confianza – Reconocer la importancia de la esfera psicosocial del individuo- familia 			
Competencias			
<p>5. Competencias clínicas avanzadas en el ámbito familiar y comunitario</p> <ul style="list-style-type: none"> 5.1 Clínica y metodología avanzada. 5.4 La atención a la salud general en la etapa adulta 5.6 La atención a las personas ancianas <p>7. Competencias vinculadas con la docencia</p> <p>8. Competencias vinculadas con la gestión de cuidados y servicios en el ámbito familiar y comunitario</p>			
Actividades			
<p>Intervención en programas de técnicas diagnósticas y/o terapéuticas existentes (ostomías). Educación sanitaria.</p>			

Rotaciones			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador Docente
Atención hospitalaria	1 semana	Consulta de insuficiencia Cardíaca/Rehabilitación Cardíaca	
Objetivos específicos			
<ul style="list-style-type: none"> – Realizar el seguimiento de pacientes con insuficiencia cardíaca. – Educación para la salud: medidas higiénico-dietéticas, estilos de vida saludable. – Realizar e interpretar ECG, MAPA, Holter. – Saber identificar los signos y síntomas de una descompensación cardíaca. – Impartir educación sanitaria sobre estilos de vida cardiosaludables y signos y síntomas de alarma. 			
Competencias			
<p>5.1 Clínica y metodología avanzada</p> <p>7. Competencias docentes</p> <p>8. Competencias en gestión de cuidados y servicios en el ámbito familiar y comunitario</p>			
Actividades			
<p>Intervención en programas de técnicas diagnósticas y/o terapéuticas existentes (electrocardiogramas...).</p> <p>Educación sanitaria.</p>			

Rotaciones			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador Docente
Atención hospitalaria	1 semana	Unidad de heridas	
Objetivos específicos			
<ul style="list-style-type: none"> - Adquirir conocimientos sobre la valoración y el manejo de las heridas - Manejar los productos de CHA del catálogo del SERGAS - Conocer y manejar otros dispositivos empleados en la cura diaria - Adquirir habilidades y destrezas en la realización del ITB - Profundizar en el conocimiento del Programa Úlceras Fóra - Conocer y manejar el soporte informático disponible en la intranet para registro y valoración de la evolución de las heridas crónicas: Escala de Bradem... - Adquirir habilidades en el trato con este tipo de pacientes y conseguir un clima de confianza 			
Competencias			
<p>5 Competencias clínicas avanzadas en el ámbito familiar y comunitario</p> <p>5.1 Clínica y metodología avanzada.</p> <p>5.4 La atención a la salud general en la etapa adulta</p> <p>5.6 La atención a las personas ancianas</p> <p>7. Competencias vinculadas con la docencia</p> <p>8. Competencias vinculadas con la gestión de cuidados y servicios en el ámbito familiar y comunitario</p> <p>9. Competencias en investigación</p>			
Actividades			
<ul style="list-style-type: none"> - Intervención en programas de técnicas diagnósticas y/o terapéuticas existentes: - Valoración y manejo de las heridas - Manejo de los productos de CHA del catálogo del SERGAS - Otros dispositivos empleados en la cura diaria - Realización del ITB, manejo de monofilamento y diapasón - Programa Úlceras Fóra - Escala de Bradem. Soporte informático - Educación Sanitaria. 			

Rotaciones			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador Docente
Atención hospitalaria	1 semana	Unidad de Riesgos laborales	
Objetivos específicos			
<ul style="list-style-type: none"> - Conocer la actuación de los enfermeros de familia en materia de prevención de riesgos y asistencia de accidentes de trabajo - Conocer los tipos y detalles de los Exámenes de Salud - Conocer la participación de las UPRL en los Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y la que tiene el equipo de AP en estas mismas atenciones - Conocer la legislación de referencia en materia de PRL - Conocer el Procedimiento de Vigilancia de la Salud de la XXIF - Conocer las indicaciones de realización de Mantoux al personal y realizar la prueba cuando esté indicada 			
Competencias			
<p>5. Competencias clínicas avanzadas en el ámbito familiar y comunitario</p> <p> 5.1 Clínica y metodología avanzada</p> <p> 5.4 La atención a la salud general en la etapa adulta</p> <p>6. Competencias vinculadas con la salud pública y comunitaria</p> <p>7. Competencias docentes</p> <p>8. Competencias en gestión de cuidados y servicios en el ámbito familiar y comunitario</p>			
Actividades			
<ul style="list-style-type: none"> - Conocer los tipos de protocolos que se pueden aplicar en la realización de los EE. SS. - Conocer la mecánica realizar los Exámenes de Salud a los trabajadores citados en la UPRL. - Conocer las indicaciones de vacunación a los distintos profesionales de la Gerencia y participar en la vacunación a los trabajadores. - Conocer la participación de las UPRL en los Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y la que tiene el equipo de atención primaria en estas mismas atenciones. - Conocer la sistemática de notificación y seguimiento de los controles serológicos 			

Rotaciones			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador Docente
Atención hospitalaria	1 semana	Obstetricia. Sala de Partos	
Objetivos específicos			
<ul style="list-style-type: none"> - Afianzar conocimientos sobre características normales y patológicas de una mujer durante el embarazo - Saber realizar la asistencia a un parto extramuros - Saber reconocer situaciones potencialmente urgentes o de riesgo inmediato para la madre o el feto - Colaborar en la asistencia a un parto 			
Competencias			
<p>5. Competencias clínicas avanzadas en el ámbito familiar y comunitario</p> <ul style="list-style-type: none"> 5.1 Clínica y metodología avanzada 5.4 La atención a la salud general en la etapa adulta 5.5 La atención a la salud sexual, reproductiva y de género <p>7. Competencias vinculadas con la docencia</p> <p>9. Competencias en investigación</p>			
Actividades			
<ul style="list-style-type: none"> - Colaborar en la asistencia a 1-5 partos. - 10-15 visitas puerperales. - 10 visitas de promoción de la lactancia materna 			

Rotaciones			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador Docente
Atención hospitalaria	1 semana	Centro de orientación Familiar (COF)	
Objetivos específicos			
<ul style="list-style-type: none"> - Adquirir conocimientos sobre métodos anticonceptivos más utilizados - Conocer el abordaje del proceso de IVE y sus aspectos éticos legales - Adquirir competencias en el ámbito de la educación sexual y reproductiva - Adquirir habilidades en el trato con este tipo de pacientes y conseguir un clima de confianza 			
Competencias			
<p>5 Competencias clínicas avanzadas en el ámbito familiar y comunitario</p> <p>5.1 Clínica y metodología avanzada.</p> <p>5.3 La atención en la adolescencia</p> <p>5.4 La atención a la salud general en la etapa adulta</p> <p>5.5 La atención a la salud sexual, reproductiva y de género</p> <p>7. Competencias docentes</p> <p>6. Competencias vinculadas con la salud pública y comunitaria</p> <p>8. Competencias vinculadas con la docencia</p> <p>9. Competencias vinculadas con la gestión de cuidados y servicios en el ámbito familiar y comunitario</p>			
Actividades			
<ul style="list-style-type: none"> - 5 visitas de anticoncepción de urgencia y/o intervención educativa entre 1º y 2º. - Orientación para la planificación familiar: 5 parejas. - Valoración y consejo sobre enfermedades de transmisión sexual a entre 2 y 5 hombres y mujeres. - Entre 5 y 10 consultas individuales al adolescente. - Educación sanitaria. 			

Rotaciones			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador Docente
Atención Primaria	2 semanas	Consulta de Matrona de Atención primaria	
Objetivos específicos			
<ul style="list-style-type: none"> – Intervenir en programas de atención a la salud sexual y reproductiva en poblaciones con necesidades especiales (discapacitados, personas en riesgo de exclusión social, etc.) – Promover la salud durante el embarazo, parto y puerperio en el entorno familiar y comunitario – Promover la salud de la mujer y del hombre en sus etapas climatéricas – Potenciar la prevención y detección precoz del cáncer genital masculino y femenino y del cáncer de mama – Detectar y actuar en situaciones de violencia de género – Prevenir, detectar e intervenir en los problemas de salud de las mujeres y los hombres ligados al género en el ámbito comunitario – Adquirir habilidades en el trato con este tipo de pacientes y conseguir un clima de confianza 			
Competencias			
<p>5. Competencias clínicas avanzadas en el ámbito familiar y comunitario</p> <ul style="list-style-type: none"> 5.1 Clínica y metodología avanzada. 5.4 La atención a la salud general en la etapa adulta 5.5 La atención a la salud sexual, reproductiva y de género 5.9 La atención a la salud ante situaciones de fragilidad o riesgo sociosanitario. <p>6. Competencias vinculadas con la salud pública y comunitaria</p> <p>7. Competencias vinculadas con la docencia</p> <p>8. Competencias vinculadas con la gestión de cuidados</p> <p>9. Competencias en investigación.</p>			
Actividades			
<ul style="list-style-type: none"> – 5 visitas de anticoncepción de urgencia y/o intervención educativa entre 1º y 2º. Orientación para la planificación familiar: 5 parejas. – Valoración y consejo sobre enfermedades de transmisión sexual a entre 2 y 5 hombres y mujeres. 10 visitas de atención y seguimiento a la mujer embarazada – 10-15 visitas puerperales. – 10 visitas de promoción de la lactancia materna. Educación sanitaria y educación grupal. 			

Rotaciones			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador Docente
Atención Primaria II	2 semanas	Coordinador CS	
Objetivos específicos			
<ul style="list-style-type: none"> – Conocer: <ul style="list-style-type: none"> ● La estructura y el funcionamiento del Centro de Salud (CS) y los circuitos de los usuarios ● Las funciones y dinámica del Equipo de Atención Primaria(EAP) ● La dinámica de la Unidad/Servicio de salud y unidades de apoyo ● Los sistemas de información básicos en Atención Primaria (AP). ● La cartera de servicios de AP ● Gestionar los registros e historia clínica. – Utilizar la metodología enfermera y el razonamiento clínico en enfermería para la planificación de cuidados. – Adquirir habilidades de entrevista clínica y comunicación efectiva y utilizar esas habilidades en la relación con el paciente y su familia – Conocer y aplicar los conceptos y la normativa de confidencialidad, secreto profesional, consentimiento informado, autonomía del paciente y uso racional de recursos. – Realizar técnicas diagnósticas y terapéuticas especialmente relacionadas con la prevención y el control de las enfermedades crónicas más prevalentes en Atención Primaria – Uso e indicación de fármacos y otros productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería, de acuerdo con la legislación vigente, con especial atención a los procesos – Integrar e indicar otras medidas terapéuticas no farmacológicas como dieta, ejercicio físico o técnicas de relajación en las alteraciones de salud más frecuentes Trabajar en equipo – Detectar situaciones que precisen la coordinación o derivación a otros profesionales, especialistas o niveles de atención – Conocer y participar en intervenciones comunitarias enfocadas a la salud. – Educación sanitaria sobre prevención y promoción de la salud a pacientes y familiares. – Detectar los riesgos sociales relacionados con la alteración de la salud en la persona adulta. – Adquirir un enfoque integral, biopsicosocial, de la salud. 			
Competencias			
<ul style="list-style-type: none"> 5.Competencias clínicas avanzadas en el ámbito familiar y comunitario <ul style="list-style-type: none"> 5.1 Clínica y metodología avanzada. 5.3 La atención en la adolescencia 5.4 La atención a la salud general en la etapa adulta. 5.6 La atención a las personas ancianas 5.7 La atención a las familias 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 			

Rotaciones			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador Docente
Atención primaria II	2 semanas	Centro de salud docente	Tutores centros de salud
Objetivos específicos			
<ul style="list-style-type: none"> – Conocer: <ul style="list-style-type: none"> • La estructura y el funcionamiento del Centro de Salud (CS) y los circuitos de los usuarios • Las funciones y dinámica del Equipo de Atención Primaria(EAP) • La dinámica de la Unidad/Servicio de salud y unidades de apoyo • Los sistemas de información básicos en Atención Primaria (AP). • La cartera de servicios de AP • Gestionar los registros e historia clínica. – Utilizar la metodología enfermera y el razonamiento clínico en enfermería para la planificación de cuidados. – Adquirir habilidades de entrevista clínica y comunicación efectiva y utilizar esas habilidades en la relación con el paciente y su familia – Conocer y aplicar los conceptos y la normativa de confidencialidad, secreto profesional, consentimiento informado, autonomía del paciente y uso racional de recursos. – Realizar técnicas diagnósticas y terapéuticas especialmente relacionadas con la prevención y el control de las enfermedades crónicas más prevalentes en Atención Primaria – Uso e indicación de fármacos y otros productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería, de acuerdo con la legislación vigente, con especial atención a los procesos – Integrar e indicar otras medidas terapéuticas no farmacológicas como dieta, ejercicio físico o técnicas de relajación en las alteraciones de salud más frecuentes Trabajar en equipo – Detectar situaciones que precisen la coordinación o derivación a otros profesionales, especialistas o niveles de atención – Conocer y participar en intervenciones comunitarias enfocadas a la salud. – Educación sanitaria sobre prevención y promoción de la salud a pacientes y familiares. – Detectar los riesgos sociales relacionados con la alteración de la salud en la persona adulta. – Adquirir un enfoque integral, biopsicosocial, de la salud. 			
Competencias			
<p>5.Competencias clínicas avanzadas en el ámbito familiar y comunitario</p> <ul style="list-style-type: none"> 5.1 Clínica y metodología avanzada. 5.3 La atención en la adolescencia 5.4 La atención a la salud general en la etapa adulta. 5.6 La atención a las personas ancianas 5.7 La atención a las familias 5.9 La atención a la salud ante situaciones de fragilidad o riesgo socio-sanitario. <p>6.Competencias en salud pública y comunitaria.</p> <p>7.Competencias docentes</p>			

8. Competencias en gestión de cuidados y servicios en el ámbito familiar y comunitario
9. Competencias en investigación.

SESIONES CLÍNICAS/BIBLIOGRÁFICAS/OTRAS ESPECÍFICAS

Como asistente	Como ponente
Todas las que se realicen en el centro de salud durante su estancia	Mínimo 3/año

Programa Transversal del Residente									
Temas básicos de Urgencias		Soporte vital avanzado		Bioética		Iniciación a la Gestión Clínica		Uso seguro del medicamento	
Fecha		Fecha		Fecha		Fecha		Fecha	
Duración	20 h.	Duración	4h	Duración	20 h.	Duración	4 h	Duración	4 h.
Modalidad	Presencial	Modalidad	Presencia l	Modalidad	Presencial	Modalidad	Semipresencia l	Modalidad	Presencial
Lugar	Aula Simulación	Lugar	Aula HULA	Lugar	Aula UDM	Lugar		Lugar	Aula HULA
Protección radiológica		Gestión de calidad y Seguridad del paciente		Donación de órganos		Entrevista clínica básica		Inmovilizaciones y vendajes	
Fecha		Fecha		Fecha		Fecha		Fecha	
Duración	20 h.	Duración	4h	Duración	20 h.	Duración	8 h.	Duración	5 h
Modalidad	Presencial	Modalidad	Presencia l	Modalidad	Presencial	Modalidad	Presencial	Modalidad	Presencial
Lugar	Aula Simulación	Lugar	Aula HULA	Lugar	Aula HULA	Lugar	Aula HULA		Aula HULA

Programa Complementario del Residente									
Violencia doméstica		Búsqueda bibliográfica		Gestión de la calidad y seguridad de paciente		Mapeo comunitario		Atención comunitaria.	
<i>Fecha</i>		<i>Fecha</i>		<i>Fecha</i>		<i>Fecha</i>		<i>Fecha</i>	
<i>Duración</i>	4h	<i>Duración</i>	12 h	<i>Duración</i>		<i>Duración</i>	4 h	<i>Duración</i>	
<i>Modalidad</i>	Presencial	<i>Modalidad</i>	Presencial	<i>Modalidad</i>	Presencial	<i>Modalidad</i>	Presencial	<i>Modalidad</i>	Presencial
<i>Lugar</i>	Aula HULA	<i>Lugar</i>	Aula HULA	<i>Lugar</i>	Aula HULA	<i>Lugar</i>	Aula HULA	<i>Lugar</i>	Aula HULA
Diseño de proyectos de investigación		Taller de lectura crítica		Cirugía menor		Taller de elaboración de preguntas PICO		Taller de preparación de resúmenes para reuniones científicas	
<i>Fecha</i>		<i>Fecha</i>		<i>Fecha</i>					
<i>Duración</i>	12 h.	<i>Duración</i>		<i>Duración</i>	20 h.		2 h		4 h
<i>Modalidad</i>	Presencial	<i>Modalidad</i>	Presencial	<i>Modalidad</i>	Presencial		Presencial		Presencial
<i>Lugar</i>	Aula HULA	<i>Lugar</i>	Aula HULA	<i>Lugar</i>	Aula HULA		Aula HULA		Aula HULA
Taller de elaboración de indicadores									
<i>Fecha</i>									
<i>Duración</i>									
<i>Modalidad</i>	Presencial								
<i>Lugar</i>	Aula HULA								

GUARDIAS

Número	Lugar
2 guardias de 17 horas al mes	Los 3 primeros meses, 2 guardias al mes en el Servicio de Urgencias del HULA. A partir del tercer mes, 1 guardia en el HUILA y otra en el PAC al mes.

ACTIVIDADES CIENTÍFICAS Y DE INVESTIGACIÓN

A. Trabajo de Campo: Realización de auditoría.

Durante el período de R1 los residentes desarrollarán una auditoría de historias clínicas sobre los temas de interés de los Centros docentes.

Se lleva a cabo en las siguientes fases:

- Búsqueda bibliográfica sobre los temas a auditar
- Lectura Crítica y elección de literatura científica
- Elaboración de Indicadores
- Preparación de cuaderno de recogida de datos (CRD)
- Permiso CEIC.

B. Tareas de la Guía de Práctica Reflexiva o Portafolio: Los residentes realizan durante todo el período formativo como parte de la evaluación formativa y en relación con todas las áreas competenciales a desarrollar, las siguientes tareas de las propuestas en su Libro del Especialista en Formación:

Tres entre las siguientes:

- a) Sesiones Clínicas
- b) Diagnóstico de Salud del Cupo
- c) 3 Incidentes Críticos del área clínico asistencial
- d) Realizar 5 genogramas

Elaboración del protocolo de investigación: Elección del tema, antecedentes y estado actual.

Tramitación aprobación Comité de Ética de Galicia. Defensa pública del proyecto. Mapeo de activos de salud en la comunidad. Presentación pública.

Objetivos generales del periodo formativo de R2

- Realizar las tareas de la enfermera de familia en los distintos ámbitos de actuación con plena autonomía.
- Adquirir competencias para la atención a personas con problemas de salud.
- Adquirir competencias para la gestión del conocimiento y la investigación.
- Incorporar de forma sistemática la gestión del conocimiento y la investigación en la atención a pacientes.
- Incorporar de forma plena el enfoque familiar y comunitario en la atención a pacientes.
- Incorporar en toda actuación los valores de la profesión y de la especialidad.
- Coordinar las intervenciones con los recursos existentes en la comunidad.
- Participar en los programas de salud desarrollados en la comunidad.
- Desarrollar la autonomía en la atención al pacientes en el entorno de Atención Primaria y atención urgente.
- Ser capaz de afrontar la consulta a demanda y la programadas
- Conocer circuitos de relación Atención primaria/Hospital

Rotaciones R2

DISPOSITIVO	ROTACIÓN	DURACIÓN
Delegación de Sanidad	Salud Pública	2 semanas
Urgencias 061	Urgencias 061	1 mes
Unidad de Salud Maental	Unidad básica de Salud mental	2 semanas
Hospital de Dia Psiquiatria/infanto Juvenil	Hospital de Dia Psiquiatria/infanto Juvenil	2 semanas
Atención primaria III	Enfermera Gestora	1 mes
	Centro Salud Rural	2 semanas
	Centro salud Docente	7 meses

Rotaciones			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador Docente
Salud Pública	2 semanas	Servicio de Sanidad Territorial	
Objetivos específicos			
<ul style="list-style-type: none"> - Diseñar, ejecutar y evaluar programas de vigilancia epidemiológica - Establecer una comunicación efectiva con instituciones, servicios comunitarios y con los diferentes niveles de atención de los servicios de salud - Analizar la situación de salud de la comunidad y planificar y desarrollar programas de promoción de salud comunitaria - Colaborar con otros profesionales y especialistas en los programas de salud en los entornos laborales de la comunidad. 			
Competencias			
<p>5. Competencias clínicas avanzadas en el ámbito familiar y comunitario</p> <p>5.1 Clínica y metodología avanzada</p> <p>5.9. La atención a la salud ante situaciones de fragilidad o riesgo sociosanitario.</p> <p>6. Competencias vinculadas con la salud pública y comunitaria</p> <p>7. Competencias vinculadas con la docencia</p> <p>10. Competencias en investigación.</p>			
Actividades			
<ul style="list-style-type: none"> - Actividades de vigilancia epidemiológica (establecimientos alimentarios, manipuladores de alimentos, comedor escolar, mercados, toma de muestras etc.) - Participación de 2 programas de Salud en entornos laborales de la comunidad. - Actividades de prevención de riesgos ambientales - Conocimiento de programas de prevención y promoción de la salud de la Comunidad autónoma - Plan de estilos de vida saludable - Programa gallego de vacunación. - Nociones de epidemiología. - Educación sanitaria 			

Rotaciones			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador Docente
061	1 mes	Servicio de Urgencias y Emergencias Sanitarias. Central y Bases del 061	
Objetivos específicos			
<ul style="list-style-type: none"> - Conocer el sistema de regulación y gestión de los recursos en la asistencia y emergencia extrahospitalaria, desde la Central - Proveer una atención enfermera integrada en el equipo multidisciplinar, en los distintos procesos clínicos tiempo/dependientes en el ámbito extrahospitalario - Identificar y desplegar el rol enfermero en las unidades de SVA de la R.T.S.U - Conocer el funcionamiento de las unidades asistenciales y de transporte: tipología, equipamiento... - Identificar la prioridad de autoprotección del personal sanitario en el medio extrahospitalario - Dominar técnicas de SVB, SV Instrumentalizado y SVA en adultos, niños y lactantes - Adquirir habilidades personales: liderazgo, capacidad de coordinación de equipos, toma de decisiones, priorización de necesidades.... - Conocer los Sistemas Integrales de Urgencias y Emergencias. - Conocer la cartera de servicios del 061 de Galicia. - Conocer los diferentes recursos de los que dispone el 061 de Galicia para la atención a las urgencias extrahospitalarias en la Comunidad Autónoma. Optimizar y gestionar adecuadamente dichos recursos. - Conocer los diferentes programas que se gestionan desde el 061 de Galicia. - Conocer los procedimientos de actuación y de coordinación con los diferentes niveles de atención a las urgencias. 			
Competencias			
<p>5 Competencias clínicas avanzadas en el ámbito familiar y comunitario</p> <ul style="list-style-type: none"> 5.1 Clínica y metodología avanzada. 5.2 La atención en la infancia 5.3 La atención en 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 5.8 La atención ante las urgencias emergencias y catástrofes 5.9. La atención a la salud ante situaciones de fragilidad o riesgo socio-sanitario. <p>7. Competencias vinculadas con la docencia</p> <p>8. Competencias vinculadas con la gestión de cuidados y servicios en el ámbito familiar y comunitario</p> <p>9. Competencias en investigación</p>			

Actividades

Prioridad I:

Diagnóstico y tratamiento inicial de las urgencias y emergencias que son atendidas por una unidad de soporte vital avanzado (USVA). Procedimientos de información a la central de coordinación.

Técnicas diagnósticas Monitorización de constantes. Electrocardiograma. Glucemia capilar basal. Pulsioximetría.

Gestión de recursos desde una central de coordinación

Técnicas terapéuticas: Sueroterapia. Oxigenoterapia. Acceso venoso periférico. Taponamiento nasal. Vendajes básicos. Férulas.

Cura de heridas. Taponamiento de hemorragias. Lavado gástrico. Soporte vital básico

Prioridad II.

Técnicas diagnósticas. Manejo diagnóstico y terapéutico avanzado de las urgencias y emergencias que son atendidas por una USVA

Técnicas terapéuticas. Colocación de sonda nasogástrica y vesical. Soporte vital avanzado. Tratamiento eléctrico de la parada cardiorrespiratoria.

Rotaciones

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador Docente
Unidad de Salud Mental	2 semanas	Consulta Salud Mental	

Objetivos específicos

- Diseñar, ejecutar y evaluar programas de cuidados integrales en el paciente con patología mental crónica y aguda
- Familiarizarse con técnicas y abordajes terapéuticos propios del ámbito de la salud mental
- Aprender a detectar el riesgo de conductas adictivas y/o ideación autolítica
- Adquirir habilidades en el trato con este tipo de pacientes y conseguir un clima de confianza

Competencias

5. Competencias clínicas avanzadas en el ámbito familiar y comunitario
 - 5.1 Clínica y metodología avanzada.
 - 5.4 La atención a la salud general en la etapa adulta
 - 5.6 La atención a las personas ancianas
 - 5.7 La atención a las familias
 - 5.9 La atención a la salud ante situaciones de fragilidad o riesgo sociosanitario.
7. Competencias vinculadas con la docencia
8. Competencias vinculadas con la gestión de cuidados y servicios en el ámbito familiar y comunitario
9. Competencias en investigación

Actividades

Intervención en programas de técnicas diagnósticas y/o terapéuticas existentes
Colaboración en 1 intervención en las distintas etapas del ciclo familiar: Con escolares. Con adolescentes. Con síndrome “nido vacío”.
Con unipolares de riesgo. Con ancianos con problemas de salud.
5 visitas de pacientes/familias de alta complejidad o riesgo de exclusión social.

Rotaciones

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador Docente
Hospital día Psiquiatría	2 semanas	Hospital de Día de Psiquiatría/ Infanto-juvenil	

Objetivos específicos

- Diseñar, ejecutar y evaluar programas de cuidados integrales en el paciente con patología mental crónica y aguda
- Familiarizarse con técnicas y abordajes terapéuticos propios del ámbito de la salud mental en este dispositivo
- Conocer la red de recursos en atención psiquiátrica en esta Gerencia.
- Conocer los diferentes programas de atención y seguimiento a pacientes psiquiátricos.
- Administración y manejo de medicación más frecuente empleada en esta área.
- Colaborar en seguimiento de pacientes psiquiátricos y conocer los protocolos de actuación y seguimiento terapéutico de este tipo de pacientes
- Interrelacionarse con el equipo de atención psiquiátrica.
- Adquirir habilidades en el trato con este tipo de pacientes y conseguir un clima de confianza 9.

Competencias

- 5. Competencias clínicas avanzadas en el ámbito familiar y comunitario
 - 5.1 Clínica y metodología avanzada.
 - 5.4 La atención a la salud general en la etapa adulta
 - 5.6 La atención a las personas ancianas
 - 5.7 La atención a las familias
 - 5.9 La atención a la salud ante situaciones de fragilidad o riesgo sociosanitario.
- 7. Competencias vinculadas con la docencia
- 8. Competencias vinculadas con la gestión de cuidados y servicios en el ámbito familiar y comunitario
- 9. Competencias en investigación

Actividades

Intervención en programas de técnicas diagnósticas y/o terapéuticas existentes
Colaboración en 1 intervención en las distintas etapas del ciclo familiar: Con escolares. Con adolescentes. Con síndrome “nido vacío”.
Con unipolares de riesgo. Con ancianos con problemas de salud.
Educación sanitaria y terapia grupal Supervisión y seguimiento de tratamientos AIVD
Visitas domiciliarias
Salida terapéutica

Rotaciones

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador Docente
Atención Primaria	1 mes	Enfermarea gestora de casos	

Objetivos específicos

- Conocer la estructura y funcionamiento del equipo, así como la organización del mismo.
- Conocer y manejar las escalas e instrumentos para la realización de una Valoración Integral a paciente crónico de alta complejidad/ inmovilizado, preferentemente en el domicilio.
- Evaluación de la red de apoyo.
- Abordar las necesidades detectadas.
- Participar en la planificación de cuidados.
- Conocer los recursos sociosanitarios.
- Establecer una comunicación terapéutica.

Competencias

5. Competencias clínicas avanzadas en el ámbito familiar y comunitario
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.

Actividades

- Captación de pacientes y valoración de su historia clínica para la inclusión en el programa de paciente crónico de alta

complejidad/ inmovilizado.

- Realización de Valoración Integral de paciente y cuidador principal preferentemente en domicilio.
- Realización de seguimiento de paciente, familia y cuidadores.
- Registro de la información recabada en la historia clínica del paciente.

Rotaciones			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador Docente
Atención Primaria	2 semanas	Consultorio Rural	
Objetivos específicos			
<ul style="list-style-type: none"> - Adquirir competencias propias del ámbito de la especialidad en el centro de salud, domicilio y comunidad, con las particularidades propias del entorno rural. - Gestionar y seguir los problemas de salud más prevalentes en Atención Primaria en situación de lejanía y escasez de recursos diagnósticos 			
Competencias			
<p>5. Competencias clínicas avanzadas en el ámbito familiar y comunitario</p> <p>5.1 Clínica y metodología avanzada.</p> <p>5.4 La atención a la salud general en la etapa adulta</p> <p>5.6 La atención a las personas ancianas</p> <p>5.7 La atención a las familias</p> <p>5.8 La atención ante las urgencias emergencias y catástrofes</p> <p>5.9. La atención a la salud ante situaciones de fragilidad o riesgo sociosanitario.</p> <p>7. Competencias vinculadas con la docencia</p> <p>8. Competencias vinculadas con la gestión de cuidados y servicios en el ámbito familiar y comunitario</p> <p>9. Competencias en investigación</p>			
Actividades			
<ul style="list-style-type: none"> - Intervención en programas de técnicas diagnósticas y/o terapéuticas existentes. Manejo de la medicación y el equipo básico de que se dispone en el centro - Conocimiento de Servicios locales (municipales, farmacéuticos y servicios sociales) Comunicación e interrelación enfermero-paciente-comunidad - Gestión del tiempo: consulta, administrativo, domicilios a demanda y programados. Gestión de las urgencias, emergencias y traslados. - Manejo de la incertidumbre en el medio rural. Educación sanitaria 			

Rotaciones			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador Docente
Atención Primaria III	7 meses	Centro de Salud Docente	
Objetivos específicos			
<ul style="list-style-type: none"> – Planificar, desarrollar, ejecutar y evaluar, junto con otros profesionales y especialistas, programas de prevención de las complicaciones y problemas de salud más frecuentes en los mayores en su entorno familiar y comunitario – Gestionar la capacitación y los cuidados de la figura del cuidador principal para la atención del anciano en el ámbito familiar – Detectar e intervenir precozmente en situaciones de fragilidad o aislamiento social de las personas ancianas, y desarrollar programas de salud para la atención en situaciones de dependencia – Basar su práctica clínica y la del equipo que lidera en la mejor evidencia disponible – Identificar y movilizar los recursos (propios, sociales y comunitarios) que mejor se adapten a las necesidades del mayor y del cuidador – Conocimiento de las actividades de gestión clínica del coordinador de enfermería del Centro de Salud 			
Competencias			
<p>5 . Competencias clínicas avanzadas en el ámbito familiar y comunitario</p> <ul style="list-style-type: none"> 5.1 Clínica y metodología avanzada. 5.2 La atención en la infancia 5.3 La atención en la adolescencia 5.4 La atención a la salud general en la etapa adulta 5.6 La atención a las personas ancianas 5.7 La atención a las familias 5.8 La atención ante las urgencias emergencias y catástrofes 5.9. La atención a la salud ante situaciones de fragilidad o riesgo sociosanitario. <p>6. Competencias vinculadas con la salud pública y comunitaria</p> <p>7. Competencias vinculadas con la docencia</p> <p>8. Competencias vinculadas con la gestión de cuidados y servicios en el ámbito familiar y comunitario</p> <p>9. Competencias en investigación</p>			
Actividades			
<ul style="list-style-type: none"> – 100 consultas de enfermería espontáneas por déficit de salud (agudo o crónico). – 25 visitas domiciliarias. 			

- 5 intervencións en cirurxía menor.
- 100 consultas programadas.
- De 10 a 15 consultas de atención a pacientes relacionadas con: a) con deterioro cognitivo en consulta y/o domicilio. b) valoracións funcionais e cognitivas) intervencións para o mantemento funcional, social e cognitivo do anciano en o domicilio.
- 1 intervención en las distintas etapas do ciclo familiar: 1 con niños recién nacidos. 1 con síndrome “nido vacío”. 1 con unipolares de riesgo. 2 con familiares inmovilizados. 15 con ancianos con problemas de saúde. 10 con persoas en final de vida.
- 5 participacións de coordinación de recursos socio sanitarios
- 50 demandas de atención urgente en o centro de saúde, PAC y/o domicilio.
- visitas de pacientes/familias de alta complejidad o riesgo de exclusión social.
- Intervención en programas de técnicas diagnósticas y/o terapéuticas existentes (control anticoagulación, espirometrías, retinografías, electrocardiogramas).
- 10 visita de atención a pacientes en fase paliativa y/o atención al duelo.
- Realizar al menos tres intervencións comunitarias.
- Realización de educación sanitaria e actividades orientadas a la promoción de la saúde individual, familiar e comunitaria.

Rotacións externas

Se entende por rotación externa o período formativo autorizado por o órgano competente, que se leva a cabo en centros ou dispositivos non previstos en o programa de formación ni en a acreditación otorgada ao centro ou unidade docente. Real Decreto 183/2008, (artículo 21)

Tienen como obxectivo de ampliación de coñecementos ou de aprendizaxe de técnicas que non se practican en o centro ou unidade docente e que, según o propio programa de formación, son necesarias ou complementarias ao mesmo

En las especialidades cuya duración sea de dos años, o período de rotación **no poderá superar los cuatro meses**, en o conxunto do período formativo de la correspondente especialidade.

Requisitos:

- Ser propostas por o tutor a la comisión de docencia al menos con seis meses de antelación, con especificación de los obxectivos que se pretenden, que deben referirse a la ampliación de coñecementos ou al aprendizaxe de técnicas non practicadas en o centro ou unidade e que, según o programa de formación, son necesarias ou complementarias do mesmo.
- Que se realicen preferentemente en centros acreditados para la docencia ou en centros nacionais ou extranxeros de reconocido prestigio.
- Que la gerencia do centro de orixe se comprometa expresamente a continuar abonando al residente la totalidade de sus retribucións, incluídas las derivadas de la atención continuada que realice durante la rotación externa.

- Que la comisión de docencia de destino manifieste expresamente su conformidad, a cuyos efectos se tendrán en cuenta las posibilidades docentes del dispositivo donde se realice la rotación
- El centro donde se haya realizado la rotación externa emitirá el correspondiente informe de evaluación, siendo responsabilidad del residente el traslado de dicho informe a la secretaría de la comisión de docencia de origen para su evaluación en tiempo y forma.

Rotaciones			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador Docente
Electivas/Externas		A determinar	
Objetivos específicos			
Competencias			

SESIONES CLÍNICAS/BIBLIOGRÁFICAS/OTRAS ESPECÍFICAS	
Como asistente	Como ponente
Todas las que se realicen en el centro de salud durante su estancia	Mínimo 4/año

Programa Complementario del Residente									
Estadística		Atención comunitaria		Soporte vital avanzado		Lenguaje enfermero NANDA,NIC,NOC		Atención al politraumatizado	
<i>Fecha</i>		<i>Fecha</i>		<i>Fecha</i>		<i>Fecha</i>		<i>Fecha</i>	
<i>Duración</i>	8h	<i>Duración</i>	20h	<i>Duración</i>	16h	<i>Duración</i>	4	<i>Duración</i>	
<i>Modalidad</i>	Presencial	<i>Modalidad</i>	Presencial	<i>Modalidad</i>	Presencial	<i>Modalidad</i>	Presencial	<i>Modalidad</i>	Presencial
<i>Lugar</i>	Aula HULA	<i>Lugar</i>	Aula HULA	<i>Lugar</i>	Aula HULA	<i>Lugar</i>	Aula HULA	<i>Lugar</i>	Aula HULA
Entrevista clínica avanzada		Taller seguimiento proyecto investigación							
<i>Fecha</i>		<i>Fecha</i>							
<i>Duración</i>		<i>Duración</i>							
<i>Modalidad</i>	Presencial	<i>Modalidad</i>	Presencial						
<i>Lugar</i>	Aula HULA	<i>Lugar</i>	Aula HULA						

GUARDIAS	
Número	Lugar
2 guardias de 17 horas al mes	1 guardia en el servicio de Urgencias del HULA y otra en el PAC al mes.

ACTIVIDADES CIENTÍFICAS Y DE INVESTIGACIÓN
<p>A) Trabajo de Campo:</p> <p>Diseño y desarrollo de un proyecto de investigación. Realización del trabajo de campo Análisis de resultados y conclusiones Resumen y presentación ante tribunal para optar al <i>“Premio de Investigación para residentes de Atención Familiar y Comunitaria del Área Sanitaria de Lugo”</i></p> <p>B) Guía de Práctica Reflexiva: Tienen que llevar a cabo 3 actividades de las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none">• Videograbación de 5 entrevistas clínicas• Desarrollo de una pregunta clínica según la evidencia científica• 2 Incidentes Críticos de Bioética• Realizar una actividad de educación grupal

4.6 Protocolo de supervisión y responsabilidad progresiva del residente de la especialidad de enfermería familiar y comunitaria

El reconocimiento e importancia que en las organizaciones sanitarias ha cobrado la seguridad de los pacientes se ha ido incrementando impulsadas por las políticas y las estrategias de los Sistemas Sanitarios de Salud. Un exponente de estas medidas resulta de conciliar la necesidad de formación de los futuros profesionales con la seguridad de los pacientes y en este sentido se promueve la adquisición durante el periodo de residencia de competencias profesionales progresivas que implican un nivel de responsabilidad creciente y una necesidad de supervisión decreciente.

El presente protocolo de actuación tiene como objetivo establecer las bases que permitan graduar el nivel de supervisión requerido para las actividades que desarrollen los residentes en su práctica laboral, siguiendo las recomendaciones de los Artículos 14 y 15 del real Decreto 183/2008.

4.6.1. Niveles de supervisión

Nivel de autonomía y supervisión

La capacidad para realizar los diversos actos sanitarios, cuidados enfermeros, médicos, instrumentales o quirúrgicos guarda relación con el nivel de conocimientos y experiencia por parte de los residentes, en buena medida determinados por el año de residencia en el que se encuentren, siendo un determinante muy importante la naturaleza y dificultad de la actividad a realizar. Todos estos factores condicionan la responsabilidad progresiva que debe adquirir el residente y, por tanto, el grado de supervisión que precisa.

Por ello, deben considerarse **3 niveles de autonomía** vinculados a respectivos niveles de supervisión, partiendo de los siguientes conceptos:

- **Autonomía:** grado de independencia con el que el residente ha de ser capaz de realizar un determinado acto al finalizar un periodo formativo.
- **Supervisión** grado de vigilancia con el que el residente realiza las actividades durante ese mismo periodo.

▪ Niveles de autonomía:

Nivel 1. El residente ha visto o ha ayudado a determinadas actuaciones, pero no tiene experiencia propia.

Nivel 2. El residente tiene conocimiento, pero no alcanza la experiencia suficiente para hacer una actuación completa de forma independiente. Realiza los procedimientos bajo supervisión.

Nivel 3. Las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutela directa, teniendo a su disposición en cualquier caso la posibilidad de consultar al profesional responsable (tutela indirecta).

▪ **Niveles de supervisión:**

Nivel 1. SUPERVISIÓN DIRECTA que iría asociada a una responsabilidad mínima. El residente sólo tiene un conocimiento teórico de determinadas actuaciones, sin ninguna experiencia. Son actividades realizadas por los profesionales especialistas (profesional responsables) y observadas o asistidas por el residente (OBSERVACIÓN Y AYUDA ACTIVA).

En cada periodo de formación el residente realizará un mínimo de actividades que le permitan asumir con eficacia y seguridad los distintos apartados del proceso clínico. No obstante, no puede ni debe asumir responsabilidades que estén por encima de sus capacidades, por ello se ha de considerar el nivel de supervisión exigible en cada caso.

Nivel 2. SUPERVISIÓN DIRECTA que iría asociada a una responsabilidad media. El residente dispone de suficientes conocimientos, pero no alcanza la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad de forma independiente. Las actividades son realizadas directamente por el residente bajo la supervisión directa del tutor o de un profesional responsable. Existe una TUTELA DIRECTA, es decir el residente actúa con INTERVENCIÓN TUTELADA.

Nivel 3. SUPERVISIÓN A DEMANDA que iría asociada a una responsabilidad máxima. Las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutorización directa (INTERVENCIÓN AUTÓNOMA). El residente hace y luego informa al profesional responsable.

Solicita supervisión si lo considera necesario; siempre debe poder establecer contacto con el profesional para las aclaraciones o toma de decisiones que puedan surgir.

4.6.1.1 Normas generales

- Todos los profesionales responsables de los distintos Servicios/dispositivos de la UDM, lo son también de la tutela y supervisión de los especialistas en formación (Artículo 14 del RD 183/2008, en el que se establece *“el deber general de supervisión inherente a los profesionales que presten servicios en las distintas unidades asistenciales donde se formen los residentes”*).
- El sistema de residencia implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulares universitarios que cursan los programas oficiales de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud (artículo 15.1/ RD 183/2008).

- El residente asumirá progresivamente responsabilidades en la especialidad que esté cursando con un nivel decreciente de supervisión (artículo 15.1/RD 183/2008).
- Los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones susciten como consecuencia de dicha relación (artículo 15.2/RD 183/2008).
- La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada (artículo 15.3/RD 183/2008). La supervisión en años sucesivos de residencia será realizada preferentemente por un especialista de presencia física.
- Los mencionados especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año (artículo 15.3/RD 183/2008).
- Tal y como se deriva de los puntos anteriores, la supervisión de los residentes de primer año nunca podrá depender de un residente mayor.

4.6.2 Aplicación de los niveles de supervisión decreciente en la práctica clínica de la Enfermería

La supervisión decreciente de los residentes tendrá carácter progresivo. A estos efectos, el tutor del residente podrá impartir, tanto a este como a los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias.

En todo caso el residente, que tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la que preste servicios, podrá recurrir y consultar a los mismos cuando lo considere necesario.

Es de suma importancia garantizar la supervisión y la adquisición progresiva de responsabilidades por parte de los residentes, a lo largo de su proceso formativo. La complejidad y dimensiones de esta misión, que incluye el desarrollo completo de los programas formativos, el cumplimiento de las normas en vigor y la mejora de la calidad asistencial y seguridad de los pacientes, determinan que esta tarea sea asumida de forma conjunta por la Comisión de Docencia Multiprofesional, los tutores, coordinadores docentes de los diferentes dispositivos y responsables asistenciales.

La Subcomisión de Docencia, los tutores y los coordinadores docentes de otros dispositivos deben programar las actividades asistenciales de manera que faciliten el cumplimiento del itinerario formativo de los residentes y su integración supervisada en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras.

4.6.2.1 Rotación por el Centro de Salud

El periodo de rotación en atención primaria (AP) bajo la supervisión del tutor tiene como objetivo habilitar a la enfermera residente en el desempeño de todas las funciones propias de una enfermera de atención primaria. Dicho proceso está basado en la asunción progresiva de responsabilidades en la consulta de AP.

Describimos separadamente objetivos y procedimientos del R1 y el R2:

Residente de 1º año

El objetivo de esta primera rotación del residente de primer año en su Centro de Salud es tomar contacto con la Atención Primaria de forma global, familiarizarse con el abordaje integral del paciente y realizar una adecuada entrevista, historia clínica, exploración física y la consecución de los objetivos delimitados por el Programa Oficial de la especialidad. Siempre contará con la presencia física de su tutor que será quien tome las decisiones en la atención tanto en el Centro como en el domicilio del paciente.

Tendrá un nivel 1 de supervisión inicialmente, adquiriendo poco a poco el nivel 2 a criterio de su tutor.

Residente de 2º año

Los residentes de EFyC tienen que ser capaces durante el segundo año de formación de participar activamente en todas las actividades del Centro de Salud y de hacerse cargo de forma autónoma y completa de una consulta de Enfermería de Familia sin la presencia del tutor. La supervisión de las actividades autónomas que realice el residente en la consulta se concretará, sin perjuicio de su seguimiento a través de las actividades de tutorización continuada a las que antes se ha hecho referencia, en la posibilidad de que el residente pueda recurrir, en caso de duda o ante situaciones complejas, a su tutor principal, al de apoyo o a otras enfermeras de Familia del Centro de Salud donde pase consulta. Se recomienda que la actividad asistencial autónoma se realice de forma progresiva de tal manera que al finalizar el segundo año **abarque un periodo no inferior a 1 mes.**

Etapa inicial: Nivel de supervisión 2

Durante R2, ya se debe haber producido la familiarización de la enfermera residente con el cupo en el que desempeñará su labor durante todo el año, así como su integración dentro del funcionamiento global del equipo de atención primaria, desde el área administrativa hasta el área de urgencias.

Cuenta con la presencia física del tutor tanto en actividades en el centro como a domicilio.

Segunda etapa: Nivel de supervisión 2-3

El objetivo de esta etapa es la asunción progresiva de responsabilidades asistenciales del enfermero residente en la consulta de AP. Para ello, dentro de la jornada semanal, y siempre según opinión específica del tutor, el R2 se hará cargo en solitario de la atención a la consulta a demanda en el centro de forma completa un día a la semana, contando siempre con la presencia física en el centro de salud de su tutor, realizando conjuntamente la atención domiciliaria.

Última etapa: Nivel de supervisión 3

En este periodo se procederá al reparto de la tarea asistencial, tanto la generada en el centro como a domicilio, con calendario variable condicionado por las actividades docentes y de investigación que lleven a cabo tanto tutor como residente. Al menos un día a la semana la consulta se pasará de forma conjunta, estando garantizada la presencia física del tutor en el centro de salud los días que la tarea asistencial recaiga sobre la enfermera residente.

4.6.2.2. Rotación por los Dispositivos Hospitalarios u otros

Área de Urgencias

La participación de los residentes en la atención continuada de los enfermos se deriva de los dos aspectos, docente y laboral, que definen su vinculación con la Gerencia.

Por una parte, las guardias cumplen una labor formativa encaminada al aprendizaje del manejo de las situaciones de urgencia y de la atención continuada del enfermo, por otra, el residente está obligado a colaborar en las labores asistenciales de AP, como contempla su contrato de trabajo en prácticas y por las que, en el caso de las guardias, recibe remuneración específica.

La formación del residente implica que asuma responsabilidades progresivas tanto en las rotaciones obligatorias de su especialidad como en las guardias realizadas en los Servicios de Urgencias tanto hospitalarias como extrahospitalarias. Este nivel de responsabilidad supone también que la supervisión será decreciente a medida que se avance en la adquisición de las competencias previstas en su formación hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria como especialista.

Las competencias clínicas avanzadas para el profesional residente en enfermería en el ámbito familiar y comunitario y en la Atención ante Urgencias y Emergencias son:

- Actuar individualmente y/o en equipo en situaciones de urgencia.
- Colaborar en la prevención e intervención en situaciones de urgencias y emergencias.
- Manejar eficazmente los recursos de soporte vital y las técnicas de atención en la urgencia en el ámbito comunitario.
- Garantizar la seguridad del paciente y el entorno para prevenir posibles complicaciones derivadas de la situación de urgencias en el ámbito comunitario.
- Atiende a la familia y entorno en situaciones de emergencia.
- Identifica los recursos disponibles ante situaciones de emergencia, su organización y responsabilidades.
- Colabora en los dispositivos de actuación ante emergencias.
- Adquirir agilidad y soltura en el manejo de los pacientes con enfermedad aguda.
- Adquirir habilidades para la orientación rápida de los pacientes con síntomas agudos.
- Alcanzar la necesaria seguridad e incrementar su nivel de responsabilidad en el manejo de los pacientes.
- Realizar técnicas para la ejecución de las intervenciones diagnósticas y terapéuticas.
- Adquirir conocimientos para el uso de fármacos, productos sanitarios y abordajes terapéuticos.
- Adquirir responsabilidad en la optimización de los recursos sanitarios.
- Conocer y activar los canales de derivación necesarios.
- Establecer en su comunicación efectiva y relación terapéuticas con el paciente agudo y su familia.

El gran número de pacientes y la diversidad de situaciones que se viven en el Servicio de Urgencias convierten a éste en uno de los pilares de los profesionales de la enfermería familiar y comunitaria.

Niveles de supervisión en relación con sus funciones

Estas funciones variarán a lo largo de los períodos de residencia, según la adquisición de conocimientos, experiencia y responsabilidad.

Los dos años de rotación se distribuirán en tres niveles.

Enfermeros residentes nivel 1. EIR 1

Primeros cuatro meses de rotación:

- Realizar una correcta valoración inicial al paciente agudo.
- Comprender los conceptos teóricos y el conocimiento de los cuidados en el paciente con enfermedad aguda.

Enfermeros residentes nivel 2. EIR 1.

A partir del quinto mes hasta completar el primer año de residencia.

- Valorar inicialmente al paciente agudo y activar los canales de derivación necesarios.
- Establecer una relación terapéutica eficaz con los usuarios.
- Informar y educar a los pacientes.
- Participar en exámenes y tratamientos y, en algunos casos los lleva a cabo.
- Utilizar los conceptos teóricos y el cocimiento de los cuidados de enfermería como base para la toma de decisiones en las situaciones de urgencias y emergenciRealizar con destreza y seguridad los medios terapéuticos y de apoyo al diagnóstico.

Enfermeros residentes nivel 3. EIR 2.

Segundo año de residencia.

Deberán ser plenamente responsables de su actividad clínica durante la guardia.

- Realizar exámenes y tratamientos.
- Realizar con destreza y seguridad las intervenciones terapéuticas y de apoyo al diagnóstico que se caracterizan por su tecnología simple y compleja.
- Realizar, colaborando con el personal de guardia, la atención a enfermos críticos.
- Gestionar los recursos asistenciales con criterios de eficiencia y calidad.
- Establecer una relación terapéutica eficaz con los usuarios para facilitarles el afrontamiento adecuado de las situaciones que padezcan.
- Diagnosticar, tratar y evaluar de forma eficaz y rápida las repuestas humanas que se generan ante los problemas de salud reales y/o potenciales que amenazan la vida o no permiten vivirla con dignidad.
- Prestar atención integral a la persona para resolver individualmente o como miembros de un equipo multidisciplinar, los problemas de salud que le afecten en cualquier estadio de la vida con criterios de eficiencia y calidad.
- Proporcionar educación sanitaria a los usuarios para que adquieran conocimientos de prevención de riesgos y adquieran hábitos de vida saludables.
- Elaborar y aplicar medidas para mejorar la salud y prevenir la aparición de problemas de salud en los individuos, en las familiar y comunidades.
- Formular, implementar y evaluar los estándares, quías de acción y protocolos específicos para garantizar la seguridad del paciente y el entorno para prevenir posibles complicaciones.
- Adoptar actitudes concordantes, en la toma de decisiones éticas y en su aplicación con el Código Deontológico de la Enfermería.
- Planificar el trabajo, trabajar en grupo y colaborar con otras categorías en los dispositivos de actuación de urgencias y emergencias.
- Utilizar los conceptos teóricos y el cocimiento de los cuidados de enfermería como base para la toma de decisiones en las situaciones de urgencias y emergencias.
- Realizar con destreza y seguridad los medios terapéuticos y de apoyo al diagnóstico.

4.6.3 Supervisión según las competencias

En la siguiente tabla se señalan de forma orientativa los niveles de supervisión requeridos por el residente durante la adquisición de las distintas competencias de la especialidad de enfermería familiar y comunitaria.

Competencia	R1		R2	
	0-3 meses	4-12 meses	12-18 meses	18-24 meses
Competencias vinculadas con la Docencia, dirigidas tanto a las personas y familias como a estudiantes y otros profesionales	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3
Competencias vinculadas con la gestión de cuidados y servicios en el ámbito familiar y comunitario, con la finalidad de aplicarlos según los principios de equidad, efectividad y eficiencia y desarrollando estrategias de mejora de la calidad asistencial en los cuidados a la comunidad.	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 2	Nivel 3
Competencias vinculadas con la investigación, cuyas finalidades son: utilizar la mejor evidencia científica disponible, generar conocimiento y difundir el ya existente.	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 2	Nivel 3

A) Agrupación de las competencias clínicas avanzadas en la especialidad de enfermería familiar y comunitaria

Competencias vinculadas con la provisión de cuidados avanzados en la atención clínica directa en el ámbito de la atención familiar y comunitaria a personas a lo largo de su ciclo vital y a las familias en todas sus etapas, tanto en lo que se refiere a su gestión, como planificación y desarrollo, de acuerdo con las necesidades de la población a ya las exigencias de los servicios de salud.

Clínica y metodología avanzada

Competencia	R1		R2	
	0-3 meses	4-12 meses	12-18 meses	18-24 meses
Aplicar modelos conceptuales para la práctica de la enfermería en el ámbito de la atención familiar y comunitaria	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 2	Nivel 3
Utilizar el proceso enfermero en la valoración del estado de salud/diagnósticos enfermeros objetivos del usuario (familia o grupo), planificación de intervenciones de tratamiento enfermero y evaluación de los resultados	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 3
Establecer una comunicación efectiva y relación terapéutica con los pacientes, familias y grupos sociales en el ámbito de la especialidad.	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 2	Nivel 3
Realizar técnicas diagnósticas y terapéuticas especialmente relacionadas con la prevención y el control de enfermedades crónicas más prevalentes	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 2	Nivel 3
Planificar, dirigir, desarrollar y evaluar, junto a otros especialistas y profesionales, programas de atención a enfermedades crónicas presentes en el ámbito familiar y comunitario	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 2	Nivel 3
Usar e indicar el uso de fármacos y otros productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería en el ámbito de la atención familiar y comunitaria, de acuerdo con la legislación vigente, con especial atención a los procesos de cronicidad y a las situaciones de dependencia	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 3
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 cronicidad y a las situaciones de dependencia	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 3
Planificar, dirigir, desarrollar y evaluar, junto a otros especialistas y profesionales, programas de cirugía menor en los ámbitos de intervención de la enfermería familiar y comunitaria.	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 2	Nivel 3
Detectar situaciones que precisen la coordinación o derivación a otros profesionales, especialistas o niveles de atención.	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 3
Trabajar en equipo en atención familiar y comunitaria	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 3
Documentar y registrar el proceso de atención utilizando las nuevas tecnologías de la información y comunicación en el ámbito de actuación de la especialidad.	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 3

Manejar 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	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 3
Gestionar, liderar y desarrollar la atención familiar y comunitaria desde la perspectiva de la seguridad del paciente	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3
Liderar, diseñar y aplicar una atención sanitaria y unos cuidados de enfermería familiar y comunitaria basados en la gestión de casos.	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3

La atención en la infancia

Competencia	R1		R2	
	0-3 meses	4-12 meses	12-18 meses	18-24 meses
Valorar sistemáticamente, dentro del contexto familiar y comunitario, el desarrollo infantil en sus aspectos físicos, psicológicos, culturales, ambientales y sociales	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 2	Nivel 3
Promover la salud de los niños y las niñas en la familia y en la comunidad con especial atención a la escuela	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 3
Prevenir la enfermedad de los niños y las niñas en el contexto familiar y comunitario.	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 3
Prestar cuidados especializados en el ámbito comunitario junto a otras especialistas y otros profesionales cuando sea preciso, en las situaciones de: alteraciones del desarrollo infantil, problemas de salud de tipo agudo, discapacidades y problemas crónicos de salud	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3

La atención en la adolescencia

Competencia	R1		R2	
	0-3 meses	4-12 meses	12-18 meses	18-24 meses
Valorar el desarrollo del adolescente en sus aspectos físicos, psicológicos, culturales, ambientales y sociales	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 3
Promover la salud de los adolescentes en sus aspectos físicos, psicológicos, culturales, ambientales y sociales tanto grupal como individualmente.	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 3

Prevenir la enfermedad de los niños y las niñas en el contexto familiar y comunitario.	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 3
Prestar cuidados especializados al adolescente con problemas de salud en el ámbito comunitario junto a otras especialistas y otros profesionales cuando sea preciso.	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 3
Fomentar el desarrollo sexual y a identidad de género, detectando posibles dificultades.	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3
Contribuir a que las familias aborden eficazmente la crisis de la adolescencia.	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3

La atención a la salud general en la etapa adulta

Competencia	R1		R2	
	0-3 meses	4-12 meses	12-18 meses	18-24 meses
Planificar, dirigir, desarrollar y evaluar programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad del adulto en sus aspectos biológicos, psicológicos y sociales prevalentes en la edad adulta, tanto individual como grupalmente.	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 3
Planificar, dirigir, desarrollar 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.	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 2	Nivel 3
Identificar y actuar en situaciones de violencia, especialmente ante la violencia de género.	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 3
Planificar, dirigir, desarrollar y evaluar programas en relación con la cronicidad o discapacidad desarrollándolos, tanto en los dispositivos sanitarios como entorno familiar o domiciliario y comunitario.	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 3
Fomentar el desarrollo sexual y a identidad de género, detectando posibles dificultades.	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3
Contribuir a que las familias aborden eficazmente la crisis de la adolescencia.	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3

La atención a la salud sexual, reproductiva y de género

Competencia	R1		R2	
	0-3 meses	4-12 meses	12-18 meses	18-24 meses
Promover la salud sexual y reproductiva en hombres y mujeres.	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 3
Intervenir en programas de atención a la salud sexual y reproductiva en poblaciones con necesidades especiales como discapacitados, personas en riesgo de exclusión social, etc.	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 2	Nivel 3
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.	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 3
Promover la salud de hombre y mujer en sus etapas climatéricas.	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 3
Potenciar la prevención y detección precoz del cáncer genital masculino y femenino y el de mama	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3
Detectar y actuar en situaciones de violencia de género	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3
Prevenir, detectar e intervenir en los problemas de salud de las mujeres y los hombres ligados al género en el ámbito comunitario.	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 3

La atención a las personas ancianas

Competencia	R1		R2	
	0-3 meses	4-12 meses	12-18 meses	18-24 meses
Planificar, dirigir, desarrollar y evaluar programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad de personas ancianas en el entorno familiar o domiciliario y comunitario.	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 2	Nivel 3
Detectar e intervenir de modo precoz sobre los problemas de salud prevalentes en los mayores en su entorno familiar y comunitario.	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 2	Nivel 3
Desarrollar programas de salud para la atención en situaciones de dependencia.	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 2	Nivel 3
Gestionar la capacitación de las personas cuidadoras familiares en el entorno familiar.	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3
Identificar y movilizar los recursos (propios, de la red social y/o comunitaria) que mejor se adapten a las necesidades de los mayores y sus cuidadores.	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3
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.	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 2	Nivel 3
Cuidar en su entorno al paciente y a su familia en el final de la vida, respetando sus decisiones.	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3

La atención a las familias

Competencia	R1		R2	
	0-3 meses	4-12 meses	12-18 meses	18-24 meses
Planificar, dirigir, desarrollar y evaluar programas de cuidados integrales dirigidos a promover la salud y prevenir problemas en las familias, en contextos de salud y con especial atención en los de riesgo de enfermedad	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 2	Nivel 3
Relacionar la influencia que sobre la familia tienen los problemas de salud, en el plano cognitivo, en el de las emociones, en el de las actividades cotidianas y en el plano de las relaciones interpersonales. Así como la influencia de la dinámica familiar sobre los problemas	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3

Realizar intervencións que promuevan a saúde e prevengan problemas familiares, con especial atención a as situacións problemáticas e de crise	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3
Prevenir e detectar a violencia intrafamiliar	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3
Gestionar programas comunitarios e familiares de prevención e detección de crise e de violencia intrafamiliar	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3

La atención a la salud ante situaciones de fragilidad o riesgo sociosanitario

Competencia	R1		R2	
	0-3 meses	4-12 meses	12-18 meses	18-24 meses
Fomentar a saúde e a integración de grupos excluídos ou en risco de exclusión social (inmigrantes, minorías étnicas e outros colectivos)	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3
Gestionar intervencións ligadas a problemas de: Inmigración, minorías étnicas, discapacidade, subdesarrollo, marginación e outros	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3
Detectar e intervir precozmente en situacións de fragilidad socio-sanitaria de las personas en todas las etapas vitales	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3

B) Competencias prioritarias: Salud Pública y Atención Comunitaria

Competencia	R1		R2	
	0-3 meses	4-12 meses	12-18 meses	18-24 meses
Identificar las necesidades de salud de la población 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...).	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 2	Nivel 3
Establecer y dirigir redes centinelas de epidemiología de los cuidados	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3
Desarrollar indicadores de actividad y criterios de calidad de los cuidados en el ámbito familiar y comunitario.	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3
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.	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 3
Responder eficazmente a las necesidades de la población con enfermedades crónicas prevalentes, a las situaciones de discapacidad, de riesgo de enfermar y de fragilidad	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 2	Nivel 3
Diseñar y desarrollar estrategias de intervención y participación comunitaria, centradas en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3
Garantizar la continuidad de la atención y los cuidados, mediante la gestión efectiva y la coordinación de los recursos humanos y materiales disponibles	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3
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.	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 2	Nivel 3
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.	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3