

**GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE
ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA**

*UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA
DE CÁDIZ (A.G.S. CAMPO DE GIBRALTAR)*

ÍNDICE

I.- Competencias que debe adquirir el EIR de familiar y comunitaria a lo largo de su itinerario formativo

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

1.1. Clínica y metodología avanzada.

1.2. La atención en la infancia.

1.3. La atención en la adolescencia.

1.4. La atención a la salud general en la etapa adulta

1.5. La atención a la salud sexual, reproductiva y de género

1.6. La atención a las personas ancianas.

1.7. Atención a las familias

1.8. Atención ante las urgencias, emergencias y catástrofes

1.9. Atención a la salud ante situaciones de fragilidad o riesgo socio-sanitario

2. Competencias en salud pública y comunitaria

3. Competencias docentes

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

5. Competencias en investigación

6.- Protección radiológica

II.- Dispositivos para las rotaciones y actividades mínimas propuestas.

III.- Cronograma del itinerario formativo

IV.- La prestación de servicios en concepto de atención continuada (guardias) durante el periodo formativo

V.- Metodología docente

1. Los responsables de la docencia, supervisión y evaluación del programa formativo

I.- COMPETENCIAS QUE DEBE ADQUIRIR EL EIR DE FAMILIAR Y COMUNITARIA A LO LARGO DE SU ITINERARIO FORMATIVO

El programa formativo publicado en 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* contempla las siguientes áreas competenciales:

1. Competencias clínicas avanzadas en el ámbito familiar y comunitario:
 - 1.1. Clínica y metodología avanzada.
 - 1.2. Atención a la infancia.
 - 1.3. Atención a la adolescencia.
 - 1.4. Atención a la salud general en la etapa adulta.
 - 1.5. Atención a la salud sexual, reproductiva y de género.
 - 1.6. Atención a las personas ancianas.
 - 1.7. Atención a las familias.
 - 1.8. Atención ante las urgencias, emergencias y catástrofes.
 - 1.9. Atención a la salud ante situaciones de fragilidad o riesgo socio-sanitario.
2. Competencias en salud pública y comunitaria.
3. Competencias docentes.
4. Competencias en gestión de cuidados y servicios en el ámbito familiar y comunitario
5. Competencias en investigación.

La Atención Primaria de Salud debe ser la base del sistema sanitario por lo que es fundamental la buena preparación de las futuras enfermeras de familia, a fin de que sean capaces de dar una mejor atención al usuario, más accesible, más humana, más integral y más eficiente. Este programa tiene que ser un instrumento dinámico que deberá ser revisado periódicamente para garantizar la calidad de la formación y adaptarse a las necesidades cambiantes del desarrollo científico y de nuestra sociedad.

1. COMPETENCIAS CLÍNICAS AVANZADAS EN EL ÁMBITO FAMILIAR Y COMUNITARIO.

1.1. Clínica y metodología avanzada.

La enfermera especialista en comunitaria dispondrá de la 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 según el proceso de salud-enfermedad.
- 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, y en base a los protocolos de actuación consensuados, de acuerdo con la legislación vigente.
- 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.
- 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.

Los resultados de aprendizaje serán los siguientes:

- a) Utiliza los modelos conceptuales enfermeros como guía del proceso de atención en la práctica clínica.
- b) Obtiene con precisión los datos objetivos y subjetivos relevantes en la valoración del estado o situación de salud.
- c) Organiza, sintetiza, analiza e interpreta los datos de las diversas fuentes para emitir juicios sobre los problemas de salud/diagnósticos enfermeros.
- d) Evalúa la precisión del diagnóstico enfermero en los cuidados familiares y comunitarios y los resultados del tratamiento enfermero.
- e) 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 domicilio de los pacientes que lo precisan.
- f) 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.
- g) Conoce la normativa relativa al uso, indicación y autorización de fármacos y productos sanitarios.
- h) 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.
- i) Realiza el procedimiento de razonamiento clínico preciso para realizar las prescripciones.
- j) 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.

- k) Analiza los conocimientos y creencias de los individuos, familias y comunidades sobre los fármacos, las medidas terapéuticas no farmacológicas y los productos sanitarios.
- l) Implanta, coordina y ejecuta programas de cirugía menor y otras técnicas diagnósticas y terapéuticas, con seguridad para el paciente tanto técnica y legal.
- m) Promueve la participación plena de los pacientes en el proceso de toma de decisiones sobre su salud.
- n) Identifica y actúa en situaciones conflictivas.
- o) 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.
- p) 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.
- q) Reconoce la diversidad y multiculturalidad.
- r) Maneja la comunicación persuasiva.
- s) Conoce y activa los canales de derivación necesarios.
- t) Utiliza taxonomías de lenguaje enfermero.
- u) Identifica y usa las nuevas herramientas tecnológicas aplicables en la atención y comunicación.
- v) Maneja los conceptos básicos relacionados con la seguridad del paciente.
- w) Diseña y utiliza sistemas de notificación de efectos adversos de fármacos y otros productos sanitarios.
- x) Elabora sistemas de notificación y aprendizaje para facilitar el análisis de las causas que originaron errores y prevenirlos.
- y) Lidera, en su ámbito de trabajo, la difusión y adquisición de una cultura de seguridad de los pacientes.

- z) Conoce y aplica la metodología Análisis Modal de Fallos y Errores (AMFE) para el análisis de problemas de seguridad.

Rotaciones y actividades formativas:

- a) Las rotaciones se realizarán en el centro de salud y en otros dispositivos clínico-asistenciales.
- b) Talleres o sesiones teóricas con metodología activa.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:

- a) Enfoque holístico de los problemas de salud.
- b) Manejo avanzado de la metodología y taxonomías de lenguaje enfermero en EFyC.
- c) Comunicación terapéutica.
- d) Empatía.
- e) Técnicas avanzadas en EFyC seguras para el paciente y basadas en la evidencia.
- f) Técnicas para la ejecución de las intervenciones diagnósticas y terapéuticas.
- g) Uso de fármacos, productos sanitarios y otros abordajes terapéuticos habituales en la EFyC.
- h) Diferentes modelos y herramientas de coordinación y continuidad de cuidados entre los distintos niveles de atención sanitaria.
- i) Impacto económico eficiente para el sistema sanitario.
- j) Responsabilidad con la optimización de los recursos sanitarios.

1.2. La atención en la infancia.

La enfermera especialista en comunitaria dispondrá de la 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.

Los resultados de aprendizaje serán los siguientes:

- a) Detecta precozmente las situaciones de anormalidad en el desarrollo y la salud infantil.
- b) 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.
- c) Facilita y fomenta la autonomía por parte de los padres en el cuidado de sus hijos.
- d) Contribuye a un desarrollo sexual adecuado en los niños.
- e) Potencia la autorresponsabilidad de los niños en su salud individual y en la grupal y ambiental.
- f) Trabaja en equipo con el sistema educativo y con otros profesionales y especialistas.
- g) Previene, detecta e interviene en situaciones de malos tratos y marginación infantil.
- h) Previene los accidentes infantiles y sus posibles secuelas, junto con las familias y la escuela.
- i) Diseña, dirige, ejecuta y evalúa los programas de salud relacionados: Salud Infantil, Salud Escolar, otros.
- j) Presta cuidados en el ámbito familiar y comunitario de manera coordinada con otros miembros del equipo.
- k) Promueve los procesos adaptativos necesarios tanto del entorno como de las personas, en caso de enfermedad o discapacidad.
- l) Facilita la adaptación del entorno familiar para la continuidad de los cuidados en el hogar.

Rotaciones y actividades formativas:

- a) Rotaciones clínicas en el centro de salud.
- b) Intervenciones en la escuela.
- c) Talleres o sesiones teóricas con metodología activa.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:

- a) Procesos de desarrollo del niño y herramientas de valoración (escalas, exploración, métodos y sistemas).
- b) Dinámicas y adaptaciones familiares en relación al niño y a su estado de salud.
- c) Métodos de educación para la salud adaptados al entorno escolar.
- d) Programas de vacunación.
- e) Abordaje integral la salud del niño en su entorno/unidad sociofamiliar.
- f) Respeto con los derechos de los niños.
- g) Aplicación de escalas y sistemas de valoración.
- h) Técnicas de educación para la salud infantil.
- i) Aplicación y adaptación de las pautas de vacunación.

Para garantizar la adquisición de estas competencias las actividades mínimas a realizar por el residente serán las siguientes:

- a) 100 visitas del niño sano.
- b) 50 consultas de agudos/crónicos en pediatría.
- c) Participa en el desarrollo y ejecución de, al menos, un programa de intervención en salud escolar en todas sus etapas.

1.3. La atención en la adolescencia.

La enfermera especialista en comunitaria dispondrá de la 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 de forma individual como grupal.

- 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.

Los resultados de aprendizaje serán los siguientes:

- a) Identifica problemas de salud relacionados con en el desarrollo psicoafectivo, biológico y social de los adolescentes.
- b) Fomenta el autocuidado, la autoestima, las habilidades sociales y la vida saludables en general (actividad física, alimentación, salud afectivo-sexual, relaciones interpersonales...).
- c) Promueve conductas responsables respecto a las actividades que entrañan riesgo.
- d) Detecta precozmente conductas de riesgo para la salud relacionadas con las alteraciones de la alimentación, autolesiones...
- e) Dirige, colabora o participa en programas de EpS dirigidos a adolescentes.
- f) Fomenta el afrontamiento familiar eficaz frente a situaciones de riesgo (embarazo, drogadicción, violencia, etc.).
- g) 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 adicciones, entre otros.
- h) Ayuda y apoya al adolescente en la toma de decisiones sobre los problemas de salud.
- i) Fomenta el afrontamiento familiar eficaz frente a situaciones de enfermedad.
- j) Contribuye al fomento de la salud afectivo-sexual.
- k) Favorece la aceptación de la condición sexual del adolescente.

- l) Capacita para el uso de metodologías de resolución de problemas, toma de decisiones y de habilidades sociales.
- m) Detecta precozmente problemas de identidad relacionados con el género.
- n) Contribuye a la adopción de conductas reproductivas saludables.
- o) Colabora con los padres en el abordaje de problemas relacionados con la adolescencia, su negociación y la resolución de problemas y conflictos.

Rotaciones y actividades formativas:

- a) Rotaciones clínicas en el centro de salud y en consulta joven.
- b) Intervenciones en los centros educativos, culturales y de ocio juvenil.
- c) Unidades de salud mental infanto-juvenil.
- d) Talleres o sesiones teóricas con metodología activa.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:

- a) Procesos de desarrollo global del adolescente, instrumentos y estrategias de valoración.
- b) Educación para la salud del adolescente, con especial atención a la salud sexual y de gestión de riesgos.
- c) Dinámicas y adaptaciones familiares en relación al adolescente.
- d) Integralidad de la salud de los adolescentes y sus familias.
- e) Empatía y relación terapéutica hacia este grupo de edad.
- f) Comunicación eficaz con adolescentes.
- g) Relación de confianza y ayuda.
- h) Negociación.
- i) Manejo del método de resolución de problemas.

Para garantizar la adquisición de estas competencias las actividades mínimas a realizar por el residente serán las siguientes:

- a) 25 consultas individuales.
- b) Intervención grupal en una de las siguientes áreas: educación afectivo sexual, prevención embarazo no deseado, violencia, drogadicción, ETS, etc.

1.4. La atención a la salud general en la etapa adulta.

La enfermera especialista en comunitaria dispondrá de la 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 de forma individual como de forma grupal.
- 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 los dispositivos sanitarios como en el entorno familiar o domiciliario y comunitario.

Los resultados de aprendizaje serán los siguientes:

- a) Asesora en la toma de decisiones responsables sobre la salud.
- b) Fomenta la autonomía personal y previene la dependencia.
- c) Fomenta la salud mental.
- d) Asesora en el uso de medidas de protección contra accidentes.
- e) Previene las complicaciones derivadas de una situación de salud alterada.
- f) Fomenta el afrontamiento efectivo de las situaciones de salud alterada.
- g) Evalúa la calidad de vida de las personas atendiendo a las esferas biológicas, psicológicas y sociales.
- h) 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.
- i) Identifica, valora y controla la evolución de los problemas crónicos de salud y de los problemas específicos de salud prevalentes en la comunidad.

- j) Fomenta los autocuidados y estilos de vida saludables tanto individual como grupalmente o en entornos comunitarios.
- k) Identifica e interviene ante signos y síntomas de violencia de género, laboral etc.
- l) Moviliza los recursos necesarios para el abordaje de problemas de salud, con especial atención en los problemas de discapacidad o dependencia en el medio familiar.
- m) Conoce la metodología de la atención domiciliaria en el campo de la enfermería familiar y comunitaria.

Rotaciones y actividades formativas:

- a) Rotaciones clínicas en el centro de salud y otros dispositivos.
- b) Centros de ejercicio físico y salud.
- c) Unidades de educación a enfermos crónicos.
- d) Dispositivos de evaluación y atención domiciliaria.
- e) Talleres o sesiones teóricas con metodología activa.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:

- a) Riesgos físicos, químicos, biológicos y sociales relacionados con la alteración de la salud en la persona adulta.
- b) Medidas de prevención de los problemas específicos de salud prevalentes en la comunidad.
- c) Cuidados especializados y terapéutica específica.
- d) Enfoque integral/biopsicosocial de la salud.
- e) Enfoque de riesgo en la valoración e intervención sanitaria.
- f) Respeto a las decisiones de la persona.
- g) Manejo de las escalas de valoración y tests clínico-métricos estandarizados.
- h) Habilidades clínicas necesarias para prestar cuidados especializados.
- i) Técnicas de reconversión cognitiva y refuerzo conductual.
- j) Técnicas de comunicación efectivas.

k) Metodología de atención domiciliaria.

Para garantizar la adquisición de estas competencias las actividades mínimas a realizar por el residente serán las siguientes:

- a) 300 consultas de enfermería a demanda de agudos o crónicos.
- b) Participación en la planificación, desarrollo y evaluación de al menos una intervención de educación grupal en adultos con patología crónica. Intervención en las actividades grupales de patología crónica.
- c) 50 visitas domiciliarias. 20 intervenciones en cirugía menor.
- d) Intervención en programas de técnicas diagnósticas y/o terapéuticas existentes (control anticoagulación, espirometrías, retinografías, electrocardiogramas).
- e) Participar en una intervención comunitaria y/o participación comunitaria.
- f) Intervención en programa de ejercicio físico para la salud. 200 urgencias en el Centro de salud.

1.5. La atención a la salud sexual, reproductiva y de género.

La enfermera especialista en comunitaria dispondrá de la 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.

Los resultados de aprendizaje serán los siguientes:

- a) Relaciona sexo y género con los procesos de salud en hombres y mujeres.
- b) Fomenta la salud sexual.
- c) Integra en los cuidados especializados de enfermería, la sexualidad y la relación de pareja como aspectos que intervienen en la salud.
- d) Informa, asesora y hace partícipes a las personas y a las parejas sobre las conductas afectivo-sexuales placenteras y saludables.
- e) Capacita a las personas para la elección informada y uso responsable de métodos anticonceptivos.
- f) 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.
- g) Orienta ante la demanda de IVE y deriva a los especialistas que en cada caso corresponda.
- h) Aborda la influencia de las enfermedades crónicas más frecuentes y sus tratamientos en la respuesta sexual.
- i) Detecta precozmente dificultades en la percepción en la identidad de género y orienta o deriva a otros profesionales según fuese preciso.
- j) Detecta precozmente disfunciones sexuales en personas y parejas, y asesora o deriva a otros profesionales según fuese preciso.
- k) 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.
- l) Potencia el autocuidado de la embarazada.
- m) Identifica factores de riesgo social en el embarazo.
- n) Capta precozmente a la embarazada y contribuye a su seguimiento sanitario.
- o) Asesora para el afrontamiento efectivo del embarazo y la adecuación del entorno.
- p) Colabora a adecuar el entorno familiar, domiciliario y comunitario para

potenciar la lactancia materna.

- q) Colabora en la adecuada recuperación y adecuación del entorno familiar, domiciliario y comunitario tras el parto.
- r) Presta asistencia al parto de emergencia en el ámbito extrahospitalario.
- s) Refuerza la autoestima y autoconocimiento de las personas en edad climatérica.
- t) Fomenta el conocimiento, afrontamiento y autocuidado ante los cambios más frecuentes en la etapa climatérica, tanto físicos como emocionales y sociales.
- u) Fomenta la adaptación de las relaciones sexuales para que sean placenteras y seguras.
- v) Planifica y participa en programas para promover la salud de las mujeres y hombres en fase climatérica.
- w) Difunde los programas de detección de cáncer genital masculino y femenino, y de mama e implementa las actuaciones propias del ámbito comunitario.
- x) Conciencia a los hombres y mujeres para la aceptación de las pruebas diagnósticas de cáncer genital y de mama.
- y) Potencia hábitos de vida saludable preventivos del cáncer de mama y genital.
- z) Colabora en la educación de hombres y mujeres en el respeto y la convivencia entre géneros.
- aa) Previene y detecta precozmente situaciones de riesgo de violencia de género.
- bb) Atiende a las víctimas de la violencia de género.
- cc) Reconoce el malestar de las mujeres como respuesta a los condicionantes sociales de género.
- dd) 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.

Rotaciones y actividades formativas:

- a) Rotaciones clínicas en el centro de salud, de anticoncepción y orientación familiar, y en las unidades hospitalarias correspondientes, como sala de partos, unidades de puerperio...
- b) Talleres o sesiones teóricas con metodología activa.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:

- a) Salud sexual: educación y asesoramiento.
- b) Anticoncepción en el entorno comunitario.
- c) Adaptaciones de la mujer y del entorno ante el embarazo y el puerperio.
- d) Parto de emergencia extrahospitalario.
- e) Técnicas y recursos para la prevención y detección precoz del cáncer genital femenino y masculino, y de mama.
- f) Afrontamiento eficaz de los cambios climatéricos.
- g) Condicionantes de género en la salud.
- h) Problemas de salud en relación con la violencia de género.
- i) Visión de la salud desde la perspectiva de género.
- j) Concepción holística de la sexualidad.
- k) Respeto por las propias decisiones relacionadas con la sexualidad y la reproducción.
- l) Empatía con las víctimas de la violencia de género.
- m) Educación para la salud.
- n) Confianza, confidencialidad y comunicación terapéutica.

Para garantizar la adquisición de estas competencias las actividades mínimas a realizar por el residente serán las siguientes:

- a) Orientación para la planificación familiar: 15 parejas.
- b) Valoración y consejo sobre enfermedades de transmisión sexual a 5 hombres y 5 mujeres.
- c) 10 visitas de anticoncepción de urgencia e intervención educativa.
- d) 10 visitas de atención y seguimiento a la mujer embarazada. Colaborar en la asistencia a 5 partos.
- e) 10 visitas puerperales.
- f) 10 visitas de promoción de la lactancia materna.

- g) 2 intervenciones grupales en educación para la salud sexual y la convivencia entre géneros.
- h) 10 visitas de atención a la mujer y al hombre en su etapa climatérica.

1.6. La atención a las personas ancianas.

La enfermera especialista en comunitaria dispondrá de la 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.

Los resultados de aprendizaje serán los siguientes:

- a) Estimula la autonomía de los mayores en el desempeño de las actividades de la vida cotidiana en su entorno familiar y comunitario.

- b) Fomenta la salud física, psicológica, social, cultural, ambiental, sexual y espiritual de las personas mayores con la mayor autonomía posible.
- c) Promueve la atención domiciliaria como ámbito preferencial de los cuidados a los mayores dependientes o con problemas graves de salud.
- d) Estimula la creación y mantenimiento de redes y grupos de autoayuda.
- e) Identifica e interviene de modo precoz en casos de maltrato al mayor.
- f) Previene accidentes y caídas cuidando de la seguridad de sus entornos, especialmente los domiciliarios.
- g) Fomenta y potencia la movilidad y el equilibrio a través del ejercicio físico.
- h) Previene complicaciones en los ancianos asociadas a movilidad restringida en el hogar.
- i) Previene complicaciones a los ancianos derivadas de sus alteraciones de salud y de las pautas terapéuticas.
- j) Valora las capacidades para el desempeño autónomo.
- k) 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.
- l) Detecta precozmente el deterioro cognitivo, funcional, físico y relacional de la persona mayor.
- m) Presta cuidados especializados para compensar las dependencias y limitaciones funcionales.
- n) Reconoce signos críticos indicadores de mal pronóstico.
- o) Identifica a las personas cuidadoras como sujetos principales de cuidados.
- p) Apoya a las personas cuidadoras en la toma de decisiones con respecto al cuidado.
- q) Colabora para que las personas cuidadoras impartan cuidados de calidad, previniendo las repercusiones negativas sobre su salud.
- r) Conoce y usa de modo eficiente los recursos socio-sanitarios de apoyo al paciente y su familia.
- s) Conoce y aconseja materiales e instrumentos de ayuda y adaptación necesarios para realizar las actividades básicas de la vida cotidiana.

- t) Cuida y acompaña a la persona en el final de vida.
- u) Atiende al duelo de la persona y su familia previniendo y abordando reacciones de duelo disfuncional.
- v) Planifica, implementa y coordina conjuntamente con otros profesionales y especialistas programas de cuidados paliativos.

Rotaciones y actividades formativas:

- a) Rotaciones clínicas por el centro de salud y otros dispositivos sociosanitarios.
- b) Talleres o sesiones teóricas con metodología activa.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:

- a) Factores de riesgo para la salud global del anciano, técnicas y escalas para su valoración.
- b) Estrategias de afrontamiento eficaz.
- c) Atención al anciano frágil.
- d) Sexualidad y afectividad en la persona anciana.
- e) Recursos socio sanitarios de apoyo al cuidado de la persona dependiente y su familia.
- f) La atención domiciliaria en el anciano.
- g) La cuidadora como receptora de cuidados.
- h) El proceso de final de vida en el ámbito comunitario.
- i) Gestión de situaciones de duelo.
- j) Situaciones de violencia contra las personas ancianas.
- k) Respeto a las opciones personales, culturales y religiosas de las personas.
- l) Empatía ante las situaciones de pérdida (duelo).
- m) Uso de escalas de valoración.
- n) Trabajo con grupos.
- o) Estimulación física y sensorial.

Para garantizar la adquisición de estas competencias las actividades mínimas a realizar

por el residente serán las siguientes:

- a) 300 consultas programadas.
- b) 2 talleres para cuidadores.
- c) Una intervención en un programa de ejercicio físico para la salud.
- d) 25 consultas de atención a pacientes con deterioro cognitivo en domicilio.
- e) 25 valoraciones funcionales y cognitivas.
- f) 25 intervenciones para el mantenimiento funcional, social y cognitivo del anciano en el domicilio.
- g) 5 participaciones de coordinación de recursos sociosanitarios.
- h) 10 visitas de atención a pacientes en final de vida en el domicilio.

1.7. La atención a las familias.

La enfermera especialista en comunitaria dispondrá de la 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.

Los resultados de aprendizaje serán los siguientes:

- a) Utiliza una metodología de análisis adecuada al trabajo con familias, usando estrategias sistémicas para formular hipótesis, intervenir y evaluar.
- b) Comprende el alcance de las dinámicas familiares en el proceso de salud y

enfermedad de sus miembros.

- c) Comprende el alcance de fenómenos tales como: la sobre protección y la dependencia de miembros de la familia afectados de problemas de salud.
- d) 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.
- e) Comprende el aislamiento de las personas enfermas y de sus familias e interviene para amortiguar los efectos.
- f) Considera la atención al paciente en su contexto familiar.
- g) Conoce y valora las necesidades de salud de las familias en sus diferentes etapas de desarrollo.
- h) Identifica las diferentes etapas del desarrollo de las familias y ayuda a su afrontamiento efectivo.
- i) Capacita a las familias en la toma de decisiones.
- j) 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.).
- k) Detecta los problemas psicosociales y a las familias en riesgo, y brinda asesoramiento familiar anticipatorio.
- l) Desarrolla el rol de la familia como promotora de salud.
- m) Valora la vivienda como contexto de salud y reconoce la importancia que tiene en la salud familiar.
- n) Facilita el acceso a los recursos de adaptación de la familia en los procesos de salud-enfermedad y en las situaciones de crisis.
- o) Conoce y fomenta los sistemas y redes de ayuda familiares.
- p) Maneja la dinámica grupal para la gestión de conflictos intrafamiliares en contextos de salud-enfermedad.
- q) Detecta e interviene de forma precoz en situaciones de riesgo y/o violencia doméstica.
- r) Identifica las situaciones de riesgo y crisis familiar y elabora planes de intervención.

Rotaciones y actividades formativas:

- a) Rotaciones en el centro de salud.
- b) Talleres o sesiones teóricas con metodología activa.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:

- a) La familia, estructura, dinámica, tipos y ciclo vital familiar.
- b) Las relaciones de poder en la familia, los roles y las reglas, la expresión de los sentimientos.
- c) Las relaciones conyugales.
- d) Los conceptos de la estrategia sistémica de intervención familiar.
- e) Los instrumentos de atención familiar: genograma, cuestionarios específicos (APGAR familiar, apoyo social, acontecimientos vitales estresantes...).
- f) La orientación familiar anticipada.
- g) Intervención con familias con crisis prevalentes: duelos, miembros con conductas adictivas, enfermedad mental, en final de vida, llegada de nuevos hijos...
- h) La vivienda como espacio de convivencia y condicionante de la salud.
- i) La perspectiva familiar en los problemas de salud individual.
- j) El rol del cuidador familiar.
- k) La violencia intrafamiliar.
- l) Dinámica de grupos.
- m) Percepción de la familia como gestora de salud.
- n) Aceptación y valoración de la capacidad de la familia para la promoción de su salud.
- o) Respeto hacia las decisiones de la familia.
- p) Negociación.
- q) Entrevista con parejas y familias.
- r) Manejo de instrumentos de abordaje familiar.

- s) Trabajo con grupos.
- t) Trabajo con las familias en diferentes condiciones de sociosanitaria.

La actividad consistirá en hacer valoración-intervención en las distintas etapas del ciclo familiar, en un mínimo de:

- a) Valoración-intervención familiar en 2 niños recién nacidos.
- b) Valoración-intervención familiar en 2 escolares.
- c) Valoración-intervención familiar en 2 adolescentes.
- d) Valoración-intervención familiar en 2 síndromes “nido vacío”.
- e) Valoración-intervención familiar en 2 unipolares de riesgo.
- f) Valoración-intervención familiar en 4 familiares inmovilizados.
- g) Valoración-intervención familiar en 25 ancianos con problemas de salud.
- h) Valoración-intervención familiar en 10 personas en final de vida.

1.8. La atención ante urgencias, emergencias y catástrofes.

La enfermera especialista en comunitaria dispondrá de la 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.

Los resultados de aprendizaje serán los siguientes:

- a) Maneja eficazmente los recursos de soporte vital y las técnicas de atención en la urgencia en el ámbito comunitario.
- b) Garantiza la seguridad del paciente y el entorno para prevenir posibles complicaciones derivadas de la situación de urgencias en el ámbito comunitario.
- c) Atiende a la familia y entorno en las situaciones de urgencia.
- d) Identifica los recursos disponibles ante situaciones de emergencia, su organización y responsabilidades.
- e) Colabora en los dispositivos de actuación ante emergencias y catástrofes.

Rotaciones y actividades formativas:

- a) Rotaciones clínicas en centro de salud, puntos de atención urgente, centros de urgencias y emergencias y transporte sanitario urgente.
- b) Talleres o sesiones teóricas con metodología activa.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:

- a) Protocolos de actuación urgente.
- b) Técnicas de soporte vital avanzado.
- c) Movilización y transporte de pacientes en situación de urgencia.
- d) Técnicas de priorización de problemas.
- e) Liderazgo y capacidad de coordinación.
- f) Serenidad en la toma de decisiones.
- g) Manejo de situaciones de crisis y estrés.
- h) Capacidad de toma de decisiones.
- i) Aplicación de las técnicas de soporte vital, movilización y transporte de pacientes.

Para garantizar la adquisición de estas competencias las actividades mínimas a realizar por el residente serán las siguientes:

- a) 100 demandas de atención urgente hospitalaria infantil.
- b) 100 demandas de atención urgente hospitalaria.
- c) 250 demandas de atención urgente en el centro de salud y/o domicilio.
- d) 10 intervenciones en situación de emergencia.

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

La enfermera especialista en comunitaria dispondrá de la 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.

Los resultados de aprendizaje serán los siguientes:

- a) Identifica necesidades específicas de los grupos minoritarios, excluidos o de riesgo en el ámbito comunitario.
- b) 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).
- c) Previene y detecta situaciones de exclusión socio-sanitaria, fragilidad y aislamiento social.
- d) Potencia el desarrollo de redes sociales.
- e) Colabora en la gestión de la salud de grupos excluidos socialmente.
- f) Trabaja con grupos interculturales.

Rotaciones y actividades formativas:

- a) Rotaciones en centro de salud.
- b) Colaboración con ONGs.
- c) Dispositivos sociosanitarios.
- d) Talleres o sesiones teóricas con metodología activa.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:

- a) Factores de riesgo relacionados con las situaciones de marginación y aislamiento social.
- b) Problemas sociosanitarios más frecuentes en este tipo de población.
- c) Recursos existentes.
- d) Proactiva en la búsqueda de condiciones sociales de riesgo.
- e) Empatía, tolerancia y comprensión de actitudes diferentes.
- f) Respeto hacia los otros.
- g) Estrategias de abordaje y afrontamiento de situaciones de marginación social.

- h) Enfoque de riesgo en la valoración de personas y familias.
- i) Expresión y comunicación en otras lenguas (lenguaje de signos, otros idiomas etc.).
- j) Dinamización de grupos y comunidades para fomentar la solidaridad intergrupal.

Para garantizar la adquisición de estas competencias las actividades mínimas a realizar por el residente serán las siguientes:

- a) 20 visitas de pacientes de alta complejidad, fragilidad o riesgo socio-sanitario.
- b) Presentación de 2 casos de pacientes de alta complejidad, fragilidad o riesgo socio-sanitario.

2. COMPETENCIAS EN SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA.

La enfermera especialista en comunitaria dispondrá de la 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) Conoce el sistema de información, seguimiento y control de accidentes laborales y enfermedades profesionales.

Los resultados de aprendizaje serán los siguientes:

- a) Investiga, analiza e interpreta las respuestas de la comunidad ante los problemas de salud-enfermedad, teniendo en cuenta, entre otros, la perspectiva de género.

- b) Colabora con la comunidad en la detección de los factores que afectan a su salud.
- c) Realiza investigaciones relacionadas con la promoción de la salud.
- d) Identifica necesidades de educación para la salud (EpS) en la comunidad.
- e) Planifica, desarrolla, y evalúa programas de EpS con la comunidad.
- f) Lidera y realiza programas intersectoriales de intervención sociosanitaria en prevención, promoción y EpS.
- g) Identifica y utiliza los conceptos de economía en la gestión de programas de promoción de la salud.
- h) Diseña y evalúa materiales informativos y educativos.
- i) Implica a los medios de comunicación en la EpS.
- j) Maneja los sistemas de información epidemiológica y sociocultural.
- k) Desarrolla y gestiona redes de vigilancia de epidemiología de los cuidados.
- l) Identifica precozmente situaciones de riesgo para la salud y activa los mecanismos de alarma correspondientes.
- m) Elabora informes sobre problemas de salud emergente o relevante.
- n) Colabora en la gestión de actividades de inspección y registro sanitario de alimentos, establecimientos públicos y medio ambiente.
- o) Identifica y valora los recursos comunitarios para cubrir las necesidades de salud.
- p) Impulsa la participación comunitaria.
- q) Fomenta y coordina redes sociales, grupos de autoayuda, organizaciones no gubernamentales, voluntariado social y otros recursos.
- r) Gestiona la planificación de cuidados y la cobertura de demandas y necesidades en la comunidad con otros sectores comunitarios públicos y/o privados.
- s) Reconoce y favorece la relación entre el medio ambiente y la salud.
- t) Colabora en la identificación y prevención de focos de riesgo medioambientales radicados en la comunidad.

- u) Identifica y colabora en la gestión de los procesos que se llevan a cabo en un laboratorio de salud pública.
- v) 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.
- w) Utiliza e interpreta los datos del sistema de información, seguimiento y control de accidentes y enfermedades profesionales.

Rotaciones y actividades formativas:

- a) Rotaciones en centro de salud, unidad epidemiológica y de programas, inspección, control alimentario y de salud ambiental y otras unidades de salud pública y de la administración sanitaria, ONGs de salud.
- b) Talleres o sesiones teóricas con metodología activa.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:

- a) Programas de promoción y educación para la salud.
- b) Métodos y técnicas de investigación social.
- c) Marco jurídico básico y medidas sobre protección y control medioambiental y seguridad alimentaria.
- d) Sistemas de información y vigilancia sobre salud y epidemiología.
- e) La Gestión de recursos comunitarios.
- f) Enfoque multicultural de la salud.
- g) Fomento de la participación comunitaria.
- h) Respeto al medio ambiente y al desarrollo sostenible.
- i) Respeto hacia otras culturas y formas de vida.
- j) Reconocimiento de la comunidad como núcleo de acción de los cuidados.
- k) Liderazgo de la promoción y vigilancia de la salud en la Comunidad.
- l) Desarrollo de estrategias de intervención en la comunidad que fomenten la participación comunitaria.
- m) Planificación, diseño e implementación de medidas para la protección y

prevención de riesgos para la salud.

- n) Comunicación y trabajo con grupos.

Para garantizar la adquisición de estas competencias las actividades mínimas a realizar por el residente serán las siguientes:

- a) 2 Actividades de vigilancia epidemiológica (establecimientos alimentarios, manipuladores de alimentos, comedor escolar, mercados, toma de muestras etc.).
- b) Actividades de gestión en al menos 3 programas de salud.

3. COMPETENCIAS DOCENTES.

La enfermera especialista en comunitaria dispondrá de la capacidad para:

- a) 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.
- b) Elaborar los objetivos de aprendizaje.
- c) Determinar el plan de enseñanza que mejor se adapte a las necesidades/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 y de la enseñanza por las personas.
- h) Diseñar textos de divulgación: folletos, protocolos, artículos de opinión.

Los resultados de aprendizaje serán los siguientes:

- a) Determina el nivel de conocimientos del grupo al que va dirigida la formación.
- b) Determina la motivación de las personas hacia el aprendizaje.
- c) 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.

- d) Conoce y aplica los incentivos del aprendizaje.
- e) Formula objetivos pedagógicos relacionados con las necesidades de formación.
- f) Identifica las competencias necesarias que han de adquirirse.
- g) Elabora y planifica una estrategia de formación.
- h) Selecciona y utiliza los medios de apoyo y el material complementario más adecuado para el fin del programa.
- i) Transmite con efectividad los contenidos determinados.
- j) Evalúa el impacto del programa formativo.
- k) Elabora textos y folletos para la información y divulgación.
- l) Conoce los diferentes medios de divulgación.
- m) Considera la perspectiva de género y el lenguaje no sexista en la elaboración de materiales informativos.

Rotaciones y actividades formativas:

- a) Rotaciones en centro de salud y centros docentes.
- b) Actividades de educación para la salud con distintos grupos.
- c) Elaboración de textos divulgativos.
- d) Talleres o sesiones teóricas con metodología activa.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:

- a) Planificación educativa.
- b) Estrategias educativas.
- c) Diseño y evaluación de materiales educativos.
- d) Técnicas de evaluación de aprendizaje.
- e) Accesibilidad y supresión de barreras para la comunicación.
- f) Respeto por las opciones y procesos de aprendizaje individual.
- g) Empatía.

- h) Escucha activa.
- i) Comunicación.
- j) Uso de TIC.**
- k) Auto-aprendizaje auto-dirigido (aprender a aprender).

Para garantizar la adquisición de estas competencias las actividades mínimas a realizar por el residente serán las siguientes:

- a) 6 exposiciones de casos prácticos o sesiones clínicas utilizando los medios de apoyo más adecuados.
- b) Participar en la elaboración de 2 materiales divulgativos educativos.

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

La enfermera especialista en comunitaria dispondrá de la capacidad para:

- a) Liderar, coordinar y dirigir los procesos de gestión clínica de cuidados de 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.

Los resultados de aprendizaje serán los siguientes:

- a) Aplica las herramientas básicas de gestión por procesos a la gestión clínica.
- b) Aplica la Asistencia Sanitaria Basada en la Evidencia Científica (ASBE) como instrumento para la gestión clínica.
- c) Aplica los modelos de gestión orientados al paciente.
- d) Utiliza en la práctica clínica los distintos instrumentos de evaluación.

- e) Trabaja en equipo, en los diferentes ámbitos de trabajo.
- f) Lidera, coordina y dinamiza la actividad del equipo.
- g) Dirige adecuadamente cualquier tipo de grupo de trabajo.
- h) Resuelve y gestiona adecuadamente los conflictos que surjan en el equipo o grupo de trabajo.
- i) Conoce y describe la estructura del sistema sanitario.
- j) Conoce los diferentes modelos de organización de los equipos de AP.
- k) 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.
- l) Maneja adecuadamente las herramientas que facilitan la continuidad de cuidados.
- m) Conoce las características de los Sistemas de Información Sanitaria.
- n) Maneja los distintos sistemas de registro que se utilizan en Atención Primaria y conoce su utilidad práctica.
- o) Maneja e interpreta los indicadores de actividad más habituales en Atención Primaria.
- p) Conoce el Sistema de Información de Atención Primaria.
- q) Maneja eficientemente los programas y aplicaciones informáticas utilizadas en Atención Primaria.
- r) Conoce las bases teóricas y la metodología de la historia clínica electrónica.
- s) Identifica carencias y hace propuestas para el desarrollo de los programas informáticos de la documentación enfermera.
- t) Aplica los principios de las llamadas 5s (organización, orden, limpieza, control visual, sostenibilidad) en todos los ámbitos donde sea necesario para garantizar la seguridad de los pacientes.
- u) Asegura la integralidad, integración y globalidad de los cuidados, minimizando la fragmentación de la atención.
- v) Asegura la continuidad y coherencia de la labor de los distintos profesionales y establecimientos del Sistema Nacional de Salud.
- w) Agiliza las intervenciones de los profesionales que integran el sistema de

asistencia sanitaria y el sistema de asistencia social.

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

Rotaciones y actividades formativas:

- a) Rotaciones en el centro de salud y en unidades de gestión.
- b) Talleres o sesiones teóricas con metodología activa.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:

- a) Bases metodológicas de la gestión clínica: la gestión por procesos y modelos de gestión.
- b) ASBE como instrumento para la gestión clínica: toma de decisiones, variabilidad de la práctica clínica, guías de práctica clínica y evaluación de la práctica.
- c) Utilidad de los estudios de eficiencia y coste-efectividad.
- d) El liderazgo y su influencia como elemento coordinador y dinamizador de equipos.
- e) Estructura y organización del sistema sanitario en todos sus niveles.
- f) Modelos de organización de los EAP.
- g) Mejora continua de la calidad.

- h) Evaluación global y sistemática de la organización.
- i) Actitud positiva hacia la evaluación y el conocimiento del error como método de mejora.
- j) Reconocimiento del valor del trabajo en equipo.
- k) Resolución de conflictos.
- l) Interpretación de indicadores de uso más frecuente en Atención Primaria.
- m) Uso de los programas informáticos utilizados en AP.
- n) Elaboración de criterios o normas de calidad a partir de las evidencias científicas.
- o) Identificación y documentación de los procesos asistenciales, elaborando guías de práctica clínica basadas en la evidencia.

Para garantizar la adquisición de estas competencias las actividades mínimas a realizar por el residente serán las siguientes:

- a) 2 participaciones en grupos de mejora de calidad o proyectos de gestión.

5. COMPETENCIAS EN INVESTIGACIÓN.

La enfermera especialista en comunitaria dispondrá de la 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.

Los resultados de aprendizaje serán los siguientes:

- a) 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.
- b) Fundamenta su práctica clínica cotidiana en bases científicas.
- c) Busca y selecciona documentación clínica específica de su especialidad.
- d) Lee e interpreta críticamente, con una visión aplicada, la documentación científica.

- e) Elabora procedimientos, protocolos y guías de práctica clínica.
- f) Aplica los principios éticos de la investigación científica.
- g) Diseño, desarrollo y elaboración de proyectos de investigación, especialmente los que estén vinculados con la especialidad.
- h) Identifica necesidades de investigación desde su práctica clínica.
- i) 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.
- j) Escribe trabajos científicos propios de su especialidad.
- k) Expone y defiende eficazmente trabajos científicos propios de su especialidad.
- l) Transmite a los ciudadanos o a la población, de forma adaptada e inteligible, los hallazgos del conocimiento científico.

Rotaciones y actividades formativas:

- a) Todas las rotaciones.
- b) Talleres o sesiones teóricas con metodología activa.
- c) Diseño de un proyecto de investigación.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:

- a) Búsqueda de información relevante.
- b) Protocolos, procedimientos y guías de práctica clínica.
- c) La ética de la investigación.
- d) La lógica del proceso de investigación.
- e) Estrategias de investigación cualitativa y cuantitativa.
- f) Estadística y análisis de datos cualitativos.
- g) Conocimiento de líneas prioritarias de investigación en enfermería familiar y comunitaria.
- h) Normas para exposiciones de comunicaciones científicas orales y escritas en los medios más utilizados en enfermería familiar y comunitaria.

- i) Actitud reflexiva ante la práctica clínica e inquietud científica.
- j) Inquietud por plantearse y dar respuesta a las preguntas surgidas de la práctica.
- k) Interés para que el ciudadano reciba los cuidados de enfermería de más alta calidad.
- l) Sensibilidad para compartir el conocimiento y que la disciplina enfermera avance.
- m) Manejo de las principales fuentes de guías clínicas.
- n) Realización de una lectura crítica de publicaciones científicas.
- o) Elaboración de preguntas de investigación en el ámbito de su especialidad.
- p) Coordinación y trabajo en equipos de investigación.
- q) Comunicación para exposición en público.
- r) Escritura científica.

Para garantizar la adquisición de estas competencias las actividades mínimas a realizar por el residente serán las siguientes:

- a) 6 revisiones bibliográficas siguiendo metodología en enfermería basada en la evidencia.
- b) 2 comunicaciones científicas presentadas en eventos científicos.
- c) 20 horas acreditadas en formación en metodología de la investigación.
- d) Diseño de 1 proyecto de investigación.
- e) Publicación de un estudio de investigación en una revista científica.

6.- FORMACIÓN EN PROTECCIÓN RADIOLÓGICA.

Durante la impartición del programa las enfermeras residentes deberán adquirir, de conformidad con lo establecido en la legislación vigente, conocimientos básicos en protección radiológica ajustados a lo previsto en la Guía Europea «Protección Radiológica 116», en las siguientes materias:

7.1 Primer año de especialización.

Su duración será entre seis y diez horas, fraccionables en módulos, que se impartirán según el plan formativo que se determine.

Serán impartidos por lo integrantes de un Servicio de Radiofísica Hospitalaria/

Protección Radiológica/ Física Médica.

- a) Estructura atómica, producción e interacción de la radiación.
- b) Estructura nuclear y radiactividad.
- c) Magnitudes y unidades radiológicas.
- d) Características físicas de los equipos de Rayos X o fuentes radiactivas.
- e) Fundamentos de la detección de la radiación.
- f) Fundamentos de la radiobiología. Efectos biológicos de la radiación.
- g) Protección radiológica. Principios generales.
- h) Control de calidad y garantía de calidad.
- i) Legislación nacional y normativa europea aplicable al uso de las radiaciones ionizantes.

7.2 Segundo año de especialización.

Su duración será entre dos y cuatro horas, destacando los aspectos prácticos. Se impartirán en una Institución Sanitaria con Servicio de Radiofísica Hospitalaria/Protección Radiológica/Física Médica, en coordinación con las unidades asistenciales de dicha institución específicamente relacionadas con las radiaciones ionizantes.

- j) Protección radiológica operacional.
- k) Aspectos de protección radiológica específicos de los pacientes.
- l) Aspectos de protección radiológica específicos de los trabajadores expuestos.

II.- DISPOSITIVOS PARA LAS ROTACIONES Y ACTIVIDADES MÍNIMAS PROPUESTAS.

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 y se finalizará el segundo año de la misma forma. El resto del tiempo se distribuirá entre tiempo en el centro de salud y rotaciones por otros dispositivos, según recursos y necesidades.

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 183/2008.

Los dispositivos acreditados para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud en los que las EIR de Familiar y Comunitaria podrán realizar rotaciones serán los siguientes:

Zona-Código	Hospital	Centro de Salud y U.G.C.	Otros dispositivos
A.G.S. Campo de Gibraltar	Hospital Comarcal Punta de Europa (Algeciras)	Algeciras Norte	Unidad de Salud Mental Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencias
A.G.S. Campo de Gibraltar	Hospital Comarcal La Línea de la Concepción	La Línea Centro "Velada"	Unidad de Cuidados Paliativos Unidades Móviles de Rehabilitación y Fisioterapia a Domicilio

En el siguiente cuadro se especifica el dispositivo de rotación para cada actividad propuesta en las competencias clínicas avanzadas y en salud pública y comunitaria:

Competencias	Actividad Mínima	Dispositivo de rotación
Atención a la infancia	<p>100 visitas niño sano</p> <hr/> <p>50 consultas agudo/crónicos</p> <hr/> <p>Participa en el desarrollo y ejecución de, al menos, un programa de intervención en salud escolar en todas sus etapas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Centro de salud Algeciras Norte y La Línea Velada • Unidad de Salud Mental infanto-juvenil Hospital Punta Europa
Atención en la adolescencia.	<p>Intervención grupal en una de las siguientes unidades temáticas: educación afectivo sexual, prevención embarazo no deseado, ETS, violencia, drogadicción, etc.</p> <hr/> <p>25 consultas individuales de adolescentes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Centro de salud Algeciras Norte y La Línea Velada: Consulta joven del Centro de Salud • Unidad de Salud mental infanto-juvenil del Hospital Punta Europa
Atención a la salud general en la etapa adulta.	<p>300 consultas de enfermería a demanda/programada en adultos con déficit de salud agudos y crónicos.</p> <hr/> <p>50 visitas domiciliarias programadas.</p> <hr/> <p>Participar en la planificación y desarrollo y evaluación, al menos en una intervención de educación para la salud grupal de adultos con patología crónica.</p> <hr/> <p>Intervenciones de cirugía menor: 20.</p> <hr/> <p>Intervención en los programas de técnicas diagnósticas y/o terapéuticas existentes en el centro de salud (Control anticoagulación, hospitalización domiciliaria etc.).</p> <hr/> <p>Participar al menos en una intervención comunitaria y/o participación comunitaria.</p> <hr/> <p>Intervención en programa de ejercicio físico para la salud.</p> <hr/> <p>200 urgencias en Centro de Salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Centro de salud Algeciras Norte y La Línea Velada • Unidad de Salud Mental del Hospital Punta Europa. • Hospital Punta Europa Unidad Educación diabetológica
La atención a la salud sexual, reproductiva y de género.	<p>Orientación para la planificación familiar: 15 parejas.</p> <hr/> <p>Valoración y consejo sobre ITS a 5 hombres y a 5 mujeres.</p> <hr/> <p>Anticoncepción de urgencia e intervención educativa: 10.</p> <hr/> <p>Atención y seguimiento a la mujer embarazada: 10.</p> <hr/> <p>Colaborar en la asistencia a 5 partos (se potenciará la utilización de simuladores).</p> <hr/> <p>Visitas puerperales: 10.</p> <hr/> <p>Promoción de la lactancia materna: 10.</p> <hr/> <p>Educación para la salud sexual y la convivencia entre géneros: intervención en dos grupos.</p> <hr/> <p>Atención a la mujer y al hombre en su etapa climatérica: 10.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Centro de Salud Algeciras Norte y La Línea Velada: Consulta de la mujer: Embarazo, parto, puerperio, menopausia en atención primaria. • Hospital Punta Europa: Obstetricia y sala partos,

Atención a las personas ancianas.	<p>300 consultas de enfermería a demanda/programada.</p> <hr/> <p>Talleres para cuidadoras: 2.</p> <hr/> <p>Intervención en programa de ejercicio físico para la salud.</p> <hr/> <p>Atención a pacientes con deterioro cognitivo en domicilio: 25.</p> <hr/> <p>Valoración funcional y cognitiva en el domicilio: 25.</p> <hr/> <p>Intervenciones para el mantenimiento funcional, social y cognitivo del anciano en el domicilio: 25.</p> <hr/> <p>Coordinación de recursos sociosanitarios: 5.</p> <hr/> <p>Atención a pacientes en final de vida en el domicilio: 10.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Centro de salud Algeciras Norte y La Línea Velada • Hospital Punta Europa: Unidad de salud mental • Dispositivo o unidad de cuidados paliativos Hospital Punta Europa
Atención a las familias.	<p>Valoración-intervención familiar en las distintas etapas del ciclo familiar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • con niños recién nacidos: 2. • con escolares: 2. • con adolescentes: 2. • con síndrome «nido vacío»: 2. • unipersonales de riesgo: 2. • con familiares inmovilizados: 4. • con ancianos con problemas de salud: 25. • con personas en final de vida: 10. 	<p>Centro de salud Algeciras Norte y La Línea Velada</p>
Atención a las urgencias y emergencias.	<p>100 demandas de atención urgente hospitalaria infantil.</p> <hr/> <p>100 demandas de atención urgente hospitalarias.</p> <hr/> <p>250 demandas de atención urgente en el centro de salud y/o domicilio.</p> <hr/> <p>10 intervenciones en situación de emergencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Centro de salud Algeciras Norte y La Línea Velada (Urgencias y atención continuada). • Servicio de atención urgente hospitalario. • Dispositivos cuidados críticos y urgencias móviles del Hospital Punta Europa
La atención a la salud ante situaciones de fragilidad o riesgo socio-sanitario.	<p>20 visitas de pacientes de alta complejidad o de exclusión social.</p> <hr/> <p>Presentación de 2 casos de pacientes de alta complejidad o de exclusión social.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Centro de salud Algeciras Norte y La Línea Velada: Consultas de Enfermeras Gestoras de Casos
Salud Pública y comunitaria.	<p>2 Actividades de vigilancia epidemiológica (establecimientos alimentarios, manipuladores de alimentos, comedor escolar, mercados, toma de muestras etc.).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Centro de Salud Algeciras Norte y La Línea Velada • Hospital Punta Europa: Unidad de Epidemiología y Programas, Unidad de

	Actividades de gestión en al menos 3 programas de salud.	Protección de salud, Unidad de Farmacia
Docente.	<p>6 exposiciones de casos prácticos o sesiones clínicas utilizando los medios de apoyo más adecuados.</p> <hr/> <p>Participar en la elaboración de 2 materiales divulgativos educativos.</p>	Centro de salud Algeciras Norte y La Línea Velada
Competencias en gestión de cuidados y servicios en el ámbito familiar y comunitario.	2 participaciones en grupos de mejora de calidad o proyectos de gestión.	<ul style="list-style-type: none"> • Centro de salud Algeciras Norte y La Línea Velada. • Hospital Punta Europa
Investigadora.	<p>6 revisiones bibliográficas siguiendo metodología en enfermería basada en la evidencia.</p> <hr/> <p>2 comunicaciones científicas presentadas en eventos científicos.</p> <hr/> <p>Publicación de un estudio de investigación en una revista científica.</p> <hr/> <p>Diseño de un proyecto de investigación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Centro de salud Algeciras Norte y La Línea Velada • Hospital Punta Europa

III.- CRONOGRAMA DEL ITINERARIO FORMATIVO.

Los tutores que intervienen en el periodo formativo del residente son los responsables de la supervisión y seguimiento del plan o cronograma individual de formación que para cada residente será elaborado por los tutores, en el seno de la Subcomisión de Docencia de Enfermería. Dicho plan individual se adaptará a las características, posibilidades y recursos de la Unidad Docente y de cada residente, debiendo garantizar no obstante lo siguiente:

- Un contacto amplio inicial de 5 meses del residente con la Atención Primaria de salud.
- Que al menos el 60% de la residencia se realice en el Centro de Salud.
- Un tiempo de estancia formativa en el Centro de Salud todos los años.

La inevitable flexibilidad del plan individual de formación no es, sin embargo un obstáculo para incluir en este apartado la siguiente propuesta de “cronograma” que contiene unas pautas generales.

Con carácter general, el aprendizaje de campo se hará con tutorización continuada e incremento progresivo de responsabilidad, a medida que el residente vaya adquiriendo competencias profesionales según su proceso de aprendizaje. Los residentes de EFyC tienen que ser capaces durante el segundo año de formación, de participar activamente en todas las actividades del Centro de Salud y de hacerse cargo de forma autónoma y completa de una Consulta de Enfermería de Familia sin la presencia del tutor. Se recomienda que la actividad asistencial autónoma se realice de forma progresiva de tal manera que al finalizar el segundo año abarque un periodo no inferior a dos meses.

Los residentes, de forma complementaria, deberán contar con formación teórico-práctica que favorezca la adquisición de las competencias de la Enfermera de Familia y que complemente y consolide el autoaprendizaje dirigido y el aprendizaje de campo.

El presente cronograma es orientativo. 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. Se han considerado los dos meses de periodo vacacional correspondientes a los dos años de formación.

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 Consulta de enfermería y atención domiciliaria. o Consulta de Forma Joven y Salud Escolar del centro de salud o Consulta joven del centro de salud o Otras intervenciones comunitarias del centro de salud																										
Bloque 2: Atención Hospitalaria: o Obstetricia y sala partos, unidad menopausia, unidad prevención cáncer ginecológico. o Unidad educación diabetológica o de otras patologías crónicas. o Urgencias de adultos y pediátricas. o Dispositivo o unidad de cuidados paliativos. o Servicios de coordinación interniveles (gestión de casos, etc.).																										
Bloque 3: Atención Primaria de Salud (II): o Consulta de enfermería y atención domiciliaria. o Dispositivo preparación parto y seguimiento embarazo APS. o Gestión y coordinación del Centro de Salud. o Otras intervenciones comunitarias del Centro de salud																										
Bloque 4: Epidemiología, Salud Pública, Ambiental y otros o Unidades de Gestión de Casos E.G.C en el Centro de Salud o Unidad de epidemiología y Programas Hospital Punta Europa o Unidad de Protección a la Salud Hospital Punta Europa o Unidad de Farmacia del Hospital Punta Europa																										
Bloque 5: Salud Mental: o Unidad de Salud Mental Hospital Punta Europa o Unidad de salud mental infanto-juvenil Hospital Punta Europa																										
Bloque 6: Atención Primaria de Salud (III): o Consulta de enfermería y atención domiciliaria. o Coordinación de Cuidados del centro de salud O Unidad de cuidados paliativos domiciliarios o Otras intervenciones comunitarias.																										
Atención Continuada y Urgente: o Atención continuada y urgencias en APS.	Guardias en puerta de urgencias de hospital, guardias en el centro de salud, guardias en centro de salud rural, guardias en DCCU																									

El orden de las rotaciones es conveniente que sea 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 atención primaria han de ser inamovibles, el resto pueden ser intercambiables según disponibilidad de recursos.

Dentro de cada bloque el orden de las rotaciones es orientativo y podrán ser modificadas si la disponibilidad de recursos así lo indica, previo visto bueno por la Unidad Docente.

La duración de las rotaciones es orientativa, debiendo ser individualizada para cada residente en función del ritmo de adquisición de las competencias que será valorado por el tutor.

1º Bloque (18 semanas, de la semana 1 a la 18): Atención Primaria de Salud (I)

Rotación	Duración rotación	Dispositivo
Centro de Salud	10 semanas	Consulta enfermería y atención domiciliaria APS
Centro de Salud	4 semanas	Consulta medicina APS
Centro de Salud: programa Forma Joven	Mínimo equivalente a 1 semana. Según proyectos en activo	Los propios de la ZBS
Centro de Salud :Consulta joven	2 semanas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Forma Joven ▪ Consulta Joven centro de salud
Centro de Salud: Intervención comunitaria	Mínimo equivalente a 2 semanas. Según proyectos en activo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Enfermera gestora de casos

2º Bloque (18 semanas, de la semana 19 a la 36): Atención hospitalaria.

Hospitales de referencia: Hospital Comarcal Punta de Europa de Algeciras

Rotación	Duración rotación	Dispositivo
Unidad de educación diabetológica	4 semanas	Unidad de educación diabetológica de Hospital de referencia
Obstetricia y sala de partos y atención hospitalaria a la mujer	2 semanas	Unidad hospital de referencia
Urgencias	4 guardias mensuales y 2 permanencias	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Servicio de urgencias generales de los Hospitales de referencia. ▪ Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencias del centro de salud
Unidad cuidados paliativos y hospitalización domiciliaria	4 semanas	Unidad de Cuidados paliativos de Hospital de referencia.
Unidad de medicina interna	4 semanas	Unidad de Medicina Interna hospital de referencia
Unidades de cirugía y traumatología	3 semanas	Unidad de cirugía y traumatología hospital de referencia
Servicio coordinación interniveles	1 semana	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Supervisores de enfermería de los hospitales de referencia. ▪ Gestión de casos de los hospitales de referencia

3º Bloque (12 semanas, de la semana 39 a la 51): Atención Primaria de Salud II

Rotación	Duración rotación	Dispositivo
Centro de Salud	3 semanas	Consulta enfermería y atención domiciliaria APS
Centro de Salud	3 semanas compartiendo tiempo con tutor	Consulta matrona en UGC
Centro de Salud	1 semana compartiendo tiempo con tutor	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Consulta fisioterapeuta en UGC ▪ Unidades móviles de Rehabilitación y fisioterapia del Centro de Salud
Centro de Salud	1 semana compartiendo tiempo con tutor	Consulta de trabajadora social de APS
Centro de Salud	2 semanas	Unidad de Gestión Clínica: Dirección del centro y coordinación de cuidados
Centro de Salud	2 semanas	Profesionales que realizan intervención familiar
Centro de Salud: Intervención comunitaria	Tiempo de estancia con el tutor	Los propios de cada ZBS: Asociaciones, servicios sociales Ayto....

4º Bloque (9 semanas, de la semana 52 a la 61): Hospital Punta Europa: Epidemiología y Programas, Salud Pública, Protección de Salud y Área del Medicamento y otros

Rotación	Duración rotación	Dispositivo
Unidad gestión enfermería	1 semana	Dirección de cuidados del Área o Distrito y Dispositivos Apoyo.
Unidad de epidemiología y Programas de Salud	5 semanas	Servicio epidemiología del Área o Distrito, PITA, Consejo Dietético, PIOBIN
Unidad de Protección de Salud	1 semanas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Unidad de Salud Pública del Área o Distrito. ▪ Unidad Protección de Salud
Unidades de Farmacia:	1 semana	Unidades de Área de Farmacia: Atención Primaria
Unidad de Gestión del Conocimiento	1 semana	Unidad de Gestión del Conocimiento

5º Bloque (5 semanas, de la semana 62 a la 67): Salud mental

Rotación	Duración rotación	Dispositivo
Hospital Punta Europa: Unidad de Salud Mental	2,5 semanas	<ul style="list-style-type: none">▪ Unidad de Salud Mental Comunitaria (adulto)▪ URA, Unidad de día.
Hospital Punta Europa: Unidad de Salud Mental Infanto - Juvenil	2,5 semanas	Unidad de Salud Mental infanto-juvenil / Unidad de día.

6º Bloque (20 semanas, de la semana 68 a la 88): Atención Primaria de Salud (III)

Rotación	Duración rotación	Dispositivo
Centro de Salud	5 semanas	Consulta enfermería y atención domiciliaria APS
Centro de Salud	9 semanas	Consulta enfermería y atención domiciliaria APS
Centro de Salud Centro de Salud: Dispositivo cuidados paliativos domiciliarios	4 semanas 2 semanas	Enfermera Gestora de Casos <ul style="list-style-type: none"> ▪ Unidad de atención a paliativos de cada Área o Distrito ▪ Enfermera Gestora de Casos
Otras intervenciones comunitarias	Tiempo de estancia con el tutor	Intervención en las organizaciones de la ZBS detectadas en el bloque 3º

IV.- LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN CONCEPTO DE ATENCIÓN CONTINUADA (GUARDIAS) DURANTE EL PERIODO FORMATIVO

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 obligatorio y se realizarán de forma tutorizada y bajo la supervisión del Presidente de la Subcomisión de Docencia de Enfermería, intentando que se cumpla en todos sus extremos lo regulado en el 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 así como las disposiciones que, en materia de responsabilidad progresiva de la EIR, establezca la Comunidad Autónoma de Andalucía para el desarrollo y cumplimiento de dicho RD.

Estos servicios se llevarán a cabo en las áreas de urgencias de los hospitales de referencia así como en Centros de Salud y Unidades de Gestión Clínica urbanos y rurales y en los Dispositivos de cuidados críticos y de urgencias acreditados por el Ministerio de Sanidad, bajo la supervisión de los colaboradores y tutores.

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, incluso en los supuestos de acumulación de guardias derivadas de periodos vacacionales. 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 del hospital de referencia, unidad de observación hospitalaria, especialidades por las que se rote, Centros de Salud, dispositivos de cuidados críticos y urgencias de los Distritos de Atención Primaria y Empresa Pública de Emergencias Sanitarias EPES-061. 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 Hospital Punta Europa en la Unidad de Urgencias

En el segundo año de residencia (R-2) se harán guardias en Centros de Salud y

Hospital Punta Europa en la Unidad de Urgencias y dispositivos de Cuidados críticos y urgencias móviles.

V.- LOS RESPONSABLES DE LA DOCENCIA, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL PROGRAMA FORMATIVO.

El artículo 15 Real Decreto 183/2008, establece que 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. Este sistema formativo implica, por tanto, 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.

Igualmente, el citado Real Decreto establece la necesidad de establecer 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.

Por otro lado, encomienda dicha labor de supervisión a todos los profesionales que forman parte de la organización sanitaria y prestan servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada.

Existe un protocolo de supervisión del residente de EFyC que garantiza la supervisión de presencia física durante todo el primer año de residencia de la especialidad y que se adjunta en un anexo aparte. En esta etapa en las estancias formativas ya mencionadas, la supervisión se realiza mediante:

- Observación directa: el residente ve lo que hace el docente.
- Intervenciones tutorizadas: el residente realiza sus actividades bajo la supervisión física del docente.
- Actuará según el nivel de responsabilidad y de presencia física del tutor.

Se consideran figuras fundamentales para la correcta impartición del programa formativo de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria:

- **El Tutor de Atención Primaria:** será el responsable del proceso enseñanza-aprendizaje del residente tanto en las estancias en el centro de salud como fuera de él y será el mismo durante todo el periodo formativo llevando a cabo un contacto continuo y estructurado con el residente durante dicho periodo. Se recomienda que cada tutor tenga asignado sólo un residente. Deberá tener una larga experiencia en atención primaria, buenos resultados en calidad asistencial y, pasado el periodo transitorio, deberá ser Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria. En cada

equipo docente de tutores, uno de ellos realizará las funciones de coordinador docente de su especialidad.

- **El coordinador docente de otros dispositivos distintos a Atención Primaria:** el residente, además de contar con su tutor, podrá contar con la figura de un coordinador docente que participará en la organización y evaluación de la rotación de los residentes por el resto de dispositivos.

- **Los colaboradores docentes:** son los especialistas y profesionales de los distintos dispositivos de la unidad docente por los que rotan los residentes que, sin ser tutores de residentes de Enfermería Familiar y Comunitaria, colaboran en la impartición de este programa asumiendo la supervisión y control de las actividades que se realizan durante dichas rotaciones, no requiriendo por tanto, tener experiencia en atención primaria o ser especialistas en Enfermería Familiar y Comunitaria.

- **Los técnicos de salud pública:** son aquellos profesionales que, sin ser tutores de Enfermería Familiar y Comunitaria, están encargados de contribuir en la formación teórico-práctica y de investigación contemplados en el programa que se lleven a cabo en la Unidad Docente. Serán profesionales con formación acreditada en metodología docente e investigadora y en los bloques teórico-prácticos del programa formativo de Enfermería Familiar y Comunitaria.

- **El Jefe de Estudios de la Unidad Docente Multiprofesional:** liderará la dirección, planificación y organización de la Unidad Docente realizando asimismo funciones de evaluación/control, docencia e investigación y de dirección y coordinación de las actividades docentes de los tutores de Atención Primaria conjuntamente con los Presidentes de la Subcomisiones Docentes que existan. Deberá tener los mismos requisitos que los tutores principales.

- **La Comisión de Docencia:** es el órgano colegiado en cuyo seno se organiza la formación, se supervisa su aplicación práctica y se controla el cumplimiento en la unidad de los objetivos del programa docente. Se incorporarán a dicha comisión los Presidentes de las Subcomisiones Docentes que compongan la UDM.

- **La Comisión de Evaluación:** es el órgano de evaluación compuesto por el Jefe de Estudios, los Presidentes de las Subcomisiones Docentes y los coordinadores docentes de cada disciplina de la UDM (en representación del resto de tutores).

- **El Presidente de la Subcomisión de Docencia de Enfermería:** liderará la dirección, planificación y organización del itinerario formativo de las EIR de Familiar y Comunitaria realizando asimismo funciones de evaluación/control, docencia e investigación y de dirección y coordinación de las actividades docentes de los tutores de Atención Primaria. Deberá tener los mismos requisitos que los tutores principales.

• **La Subcomisión de Docencia de Enfermería:** es el órgano colegiado en cuyo seno se organiza la formación, se supervisa su aplicación práctica y se controla el cumplimiento en la unidad de los objetivos del programa docente de las EIR de Familiar y Comunitaria. La composición de esta Subcomisión será la siguiente:

- A. Un presidente de la Subcomisión de Docencia de Enfermería, nombrado por la Gerencia del AGS.
- B. Un secretario, con voz pero sin voto, nombrado por la Dirección Gerencia del AGS Campo de Gibraltar, y atenderá el funcionamiento administrativo de la Subcomisión de Docencia.
- C. Vocalías:
 - 1. Dos tutores de Enfermería Familiar y Comunitaria.
 - 2. 1 Tutor hospitalario de los Dispositivos Hospitalarios.
 - 3. Un representante de la Dirección de Cuidados de Enfermería de AP del ÁGS Campo de Gibraltar.
 - 4. Un Especialista Interno Residente de Enfermería Familiar y Comunitaria.

METODOLOGÍA DOCENTE.

Es fundamental que las técnicas educativas, tanto presenciales como semipresenciales, den prioridad al aprendizaje activo tutorizado, a la utilización de métodos educativos creativos que aseguren la ponderación y coordinación con la formación clínica, a través de un aprendizaje experiencial que implica una relación laboral entre el residente y el Distrito como titular de la unidad docente donde se esté formando. Para la adquisición de las competencias todos los implicados en la formación (Jefe de estudio, Tutores, Colaboradores, etc.) desarrollarán estrategias docentes que favorezcan el pensamiento crítico y permitan la integración de la formación teórica con la formación clínica e investigadora que se lleve a cabo en los distintos dispositivos que integran la unidad docente.

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

La formación transversal común con otras especialidades en Ciencias de la Salud (bioética, metodología de la investigación, protección radiológica, gestión clínica, etc.) se realizará, en la medida de lo posible, junto con los residentes adscritos a la Comisión de Docencia de Medicina Familiar y Comunitaria.

El Proceso formativo debe estar basado en métodos favorecedores del autoaprendizaje:

a) Autoaprendizaje tutorizado: metodologías activas centradas en el aprendizaje en las que el residente adquiere la responsabilidad del proceso bajo la guía y orientación del tutor. Puede llevarse a cabo de diferentes formas:

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

b) Autoaprendizaje de campo: realización de la formación en situaciones reales de la práctica asistencial, en la que el residente vive de forma crítica y reflexiva la situación real en la que tiene lugar su autoaprendizaje. Puede llevarse a cabo de diferentes formas:

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

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

- Lección magistral clásica.
- Clase participativa.

d) Sesiones de discusión: El aprendizaje está basado en la discusión de temas o problemas entre los residentes y el responsable de la formación. Pueden celebrarse:

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

e) Sesiones prácticas: El residente ensaya y aprende la tarea que tendrá que llevar a cabo después. Pueden ser:

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

OTRAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN.

Durante el periodo de residencia los EIR de EFyC deberán realizar otras actividades de formación que a continuación se detallan:

- **Actividades organizadas por la Unidad Docente.** Forman parte del Programa de la Especialidad y, por tanto, son de obligada asistencia y condición imprescindible para poder ser evaluados.
- **PCCEIR** (Programa Común Complementario para Especialistas Internos Residentes), también de carácter obligatorio. En este programa esta incluida la formación troncal que se oferta desde la Consejería de Salud a residentes de todas las especialidades, que se distribuye en Módulos y que, en su mayoría, se realiza a través de Portal EIR (www.portaleir.com)
- **Cursos de inicio y urgencias.** Cada Hospital de referencia organiza diferentes actividades a las que también podrán asistir los EIR de EFyC.
- **Cursos de la Fundación IAVANTE.** Existe un amplio programa, de carácter gratuito para los EIR, en el marco del PAUE (Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias). Estos cursos deben ser solicitados a la Unidad Docente siendo esta, la encargada de la selección en función de diferentes criterios: año de residencia, actividades realizadas por cada residente, oferta semestral realizada por IAVANTE, fechas de realización, etc. Posteriormente, será la propia Unidad la encargada de la matriculación.

Finalmente, para el adecuado aprendizaje de la especialidad, además de las actividades ya descritas, se establecerá un programa de reuniones y sesiones en los diferentes CS que con carácter general, tendrá que ajustarse al siguiente esquema:

- **Reuniones clínicas periódicas con los profesionales del CS.**

Lugar: Sala de reuniones del CS.

Horario: de 14 a 15.00 horas.

Contenido: Coordinación, seguimiento de objetivos, presentación de proyectos, análisis de resultados, seguimiento de programas e indicadores, etc.

Es obligatoria su asistencia a las mismas durante su estancia en el centro.

- **Sesiones clínicas de enfermería:**

Se realizará como mínimo 1 sesión mensual. Se establecerá un día fijo de la semana en cada CS.

Lugar: Sala de reuniones del CS.

Horario: de 14 a 15.00 horas.

Contenido: Caso clínico, revisión de casos, sesión bibliográfica, presentación de protocolo, seguimiento de actividad asistencial, procesos, guías clínicas, etc.

En el periodo de práctica tendrá que presentar un mínimo de 6 sesiones clínicas de enfermería

Estas actividades y otras similares que se pudieran organizar constituyen una buena herramienta para profundizar científicamente en los diferentes aspectos de la Enfermería Familiar y Comunitaria, por ello es fundamental la participación activa del residente.

A fin de facilitar la realización y asistencia a todas las actividades programadas, se realizará un cronograma trimestral donde se incluya como mínimo: tipo de actividad, profesional que la coordina, contenido y fecha de realización. Este cronograma deberá publicarse con suficiente antelación para su conocimiento por parte de todos los profesionales implicados.

PAGINAS WEB DE INTERES

<http://www.sas.junta->

[andalucia.es/library/plantillas/externa.asp?pag=http://www.juntadeandalucia.es/salud/servicios/procesos/](http://www.juntadeandalucia.es/salud/servicios/procesos/)

http://www.sas.junta-andalucia.es/principal/documentosAcc.asp?pagina=pr_CalidadAsistencial



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

<http://www.secpal.com/index.php>

<http://www.sacpa.es/portal/>

<http://www.asanec.es>

<http://www.faecap.com>

<http://www.fisterra.com/vacunas/index.asp>

<http://www.vacunas.org>

<http://www.index-f.com>

<http://www.scele.enfe.ua.es>

<http://www.ioannabriggs.edu.au>

<http://msps.es>