



**Unidad Docente Multiprofesional
Atención Familiar y Comunitaria
Distrito de Atención Primaria
Málaga-Guadalhorce**

***PLAN DE FORMACIÓN
ENFERMERIA DE
ATENCIÓN FAMILIAR Y
COMUNITARIA
(Itinerarios Formativos)***

ACTUALIZACIÓN JUNIO 2020

Índice

Índice	1
Presentación	2
1. Estancias formativas de los residentes de EFyC	3
1.1 Objetivos Formativos de Enfermería de Familia y Comunitaria	4
1.2 Cronograma tipo de rotaciones de la especialidad EFyC	9
2. Distribución de Guardias por promoción	17
3. Programa Complementario de Formación	18
3.1 Formación para residentes	18
3.2 Formación para tutores	21
4. Directrices relacionadas con los rotatorios electivos y las actividades formativas externas	24
5. Sesiones Clínicas	25
6. Encuentros programados entre tutores y residentes	26
7. Coordinación Reuniones de Dirección y de seguimiento con tutores y residentes	26
8. Dispositivos docentes de Atención Primaria	27
ANEXO 1: Normativa para asistencia a actividades formativas	28
ANEXO 2: Informe de reflexión sobre el aprendizaje en rotatorios electivos y en actividades formativas internas y externas.	30
ANEXO 3: Informe para recoger los contenidos de las entrevistas entre tutor y residente	31
Referencias bibliográficas	32

PRESENTACIÓN:

El presente ***plan global de formación y evaluación de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria (UDMAFyC) de Distrito de Atención Primaria Málaga-Guadalhorce***, pretende acercar a los/las EIR y a los/las tutores y tutoras del programa de la especialidad de enfermería familiar y comunitaria (EFyC), y a todos los profesionales implicados, los itinerarios formativos y el proceso de evaluación (formativa, sumativa y de satisfacción) de los EIR y las principales líneas de trabajo de esta Unidad Docente. Intentamos conseguir con ellas, una óptima formación y, de paso, contribuir en la medida de lo posible al desarrollo de la Atención Familiar y Comunitaria en Málaga.

Las actividades que se presentan, se basan en el Programa Oficial de Enfermería de Familia y Comunitaria publicado en la Orden SAS/1729/2010¹, de 17 de junio, publicado en el BOE de 29 de junio de 2010. Este plan, constituye la operativización de dicho programa en los dispositivos de la UDMAFyC Distrito de Atención Primaria Málaga-Guadalhorce. Se han tenido en cuenta las peculiaridades y las oportunidades que ofrecen nuestra ciudad y la experiencia acumulada durante más de 30 años de funcionamiento de la anteriormente denominada Unidad Docente Provincial de Medicina de Familia y Comunitaria (UDMFyC) de Málaga.

La nueva UDMAFyC Distrito de Atención Primaria Málaga-Guadalhorce se responsabiliza en la actualidad de la formación de 14 residentes de EFyC en los Centros de Salud y Hospitales acreditados para formación EIR, y cuenta además con entidades colaboradoras acreditadas, tales como los Dispositivos de Cuidados Críticos y Urgencias del Distrito Sanitario Málaga-Guadalhorce y el Centro de Cuidados Paliativos (CUDECA).

En centros de salud acreditados para docencia EFyC desarrollan su labor asistencial 30 tutores de enfermería y más de 40 colaboradores docentes del programa antes mencionado. Esperamos que este ***plan de formación y evaluación*** sirva de información y orientación a los/las residentes y tutores/as, y les ayude a conseguir un aprendizaje significativo, teniendo en cuenta las especiales características y especificidades de cada zona acreditada y de cada especialista que se está formando.

Desde el área de Coordinación de Unidad Docente Multiprofesional de Atención FyC Distrito Atención Primaria Málaga Guadalhorce, esperamos que os sirva de ayuda y que os facilite a los tutores, al menos un poco, esta ardua tarea.

J. Daniel Prados Torres

Jefe de Estudios. Presidente Comisión de Docencia. Unidad Docente Multiprofesional De Atención Familiar y Comunitaria Distrito Atención Primaria Málaga Guadalhorce

Aurelio Campos Rico

Presidente Subcomisión de Enfermería. Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria Distrito Atención Primaria Málaga Guadalhorce

1. Estancias formativas de los residentes de EFyC

1.1 Objetivos Formativos de Enfermería de Familia y Comunitaria

Para su establecimiento hemos tomado como base la propuesta de cronograma de la ORDEN SAS/1729/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria (POE)¹.

Con el fin de poder adquirir las competencias y los resultados de aprendizaje se planificarán las rotaciones para cada residente con sujeción a su plan individual de formación que se ajustará a esta guía o itinerario formativo.

Al menos el 60% del tiempo de formación se desarrollará en el centro de salud, en el que el residente llevará a cabo actividades, tanto en consulta como en los domicilios de los pacientes, así como en otros dispositivos, organizaciones e instituciones existentes en la comunidad.

Durante **el primer año** se llevará a cabo una rotación, de al menos cuatro meses, en el centro de salud donde preste servicios el tutor. A continuación, el resto del tiempo se distribuirá entre el centro de salud y rotaciones por otros dispositivos, según recursos y necesidades (*en todos los casos se incluye en este período el descanso vacacional anual correspondiente al residente*).

En el **segundo año** se completarán las rotaciones iniciadas en el primer año, según recursos y necesidades específicas de cada EIR y los últimos cuatro meses se completarán en el mismo Centro de salud donde presta servicios su tutor.

El residente podrá realizar **rotaciones externas** no previstas en este itinerario formativo en centros nacionales o extranjeros en los términos previstos en el artículo 21 del RD 183/2008², en el capítulo VIII del Decreto 62/2018³ y en la Instrucción N° 2/2013⁴ de la Dirección General de Calidad, Investigación, Desarrollo e Innovación

Aunque el **objetivo final** de la formación del residente es la adquisición de competencias para realizar la atención a la persona como un todo y en su contexto, a efectos docentes el programa se estructura en cinco áreas de competencias que para facilitar su comprensión se han desarrollado en distintos apartados del programa de enfermería de familia y comunitaria. La adquisición de estas competencias, se estructura a través del cumplimiento de unos objetivos que se definen a continuación.

OBJETIVOS DOCENTES PARA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS AVANZADAS EN LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

En el contexto del sistema sanitario y según marca el POE de EFyC¹ las competencias avanzadas de estos profesionales pueden agruparse en los siguientes apartados:

A) Competencias vinculadas con la provisión de cuidados avanzados en la atención clínica directa en el ámbito de la atención familiar y comunitaria a personas a lo largo de su ciclo vital y a las familias en todas sus etapas, tanto en lo que se refiere a su gestión, como planificación y desarrollo, de acuerdo a las necesidades de la población y a las exigencias de los servicios de salud. (Apartado 5 del POE).

Clínica y metodología avanzada

Capacidad para:

- a) Aplicar modelos conceptuales para la práctica de la enfermería en el ámbito de la atención familiar y comunitaria.
- b) 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.
- c) Establecer una comunicación efectiva y relación terapéutica con pacientes, familias y grupos sociales en el ámbito de la especialidad.
- d) Realizar técnicas diagnósticas y terapéuticas especialmente relacionadas con la prevención y el control de enfermedades crónicas más prevalentes.
- e) 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.
- f) 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.
- g) 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.
- h) 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.
- i) Detectar situaciones que precisen la coordinación o derivación a otros profesionales, especialistas o niveles de atención.
- j) Trabajar en equipo, en atención familiar y comunitaria.
- k) Documentar y registrar el proceso de atención utilizando las nuevas tecnologías de la información y comunicación en el ámbito de actuación de la especialidad.

l) 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.

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

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

La atención en la infancia.

Capacidad para:

a) Valorar sistemáticamente, dentro del contexto familiar y comunitario, el desarrollo infantil en sus aspectos físicos, psicológicos, culturales, ambientales y sociales.

b) Promover la salud de los niños y las niñas en la familia y en la comunidad, con especial atención a la escuela.

c) Prevenir la enfermedad de los niños y las niñas en el contexto familiar y comunitario.

d) 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.

La atención en la adolescencia:

Capacidad para:

a) Valorar el desarrollo del adolescente en sus aspectos biológico, psicológico y social.

b) Promover la salud de los adolescentes en sus aspectos, biológico, psicológico y social, tanto individual como grupalmente.

c) Prevenir la enfermedad de los adolescentes en sus aspectos, biológico, psicológico y social.

d) Prevenir los accidentes de los adolescentes y sus secuelas.

e) Prestar cuidados especializados al adolescente con problemas de salud en el ámbito comunitario, junto a otras especialistas y otros profesionales cuando sea preciso.

f) Fomentar el desarrollo sexual y la identidad de género, detectando posibles dificultades.

g) Contribuir a que las familias aborden eficazmente la crisis de la adolescencia.

La atención a la salud general en la etapa adulta.

Capacidad para:

a) 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.

b) 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.

c) Identificar y actuar en situaciones de violencia, especialmente ante la violencia de género.

d) Planificar, ejecutar y evaluar programas en relación con la cronicidad o discapacidad desarrollándolos tanto en

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

Capacidad para:

a) Promover la salud sexual y reproductiva en hombres y mujeres.

b) 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.

c) 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.

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

e) Potenciar la prevención y detección precoz del cáncer genital masculino y femenino y el de mama.

f) Detectar y actuar en situaciones de violencia de género.

g) Prevenir, detectar e intervenir en los problemas de salud de las mujeres y los hombres ligados al género en el ámbito comunitario.

La atención a las personas ancianas:

Capacidad para:

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

b) 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.

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

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

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

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

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

- h) 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.
- i) 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.
- j) Cuidar en su entorno al paciente y a su familia en el final de la vida, respetando sus decisiones.

La atención a las familias:

Capacidad para:

- a) 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.
- b) 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.
- c) Realizar intervenciones que promuevan la salud y prevengan problemas familiares, con especial atención a las situaciones problemáticas y de crisis.
- d) Prevenir y detectar la violencia intrafamiliar.
- e) Gestionar programas comunitarios y familiares de prevención y detección de crisis y de violencia intrafamiliar.

La atención ante urgencias, emergencias y catástrofes:

Capacidad para:

- a) Actuar individualmente y/o en equipo ante situaciones de urgencia.
- b) Colaborar en la prevención e intervención en situaciones de emergencias y catástrofes.

La atención a la salud ante situaciones de fragilidad o riesgo socio-sanitario

Capacidad para:

- a) Fomentar la salud y la integración de grupos excluidos o en riesgo de exclusión social (inmigrantes, minorías étnicas y otros colectivos).
- b) Gestionar intervenciones ligadas a problemas de: Inmigración, minorías étnicas, discapacidad, subdesarrollo, marginación y otros.
- c) Detectar e intervenir precozmente en situaciones de fragilidad socio-sanitaria de las personas en todas las etapas vitales.

B) Competencias vinculadas con la salud pública y comunitaria, relativas al diseño de programas de educación para la salud, a vigilancia epidemiológica y medioambiental, y a situaciones de emergencia y catástrofe. (Apartado 6 del POE de EFyC).

Capacidad para:

- a) Analizar la situación de salud de la comunidad y planificar y desarrollar programas de promoción de la salud comunitaria.
- b) Planificar y desarrollar programas de educación para la salud en la comunidad.
- c) Diseñar, ejecutar y evaluar programas de vigilancia epidemiológica.
- d) Fomentar y gestionar la participación comunitaria.
- e) Establecer una comunicación efectiva con instituciones, servicios comunitarios y con los diferentes niveles de atención de los servicios de salud.
- f) Planificar y desarrollar acciones sobre la salud medio ambiental.
- g) Colaborar con otros especialistas y profesionales en los programas de salud en los entornos laborales de la comunidad.
- h) Conocer el sistema de información, seguimiento y control de accidentes laborales y enfermedades profesionales.

C) Competencias vinculadas con la Docencia, dirigidas tanto a las personas y familias como a estudiantes y otros profesionales. (Apartado 7 del POE).

Capacidad para:

- a) Identificar y valorar las necesidades de formación y los factores que influyen en el aprendizaje de los cuidados en el ámbito familiar y comunitario, que permitan dar una respuesta eficaz y eficiente.
- b) Elaborar los objetivos de aprendizaje.
- c) Determinar el plan de enseñanza que mejor se adapte a las necesidades y demandas identificadas.
- d) Decidir las fórmulas pedagógicas que se han de utilizar y que mejor se adapten a cada caso concreto.
- e) Gestionar y facilitar la preparación y utilización adecuadas del material didáctico necesario para impartir la enseñanza.
- f) Gestionar la aplicación del plan de enseñanza.
- g) Evaluar la consecución del aprendizaje de las personas a las que se dirige el plan de enseñanza
- h) Diseñar textos de divulgación: folletos, protocolos, artículos de opinión.

D) Competencias vinculadas con la gestión de cuidados y servicios en el ámbito familiar y comunitario, con la finalidad de aplicarlos según los principios de equidad, efectividad y eficiencia y desarrollando estrategias de mejora de la calidad asistencial en los cuidados a la comunidad. (Apartado 8 del POE).

Capacidad para:

- a) Liderar, coordinar y dirigir los procesos de gestión clínica de cuidados, pacientes, familias y grupos sociales en el ámbito de la especialidad.
- b) Gestionar, liderar y coordinar grupos de trabajo y el trabajo en equipo de enfermería y multidisciplinar.

- c) Gestionar, liderar y coordinar la continuidad de cuidados individuales, familiares y comunitarios y los servicios sanitarios.
- d) 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.
- e) Gestionar, liderar y coordinar la mejora continua de la calidad de los cuidados.

E) Competencias vinculadas con la investigación, cuyas finalidades son: utilizar la mejor evidencia científica disponible, generar conocimiento y difundir el ya existente. (Apartado 9 del POE).

Capacidad para:

- a) Basar su práctica clínica y la de los equipos que lidera en la mejor evidencia disponible.
- b) Generar conocimiento científico.
- c) Difundir el conocimiento científico.

1.2. Cronograma tipo de rotaciones de la especialidad EFyC

Para la consecución de estos objetivos, se han diseñado unas rotaciones y actividades mínimas, con una distribución temporal, como la que se describe en el cronograma.

Dicho cronograma se individualiza para cada residente, tal y como establece el Programa de la Especialidad en su punto 10, cada residente, con la supervisión del tutor y en el seno de la Subcomisión de Docencia de Enfermería, será el responsable de su planificación asegurando la consecución de las competencias a través de las actividades mínimas reseñadas en el presente itinerario formativo y optimizando la utilización de los recursos disponibles.

El orden de las rotaciones deberá ser respetado lo máximo posible por responder a una lógica constructora del saber que debe adquirir la Enfermera Familiar y Comunitaria.

El primer bloque (Atención Primaria de Salud I) y el último (Atención Primaria de Salud III), ambos de rotaciones en Centro de Salud son inamovibles, el resto pueden ser intercambiables para conseguir una óptima eficiencia de los recursos formativos.

El orden de las rotaciones presentado en el cronograma es el correspondiente a un residente concreto, ajustándose a cada uno de ellos de forma que permita la disponibilidad de recursos, previo visto bueno por la Comisión de Docencia de la Unidad Docente.

Se han considerado los dos meses de periodo vacacional correspondientes a los dos años de formación.

PLAN TIPO DE ROTACIONES DE LOS RESIDENTES DE ENFERMERIA FAMILIAR Y COMUNITARIA DE LA UDMAFyC DISTRITO MÁLAGA-GUADALHORCE

En las Tablas 1 y 2 se recogen los bloques formativos tipo y las distintas rotaciones que los conforman, así como la distribución de cada bloque por año de residencia junto a la duración de cada estancia formativa, su contenido y el dispositivo en el que se realiza.

TABLA 1: ESQUEMA DE LOS BLOQUES Y LAS ROTACIONES DE LOS RESIDENTES DE EFyC

Meses:	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Bloque 1: Atención Primaria de Salud (I): o Actividades de enfermería y atención domiciliaria en Atención Primaria o Trabajo con Médico de Familia . o Actividades de Promoción de la Salud en niños y adolescentes o Consulta joven o Actividades de Promoción de la Salud en jóvenes y adultos o Otras intervenciones comunitarias.																						
Bloque 2: Atención Hospitalaria: o Educación diabetológica o Atención Obstétrica: Embarazo y partos o Atención a la menopausia y prevención del cáncer ginecológico . o Atención a Urgencias hospitalarias y extrahospitalarias o Atención a cuidados paliativos y hospitalización domiciliaria o Educación terapéutica hospitalaria o Coordinación interniveles																						
Bloque 3: Atención Primaria de Salud (II): o Actividades de enfermería y atención domiciliaria en Atención Primaria o Actividades del programa de la mujer o Actividades de fisioterapia y terapia ocupacional o Atención a problemas socio-sanitarios o Coordinación de cuidados de salud o Intervención familiar o Intervención comunitaria																						
Bloque 4: Epidemiología, Salud Pública, Ambiental y otros o Actividades de gestión enfermería o Actividades de epidemiología . o Programas de Educación para la Salud . o Actividades de Prevención y Promoción de la Salud o Control alimentario y manipulación de alimentos o Salud ambiental o Atención a la violencia de género o Atención a problemas socio-sanitarios																						
Bloque 5: Centro de Salud Mental: o Atención a la Salud Mental del adulto o Atención a la Salud Mental infanto infantil																						
Bloque 6: Atención Primaria de Salud (III): o Actividades de enfermería y atención domiciliaria en Atención Primaria o Valoración dependencia y otros problemas socio-sanitarios o Atención a ancianos institucionalizados o Atención en medio rural o Otras intervenciones comunitarias																						
Atención Continuada y Urgente: o Atención continuada y urgencias en APS. o Servicio de transporte sanitario urgente (desde Hospital o APS).																						

CRONOGRAMA CON DESGLOSE DE ESTANCIAS FORMATIVAS CON CONTENIDOS Y DISPOSITIVOS POR AÑO DE EIR DE AFyC

1º Bloque: Atención Primaria de Salud (I)

Dispositivos: **Centros de Salud Acreditados para formación:** C.S. Ciudad Jardín, C.S. Nueva Málaga, C.S. Puerto de la Torre, C.S. Victoria, C.S. Alhaurín el Grande, C.S. Coín, C.S. Puerta Blanca, C.S. San Andrés-Torcal, C.S. Tiro Pichón, C.S. Limonar, C.S. El Cónsul, C.S. Delicias. Centro Orientación Sexual Jóvenes (COSJ). Unidad de Promoción y apoyo a la salud (UPAS).

Año de Rotación	Estancia Formativa	Tiempo de Duración	Dispositivo de la Rotación
1º	Actividades de enfermería y atención domiciliaria en Atención Primaria	4,5 meses	Centro de Salud
1º	Trabajo con Médico de Familia		Centro de Salud
1º	Actividades de Promoción de la Salud en niños y adolescentes		Centro de Salud
1º	Consulta joven		- Centro de Salud - Centro Orientación Sexual Jóvenes (COSJ)
1º	Actividades de Promoción de la Salud en jóvenes y adultos		Centro de Salud
1º	Intervenciones comunitarias		- Unidad de Promoción y apoyo a la salud (UPAS). - Centro de Salud

2º Bloque: Atención hospitalaria.

Dispositivos: Hospitales de referencia: Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Hospital Universitario Virgen de la Victoria.

Año de Rotación	Estancia Formativa	Tiempo de Duración	Dispositivo de la Rotación
1º	Educación diabetológica	4,5 meses	Unidad de educación diabetológica de los Hospitales de referencia.
1º	Atención Obstétrica: Embarazo y partos		Unidades y Servicios de Obstetricia y Ginecología de los hospitales de referencia
1º	Atención a la menopausia y prevención del cáncer ginecológico		- Unidad de menopausia. De los hospitales de referencia - Unidad de prevención del cáncer ginecológico de los hospitales de referencia
1º	Atención a Urgencias hospitalarias y extrahospitalarias		- Servicio de urgencias generales de los Hospitales de referencia. - Servicio de urgencias pediátricas de los Hospitales de referencia. - Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencias (DCCU) del Distrito o Área
1º	Atención a cuidados paliativos y hospitalización domiciliaria		Unidades de cuidados paliativos de los Hospitales de referencia.
1º	Educación terapéutica hospitalaria		Consultas de - Rehabilitación suelo pélvico - Estomatoterapia - Educación respiratoria - Rehabilitación en Insuficiencia Cardíaca - Pie diabético De los hospitales de referencia
1º	Coordinación inter-niveles		- Direcciones de enfermería de los hospitales de referencia. - Gestión de casos de los hospitales de referencia

3º Bloque: Atención Primaria de Salud II

Dispositivos: **Centros de Salud Acreditados para formación:** C.S. Ciudad Jardín, C.S. Nueva Málaga, C.S. Puerto de la Torre, C.S. Victoria, C.S. Alhaurín el Grande, C.S. Coín, C.S. Puerta Blanca, C.S. San Andrés-Torcal, C.S. Tiro Pichón, C.S. Limonar, C.S. El Cónsul, C.S. Delicias.

Año de Rotación	Estancia Formativa	Tiempo de Duración	Dispositivo de la Rotación
1º	Actividades de enfermería y atención domiciliaria en Atención Primaria	3 meses	• Centro de Salud
1º	Actividades del programa de la mujer		• Centro de Salud
2º	Actividades de fisioterapia y terapia ocupacional		• Centro de Salud
2º	Atención a problemas socio-sanitarios		• Centro de Salud
2º	Coordinación de cuidados de salud		• Centro de Salud
2º	Intervención familiar		• Centro de Salud
2º	Intervención comunitaria		• Centro de Salud

4º Bloque: Epidemiología, Salud Pública, ambiental y otros problemas socio-sanitarios

Dispositivos: **Centros de Salud Acreditados para formación:** C.S. Ciudad Jardín, C.S. Nueva Málaga, C.S. Puerto de la Torre, C.S. Victoria, C.S. Alhaurín el Grande, C.S. Coín, C.S. Puerta Blanca, C.S. San Andrés-Torcal, C.S. Tiro Pichón, C.S. Limonar, C.S. El Cónsul, C.S. Delicias. Unidad de Prevención y Promoción de la Salud (UPAS)

Año de Rotación	Estancia Formativa	Tiempo de Duración	Dispositivo de la Rotación
2º	Actividades de gestión enfermería	4 meses	Centro de Salud
2º	Actividades de epidemiología		Centro de Salud
2º	Programas de Educación para la Salud		Centro de Salud
2º	Actividades de Prevención y Promoción de la Salud		Unidad de Prevención y Promoción de la Salud (UPAS)
2º	Control alimentario y manipulación de alimentos		Centro de Salud
2º	Salud ambiental		Centro de Salud
2º	Atención a la violencia de género		Centro de Salud
2º	Atención a problemas socio-sanitarios		Centro de Salud

5º Bloque: Salud mental

Dispositivos: **Hospitales de referencia:** Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Hospital Universitario Virgen de la Victoria.

Unidades de Salud Mental Comunitarias (USMC) Acreditados para docencia EIR: USMC Málaga-Centro Limonar, USMC Málaga-Norte Guadalmedina (Peinado), USMC El Cónsul, USMC Puerta Blanca, USMC Carranque, USMC Valle del Guadalhorce.

Año de Rotación	Estancia Formativa	Tiempo de Duración	Dispositivo de la Rotación
2º	Atención a la Salud Mental del adulto	1,5 meses	• Unidades de Salud Mental comunitarias de referencia
2º	Atención a la Salud Mental infanto-juvenil		• Unidad de Salud Mental infanto-juvenil de los hospitales de referencia

6º Bloque: Atención Primaria de Salud (III)

Dispositivos: **Centros de Salud Acreditados para formación:** C.S. Ciudad Jardín, C.S. Nueva Málaga, C.S. Puerto de la Torre, C.S. Victoria, C.S. Alhaurín el Grande, C.S. Coín, C.S. Puerta Blanca, C.S. San Andrés-Torcal, C.S. Tiro Pichón, C.S. Limonar, C.S. El Cónsul, C.S. Delicias.

Año de Rotación	Estancia Formativa	Tiempo de Duración	Dispositivo de la Rotación
2º	Actividades de enfermería y atención domiciliaria en Atención Primaria	4,5 meses	• Centro de Salud
2º	Valoración dependencia y otros problemas socio-sanitarios		• Centro de Salud
2º	Atención a ancianos institucionalizados		• Centro de Salud
2º	Atención en medio rural		• Centro de Salud rural.
2º	Otras intervenciones comunitarias		• Centro de Salud

2. Distribución de Guardias por promoción

Como indican el POE de Enfermería Familiar y Comunitaria, la prestación de servicios en concepto de atención continuada contribuye a garantizar la formación integral del residente y el funcionamiento permanente de las Instituciones Sanitarias. Por eso, la realización de dichos servicios tendrá el carácter de obligatoria y se realizarán de forma tutelada y bajo la supervisión del Jefe de estudios/Comisión de Docencia y de la subcomisión de Enfermería de la UDMAFyC. Deberá cumplirse en todos sus extremos lo regulado en el REAL DECRETO 183/2008², de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada y muy especialmente la supervisión de presencia física del R1² así como las disposiciones que, en materia de responsabilidad progresiva EIR, establezca la Comunidad Autónoma de Andalucía para el desarrollo y cumplimiento de dicho RD³.

Estos servicios se llevarán a cabo en las áreas de urgencias de los hospitales, en Centros de Salud urbanos y rurales y en los Dispositivos de cuidados críticos y de urgencias previamente acreditados por el Ministerio de Sanidad (urgencias de hospital y DCCU). Las guardias siempre estarán bajo la supervisión de los colaboradores y tutores. **Dicha supervisión será de presencia física para los R1.**

Desde el punto de vista formativo, es recomendable que el número de guardias de los EIR de Atención 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.

Las guardias tendrán lugar en la puerta de urgencias general y pediátrica de los hospitales de referencia, unidad de observación hospitalaria, especialidades por las que se rote, Centros de Salud y Unidades de Gestión Clínica urbanos y rurales, dispositivos de cuidados críticos y urgencias (DCCU) de los Distritos de Atención Primaria. Siempre deberá haber un responsable docente en las mismas.

De manera orientativa (modificable en función de la disponibilidad y necesidad de cubrir puestos de guardia) las EIR realizarán:

En el primer año de residencia (R-1) se harán guardias en Centros de Salud y Unidades de Gestión Clínica durante 3 meses y guardias en urgencias hospitalarias durante 8 meses. De estas guardias hospitalarias, un tercio serán

pediátricas, entre 6 y 8 ginecológicas y el resto en el servicio de urgencias generales. Estas guardias pueden también repartirse durante todo el año.

En el segundo año de residencia (R-2) se harán guardias de urgencias hospitalarias durante 4 meses, guardias de Atención Primaria durante 5 meses y guardias en urgencias en otros dispositivos (EPES-061 y transporte sanitario urgente) durante los 2 meses restantes. Estas guardias pueden también repartirse durante todo el año.

3. Programa Complementario de Formación

3.1 Formación Para Residentes

Los cursos, talleres y seminarios de este Programa representan la formación complementaria a la clínico-asistencial que contempla el POE de la Especialidad de Enfermería de Familia. Todos ellos están planteados con el objetivo de que el residente vaya adquiriendo las competencias y habilidades que marca su POE, por eso todos ellos están planteados desde un punto de vista práctico y especialmente enfocados para que el residente sea capaz de usar la metodología de evaluación formativa que debe desarrollar siguiendo el Libro del Especialista en Formación (LEF) y que es una metodología tipo portafolio.

Las actividades planificadas incluyen algunos trabajos de campo obligatorios (Protocolo de Investigación) y optativos (Trabajo Clínico Epidemiológico o Trabajo de actividades Comunitarias).

La evaluación final del Residente por parte del tutor tendrá en cuenta las actividades que el propio residente ha desarrollado y reflejado en el LEF, así como la metodología docente propuesta (portafolio). Igualmente se pedirá al residente que realice una evaluación del apoyo docente que ha recibido de su tutor a lo largo del año y en las diferentes áreas competenciales del POE.

Cabe destacar el **Programa de Formación en competencias Transversales (PFCT)**, puesto en marcha por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, dirigido a **todos** los residentes en formación en Andalucía, y constituido por 4 módulos que también se deben desarrollar durante la residencia garantizando de esta forma que se adquieren las competencias exigidas por nuestra CCAA³:

- Módulo 1. **Bioética y Profesionalismo**
- Módulo 2. **Comunicación y Trabajo en Equipo**
- Módulo 3. **Metodología de la Investigación**
- Módulo 4. **Asistencia Basada en la Evidencia y Calidad.**

También se realizan Cursos de Formación en competencias específicas, como resucitación cardio pulmonar, de protección radiológica, interpretación de ECG, Ecografía, etc. Que de forma voluntaria y a través de la plataforma portalEIR pueden realizar los EIR. Se puede consultar este Programa con más detalle en <http://www.portaleir.es>

Cursos y talleres organizados por la UDMAFyC: Para la adquisición de las competencias transversales descritas en el POE, la UDMAFyC Distrito de Atención Primaria Málaga Guadalhorce pone en marcha una serie de actividades formativas, cuyos programas detallados, se entregan a los alumnos al principio de cada curso, seminario o taller.

La planificación de las actividades docentes en esta UD, se realiza en forma de curso anual (cuyo periodo lectivo es de septiembre a junio). Se hacen **dos envíos cada año con las fechas exactas de los cursos y seminarios: uno a principios de septiembre, en el que se anuncia la planificación del último trimestre del año; y otro en diciembre en el que se anunciará la planificación del primer semestre del año.** Estas fechas serán anunciadas por la Unidad Docente mediante el envío del Plan Docente y su publicación en el tablón de la UD, así como mediante el envío a los responsable docentes de las diferentes zonas y centros acreditados, a los responsables de los CCSS, a los representantes de las distintas promociones de residentes y a los tutores.

Los EIR, desarrollan algunas actividades formativas en cursos y talleres conjuntamente con los MIR de MFyC siempre que haya coincidencia de contenidos y competencias, espacio que es idóneo para promover y organizar el trabajo en equipo en AFyC.

En estos casos se incluirá en la actividad formativa, el enfoque de las dos profesiones (medicina y enfermería) haciendo especial énfasis en los elementos de aprendizaje en relación con el perfil profesional de cada una de ellas y buscando siempre que sea posible, áreas de interés común que favorezcan el futuro trabajo en equipo.

La planificación de las actividades docentes se realiza en forma de curso anual (cuyo periodo lectivo es de septiembre a junio). Se harán dos envíos con las fechas exactas de los cursos y seminarios: uno a principios de septiembre, en el que anunciará la planificación del último trimestre del año; y otro en diciembre en el que se anunciará la planificación del primer semestre del año. Estas fechas serán anunciadas por la Unidad Docente en el tablón de la UD. También se realizará el envío (correo electrónico) del Plan Docente a los responsables docentes de las diferentes zonas y centros de salud, a los representantes de las distintas promociones de residentes y a los tutores Hospitalarios.

Teniendo en cuenta los requerimientos del POE de Enfermería FyC el diseño curricular de estas actividades formativas comunes serán:

- **RCP:** se realizará con el resto de residentes de otras especialidades incluidos en el PortalEIR.
- **Taller de atención familiar y comunitaria** (dentro del curso de introducción a la Atención Familiar y Comunitaria): se realizará conjuntamente con los residentes de MFyC.

- **Entrevista clínica:** se realizará conjuntamente con los residentes de MFyC en la Unidad docente además de constituir un módulo formativo de PFCT que se realizará a través de PortaleIR
- **Metodología de investigación:** se realizará conjuntamente con los residentes de MFyC en la Unidad docente además de constituir un módulo formativo de PFCT que se realizará a través de PortaleIR
- **Atención Basada en la Evidencia:** se realizará conjuntamente con los residentes de MFyC en la Unidad docente además de constituir un módulo formativo de PFCT que se realizará a través de PortaleIR
- **Escritura científica:** se realizará conjuntamente con los residentes de MFyC.
- **Estadística:** se realizará conjuntamente con los residentes de MFyC.
- **Cuidados paliativos:** se realizará conjuntamente con los residentes de MFyC.
- **Atención al anciano:** se realizará conjuntamente con los residentes de MFyC.
- **Garantía de calidad asistencial:** se realizará conjuntamente con los residentes de MFyC.
- **Taller de anticoagulación oral:** se realizará conjuntamente con los residentes de MFyC.
- **Bioética:** módulo formativo de PFCT que se realizará a través de PortaleIR
- **Maltrato en el ámbito doméstico:** se realizará conjuntamente con los residentes de MFyC.

Teniendo en cuenta los requerimientos del POE de Enfermería FyC el diseño curricular de las siguientes actividades formativas se organizarán de forma específica:

- **Juicio Clínico Enfermero y Prescripción Enfermera:** Se realizará de forma independiente, sólo para residentes de EFyC
- **Inmovilizaciones funcionales:** Se realizará de forma independiente, para residentes de EFyC y los MIR que estén interesados
- **Electrocardiografía:** Se realizará de forma independiente, sólo para residentes de EFyC

Otros contenidos formativos específicos de enfermería se organizarán mediante talleres de duración corta en los propios centros de salud y muy ligados al desarrollo de la actividad asistencial a la que hacen referencia:

- Actividades de prevención y promoción de la salud.
- Atención domiciliaria.
- Atención a heridas crónicas

Se intentará en todo caso que coherentemente con el tiempo de duración de la especialidad de EFyC y con las competencias a adquirir que se recogen en su programa oficial, el tiempo dedicado a actividades formativas complementarias mediante talleres, cursos y seminarios, esté en torno a las 100 horas por residente a lo largo de los 2 años de formación.

3.2 Formación Para Tutores

Esta UDMAFyC para mantener y desarrollar las competencias de los tutores, planifica y organiza anualmente cursos y otras actividades docentes dirigidas de forma específica a los tutores. Éstos cursos, seminarios y talleres representan la *formación de formadores* en esta Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Distrito Atención Primaria Málaga/Guadalhorce. Sus contenidos están estrechamente relacionados con las *responsabilidades docentes y evaluativas* que los tutores tienen que desarrollar con sus residentes, y con los Comités de Evaluación.

La asistencia a las actividades es responsabilidad de cada uno de los tutores de residentes y miembros de la Unidad Docente.

Cada CS acreditado para docencia MIR/EIR, deberá por tanto asumir la articulación de los aspectos organizativos que precise la asistencia a estos cursos de sus tutores, para lo cual éste podría y debería utilizar los recursos disponibles que faciliten esta asistencia entre los que se encuentran el apoyo asistencial que los propios residentes vienen prestando en los CCSS siempre que se mantengan las condiciones mínimas docentes requeridas (presencia física en todo momento de un tutor de referencia).

El lugar de realización de los Cursos y la modalidad de curso será anunciado con tiempo suficiente para que se puedan organizar las actividades asistenciales y docentes de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria Distrito de Atención Primaria Málaga Guadalhorce.

A continuación se presenta el esquema general de actividades formativas complementarias de los EIR así como su distribución temporal.

Ejemplo de actividades Residentes EFyC realizadas en un año

Nombre de la Actividad	nº horas
Curso de Introducción a la Atención Familiar y Comunitaria (I)	8
Curso de Introducción a la Atención Familiar y Comunitaria (II)	10
Taller de Atención Basada en la Evidencia	8
Taller sobre Maltrato en el Ámbito Doméstico	6
Curso de metodología de Investigación para residentes de AFyC (I)	4
Curso de metodología de Investigación para residentes de AFyC (II)	16
Curso de estadística y escritura científica (I)	8
Curso de estadística y escritura científica (II)	8
Taller de Anticoagulación Oral	4
Curso de Cuidados Paliativos	10
Curso de Entrevista Clínica	8
Taller de GCA	10
Curso de Atención al Mayor	20
Taller de Inmovilizaciones funcionales	6
Curso de Juicio Clínico Enfermero y Prescripción Enfermera	5
Taller de Electrocardiografía	5
PFCT	180
TOTAL	316

Ejemplo de actividades Tutores realizadas en un año

Nombre de la Actividad	nº horas
Taller de tutores básico para tutores que tenga R1	10
Taller de Tutores GIFT	10
Taller de Evaluación para tutores MIR/EIR	10
Tutela de trabajos de campo	10
Modelo y Herramientas de Tutorización de Especialistas en Ciencias de la Salud (Asistencia clínica, competencias en comunicación, herramientas específicas para desarrollo de trabajos de campo)	30
Curso sobre otras competencias Profesionales (Ecografía, Atención Basada en la Evidencia, Metodología de Investigación..) depende de la identificación de lagunas formativas de tutores	30
TOTAL	100

4. Directrices relacionadas con los rotatorios electivos y las actividades formativas externas

Los Residentes podrán solicitar la realización de rotatorios electivos siempre y cuando los objetivos docentes planteados se adapten a los existentes en el POE y estos no puedan ser adquiridos en la planificación docente previamente realizada. Para ello los interesados necesitarán:

1. Cumplir con lo establecido en el RD183/2008², Decreto 62/2018³ de 6 de marzo y en la Instrucción N° 2/2013 de la Dirección General de Calidad, Investigación, Desarrollo e Innovación⁴ y, tal y como queda reflejado en la normativa interna aprobada en la comisión de docencia de esta UDMDFyC. (Anexo 1)
2. Tener el visto bueno de su tutor. La rotación electiva deberá ser realizada durante los periodos reservados para este fin en la planificación de su formación. Extraordinariamente el rotatorio electivo podrá ser planteado en el mismo periodo de otro ya planificado, en cuyo caso además del permiso del tutor el residente deberá también tener el permiso del responsable docente del servicio o rotatorio donde esté prevista o esté realizándose la rotación.
3. Además deberán presentar en la Unidad Docente un informe previo en el que justifiquen las razones por las que se desea realizar el rotatorio así como los objetivos docentes que se pretenden adquirir y la forma en la que se adquirirán, incluyendo cronograma y actividades previstas. Todo ello acompañado con el resto de documentación requerida según las normativas vigentes.
4. Tras la realización del mismo el residente deberá presentar una memoria con las actividades realizadas a los responsables docentes (tutor y Responsables de Unidad Docente) entregando todo en la Unidad Docente. Tras esto el residente debería hacer la reflexión correspondiente según el modelo de la guía de reflexión del LEF (Anexo 2) y comentarla con su responsable docente más directo.

Los EIR podrán asistir a actividades externas y de formación, así como congresos y conferencias siempre y cuando los objetivos de estas respondan a las competencias especificadas en el POE. El número de estas actividades se limitará como **máximo a dos en el caso de R1 y R2**

En el caso de la asistencia a congresos y reuniones, estas deberán igualmente pertenecer al ámbito de la atención familiar y comunitaria y preferiblemente estar organizadas por sociedades científicas u organizaciones de prestigio relacionadas con las especialidades de AFyC. Los residentes podrán asistir a congresos y reuniones adicionales siempre que ellos hayan sido autores de actividades científicas presentadas y aceptadas en el congreso en cuestión y estas deban ser defendidas por él/ella.

Para ello los residentes, además de la solicitud administrativa de días a la gerencia de la que dependan, necesitarán:

1. Tener el visto bueno de su tutor y el permiso del responsable docente del servicio o rotatorio donde se encuentre realizando la rotación en el momento de acudir a la actividad, así como presentar un informe previo

en el que justifique las razones por las que se desea asistir a la actividad y los objetivos docentes que se pretenden adquirir según se recoge en la normativa interna de la UD Multiprofesional de Atención FyC Distrito Málaga. (Anexo 1F).

2. Presentar en la Unidad Docente el programa del evento.
3. Tras la realización del mismo, el residente deberá presentar una memoria con las actividades realizadas (sesiones a las que se ha asistido en el congreso) y comentarlo con los responsables docentes (tutor y Responsables de Unidad Docente) entregando todo en la Unidad Docente. Tras esto el residente debería hacer la reflexión correspondiente según el modelo de la guía de reflexión del LEF (Anexo 2) y comentarla con su responsable docente más directo.

La calidad en la realización (y en su caso la ausencia) de estos requerimientos será considerado a la hora de valorar futuras peticiones.

5. Sesiones Clínicas

Los Residentes prepararán y expondrán **un mínimo de tres sesiones clínicas al año** como parte de su programa formativo (Competencia de formación del POE). Estas sesiones podrán ser realizadas en los diferentes servicios por los que el residente realiza su formación. La acreditación de que el residente ha expuesto una sesión la realizará el tutor o responsable docente del servicio correspondiente y deberá figurar en su LEF. Igualmente, el tutor o responsable docente deberá comprobar que el residente ha realizado una reflexión sobre el desarrollo de su presentación y que ha quedado registrada en su LEF. En esta Unidad Docente se llevarán a cabo sesiones de Enfermería Basada en la Evidencia sobre casos de la experiencia clínica de los propios Residentes (habitualmente se seguirá el formato de clubes de revistas, propuesto por Sackett et al^{5,6}. El monitor de las sesiones establecerá un calendario de las mismas. Es responsabilidad de los residentes acudir a las mismas y elaborar la suya propia para presentarla a sus compañeros. Cualquier posible modificación que proponga un residente en la fecha de su sesión deberá asegurar la realización de otra sesión en la fecha vacante (mediante cambio de responsables para dar la sesión)

Con el objeto de recibir orientación sobre el modo de realizar la sesión, así como sobre la idoneidad del tema planteado, es condición imprescindible para poder presentar una sesión que el residente se la exponga previamente a la monitora de la sesión: Francisca Leiva Fernández.

Las sesiones tendrán lugar una vez al mes, el sitio y el horario se comunicará previamente con tiempo suficiente.

6. Encuentros programados entre tutores y residentes

Siguiendo las indicaciones establecidas en el LEF, a lo largo del año se realizarán al menos cuatro entrevistas programadas entre el tutor y el residente. El objetivo de las mismas es la supervisión directa del aprendizaje del residente y la planificación de las actividades futuras. En ellas el tutor y el residente harán uso de los informes establecidos. Corresponde a estas reuniones la valoración de las diferentes estancias formativas a las que el residente ha asistido o prestado sus servicios desde la última reunión y a la supervisión de los informes de reflexión realizados por el residente correspondientes a las diferentes tareas realizadas durante este tiempo, así como la adaptación y reprogramación en su caso de los próximos periodos formativos y la fijación de objetivos docentes para el mismo, que en cualquier caso deberán notificarse al Jefe de estudios o Presidente de la subcomisión correspondiente de la UD.

El tutor y el Residente deberán señalar en el lugar correspondiente del LEF las fechas exactas y las horas en las que tienen lugar estos encuentros. Además, por cada uno de ellos deberán cumplimentar y firmar un informe de reflexión (Anexo 3).

7. Coordinación Reuniones de Dirección y de seguimiento con tutores y residentes

El Equipo de Dirección de la Unidad Docente conformado por el Jefe de estudios de la UDMAFyC Distrito de Atención Primaria Málaga, El Presidente de la subcomisión de Enfermería, los tutores hospitalarios, las dos Técnicas de la UDMAFyC, mantendrán reuniones periódicas para tratar los diferentes asuntos de trascendencia global (es decir, los que afectan a toda la Unidad Docente Multiprofesional Distrito de Atención Primaria Málaga Guadalhorce) y preparar las diferentes Comisiones de docencia. Deberán programarse un mínimo de cuatro reuniones al año. Independientemente se podrán mantener reuniones entre los responsables de las diferentes zonas con la jefatura de estudios y/o presidente de la subcomisión de la UDMAFyC para tratar temas de interés relativo a un área y/o especialidad en concreto.

8. Dispositivos docentes de Atención Primaria (Centros de Salud)

UNIDAD DOCENTE DISTRITO MÁLAGA GUADALHORCE	HOSPITAL DE REFERENCIA	CENTRO DE SALUD ZONA I
UDM AFYC DISTRITO ATENCIÓN PRIMARIA MÁLAGA- GUADALHORCE	HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO DE MALAGA (ANTIGUO CARLOS HAYA)	ALAMEDA PERCHEL
		CIUDAD JARDIN
		EL LIMONAR
		EL PALO
		MIRAFLORES
		NUEVA MÁLAGA
		PALMA PALMILLA
		PUERTO DE LA TORRE
		RINCÓN DE LA VICTORIA
		TRINIDAD JESÚS CAUTIVO
		VICTORIA
	HOSPITAL DE REFERENCIA	CENTRO DE SALUD ZONA II
	HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA VICTORIA (CLINICO)	CARRANQUE
		COLONIA STA INES –TEATINOS
		CONSUL
		DELICIAS
		PORTADA ALTA
		PUERTA BLANCA
		SAN ANDRÉS – TORCAL
		TIRO PICHON
	HOSPITAL REFERENCIA ZONA GUADALHORCE	CENTROS DE SALUD ZONA GUADALHORCE
	HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA VICTORIA (CLINICO)	ALHAURIN EL GRANDE
		COIN

ANEXO 1.: Normativa para asistencia a actividades formativas externas.

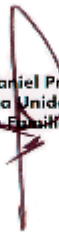
**NORMATIVA PARA LA SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE ASISTENCIA A
ACTIVIDADES FORMATIVAS EXTERNAS PARA LOS EIR DE AFyC DE LA
UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FyC DISTRITO
MÁLAGA**

La frecuente solicitud por parte de los EIR de AFyC adscritos a esta Unidad Docente Multiprofesional para asistir a actividades formativas no incluidas en su Programa Oficial de formación como especialistas, hizo necesario elaborar y aprobar en Comisión de Docencia las normas que regularían dicha solicitud y autorización, por lo que se debatió y aprobó por unanimidad en la reunión de la Comisión Asesora Provincial de la unidad Docente de AFyC de Málaga, que se celebró el 11 de Diciembre de 2007 y se vuelve a ratificar en la Comisión de Docencia del 8 de Marzo de 2016, siendo desde entonces obligatoria para todos los EIR adscritos.

NORMATIVA PARA LA SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE ASISTENCIA A ACTIVIDADES FORMATIVAS EXTERNAS PARA LOS EIR DE AFyC DE LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE AFyC DISTRITO MÁLAGA

1. Cualquier solicitud de asistencia a actividades formativas durante el horario laboral de los EIR de AFyC o coincidiendo con las actividades obligatorias programadas para ellos, deberá presentarse al Jefe de Estudios y al Presidente de la subcomisión correspondiente para su valoración.
2. Todas las solicitudes deberán ser presentadas con una antelación mínima de 15 días a su fecha de celebración, salvo imponderables debidamente justificados.
3. Deberán venir acompañadas de una breve explicación del EIR de su conveniencia para cubrir alguna laguna formativa en relación con su perfil profesional, siendo necesario ajustarse al modelo oficial de libro del especialista en formación e informe reflexivo puesto en marcha por la CNE de EFyC (portafolio).
4. El tutor principal del EIR deberá, mediante firma, avalar el informe de éste y podrá añadir cuantas consideraciones estime convenientes.
5. En todos los casos, una vez autorizado por la jefatura de estudios/presidencia de subcomisión de AFyC, deberá el EIR rellenar y entregar toda la documentación requerida por la instancia proveedora de la formación.
6. Para el adecuado control de actividades externas, deberá rellenarse la solicitud de permiso de asistencia a las mismas para su inclusión en el programa GERHONTE.
7. Tras la realización de la actividad formativa deberán presentarse las correspondientes certificaciones de asistencia/participación en la Unidad Docente Multiprofesional Distrito Málaga.

Fdo.: Daniel Prados Torres
Coordinador de la Unidad Docente Provincial
de Medicina Familiar y Comunitaria



ANEXO 2: Informe de reflexión sobre el aprendizaje en actividades formativas externas (uno por cada actividad)

Descripción de la actividad.....

Fecha de Inicio y conclusión: de.....a.....

Descripción breve de las actividades realizadas
.....
.....
.....
.....
Aspectos positivos en cuanto a contenidos de aprendizaje adquiridos
.....
.....
.....
.....
Aspectos relacionados que me faltarían por aprender relacionados con la actividad en el futuro.
.....
.....
.....
Como lo voy a aprender (Planificación del aprendizaje)
.....
.....
.....
Comentario del residente sobre la estancia formativa en general.
.....
.....
.....

Firma del Residente

Visto Bueno del Tutor

ANEXO 3. Informe para recoger los contenidos de las entrevistas entre tutor y residente.

Anexo II
Informes resumen de la guía de competencias
(Cuatro por año)

Año de Residencia:..... Fecha de cumplimentación:

¿QUE ME FALTA POR APRENDER? (Objetivos de aprendizaje)

¿CÓMO LO VOY A APRENDER? y
¿QUÉ VOY A HACER PARA APRENDERLO? (Plan de aprendizaje)

FIRMA DEL RESIDENTE:

FIRMA DEL TUTOR:

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

¹ Orden SAS/1729/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria. BOE 157 de 29 de Junio de 2010: 57217-57250

² REAL DECRETO 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada BOE 45 de 21 de febrero de 2008: págs. 10020-10035

¹ Decreto 62/2018, de 6 de marzo, por el que se ordena el sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud en el Sistema Sanitario Público de Andalucía. BOJA 48 de 9 de marzo 2018. 52-71

⁴ Instrucción Nº 2/2013 de la Dirección General de Calidad, Investigación, Desarrollo e Innovación

⁵Sackett DL, Richardson WS, Rosenberg W, Haynes RB. Medicina basada en la evidencia. Cómo ejercer y enseñar la MBE. Churchill Livingstone, Londres. 1997Sackett y cols

⁶Evidence Based Medicine Working Group. La medicina basada en la evidencia. Guías del usuario de la literatura médica. The Journal of the American Medical Association JAMA (ed. Esp. 1997). Suppl Bienvenidos a la medicina basada en la evidencia.

⁷Instrucción nº 1/2006 de la Dirección General de Calidad, investigación y gestión del conocimiento, por el que se desarrolla el sistema de rotaciones en el ámbito de Medicina Familiar y Comunitaria por la que se establece el sistema de rotaciones en el ámbito asistencial de la medicina de familia y comunitaria de los centros de atención primaria para los programas formativos de determinadas especialidades médicas.
