

GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE DE EFyC



2024-2025

**Unidad Docente Multiprofesional de Atención
Familiar y Comunitaria
Área de Gestión Sanitaria Norte de Almería**

La especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria

Definición

La Enfermera Familiar y Comunitaria participa en el primer nivel de atención sanitaria, en el cuidado compartido de la salud de las personas, las familias y las comunidades, en el «continuum» de su ciclo vital y en los diferentes aspectos de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, recuperación y rehabilitación, en su entorno y contexto sociocultural. La acción de la Enfermera Familiar y Comunitaria está orientada por principios y fundamentos científicos, humanísticos y éticos de respeto a la vida y a la dignidad humana. Su práctica requiere de un pensamiento interdisciplinario, de una actuación multiprofesional y en equipo, y de una participación activa de las personas a las que atiende, con visión holística del ser humano en su relación con el contexto familiar, social y ambiental, teniendo como valores:

- El compromiso y orientación a las personas, familias y comunidad
- El compromiso con la sociedad, la equidad y la eficiente gestión de los recursos
- El compromiso con la mejora continua de la calidad
- El compromiso con la ética
- Y el compromiso con la seguridad de los usuarios y pacientes

Los valores de la Enfermería Familiar y Comunitaria

La sociedad actual presenta unas demandas en salud derivadas de circunstancias concretas: Factores demográficos y económicos, patologías prevalentes, tecnologías de la información, movimientos poblacionales, hábitos de salud, derechos del ciudadano, etc. La especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria, a través de cuidados de calidad asegurará un ejercicio profesional basado en los valores profesionales que la legitiman ante la sociedad, dando respuesta a las demandas de salud que se deriven de los factores antes citados.

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



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

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

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

- Compromiso y orientación a las personas, familias y comunidad: la atención que presta la Enfermera Familiar y Comunitaria está orientada a las personas, a lo largo de toda su vida y en su entorno natural, junto a las familias y comunidades con sus interacciones, su cultura y también en su medio. Sus actuaciones están orientadas pues, a la mejora y mantenimiento compartidos de su salud y bienestar, no reduciéndose a la intervención clínica ante la presencia de enfermedad. El ciudadano es el protagonista de la atención que presta la Enfermera de Familia.
- Compromiso con la sociedad, la equidad y la eficiente gestión de los recursos: la Enfermera Familiar y Comunitaria es el primer contacto y puerta de entrada al sistema sanitario, por tanto tiene una alta responsabilidad social respecto al uso eficiente de los recursos sanitarios. Debe facilitar el acceso al sistema sanitario, eliminando cualquier barrera física, estructural u organizativa que lo dificulte. Así mismo facilitará y potenciará la participación ciudadana activa y responsable en la búsqueda de respuestas a sus problemas de salud y en la planificación de los servicios sanitarios. La Enfermera Familiar y Comunitaria adquiere un especial compromiso con los sectores sociales más desfavorecidos por razones de clase social, género, etnia, edad, discapacidad, enfermedad, etc. con el objetivo de mantener un principio de equidad en el acceso a sus cuidados. Para ello planifica, dirige e implementa en su actividad cotidiana programas de salud específicos dirigidos a cubrir las necesidades de estos y otros grupos en riesgo.



- La Enfermera Familiar y Comunitaria coopera y participa activamente con las organizaciones y redes comunitarias, organizaciones no gubernamentales, asociaciones de ayuda mutua y demás instituciones públicas o privadas que tienen por objetivo mejorar la salud del conjunto de las personas.
- Compromiso con la mejora continua de la calidad: la Enfermera Familiar y Comunitaria toma sus decisiones basándose en las evidencias científicas actualizadas y para ello mantiene al día sus conocimientos, habilidades y actitudes profesionales, al tiempo que hace partícipes a las personas en la toma de decisiones que afecten a su salud. Además de conocer las herramientas básicas de la calidad asistencial, las aplica tanto en la autoevaluación de la calidad de los cuidados que presta como en el estudio de las necesidades y expectativas de las personas minimizando la posibilidad de cometer errores. La Enfermera Familiar y Comunitaria reconoce como prerequisite de la atención de calidad el valor del trabajo en equipo y la participación y corresponsabilización de las personas a las que presta sus cuidados.
- Compromiso con la ética: la Enfermera Familiar y Comunitaria es exigente consigo misma, con la propia administración sanitaria y con el resto de los actores que intervienen en ella, para el cumplimiento de su misión. La Enfermera Familiar y Comunitaria basa su compromiso con las personas en los principios de la bioética y muy especialmente, dada la idiosincrasia de su ámbito de actuación, en el principio de autonomía (autocuidado y responsabilidad). Respetar la autonomía del ciudadano no es sólo un deber ético, sino también un objetivo de salud. La enfermera de familia facilita la información necesaria para que el propio paciente decida, con su colaboración, el curso de la atención que prefiere. Garantiza el respeto a cada uno de los derechos de los usuarios y pacientes del sistema sanitario conforme a lo establecido en la Ley de ordenación de las profesiones sanitarias y en la Ley básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Mantendrá el rigor y la ética en el desempeño de sus funciones de docencia y de investigación.
- Compromiso con la seguridad de los usuarios y pacientes: La Enfermera Familiar y Comunitaria promoverá y desarrollará el conocimiento y la cultura de seguridad de las personas a las que atiende. Colaborará y participará en proyectos que impulsen y evalúen prácticas seguras.



- Compromiso con el desarrollo profesional: La Enfermera Familiar y Comunitaria está comprometida con el desarrollo general de su profesión y particularmente con el de su principal ámbito de trabajo, la enfermería que interviene con las familias, las comunidades y en la salud pública. Esta nueva especialidad conlleva implícito un camino de incertidumbre debido a su joven creación que, sumado a la polivalencia y transversalidad de este campo sanitario, deberá resultar un incentivo para participar activamente en el desarrollo, consolidación y actualización de esta disciplina. El compromiso de la Enfermera de Familia con su especialidad determina también, su disposición a investigar sobre aquellas cuestiones que son pertinentes para el desarrollo de la misma a fin de ofrecer un mejor servicio a la sociedad.



INTRODUCCION

En este documento se recoge una recopilación de información y documentos ordenados de forma secuencial, desde la llegada del residente a la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria del Area de Gestión Sanitaria Norte de Almería, hasta que finaliza el periodo formativo.

Constituye el marco de referencia a partir del cual se concreta el itinerario formativo individual de los residentes de las especialidades de medicina y enfermería, siendo una guía basada en el Programa Oficial de la Especialidad de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria, publicado en BOE en el año 2005 el de medicina y en el año 2010 el de enfermería. Este programa se ha ido adaptando a las peculiaridades y recursos del Área, teniendo en cuenta la experiencia acumulada en los años de funcionamiento de la Unidad Docente Provincial de Medicina Familiar y Comunitaria.

Los contenidos de esta guía están relacionados con la incorporación a la Unidad, cartera de servicios, contenidos del programa, organización y seguimiento de la formación, individualizado del programa y normativas de interés.

INDICE DE DOCUMENTOS

1. INCORPORACIÓN A LA UNIDAD DOCENTE - ACOGIDA:

Bienvenida.
Cronograma de incorporación.
Modelo de incorporación a la Unidad Docente (Ministerio)
Ficha de datos personales.
Ruta de acogida.
Oferta de Tutores de Atención Primaria a los EIR1

2. INFORMACIÓN GENERAL DE LOS RECURSOS Y ORGANIZACIÓN DE LA UNIDAD

Centros de Salud y Hospital.
Comisión de Docencia: Funciones.
Relaciones de tutores hospitalarios.
Relaciones de tutores de Atención Primaria.
Relaciones de pediatras de Atención Primaria.
Normas de la Unidad Docente

3. CONTENIDOS DE LA FORMACIÓN: Competencias a adquirir.

Programa de EFyC.
Libro Residente.
Indicaciones de Complimentación - LEEF Almería.
Guía de Práctica Reflexiva

4. CRONOGRAMA FORMATIVO - ROTACIONES: Organización del Programa.

Modelo cuadrante de las rotaciones



Junta de Andalucía

5. ACTIVIDADES TEÓRICO - PRACTICAS:

Índice de actividades.

Planificación anual de cursos.

Formación Común para especialistas en formación del SSPA.

6. SESIONES

Normas y objetivos de las sesiones de la Unidad Docente.

7. GUARDIAS

Tardes Hospitalarias.

Guardias C. S. Protocolo de supervisión

8. EVALUACION

Plan Evaluativo Global

9. ACTIVIDADES DE INVESTIGACION

Objetivos de investigación.

Competencias relacionadas con la investigación

10. NORMATIVAS

Programa Especialidad EFyC.

Estatuto del Residente.

RD Form. Espec. Salud 183/08 PortalEIR

Manual del Residente

Guía para rotaciones externas

11. PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACION

Tutor asignado.

Cronograma de rotaciones individualizado.

Calendario de cursos.

Guardias.

Sesiones de tutorización.

Objetivos específicos de investigación.

Tareas de la Guía de Práctica Reflexiva.

Calendario de sesiones

12. DESPEDIDA DE RESIDENTES

Certificado fin de residencia.

Pasos para la obtención del título de especialista



1. INCORPORACIÓN A LA UNIDAD DOCENTE – ACOGIDA:

1.1 Carta de bienvenida

Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar Y Comunitaria
Avda. Dra. Ana Parra, s/n
04600 – Huerca Overa
Telefono
Correo: udmafyc.agsnalm.sspa@juntadeandalucia.es

Estimado/a residente:

Sirva esta carta para darle la bienvenida a la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria del Área de Gestión Sanitaria Norte de Almería (AGSNA)

La Unidad Docente está acreditada para la formación tanto de médicos como de enfermeros de atención familiar y comunitaria, aunque tenemos amplia experiencia en la formación de residentes médicos, ya que los estamos formando desde el año 1996, con dependencia hasta el año pasado de la Unidad Docente de Almería. A lo largo de estos años hemos ido transformando nuestra organización, con un importante incremento de recursos docentes, con capacidad para la formación de nuestros residentes. En la actualidad éste cambio en nuestra estructura pretende adaptarse al nuevo modelo de organización de la Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento, pasando a un modelo descentralizado, que implica la incorporación de los residentes de enfermería familiar y comunitaria, y una dependencia funcional directamente del AGSNA.

La estructura física de nuestra Unidad Docente está ubicada en Hospital La Inmaculada (AGS Norte de Almería) de Huerca Overa.

El equipo de gestión de la unidad está constituido por:

Jefatura de Estudios: Amelia Rio Ramos
Apoyo a la Unidad: Mateo Silvente Ramírez
Subcomisión de Enfermería: Carmen Gómez Ramírez
Secretaría: Rosa M^a Lorente Limonchi

En la guía formativa encontrarás una relación de los recursos de la unidad docente, tutores, centros de salud y hospitales y toda la información que vas a necesitar a lo largo de tu periodo formativo.

En nombre de todos los que participamos en la formación de Médicos/as y Enfermeros/as Familiar y Comunitaria, te damos la bienvenida a esta Unidad Docente.

El equipo de Gestión de la Unidad Docente de Atención Familiar y Comunitaria del AGSNA.



1.2 CRONOGRAMA DE INCORPORACIÓN

Durante los días establecidos para la incorporación de los residentes y los posteriores, se realizarán las siguientes actividades:

- Acto de bienvenida y presentación de la Unidad Docente.
- Entrega de documentación para la toma de posesión de plaza en la Unidad Docente y asignación de Centro de Salud y Tutor.
- Presentación de Tutores de Atención Primaria y Hospitalarios.
- Curso de Introducción: Itinerario formativo tipo.
- Elección de Tutor y Centro de Salud.
- Actos de Acogida por el Hospital La Inmaculada.



Junta de Andalucía

1.3 MODELO DE INCORPORACIÓN A LA UNIDAD DOCENTE (MINISTERIO)

**ANEXO VII - MODELO DE INCORPORACION A CENTROS/UNIDADES
DOCENTES CON VARIOS DISPOSITIVOS**

D..... Jefe de Estudios del
Centro/Unidad Docente de

CERTIFICA

D.....
con documento de Identificación y con
domicilio encalle
teléfono..... y que ha obtenido en la convocatoria
General de 202..../2.... el número de orden se ha incorporado a este
Centro/Unidad Docente con fecha..... como adjudicatario de plaza de la
Especialidad de de conformidad con lo previsto en la
Resolución, de, de la Dirección General de Ordenación Profesional
firmando así el contrato de trabajo en formación.

En este mismo acto se cita al mencionado adjudicatario para que el
día de de 202.... se presente en la calle
a fin de que ante el Jefe de Estudios del Centro/Unidad Docente
de..... efectúe la elección del dispositivo.
....., a, de de 202...

EL JEFE DE ESTUDIOS

EL ADJUDICATARIO

DILIGENCIA: Realizado el acto de elección citado en este documento, a
D.....le ha correspondido
realizar su formación en los siguientes Dispositivos:

.....



Junta de Andalucía

1.4 FICHA DE DATOS PERSONALES

FICHA DE DATOS PERSONALES

(Rellenar con letra mayúscula)



APELLIDOS Y NOMBRE:

D.N.I. / N.I.F. ó N.I.E.:
(Adjuntar fotocopia por ambas caras)

F. NACIM.:

DIRECCIÓN: calle

nº. piso

CIUDAD Y CÓDIGO POSTAL: localidad

provincia c. p.

TELF. MÓVIL: TELF. FIJO:

CORREO ELECTRÓNICO:

LICENCIATURA Y AÑO:

UNIVERSIDAD:

ESPECIALIDAD Y AÑO:

Firmado:



Junta de Andalucía

1.5 RUTA DE ACOGIDA

(Recorrido a realizar por el residente incorporado a la Unidad Docente)

NOMBRE Y APELLIDOS:

COMISIÓN LOCAL DE DOCENCIA:

Fotografía carnet.

Fotocopia D.N.I./Pasaporte/NIE.

Compromiso de confidencialidad.

Firma del responsable:

PERSONAL:

Fotocopia D.N.I./Pasaporte/NIE.

Resguardo de solicitud de adjudicación de plaza (firmada por interesado/a).

Fotocopia compulsada del título (o de la HOMOLOGACIÓN o reconocimiento de éste, por el Ministerio de Educación y Ciencia, en el caso de haber sido expedido en el extranjero).

Fotocopia de la tarjeta sanitaria (si no tuviera, darse de alta en el INSS).

Certificado negativo del Registro Central de delincuentes sexuales.

Datos bancarios (IBAN).

Certificado de estar colegiado. (Colegiación obligatoria)

Firma del responsable:

SALUD LABORAL:

Cita día:

Firma del responsable:

LENCERÍA

Firma del responsable:

UNIDAD DE ATENCIÓN AL PROFESIONAL:

Solicitud tarjeta de identificación

Información sobre CNP y recetas

Firma del responsable:

UNIDAD DE INFORMÁTICA:

Solicitud claves informáticas

Firma del responsable:

Una vez finalizados todos estos pasos entregar en Secretaría de Docencia



1.6 OFERTA DE TUTORES DE ATENCION PRIMARIA A LOS EIR1

Se ofrecerá a los EIR una relación de los tutores elegibles para esa promoción. La asignación de tutores se realizará siguiendo las directrices del Ministerio de Sanidad y será para todo el periodo de formación

2 INFORMACION GENERAL DE LOS RECURSOS Y ORGANIZACIÓN DE LA UNIDAD

2.1 COORDINACION DE LOS RECURSOS

SEDE DE LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL AFyC

Avda. Dra. Ana Parra, s/n

04600 – Huerca Overa

TELEFONO: 662490684 – 620331

Correo Electrónico: udmafyc.agsnalm.sspa@juntadeandalucia.es

JEFATURA DE ESTUDIOS

Amelia M. Río Ramos

Telefono 662490684 – 620331

Correo Electronico: jefatura.unidoc.agsnalm.sspa@juntadeandalucia.es

SECRETARIA:

Rosa M^a Lorente Limonchi

Teléfono: 950029046 - 729046

Correo Electrónico: udmafyc.agsnalm.sspa@juntadeandalucia.es

1.1. CENTROS DE SALUD Y HOSPITAL

C.S. Cuevas de Almanzora

Responsable de docencia: Francisco Javier Juan Pérez

C/ Avda. Barcelona, 111 04610 Cuevas de Almanzora (Almería)

Teléfono: 950 451840

E-mail: javier.juanperez@gmail.com

C.S. Huerca Overa

Responsable de docencia: Francisco Aguilera Manrique

Avda. Guillermo Reina, 1 04600 Huerca Overa (Pulpí)

Teléfono: 950 451505

E-mail: francisco.aguilera.sspa@juntadeandalucia.es

C.S. Pulpí

Responsable de docencia:

C/ Avda. Andalucía Nº 114 04640 Pulpí (Almería)

Teléfono: 950464021

E-mail:



Junta de Andalucía

C.S. Vera

Responsable de docencia:

C/ San Cleofás, s/n 04620 Vera (Almería)

Teléfono: 950451522

E-mail:

C.S. Garrucha - Mojacar

Responsable de docencia: M^a Nieves Herrera Pellón

C/ Mayor, 57 – 04630 - Garrucha

Telefono: 950451571

E-mail:

2.3 COMISION DE DOCENCIA

Funciones de la Comisión de Docencia:

El Real Decreto 183/2008 por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en su Capítulo III hace referencia a las Comisiones de Docencia en lo referente al concepto, ámbito de actuación, y composición, funciones y presidencia de las mismas, quedando derogados otros Reales Decretos y Órdenes Ministeriales hasta ahora en vigor. Posteriormente, la Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero, 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. Muchos aspectos deberán venir regulados por decretos específicos de cada una de las comunidades autónomas, actualmente en periodo de redacción.

Las Comisiones de docencia son los órganos colegiados a los que corresponde organizar la formación, supervisar su aplicación práctica y controlar el cumplimiento de los objetivos previstos en los programas formativos de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud. Corresponde asimismo facilitar la integración de las actividades formativas de los residentes con la actividad asistencial profesional en el centro, conjuntamente con los órganos de dirección de éste.

Según lo previsto en la Orden SCO/581/2008, son funciones de la Comisión de Docencia:

- Aprobar a propuesta de los correspondientes tutores, una guía o itinerario formativo tipo de cada una de las especialidades que se forman en su ámbito. Dicha guía, que garantizará el cumplimiento de los objetivos y contenidos del programa oficial de la especialidad, se adaptará a las características específicas de cada centro o unidad.
- Garantizar que cada uno de los residentes de las especialidades que se formen en su centro o unidad, cuenten con el correspondiente plan individual de formación, verificando en colaboración con los tutores de la especialidad de que se trate, su adecuación a la guía formativa o itinerario tipo antes citado.



Junta de Andalucía

- Aprobar el plan de gestión de calidad docente del centro, supervisando su cumplimiento, a cuyos efectos les será facilitada tanta información sea necesaria por los responsables de las unidades asistenciales y por los correspondientes órganos de dirección y gestión
- Elaborar el protocolo de supervisión de los residentes en los términos establecidos en la legislación vigente.
- Facilitar la adecuada coordinación docente entre niveles asistenciales
- Proponer a los órganos competentes en la materia la realización de auditorías docentes
- Aprobar y fomentar la participación de los residentes en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas, relacionados con el programa, previo informe de la unidad de apoyo a la formación/investigación que en cada caso corresponda, oído el tutor y el responsable de la unidad asistencia de que se trate.
- Facilitar la formación continuada de los tutores en metodologías docentes y otros aspectos relacionados con los programas formativos
- Participar en la acreditación y reacreditación de tutores en los términos que establezca cada comunidad autónoma.
- Informar, al menos anualmente, a los correspondientes órganos de dirección sobre la capacidad docente del centro o unidad.
- Remitir al Registro Nacional de Especialistas en Formación, a través de su presidente, las evaluaciones finales y anuales, así como los resultados de sus revisiones y los periodos de recuperación que en su caso correspondan, en los términos previstos en la legislación vigente. Asimismo, la Comisión de docencia notificará al Registro Nacional de Especialistas en Formación las excedencias y demás situaciones que repercutan en la duración del periodo formativo, según las instrucciones que dicte el mencionado registro
- Comunicar por escrito a los residentes el lugar donde se ubicará el tablón oficial de anuncios de la Comisión en el que se insertarán los avisos y resoluciones de la misma, sin perjuicio de la utilización de otros medios añadidos, incluidos los telemáticos, que faciliten la divulgación de los citados ávidos y resoluciones.
- Procurar que en los dispositivos del centro o unidad se den las condiciones necesarias para impartir una adecuada formación a los residentes, así como para llevar a cabo la evaluación formativa de las actividades de los mismos, procediendo a la revisión de las evaluaciones anuales en los términos previstos en la legislación vigente.
- Procurar que en los dispositivos de carácter universitario que se integren en el centro o unidad docente, exista una adecuada coordinación entre las enseñanzas universitarias de grado y postgrado y la formación especializada en ciencias de la salud.



Junta de Andalucía

- Proponer a los correspondientes órganos de dirección que adopten las medidas necesarias para que se dote a las comisiones de docencia y a los tutores de los medios materiales y personales que sean necesarios para la adecuada realización de sus funciones
- Cuantas funciones les asignen las comunidades autónomas, o les atribuyan las disposiciones reguladoras de la formación sanitaria especializada.
- La elaboración y aprobación de la Memoria Anual de actividades de formación especializada desarrolladas en el Centro.

Funcionamiento de la Comisión de Docencia:

- Se reunirá como mínimo una vez al trimestre.
- Para que la reunión quede válidamente constituida, se requerirá la asistencia de al menos, la mitad más uno de los miembros.
- Los acuerdos se adoptarán por mayoría simple de los votos.
- De cada sesión se levantará un acta por el secretario.
- Las actas serán aprobadas en la misma o en la siguiente sesión de la Comisión. Una vez aprobadas tendrán carácter público.

2.4 RELACION DE TUTORES HOSPITALARIOS Y COLABORADORES DOCENTES

Pedro Lopez Molina	CCyU
Rubén Navarro	CCyU
Sandra Requena Torres	CCyU
José Manuel López	Neumología
Inés Talavera	Diabetes
Ana Sanchez- Sonia García	Epidemiología
Ana López Rosa	Gestora de Casos Hospitalaria
Juana María Galera Perez	Matrona AP H-O y Cuevas
Teresa Sanchez Barroso	Ginecología Hospital
Maria José Mingorance Cazorla	Paliativos
Paqui Rojas- Leni Flores- Charo Maldonado	Salud Mental
Carmen Ortega Carreño	Salud Pública
Isabel Iglesias Cabrera- Húercal Overa	Residencias/Centros sociosanitarios
Isabel Alaminos	CPD Vera



Junta de Andalucía

2.5 RELACION DE

TUTORES DE ATENCION PRIMARIA

NOMBRE	CENTRO DE SALUD/UGC
Francisco Javier Juan Pérez	C. S. Cuevas del Almanzora
Sandra Martín Flores	C. S. Cuevas del Almanzora
M ^a Nieves Herrera Pellón	C. S. Garrucha / Mojacar
Francisco Aguilera Manrique	C. S. Huerca Overa
Amparo Navarro Monzón	C. S. Huerca Overa
M ^e del Pilar Antolín Ramos	C. S. Huerca Overa

Enfermera/o Gestora/o de casos Atención Primaria

- Francisco Javier Juan Pérez. Cuevas del Almanzora
- M^a Carmen Arias Albarran. Huerca Overa

Matrona de Atención Primaria

- Juana M^a Galera Pérez

2.6 RELACION DE PEDIATRAS EN ATENCION PRIMARIA

C.S. CUEVAS DEL ALMANZORA:

C. S. HUERCAL OVERA:

2.7 NORMAS DE LA UNIDAD DOCENTE

Durante vuestra residencia debéis recordar que:

1. **El informe de evaluación de las rotaciones**, la cumplimentará el tutor de la especialidad por la que se esté rotando, los últimos días de la misma. Esta evaluación se debe de realizar en la ficha de autocálculo, formato Excel, o a través del PortaleIR.

2. **El LEEF** (Libro del Especialista en Formación), será visado por el TUTOR DE ATENCIÓN PRIMARIA junto con el informe de reflexión de cada rotación (Anexo I) y el informe resumen de la guía de competencias (Anexo II) para su visto bueno.

El LEEF se realizará en formato digital y se subirá al PortaleIR, siendo requerido por la Unidad Docente para la evaluación anual.

3. El residente evaluará en la ficha de **EVALUACIÓN DEL SERVICIO**, las rotaciones que haya terminado. La ficha cumplimentada, se enviará a la Unidad Docente para la evaluación anual. También realizará la **EVALUACIÓN A LA UNIDAD DOCENTE** a través del PortaleIR.

4. Cuando se realicen **trabajos de investigación** (Congresos, Jornadas, etc.), se deberá entregar una fotocopia del RESUMEN DE LA COMUNICACIÓN, que esté aceptada, subrayando el nombre del ponente. Si la exposición de dicha comunicación es en PÓSTER, se enviará además una fotocopia tamaño A4 de dicho póster. Si alguna comunicación obtiene premio se deberá comunicar y adjuntar una fotocopia del certificado del premio. Todo ello se enviará a la Unidad Docente para su constancia y evaluación.

5. La **asistencia a Congresos, Jornadas, Cursos**, etc., deberá ser autorizados por la Jefatura de Estudios de



Junta de Andalucía
la Unidad Docente

o la Coordinación de la Zona y se aportará justificante de su asistencia. Cuando se rote por el C. S. deberá tener el visto bueno de su tutor previamente.

6. **Guardias.** El responsable o representante de cada promoción de residentes, entregará en la última semana de cada mes, el **cuadrante de guardias** del mes siguiente, con la ocupación de los servicios de **Urgencias** (Puerta de urgencias) y **Centro de Salud**. Al cuadrante de las GUARDIAS realizadas, le dará el visto bueno la Jefatura de Estudios de la U. D., o en su defecto el Tutor Hospitalario, antes del envío a la Dirección Gerencia.

7. La petición de **vacaciones, días de libre disposición**, etc., se hará a la Unidad Docente, requerirá de la autorización de la Jefatura de Estudios, o en su defecto de la Coordinación de la Zona. Cuando se esté rotando por el C. S. deberán autorizarse previamente por el tutor de A. P.

Los procesos de **Incapacidad Laboral Temporal** deberán comunicarse a la Unidad Docente y aportar una **fotocopia del parte de baja y del parte de alta**.

8. **Rotaciones.** Se considerarán ausencias a la rotación, las faltas no justificadas por los cauces oficiales. Los días en los que se realizan sesiones en la Unidad Docente o en los Hospitales de referencia, la incorporación a la rotación se realizará una vez finalizadas estas.

El horario de cada rotación se adaptará a la organización del servicio correspondiente.

9. **Cursos del Programa** de formación para residentes de EFyC. La asistencia es obligatoria, las faltas no justificadas serán tenidas en cuenta en la evaluación y en la certificación de los cursos, siendo necesaria la asistencia mínima del 80% de las horas del curso. Dichos cursos deberán anotarse en el LEEF.

10. **Cursos del Programa de Formación en Competencias Transversales.** Se programan para todos los residentes de todas las especialidades y hospitales. Son cursos obligatorios, no presenciales y que se realizan a través del PortaleIR.

11. **Sesiones Clínicas.** La asistencia es obligatoria. La organización dependerá de la Unidad Docente. Los ponentes de las sesiones deberán anotarlas en su LEEF, firmadas por el responsable de la sesión o servicio.

12. **Recomendación:** Conservar y revisar toda la información y documentación que la Unidad Docente os va aportando



3.1. PROGRAMA DEL EFyC

Los contenidos del programa desarrollados en la Unidad Docente, están establecidos en base al Programa Oficial, ORDEN SAS/1729/2010 de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de Enfermería Familiar y Comunitaria. En él se definen las competencias a adquirir durante el periodo de formación en función de la necesidades actuales y futuras de la Atención Primaria de Salud.

Se podrán consultar en la página web del Ministerio de Sanidad
<http://www.mspsi.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm>

3.2. LIBRO DEL RESIDENTE EFyC

El libro del especialista en formación fue creado por la Orden Ministerial de 22 de junio de 1995, por la que se regulan las Comisiones de Docencia y los sistemas de evaluación de Médicos y Enfermeros Especialistas, estableciendo que en el mencionado libro deberá quedar reflejada la participación de cada especialista en formación en actividades asistenciales, docentes y de investigación, así como cualesquiera otros datos de interés curricular.

El libro del residente se configura como un registro individual de actividades que evidencia el proceso formativo del residente, siendo un instrumento fundamental de autoaprendizaje que favorece la reflexión individual y conjunta con el tutor, a fin de asegurar la adecuación de las actividades llevadas a cabo por el residente y posibilitar la corrección de déficits formativos para que el proceso individual de adquisición de competencias se adecue a las que prevé el programa formativo de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria en cada una de las áreas competenciales que figuran en el mismo.

El libro del residente es también un punto de referencia obligado para que el tutor realice los informes de evaluación formativa/continuada que, junto con otros informes, como los de rotación y los de los responsables de las distintas unidades asistenciales, constituyen las bases de las evaluaciones anuales y final reguladas por la legislación vigente.

La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, en su artículo 20.3.a), configura el mencionado libro como un registro de las actividades que se desarrollan durante el periodo de residencia. La importancia del libro del residente queda reflejada también en el 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, al configurar como un derecho específico de los especialistas en formación el registro de sus actividades en el citado libro.

De acuerdo con los planteamientos anteriormente descritos este libro del residente se divide en dos partes:

La primera de ellas, incluye **el cronograma individual del periodo formativo** distribuido en los dos años de formación que a su vez consta de diversos sub-apartados para clasificar, con sujeción al programa, las actividades más relevantes desde el punto de vista formativo que deben ser visadas por el tutor.

La segunda parte, se presenta a modo de **guía de competencias** para que el residente se autoevalúe en cada uno de los elementos que, según el programa formativo, configuran las competencias de las distintas áreas docentes, cumplimentando las correspondientes casillas según una escala del 0 al 10.



Junta de Andalucía

Los Ministerios de Sanidad y de Educación y Ciencia, han aprobado el presente libro del residente que se ajusta a las pautas marcadas por la Comisión Nacional de la Especialidad y cuya cumplimentación obligatoria es una responsabilidad del propio residente, sin perjuicio de que en cada unidad docente se planifique conjuntamente con el tutor los momentos más adecuados para que su intervención viabilice su labor de guía y de facilitador del proceso formativo.

OBJETIVOS GENERALES DEL LIBRO DEL RESIDENTE

- 1. Guiar la formación del residente hacia la competencia profesional**, estructurada en las competencias (específicas y transversales) necesarias para el correcto ejercicio de la especialidad. Buscar la capacitación para una práctica reflexiva y consciente en los ámbitos clínico, docente e investigador.
- 2. Reforzar la experiencia de “evaluación para el aprendizaje” (formativa) a lo largo de todo el proceso formativo.** Promover la visión del error y los puntos débiles como el punto de partida para la planificación de la mejora. Estimular la autoevaluación como elementos claves para promover el cambio.
- 3. Iniciar al residente en el aprendizaje autodirigido basado en la reflexión**, clave para el desarrollo profesional a lo largo de toda la vida.
- 4. Orientar la relación de tutorización** hacia una relación de confianza y respeto mutuos en la que el tutor ejerza un acompañamiento facilitador y estimulador del aprendizaje.
- 5. Su cumplimiento depende del residente**, él es el protagonista.
- 6. Promover hábitos de planificación de la propia formación** en base al planteamiento de objetivos concretos de aprendizaje, ligados a las necesidades de formación específicas del residente. Los objetivos deben ser medibles y evaluables durante el período de residencia.
- 7. Identificar, reconocer y mejorar los procesos de aprendizaje**, ligados a la propia práctica profesional, utilizados por el residente como principal fuente de oportunidades para la consolidación de habilidades y competencias.
- 8. Estimular la creatividad** de tutores y residentes en la resolución de problemas de aprendizaje, promoviendo la utilización de los recursos docentes más adaptados a las necesidades y características del residente.

En www.portaleir.es se puede consultar el Libro del Residente de EFyC.

3.3. INDICACIONES DE CUMPLIMENTACIÓN - LEF

Según la normativa vigente, sus características son:

- Ser de uso obligatorio.
- Ser el registro individual de actividades que evidencian el proceso de aprendizaje del residente, por lo que en dicho libro se incorporarán los datos cuantitativos y cualitativos que serán tenidos en cuenta en la evaluación del proceso formativo.



Junta de Andalucía

• Registrar las rotaciones realizadas tanto las previstas en el programa formativo como las externas autorizadas.

rotaciones realizadas tanto las previstas en el

- Ser un instrumento de autoaprendizaje que favorezca la reflexión individual y conjunta con el tutor a fin de mejorar las actividades llevadas a cabo por el residente durante cada año formativo.
- Ser un recurso de referencia en las evaluaciones junto con otros instrumentos de valoración del progreso competencial del residente.

El libro es propiedad del residente, que lo cumplimentará con ayuda y supervisión de su tutor. Los datos que contenga estarán sujetos a la legislación aplicable sobre protección de datos de carácter personal y secreto profesional.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Leer detenidamente para comprender su utilidad y objetivos

DATOS PERSONALES

Rellenar todos los apartados.

PRIMERA PARTE. CRONOGRAMA INDIVIDUAL DEL PROCESO FORMATIVO

Estas indicaciones sirven para los dos años de formación, ya que el Cronograma tiene igual estructura en todos ellos, salvo la evaluación final que sólo tiene lugar al finalizar el segundo año.

1.1 Autoaprendizaje (libros, páginas de Internet, revistas, etc.):

Anotar los datos de las fuentes de información y formación que se utilizan, así como la fecha, siquiera aproximada, de compra, suscripción o comienzo de su uso.

1.2 Aprendizaje de campo:

1.2.1 Estancias formativas (Centro de Salud, Servicios de rotación y otros) y su distribución temporal:

▪ C. Salud/Servicios/otros: nombre del centro, servicio o unidad

▪ Institución: nombre del Distrito, Hospital u otros.

▪ Inicio: día, mes y año de comienzo real de la estancia.

▪ Final: día, mes y año de finalización real de la estancia.

▪ Firma tutor: fecha y firma de su Tutor de EFyC del Centro de Salud, que se realiza en la primera entrevista de seguimiento que tenga con su residente tras la finalización de esa estancia formativa. Esta firma no implica evaluación de la actividad sino constatación de que ha sido conocida por el Tutor, se ha cumplimentado el Libro del Residente y se ha realizado el Informe de reflexión de la rotación (anexo 1).



Junta de Andalucía

▪ [] Visado

coordinador: fecha y firma por el Coordinador Provincial en la evaluación anual, tras comprobar que las rotaciones realizadas se corresponden a las programadas y han sido vistas por su Tutor.

▪ [] Informe de reflexión sobre el aprendizaje en estancias formativas/rotaciones (anexo 1): cumplimentar tras cada rotación uno de estos informes, firmar y comentar con su tutor en la primera entrevista de seguimiento que tenga lugar tras la finalización de la estancia formativa. El tutor firmará y fechará el Vº Bº del Informe, que indica que se ha realizado por el residente y que el Tutor está de acuerdo con la planificación del aprendizaje recogida en él.

1.2.2 Atención continuada/Guardias:

- Mes: como el comienzo de cada año de residencia no es el mes de enero, se sugiere tachar el nombre del mes que aparece en el texto y poner el que corresponda realmente, empezando por tanto por la primera fila del cuadro. Otra opción es escribir en el espacio que corresponde, aunque no se siga el orden de arriba abajo de la página.
- Lugar (especificar): dispositivos concretos donde ha realizado cada una de las guardias de ese mes, especificando fecha de comienzo y nº de horas de duración de cada guardia.
- Nº horas mes: suma de todas las horas de todas las guardias del mes.
- Firma tutor: fecha y firma de su Tutor de EFyC del Centro de Salud, que se realiza en las entrevistas de seguimiento que tenga con su residente. Esta firma no implica evaluación de la actividad sino constatación de que ha sido conocida por el Tutor y se ha cumplimentado el Libro del Residente.

1.3 Cursos, talleres, seminarios:

En los que ha participado el residente como discente.

- Materia: nombre, título o contenido de la actividad.
- Institución organizadora: fechas de su realización y nombre de la institución (Unidad Docente de MFyC, Centro de Salud, Hospital, Comisión de Docencia, Distrito de Atención Primaria, Sociedad científica...) que ha organizado la actividad.
- Horas: nº de horas de la actividad. Distinguir, si es el caso, entre las presenciales y no presenciales.
- Evaluación obtenida: anotar lo que corresponda (asistencia completa, calificación de prueba final, etc.). En la parte inferior de la hoja ampliar si es necesario esta información.
- Firma tutor: fecha y firma de su Tutor de EFyC del Centro de Salud, que se realiza en la primera entrevista de seguimiento que tenga con su residente tras la finalización de esa actividad. Esta firma no implica evaluación de la actividad sino constatación de que ha sido conocida por el Tutor y se ha cumplimentado el Libro del Residente.



Junta de Andalucía

1.4 Actividades docentes/investigadoras:

Las realizadas por el residente como docente, ponente, comunicante, autor, investigador, etc.

- Breve descripción de la actividad/proyecto: tipo de actividad y título o tema de la misma, así como fecha o fechas de su realización. Si es el caso (comunicación a Congreso, etc.) debe acompañarse de documento acreditativo.
- Visado tutor: fecha y firma de su Tutor de EFyC del Centro de Salud, que se realiza en la primera entrevista de seguimiento que tenga con su residente tras la finalización de esa actividad. Esta firma no implica evaluación de la actividad sino constatación de que ha sido conocida por el Tutor y se ha cumplimentado el Libro del Residente.

1.5 Entrevistas tutor:

Son las que tienen lugar entre el residente y su Tutor para el seguimiento del proceso de aprendizaje. Su número dependerá del año de residencia, de los resultados de las evaluaciones anuales y de las incidencias que vayan surgiendo en la formación del residente. De manera general deberán ser cuatro al año, en las fechas que se establezcan por el programa de rotaciones y actividades que determine cada tutor con su residente.

Su contenido fundamental versará sobre las actividades realizadas por el residente y su proceso de aprendizaje. Por tanto:

- El residente debe aportar a las mismas el Libro del Residente (donde previamente debe haber realizado las anotaciones pertinentes, tanto en el Cronograma individual del proceso formativo como en la Guía de competencias) acompañado de los Informes de reflexión del aprendizaje en estancias formativas (anexo I) y los Informes resumen de la Guía de Competencias (anexo II).
- Los informes de las tareas de la Guía de Práctica Reflexiva que correspondan según el año de formación.
- Las copias de los Informes de Evaluación de las rotaciones realizadas y otros documentos (cursos, actividades docentes o de investigación, etc.) que considere de interés.
- El tutor revisará, comentará y firmará las actividades anotadas en el Libro del Residente, así como los Informes de reflexión (anexo I) y los Informes resumen de la Guía de Competencias (anexo II).

Finalmente, en este apartado “1.5 Entrevistas tutor” el residente anotará al final de cada entrevista la fecha de la misma, haciendo referencia a los documentos utilizados y a las conclusiones y acuerdos alcanzados y el tutor firmará el Visado tutor.

1.6 Otras actividades de interés:

El residente anotará en este apartado otras actividades que le parezcan de interés y no estén recogidas en los apartados anteriores.

Visado tutor: fecha y firma de su Tutor de EFyC del Centro de Salud, que se realiza en las entrevistas de seguimiento que tenga con su residente. Esta firma no implica evaluación de la actividad sino constatación de que ha sido conocida por el Tutor y se ha cumplimentado el Libro del Residente.



Junta de Andalucía

1.7 Evaluación anual:

El residente anotará su calificación anual correspondiente a ese año.

Visado tutor: fecha y firma de su Tutor de EFyC del Centro de Salud, para constatar que esta calificación ha sido conocida por el Tutor y se ha cumplimentado el Libro del Residente.

1.8 Evaluación final:

El residente anotará su calificación final.

Visado tutor: fecha y firma de su Tutor de EFyC del Centro de Salud, para constatar que esta calificación ha sido conocida por el Tutor y se ha cumplimentado el Libro del Residente.

SEGUNDA PARTE. GUÍA DE COMPETENCIAS

Guía de competencias: aspectos generales:

Leer detenidamente esta introducción para comprender su uso y utilidad.

Tablas de competencias:

A continuación, aparecen unas tablas (agrupadas en seis bloques que se corresponden con las seis Áreas competenciales del Programa de la especialidad) en las que se resumen las competencias contenidas en este Programa, y que son las que el residente debe alcanzar a lo largo de los dos años de formación.

Su finalidad es que el residente realice autoevaluaciones periódicas sobre las competencias que va adquiriendo y reflexione sobre su proceso de aprendizaje (progresos, dificultades...) utilizando para ello las tablas de competencias y los “Informes resumen de la Guía de Competencias” (anexo II).

Tras cada autoevaluación anotará, según la escala de 0 a 10 que aparece en el texto introductorio de esta Guía de competencias, la calificación de cada competencia en la columna que corresponda a su año de residencia y cumplimentará un Informe resumen de la guía de competencias (anexo II).

BLOQUES

AÑO RESIDENCIA/
FORMACIÓN

MODALIDAD

DURACIÓN



Junta de Andalucía

BLOQUE 1 ATENCIÓN PRIMARIA SALUD I	1º año de residencia. Planes cuidados: NIC,NOC Entrevista clínica y motivacional. Habilidades comunicación. Incontinencia. Ley dependencia. Cuidados Paliativos. Consulta enfermería crónicos, complejos.	Seminario Seminario Curso Sesión Clínica Sesión Clínica Seminario Curso	1ª Curimestre
BLOQUE 2 ATENCIÓN HOSPITALARIA	1º año de residencia Enfermería y diabetes. Demanda compartida hospitalaria. Vigilancia epidemiológica. Gestión de Residuos. Ambiental y alimentaria. Atención al parto. Gestión Casos Compartida. Investigación. Politraumatizado	Seminario Sesión Clínica Seminario Sesión Clínica Seminario Sesión Clínica Sesión Clínica Curso Curso	2º Cuatrimestre
BLOQUE 3 ATENCIÓN PRIMARIA SALUD II	1º año de residencia Atención Inmovilizados Enfermería y Niño Sano Enfermera Escolar Visita Puerperal. Forma Joven. Búsqueda y Lectura Crítica. Enfermería y embarazo. Colostomias. RCP avanzada	Seminario Seminario Sesión Clínica Sesión Clínica Seminario Curso Seminario Sesión Clínica Curso	3º Cuatrimestre
BLOQUE 4 ATENCIÓN PRIMARIA	2º Año de Residencia		



Junta de Andalucía

SALUD III	Atención Familiar Enfermería y Planificación Familiar Atención al Climaterio Enfermería y Cáncer cérvix, mama, y próstata. Enfermería Salud Mental. Enfermería y cirugía Menor. Gestión de Casos Compartida	Curso Seminario Sesión Clínica Sesión Clínica Seminario Curso Seminario	4º Cuatrimestre
-----------	---	---	-----------------

BLOQUE 5 ATENCIÓN PRIMARIA SALUD IV	2º año residencia Salud y Vacunación Escolar. Riesgo sociosanitario. Pacientes crónicos complejos. Emergencias. Enfermería basada en la evidencia Talleres cuidadoras	Sesión Clínica Sesión Clínica Seminario Curso Seminario Curso	5º Cuatrimestre
BLOQUE 6	2º año residencia	Seminario Curso	6º Cuatrimestre



Junta de Andalucía

ATENCIÓN PRIMARIA SALUD V	Prevención drogodependencia. Practica Avanzada en Curas. Practica Compartida demanda. Prevención accidentes. Seguridad del paciente. Enfermería y ACO. Prescripción compartida. Principios bioetica	Seminario Sesión Clínica Sesión Clínica Sesión Clínica Sesión Clínica Curso	
------------------------------	---	--	--

3.4 GUIA DE PRACTICA REFLEXIVA DE EFyC.

El portafolio es una recopilación de información y documentación en la que es posible encontrar pruebas a través de la realización de una serie de tareas sugeridas. Estas pruebas reflejan que un proceso de aprendizaje ha sido realizado y/o que se han alcanzado los objetivos docentes previstos.

Su finalidad, en este caso, es guiar la formación del residente hacia la competencia profesional.

Se trata de un instrumento de formación (evaluación formativa) que incluye el análisis y la reflexión sobre la actuación realizada promoviendo la objetivación de las competencias ya adquiridas y la identificación de áreas de mejora como punto de partida para la planificación de estrategias de mejora, elementos básicos ambos para el autoaprendizaje y la formación en la especialidad.

En nuestra UD se ha llevado a cabo un proceso de implantación progresiva de la guía de práctica reflexiva, que en la actualidad se realiza de forma obligatoria para todos los EIR y MIR de AFyC. Las tareas están integradas en el libro del residente, organizadas por promociones y trimestres, quedando en un solo documento toda la información necesaria para seguir la evolución del residente.

La propuesta de tareas a realizar para cada promoción son las siguientes:



Junta de Andalucía
Tareas Propuestas

R1:

1. **Análisis de casos** atendidos en las guardias hospitalarias o en las guardias de Atención Primaria al menos dos casos.
2. Análisis de **dos incidentes críticos** en relación a una situación clínica.
3. Elaboración de **2 genogramas y su explicación** de sistemas familiares en diferentes momentos de desarrollo.
4. Realización al menos una **sesión en el Centro de Salud** con realización de feed-back con el tutor. (Realizar un informe de reflexión de la sesión).

Tareas Propuestas R2:

1. **Análisis de casos** atendidos en las guardias hospitalarias y /o de Atención Primaria de la especialidad al menos dos casos.
2. Elaboración de **1 genograma y su explicación** de sistemas familiares en diferentes momentos de desarrollo.
3. **Resumen narrativo** sobre abordaje y seguimiento de un paciente con patología crónica.
4. Realización de una **sesión clínica en el Centro de Salud**. (Realizar un informe de reflexión).
5. Realizar y aportar al menos una **presentación de un trabajo científico (comunicación o póster) que haya sido aceptado en un Congreso, Jornada**).

4. CRONOGRAMA FORMATIVO-ROTACIONES: Organización del Programa

4.1. ESTANCIAS FORMATIVAS DE LOS EIR FAMILIAR Y COMUNITARIA.

Las estancias formativas se han establecido de acuerdo al Programa Oficial de la Especialidad, teniendo en cuenta las características y recursos de la Unidad Docente, que el residente tenga un contacto amplio inicial con la Atención Primaria y que en todos los años formativos haya un tiempo de estancia en el centro de salud.

La organización de las estancias formativas durante los dos años en nuestra unidad, son:



	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Bloque 1 Atención Primaria Salud																						
Consulta enfermería y atención domiciliaria	■			■																		
Unidad de valoración dependencia		■																				
Centros sociosanitarios		■																				
coordinación sociosanitaria			■																			
ESCP			■																			
Intervenciones comunitarias	■	■	■	■																		
Bloque 2 Atención Hospitalaria																						
Urgencias					■																	
Unidad diabetes						■																
Unidad epidemiología						■																
Paritorio							■															
Salud pública							■															
Gestión casos hospitalarios							■															
Bloque 3 Atención Primaria Salud																						
Consulta enfermería y atención domiciliaria									■													
Escuela e Instituto								■														
Niño sano									■													
Visita puerperal										■												
Control embarazo											■											
Bloque 4 Atención Primaria Salud																						
Consulta enfermería y atención domiciliaria												■										
Planificación familiar													■									
Cáncer cervix														■								
Salud Mental															■							
Cirugía menor. Retinos																■						
EGC																	■					
Bloque 5 Atención Primaria Salud																						
Atención Adolescencia																	■					
Salud Escolar																		■				
Consulta domiciliaria crónicos complejos																			■			
Atención a las familias																				■		
Emergencias																					■	
Talleres crónicos																						■
Bloque 6 Atención Primaria Salud																						
Gestión demanda compartida																						■
Drogodependencias. Metadona																						■
Práctica avanzada curas																						■
Consulta enfermería y atención domiciliaria																						■
ATENCIÓN CONTINUADA A URGENCIAS Y EMERGENCIAS	Los turnos o guardias de atención continuada y urgente se establecen a lo largo de los dos años, según calendarios de los centros a los cuales se asignarán.																					



4.2. MODELO CUADRANTE DE LAS ROTACIONES DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

HOSPITAL LA INMACULADA EIR

	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO
R1	AP	AP	Paliativos/AP	C.SS/AP		URG	Dibetes/Epi	Gine	SP/EGCH	MATR.AP/AP	EGCP	PEDIATRIA
R2	EPA HERIDAS	SMH/SMC	AP	O61VERA/AP	CPD/AP	AP	AP	EPA D/EPA O	HC/AP	COMPLEM	COMPLEM	AP

	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO
R1	AP	AP/PALIATIVO	CSS/AP	AP		GINE	Epid/Diabetes	URG	EGCH/SP	MATR.AP/AP	PEDIATRIA	EGCP
R2	EPA HERIDAS	SMC/SMH	AP	AP/O61 VERA	AP/CPD	AP	AP	EPA D/EPA O	AP/HC	COMPLEM	COMPLEM	AP

CSS	Centro Sociosanitario					SP	Salud Pública			EPA HERIDAS	Enfermera de Práctica Avanzada Heridas
AP	Atención Primaria					EPI	Epidemiología			EPA D	Enfermera de Práctica Avanzada Diabetes
EGCH	Enfermera Gestora de casos Hospitalaria					SMH	Salud Mental Hospital			EPA O	Enfermera de Práctica Avanzada Ostomías
EGCP	Enfermera Gestora de casos Primaria					SMC	Salud Mental Consultas				
HC	Heridas crónicas					CPD	Centro de Drogodependencia				
GINE	Paritorio					URG	Urgencias Hospitalarias				

EIR 1 en atención primaria (AP) se incluye:

Consulta de enfermería y atención domiciliaria
Valoración de casos de dependencia
Forma joven
Citologías

EIR 2 en atención primaria (AP) se incluye

Salud escolar
Atención adolescencia
Consulta domiciliaria de crónicos complejos
Atención a la familia
Taller de crónicos
Cirugía menor
Retinografías
Salud pública



5. ACTIVIDADES TEÓRICO - PRACTICAS:

Para completar la adquisición de las competencias establecidas en los programas y como complemento al autoaprendizaje y al aprendizaje de campo, en la unidad se desarrollan actividades teórico-prácticas cuyos contenidos y planificación se detallan a continuación.

5.1. ÍNDICE DE ACTIVIDADES.

CURSOS DEL PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD DE EFyC.

ORGANIZADOS POR LA UNIDAD DOCENTE:

1. - Introducción a la Atención Familiar y Comunitaria.
2. - Comunicación Asistencial y Entrevista Clínica.
3. - Entrevista Clínica. Situaciones Especiales.
4. - Entrevista Clínica. Videgrabaciones.
5. - Atención Familiar: Conceptos básicos y estudio de la familia.
6. - Atención Familiar: Intervención o abordaje familiar
7. - Atención al Inmigrante.
8. – Metodología de la enfermería
9. – PRL
10. – SVA
- 11.- Curso de paliativos
12. - Electrocardiografía.
13. - Metodología de la Investigación.
14. - Taller de Suturas.
- 15.- Seminarios

Formación en competencias transversales para especialistas en formación del sistema sanitario público de Andalucía:

Bioética y profesionalismo (PFCT)
Investigación (PFCT)
Comunicación y trabajo en equipo (PFCT)
Asistencia basada en la evidencia y calidad (PFCT)
El uso racional de los recursos diagnósticos , terapeutico y de cuidados
Comunicación Asistencial
Equidad y determinantes sociales de la salud
Principios legales aplicables al ejercicio de las especialidades de ciencias de la salud
La Seguridad del paciente y profesionales



5.2. PLANIFICACIÓN ANUAL DE CURSOS.

CURSOS DE LA UNIDAD DOCENTE AÑO ACADÉMICO 2023/2024												
TÍTULO CURSOS	may	juni	ju l	ago st	sept	oct	nov	dic	ene	feb	mar	abr
Introducción a la Atención Familiar y Comunitaria	R1-EIR1											
Comunicación asistencial y entrevista clínica		R1/EIR1										
Entrevista Clínica. Situaciones especiales		R1/R2/R3/ EIR1/ EIR2										
Entrevista Clínica. Videgrabaciones							R4/EIR2					
Atención Familiar: Conceptos básicos y estudio de la familia						R1/R2/R3/ EIR1/ EIR2						
Atención Familiar: Intervención o abordaje familiar											R4/EI R2	
Atención al Inmigrante						R3/R4/EIR2						
Taller de infiltraciones en Atención Primaria												
Prestación Farmaceutica	R1											
Cirugía Menor en Atención Primaria										R4		
Taller de ecografía básica		R2										
Electrocardiografía							R1/EIR1					
Urgencias para Residentes		R1										
Metodología de la Investigación							R1/R2/EIR1/ EIR2					
Taller de suturas		R1/R2/EIR1/ EIR2										
SVA					R1/EI R1							
MF ante la incapacidad temporal y permanente											R4	
Metodología de la enfermería	EIR1											
PRL	R1/EI R1											
Curso de Paliativos		R1/EIR1										
Seminarios: Curso de colostomías		EIR1/EIR2										
CURSOS PROGRAMA FORMACIÓN COMPETENCIAS TRANSVERSALES O ESPECÍFICAS (INICIO EDICION)												
Bioética y profesionalismo (PFCT)	PORTAL - EIR											
Investigación (PFCT)												
Comunicación y trabajo en equipo (PFCT)												
Asistencia basada en la evidencia y calidad (PFCT)												
El uso racional de los recursos diagnósticos , terapeutico y de cuidados												
Comunicación Asistencial												
Equidad y determinantes sociales de la salud												
Principios legales aplicables al ejercicio de las especialidades de ciencias de la salud												
La Seguridad del paciente y profesionales												



5.3. FORMACIÓN EN COMPETENCIAS TRANSVERSALES PARA ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN DEL SSPA.

El Programa de Formación en Competencias Transversales de los Especialistas (PFCT), puesto en marcha por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, está dirigido a todos los residentes en formación de Andalucía, con el fin de trabajar la adquisición de competencias comunes y transversales para todas las especialidades. Está constituido por 9 módulos a desarrollar durante el primer año de la residencia, cuyos contenidos se pueden consultar en la plataforma PotaleIR: <http://www.portaleir.es/pcceir>

La planificación de los cursos es anual, de forma que, en septiembre, se abren las matriculaciones de todas las actividades de formación relacionadas con el Plan de Formación en Competencias Transversales y con el Plan de Formación en Competencias Específicas [<https://www.portaleir.es/planformacion/cursos-modulos/>].

Con el objetivo de que los residentes, junto con sus tutores y Directores de Unidad de Gestión Clínica, tengan mayor facilidad para seleccionar y solicitar aquellas fechas que le sean más favorables y con el mayor tiempo posible.

CURSOS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN EN COMPETENCIAS TRANSVERSALES:

Bioética y profesionalismo (PFCT)
Investigación (PFCT)
Comunicación y trabajo en equipo (PFCT)
Asistencia basada en la evidencia y calidad (PFCT)
El uso racional de los recursos diagnósticos , terapeutico y de cuidados
Comunicación Asistencial
Equidad y determinantes sociales de la salud
Principios legales aplicables al ejercicio de las especialidades de ciencias de la salud
La Seguridad del paciente y profesionales



6. SESIONES:

6.1. NORMAS Y OBJETIVOS DE LAS SESIONES EN LA UNIDAD DOCENTE.

Objetivos:

- Conocer y manejar las fuentes de información habituales en el ámbito profesional.
- Adiestrarse en las habilidades básicas en la transmisión de los conocimientos.
- Mejorar las habilidades para hablar en público.
- Aprender a manejar los medios audiovisuales.
- Repasar temas de interés para la especialidad.
- Encuentro una vez a la semana

Actividades docentes:

Cada residente realizará al menos dos sesiones anuales en la Unidad Docente, las sesiones se presentarán en grupos de dos.

Evaluación formativa:

La sesión clínica de los residentes de primer y segundo año se grabará íntegramente, y se realizará posteriormente un encuentro formal entre los residentes que han expuesto la sesión y la coordinadora y/o técnica de salud de la Unidad Docente.

Se reproducirá parte de la grabación, en el caso de los R1 y R2, y se realizará un feed-back en cuanto a la exposición de la sesión, valorando:

Residentes de primer año

Aspectos comunicacionales.

¿Cómo te ves?

¿Qué crees que hiciste bien?

¿Qué crees que necesita mejoría?

¿Cómo te lo plantearías la próxima vez?

Residentes de segundo año

Contenidos y presentación de la sesión.

¿Son apropiados según el tema?

¿Diapositivas adecuadas en forma y contenidos?



7. GUARDIAS:

7.1 Distribución de guardias por promoción y especialidad

Guardias de Enfermería

Desde el punto de vista formativo, es recomendable que el número de guardias de la EIR de Familiar y Comunitaria no sea menor de dos ni superior a cuatro al mes. En todo caso, el presidente de la Subcomisión de Docencia de Enfermería y los tutores de la Unidad Docente planificarán las guardias y demás actividades de los residentes, teniendo en cuenta su doble condición de personal en formación y de trabajador de las unidades y centros sanitarios en los que en cada momento se esté formando, por lo que, a estos efectos, deberá existir la adecuada coordinación entre los tutores y los órganos de dirección de dichos centros y unidades.

Año de residencia	Atención primaria	Hospital		DCCU
R1	2/mes	4 tardes/mes		
R2	3/mes	2 tardes/mes	061	

Las guardias de atención primaria serán de 17 o 24 horas. Las tardes hospitalarias de 7 horas. Las guardias del 061 serán 3 o 4 guardias de presencia física de 8:00 a 20:00 horas y se harán dos turnos de coordinación de 15:00 a 20:00 horas

Cuando en los centros de salud acreditados no se presten servicios en concepto de atención continuada o éstos sean insuficientes, se podrán realizar guardias en otros centros, para lo que se procederá a la acreditación específica de dichos centros para este cometido. En todos los casos se garantizará la tutorización durante las guardias.

CENTROS DE SALUD DEL AREA DE GESTION SANITARIA NORTE DE ALMERIA

- Cuevas de Almanzora
- Vera
- Garrucha
- Pulpí



7.2. NORMAS PARA LA REALIZACIÓN DE LAS GUARDIAS EN A.P.

- El tutor con quien realice las guardias el residente estará previamente autorizado, bien porque ya es tutor o específicamente para la docencia en esta actividad. Además, los interesados firmarán un documento en el que se comprometen a desempeñar funciones de formadores de residentes en sus guardias, a ser evaluados y a cumplir las normas establecidas.
- En la última semana del mes anterior a la realización de las guardias, los residentes comunicarán a la Unidad Docente o al responsable de la zona, los días en que las realizarán.
- De producirse cambios, el residente lo notificará al Centro de Salud y a la Unidad Docente, intentando que estos sean de un residente por otro.
- Los Residentes se incorporarán a la guardia a las 15 horas los días laborales y a las 8 horas los sábados, domingos y festivos.
- Para la realización de estas guardias se ha de contar con el acuerdo de la Comisión de Docencia, la Dirección de Distrito y del Centro de Salud.
- Para asegurar el buen funcionamiento de las guardias se cumplimentará una hoja en la que se registrarán los siguientes datos:

Nombre del residente
Firma del responsable de la guardia
Fecha
Incidencias, si las hubiera

En el caso en el que exista un registro en el Centro de Salud se utilizará este.

Los residentes deberán de ser dados de alta en DIRAYA en los Centros de Salud en los que se realizan guardias.

Los residentes de primer año entrarán en DIRAYA con la clave del tutor.

- Existirá un tutor responsable en cada centro encargado de recoger esa información y remitirla a la Unidad Docente.
- El seguimiento de estas normas se llevará a cabo por los responsables asistenciales y docentes, así como por el Director del Centro de Salud donde se realicen las guardias.
- La evaluación y modificación en su caso, deberá hacerse al año de su puesta en marcha.
- Durante los periodos de rotación por el Centro de Salud, se aplicará el mismo protocolo de actuación para la supervisión de las actividades asistenciales realizadas por los residentes.



7.3. PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN.

- El aprendizaje del residente será progresivo de forma que:

El REAL DECRETO 183/2008 de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud, en su Artículo 15. sobre la responsabilidad progresiva del residente, establece:

- El sistema de residencia... implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud.

Dicho sistema formativo implicará la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se esté cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.

- En aplicación del principio rector que se establece en el artículo anterior, los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.
- La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos de centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada.
- La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo.
- Las comisiones de docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés.
Dichos protocolos se elevarán a los órganos de dirección del correspondiente centro o unidad para que el jefe de estudios de formación especializada consensúe con ellos su aplicación y revisión periódica.



8. EVALUACIÓN:

El plan de evaluación de la Unidad Docente ha sido desarrollado a lo largo del funcionamiento de esta, siguiendo las indicaciones del programa oficial de la especialidad, teniendo en cuenta los instrumentos específicos de la unidad docente y lo establecido en el Plan de Gestión de la Calidad Docente, para la evaluación formativa y sumativa de los residentes.

Es un proceso que consta de los siguientes apartados:

1. EVALUACIÓN DE LOS RESIDENTES.

- A. Evaluación Formativa
- B. Evaluación Sumativa / Calificativa

2. EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA DOCENTE

- A. Evaluación a los Servicios
- B. Evaluación de las Actividades
- C. Evaluación a los Tutores
- D. Evaluación de la Organización y Gestión de la Docencia

DESARROLLO DEL PLAN DE EVALUACIÓN

1. EVALUACIÓN DE LOS RESIDENTES.

- A. Evaluación Formativa.

La evaluación formativa persigue evaluar el progreso en el aprendizaje del especialista interno residente (EIR), medir la competencia adquirida en relación con los objetivos del programa de formación de la especialidad e identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora.

Para garantizarla se realizan las siguientes acciones:

- Entrega de un dossier a los tutores y/o responsables docentes de las rotaciones, con la información necesaria para que conozcan los contenidos formativos y las competencias del programa de Medicina Familiar y Comunitaria relacionados con su especialidad.
Registro en la plataforma Portaleir de la planificación de las rotaciones, incluyen los objetivos específicos de cada rotación.
- Durante las rotaciones los responsables docentes de los servicios realizarán un seguimiento del progreso del residente.
- Sesiones de coordinación en las que los tutores hospitalarios realizarán, de forma periódica, seguimiento de las rotaciones con los responsables docentes de los servicios.
-



Junta de Andalucía

- Sesiones de feed back tras las sesiones clínicas semanales, en las que los responsables de la unidad analizarán con los residentes, aspectos relacionados con la presentación y exposición.
- Seguimiento de Tareas de la Guía de Práctica Reflexiva.

Los principales instrumentos de evaluación formativa son:

- SESIONES DE TUTORIZACIÓN (ENTREVISTAS ESTRUCTURADAS)

En las que los residentes y sus tutores, plantearán los objetivos y las competencias a adquirir al inicio de cada rotación y realizarán una valoración del progreso del residente.

Las sesiones de tutorización se realizarán de forma periódica, al menos 4 al año, registrándose como entrevistas en la plataforma Portaleir.

- LIBRO DEL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN (LR)

Anualmente será revisado por el tutor y la unidad docente, siendo un elemento para la evaluación del residente la cumplimentación de los informes de reflexión de las rotaciones y los informes resumen de la guía de competencias.

- GUIA DE PRACTICA REFLEXIVA (GPR)

Los tutores evaluarán las tareas de la Guía de Practica Reflexiva propuestas para cada año de formación. La evaluación cualitativa de las tareas se realizará en función de los contenidos de cada una, mediante una plantilla estandarizada.

B. Evaluación Sumativa / Calificativa.

- EVALUACIÓN SUMATIVA ANUAL.

Tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de las actividades formativas asistenciales, docentes e investigadoras realizadas conforme al plan individual de formación (PIF), al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo de la especialidad.

- EVALUACIÓN SUMATIVA FINAL.

Tiene por objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por la persona especialista en formación durante todo el período de residencia le permite acceder al título de especialista.

La evaluación sumativa final se realiza cuando la o el residente termina el último año de la especialidad, por el Comité de Evaluación.

El Comité de Evaluación a la vista del expediente completo de todo el periodo de residencia, otorgará a cada residente la calificación final, no pudiendo evaluarse negativamente a aquellas o aquellos residentes que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del periodo de residencia.

Para una información más detallada:

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/formacion/registroEspecialistas/home.htm>



2. EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA DOCENTE

A. Evaluación a los Servicios

Los servicios serán evaluados por el residente, valorando:

- Cumplimiento de objetivos
- Apoyo del tutor
- Apoyo de otros profesionales del servicio
- Nivel de actividad asistencial
- Grado de organización de las actividades del Servicio/Unidad
- Supervisión de tarea asistencial del residente
- Calidad docente recibida
- Duración de la rotación

La Unidad Docente realizará propuestas de mejora a los servicios y centros de salud que no hayan sido bien evaluados. Estas propuestas se trasladarán a las Comisiones de Docencia quienes valorarán la implantación de las medidas oportunas.

B. Evaluación de las Actividades

Los cursos y actividades teórico-prácticas desarrolladas por la Unidad Docente serán evaluados por los alumnos a los que vayan dirigidos. El docente de cada actividad conocerá el resultado de la evaluación.

C. Evaluación a los Tutores

Al finalizar el año lectivo los tutores serán evaluados según los siguientes criterios:

- Capacidad docente del tutor al que ha sido adscrito en el área.
- Capacidad clínica del tutor.
- Calidad docente recibida.
- Juicio sobre la relación interpersonal establecida con el tutor al que ha sido adscrito en el área.
- Estimulo a la investigación por parte del tutor.

La Comisión de Docencia hará llegar a los tutores el resultado de la evaluación y las propuestas de mejora.

Las autorizaciones y reautorizaciones se regirán por las normas aprobadas por la Comisión Regional de UDD de Andalucía y la Instrucción nº 1/2005, de 31 de julio, de la Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento, sobre el Sistema de Autorización de Tutores de los especialistas sanitarios en formación del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

D. Evaluación de la Organización y Gestión de la Docencia

Con carácter anual la Estructura Docente de la Unidad será evaluada en relación con la gestión y organización. Esta evaluación se realizará mediante encuesta que abarcará aspectos relacionados con satisfacción y valoración global de la actividad de los miembros de la unidad.



La Comunidad Autónoma a través del Plan Estratégico de Formación Integral habilitará una encuesta anual en la que los y las especialistas internos residentes (EIR) evaluarán su formación. Esta encuesta será multidimensional e incorporará necesariamente la evaluación del tutor/a, de la jefatura de la unidad docente, de la unidad docente, de la Comisión de Docencia y del Centro Docente, además de aspectos concretos de guardias y jornadas de atención continuada, y elementos de la anualidad formativa sobrevenida.

En función de los resultados se realizarán las propuestas de mejora para el siguiente año.

9. ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN:

9.1. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN.

OBJETIVOS GENERALES:

- 1.-Adquirir conocimientos y habilidades suficientes para realizar investigación en Atención Primaria.
- 2.-Realizar a lo largo de los dos años de residencia trabajos de investigación, para presentar a congresos o actividades científicas de la especialidad o proyectos de investigación que sean de interés para el centro de salud y repercutan en alguna actividad de mejora del mismo.
3. - Proporcionar a los residentes información sobre las actividades científicas que se realizan en el ámbito de la Atención Primaria.
4. - Fomentar la realización de trabajos de investigación a largo plazo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- 1.- Conocer las principales fuentes de documentación científica y tener habilidades en su manejo.
- 2.- Ser capaz de realizar una lectura crítica de originales sobre los siguientes aspectos: etiología, pruebas diagnósticas, terapéutica, pronóstico, eficiencia.
- 3.- Conocer los principios básicos de diseño de proyectos de investigación y tener habilidades para aplicarlos al diseño de un proyecto sobre una pregunta de interés en su práctica clínica.
- 4.- Conocer los principios éticos de la investigación biomédica e incorporarlos tanto al diseño de proyectos como a la incorporación de resultados de investigación a la práctica clínica.
- 5.- Tener habilidades en la presentación de resultados de investigación, tanto en forma de artículo de revista, como de comunicaciones para reuniones científicas.



10. NORMATIVAS:

Se facilitarán la normativa vigente relacionada con la formación EIR de interés para el residente, como:

PROGRAMA ESPECIALIDAD EFYC.
ESTATUTO DEL RESIDENTE.
RD FORM. ESPEC. SALUD 183/08
PORTALEIR MANUAL DEL RESIDENTE
GUÍA PARA ROTACIONES EXTERNAS.
DECRETO 62/2018, DEL SSPA.

Se pueden consultar en la plataforma PotalEIR: <http://www.portaleir.es>

11. PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN:

Cada residente tendrá un plan de formación individualizado, basado en la guía de la unidad, en el que constará:

- Tutor asignado.
- Cronograma de rotaciones individualizado.
- Calendario de cursos.
- Guardias.
- Sesiones de tutorización.
- Objetivos específicos de investigación.
- Tareas de la Guía de Práctica Reflexiva.
- Calendario anual de sesiones.

12. DESPEDIDA DE RESIDENTES:

12.1. CERTIFICADO FIN DE RESIDENCIA.

La Unidad Docente entregará un certificado fin de residencia provisional, que podrá ser utilizado hasta que se reciba el del Ministerio de Sanidad, para acreditar el periodo de formación EIR.

12.2. PASOS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE ESPECIALISTA.

1. Una vez realizada la evaluación por los Comités de Evaluación, la Comisión de Docencia de la Unidad Docente de AFyC, remite al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad la Certificación de las calificaciones anuales y finales.

2. El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad remite a la Comisión de Docencia de la Unidad Docente AFyC de Almería, el "**Certificado de Residencia**", con acuse de recibo para su entrega a los residentes y propondrá la expedición del Título de Especialista al Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.



3. La solicitud del título de especialista, se realiza a través de la sede electrónica del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte:

<https://www.sanidad.gob.es/areas/profesionesSanitarias/formacionEspecializada/registroNacional/titulos/home.htm>. Con la finalidad de agilizar procedimiento, debéis de acceder a la página, daros de alta

como usuarios e ir rellenando los campos del formulario que irán apareciendo en la pantalla.

Posteriormente podéis consultar en cualquier momento el estado de vuestra solicitud.

4. Una vez que el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte reciba del Ministerio de Sanidad los resultados de las evaluaciones, procederá a tramitar vuestra solicitud electrónica, que concluirá con una **Resolución** de concesión del Título de Especialista, denominada **Orden de Concesión**. Recibiréis directamente un mensaje en vuestro correo electrónico para que la podáis descargar desde la sede electrónica.

5. Una vez que hayáis accedido a la Orden de Concesión se os dará por notificada. A partir de ese momento podéis abonar las tasas para la expedición del Título, según las indicaciones que encontrareis en la página.

6. El resguardo de haber pagado los derechos para el Título de Especialidad tiene validez hasta que tengáis dicho título.



ANEXO COMPETENCIAS

Competencias de la especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria

El perfil de la Enfermera de Familia debe ser el de un profesional para el que la persona es un todo integrado por aspectos físicos, psíquicos y sociales vinculados a un contexto familiar y social concreto, lo que le permite llevar a cabo una atención continuada al colectivo de personas al que atiende para elevar el nivel de salud de las que están sanas, curar a las que están enfermas y cuidar, aconsejar y paliar los efectos de la enfermedad, cuando no es posible la recuperación de la salud. Estas características específicas dan cuerpo a una disciplina de atención que se plasma en las siguientes áreas competenciales:

Características generales

El presente programa se centra en el desarrollo de las competencias específicas que debe adquirir el especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria, garantizando que la residente ha adquirido los conocimientos, destrezas, actitudes y valores que conforman dichas competencias que se habrán comenzado a adquirir en la formación del Grado (o Diplomatura) 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.

Competencias avanzadas

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

- 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.
- Competencias vinculadas con la salud pública y comunitaria, relativas al diseño de programas de educación para la salud, de vigilancia epidemiológica y medioambiental, y de situaciones de emergencia y catástrofe.



- Competencias vinculadas con la Docencia, dirigidas tanto a las personas y familias como a estudiantes y otros profesionales
- 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 calidad asistencial en los cuidados a la comunidad.
- Competencias vinculadas con la investigación, cuyas finalidades son: utilizar la mejor evidencia científica disponible, generar conocimiento y difundir el ya existente.

Competencias prioritarias

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



Anexo 1.- Guía de competencias específicas

<http://www.boe.es/boe/dias/2010/06/29/pdfs/BOE-A-2010-10364.pdf>

CONCEPTOS GENERALES SOBRE LAS COMPETENCIAS

La guía de competencias se configura como una guía que incluye todas las competencias propuestas por el programa de la especialidad. Se pretende que el residente realice **una autoevaluación** sobre las competencias que va adquiriendo y una reflexión de su proceso de aprendizaje, en la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes de las cinco áreas competenciales del perfil del enfermero especialista familiar y comunitaria.

Se trata de un documento **dinámico** con el que el residente deberá interactuar de forma **periódica** y hacer **propuestas de mejora** en colaboración **con su tutor o tutora** en aquellos aspectos competenciales que considere deficitarios.

Su objetivo es realizar el análisis **global** de las competencias a adquirir y se puede convertir en una “hoja de ruta” para el propio residente. Permite hacer **operativo** el programa e incluir además la reflexión sobre el propio programa y sobre el perfil del enfermero especialista.

Este documento ayudara en la sesiones de tutorización al tutor para la orientación futura **del plan de aprendizaje en su estancia en el centro de salud** o para elaborar un sistema de recuperación de competencias no adquiridas.

Para autoevaluar cada ítem competencial, ya venga definido por indicadores cualitativos o cuantitativos, marcaremos en la casilla correspondiente utilizando la escala desde 0 (Peor valoración) hasta 10 (Mejor valoración).

Peor valoración									Mejor valoración	
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

El empleo periódico de esta guía y el empleo de sus orientaciones para el plan de aprendizaje, deberá ser tenido en cuenta por el tutor en las evaluaciones anuales y final que se remitirán al Registro Nacional de Especialistas en Formación del Ministerio de Sanidad y Consumo.

Nota importante.- En cada año de residencia y con la finalidad de documentar el proceso de adquisición de competencias, se incorporarán a esta guía las entrevistas anuales tutor/a-residente para según Anexo 3.



1.- COMPETENCIAS EN EL ÁMBITO FAMILIAR Y COMUNITARIO

CLÍNICA Y METODOLOGÍA ENFERMERÍA		
AÑO DE RESIDENCIA	R1	R2
CAPACIDAD PARA:		
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.		
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.		
RESULTADOS DE APRENDIZAJE		
Utiliza los modelos conceptuales enfermeros como guía del proceso de atención en la práctica clínica.		
Obtiene con precisión los datos objetivos y subjetivos relevantes en la valoración del estado o situación de salud.		
Organiza, sintetiza, analiza e interpreta los datos de las diversas fuentes para emitir juicios sobre los problemas de salud/diagnósticos enfermeros.		
Evalúa la precisión del diagnóstico enfermero en los cuidados familiares y comunitarios y los resultados del tratamiento enfermero.		
Conoce y realiza las intervenciones enfermeras relacionadas con las enfermedades crónicas más prevalentes basadas en evidencias actuales, con especial atención a las que se desarrollan en el		



Junta de Andalucía

domicilio de los pacientes que lo precisan.		
Conoce y realiza las intervenciones de enfermería en las situaciones de dependencia y fragilidad, con especial atención a las que se desarrollan en el domicilio de los pacientes que lo precisan.		
Conoce la normativa relativa al uso, indicación y autorización de fármacos y productos sanitarios.		
Conoce los fármacos y productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería que se desarrollan en el ámbito de la especialidad para conseguir su eficaz y eficiente gestión y utilización.		
Realiza el procedimiento de razonamiento clínico preciso para realizar las prescripciones.		
Conoce y utiliza como parte del tratamiento enfermero las 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.		
Analiza los conocimientos y creencias de los individuos, familias y comunidades sobre los fármacos, las medidas terapéuticas no farmacológicas y los productos sanitarios.		
Implanta, coordina y ejecuta programas de cirugía menor y otras técnicas diagnósticas y terapéuticas, con seguridad para el paciente tanto técnica y legal.		
Promueve la participación plena de los pacientes en el proceso de toma de decisiones sobre su salud.		
Identifica y actúa en situaciones conflictivas.		
Detecta situaciones de conflicto ético o legal en la práctica de la atención familiar y comunitaria y es capaz de aplicar los principios de la bioética o la legalidad vigente.		
Conoce y aplica los conceptos y la normativa de confidencialidad, secreto profesional, consentimiento informado, autonomía del paciente y uso racional de recursos en el ámbito familiar y comunitario.		
Reconoce la diversidad y multiculturalidad.		
Maneja la comunicación persuasiva.		
Conoce y activa los canales de derivación necesarios.		
Utiliza taxonomías de lenguaje enfermero.		
Identifica y usa las nuevas herramientas tecnológicas aplicables en la atención y comunicación.		
Maneja los conceptos básicos relacionados con la seguridad del paciente.		
Diseña y utiliza sistemas de notificación de efectos adversos de fármacos y otros productos sanitarios.		
Elabora sistemas de notificación y aprendizaje para facilitar el análisis de las causas que originaron errores y prevenirlos.		
Lidera, en su ámbito de trabajo, la difusión y adquisición de una cultura de seguridad de los pacientes.		
Conoce y aplica la metodología Análisis Modal de Fallos y Errores (AMFE) para el análisis de problemas de seguridad.		



LA ATENCIÓN EN LA INFANCIA		
AÑO DE RESIDENCIA	R1	R2
CAPACIDAD PARA:		
Valorar sistemáticamente, dentro del contexto familiar y comunitario, el desarrollo infantil en sus aspectos físicos, psicológicos, culturales, ambientales y sociales.		
Promover la salud de los niños y las niñas en la familia y en la comunidad, con especial atención a la escuela.		
Prevenir la enfermedad de los niños y las niñas en el contexto familiar y comunitario.		
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.		
RESULTADOS DE APRENDIZAJE		
Detecta precozmente las situaciones de anormalidad en el desarrollo y la salud infantil.		
Implementa programas en los que se fomenten hábitos y conductas saludables en la escuela y en la comunidad, identificando y coordinando a los diferentes agentes de salud.		
Facilita y fomenta la autonomía por parte de los padres en el cuidado de sus hijos.		
Contribuye a un desarrollo sexual adecuado en los niños.		
Potencia la autorresponsabilidad de los niños en su salud individual y en la grupal y ambiental.		
Trabaja en equipo con el sistema educativo y con otros profesionales y especialistas.		
Previene, detecta e interviene en situaciones de malos tratos y marginación infantil.		
Previene los accidentes infantiles y sus posibles secuelas, junto con las familias y la escuela.		
Diseña, dirige, ejecuta y evalúa los programas de salud relacionados: Salud Infantil, Salud Escolar, otros.		
Presta cuidados en el ámbito familiar y comunitario de manera coordinada con otros miembros del equipo.		
Promueve los procesos adaptativos necesarios tanto del entorno como de las personas, en caso de enfermedad o discapacidad.		
Facilita la adaptación del entorno familiar para la continuidad de los cuidados en el hogar.		



LA ATENCIÓN EN LA ADOLESCENCIA		
AÑO DE RESIDENCIA	R1	R2
CAPACIDAD PARA:		
Valorar el desarrollo del adolescente en sus aspectos biológico, psicológico y social.		
Promover la salud de los adolescentes en sus aspectos, biológico, psicológico y social, tanto individual como grupalmente.		
Prevenir la enfermedad de los adolescentes en sus aspectos, biológico, psicológico y social.		
Prevenir los accidentes de los adolescentes y sus secuelas.		
Prestar cuidados especializados al adolescente con problemas de salud en el ámbito comunitario, junto a otras especialistas y otros profesionales cuando sea preciso.		
Fomentar el desarrollo sexual y la identidad de género, detectando posibles dificultades.		
Contribuir a que las familias aborden eficazmente la crisis de la adolescencia.		
RESULTADOS DE APRENDIZAJE		
Identifica problemas de salud relacionados con en el desarrollo psicoafectivo, biológico y social de los adolescentes.		
Fomenta el autocuidado, la autoestima, las habilidades sociales y la vida saludables en general (actividad física, alimentación, salud afectivo-sexual, relaciones interpersonales...).		
Promueve conductas responsables respecto a las actividades que entrañan riesgo.		
Detecta precozmente conductas de riesgo para la salud relacionadas con las alteraciones de la alimentación, autolesiones...		
Dirige, colabora o participa en programas de EpS dirigidos a adolescentes.		
Fomenta el afrontamiento familiar eficaz frente a situaciones de riesgo (embarazo, drogadicción, violencia, etc.).		
Trabaja con adolescentes con problemas de salud con especial atención a: Trastornos de la conducta alimentaria e imagen corporal, conductas antisociales, violencia y maltrato, drogodependencias y aAyuda y apoya al adolescente en la toma de decisiones sobre los problemas de salud.		
Fomenta el afrontamiento familiar eficaz frente a situaciones de enfermedad.		
Contribuye al fomento de la salud afectivo-sexual		
Favorece la aceptación de la condición sexual del adolescente		
Capacita para el uso de metodologías de resolución de problemas, toma de decisiones y de habilidades sociales.		
Detecta precozmente problemas de identidad relacionados con el género.		
Contribuye a la adopción de conductas reproductivas saludables.		
Colabora con los padres en el abordaje de problemas relacionados con la adolescencia, su negociación y la resolución de problemas y conflictos.		



LA ATENCIÓN A LA SALUD GENERAL EN LA ETAPA ADULTA		
AÑO DE RESIDENCIA	R1	R2
CAPACIDAD PARA:		
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.		
RESULTADOS DE APRENDIZAJE		
Asesora en la toma de decisiones responsables sobre la salud.		
Fomenta la autonomía personal y previene la dependencia.		
Fomenta la salud mental.		
Asesora en el uso de medidas de protección contra accidentes.		
Previene las complicaciones derivadas de una situación de salud alterada.		
Fomenta el afrontamiento efectivo de las situaciones de salud alterada.		
Evalúa la calidad de vida de las personas atendiendo a las esferas biológicas, psicológicas y sociales.		
Identifica la existencia de factores de riesgo para la salud, con especial atención a los estilos de vida saludables y de los problemas específicos de salud prevalentes en la comunidad.		
Identifica, valora y controla la evolución de los problemas crónicos de salud y de los problemas específicos de salud prevalentes en la comunidad.		
Fomenta los autocuidados y estilos de vida saludables tanto individual como grupalmente o en entornos comunitarios.		
Identifica e interviene ante signos y síntomas de violencia de género, laboral etc.		
Mobiliza los recursos necesarios para el abordaje de problemas de salud, con especial atención en los problemas de discapacidad o dependencia en el medio familiar.		
Conoce la metodología de la atención domiciliaria en el campo de la enfermería familiar y comunitaria.		



LA ATENCIÓN A LA SALUD SEXUAL, REPRODUCTIVA Y DE GENERO		
AÑO DE RESIDENCIA	R1	R2
CAPACIDAD PARA:		
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.		
RESULTADOS DE APRENDIZAJE:		
Relaciona sexo y género con los procesos de salud en hombres y mujeres.		
Fomenta la salud sexual.		
Integra en los cuidados especializados de enfermería, la sexualidad y la relación de pareja como aspectos que intervienen en la salud.		
Informa, asesora y hace partícipes a las personas y a las parejas sobre las conductas afectivo-sexuales placenteras y saludables.		
Capacita a las personas para la elección informada y uso responsable de métodos anticonceptivos.		
Colabora en el seguimiento de métodos anticonceptivos, incluida la anticoncepción de emergencia, siguiendo las pautas que determinen los especialistas en el ámbito de la ginecología y obstetricia.		
Participa en el desarrollo de programas de educación y consejo para la salud sexual y reproductiva.		
Orienta ante la demanda de IVE y deriva a los especialistas que en cada caso corresponda.		
Aborda la influencia de las enfermedades crónicas más frecuentes y sus tratamientos en la respuesta sexual.		
Detecta precozmente dificultades en la percepción en la identidad de género y orienta o deriva a otros profesionales según fuese preciso.		
Detecta precozmente disfunciones sexuales en personas y parejas, y asesora o deriva a otros profesionales según fuese preciso.		
Conoce y utiliza los recursos existentes para afrontar las necesidades relativas a la sexualidad y a la reproducción de poblaciones de características especiales como discapacitados, personas en riesgo de exclusión social, etc.		
Potencia el autocuidado de la embarazada.		
Identifica factores de riesgo social en el embarazo.		
Capta precozmente a la embarazada y contribuye a su seguimiento sanitario.		
Asesora para el afrontamiento efectivo del embarazo y la adecuación del entorno.		
Colabora a adecuar el entorno familiar, domiciliario y comunitario para potenciar la lactancia materna.		
Colabora en la adecuada recuperación y adecuación del entorno familiar, domiciliario y comunitario tras el parto.		
Presta asistencia al parto de emergencia en el ámbito extrahospitalario.		
Refuerza la autoestima y autoconocimiento de las personas en edad climatérica.		
Fomenta el conocimiento, afrontamiento y autocuidado ante los cambios más frecuentes en la etapa climatérica, tanto físicos como emocionales y sociales.		



Junta de Andalucía

Fomenta la adaptación de las relaciones sexuales para que sean placenteras y seguras.		
Planifica y participa en programas para promover la salud de las mujeres y hombres en fase climatérica.		
Difunde los programas de detección de cáncer genital masculino y femenino, y de mama e implementa las actuaciones propias del ámbito comunitario.		
Conciencia a los hombres y mujeres para la aceptación de las pruebas diagnósticas de cáncer genital y de mama.		
Potencia hábitos de vida saludable preventivos del cáncer de mama y genital.		
Colabora en la educación de hombres y mujeres en el respeto y la convivencia entre géneros.		
Previene y detecta precozmente situaciones de riesgo de violencia de género.		
Atiende a las víctimas de la violencia de género.		
Reconoce el malestar de las mujeres como respuesta a los condicionantes sociales de género.		
Atiende en el primer nivel de atención, el malestar bio-psico-social de las mujeres y de los hombres con un abordaje integral que incluya condicionantes de género y subjetividad.		



Junta de Andalucía

LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS ANCIANAS		
AÑO DE RESIDENCIA	R1	R2
CAPACIDAD PARA:		
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.		
RESULTADOS DE APRENDIZAJE		
Estimula la autonomía de los mayores en el desempeño de las actividades de la vida cotidiana en su entorno familiar y comunitario.		
Fomenta la salud física, psicológica, social, cultural, ambiental, sexual y espiritual de las personas mayores con la mayor autonomía posible.		
Promueve la atención domiciliaria como ámbito preferencial de los cuidados a los mayores dependientes o con problemas graves de salud.		
Estimula la creación y mantenimiento de redes y grupos de autoayuda.		
Identifica e interviene de modo precoz en casos de maltrato al mayor.		
Previene accidentes y caídas cuidando de la seguridad de sus entornos, especialmente los domiciliarios.		
Fomenta y potencia la movilidad y el equilibrio a través del ejercicio físico.		
Previene complicaciones en los ancianos asociadas a movilidad restringida en el hogar.		
Previene complicaciones a los ancianos derivadas de sus alteraciones de salud y de las pautas terapéuticas.		
Valora las capacidades para el desempeño autónomo.		
Ayuda en la adaptación a los cambios de rol debidos a la edad y apoya a las personas ancianas ante la pérdida de su pareja y de otros seres queridos.		
Detecta precozmente el deterioro cognitivo, funcional, físico y relacional de la persona mayor.		
Presta cuidados especializados para compensar las dependencias y limitaciones funcionales.		
Reconoce signos críticos indicadores de mal pronóstico.		
Identifica a las personas cuidadoras como sujetos principales de cuidados.		
Apoya a las personas cuidadoras en la toma de decisiones con respecto al cuidado.		
Colabora para que las personas cuidadoras impartan cuidados de calidad, previniendo las repercusiones negativas sobre su salud.		



Junta de Andalucía

Conoce y usa de modo eficiente los recursos socio-sanitarios de apoyo al paciente y su familia.		
Conoce y aconseja materiales e instrumentos de ayuda y adaptación necesarios para realizar las actividades básicas de la vida cotidiana.		
Cuida y acompaña a la persona en el final de vida.		
Atiende al duelo de la persona y su familia previniendo y abordando reacciones de duelo disfuncional.		
Planifica, implementa y coordina conjuntamente con otros profesionales y especialistas programas de cuidados paliativos.		



LA ATENCIÓN A LAS FAMILIAS:		
AÑO DE RESIDENCIA	R1	R2
CAPACIDAD PARA:		
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.		
RESULTADOS DE APRENDIZAJE		
Utiliza una metodología de análisis adecuada al trabajo con familias, usando estrategias sistémicas para formular hipótesis, intervenir y evaluar.		
Comprende el alcance de las dinámicas familiares en el proceso de salud y enfermedad de sus miembros.		
Comprende el alcance de fenómenos tales como: la sobre protección y la dependencia de miembros de la familia afectados de problemas de salud.		
Comprende y analiza las relaciones de poder en la familia, los roles, los sistemas de comunicación y analiza su relación con la existencia y el manejo de problemas de salud.		
Comprende el aislamiento de las personas enfermas y de sus familias e interviene para amortiguar los efectos.		
Considera la atención al paciente en su contexto familiar.		
Conoce y valora las necesidades de salud de las familias en sus diferentes etapas de desarrollo.		
Identifica las diferentes etapas del desarrollo de las familias y ayuda a su afrontamiento efectivo.		
Capacita a las familias en la toma de decisiones.		
Capacita y apoya a la familia en el afrontamiento de crisis o situaciones problemáticas como enfermedad o muerte de un miembro, llegada de un nuevo componente, separaciones parentales, etc.)		
Detecta los problemas psicosociales y a las familias en riesgo, y brinda asesoramiento familiar anticipatorio.		
Desarrolla el rol de la familia como promotora de salud.		
Valora la vivienda como contexto de salud y reconoce la importancia que tiene en la salud familiar.		
Facilita el acceso a los recursos de adaptación de la familia en los procesos de salud-enfermedad y en las situaciones de crisis.		
Conoce y fomenta los sistemas y redes de ayuda familiares.		
Maneja la dinámica grupal para la gestión de conflictos intrafamiliares en contextos de salud-enfermedad.		



Junta de Andalucía

Detecta e interviene de forma precoz en situaciones de riesgo y/o violencia doméstica.		
Identifica las situaciones de riesgo y crisis familiar y elabora planes de intervención.		

LA ATENCIÓN ANTE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y CATÁSTROFES:

AÑO DE RESIDENCIA	R1	R2
CAPACIDAD PARA:		
Actuar individualmente y/o en equipo ante situaciones de urgencia		
Colaborar en la prevención e intervención en situaciones de emergencias y catástrofes.		
RESULTADOS DE APRENDIZAJE		
Maneja eficazmente los recursos de soporte vital y las técnicas de atención en la urgencia en el ámbito comunitario.		
Garantiza la seguridad del paciente y el entorno para prevenir posibles complicaciones derivadas de la situación de urgencias en el ámbito comunitario.		
Atiende a la familia y entorno en las situaciones de urgencia.		
Identifica los recursos disponibles ante situaciones de emergencia, su organización y responsabilidades.		
Colabora en los dispositivos de actuación ante emergencias y catástrofes.		



Junta de Andalucía

LA ATENCIÓN A LA SALUD ANTE SITUACIONES DE FRAGILIDAD O RIESGO SOCIOSANITARIO:		
AÑO DE RESIDENCIA	R1	R2
CAPACIDAD PARA:		
Fomentar la salud y la integración de grupos excluidos o en riesgo de exclusión social (inmigrantes, minorías étnicas y otros colectivos).		
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.		
RESULTADOS DE APRENDIZAJE		
Identifica necesidades específicas de los grupos minoritarios, excluidos o de riesgo en el ámbito comunitario.		
Colabora en la planificación, coordinación, ejecución y evaluación de programas de atención a grupos minoritarios, excluidos o de riesgo, en el ámbito comunitario (individual y grupal).		
Previene y detecta situaciones de exclusión socio-sanitaria, fragilidad y aislamiento social.		
Potencia el desarrollo de redes sociales.		
Colabora en la gestión de la salud de grupos excluidos socialmente.		
Trabaja con grupos interculturales.		



2.- COMPETENCIAS EN SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA:

COMPETENCIAS EN SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA		
AÑO DE RESIDENCIA	R1	R2
CAPACIDAD PARA:		
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.		
RESULTADOS DE APRENDIZAJE		
Investiga, analiza e interpreta las respuestas de la comunidad ante los problemas de salud-enfermedad, teniendo en cuenta, entre otros, la perspectiva de género.		
Colabora con la comunidad en la detección de los factores que afectan a su salud.		
Realiza investigaciones relacionadas con la promoción de la salud.		
Identifica necesidades de educación para la salud (EpS) en la comunidad.		
Planifica, desarrolla, y evalúa programas de EpS con la comunidad.		
Lidera y realizar programas intersectoriales de intervención sociosanitaria en prevención, promoción y EpS		
Identifica y utiliza los conceptos de economía en la gestión de programas de promoción de la salud		
Diseña y evalúa materiales informativos y educativos.		
Implica a los medios de comunicación en la EpS		
Maneja los sistemas de información epidemiológica y sociocultural		
Desarrolla y gestiona redes de vigilancia de epidemiología de los cuidados		
Identifica precozmente situaciones de riesgo para la salud y activa los mecanismos de alarma correspondientes		
Elabora informes sobre problemas de salud emergentes o relevantes		
Colabora en la gestión de actividades de inspección y registro sanitario de alimentos, establecimientos públicos y medio ambiente.		
Identifica y valora los recursos comunitarios para cubrir las necesidades de salud.		
Impulsa la participación comunitaria.		
Fomenta y coordina redes sociales, grupos de autoayuda, organizaciones no gubernamentales, voluntariado social y otros recursos.		
Gestiona la planificación de cuidados y la cobertura de demandas y necesidades en la comunidad con otros sectores comunitarios públicos y/o privados.		
Reconoce y favorece la relación entre el medio ambiente y la salud.		



Junta de Andalucía

Colabora en la identificación y prevención de focos de riesgo medioambientales radicados en la comunidad.		
Identifica y colabora en la gestión de los procesos que se llevan a cabo en un laboratorio de salud pública.		
Participa en el diseño y desarrollo de los programas de salud de los entornos laborales de la comunidad a través de la colaboración con los comités de seguridad y salud en el trabajo y/o con otros profesionales de salud de la comunidad.		
Utiliza e interpreta los datos del sistema de información, seguimiento y control de accidentes y enfermedades profesionales.		

3.- COMPETENCIAS DOCENTES

COMPETENCIAS DOCENTES		
AÑO DE RESIDENCIA	R1	R2
CAPACIDAD PARA:		
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.		
Elaborar los objetivos de aprendizaje.		
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 y facilitar la preparación y utilización adecuadas del material didáctico necesario para impartir la enseñanza.		
Gestionar la aplicación del plan de enseñanza.		
Evaluar la consecución del aprendizaje de las personas y de la enseñanza por las personas.		
Diseñar textos de divulgación: folletos, protocolos, artículos de opinión.		
RESULTADOS DE APRENDIZAJE		
Determina el nivel de conocimientos del grupo al que va dirigida la formación.		
Determina la motivación de las personas hacia el aprendizaje.		
Determina la capacidad de aprendizaje de las personas, evaluando el ritmo de aprendizaje y las aptitudes para comprender y retener en función de su nivel de educación y su edad.		
Conoce y aplica los incentivos del aprendizaje.		
Formula objetivos pedagógicos relacionados con las necesidades de formación.		
Identifica las competencias necesarias que han de adquirirse.		
Elabora y planifica una estrategia de formación.		
Selecciona y utiliza los medios de apoyo y el material complementario más adecuado para el fin del programa.		
Transmite con efectividad los contenidos determinados.		
Evalúa el impacto del programa formativo.		
Elabora textos y folletos para la información y divulgación.		
Conoce los diferentes medios de divulgación.		
Considera la perspectiva de género y el lenguaje no sexista en la elaboración de materiales informativos.		



4.- COMPETENCIAS EN GESTIÓN DE CUIDADOS Y SERVICIOS EN EL ÁMBITO FAMILIAR Y COMUNITARIO:

COMPETENCIAS EN GESTIÓN DE CUIDADOS Y SERVICIOS EN EL ÁMBITO FAMILIAR Y COMUNITARIO:		
AÑO DE RESIDENCIA	R1	R2
CAPACIDAD PARA:		
Liderar, coordinar y dirigir los procesos de gestión clínica de cuidados. pacientes, familias y grupos sociales en el ámbito de la especialidad.		
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.		
RESULTADOS DE APRENDIZAJE		
Aplica las herramientas básicas de gestión por procesos a la gestión clínica		
Aplica la Asistencia Sanitaria Basada en la Evidencia Científica (ASBE) como instrumento para la gestión clínica.		
Aplica los modelos de gestión orientados al paciente.		
Utiliza en la práctica clínica los distintos instrumentos de evaluación.		
Trabaja en equipo, en los diferentes ámbitos de trabajo.		
Lidera, coordina y dinamiza la actividad del equipo.		
Dirige adecuadamente cualquier tipo de grupo de trabajo.		
Resuelve y gestiona adecuadamente los conflictos que surjan en el equipo o grupo de trabajo.		
Conoce y describe la estructura del sistema sanitario.		
Conoce los diferentes modelos de organización de los equipos de AP.		
Maneja los diferentes modelos de gestión y organización de la actividad en la consulta, en el domicilio, en la comunidad y en la actividad urgente.		
Maneja adecuadamente las herramientas que facilitan la continuidad de cuidados.		
Conoce las características de los Sistemas de Información Sanitaria.		
Maneja los distintos sistemas de registro que se utilizan en Atención Primaria y conoce su utilidad práctica.		
Maneja e interpreta los indicadores de actividad más habituales en Atención Primaria.		
Conoce el Sistema de Información de Atención Primaria.		
Maneja eficientemente los programas y aplicaciones informáticas utilizadas en Atención Primaria.		
Conoce las bases teóricas y la metodología de la historia clínica electrónica.		
Identifica carencias y hace propuestas para el desarrollo de los programas informáticos de la documentación enfermera.		
Aplica los principios de las llamadas 5s en todos los ámbitos donde sea necesario para garantizar la seguridad de los pacientes.		
Asegura la integralidad, integración y globalidad de los cuidados, minimizando la fragmentación de la atención.		
Asegura la continuidad y coherencia de la labor de los distintos profesionales y establecimientos del Sistema Nacional de Salud.		
Agiliza las intervenciones de los profesionales que integran el sistema de asistencia sanitaria y el sistema de asistencia social.		



Junta de Andalucía

Optimiza y racionaliza el consumo y utilización de servicios y recursos.		
Evita duplicidades o carencias de servicios o prestaciones.		
Gestiona la asistencia sanitaria integral en los pacientes de alta complejidad.		
Conoce el concepto de calidad, de mejora continua de la calidad, y los distintos componentes que la integran.		
Conoce y aplica los pasos del ciclo de mejora de la calidad.		
Conoce y emplea los distintos instrumentos que se utilizan en cada fase del ciclo.		
Conoce y maneja las herramientas de medición de la calidad percibida.		
Maneja los conceptos básicos sobre la monitorización de la calidad.		
Participa en el diseño y elaboración de una guía de práctica clínica.		
Conoce el Modelo Europeo de Excelencia.		

5.- COMPETENCIAS EN INVESTIGACIÓN

COMPETENCIAS EN INVESTIGACIÓN		
AÑO DE RESIDENCIA	R1	R2
CAPACIDAD PARA:		
Basar su práctica clínica y la de los equipos que lidera en la mejor evidencia disponible.		
Generar conocimiento científico.		
Difundir el conocimiento científico.		
RESULTADOS DE APRENDIZAJE		
Entender y aplicar los conceptos centrales del método científico incluyendo la formulación de hipótesis, los errores estadísticos, e cálculo de los tamaños de muestras y los métodos estadísticos ligados al contraste de hipótesis.		
Fundamenta su práctica clínica cotidiana en bases científicas.		
Busca y selecciona documentación clínica específica de su especialidad.		
Lee e interpreta críticamente, con una visión aplicativa, la documentación científica.		
Elabora procedimientos, protocolos y guías de práctica clínica.		
Aplica los principios éticos de la investigación científica.		
Diseño, desarrollo y elaboración de proyectos de investigación, especialmente los que estén vinculados con la especialidad.		
Identifica necesidades de investigación desde su práctica clínica.		
Innova en el campo de la definición de diagnósticos, intervenciones y resultados en enfermería familiar y comunitaria, especialmente en la atención a enfermos crónicos y dependientes, y a individuos y comunidades en situaciones de fragilidad o riesgo para su salud.		
Escribe trabajos científicos propios de su especialidad.		
Expone y defiende eficazmente trabajos científicos propios de su especialidad.		
Transmite a los ciudadanos o a la población, de forma adaptada e inteligible, los hallazgos del conocimiento científico.		



 Junta de Andalucía	PLAN INDIVIDUALIZADO DE ROTACIONES DE LOS RESIDENTES (PIF)	UDM DE AFyC DEL AGS NORTEDE ALMERIA
---	---	--

Residente:

Tutor:

Año de Residencia:

Período	Unidad/servicio/actividad formativa	Objetivos de aprendizaje	Colaborador docente	Evaluación	Entrevistas tutor- residente
Mayo					
Junio					
Julio					
Agosto					
Septiembre					
Octubre					
Noviembre					
Diciembre					
Enero					
Febrero					
Marzo					