

GUÍA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL

Área de Salud/Gerencia de Área	Área III. Lorca y Área IV Noroeste	
Unidad Docente	Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria Lorca - Noroeste	
Especialidad	Enfermería Familiar y Comunitaria	
Tutores que han elaborado la GIFT (Añadir filas si es preciso)		
Apellidos y nombre	Firma	
Antonio Gris Peñas		
Marcos Margarit de la Cuesta		
María García García		
Aprobado en comisión de docencia de (fecha)	7 de noviembre de 2013	
Fecha próxima revisión	Abril 2021	
Fecha última revisión	Marzo 2021	
Procedimiento difusión	Página web Murciasalud: http://www.murciasalud.es/fse.php	
Procedimiento entrega a los residentes	En la entrevista inicial con el tutor	

ÍNDICE

1. LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA LORCA - NOROESTE Y LA DOCENCIA	3
1.1. Estructura de la Jefatura de Estudios	3
1.2. Composición de la Comisión de Docencia y Funciones	4
1.3. Composición de la Subcomisión de Docencia y Funciones	7
1.4. Plazas Acreditadas	10
1.5. Número de Residentes por Especialidad	10
2. NORMATIVA	11
2.1. Normativa Estatal	11
2.2. Normativa Autonómica	12
3. LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA	13
3.1. Definición de la Especialidad	13
3.2. Referencias al Programa Oficial de la Especialidad	13
4. LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA LORCA - NOROESTE	15
4.1. Particularidades de los Servicios desde un Punto de Vista Asistencial	15
4.1.1. Dispositivos Asistenciales del Área III. Lorca	15
4.1.2. Dispositivos Asistenciales del Área IV. Noroeste	15
4.1.3. Dispositivos Comunes al Área III y Área IV	15
4.2. Particularidades del/de los Servicios desde un punto de vista Docente	16
4.2.1. Recursos Didácticos de las Áreas III y IV	16
4.3. Tutores (roles y responsabilidades)	17
4.4. Colaboradores Docentes (roles y responsabilidades)	18
4.5. Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos	19
4.6. Consideraciones de la Unidad Docente	19
5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA	20
5.1. Plan Acogida	20
5.2. Condiciones de Trabajo	21
5.3. Derechos y Deberes	21
6. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA	21
6.1. Objetivo General de la Formación en la Especialidad	21
6.2. Organización de la Tutoría y Supervisión de la Docencia	21
6.3. Metodologías, Modelos y Técnicas	23
6.4. Plan de Evaluación: Referencias a la Evaluación Formativa, Anual y Final	25
6.4.1. Evaluación Formativa Continuada	25
6.4.2. Evaluación Anual	26
6.4.3. Evaluación Final	27
6.4.4. Revisión de Evaluaciones	28
6.4.5. Notificación de las Evaluaciones a los Residentes	29
6.4.6. Composición Comités de Evaluación	29
7. TABLA RESUMEN DE DISPOSITIVOS ACREDITADOS	31

8. CRONOGRAMA DE ROTACIONES Y DISPOSITIVOS EN LAS QUE SE REALIZAN32

ITINERARIO HOSPITAL UNIVERSITARIO RAFAEL MÉNDEZ. PRIMER AÑO-R132

ITINERARIO HOSPITAL UNIVERSITARIO RAFAEL MÉNDEZ. SEGUNDO AÑO-R241

ITINERARIO HOSPITAL COMARCAL DEL NOROESTE. PRIMER AÑO-R150

ITINERARIO HOSPITAL COMARCAL DEL NOROESTE. SEGUNDO AÑO-R259

1. LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA LORCA - NOROESTE Y LA DOCENCIA

1.1. Estructura de la Jefatura de Estudios.

El Jefe de Estudios, es el Presidente de la Comisión de Docencia de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria Lorca - Noroeste. Funcionalmente, depende de Gerencia del Área III. Lorca.

Al Jefe de Estudios le corresponde presidir la Comisión de Docencia y dirigir las actividades de planificación, organización, gestión y supervisión de la docencia especializada. También le corresponde facilitar la integración de las actividades formativas de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria de los centros asistenciales.

Sus funciones están recogidas la 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:

1. Asumir la presidencia de la Comisión de Docencia, dirimiendo con su voto los empates que se produzcan en la adopción de acuerdos.
2. Asumir la representación de la comisión de docencia formando parte, en los términos que establezcan las Comunidades Autónomas, de los órganos de dirección de los correspondientes centros y servicios sanitarios, con el fin de asegurar y garantizar la incardinación de la docencia en la actividad asistencial ordinaria continuada y de urgencias de dichos centros.

3. Dirigir y coordinar las actividades de los tutores/as y actuar como interlocutor con los responsables de todas las unidades docentes.
4. Actuar como interlocutor entre los responsables asistenciales y docentes con finalidad de garantizar una adecuada coordinación entre los mismos.
5. Consensuar y suscribir con los correspondientes órganos de dirección del centro en representación de la comisión de docencia, el protocolo de supervisión de los residentes según la legislación vigente.
6. Presidir según prevé la legislación vigente, los correspondientes comités de evaluación anual, dirimiendo con su voto los empates que pudieran producirse.
7. Supervisar el Plan de Gestión de la Calidad Docente del centro o unidad.
8. Promover, fomentar y definir líneas y actividades de investigación, relacionadas con las especialidades en ciencias de la salud en consonancia con los planes de salud de la Comunidad Autónoma y los programas I+D, relacionados con la formación sanitaria especializada.
9. Garantizar la correcta remisión, en tiempo y forma, de las evaluaciones y demás documentación que se deba trasladar al Registro de Especialistas en Formación del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
10. Gestionar los recursos humanos y materiales asignados a la comisión de docencia, elaborando el plan anual de necesidades, según la normativa aplicable en cada Comunidad Autónoma.
11. Ordenar la inserción en el tablón de anuncios de los avisos y resoluciones de la comisión de docencia que requieran publicación, insertando la diligencia relativa a la fecha de publicación que en cada caso corresponda.
12. Aquellas otras que le asigne la correspondiente Comunidad Autónoma y demás normas que regulen la formación sanitaria especializada.

1.2. Composición de la Comisión de Docencia y Funciones.

Las comisiones de docencia estarán compuestas por un presidente, que será el jefe de estudios de formación especializada, y por los siguientes vocales:

-  Vocales en representación de los tutores: con carácter general, tendrán representación en número superior al de vocales representantes de los residentes y serán elegidos entre los tutores acreditados del centro o unidad por un periodo de cinco años, pudiendo ser reelegidos sucesivamente, siempre que gocen de la representación requerida.

- Sin perjuicio de ello, se habrán de tener en cuenta las siguientes reglas específicas: En el caso de comisiones de docencia de unidades docentes multiprofesionales, estarán representados los tutores de todas las especialidades que integran dicha unidad. En este caso, el número mínimo de vocales representantes de los tutores será de seis.
- ✚ Vocales en representación de los residentes: serán elegidos, para un periodo de un año, de entre los especialistas en formación de su centro o unidad docente, pudiendo renovar su cargo por periodos sucesivos de un año de duración. Preferentemente estarán representadas todas las promociones de residentes que se formen en un centro o unidad acreditados.
 - Además, se habrán de cumplir las siguientes reglas específicas: Comisiones de docencia de unidades docentes multiprofesionales: en éstas estarán representados los residentes de todas las especialidades que integran dicha unidad. Además contará con un vocal representante de entre los residentes de las comisiones de docencia de los centros que sean dispositivos de dichas unidades.
- ✚ La jefatura de estudios de centro docente. En las comisiones de docencia de las unidades docentes de Atención Familiar y Comunitaria existirá un vocal representante de las jefaturas de estudios de los centros que sean dispositivos de dichas unidades.
- ✚ Existirá, al menos, un vocal elegido de entre alguno de los siguientes colectivos para un período de 5 años, pudiendo ser reelegidos sucesivamente:
 - Los técnico/s de apoyo del centro o unidad docente.
 - La unidad de formación continuada de la gerencia del área de salud.
 - Los responsables de prácticas universitarias de la gerencia del área de salud, con el fin de que exista una adecuada coordinación entre las enseñanzas universitarias de grado y posgrado y la formación especializada en ciencias de la salud.
 - Los responsables de la formación teórico-práctica establecida en el POE de las especialidades de Enfermería del Trabajo, Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matronas), Medicina del Trabajo, Medicina Preventiva y Salud Pública, en los supuestos que proceda por haber residentes de las citadas especialidades que se formen en la unidad docente correspondiente.
- ✚ Igualmente, por un período de 5 años renovable, se designará a un vocal en representación del órgano de dirección de la entidad titular.

- ➔ Asimismo, será designado un vocal en representación de la Dirección General de Recursos Humanos por ese mismo período con posibilidad de que se renueve sucesivamente su designación.
- ➔ En el seno de la comisión de docencia, deberá existir un puesto de Secretaría, con voz pero sin voto, que atenderá al funcionamiento administrativo y custodia de los expedientes de los especialistas en formación. La provisión del puesto de titular de la secretaría de la comisión de docencia se llevará a cabo mediante designación por la gerencia u órgano directivo a la que esté adscrita, oído el jefe de estudios, pudiendo ser sustituido en cualquier momento por el mismo procedimiento por el que fue nombrado.

Las funciones de la comisión de docencia, viene definidas en el punto 4.3. de la Resolución del Director General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud por la que se aprueban las instrucciones por las que se determina la composición y el funcionamiento de los órganos docentes colegiados a los que corresponde organizar la formación sanitaria especializada y se fijan las entidades titulares de los centros hospitalarios docentes y de las unidades docentes acreditadas en el ámbito de la Región de Murcia. La composición de la Comisión de Docencia es:

	Nombre y Apellidos	Especialidad/Puesto	Dispositivo docente
Presidente:	Marcos Margarit de la Cuesta	Jefe de Estudios	UDMAFyC Lorca-Noroeste
Vicepresidente primero	Antonio Gris Peñas	Coordinador del Programa Formativo de Enfermería FyC	UDMAFyC Lorca-Noroeste
Vicepresidente segundo	María García García	Coordinador del Programa Formativo de Medicina FyC	UDMAFyC Lorca-Noroeste
Secretario/a:	M ^a Carmen Hernández Pérez	Secretaria de docencia, formación y calidad	UDMAFyC Lorca-Noroeste
Vocales en representación de los tutores	Ginés Morata Mateo	MFyC Área III	CS Águilas Sur
	Julio Roy Martínez Useros	MFyC Área IV	CS Caravaca
	María García García	MFyC Área III	CS Lorca Sur
	Daniel López Giraldo	MFyC Área III	CS Lorca Sur
	M ^a Eugenia Gutiérrez Peralta	MFyC Área III	CS San Diego
	Manuela Salas Lario	EFyC Área III	CS San Diego
	Rafael Guirao Alcaraz	EFyC Área IV	CS Calasparra
Vocales en representación de los residentes	Pedro Alarcón Serrano	MFyC Área III (R1)	CS Lorca-Sutullena
	Mariana Martos Borrego	MFyC Área III (R4)	CS Águilas Sur
	Francisco Manuel Rodríguez Rubio	MFyC Área IV (R4)	CS Calasparra
	José Manuel Martínez Almada	EFyC Área IV(R1)	CS Calasparra

	Noemí Pérez Martínez	EFyC Área III (R1)	CS Águilas Sur
Vocal residentes centro hospitalario	Eduardo López Almela	Medicina Interna (R4)	H.U. Rafael Méndez
Vocal Jefatura de Estudios Centro Hospitalario	Mario Miluy Guerrero	Jefe de Estudios	Hospital Universitario Rafael Méndez (Lorca)
Vocales Técnicos de apoyo, FC, PC, etc.	Fulgencio Pelegrín Pelegrín	Jefe de Sección de Urgencias H.U. Rafael Méndez	H.U. Rafael Méndez
	Magdalena Molina Oller	Jefe de Formación Continuada HRM	Área de Salud III
	Daniela Rosillo Castro	Colaboradora Organizativa URG. Hospital Comarcal del Noroeste	Hospital Comarcal Noroeste
Vocal Entidad Titular	María Concepción Ortega Linares	Subdirectora Médica de Atención Primaria	Gerencia del Área de Salud III
Vocal DG RRHH	Dolores Iniesta Martínez	Técnica de Formación	Desarrollo Profesional

1.3. Composición de la Subcomisión de Docencia y Funciones.

Las subcomisiones específicas estarán compuestas por los siguientes miembros:

- ✚ La persona designada para realizar las funciones de Coordinación del Programa Formativo de la especialidad, en quien recaerá el cargo de Presidente de la subcomisión. En caso de ausencia, será sustituido por un vocal elegido de entre todos los vocales de la subcomisión que sean además vocales natos de la comisión de docencia. La elección se hará por mayoría absoluta de los miembros de la subcomisión.
- ✚ Los vocales representantes de los tutores y residentes de la comisión de docencia serán vocales natos de la subcomisión de la especialidad a la que pertenezcan.
- ✚ A propuesta de la persona encargada de la Coordinación del Programa Formativo de la especialidad, el Presidente de la comisión de docencia designará a otros vocales en representación de los tutores y los residentes, preferentemente de promociones, áreas y ámbitos no representados en la comisión.
- ✚ Igualmente, conforme a lo previsto en el apartado anterior, se podrán designar como vocales a otros profesionales que, por su perfil, resulten idóneos.
- ✚ Además, existirá un puesto de Secretaría, con voz y sin voto, designado por la entidad titular, oído el Presidente de la subcomisión, que atenderá al funcionamiento administrativo de este órgano.

El Presidente de la comisión de docencia podrá asistir, si lo estima oportuno, a las reuniones de las subcomisiones, por lo que siempre deberá ser informado de las reuniones que

se convoquen en el mismo plazo que se realice la convocatoria. En caso de que asista, asumirá la presidencia de la subcomisión.

También podrán asistir a las reuniones otras figuras docentes o profesionales con voz, pero sin voto, bien con carácter permanente, bien cuando se les convoque.

Las funciones de la Subcomisión son:

- ➡ Las subcomisiones se reunirán de forma ordinaria un mínimo de dos veces al año. Asimismo, podrán reunirse de forma extraordinaria a instancia del Presidente de la comisión de docencia o del Presidente de la subcomisión cuando haya temas de especial relevancia que así lo aconsejen. También se podrá solicitar la celebración de este tipo de reuniones por 1/3 de los miembros mediante escrito dirigido a la Secretaría.
- ➡ De las conclusiones y acuerdos que se adopten se levantará acta, que deberá ser remitida, junto con la documentación que corresponda, a la comisión de docencia a los efectos que procedan.
- ➡ Siempre que resulte compatible con su naturaleza y funciones, será de aplicación a las subcomisiones el régimen de funcionamiento previsto para la comisión de docencia.

La composición de la Subcomisión de Docencia de Enfermería es:

	Nombre y Apellidos	Categoría / Especialidad
Presidente/a:	Antonio Gris Peñas	Enfermería
Secretario/a:	María García García	Medicina Familiar y Comunitaria
Vocales en representación de los tutores	Manuela Salas Larios	Enfermería
	Ángel Benítez Navarro	Enfermería
	Rafael Guirao Alcaraz	Enfermería
	María del Carmen Alarcón Sánchez	Enfermería
	Antonio Jorquera Navarro	Enfermería
	Antonio Fernández-Rufete Muñoz	Enfermería
	Carmen Ibáñez Aznar	Enfermería
	Juan Antonio López García	Enfermería
Vocales en representación de los residentes	José Antonio Estévez Fernández	Enfermería
	Conesa Carrillo, Miguel Ángel	Enfermería
	Martínez Almada, José Manuel	Enfermería
	Pérez Martínez, Noemí	Enfermería



Región de Murcia
Consejería de Salud



Cano Mateo, Julia



Enfermería

La composición de la Subcomisión de Docencia de Medicina es:

	Nombre y Apellidos	Categoría / Especialidad
Presidente/a:	María García García	Medicina Familiar y Comunitaria
Secretario/a:	Antonio Gris Peñas	Enfermería
Vocales en representación de los tutores	Ginés Morata Mateo	Medicina Familiar y Comunitaria
	Julio Roy Martínez Useros	Medicina Familiar y Comunitaria
	José Antonio Pascual López	Medicina Familiar y Comunitaria
	Daniel López Giraldo	Medicina Familiar y Comunitaria
	M ^a Eugenia Gutiérrez Peralta	Medicina Familiar y Comunitaria
	María Dolores Gómez	Medicina Familiar y Comunitaria
	Matín López Marín	Medicina Familiar y Comunitaria
	Juana Fernández Cuenca	Medicina Familiar y Comunitaria
	Eulalia Juan Ruiz	Medicina Familiar y Comunitaria
Vocales en representación de los residentes	Pedro Alarcón Serrano	Medicina Familiar y Comunitaria Área III (R1)
	Mariana Martos Borrego	Medicina Familiar y Comunitaria Área III (R4)
	Francisco Manuel Rodríguez Rubio	Medicina Familiar y Comunitaria Área IV (R4)

1.4. Plazas Acreditadas.

Las plazas acreditadas para el presente año son las siguientes:

Dispositivo Hospitalario	Plazas Acreditadas Medicina	Plazas Acreditadas Enfermería
Hospital Universitario Rafael Méndez	11	7
Hospital Comarcal del Noroeste	5	4
TOTAL	16	11

1.5. Número de Residentes por Especialidad.

Dispositivo Hospitalario	Plazas Medicina	Plazas Enfermería
Hospital Universitario Rafael Méndez	30	4
Hospital Comarcal del Noroeste	18	4
TOTAL	48	8

2. NORMATIVA

2.1. Normativa Estatal

- [Ley 29/2006, de 26 de julio](#), de garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios. Regula el uso racional de los medicamentos, prioridades en el tratamiento de los problemas de salud, nuevas tecnologías y alternativas más eficientes.
- [Ley 16/2003, de 28 de mayo](#), de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. El objetivo de esta ley es, establecer el marco legal para las acciones de coordinación y cooperación de las Administraciones Sanitarias en el ejercicio de sus respectivas competencias.
- [Ley 44/2003, de 21 de noviembre](#), de ordenación de las profesiones sanitarias. Aconseja el tratamiento legislativo específico y diferenciado de las profesiones sanitarias.
- [Ley 55/2003, de 16 de diciembre](#), del estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud. Se constituye en una de las piezas angulares que regula la relación laboral actual de los trabajadores de los Servicios sanitarios. Establece el régimen de incompatibilidades.
- [Ley 41/2002, de 14 de noviembre](#), básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Establece los principios básicos que deben orientar toda la actividad encaminada a obtener, utilizar, archivar, custodiar y transmitir la información y la documentación clínica.
- [Ley 14/1986, de 25 de abril](#), General de Sanidad. Reguladora de los servicios sanitarios. Estructurando el sistema sanitario público y el de las comunidades autónomas.
- [Real Decreto 183/2008, de 28 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.
- [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 Legislativo 5/2015, de 30 de octubre](#), por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público.

- [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 proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.
- [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.
- [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

2.2. Normativa Autonómica

- [Ley 3/2009, de 11 de mayo](#), de los derechos y deberes de los usuarios del sistema sanitario de la Región de Murcia.
- [Ley 5/2001, de 5 de diciembre](#), de personal estatutario del Servicio Murciano de Salud. Regula específicamente la relación laboral del personal del Servicio Murciano de Salud.
- [Ley 4/1994, de 26 de julio](#), de Salud de la Región de Murcia. Desarrollo legislativo de la legislación básica del estado en materia de Sanidad.
- [Decreto 25/2006, de 31 de marzo](#), por el que se desarrolla la normativa básica estatal en materia de información sobre listas de espera y se establecen las medidas necesarias, para garantizar un tiempo máximo de acceso a las prestaciones del sistema sanitario público en la Región de Murcia.
- [Decreto 80/2005, de 8 de julio](#), por el que se aprueba el Reglamento de Instrucciones Previas y su registro. Regula el documento de Instrucciones Previas, su formalización, modificación o revocación.
- [Resolución de 23 de julio de 2018](#), del Director General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud por la que se aprueban las instrucciones por las que se determina la composición y funcionamiento de los órganos docente colegiados a los que corresponde organizar la formación sanitaria especializada y se fijan las entidades titulares de los centros hospitalarios docentes y de las unidades

docentes acreditadas en el ámbito de la Región de Murcia (BORM nº172 de 27 de julio de 2018)

3. LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

3.1. Definición de la Especialidad.

La OMS considera que la enfermera Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria «ha de contar con conocimientos profundos sobre la complejidad, tanto de las personas, familias y grupos como de las interacciones que se producen entre ellos. Así mismo, ha de conocer la comunidad en la que ofrece servicios, los recursos disponibles, las diferentes maneras de interactuar entre sus miembros, etc.»

Así mismo esta especialista estará «preparada para intervenir en órganos de salud pública, ya que ella puede identificar elementos en el barrio o en la comunidad que influyen de manera positiva o negativa en la salud de la familia y las personas que la componen, por lo que deberá ser una activa participante de la comunidad en lo que se refiere a programas de salud, incluyendo colegios locales, organizaciones no gubernamentales, grupos de la comunidad, culturales, sociales, religiosos, etc. elaborando una acción comunitaria como un elemento esencial de la Atención Primaria de Salud».

3.2. Referencias al Programa Oficial de la Especialidad.

El programa oficial de la especialidad se encuentra publicado en la Orden SAS/1729/2010, de 17 de junio, BOE 157 de 29 de junio de 2010.

El sistema de Formación Sanitaria Especializada en España proporciona el encuadre y los medios para que el proceso docente se desarrolle de una forma adecuada. Tras un proceso de selección el especialista en Enfermería de Familia y Comunitaria en formación se compromete con una relación laboral de dos años de duración en la que va a desarrollar una formación teórica y práctica, programada y tutelada, con una participación personal y progresiva del especialista en formación en las actividades y responsabilidades propias de la especialidad.

El programa de la especialidad se centra en el desarrollo de las competencias específicas que debe adquirir la 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 que consagra la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

En el contexto del sistema sanitario las competencias avanzadas de estos profesionales pueden agruparse en los siguientes apartados:

- 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 a las necesidades de la población y a las exigencias de los servicios de salud. (Apartado 5 del programa).
- 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. (Apartado 6 del programa).
- c) Competencias vinculadas con la Docencia, dirigidas tanto a las personas y familias como a estudiantes y otros profesionales. (Apartado 7 del programa).
- 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. (Apartado 8 del programa).
- e) Competencias vinculadas con la investigación, cuyas finalidades son: utilizar la mejor evidencia científica disponible, generar conocimiento y difundir el ya existente. (Apartado 9 del programa).

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 que suman un total de 206 horas lectivas, y una oferta continua de actividades formativas complementarias.

4. LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA LORCA - NOROESTE

4.1. Particularidades de los Servicios desde un Punto de Vista Asistencial.

4.1.1. Dispositivos Asistenciales del Área III. Lorca.

Dispositivos Hospitalarios

- Hospital Universitario Rafael Méndez:
<http://www.murciasalud.es/seccion.php?idsec=142>

Dispositivos de Atención Primaria

- CS Lorca Sur
- CS Lorca San Diego
- CS Águilar Sur
- CS Lorca Sutullena
- CS Totana Sur
- CS Totana Norte

4.1.2. Dispositivos Asistenciales del Área IV. Noroeste.

Dispositivos Hospitalarios

- Hospital Comarcal del Noroeste:
<http://www.murciasalud.es/seccion.php?idsec=260>

Dispositivos de Atención Primaria

- CS Calasparra
- CS Caravaca

4.1.3. Dispositivos Comunes al Área III y Área IV.

PAC Moratalla

PAC Puerto Lumbreras

CS Rural PAC La Paca

-  CS Rural PAC de Purias
-  SUAP Lorca
-  SUAP Totana
-  SUAP Cehegín
-  SUAP Águilas
-  Centro de Salud Mental de Lorca
-  Centro de Salud Mental de Caravaca
-  Área III de Salud Pública de Lorca
-  Centro de Desarrollo Infantil y Atención Primaria de Lorca
-  Unidad de Corta Estancia del Hospital Psiquiátrico Román Alberca (solo MIR Área IV H Comarcal del Noroeste)
-  Unidad Móvil de Emergencias 061:
 -  UME Lorca
 -  UME Águilas
 -  UME Caravaca
 -  UME Molina de Segura
 -  UME Alcantarilla
-  Servicio de Incapacidad Temporal y Salud Laboral. Inspección Médica de Lorca
-  Equipo de Soporte de Atención Domiciliaria (Cuidados paliativos) Lorca, Cieza y Caravaca
-  Unidad del Pie Diabético Área I (Servicio Cirugía General y Aparato Digestivo HCU Virgen de la Arrixaca)

4.2. Particularidades del/de los Servicios desde un punto de vista

Docente:

4.2.1. Recursos Didácticos de las Áreas III y IV.

Las dos áreas de salud, no siendo iguales, presentan características de cierta similitud: Los centros de salud Docentes están situados en poblaciones de tamaño medio, entre 10000 y 70000 habitantes, combinan entornos urbanos y rurales y en ese sentido realizan una oferta

bastante uniforme, dependiendo el carácter urbano o rural de la estancia del lugar de desempeño del tutor del residente (centro principal o consultorio periférico), y la proximidad al hospital. Un Centro de Salud en el Área IV tiene atención continuada por lo que los residentes realizan guardias en el centro. El principal factor condicionante para la calidad de la docencia en algunos centros de salud es la escasez de espacios asistenciales en relación con el número de profesionales que ejercen en el centro, sin que llegue a comprometer el proceso de adquisición de autonomía por parte de los residentes. Hay centros colaboradores con la docencia que proporcionan oportunidades a los residentes de realizar guardias extrahospitalarios, SUAP de Lorca y PAC de Puerto Lumbreras y Moratalla, de rotar por Salud Mental en Lorca y Caravaca, rotar en el Centro de Salud Rural de la Paca, rotar por el Centro de Desarrollo Infantil y Atención Temprana de Lorca y hacer guardias en el Hospital Psiquiátrico Román Alberca de Murcia.

Los hospitales docentes son comarcales, de mayor tamaño y diversidad de oferta docente en el caso del Hospital Rafael Méndez en el Área III en Lorca, y suficiente oferta el Hospital Comarcal de Noroeste del Área IV, en Caravaca. Ambos hospitales han acreditado ofrecer a los residentes un trato personalizado y un compromiso con su aprendizaje en los distintos servicios por los que rotan. Los planes docentes de los residentes de cada Área están adaptados para optimizar el aprovechamiento de los recursos docentes de cada una de ellas.

Aulas docentes: Tanto los Hospitales docentes como los Centros de Salud Docentes disponen de espacios adecuados para la formación, aulas y soporte informático.

Bibliotecas: acceso a Internet.. En todos los hospitales y centros de salud existe un espacio de consulta y estudio con acceso a Internet.

4.3. Tutores (roles y responsabilidades).

Los roles y responsabilidades de los tutores se especifican en el Real Decreto 183/2008. Capítulo IV. Artículos 11 y 12.

El tutor de formación especializada es el profesional sanitario especialista en servicio activo que, estando acreditado como tal, es el referente del residente o residentes asignados y primer responsable de su proceso de enseñanza-aprendizaje. Esta responsabilidad se extiende durante todo el periodo formativo, salvo causa justificada de índole laboral o personal o por circunstancias concretas derivadas de la incorporación de criterios de troncalidad en el sistema de formación de especialistas.

El nombramiento de los tutores será realizado por la Entidad Titular. Este tutor/a acompañará a la formación del residente a lo largo de toda su residencia, es decir, desde que se incorpora como R1, hasta que termina su residencia, siendo el principal responsable del proceso enseñanza-aprendizaje del residente en particular y se responsabilizará de que cumpla con sus rotaciones, de la evaluación formativa, anual y final; de que mantenga actualizado su libro del residente, realizando como mínimo las cuatro entrevistas estructuradas, etc.

Los tutores de los residentes de EFyC son los enfermeros de familia de los centros de salud que en el día a día acogen y acompañan a los residentes en su aprendizaje, y con ello se comprometen a algo más que facilitar un contexto en el que los residentes acaban siendo excelentes profesionales. Ese compromiso es el de dirigir y verificar el proceso de profesionalización, y el de procurar que el resultado sea óptimo, para las expectativas del residente y para las del tutor, que, siendo responsable, espera despedir a cada residente augurando que va a mejorar a su tutor y enriquecer con su capacidad, destrezas y valores al conjunto de los profesionales que prestan cuidados de salud a la sociedad.

Cada residente tiene un tutor de referencia a lo largo de todo el proceso, en el centro de salud en el que desarrolla su formación. 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 residente de forma segura y progresiva vaya asumiendo las responsabilidades en la atención a los pacientes y en todas las actividades propias del Enfermero 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.

4.4. Colaboradores Docentes (roles y responsabilidades).

Al amparo de lo previsto en el artículo 13 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, el Colaborador docente es el profesional de las distintas unidades/dispositivos en los que los residentes realizan rotaciones o bien el profesional del ámbito sanitario, con el que los residentes desarrollan actividades de reconocido valor docente de entre las incluidas en la guía o itinerario formativo tipo del centro o unidad.

Colaborador Docente Organizativo

El Colaborador docente organizativo es el profesional sanitario cuya principal misión es colaborar activamente en la organización de determinadas tareas docentes en una unidad/servicio como apoyo al tutor/es de residentes, tales como: establecer y coordinar las estancias formativas de residentes externos al servicio/unidad (residentes de otras especialidades, o de la misma especialidad pero que provengan de otros centros), así como en los casos en los que la comisión de docencia lo crea oportuno o lo establezca la Comisión Nacional de la Especialidad.

Colaborador Docente Clínico

El Colaborador docente clínico es el profesional del ámbito sanitario, preferentemente especialista, cuya principal misión es colaborar directa y activamente en el proceso de enseñanza-aprendizaje del residente durante su rotación clínica. Para ello, supervisa, controla y registra las actividades asistenciales y formativas que los residentes realizan en su unidad/dispositivo durante las rotaciones.

Estos profesionales apoyarán al tutor del residente en las labores de tutoría que éste tiene asignadas y serán responsables de la evaluación individual de la rotación del residente al finalizar ésta.

4.5. Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos.

En principio los dispositivos docentes asociados a la UD ofertan todas las actividades asistenciales y formativas para completar de una forma razonable el programa de la especialidad. Pueden surgir iniciativas docentes individuales, que bien por perseguir un elevado nivel de excelencia, o una experiencia en otras realidades asistenciales y docentes, orienten a realizar una estancia formativa en dispositivos externos, de otras UD o instituciones sanitarias de otras localidades. En ese caso, si la iniciativa se valora como pertinente en el plan docente del residente, se gestionará la realización de una rotación externa en el dispositivo de destino.

4.6. Consideraciones de la Unidad Docente:

Esta Unidad Docente cubre dos áreas gerenciales diferentes del Servicio Murciano de Salud, el Área III. Lorca y el Área IV. Noroeste, que cubren un área geográfica muy dispersa. Eso obliga a una organización que tenga en cuenta esta característica. Aunque su sede esté

en uno de los hospitales, el Hospital Universitario Rafael Méndez, no puede dejar de atender a ambas áreas de manera equitativa.

Por eso se intentarán desarrollar las actividades repartidas entre ambas áreas y la presencia regular de los recursos de la Unidad en las dos áreas.

5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA

5.1. Plan Acogida

Los residentes, tras el proceso de selección de plazas en la convocatoria de formación especializada correspondiente se incorporan a la Unidad Docente de Atención Familiar y Comunitaria de Lorca y Noroeste. Esta Unidad Docente tiene a su cargo la formación de residentes de las especialidades de medicina y enfermería en dos áreas de salud. Al firmar los residentes sus contratos de trabajo con la gerencia en la que van a desarrollar su actividad, es necesario que desde un primer momento tras su toma de posesión, los residentes, por orden según puntuación en la prueba selectiva, elijan el Centro de Salud en la que se va a desarrollar la docencia. Esto posibilitará que se inicien los pasos necesarios para poder incorporarse a la actividad formativa, el reconocimiento de salud y la gestión del contrato

Al ser pocos los centros de salud docentes en cada área, existe la posibilidad de que los residentes conozcan los centros antes de elegir su centro de salud. Cada centro de salud informará a los residentes del procedimiento para la asignación de tutores a los residentes incorporados.

En el momento de la incorporación se realiza una sesión con todos los residentes incorporados en las dos áreas de salud, en la que se explican los elementos esenciales de la relación laboral especial que contraen los residentes y el Área de Salud que les contrata, y el proceso a seguir hasta completar su incorporación. Los residentes tienen la oportunidad de aclarar todos los aspectos que les preocupan o recibir la información que consideren de utilidad.

Una vez incorporados a la Unidad Docente, los residentes de ambas especialidades, deben realizar la incorporación a los centros donde van a comenzar a realizar sus actividades: el Centro de Salud Docente en el que rotarán durante seis meses, y el Hospital Docente en cuya puerta de urgencias comenzarán a realizar guardias.

Además comenzarán las actividades formativas, siendo la primera el Curso de Introducción a Medicina o Enfermería Familiar y Comunitaria respectivamente.

5.2. Condiciones de Trabajo

El residente tiene un contrato docente-laboral. Durante su periodo de formación todos los residentes tienen derecho a recibir docencia del personal de plantilla, al mismo tiempo que realiza una labor asistencial supervisada, con responsabilización progresiva. En el contrato de trabajo que se firma anualmente aparecen detalladas las condiciones del mismo.

5.3. Derechos y Deberes

Los derechos y deberes, viene regulados por el Real Decreto 1146/2008, 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, así como en el modelo de contrato que se firma anualmente.

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

6.1. Objetivo General de la Formación en la Especialidad.

El objetivo general de la formación en Enfermería Familiar y Comunitaria es que los enfermeros especialistas en Enfermería Familiar y Comunitaria formados en esta UD tengan a lo largo de su vida una práctica profesional plena, capaz y satisfactoria para sus pacientes, para sus compañeros, para la organización que les emplea y para si mismos y sus familias, prestando servicios en el campo de la atención primaria de salud, tanto en la atención a pacientes ordinaria, urgente y emergencias, como para la mejora en la organización, y en el cuidado de salud en la comunidad.

6.2. Organización de la Tutoría y Supervisión de la Docencia.

El/la tutor/a tiene un papel primordial en el proceso de enseñanza-aprendizaje de las competencias a lo largo de toda la formación, siendo la figura de referencia del residente durante los 2 de años de residencia; éste debe estar en contacto con los colaboradores docentes que se relacionan directamente con el residente y debe informarse de la evolución del residente.

Según el RD 183/2008, se deben realizar cuatro entrevistas estructuradas entre el residente y su tutor/a en el que se analicen todos los acontecimientos y la evolución de la formación:

- Se plantearán los problemas surgidos durante las rotaciones.
- Objetivos alcanzados en las rotaciones.
- Dificultades para la realización de los objetivos.
- Sesiones realizadas.
- Técnicas realizadas.
- Cursos o congresos a los que ha asistido o va a asistir.
- Objetivos de las próximas rotaciones.
- Trabajos de investigación realizados y en proyecto.
- Cualquier otra cuestión que se considere necesaria.

La supervisión de la docencia es decreciente conforme el residente va adquiriendo competencias y por tanto va progresando en autonomía. La supervisión de los residentes de enfermería familiar y comunitaria están recogidas expresamente en un documento específico: Protocolo de Supervisión de Residentes de enfermería familiar y comunitaria.

Es importante distinguir dos periodos formativos diferenciados, el primer año de residencia y los restantes, delimitándose niveles de responsabilidad también diferenciados para cada uno de ellos. La supervisión de residentes de primer año de residencia será de presencia física, y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos de la Unidad por la que rotan o realicen atención continuada. Estos profesionales visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año. A partir del segundo año la responsabilidad va siendo cada vez mayor y la supervisión va disminuyendo progresivamente.

La práctica profesional supervisada con responsabilidad progresiva en el modelo en el que se desarrolla el aprendizaje durante el periodo de residencia. La posibilidad de realizar esta práctica profesional supervisada se genera asignando a los residentes tareas y responsabilidades asistenciales de forma progresiva en el servicio en el que esté prestando servicio. La gestión de este proceso es responsabilidad del tutor y/o colaborador docente. La complejidad de las competencias que debe adquirir el residente, y la del plan docente con múltiples estancias en distintos servicios y centros hace que sean múltiples los agentes que intervienen en el periodo formativo. El tutor principal del residente, enfermero de familia acreditado en el centro de salud docente tiene dos misiones: ser el responsable del diseño y

supervisión del plan individual de los residentes que tenga asignados, y compartir con el residente consulta y pacientes para posibilitar práctica profesional en el Centro de Salud, supervisando su actividad.

Cada residente tiene un tutor principal asignado a lo largo de todo el trayecto formativo.

Cada hospital docente tiene un Colaborador Docente Organizativo, que es responsable de la realización de los planes docentes en las estancias hospitalarias, y las guardias que se realicen en el hospital.

6.3. Metodologías, Modelos y Técnicas.

El modelo de aprendizaje se corresponde con el de entrenamiento profesional, y se trata de un aprendizaje de adultos en el que el rol del que aprende es esencial como principal agente de su propia formación. La relación que se establece con el tutor y colaboradores docentes es de cooperación, confianza y respeto.

Método de aprendizaje en la práctica profesional.

- Cada paciente (cada dificultad) es una oportunidad de aprendizaje
 - El residente debe plantearse preguntas que contestar.
 - El tutor le ayuda planteando las preguntas. Las que se queden sin respuesta son material de estudio y/ o reflexión.
 - El residente muestra como aplicar el conocimiento adquirido al paciente concreto en el que se plantearon las preguntas.
- Método de estudio:
 - El residente debe ser capaz de encontrar las fuentes de información más relevantes. De buscar la información necesaria. De construir el razonamiento clínico pertinente y realizar las propuestas de intervención adecuadas.
 - El tutor facilita inicialmente fuentes, solicitando al residente que en cada caso busque otra fuente de información complementaria.
 - El tutor valora las propuestas de intervención del residente y debaten su aplicación al paciente en cuestión.
- Iniciativa docente:
 - El residente detecta sus necesidades y es proactivo en su propio desarrollo.
 - El tutor le ayuda a reconocer sus necesidades y a diseñar estrategias de aprendizaje.

- Dedicación efectiva:
 - El residente cumple horarios de forma razonable, ajustandolos a la actividad programada con su tutor y enlazando sus obligaciones. Adquiere compromisos de trabajo que cumple, supera las dificultades organizativas que se le planteen, adquiere las competencias que necesita para conseguir sus objetivos, solicita apoyos y colaboraciones y presenta los resultados de su trabajo.
- Adecuación al contexto:
 - El residente reconoce su situación dual, de médico responsable que aporta valor a los pacientes y a la organización, y de “aprendiz” que desarrolla sus responsabilidades de forma progresiva según demuestra sus competencias, y de manera respetuosa hacia la organización en la que desarrolla su actividad..
 - El tutor aclara los valores y las normas que orientan la actividad en su contexto asistencial, observa las actuaciones del residente, le informa de su desempeño y en un proceso continuo de deliberación aclaran las actividades y responsabilidades que el residente asume en cada circunstancia de su práctica asistencial.
- Reflexión y autoexigencia:
 - El residente desarrolla una visión de si mismo como profesional en desarrollo y reflexiona sobre su experiencia y las informaciones que le son devueltas por pacientes, compañeros y tutores, promoviendo cambios y señalando nuevas necesidades de aprendizaje y mejora.
 - El tutor comparte reflexiones, ayuda a ordenar y jerarquizar los valores y a gestionar las emociones que se generan en la práctica asistencial, aportando serenidad, contextualización, centralidad frente a los extremos, apoyo y consuelo ante situaciones dolorosas o negativas.
- Comunicación adecuada.
 - El residente presta especial atención a los aspectos comunicacionales de su práctica profesional, con los pacientes, con los demás miembros del equipo, con su tutor.
 - El tutor con su estilo y limitaciones es modelo en la comunicación con pacientes y equipo, y controla la relación con el residente. Hace ver al residente aquellos aspectos de la comunicación que debe atender para tener una práctica profesional completa y satisfactoria.
- Demostración de la competencia:
 - El residente orienta su actividad a la demostración de su competencia profesional, admitiendo ser observado en la práctica, escuchando y

reflexionando sobre las correcciones que se produzcan, expresando sus razonamientos y sus dudas, colaborando en los procesos docentes y de mejora, implicándose en las tareas docentes y profesionales que se le encomiendan, compartiendo lo adquirido mediante presentaciones, trabajando en grupos, cumplimentando su libro del residente y cultivando su portafolio.

- El tutor observa, propone objetivos y tareas, evalúa, reconoce.

Como apoyo a la adquisición de competencias los realizan actividades formativas con distintos formatos, cursos, talleres, trabajos individuales y grupales.

6.4. Plan de Evaluación: Referencias a la Evaluación Formativa, Anual y Final.

En el protocolo de evaluación del Centro / Unidad Docente, aparecen recogidos de manera detallada todos los aspectos de la evaluación de los residentes.

Para la evaluación tendremos en consideración las siguientes directrices:

El proceso de evaluación del período de residencia consiste en el seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales del especialista en formación durante el transcurso de su residencia.

El libro del residente es el instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su periodo formativo. Su carácter es obligatorio e individual y se evidencia el proceso de aprendizaje del residente; por ello se incorporan datos cualitativos y cuantitativos que se tienen en cuenta para la evaluación del proceso formativo. Se deben registrar todas las rotaciones, internas y externas y será un instrumento de autoaprendizaje que favorecer a la reflexión individual y conjunta con el tutor a fin de ir mejorando las actividades llevadas a cabo por el residente en cada momento. Servirá de referencia en las evaluaciones junto con otros instrumentos de valoración. La Memoria será propiedad del residente y será realizada por él con la supervisión del tutor.

Se realizarán tres tipos de evaluación:

6.4.1. Evaluación Formativa Continuada

Mediante el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permite medir las competencias adquiridas en relación con los objetivos establecidos en el

programa de formación, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas. La efectúan el Tutor y los colaboradores docentes por donde el residente haya rotado. Queda reflejada en la “Ficha de Evaluación”.

Los aspectos a valorar son los siguientes:

-  Objetivos de cada una de las rotaciones
-  Conocimientos y Habilidades
 - Conocimientos adquiridos
 - Razonamiento / valoración del problema
 - Capacidad para tomar decisiones
 - Habilidades
 - Uso racional de recursos
 - Seguridad del paciente
-  Actitudes
 - Motivación
 - Puntualidad / asistencia
 - Comunicación con el paciente y familia
 - Trabajo en equipo
 - Valores éticos y profesionales

6.4.2. Evaluación Anual

Tiene como finalidad la calificación de los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo. El tutor, como responsable de la evaluación formativa, cumplimentará la hoja de evaluación anual, constituyendo así, un informe normalizado basado en:

-  Las entrevistas periódicas de tutor y residente que se realizarán para valorar los avances y déficits del residente: Se realizan 4 reuniones anuales en las que se valoran aspectos docentes y de formación.
-  En los informes de las evaluaciones de las rotaciones realizadas en el año correspondiente.
-  Informes de las actividades complementarias realizadas, como participación en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas relacionadas con el programa.
-  Informes de rotaciones externas.

- ✚ Informes que se soliciten de los jefes de las distintas unidades asistenciales integradas en la unidad docente de la especialidad.

La evaluación se llevará a cabo por el correspondiente comité de evaluación en los 15 días anteriores a aquel en que concluya el correspondiente año formativo y sus resultados se trasladarán a la comisión de docencia para que proceda a su publicación. Los resultados de la evaluación sumativa serán:

- ✚ Positiva: cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate.
- ✚ Negativa: cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. Esta evaluación negativa puede ser recuperable o no recuperable.

6.4.3. Evaluación Final

La que tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia y le permite acceder al título de especialista.

Se realiza tras la evaluación positiva del último año de residencia y tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista. La evaluación final no es la evaluación del último año de formación.

La evaluación será:

- ✚ Positiva cuando el residente ha cumplido los objetivos del programa formativo, especificando la calificación de:
 - Positiva
 - Positiva destacada
- ✚ Negativa cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible.

No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del período de residencia.

6.4.4. Revisión de Evaluaciones

Evaluación Anual Negativa: en el plazo de 10 días desde la publicación o notificación de la evaluación, el residente podrá solicitar por escrito a la Comisión de Docencia la revisión de la misma. La Comisión de Docencia se reunirá en los 15 días posteriores a la recepción de la solicitud y citará al residente, que podrá acudir acompañado de su tutor. Los miembros de la Comisión de Docencia podrán formular las preguntas que consideren pertinentes y la calificación se decidirá por mayoría absoluta. Los acuerdos de la Comisión de Docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales, excepto las del último año de formación, tendrán carácter definitivo y deberán estar motivadas.

Si la revisión es negativa, la Comisión de Docencia notificará el resultado al residente y al gerente de la institución, el cual comunicará al interesado la extinción de su relación laboral con el centro como consecuencia de dicha evaluación negativa.

Si el resultado de la revisión de la evaluación es positivo se hará público en el plazo de 5 días.

Los acuerdos de la Comisión de Docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales de último año se trasladarán, cualquiera que sea su signo, al correspondiente comité de evaluación, con carácter inmediato, para que dicho comité lleve a cabo la evaluación final.

Evaluaciones Finales Negativas: el residente podrá solicitar su revisión, en el plazo de 10 días desde su publicación, ante la Comisión Nacional de la Especialidad para realizar la prueba ordinaria y, en su caso, extraordinaria. Las solicitudes de revisión, dirigidas al presidente de la Comisión Nacional de la Especialidad de que se trate, se presentarán por escrito a través de la Comisión de Docencia que las remitirá al Registro de Especialistas en Formación del MSSSI.

La Comisión Nacional de la Especialidad se reunirá en el plazo de 30 días desde la recepción de la solicitud para la realización de una prueba. La calificación será por mayoría absoluta y se notificará al interesado de forma oficial y motivada.

Si se mantuviera la evaluación negativa, el interesado tendrá derecho a realizar una prueba extraordinaria ante la misma comisión, entre los seis meses como mínimo y un año como máximo, a contar desde la prueba anterior. La calificación de la prueba extraordinaria se decidirá también por mayoría absoluta y será definitiva.

La calificación final obtenida tras seguirse el mencionado procedimiento será definitiva y se anotará en el Registro Nacional de Especialistas en Formación con los efectos previstos para las evaluaciones finales respecto a la concesión del título de especialista.

6.4.5. Notificación de las Evaluaciones a los Residentes

Las Comisiones de Docencia deberán hacer público de forma oficial a través de sus herramientas habituales de comunicación (correo electrónico, intranet o tablón de anuncios) el resultado de las evaluaciones de los residentes.

Deberá quedar constancia de dicha comunicación en el archivo de la Comisión de Docencia, ya que la fecha de publicación de las evaluaciones inicia los plazos oficiales para el proceso de revisión de estas. El plazo para que un residente pueda solicitar por escrito su revisión ante la Comisión de Docencia es de 10 días tras la publicación o notificación a éste de la evaluación anual negativa no recuperable. Este plazo no se puede ver modificado.

6.4.6. Composición Comités de Evaluación

Los comités tendrán el carácter de órgano colegiado y su función será realizar la evaluación anual y final de los especialistas en formación. Se constituirá un comité de evaluación por cada una de las especialidades cuyos programas formativos se desarrollen en el centro o unidad docente.

Cada Comité de Evaluación estará integrado al menos por:

-  El Jefe de Estudios de formación especializada, que presidirá el comité y dirimirá con su voto los empates que pudieran producirse.
-  Por el presidente de la subcomisión que en su caso corresponda.
-  El tutor/a del residente.
-  Por un profesional que preste servicios en el centro o unidad de que se trate, con el título de especialista que en cada caso corresponda, designado por la comisión de docencia.
-  El vocal designado por la Comunidad Autónoma.

A los Comités de Evaluación les compete desarrollar las siguientes acciones:

-  Efectuar la evaluación anual y final del proceso de aprendizaje y las competencias adquiridas por el residente en relación con los objetivos

establecidos en el programa de formación de la especialidad, según las directrices establecidas por la Comisión de Docencia y la normativa vigente.

-  Dejar constancia, en actas, de las evaluaciones anuales y finales.
-  Trasladar los resultados de las evaluaciones anuales y finales de los residentes a la Comisión de Docencia.

7. TABLA RESUMEN DE DISPOSITIVOS ACREDITADOS

Dispositivo Hospitalario Principal. (capacidad docente máxima año)	Dispositivo de Atención Primaria (capacidad docente máxima año)	Otros Dispositivos Docentes	Capacidad docente de la UDM (residentes/año)	
			EIR	MIR
Hospital General Universitario Rafael Méndez de Lorca (11 MIR; 7 EIR)	<ul style="list-style-type: none"> - CS Lorca Sur (3MIR; 2 EIR) - CS Lorca San Diego (4 MIR; 2 EIR) - CS Águilas Sur (2MIR; 1 EIR) - CS Lorca Sutullena (2MIR; 2EIR) - CS Totana Sur (2MIR; 2EIR) - CS Totana Norte (2MIR; 2EIR) 	<ul style="list-style-type: none"> - PAC Puerto Lumbreras - PAC Moratalla - CS Rural PAC La Paca - CS Rural PAC de Purias - SUAP Lorca - SUAP Totana - SUAP Cehegín - SUAP Águilas - Centro de Salud Mental de Lorca - Centro de Salud Mental de Caravaca - Área III de Salud Pública de Lorca - Centro de Desarrollo Infantil y Atención Primaria de Lorca - Unidad de Corta Estancia del Hospital Psiquiátrico Román Alberca (solo MIR Área IV. H Comarcal del Noroeste) - Unidad Móvil de Emergencias 061: <ul style="list-style-type: none"> • UME Lorca • UME Águilas • UME Caravaca • UME Molina de Segura • UME Alcantarilla - Servicio de Incapacidad Temporal y Salud Laboral. Inspección Médica de Lorca - Equipo de Soporte de Atención Domiciliaria (Cuidados paliativos) Lorca, Cieza y Caravaca - Unidad del Pie Diabético Área I (Servicio Cirugía General y Aparato Digestivo HCU Virgen de la Arrixaca) 	7	11
Hospital Comarcal del Noroeste Caravaca de la Cruz (5 MIR; 4 EIR)	<ul style="list-style-type: none"> - CS Calasparra (2 MIR; 2 EIR) - CS Caravaca (3 MIR; 2 EIR) 	<ul style="list-style-type: none"> - Unidad Móvil de Emergencias 061: <ul style="list-style-type: none"> • UME Lorca • UME Águilas • UME Caravaca • UME Molina de Segura • UME Alcantarilla - Servicio de Incapacidad Temporal y Salud Laboral. Inspección Médica de Lorca - Equipo de Soporte de Atención Domiciliaria (Cuidados paliativos) Lorca, Cieza y Caravaca - Unidad del Pie Diabético Área I (Servicio Cirugía General y Aparato Digestivo HCU Virgen de la Arrixaca) 	4	5
TOTAL CAPACIDAD DOCENTE DE LA UDM			11	16

8. CRONOGRAMA DE ROTACIONES Y DISPOSITIVOS EN LAS QUE SE REALIZAN

ITINERARIO HOSPITAL UNIVERSITARIO RAFAEL MÉNDEZ. PRIMER AÑO-R1

Objetivos del periodo formativo de R1 (Generales y específicos):

Conocer el ámbito de trabajo de un especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria.
 Conocer las características de los pacientes y de la atención que se les presta.
 Realizar las tareas del enfermero de familia en los distintos ámbitos de actuación, atención en consulta, domicilio del paciente, planta hospitalaria, 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.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Centro de Salud	4 meses	Centro de Salud	Tutor del Residente

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

La atención a la salud general en la etapa adulta.

- Planificar, desarrollar, ejecutar 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.
- Planificar, ejecutar y evaluar programas de gestión de los cuidados a las personas con enfermedad o dependencia en términos de igualdad, desarrollándolos, tanto en los dispositivos sanitarios como en el entorno familiar o domiciliario y comunitario.
- Identificar y actuar en situaciones de violencia, especialmente ante la violencia de género.
- Planificar, ejecutar y evaluar programas en relación con la cronicidad o discapacidad desarrollándolos tanto en los dispositivos sanitarios como en el entorno familiar o domiciliario y comunitario.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:

- Riesgos físicos, químicos, biológicos y sociales relacionados con la alteración de la salud en la persona adulta. Medidas de prevención de los problemas específicos de salud prevalentes en la comunidad. Cuidados especializados y terapéutica específica.
- Enfoque integral, biopsicosocial, de la salud. Enfoque de riesgo en la valoración e intervención sanitaria. Respeto a las decisiones de la persona.
- Manejo de las escalas de valoración y test clinimétricos estandarizados. Habilidades clínicas necesarias para prestar cuidados especializados. Técnicas de reconversión cognitiva y refuerzo conductual. Técnicas de comunicación efectivas. Metodología de atención domiciliaria.

La atención a las personas ancianas:

Planificar, desarrollar, ejecutar y evaluar programas de promoción de la salud de las personas ancianas en su entorno familiar y comunitario.
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.

Detectar e intervenir de modo precoz sobre los problemas de salud prevalentes en los mayores en su entorno familiar y comunitario.

Detectar e intervenir precozmente en situaciones de fragilidad o aislamiento social de las personas ancianas.

Desarrollar programas de salud para la atención en situaciones de dependencia.

Gestionar la capacitación de las personas cuidadoras familiares para la atención del anciano en el ámbito familiar.

Gestionar los cuidados dirigidos a las personas cuidadoras familiares en el entorno familiar.

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.

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.

Cuidar en su entorno al paciente y a su familia en el final de la vida, respetando sus decisiones.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:

Factores de riesgo para la salud global del anciano, técnicas y escalas para su valoración. Estrategias de afrontamiento eficaz. Atención al anciano «frágil».

Sexualidad y afectividad en la persona anciana. Recursos sociosanitarios de apoyo al cuidado de la persona dependiente y su familia. La atención domiciliaria en el anciano. La cuidadora como receptora de cuidados. El proceso de final de vida en el ámbito comunitario. Gestión de situaciones de duelo. Situaciones de violencia contra las personas ancianas.

Respeto a las opciones personales, culturales y religiosas de las personas. Empatía ante las situaciones de pérdida (duelo).

Uso de escalas de valoración. Trabajo con grupos. Estimulación física y sensorial.

La atención a las familias:

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.

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 de salud.

Realizar intervenciones que promuevan la salud y prevengan problemas familiares, con especial atención a las situaciones problemáticas y de crisis.

Prevenir y detectar la violencia intrafamiliar.

Gestionar programas comunitarios y familiares de prevención y detección de crisis y de violencia intrafamiliar.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:

La familia, estructura, dinámica, tipos y ciclo vital familiar.

Las relaciones de poder en la familia, los roles y las reglas, la expresión de los sentimientos. Las relaciones conyugales.

Los conceptos de la estrategia sistémica de intervención familiar.

Los instrumentos de atención familiar: genograma, cuestionarios específicos (APGAR familiar, apoyo social, acontecimientos vitales estresantes...). La orientación familiar anticipada. Intervención con familias con crisis prevalentes: duelos, miembros con conductas adictivas, enfermedad mental, en final de vida, llegada de nuevos hijos... La vivienda como espacio de convivencia y condicionante de la salud. La perspectiva familiar en los problemas de salud individual. El rol del cuidador familiar. La violencia intrafamiliar. Dinámica de grupos.

Percepción de la familia como gestora de salud. Aceptación y valoración de la capacidad de la familia para la promoción de su salud. Respeto hacia las

<p>decisiones de la familia. Negociación. Entrevista con parejas y familias. Manejo de instrumentos de abordaje familiar. Trabajo con grupos. Trabajo con las familias en condiciones de igualdad (el partneriado)</p>
Observaciones
La elección del Centro de Salud se realizará por orden de nota EIR

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Pediatría Atención Primaria	2 meses	Centro de Salud	Enfermero/a Pediatría
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<p>Atención en la infancia.</p> <p>Valorar sistemáticamente, dentro del contexto familiar y comunitario, el desarrollo infantil en sus aspectos físicos, psicológicos, culturales, ambientales y sociales.</p> <p>Promover la salud de los niños y las niñas en la familia y en la comunidad, con especial atención a la escuela.</p> <p>Prevenir la enfermedad de los niños y las niñas en el contexto familiar y comunitario.</p> <p>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.</p> <p>Valorar el desarrollo del adolescente en sus aspectos biológico, psicológico y social.</p> <p>Promover la salud de los adolescentes en sus aspectos, biológico, psicológico y social, tanto individual como grupalmente</p> <p>Prevenir la enfermedad de los adolescentes en sus aspectos, biológico, psicológico y social.</p> <p>Prevenir los accidentes de los adolescentes y sus secuelas.</p> <p>Prestar cuidados especializados al adolescente con problemas de salud en el ámbito comunitario, junto a otras especialistas y otros profesionales cuando sea preciso.</p> <p>Fomentar el desarrollo sexual y la identidad de género, detectando posibles dificultades.</p> <p>Contribuir a que las familias aborden eficazmente la crisis de la adolescencia</p> <p>Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:</p> <p>Procesos de desarrollo del niño y herramientas de valoración (escalas, exploración, métodos y sistemas). Dinámicas y adaptaciones familiares en relación al niño y a su estado de salud. Métodos de educación para la salud adaptados al entorno escolar. Programas de vacunación.</p> <p>Procesos de desarrollo global del adolescente, instrumentos y estrategias de valoración. Educación para la salud del adolescente, con especial atención a la salud sexual y de gestión de riesgos. Dinámicas y adaptaciones familiares en relación al adolescente.</p>			
Observaciones			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Pediatría Atención Especializada	15 días	Pediatría HU Rafael Méndez	Colaboradores Servicio Pediatría
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<p>Aplica las escalas y herramientas de valoración del desarrollo del niño</p> <p>Reconoce los problemas de salud de tipo agudo y las discapacidades y problemas crónicos en la infancia</p> <p>Detecta precozmente las situaciones de anormalidad en el desarrollo y la salud infantil</p> <p>Fomenta el afrontamiento familiar eficaz frente a situaciones de enfermedad</p> <p>Conoce los procesos de desarrollo global del adolescente, instr. y estrategias de valor</p> <p>Promueve los procesos adaptativos necesarios tanto del entorno como de las personas</p>			
Observaciones			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Atención a la Mujer Atención Primaria	15 días	Centro de Salud	Matrona Centro de Salud
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<p>La atención a la salud sexual, reproductiva y de género</p> <p>Promover la salud sexual y reproductiva en hombres y mujeres.</p> <p>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.</p> <p>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 y Promover la salud de la mujer y el hombre en sus etapas climatéricas.</p> <p>Potenciar la prevención y detección precoz del cáncer genital masculino y femenino y el de mama.</p> <p>Detectar y actuar en situaciones de violencia de género.</p> <p>Prevenir, detectar e intervenir en los problemas de salud de las mujeres y los hombres ligados al género en el ámbito comunitario.</p> <p>Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:</p> <p>Salud sexual: educación y asesoramiento. Anticoncepción en el entorno comunitario. Adaptaciones de la mujer y del entorno ante el embarazo y el puerperio. Parto de emergencia extrahospitalario. Técnicas y recursos para la prevención y detección precoz del cáncer genital femenino y masculino, y de mama. Afrontamiento eficaz de los cambios climatéricos. Condicionantes de género en la salud. Problemas de salud en relación con la violencia de género. Visión de la salud desde la perspectiva de género. Concepción holística de la sexualidad. Respeto por las propias decisiones relacionadas con la sexualidad y la reproducción. Empatía con las víctimas de la violencia de género.</p>			

Educación para la salud. Confianza, confidencialidad y comunicación terapéutica.			
Observaciones			
Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Atención a la Mujer Atención Especializada	1 mes	Obstetricia y Ginecología HU Rafael Méndez	Colaboradores Servicio Obstetricia y Ginecología
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<p>La atención a la salud sexual, reproductiva y de género:</p> <ul style="list-style-type: none"> Promover la salud sexual y reproductiva en hombres y mujeres. 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. 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. Promover la salud de la mujer y el hombre en sus etapas climatéricas. Potenciar la prevención y detección precoz del cáncer genital masculino y femenino y el 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. <p>Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> Salud sexual: educación y asesoramiento. Anticoncepción en el entorno comunitario. Adaptaciones de la mujer y del entorno ante el embarazo y el puerperio. Parto de emergencia extrahospitalario. Técnicas y recursos para la prevención y detección precoz del cáncer genital femenino y masculino, y de mama. Afrontamiento eficaz de los cambios climatéricos. Condicionantes de género en la salud. Problemas de salud en relación con la violencia de género. Visión de la salud desde la perspectiva de género. Concepción holística de la sexualidad. Respeto por las propias decisiones relacionadas con la sexualidad y la reproducción. Empatía con las víctimas de la violencia de género. Educación para la salud. Confianza, confidencialidad y comunicación terapéutica. 			
Observaciones			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Atención Especializada I	1 mes	Servicios Hospitalarios HU Rafael Méndez (Ver servicios en Observaciones)	Colaboradores de los Servicios Hospitalarios
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<p>Atención a la salud general en la etapa adulta.</p> <p>Planificar, ejecutar y evaluar programas de gestión de los cuidados a las personas con enfermedad o dependencia en términos de igualdad, desarrollándolos, tanto en los dispositivos sanitarios como en el entorno familiar o domiciliario y comunitario.</p> <p>Planificar, ejecutar y evaluar programas en relación con la cronicidad o discapacidad desarrollándolos tanto en los dispositivos sanitarios como en el entorno familiar o domiciliario y comunitario.</p> <p>Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:</p> <p>Manejo avanzado de la metodología y taxonomías de lenguaje enfermero en EFyC. Comunicación terapéutica. Técnicas avanzadas en EFyC seguras para el paciente y basadas en la evidencia. Técnicas para la ejecución de las intervenciones diagnósticas y terapéuticas. Uso de fármacos, productos sanitarios y otros abordajes terapéuticos habituales en la EFyC.. Técnicas avanzadas en EFyC seguras para el paciente y basadas en la evidencia. Técnicas para la ejecución de las intervenciones diagnósticas y terapéuticas. Uso de fármacos, productos sanitarios y otros abordajes terapéuticos habituales en la EFyC. Diferentes modelos y herramientas de coordinación y continuidad de cuidados entre los distintos niveles de atención sanitaria. Impacto económico eficiente para el sistema sanitario.</p>			
Observaciones			
Se realizarán rotaciones de 1 semana en los servicios de: Neumología, Cardiología, Alergia y Hospital de Día			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Atención Especializada II	1,5 meses	Servicios Hospitalarios HU Rafael Méndez (Ver servicios en Observaciones)	Colaboradores de los Servicios Hospitalarios
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<p>Atención a la salud general en la etapa adulta.</p> <p>Planificar, ejecutar y evaluar programas de gestión de los cuidados a las personas con enfermedad o dependencia en términos de igualdad, desarrollándolos, tanto en los dispositivos sanitarios como en el entorno familiar o domiciliario y comunitario.</p> <p>Planificar, ejecutar y evaluar programas en relación con la cronicidad o discapacidad desarrollándolos tanto en los dispositivos sanitarios como en el entorno familiar o domiciliario y comunitario.</p> <p>Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:</p> <p>Manejo avanzado de la metodología y taxonomías de lenguaje enfermero en EFyC. Comunicación terapéutica. Técnicas avanzadas en EFyC seguras para el paciente y basadas en la evidencia. Técnicas para la ejecución de las intervenciones diagnósticas y terapéuticas. Uso de fármacos, productos sanitarios y otros abordajes terapéuticos habituales en la EFyC.</p> <p>Técnicas avanzadas en EFyC seguras para el paciente y basadas en la evidencia. Técnicas para la ejecución de las intervenciones diagnósticas y terapéuticas. Uso de fármacos, productos sanitarios y otros abordajes terapéuticos habituales en la EFyC. Diferentes modelos y herramientas de coordinación y continuidad de cuidados entre los distintos niveles de atención sanitaria. Impacto económico eficiente para el sistema sanitario.</p>			
Observaciones			
Se realizarán rotaciones de 1 semana en los servicios de: Neurología, Urología, Pruebas Especiales, Endocrino, Anestesia y Unidad de Cuidados Intensivos			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Gestión de Casos	15 días	Gestora de Casos Hospital Universitario Rafael Méndez	María Esther Martínez Gómez
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<p>Conocer y analizar las funciones de la Enfermera Gestora de Casos en la gestión clínica del cuidado</p> <p>Detectar situaciones que precisen coordinación o derivación</p> <p>Apoyar y estimular la creación y mantenimiento de redes y grupos de ayuda</p> <p>Mejorar la documentación y registro del proceso de atención enfermera</p> <p>Reforzar habilidades de comunicación tales como la empatía tanto con los pacientes, familiares y profesionales</p> <p>Valorar de forma integral al paciente con complejidad en el domicilio y valorar las necesidades de las personas cuidadoras</p>			
Observaciones			

--

Rotaciones Externas			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Observaciones			

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas	
Como asistente	Como ponente
A todas las organizadas por los servicios donde rote	6 sesiones

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)			
Reanimación Cardiopulmonar y DESA		Protección Radiológica	
<i>Fecha</i>	A determinar	<i>Fecha</i>	A determinar
<i>Duración</i>	16 h.	<i>Duración</i>	6 h.
<i>Modalidad</i>	Semipresencial	<i>Modalidad</i>	Online
<i>Lugar</i>	HU Rafael Méndez	<i>Lugar</i>	Plataforma IDEA

Guardias	
(En caso de que no sean consideradas una rotación o para guardias sin rotación específica)	
Número	Lugar
11	Servicio de Urgencias de Atención Primaria
33	Servicio de Urgencias y Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Universitario Rafael Méndez

Actividades científicas y de investigación
Realizar comunicación formato póster a Congreso Regional o Nacional Se integrará en las líneas de investigación del Centro de Salud

Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

Durante este primer año el residente actuará siempre bajo supervisión de presencia física del especialista, y por tanto con una baja responsabilidad y una alta supervisión. Las altas estarán visadas por escrito por el adjunto, tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de Enfermería Familiar y Comunitaria.

Referencias al “protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente”

Ver la 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 proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

Otras referencias

ITINERARIO HOSPITAL UNIVERSITARIO RAFAEL MÉNDEZ. SEGUNDO AÑO-R2

Objetivos del periodo formativo de R2 (Generales y específicos):

Realizar las tareas del enfermero de familia en los distintos ámbitos de actuación, atención en consulta, domicilio del paciente, planta hospitalaria, en urgencias, en los distintos entornos de atención por los que rote.

Adquirir competencias para la atención a personas con necesidades de salud.

Adquirir competencias para la atención a grupos de la comunidad con necesidades de salud.

Adquirir competencias para gestionar programas, planes, situaciones y casos en relación con los cuidados 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.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Salud Mental	1 mes	Centro de Salud Mental	Enfermera Centro de Salud Mental

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

Competencias vinculadas a la salud mental en las distintas fases de la vida, en la comunidad, y en determinados comportamientos de riesgo.

Utilizar el proceso enfermero de valoración del estado de salud, identificación de problemas de salud/diagnósticos enfermeros y objetivos del usuario (familia o grupo), planificación de intervenciones de tratamiento enfermero y evaluación de los resultados.

Establecer una comunicación efectiva y relación terapéutica con pacientes, familias y grupos sociales en el ámbito de la especialidad. Saber hacer la entrevista psicopatológica. Saber entender las emociones y conflictos psicológicos de las personas con problemas de salud.

Realizar técnicas diagnósticas y terapéuticas especialmente relacionadas con la prevención y el control de enfermedades crónicas más prevalentes. Saber hacer los tests psicológicos básicos. Manejo preventivo de situaciones de riesgo ligadas a las principales etapas vitales: adolescencia, maternidad, menopausia, envejecimiento y jubilación. Identificar los síntomas de alarma sobre el consumo de sustancias. Estimar el grado de dependencia a sustancias adictivas. Saber aconsejar para dejar de fumar y reducir el consumo excesivo de alcohol. Intervenir con ayuda conductual para dejar de fumar.

Planificar, dirigir, desarrollar y evaluar, junto a otros especialistas y profesionales, programas de atención a las enfermedades crónicas presentes en el ámbito familiar y comunitario. Conocer los recursos específicos locales y regionales para las drogodependencias. Intervenir y asesorar a los diferentes recursos comunitarios (asociaciones, colegios, etc.) realizando actividades de prevención primaria y secundaria.

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. Saber utilizar Terapias de apoyo. Saber utilizar las Técnicas de contención terapéutica. Conocer los Psicofármacos.

Procesos de desarrollo del niño y herramientas de valoración (escalas, exploración, métodos y sistemas). Dinámicas y adaptaciones familiares en relación al niño y a su

estado de salud. Métodos de educación para la salud adaptados al entorno escolar.
 Procesos de desarrollo global del adolescente, instrumentos y estrategias de valoración. Educación para la salud del adolescente, con especial atención a la salud sexual y de gestión de riesgos. Dinámicas y adaptaciones familiares en relación al adolescente.
 Atención al anciano «frágil». Sexualidad y afectividad en la persona anciana. Recursos sociosanitarios de apoyo al cuidado de la persona dependiente y su familia.
 Gestión de situaciones de duelo. Situaciones de violencia contra las personas ancianas. Conocer y aplicar algunas de las escalas más empleadas en la valoración geriátrica: MEC de Lobo, Pfeiffer, Índices de Katz y de Barthel, la Escala Geriátrica de Depresión, entre otros
 Intervención con familias con crisis prevalentes: duelos, miembros con conductas adictivas, enfermedad mental, en final de vida, llegada de nuevos hijos...
 Búsqueda de información relevante.
 Diferentes modelos y herramientas de coordinación y continuidad de cuidados entre los distintos niveles de atención sanitaria. Impacto económico eficiente para el sistema sanitario.
 Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:
 Comunicación terapéutica.
 Manejo avanzado de la metodología y taxonomías de lenguaje enfermero en EFyC. Aplicación de escalas y sistemas de valoración.
 Técnicas avanzadas en EFyC seguras para el paciente y basadas en la evidencia. Técnicas para la ejecución de las intervenciones diagnósticas y terapéuticas.
 Uso de fármacos, productos sanitarios y otros abordajes terapéuticos habituales en la EFyC.
 Comunicación eficaz con adolescentes. Relación de confianza y ayuda. Negociación. Manejo del Método de Resolución de Problemas.
 Habilidades clínicas necesarias para prestar cuidados especializados. Técnicas de reconversión cognitiva y refuerzo conductual. Técnicas de comunicación efectivas.
 Negociación. Trabajo con grupos. Trabajo con las familias en condiciones de igualdad (el partneriado-cooperación asociativa). Resolución de conflictos.

Observaciones

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Cuidados Paliativos Domiciliarios	1 mes	Equipos de Soporte de Atención Domiciliaria (ESAD)	Colaboradores ESAD

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

Adquiere habilidades para la comunicación con el paciente y familia
 Adquiere conocimientos. y habilidades para promover cui. de confort y de control de síntomas
 Apoya y refuerza a las personas cuidadoras en la toma de decisiones. Autonomía .del paciente
 Cuida y acompaña a la persona y familia ante las necesidades paliativas y en el final de vida
 Atiende al duelo de la persona y su familia previniendo el duelo disfuncional
 Identifica los conflictos éticos y legales. Enfoque biopsicosocial en la atención de Cuidados Paliativos
 Planifica, implementa y coord. individual y conjuntamente. con el médico de MFyC los cuidados

Observaciones			
Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Salud Pública	1 mes	Salud Pública Área III	Colaboradores Servicio de Salud Pública Área III
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<p>Competencias vinculadas con la salud pública y comunitaria</p> <ul style="list-style-type: none"> Analizar la situación de salud de la comunidad y planificar y desarrollar programas de promoción de la salud comunitaria. Planificar y desarrollar programas de educación para la salud en la comunidad. Diseñar, ejecutar y evaluar programas de vigilancia epidemiológica. Fomentar y gestionar la participación comunitaria. Establecer una comunicación efectiva con instituciones, servicios comunitarios y con los diferentes niveles de atención de los servicios de salud Planificar y desarrollar acciones sobre la salud medio ambiental. Colaborar con otros especialistas y profesionales en los programas de salud en los entornos laborales de la comunidad. Conoce el sistema de información, seguimiento y control de accidentes laborales y enfermedades profesionales. <p>Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> Liderazgo de la promoción y vigilancia de la salud en la Comunidad. Desarrollo de estrategias de intervención en la comunidad que fomenten la participación comunitaria. Planificación, diseño e implementación de medidas para la protección y prevención de riesgos para la salud. Comunicación y trabajo con grupos. Participación en los programas de salud orientados a la comunidad, vigilancia epidemiológica, inmunizaciones, prevención de cáncer, salud medioambiental, seguridad alimentaria, educación para la salud... Manejo de las principales fuentes de guías clínicas. Realización de una lectura crítica de publicaciones científicas. Elaboración de preguntas de investigación en el ámbito de su especialidad. Coordinación y trabajo en equipos de investigación. Comunicación para exposición en público. Escritura científica. 			
Observaciones			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Unidad de Heridas Crónicas	1 mes	Centro de Salud Aljucer (Área I)	Roberto Martínez Alcaraz
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<p>Adquiere conocimientos y habilidades para realizar técnicas diagnósticas. .Recogida de muestras</p> <p>Realiza el correcto diagnóstico y estadiaje de las heridas crónicas y UPP</p> <p>Es capaz de identificar los factores que retrasan la cicatrización</p> <p>Planifica el seguimiento integral del paciente</p> <p>Conoce las indicaciones de los distintos apósitos y tratamientos disponibles</p> <p>Conoce la TPN. Conoce y realiza la terapia compresiva</p> <p>Conoce las distintas escalas de valoración. Basa su práctica clínica en EBE</p>			
Observaciones			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Educación Diabetológica Ostomías	1 mes	Unidad de Educación Diabetológica HU Rafael Méndez Unidad de Ostomías HU Rafael Méndez	Colaboradores de los servicios
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<p>Educación Diabetológica</p> <p>Conoce el programa de atención a la diabetes mellitus y guías clínicas</p> <p>Maneja de forma eficaz las complicaciones de la diabetes, hipo-hiperglucemias, cetosis. Utiliza la entrevista motivacional. Establece relación terapéutica con el paciente y familia</p> <p>Aprende el manejo de las situaciones especiales en la atención a estos pacientes. Aprende el manejo de las diferentes dietas, dieta por raciones. Adecua la dieta al paciente</p> <p>Realiza la exploración del pie diabético y sus complicaciones</p> <p>Conoce y maneja las técnicas de inyección, autoanálisis y autocontrol de la diabetes</p> <p>Ostomías</p> <p>Conoce y maneja adecuadamente los dispositivos de ostomías</p> <p>Realiza EpS al paciente ostomizado y familia sobre alimentación, sexualidad, autocuidado</p> <p>Previene las posibles complicaciones de las ostomías</p> <p>Conoce el programa de formación en autocuidado del paciente ostomizado. Conoce los materiales y recursos disponibles(asociaciones, etc) para el pac. Ostomizado</p>			

Establece un plan de cuidados al paciente ostomizado y su continuidad de cuidados

Observaciones

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Centro de Salud	6 meses	Centro de Salud	Tutor del Residente

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

Competencias vinculadas con la provisión de cuidados avanzados, con la atención a la salud general en la etapa adulta, con la atención a la salud sexual, reproductiva y de género, con la atención a las personas mayores, con la atención a las familias, con la atención a la salud ante situaciones de fragilidad o riesgo socio-sanitario, con la Docencia, con la gestión de cuidados y servicios y con la investigación.

- Aplicar modelos conceptuales para la práctica de la enfermería en el ámbito de la atención familiar y comunitaria.
- Utilizar el proceso enfermero de valoración del estado de salud, identificación de problemas de salud/diagnósticos enfermeros y objetivos del usuario (familia o grupo), planificación de intervenciones de tratamiento enfermero y evaluación de los resultados.
- Establecer una comunicación efectiva y relación terapéutica con pacientes, familias y grupos sociales en el ámbito de la especialidad.
- Realizar técnicas diagnósticas y terapéuticas especialmente relacionadas con la prevención y el control de enfermedades crónicas más prevalentes.
- Planificar, dirigir, desarrollar y evaluar, junto a otros especialistas y profesionales, programas de atención a las enfermedades crónicas presentes en el ámbito familiar y comunitario.
- Planificar, desarrollar, ejecutar y evaluar programas de promoción de la salud de las personas en su entorno familiar y comunitario.
- Detectar e intervenir precozmente en situaciones de fragilidad o aislamiento social de las personas ancianas
- Gestionar la capacitación de las personas cuidadoras familiares para la atención de ancianos y de dependientes en el ámbito familiar.
- Identificar y movilizar los recursos (propios, de la red social y/o comunitaria) que mejor se adapten a las necesidades de los mayores o de los dependientes y sus cuidadores.
- Cuidar en su entorno al paciente y a su familia en el final de la vida, respetando sus decisiones.
- Realizar intervenciones que promuevan la salud y prevengan problemas familiares, con especial atención a las situaciones problemáticas y de crisis.
- Prevenir y detectar la violencia intrafamiliar. Gestionar intervenciones ligadas a problemas de: Inmigración, minorías étnicas. discapacidad, subdesarrollo, marginación y otros.
- Detectar e intervenir precozmente en situaciones de fragilidad socio-sanitaria de las personas en todas las etapas vitales.
- 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.
- Integrar e indicar otras medidas terapéuticas no farmacológicas como dieta, técnicas de relajación o ejercicio físico en las alteraciones de salud más frecuentes en el ámbito de la especialidad con especial atención a los procesos de cronicidad y a las situaciones de dependencia.
- 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.

Detectar situaciones que precisen la coordinación o derivación a otros profesionales, especialistas o niveles de atención.

Trabajar en equipo, en atención familiar y comunitaria.

Documentar y registrar el proceso de atención utilizando las nuevas tecnologías de la información y comunicación en el ámbito de actuación de la especialidad.

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.

Gestionar, liderar y desarrollar la atención familiar y comunitaria desde la perspectiva de la seguridad del paciente.

Liderar, diseñar y aplicar una atención sanitaria y unos cuidados de enfermería familiar y comunitaria basados en la gestión de casos.

Identificar y valorar las necesidades de formación y los factores que influyen en el aprendizaje de cuidados en el ámbito familiar y comunitario, que permitan dar una respuesta eficaz y eficiente.

Determinar el plan de enseñanza que mejor se adapte a las necesidades/demandas identificadas.

Decidir las fórmulas pedagógicas que se han de utilizar y que mejor se adapten a cada caso concreto.

Gestionar la aplicación del plan de enseñanza

Evaluar la consecución del aprendizaje de las personas y de la enseñanza por las personas.

Conocer la estructura y organización del sistema sanitario en todos sus niveles y los modelos de organización de los EAP.

Gestionar, liderar y coordinar grupos de trabajo y el trabajo en equipo de enfermería y multidisciplinar.

Gestionar, liderar y coordinar la continuidad de cuidados individuales, familiares y comunitarios y los servicios sanitarios.

Gestionar los sistemas de información relativos a la práctica profesional y proponer mejoras en el desarrollo de la documentación clínica en el ámbito de actuación de la especialidad.

Gestionar, liderar y coordinar la mejora continua de la calidad de los cuidados.

Basar su práctica clínica y la de los equipos que lidera en la mejor evidencia disponible.

Generar conocimiento científico.

Difundir el conocimiento científico.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:

- Comunicación terapéutica. Manejo avanzado de la metodología y taxonomías de lenguaje enfermero en EFyC.
- Técnicas avanzadas en EFyC seguras para el paciente y basadas en la evidencia. Técnicas para la ejecución de las intervenciones diagnósticas y terapéuticas.
- Uso de fármacos, productos sanitarios y otros abordajes terapéuticos habituales en la EFyC.
- Aplicación de escalas y sistemas de valoración. Técnicas de educación para la salud infantil. Aplicación y adaptación de las pautas de vacunación.
- Comunicación eficaz con adolescentes. Relación de confianza y ayuda. Negociación. Manejo del Método de Resolución de Problemas.
- Manejo de las escalas de valoración y test clinimétricos estandarizados. Habilidades clínicas necesarias para prestar cuidados especializados. Técnicas de reconversión cognitiva y refuerzo conductual. Técnicas de comunicación efectivas. Metodología de atención domiciliaria.
- Educación para la salud. Confianza, confidencialidad y comunicación terapéutica.
- Uso de escalas de valoración. Trabajo con grupos. Estimulación física y sensorial.
- Negociación. Entrevista con parejas y familias. Manejo de instrumentos de abordaje familiar.
- Trabajo con grupos. Trabajo con las familias en condiciones de igualdad (el partneriado-cooperación asociativa).
- Manejo de situaciones de crisis y estrés. Capacidad de toma de decisiones. Aplicación de las técnicas de soporte vital, movilización y transporte de pacientes.
- Estrategias de abordaje y afrontamiento de situaciones de marginación social. Enfoque de riesgo en la valoración de personas y familias. Expresión y

Comunicación en otras lenguas (lenguaje de signos, otros idiomas etc.) Dinamización de grupos y comunidades para fomentar la solidaridad intergrupala. Liderazgo de la promoción y vigilancia de la salud en la Comunidad. Desarrollo de estrategias de intervención en la comunidad que fomenten la participación comunitaria. Planificación, diseño e implementación de medidas para la protección y prevención de riesgos para la salud. Comunicación y trabajo con grupos.

Comunicación. Uso de TIC. Auto-aprendizaje auto-dirigido (aprender a aprender).

Resolución de conflictos. Interpretación de indicadores de uso más frecuente en Atención Primaria. Uso de los programas informáticos utilizados en AP. Elaboración de criterios o normas de calidad a partir de las evidencias científicas. Identificación y documentación de los procesos asistenciales, elaborando guías de práctica clínica basadas en la evidencia.

Manejo de las principales fuentes de guías clínicas. Realización de una lectura crítica de publicaciones científicas. Elaboración de preguntas de investigación en el ámbito de su especialidad. Coordinación y trabajo en equipos de investigación. Comunicación para exposición en público. Escritura científica.

Observaciones

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Rotación Electiva	A determinar con el tutor	A determinar	A determinar

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

Observaciones

Durante R2, se oferta la opción de realizar una rotación electiva a determinar el servicio entre el tutor, residente y Unidad Docente, de un mes de duración. En este caso se reducirá la rotación de Heridas Crónicas a 15 días y la rotación de Cuidados Paliativos Domiciliarios a 15 días

Rotaciones Externas

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

Observaciones

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente	Como ponente
----------------	--------------

A todas las organizadas por los servicios donde rote	6 sesiones
--	------------

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Protección Radiológica	
Fecha	A determinar
Duración	2 h.
Modalidad	Online
Lugar	Plataforma IDEA

Guardias

(En caso de que no sean consideradas una rotación o para guardias sin rotación específica)

Número	Lugar
11	Servicio de Urgencias del Hospital Universitario Rafael Méndez
29	Servicio de Urgencias de Atención Primaria, Unidad Móvil de Emergencias y PAC
4	Centro de Salud Rural

Actividades científicas y de investigación

Ejercicio de elaborar una pregunta de cuidados y documentar una búsqueda bibliográfica
Ejercicio de lectura crítica de un artículo científico.
Elaboración y presentación de un proyecto de investigación
Presentación de resultados de un trabajo de investigación.

Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

Durante este año el residente tendrá que ir demostrando sus competencias en los distintos campos de la Enfermería Familiar y Comunitaria y gradualmente irá aumentando su responsabilidad y autonomía y disminuyendo su supervisión, pero aún la mayoría de actividades que realiza deben ser supervisadas tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de Enfermería Familiar y Comunitaria.

Referencias al “protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente”

Ver la 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 proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

Otras referencias

ITINERARIO HOSPITAL COMARCAL DEL NOROESTE. PRIMER AÑO-R1

Objetivos del periodo formativo de R1 (Generales y específicos):

Conocer el ámbito de trabajo de un especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria.
 Conocer las características de los pacientes y de la atención que se les presta.
 Realizar las tareas del enfermero de familia en los distintos ámbitos de actuación, atención en consulta, domicilio del paciente, planta hospitalaria, 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.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Centro de Salud	4 meses	Centro de Salud	Tutor del Residente

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

La atención a la salud general en la etapa adulta.

- Planificar, desarrollar, ejecutar 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.
- Planificar, ejecutar y evaluar programas de gestión de los cuidados a las personas con enfermedad o dependencia en términos de igualdad, desarrollándolos, tanto en los dispositivos sanitarios como en el entorno familiar o domiciliario y comunitario.
- Identificar y actuar en situaciones de violencia, especialmente ante la violencia de género.
- Planificar, ejecutar y evaluar programas en relación con la cronicidad o discapacidad desarrollándolos tanto en los dispositivos sanitarios como en el entorno familiar o domiciliario y comunitario.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:

- Riesgos físicos, químicos, biológicos y sociales relacionados con la alteración de la salud en la persona adulta. Medidas de prevención de los problemas específicos de salud prevalentes en la comunidad. Cuidados especializados y terapéutica específica.
- Enfoque integral, biopsicosocial, de la salud. Enfoque de riesgo en la valoración e intervención sanitaria. Respeto a las decisiones de la persona.
- Manejo de las escalas de valoración y test clinimétricos estandarizados. Habilidades clínicas necesarias para prestar cuidados especializados. Técnicas de reconversión cognitiva y refuerzo conductual. Técnicas de comunicación efectivas. Metodología de atención domiciliaria.

La atención a las personas ancianas:

- Planificar, desarrollar, ejecutar y evaluar programas de promoción de la salud de las personas ancianas en su entorno familiar y comunitario.
- 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.

Detectar e intervenir de modo precoz sobre los problemas de salud prevalentes en los mayores en su entorno familiar y comunitario.

Detectar e intervenir precozmente en situaciones de fragilidad o aislamiento social de las personas ancianas.

Desarrollar programas de salud para la atención en situaciones de dependencia.

Gestionar la capacitación de las personas cuidadoras familiares para la atención del anciano en el ámbito familiar.

Gestionar los cuidados dirigidos a las personas cuidadoras familiares en el entorno familiar.

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.

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.

Cuidar en su entorno al paciente y a su familia en el final de la vida, respetando sus decisiones.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:

Factores de riesgo para la salud global del anciano, técnicas y escalas para su valoración. Estrategias de afrontamiento eficaz. Atención al anciano «frágil».

Sexualidad y afectividad en la persona anciana. Recursos sociosanitarios de apoyo al cuidado de la persona dependiente y su familia. La atención domiciliaria en el anciano. La cuidadora como receptora de cuidados. El proceso de final de vida en el ámbito comunitario. Gestión de situaciones de duelo. Situaciones de violencia contra las personas ancianas.

Respeto a las opciones personales, culturales y religiosas de las personas. Empatía ante las situaciones de pérdida (duelo).

Uso de escalas de valoración. Trabajo con grupos. Estimulación física y sensorial.

La atención a las familias:

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.

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 de salud.

Realizar intervenciones que promuevan la salud y prevengan problemas familiares, con especial atención a las situaciones problemáticas y de crisis.

Prevenir y detectar la violencia intrafamiliar.

Gestionar programas comunitarios y familiares de prevención y detección de crisis y de violencia intrafamiliar.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:

La familia, estructura, dinámica, tipos y ciclo vital familiar.

Las relaciones de poder en la familia, los roles y las reglas, la expresión de los sentimientos. Las relaciones conyugales.

Los conceptos de la estrategia sistémica de intervención familiar.

Los instrumentos de atención familiar: genograma, cuestionarios específicos (APGAR familiar, apoyo social, acontecimientos vitales estresantes...). La orientación familiar anticipada. Intervención con familias con crisis prevalentes: duelos, miembros con conductas adictivas, enfermedad mental, en final de vida, llegada de nuevos hijos... La vivienda como espacio de convivencia y condicionante de la salud. La perspectiva familiar en los problemas de salud individual. El rol del cuidador familiar. La violencia intrafamiliar. Dinámica de grupos.

Percepción de la familia como gestora de salud. Aceptación y valoración de la capacidad de la familia para la promoción de su salud. Respeto hacia las decisiones de la familia.

Negociación. Entrevista con parejas y familias. Manejo de instrumentos de abordaje familiar.

Trabajo con grupos. Trabajo con las familias en condiciones de igualdad (el partneriado)
Observaciones
La elección del Centro de Salud se realizará por orden de nota EIR

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Pediatría Atención Primaria	2 meses	Centro de Salud	Enfermero/a Pediatría
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<p>Atención en la infancia.</p> <p>Valorar sistemáticamente, dentro del contexto familiar y comunitario, el desarrollo infantil en sus aspectos físicos, psicológicos, culturales, ambientales y sociales.</p> <p>Promover la salud de los niños y las niñas en la familia y en la comunidad, con especial atención a la escuela.</p> <p>Prevenir la enfermedad de los niños y las niñas en el contexto familiar y comunitario.</p> <p>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.</p> <p>Valorar el desarrollo del adolescente en sus aspectos biológico, psicológico y social.</p> <p>Promover la salud de los adolescentes en sus aspectos, biológico, psicológico y social, tanto individual como grupalmente</p> <p>Prevenir la enfermedad de los adolescentes en sus aspectos, biológico, psicológico y social.</p> <p>Prevenir los accidentes de los adolescentes y sus secuelas.</p> <p>Prestar cuidados especializados al adolescente con problemas de salud en el ámbito comunitario, junto a otras especialistas y otros profesionales cuando sea preciso.</p> <p>Fomentar el desarrollo sexual y la identidad de género, detectando posibles dificultades.</p> <p>Contribuir a que las familias aborden eficazmente la crisis de la adolescencia</p> <p>Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:</p> <p style="padding-left: 20px;">Procesos de desarrollo del niño y herramientas de valoración (escalas, exploración, métodos y sistemas). Dinámicas y adaptaciones familiares en relación al niño y a su estado de salud. Métodos de educación para la salud adaptados al entorno escolar. Programas de vacunación.</p> <p style="padding-left: 20px;">Procesos de desarrollo global del adolescente, instrumentos y estrategias de valoración. Educación para la salud del adolescente, con especial atención a la salud sexual y de gestión de riesgos. Dinámicas y adaptaciones familiares en relación al adolescente.</p>			
Observaciones			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Pediatría Atención Especializada	15 días	Pediatría H Comarcal del Noroeste	Colaboradores Servicio Pediatría
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<p>Aplica las escalas y herramientas de valoración del desarrollo del niño</p> <p>Reconoce los problemas de salud de tipo agudo y las discapacidades y problemas crónicos en la infancia</p> <p>Detecta precozmente las situaciones de anormalidad en el desarrollo y la salud infantil</p> <p>Fomenta el afrontamiento familiar eficaz frente a situaciones de enfermedad</p> <p>Conoce los procesos de desarrollo global del adolescente, instr. y estrategias de valor</p> <p>Promueve los procesos adaptativos necesarios tanto del entorno como de las personas</p>			
Observaciones			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Atención a la Mujer Atención Primaria	15 días	Centro de Salud	Matrona Centro de Salud
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<p>La atención a la salud sexual, reproductiva y de género</p> <p>Promover la salud sexual y reproductiva en hombres y mujeres.</p> <p>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.</p> <p>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 y Promover la salud de la mujer y el hombre en sus etapas climatéricas.</p> <p>Potenciar la prevención y detección precoz del cáncer genital masculino y femenino y el de mama.</p> <p>Detectar y actuar en situaciones de violencia de género.</p> <p>Prevenir, detectar e intervenir en los problemas de salud de las mujeres y los hombres ligados al género en el ámbito comunitario.</p> <p>Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:</p> <p>Salud sexual: educación y asesoramiento. Anticoncepción en el entorno comunitario. Adaptaciones de la mujer y del entorno ante el embarazo y el puerperio. Parto de emergencia extrahospitalario. Técnicas y recursos para la prevención y detección precoz del cáncer genital femenino y masculino, y de mama. Afrontamiento eficaz de los cambios climatéricos. Condicionantes de género en la salud. Problemas de salud en relación con la violencia de género. Visión de la salud desde la perspectiva de género. Concepción holística de la sexualidad. Respeto por las propias decisiones relacionadas con la sexualidad y la reproducción. Empatía con las víctimas de la violencia de género.</p>			

Educación para la salud. Confianza, confidencialidad y comunicación terapéutica.

Observaciones

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Atención a la Mujer Atención Especializada	1 mes	Obstetricia y Ginecología H Comarcal del Noroeste	Colaboradores Servicio Obstetricia y Ginecología

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

La atención a la salud sexual, reproductiva y de género:

Promover la salud sexual y reproductiva en hombres y mujeres.

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.

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.

Promover la salud de la mujer y el hombre en sus etapas climatéricas.

Potenciar la prevención y detección precoz del cáncer genital masculino y femenino y el 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.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:

Salud sexual: educación y asesoramiento. Anticoncepción en el entorno comunitario. Adaptaciones de la mujer y del entorno ante el embarazo y el puerperio. Parto de emergencia extrahospitalario. Técnicas y recursos para la prevención y detección precoz del cáncer genital femenino y masculino, y de mama. Afrontamiento eficaz de los cambios climatéricos. Condicionantes de género en la salud. Problemas de salud en relación con la violencia de género.

Visión de la salud desde la perspectiva de género. Concepción holística de la sexualidad. Respeto por las propias decisiones relacionadas con la sexualidad y la reproducción. Empatía con las víctimas de la violencia de género.

Educación para la salud. Confianza, confidencialidad y comunicación terapéutica.

Observaciones

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Atención Especializada I	1 mes	Servicios Hospitalarios H Comarcal del Noroeste (Ver servicios en Observaciones)	Colaboradores de los Servicios Hospitalarios
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<p>Atención a la salud general en la etapa adulta.</p> <p>Planificar, ejecutar y evaluar programas de gestión de los cuidados a las personas con enfermedad o dependencia en términos de igualdad, desarrollándolos, tanto en los dispositivos sanitarios como en el entorno familiar o domiciliario y comunitario.</p> <p>Planificar, ejecutar y evaluar programas en relación con la cronicidad o discapacidad desarrollándolos tanto en los dispositivos sanitarios como en el entorno familiar o domiciliario y comunitario.</p> <p>Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:</p> <p>Manejo avanzado de la metodología y taxonomías de lenguaje enfermero en EFyC. Comunicación terapéutica. Técnicas avanzadas en EFyC seguras para el paciente y basadas en la evidencia. Técnicas para la ejecución de las intervenciones diagnósticas y terapéuticas. Uso de fármacos, productos sanitarios y otros abordajes terapéuticos habituales en la EFyC.. Técnicas avanzadas en EFyC seguras para el paciente y basadas en la evidencia. Técnicas para la ejecución de las intervenciones diagnósticas y terapéuticas. Uso de fármacos, productos sanitarios y otros abordajes terapéuticos habituales en la EFyC. Diferentes modelos y herramientas de coordinación y continuidad de cuidados entre los distintos niveles de atención sanitaria. Impacto económico eficiente para el sistema sanitario.</p>			
Observaciones			
Se realizarán rotaciones de 1 semana en los servicios de: Neumología, Cardiología, Alergia y Hospital de Día			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Atención Especializada II	1,5 meses	Servicios Hospitalarios H Comarcal del Noroeste (Ver servicios en Observaciones)	Colaboradores de los Servicios Hospitalarios
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<p>Atención a la salud general en la etapa adulta.</p> <p>Planificar, ejecutar y evaluar programas de gestión de los cuidados a las personas con enfermedad o dependencia en términos de igualdad, desarrollándolos, tanto en los dispositivos sanitarios como en el entorno familiar o domiciliario y comunitario.</p> <p>Planificar, ejecutar y evaluar programas en relación con la cronicidad o discapacidad desarrollándolos tanto en los dispositivos sanitarios como en el entorno familiar o domiciliario y comunitario.</p> <p>Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:</p> <p>Manejo avanzado de la metodología y taxonomías de lenguaje enfermero en EFyC. Comunicación terapéutica. Técnicas avanzadas en EFyC seguras para el paciente y basadas en la evidencia. Técnicas para la ejecución de las intervenciones diagnósticas y terapéuticas. Uso de fármacos, productos sanitarios y otros abordajes terapéuticos habituales en la EFyC.</p> <p>Técnicas avanzadas en EFyC seguras para el paciente y basadas en la evidencia. Técnicas para la ejecución de las intervenciones diagnósticas y terapéuticas. Uso de fármacos, productos sanitarios y otros abordajes terapéuticos habituales en la EFyC. Diferentes modelos y herramientas de coordinación y continuidad de cuidados entre los distintos niveles de atención sanitaria. Impacto económico eficiente para el sistema sanitario.</p>			
Observaciones			
Se realizarán rotaciones de 1 semana en los servicios de: Neurología, Urología, Pruebas Especiales, Endocrino, Anestesia y Unidad de Cuidados Intensivos La rotación por la Unidad de Cuidados Intensivos se realizará en el Hospital Universitario Rafael Méndez de Lorca			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Gestión de Casos	15 días	Gestora de Casos Hospital Universitario Rafael Méndez	María Esther Martínez Gómez
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<p>Conocer y analizar las funciones de la Enfermera Gestora de Casos en la gestión clínica del cuidado</p> <p>Detectar situaciones que precisen coordinación o derivación</p> <p>Apoyar y estimular la creación y mantenimiento de redes y grupos de ayuda</p> <p>Mejorar la documentación y registro del proceso de atención enfermera</p> <p>Reforzar habilidades de comunicación tales como la empatía tanto con los pacientes, familiares y profesionales</p> <p>Valorar de forma integral al paciente con complejidad en el domicilio y valorar las necesidades de las personas cuidadoras</p>			

Observaciones

Rotaciones Externas

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

--

Observaciones

--

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente	Como ponente
A todas las organizadas por los servicios donde rote	6 sesiones

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Reanimación Cardiopulmonar y DESA		Protección Radiológica	
<i>Fecha</i>	A determinar	<i>Fecha</i>	A determinar
<i>Duración</i>	16 h.	<i>Duración</i>	6 h.
<i>Modalidad</i>	Semipresencial	<i>Modalidad</i>	Online
<i>Lugar</i>	HU Rafael Méndez	<i>Lugar</i>	Plataforma IDEA

Guardias

(En caso de que no sean consideradas una rotación o para guardias sin rotación específica)

Número	Lugar
11	Servicio de Urgencias de Atención Primaria y PAC.
33	Servicio de Urgencias y Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Comarcal del Noroeste

Actividades científicas y de investigación

Realizar comunicación formato póster a Congreso Regional o Nacional
Se integrará en las líneas de investigación del Centro de Salud

Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

Durante este primer año el residente actuará siempre bajo supervisión de presencia física del especialista, y por tanto con una baja responsabilidad y una alta supervisión. Las altas estarán visadas por escrito por el adjunto, tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de Enfermería Familiar y Comunitaria.

Referencias al “protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente”

Ver la 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 proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

Otras referencias

ITINERARIO HOSPITAL COMARCAL DEL NOROESTE. SEGUNDO AÑO-R2

Objetivos del periodo formativo de R2 (Generales y específicos):

Realizar las tareas del enfermero de familia en los distintos ámbitos de actuación, atención en consulta, domicilio del paciente, planta hospitalaria, en urgencias, en los distintos entornos de atención por los que rote.

Adquirir competencias para la atención a personas con necesidades de salud.

Adquirir competencias para la atención a grupos de la comunidad con necesidades de salud.

Adquirir competencias para gestionar programas, planes, situaciones y casos en relación con los cuidados 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.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Salud Mental	1 mes	Centro de Salud Mental	Enfermera Centro de Salud Mental

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

Competencias vinculadas a la salud mental en las distintas fases de la vida, en la comunidad, y en determinados comportamientos de riesgo.

Utilizar el proceso enfermero de valoración del estado de salud, identificación de problemas de salud/diagnósticos enfermeros y objetivos del usuario (familia o grupo), planificación de intervenciones de tratamiento enfermero y evaluación de los resultados.

Establecer una comunicación efectiva y relación terapéutica con pacientes, familias y grupos sociales en el ámbito de la especialidad. Saber hacer la entrevista psicopatológica. Saber entender las emociones y conflictos psicológicos de las personas con problemas de salud.

Realizar técnicas diagnósticas y terapéuticas especialmente relacionadas con la prevención y el control de enfermedades crónicas más prevalentes. Saber hacer los tests psicológicos básicos. Manejo preventivo de situaciones de riesgo ligadas a las principales etapas vitales: adolescencia, maternidad, menopausia, envejecimiento y jubilación. Identificar los síntomas de alarma sobre el consumo de sustancias. Estimar el grado de dependencia a sustancias adictivas. Saber aconsejar para dejar de fumar y reducir el consumo excesivo de alcohol. Intervenir con ayuda conductual para dejar de fumar.

Planificar, dirigir, desarrollar y evaluar, junto a otros especialistas y profesionales, programas de atención a las enfermedades crónicas presentes en el ámbito familiar y comunitario. Conocer los recursos específicos locales y regionales para las drogodependencias. Intervenir y asesorar a los diferentes recursos comunitarios (asociaciones, colegios, etc.) realizando actividades de prevención primaria y secundaria.

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. Saber utilizar Terapias de apoyo. Saber utilizar las Técnicas de contención terapéutica. Conocer los Psicofármacos.

Procesos de desarrollo del niño y herramientas de valoración (escalas, exploración, métodos y sistemas). Dinámicas y adaptaciones familiares en relación al niño y a su

estado de salud. Métodos de educación para la salud adaptados al entorno escolar.
 Procesos de desarrollo global del adolescente, instrumentos y estrategias de valoración. Educación para la salud del adolescente, con especial atención a la salud sexual y de gestión de riesgos. Dinámicas y adaptaciones familiares en relación al adolescente.
 Atención al anciano «frágil». Sexualidad y afectividad en la persona anciana. Recursos sociosanitarios de apoyo al cuidado de la persona dependiente y su familia.
 Gestión de situaciones de duelo. Situaciones de violencia contra las personas ancianas. Conocer y aplicar algunas de las escalas más empleadas en la valoración geriátrica: MEC de Lobo, Pfeiffer, Índices de Katz y de Barthel, la Escala Geriátrica de Depresión, entre otros
 Intervención con familias con crisis prevalentes: duelos, miembros con conductas adictivas, enfermedad mental, en final de vida, llegada de nuevos hijos...
 Búsqueda de información relevante.
 Diferentes modelos y herramientas de coordinación y continuidad de cuidados entre los distintos niveles de atención sanitaria. Impacto económico eficiente para el sistema sanitario.
 Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:
 Comunicación terapéutica.
 Manejo avanzado de la metodología y taxonomías de lenguaje enfermero en EFyC. Aplicación de escalas y sistemas de valoración.
 Técnicas avanzadas en EFyC seguras para el paciente y basadas en la evidencia. Técnicas para la ejecución de las intervenciones diagnósticas y terapéuticas.
 Uso de fármacos, productos sanitarios y otros abordajes terapéuticos habituales en la EFyC.
 Comunicación eficaz con adolescentes. Relación de confianza y ayuda. Negociación. Manejo del Método de Resolución de Problemas.
 Habilidades clínicas necesarias para prestar cuidados especializados. Técnicas de reconversión cognitiva y refuerzo conductual. Técnicas de comunicación efectivas.
 Negociación. Trabajo con grupos. Trabajo con las familias en condiciones de igualdad (el partneriado-cooperación asociativa). Resolución de conflictos.

Observaciones

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Cuidados Paliativos Domiciliarios	1 mes	Equipos de Soporte de Atención Domiciliaria (ESAD)	Colaboradores ESAD

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

Adquiere habilidades para la comunicación con el paciente y familia
 Adquiere conocimientos. y habilidades para promover cui. de confort y de control de síntomas
 Apoya y refuerza a las personas cuidadoras en la toma de decisiones. Autonomía .del paciente
 Cuida y acompaña a la persona y familia ante las necesidades palia. y en el final de vida
 Atiende al duelo de la persona y su familia previniendo el duelo disfuncional
 Identifica los conflictos éticos y legales. Enfoque biopsicosocial en la atención de Cuidados Paliativos
 Planifica, implementa y coord. individual y conjuntamente. con el médico de MFyC los cuidados

Observaciones

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Salud Pública	1 mes	Salud Pública Área III	Colaboradores Servicio de Salud Pública Área III

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

Competencias vinculadas con la salud pública y comunitaria

Analizar la situación de salud de la comunidad y planificar y desarrollar programas de promoción de la salud comunitaria.

Planificar y desarrollar programas de educación para la salud en la comunidad.

Diseñar, ejecutar y evaluar programas de vigilancia epidemiológica.

Fomentar y gestionar la participación comunitaria.

Establecer una comunicación efectiva con instituciones, servicios comunitarios y con los diferentes niveles de atención de los servicios de salud

Planificar y desarrollar acciones sobre la salud medio ambiental.

Colaborar con otros especialistas y profesionales en los programas de salud en los entornos laborales de la comunidad.

Conoce el sistema de información, seguimiento y control de accidentes laborales y enfermedades profesionales.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:

Liderazgo de la promoción y vigilancia de la salud en la Comunidad. Desarrollo de estrategias de intervención en la comunidad que fomenten la participación comunitaria. Planificación, diseño e implementación de medidas para la protección y prevención de riesgos para la salud. Comunicación y trabajo con grupos.

Participación en los programas de salud orientados a la comunidad, vigilancia epidemiológica, inmunizaciones, prevención de cáncer, salud medioambiental, seguridad alimentaria, educación para la salud...

Manejo de las principales fuentes de guías clínicas. Realización de una lectura crítica de publicaciones científicas. Elaboración de preguntas de investigación en el ámbito de su especialidad. Coordinación y trabajo en equipos de investigación. Comunicación para exposición en público. Escritura científica.

Observaciones

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Unidad de Heridas Crónicas	1 mes	Centro de Salud Aljucer (Área I)	Roberto Martínez Alcaraz
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<p>Adquiere conocimientos y habilidades para realizar técnicas diagnósticas. .Recogida de muestras</p> <p>Realiza el correcto diagnóstico y estadiaje de las heridas crónicas y UPP</p> <p>Es capaz de identificar los factores que retrasan la cicatrización</p> <p>Planifica el seguimiento integral del paciente</p> <p>Conoce las indicaciones de los distintos apósitos y tratamientos disponibles</p> <p>Conoce la TPN. Conoce y realiza la terapia compresiva</p> <p>Conoce las distintas escalas de valoración. Basa su práctica clínica en EBE</p>			
Observaciones			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Educación Diabetológica Ostomías	1 mes	Unidad de Educación Diabetológica H Comarcal del Noroeste Unidad de Ostomías HU Rafael Méndez	Colaboradores de los servicios
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<p>Educación Diabetológica</p> <p>Conoce el programa de atención a la diabetes mellitus y guías clínicas</p> <p>Maneja de forma eficaz las complicaciones de la diabetes, hipo-hiperglucemias, cetosis. Utiliza la entrevista motivacional. Establece relación terapéutica con el paciente y familia</p> <p>Aprende el manejo de las situaciones especiales en la atención a estos pacientes</p> <p>Aprende el manejo de las diferentes dietas, dieta por raciones. Adecua la dieta al paciente</p> <p>Realiza la exploración del pie diabético y sus complicaciones. Conoce y maneja las técnicas de inyección, autoanálisis y autocontrol de la diabetes</p> <p>Ostomías</p> <p>Conoce y maneja adecuadamente los dispositivos de ostomías</p> <p>Realiza EpS al paciente ostomizado y familia sobre alimentación, sexualidad, autocuidado</p> <p>Previene las posibles complicaciones de las ostomías</p> <p>Conoce el programa de formación en autocuidado del paciente ostomizado. Conoce los materiales y recursos disponibles(asociaciones, etc) para el pac. Ostomizado</p>			

Establece un plan de cuidados al paciente ostomizado y su continuidad de cuidados

Observaciones

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Centro de Salud	6 meses	Centro de Salud	Tutor del Residente

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

Competencias vinculadas con la provisión de cuidados avanzados, con la atención a la salud general en la etapa adulta, con la atención a la salud sexual, reproductiva y de género, con la atención a las personas mayores, con la atención a las familias, con la atención a la salud ante situaciones de fragilidad o riesgo socio-sanitario, con la Docencia, con la gestión de cuidados y servicios y con la investigación.

- Aplicar modelos conceptuales para la práctica de la enfermería en el ámbito de la atención familiar y comunitaria.
- Utilizar el proceso enfermero de valoración del estado de salud, identificación de problemas de salud/diagnósticos enfermeros y objetivos del usuario (familia o grupo), planificación de intervenciones de tratamiento enfermero y evaluación de los resultados.
- Establecer una comunicación efectiva y relación terapéutica con pacientes, familias y grupos sociales en el ámbito de la especialidad.
- Realizar técnicas diagnósticas y terapéuticas especialmente relacionadas con la prevención y el control de enfermedades crónicas más prevalentes.
- Planificar, dirigir, desarrollar y evaluar, junto a otros especialistas y profesionales, programas de atención a las enfermedades crónicas presentes en el ámbito familiar y comunitario.
- Planificar, desarrollar, ejecutar y evaluar programas de promoción de la salud de las personas en su entorno familiar y comunitario.
- Detectar e intervenir precozmente en situaciones de fragilidad o aislamiento social de las personas ancianas
- Gestionar la capacitación de las personas cuidadoras familiares para la atención de ancianos y de dependientes en el ámbito familiar.
- Identificar y movilizar los recursos (propios, de la red social y/o comunitaria) que mejor se adapten a las necesidades de los mayores o de los dependientes y sus cuidadores.
- Cuidar en su entorno al paciente y a su familia en el final de la vida, respetando sus decisiones.
- Realizar intervenciones que promuevan la salud y prevengan problemas familiares, con especial atención a las situaciones problemáticas y de crisis.
- Prevenir y detectar la violencia intrafamiliar. Gestionar intervenciones ligadas a problemas de: Inmigración, minorías étnicas. discapacidad, subdesarrollo, marginación y otros.
- Detectar e intervenir precozmente en situaciones de fragilidad socio-sanitaria de las personas en todas las etapas vitales.
- 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.
- Integrar e indicar otras medidas terapéuticas no farmacológicas como dieta, técnicas de relajación o ejercicio físico en las alteraciones de salud más frecuentes en el ámbito de la especialidad con especial atención a los procesos de cronicidad y a las situaciones de dependencia.
- 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.

Detectar situaciones que precisen la coordinación o derivación a otros profesionales, especialistas o niveles de atención.

Trabajar en equipo, en atención familiar y comunitaria.

Documentar y registrar el proceso de atención utilizando las nuevas tecnologías de la información y comunicación en el ámbito de actuación de la especialidad.

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.

Gestionar, liderar y desarrollar la atención familiar y comunitaria desde la perspectiva de la seguridad del paciente.

Liderar, diseñar y aplicar una atención sanitaria y unos cuidados de enfermería familiar y comunitaria basados en la gestión de casos.

Identificar y valorar las necesidades de formación y los factores que influyen en el aprendizaje de cuidados en el ámbito familiar y comunitario, que permitan dar una respuesta eficaz y eficiente.

Determinar el plan de enseñanza que mejor se adapte a las necesidades/demandas identificadas.

Decidir las fórmulas pedagógicas que se han de utilizar y que mejor se adapten a cada caso concreto.

Gestionar la aplicación del plan de enseñanza

Evaluar la consecución del aprendizaje de las personas y de la enseñanza por las personas.

Conocer la estructura y organización del sistema sanitario en todos sus niveles y los modelos de organización de los EAP.

Gestionar, liderar y coordinar grupos de trabajo y el trabajo en equipo de enfermería y multidisciplinar.

Gestionar, liderar y coordinar la continuidad de cuidados individuales, familiares y comunitarios y los servicios sanitarios.

Gestionar los sistemas de información relativos a la práctica profesional y proponer mejoras en el desarrollo de la documentación clínica en el ámbito de actuación de la especialidad.

Gestionar, liderar y coordinar la mejora continua de la calidad de los cuidados.

Basar su práctica clínica y la de los equipos que lidera en la mejor evidencia disponible.

Generar conocimiento científico.

Difundir el conocimiento científico.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:

- Comunicación terapéutica. Manejo avanzado de la metodología y taxonomías de lenguaje enfermero en EFyC.
- Técnicas avanzadas en EFyC seguras para el paciente y basadas en la evidencia. Técnicas para la ejecución de las intervenciones diagnósticas y terapéuticas.
- Uso de fármacos, productos sanitarios y otros abordajes terapéuticos habituales en la EFyC.
- Aplicación de escalas y sistemas de valoración. Técnicas de educación para la salud infantil. Aplicación y adaptación de las pautas de vacunación.
- Comunicación eficaz con adolescentes. Relación de confianza y ayuda. Negociación. Manejo del Método de Resolución de Problemas.
- Manejo de las escalas de valoración y test clinimétricos estandarizados. Habilidades clínicas necesarias para prestar cuidados especializados. Técnicas de reconversión cognitiva y refuerzo conductual. Técnicas de comunicación efectivas. Metodología de atención domiciliaria.
- Educación para la salud. Confianza, confidencialidad y comunicación terapéutica.
- Uso de escalas de valoración. Trabajo con grupos. Estimulación física y sensorial.
- Negociación. Entrevista con parejas y familias. Manejo de instrumentos de abordaje familiar.
- Trabajo con grupos. Trabajo con las familias en condiciones de igualdad (el partneriado-cooperación asociativa).
- Manejo de situaciones de crisis y estrés. Capacidad de toma de decisiones. Aplicación de las técnicas de soporte vital, movilización y transporte de pacientes.
- Estrategias de abordaje y afrontamiento de situaciones de marginación social. Enfoque de riesgo en la valoración de personas y familias. Expresión y

Comunicación en otras lenguas (lenguaje de signos, otros idiomas etc.) Dinamización de grupos y comunidades para fomentar la solidaridad intergrupala. Liderazgo de la promoción y vigilancia de la salud en la Comunidad. Desarrollo de estrategias de intervención en la comunidad que fomenten la participación comunitaria. Planificación, diseño e implementación de medidas para la protección y prevención de riesgos para la salud. Comunicación y trabajo con grupos.

Comunicación. Uso de TIC. Auto-aprendizaje auto-dirigido (aprender a aprender).

Resolución de conflictos. Interpretación de indicadores de uso más frecuente en Atención Primaria. Uso de los programas informáticos utilizados en AP. Elaboración de criterios o normas de calidad a partir de las evidencias científicas. Identificación y documentación de los procesos asistenciales, elaborando guías de práctica clínica basadas en la evidencia.

Manejo de las principales fuentes de guías clínicas. Realización de una lectura crítica de publicaciones científicas. Elaboración de preguntas de investigación en el ámbito de su especialidad. Coordinación y trabajo en equipos de investigación. Comunicación para exposición en público. Escritura científica.

Observaciones

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Rotación Electiva	A determinar con el tutor	A determinar	A determinar

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

Observaciones

Durante R2, se oferta la opción de realizar una rotación electiva a determinar el servicio entre el tutor, residente y Unidad Docente, de un mes de duración. En este caso se reducirá la rotación de Heridas Crónicas a 15 días y la rotación de Cuidados Paliativos Domiciliarios a 15 días

Rotaciones Externas

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

Observaciones

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente	Como ponente
----------------	--------------

A todas las organizadas por los servicios donde rote	6 sesiones
--	------------

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Protección Radiológica	
Fecha	A determinar
Duración	2 h.
Modalidad	Online
Lugar	Plataforma IDEA

Guardias

(En caso de que no sean consideradas una rotación o para guardias sin rotación específica)

Número	Lugar
11	Servicio de Urgencias del Hospital Universitario Rafael Méndez
33	Servicio de Urgencias de Atención Primaria, Unidad Móvil de Emergencias y PAC

Actividades científicas y de investigación

Ejercicio de elaborar una pregunta de cuidados y documentar una búsqueda bibliográfica
Ejercicio de lectura crítica de un artículo científico.
Elaboración y presentación de un proyecto de investigación
Presentación de resultados de un trabajo de investigación.

Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

Durante este año el residente tendrá que ir demostrando sus competencias en los distintos campos de la Enfermería Familiar y Comunitaria y gradualmente irá aumentando su responsabilidad y autonomía y disminuyendo su supervisión, pero aún la mayoría de actividades que realiza deben ser supervisadas tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de Enfermería Familiar y Comunitaria.

Referencias al “protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente”

Ver la 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 proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

Otras referencias