Unitat Docent Multiprofessional
d'Atenció Familiar i Comunitària
Serveis de Salut Integrats

ITINERARIO FORMATIVO TIPO GLOBAL DE LOS RESIDENTES DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERIA FAMILIAR Y COMUNITARIA DE LA UNIDAD DOCENTE

Elaborado por:		**Fecha:**
Àngels Larrabeiti Castillo Enfermera Adjunta de Atención Primaria		Mayo 2014
Núm. Revisión protocolo:	10	

Revisión realizada por:	**Fecha:**	**Aprobado por:**	**Fecha:**
MªJosé Sánchez Doblado Presidenta subcomisión EFYC	15/07/21	Consell Direcció de Docència, Recerca i Formació	24/11/2020
Edición para el Gestor Documental:		Sílvia Arpal	
Periodicidad de revisión: cada 4 años, excepto cambios relevantes			

No se permite la reproducción total ni parcial de este documento sin citar la fuente.

HISTÓRICO DE CAMBIOS:

Revisión	Fecha	Motivo de la Modificación
0	Mayo 2014	Documento inicial
1	Noviembre 2014	Inclusión cronograma y rotaciones R1
2	01/02/2015	Cambio en las guardias de urgencias hospitalarias
3	06/04/2015	Cambio en las guardias de urgencias hospitalarias, actualización formación
4	30/03/2016	Cambio de rotaciones, inclusión cronograma rotaciones, consultas hospitalarias
5	18/11/2016	Ampliación de Supervisión y Grado de responsabilidad y otros aspectos del proceso asistencial (anexo 5)
6	18/04/2017	Modificación de duración de rotaciones: Pediatria+ Médico de Familia Ampliación Hospital día médico en Rotación Hospitalaria Se añade el CAP de Palafrugell para realizar guardias de Atención Primaria Se retira rotación rural como obligatoria
7	07/05/2018	Revisión del documento Modificación duración rotación hospitalaria Materno Cambio de distribución guardias en R2
8	09/09/21	Adaptación de los cronogramas a la fecha de incorporación
9	15/07/21	Se añade el ABS de la Bisbal como centro docente Adaptación de los cronogramas de las 6 residentes.
10	20/12/21	Cambio coordinadora hospitalaria Lydia Garcia Pérez
11	23/05/23	Cambios en las rotaciones y distribución de guardias

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN....5
2. DEFINICIÓN....5
3. OBJETIVO DEL ITINERARIO FORMATIVO....5
4. SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE....5
5. AREAS COMPETENCIALES....6
6. METODOLOGIA....6
7. EL CRONOGRAMA DEL PROGRAMA FORMATIVO....8
ITINERARIO FORMATIVO PRIMER AÑO (R1)....10
ATENCIÓN CONTINUADA (GUARDIAS) DURANTE R1....10
ROTACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA 1....10
ESTANCIA CON OTROS PROFESIONALES DEL CENTRO....13
ROTACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA: PEDIATRIA....15
ROTACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA: LA UNIDAD DE ATENCIÓN A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA (ASSIR)....17
ROTACIÓN HOSPITALARIA....18
ROTACIÓN HOSPITALARIA: SALA DE PARTOS....18
ROTACIÓN SERVICIO DE URGENCIAS HOSPITALARIAS....19
ROTACIÓN HOSPITALARIA: ENFERMERA GESTORA DE CASOS....20
ROTACIÓN HOSPITALARIA: UNIDAD DEL PACIENTE CRÓNICO COMPLEJO....21
ROTACIÓN HOSPITALARIA: CONSULTA ENFERMERA DE PNEUMOLOGIA....23
ROTACIÓN HOSPITALARIA: HOSPITAL DÍA MÉDICO....22
ROTACIÓN EN LAS CONSULTAS DE ENFERMERIA HOSPITALARIAS....23
ITINERARIO FORMATIVO SEGUNDO AÑO (R2)....29
ROTACIÓN EN SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA....30
ROTACIÓN EN ATENCIÓN SOCIOSANITARIA....31
ROTACIÓN SEM....33
ROTACIÓN EXTERNA: MES DE LIBRE ELECCIÓN....35
ROTACIÓN EN SALUD MENTAL....35
ROTACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA 2....36
GUARDIAS....40
FORMACIÓN RESIDENTES EFyC....45
Formación de acogida:....45

Formación transversal:.....45

Talleres específicos para los residentes de Enfermería Familiar y Comunitaria.....46

Sesiones en el CAP y Hospital.....49

Elaboración de un proyecto de investigación.....54

ANEXO 1. CUADRO CURSOS SEGURIDAD DE PACIENTES.....56

ANEXO 2. CRONOGRAMA FORMATIVO EIR de la UDMAFyC SSIBE, en base al BOE 2010. 57

ANEXO 3. CALENDARIO DE ROTACIONES.....58

ANEXO 4. SUPERVISIÓN, GRADO DE RESPONSABILIDAD Y OTROS ASPECTOS DE LOS PROCESOS ASISTENCIALES DEL MÉDICO RESIDENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA EN EL ÁMBITO DE ATENCIÓN PRIMARIA.....59

PÁGINAS WEB DE INTERÉS PARA EL RESIDENTE:.....80

BIBLIOGRAFÍA.....80

1. INTRODUCCIÓN

De acuerdo con el artículo 11.2 del Real Decreto 183/2008, por el cual se determinan y clasifican las especialidades en ciencias de la salud y se desarrollan determinados aspectos de sistema de formación sanitaria especializada, los Comités de Docencia deben aprobar las Guías o Itinerarios Formativos de cada especialidad, con la finalidad que los Residentes tengan un documento de referencia para su formación y a los tutores les sirva para ayudarlos en su consecución.

2. DEFINICIÓN

La Guía o Itinerario es el documento que describe las competencias que un residente debe adquirir a lo largo de su formación y el grado de supervisión que tendrá por parte del tutor así como la responsabilidad que deberá ir adquiriendo a lo largo de los años que dure la especialización.
Forman parte de la guía o itinerario formativo todos aquellos servicios y unidades que, independientemente de su titularidad se consideren necesarios para impartir la formación especializada, de acuerdo con el que establece el programa oficial.

3. OBJETIVO DEL ITINERARIO FORMATIVO

El objetivo principal es adaptar a cada Unidad Docente el contenido del programa de formación teórico de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria en el ámbito de la Atención Primaria diseñado por la Comisión Nacional.

Se detallan los objetivos de cada rotación, el grado de supervisión, la distribución de las guardias y el programa formativo transversal común y específico.

A partir de este itinerario formativo global, cada tutor debe adaptarlo a las características del residente al cual tutoriza y lo debe plasmar en el itinerario formativo individual de formación del mismo. Con ello, cada residente tendrá el itinerario *global* de la Unidad Docente (este documento) y el itinerario formativo *personalizado* que tal como hemos mencionado, es diferente para cada residente y responsabilidad será progresiva. Se pasa de una supervisión muy estrecha durante el primer año a una práctica autonomía durante el segundo.

4. SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE

Las actividades a desarrollar durante la formación, por el sistema de residencia conllevan la adquisición de un nivel de responsabilidad progresivo a medida que se avanza en el programa formativo. Este nivel de responsabilidad será decreciente, por lo tanto el nivel 3 requiere más supervisión que el nivel 1.
Respecto al grado de supervisión del residente, véase el Anexo 5 *Supervisión, Grado de responsabilidad y otros aspectos de los procesos asistenciales de la enfermera residente de enfermería familiar y comunitaria en el ámbito de atención*

primaria.

5. AREAS COMPETENCIALES

La adquisición de las competencias garantiza que el residente ha adquirido los conocimientos, destrezas, actitudes y valores que conforman el perfil de este especialista y que se desarrollan en el ámbito familiar y comunitario.

- Competencias esenciales: comunicación, razonamiento clínico, gestión, Bioética
- Competencias vinculadas a la atención de la persona: infancia, adolescencia, adulto y vejez
- Competencias vinculadas a la atención a la familia
- Competencias vinculadas a la atención a la salud pública y comunitaria
- Competencias vinculadas a las urgencias y emergencias
- Competencias vinculadas a la salud sexual, reproductiva y de género
- Competencias vinculadas a la formación, docencia e investigación

La atención Primaria de Salud deber ser la base del sistema sanitario por lo que es fundamental la buena preparación de 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.

6. METODOLOGIA

Una de las características específicas de este programa es la diversidad de métodos de aprendizaje. Los cinco métodos de aprendizaje recomendados en las distintas áreas de competencia de este programa son:

- Autoaprendizaje: el residente adquiere la responsabilidad del proceso bajo la guía y orientación del tutor. Indicado para la adquisición de nuevos conocimientos, mantenimiento de la competencia, adquisición de habilidades en el uso de herramientas básicas. Se llevará a cabo a través de:

    1. Uso del portafolio.
    2. Lecturas o visualizaciones recomendadas, aprendizaje basado en la resolución de problemas, discusión de casos y problemas prácticos.
    3. Realización de cursos interactivos a distancia.
    4. Asistencia a cursos, simposios, congresos y talleres relacionados con las áreas de conocimientos de la Enfermería Familiar y Comunitaria.
    5. Preparación y exposición de sesiones formativas.

- Aprendizaje 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 aprendizaje. Está indicada especialmente para la adquisición y aprendizaje de la complejidad de las funciones y de la toma de decisiones como profesional. Puede llevarse a cabo de diferentes formas:

    1. Observación directa: el residente ve lo que hace el tutor.
    2. Intervención tutorizada: el residente realiza sus acciones ante la presencia del tutor, mientras el residente aún no ha adquirido la competencia que le permita asumir totalmente la responsabilidad de la actividad.
    3. 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.
    4. Obtención de información por otras vías indirectas: auditoría de historias, opinión de los pacientes, opinión de otros compañeros de equipo, etc.
    5. Trabajos de campo.

- Formación teórica obligatoria y opcional en el SSIBE: El docente transmite la información compleja sobre una materia concreta, para favorecer la creación de un marco conceptual y la transmisión de información compleja. Puede utilizar el material de apoyo visual o de demostración que considere necesario para favorecer la compresión.

- Las sesiones pueden ser:

    1. Lección magistral clásica.
    2. Clase participativa.

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

    1. Seminarios
    2. Sesiones de resolución de casos, sesiones clínicas
    3. Talleres

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

    1. Situaciones reales
    2. Situaciones simuladas: juegos de rol, trabajos de grupo, simuladores, programas informatizados...

- Formación teórica un día al mes Departament de Salut en Barcelona, para todos los residentes de la comunidad autónoma (ver Anexo 2).

7. EL CRONOGRAMA DEL PROGRAMA FORMATIVO

Los tutores que intervienen en el periodo formativo del residente, fundamentalmente el tutor principal, son los responsables de la supervisión y seguimiento de los planes (cronogramas) individuales para cada residente. Dichos cronogramas se adaptarán a las características, posibilidades y recursos de cada Unidad Docente y de cada residente, debiendo garantizar:
Un contacto amplio inicial del residente con la Atención Primaria de salud: preferentemente 6 meses y como mínimo 3 meses y que al menos el 60% de la residencia se realice en el Centro de Salud.

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 física 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.

En el anexo 3, se incluye el cronograma del programa formativo. Cada Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria será la responsable de su planificación asegurando la consecución de las competencias a través de las actividades mínimas reseñadas en el presente programa optimizando la utilización de los recursos disponibles. Se han considerado los dos meses de periodo vacacional correspondientes a los dos años de formación.

AÑO DE RESIDENCIA	ROTACIÓN	DURACIÓN MESES	DISPOSITIVO DÓNDE SE REALIZA
R1	**ATENCIÓN PRIMARIA** • Consulta enfermera adultos y pediátrica • Atención domiciliaria • Centro Orientación familiar y/o Atención a la mujer • Atención Comunitaria	7	Centro Docente de Atención Primaria (ABS Torroella de Montgrí, ABS Catalina Cargol, ABS ABS Dr. Alsina i Bofill, ABS Doctora Casaponsa)
	ATENCIÓN HOSPITALARIA • Sala de partos • Unidad del Paciente Crónico Complejo • Servicio de Coordinación entre niveles: Gestora de Casos • Servicio urgencias • Hospital Día médico • UMA: unidad medicina ambulatoria • Consultas enfermeras y cámara hiperbarica	4	Hospital de Palamós
R2	**SALUD PÚBLICA** • Servicio de Vigilancia Epidemiológica • Servicio de Promoción y Protección de la Salud • Unidad de Salud Laboral • Dispositivo de control y manipuladores de alimentos • Inspección • Programa de Atención Comunitaria Atención Primaria	17 días	Servicio Regional de Girona (Agència de Salut Pública de Catalunya)
	UDENTG: Unitat de Diabetis, Endocrinologia i Nutrició Territorial de Girona	0,5	Hopsital Josep Trueta Girona.
	SERVICIO DE EMERGÈNCIAS MÈDICAS (SEM)	0,5	Hospital de Palamós y Servicio de Transporte Sanitario Urgente
	CENTRO DE ATENCIÓN SOCIOSANITARIA • Dispositivo de Curas Paliativas • Unidad de Valoración Dependencia • Unidad de coordinación socio sanitaria • Unidad de diagnóstico y evaluación de trastornos cognitivos • Centro Comunitario de Atención a las personas mayores	1	Centro Sociosanitario Palamós Gent Gran
	SALUD MENTAL • Centro Salud Mental Adultos, Infanto-Juvenil • Centre de Atención y Seguimiento a las Drogodependencias	1	Centro de Salud Mental (Platja d'Aro) Centro de Atención y Seguimiento a las drogodependencias (Palamós).
	ATENCIÓN PRIMARIA • Consulta de enfermera de adultos y pediátrica • Atención Domiciliaria • Atención Comunitaria	7	Centro Docente de Atención Primaria (ABS Torroella de Montgrí, ABS Catalina Cargol ABS Dr. Alsina i Bofill, ABS Doctora Casaponsa)
Atención Continuada y Urgente: las guardias de Atención Continuada y urgente se programarán durante los 2 años			

ITINERARIO FORMATIVO PRIMER AÑO (R1)

Basado en el Programa Formativo de la Especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria.

DISCIPLINA	PERIODO	LUGAR DE LA ROTACIÓN
Atención Primaria 1	5 meses	-Centro docente de Atención Primaria correspondiente
Pediatría Primaria	1 mes	-Centro docente de Atención Primaria correspondiente
Ginecología Atención Primaria / Unidad de la Atención a la Salud Sexual y Reproductiva (ASSIR)	3 semanas	-ASSIR Torroella, Bisbal, Palamós o Palafrugell
Rotación Hospitalaria	4 meses	-Hospital de Palamós
Vacaciones	1 mes	
TOTAL	**12 meses**	

El residente hace 1 mes de vacaciones durante el año, no pudiendo afectar a más del 25% de cada rotación.

ATENCIÓN CONTINUADA (GUARDIAS) DURANTE R1

DISCIPLINA	LUGAR DE LA ROTACIÓN
Urgencias Atención Primaria	CAP Torroella de Montgrí CAP Dr. Alsina i Bofill (Palafrugell) CAP Doctora Casaponsa (La Bisbal Empordà)
Urgencias Hospital	Hospital de Palamós

El número de guardias oscila entre un mínimo de 2 guardias y un máximo de 4 guardias al mes, según decida realizar el residente.

ROTACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA 1

Lugar de realización: Centro de Salud correspondiente según tutor asignado:
-CAP Catalina Cargol (Palamós)
-CAP Dr. Alsina i Bofill (Palafrugell)
-CAP Torroella de Montgrí

-CAP Doctora Casaponsa (Bisbal d'Empordà)

Duración: 5 meses

Persona de contacto: tutora asignada en el centro

Objetivos:

Conocer los ámbitos de trabajo de la enfermera de familia:

- El centro de salud.
- El equipo de profesionales que trabajan en el ABS.
- La población asignada y sus características.
- Los recursos sociales y/o comunitarios.
- El funcionamiento del centro.
- El funcionamiento de la consulta enfermera.
- La autogestión de la agenda de la enfermera.
- Los tipos de visitas: espontaneas (ESP), iniciativa propia (INI), solicitadas por el equipo de primaria (EAP), domicilio (DOM), gestión (VIGES), telefónica (VISTEL), por tiempo (INF 10', INF20'....)
- La Historia Clínica Informatizada de forma completa.

Conocer:

- Los protocolos de atención a la cronicidad desarrollados de forma individual, en el entorno familiar o domiciliario y comunitario.
- Los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad de forma individual como de forma grupal.
- Las actividades comunitarias que se realiza en el ABS.
- Los programas de promoción de la salud en el ámbito familiar y comunitario.
- El abordaje de grupos poblacionales: atención al niño, al adolescente, al adulto, al anciano, al paciente crónico complejo, etc.
- La actuación ante situaciones de riesgo de la salud en poblaciones frágiles: ola de calor.
- El paciente crónico complejo.
- La atención domiciliaria.
- La atención al cuidador del paciente dependiente.
- La atención al paciente paliativo y su entorno familiar.
- Las técnicas que la enfermera realiza en primaria: analíticas, espirometrías, ITB, PIO, AMPA, mantenimiento port-a-cath, control INR,injectables, curas, etc.
- El pedido de material fungible y farmacológico.
- Las guías de práctica clínica elaboradas en nuestra institución (gestor documental) y las del Servicio Catalán de la Salud (www.gencat.cat).
- La prevención y detección de situaciones de violencia intrafamiliar.
- La atención continuada.
- Las actividades preventivas (PAPPS): cuáles son, donde se registran, como y cuando se hacen.
- La educación sanitaria relacionada con estas actividades preventivas.

- Las actividades grupales del SSIBE con la psicologa referente de bienestar emocional y la dietista.
- Realizar el control de las enfermedades agudas y crónicas más prevalentes: HTA, DM, MPOC, obesidad, asma, tabaco y alcohol.

Conocer:

- El proceso de limpieza y esterilización de material reutilizable.
- Los registros del protocolo de esterilización
- Entrar en la cultura de la Calidad asistencial: acreditación de Primaria.
- Entrar en la cultura de la Seguridad del paciente en primaria.
- Estar informado de las sesiones que se realizan en el ABS.

Actividades

- El residente al final del periodo será capaz de valorar y tratar a pacientes con un enfoque de enfermera de familia.
- Conocer el funcionamiento de una Área Básica de Salud.
- Saber gestionar la agenda enfermera.
- Visitar en la consulta todo tipo de patología aguda y crónica, utilizando los protocolos y guías de actuación.
- Utilizar la Historia Clínica Informatizada correctamente (PAPPS, programas, vacunas, informes, órdenes médicas...)
- Realizar con habilidad las técnicas de la enfermera en primaria: analíticas, control INR, ITB, curas, suturas, ECG, heparinización, port-a-cath, administración hierro endovenoso, etc.
- Actuar en situaciones de riesgo para la salud en población frágil: ola de calor...
- Asistir en el domicilio a pacientes que lo requieran.
- Saber gestionar la demanda de recursos materiales/ sociales.
- Participar en la educación sanitaria de la población en todas las edades.
- Atender de forma proactiva al paciente crónico complejo.
- Atender en coordinación con otros profesionales al paciente paliativo. Manejo de la bomba de perfusión contínua.
- Atención a la familia, al usuario de la consulta enfermera, de urgencias y de pediatría.
- Participar de las actividades grupales: tabaco, fibromialgia, etc.
- Participar de las actividades comunitarias que programan los profesionales del centro.
- Asistir a las sesiones que se realizan en el ABS (las que permita su rotación).
- Participar del proceso de preparación del ABS para una futura acreditación.
- Realizar el proceso de limpieza y esterilización de material reutilizable. Registrar según protocolo.

ESTANCIA CON OTROS PROFESIONALES DEL CENTRO

Objetivos:

Director ABS: primer día de llegada al centro

- Presentación de los residentes al equipo multidisciplinar.
- Conocer las instalaciones, el personal y sus funciones, y la estructura organizativa del CAP.
- Funcionamiento general del centro
- Dar taquillas, mostrar zona del personal, etc...

Responsable de Admisiones: 1 día

- Conocer:
  - la organización del servicio de admisiones: analíticas, interconsultas, recetas, mutuas, particulares, etc…
  - los tipos de visitas de los usuarios (familia, pediatría, ginecología, odontología, etc...).
  - la gestión de reclamaciones y cambios de médicos.
  - la gestión SIRE, control talonario de recetas e incapacidades temporales.
  - la gestión órdenes médicas: consultas externas y procedimientos externos.
  - la activación circuito de alarma a los *mossos d'esquadra.*
  - la planificación de guardias.
  - el Integro (cómputo de horas trabajadas, de formación...)
  - el pedido de material fungible.
  - las funciones de la TCAI (tecnico en curas auxiliar infermeria) (preoperatorios, odontología, ginecología, cirugía menor, esterilización...)
  - la gestión de residuos.
  - los trámites de acceso a la asistencia sanitaria.
  - la accesibilidad a la atención continuada.

Admisiones: 1 día

- Estar con un profesional administrativo el tiempo necesario hasta que el residente adquiera las habilidades administrativas necesarias para poder ser resolutivo en este campo durante la atención asistencial del usuario.

Fisioterapeuta: 1 día

- Conocer la sala de fisioterapia.
- Identificar las patologías más habituales que precisan fisioterapia.
- Conocer el circuito asistencial con otros especialistas (rehabilitación, traumatología, etc.).

- Identificar los recursos materiales disponibles en la unidad.

Odontólogo: 1 día

- Conocer:
  - la principal patología buco-dental atendida en atención primaria.
  - las actividades preventivas: atención a la gestante, al diabético, revisiones escolares y prótesis.
  - la relación con cirugía maxilo-facial y solicitud de ortopantomografías.

Técnico de radiología: 1 día (optativo. Solo hay servicio de radiologia en el CAP de Torroella)

- Conocer la consulta destinada a radiología en el centro.
- Identificar las órdenes médicas de Rx que se piden con más frecuencia.
- Conocer el circuito de seguridad del paciente y del profesional a tener en cuenta en radiología.

Podólogo: 1 día (Palamós o Palafrugell)

- Conocer qué tareas desarrolla en la atención primaria: callosidades, uñas, etc.
- Plantillas, estudio biométrico del pie: indicaciones.
- Sistemas de financiación.

Espirometría:

- Observar cómo se realiza la técnica de una espirometría.
- Conocer:
  - las indicaciones de demanda de la técnica.
  - las recomendaciones de preparación de los pacientes.
  - la orden médica de la técnica.
  - los puntos imprescindibles para que la técnica sea válida.

Cirugía Menor: 2 días

- Conocer las principales lesiones intervenidas a la atención primaria.
- Identificar los diferentes tipos de suturas.
- Conocer el material necesario para la asistencia de la técnica.
- Saber montar un campo estéril.
- Conocer las recomendaciones de cura.

Atención Continuada (AC): estos objetivos se alcazaran durante las guardias. Actualmente solo en el CAP de Palafrugell hay medicos e enfermeras que cubren las urgéncias durante el dia. En el resto de los CAPS cada medico/enfermera asume sus pacientes.

- Conocer la unidad de AC y sus recursos materiales.
- Identificar a los profesionales que trabajan en AC.
- Funciones de la enfermera en AC (triaje, reposición material, revisión carro de paros y mochilas de urgencias, protocolos de demanda, asistencia a la urgencia, asistencia a consultas, esterilización...)
- Funciones del médico en AC.
- Conocer el tipo de patología que se visita en el servicio de AC.
- Registrar correctamente el origen de la urgencia (iniciativa propia, accidente laboral, accidente de tráfico…).
- Consulta enfermera en AC: protocolos de demanda (adultos y pediatría).
- Conocer protocolos asistenciales: RCP, código ICTUS, código IAM, disbáricos...
- Gestionar los domicilios urgentes.
- Conocer funcionamiento del Centro Coordinador y el 112.
- Dominar el uso de los aparatos de soporte vital a utilizar en maniobras de reanimación cardiopulmonar, y de los principales fármacos usados en todo el proceso.
- Dominar el uso de los diferentes aparatos diagnósticos y de tratamiento de la AC: otoscopio, ECG, saturador de oxígeno, glucometer, nebulizaciones, cámaras inhalatorias, peak-flow...
- Conocer y aplicar el protocolo de vendajes de la entidad.

ROTACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA: PEDIATRIA

Lugar de realización: Centro de Salud correspondiente

Duración: 1 mes

Persona de contacto: enfermera de pediatría del centro

Objetivos:

- Conocer:
  - el equipo multidisciplinar de pediatría.
  - las consultas de pediatría (enfermera-pediatra).
  - el sistema informático específico de pediatría.
  - el programa del niño sano.
  - los contenidos de la educación sanitaria de los niños en la familia, la comunidad y la escuela.

- Prevenir la enfermedad de los niños en el contexto familiar y comunitaria.
- Conocer cómo se coordinan los diferentes profesionales ante situaciones de alteraciones del desarrollo infantil, discapacidades y problemas agudos-crónicos de salud.
- Conocer los protocolos de demanda de la consulta enfermera de pediatría.
- Conocer la coordinación con los diferentes equipos de profesionales en

casos de situación de riesgo:
- Psicólogo de la escuela
- CSMIJ (Centro de salud mental de la infancia y jóvenes).
- CDIAP (Centro de desarrollo infantil y atención precoz).
- EAIA (Equipo de atención a la infancia y la adolescencia.
- Servicios sociales

- Conocer el programa de vacunas escolar.
- Conocer la revisión obligatoria de P4.
- Conocer el Programa de Salud y Escuela (PSyE).

Actividades

- Participar del trabajo del equipo multidisciplinar pediátrico.
- Colaborar en las revisiones del niño.
- Aplicar el programa del niño sano en la HCI.
- Aplicar el programa de vacunas en la HCI.
- Participar de la educación sanitaria al niño y la familia.
- Fomentar la promoción y prevención de la salud.
- Identificar los diferentes profesionales y especialistas que intervienen en situaciones de riesgo biopsicosocial del niño.
- Realizar un caso de cada protocolo de demanda de la consulta enfermera de pediatría.
- Participar en el programa de vacunas escolar.
- Participar de las actividades informativas preventivas del PSyE. (cabe la posibilidad de realizarla en otro centro docente de atención primaria del SSIBE diferente al de referencia).
- Colaborar en la consulta on-line del PSyE.
- En la consulta con el pediatra. Conocer la patología aguda infantil y el contenido de una consulta pediátrica (anamnesis, diagnóstico y tratamiento)

ROTACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA: LA UNIDAD DE ATENCIÓN A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA (ASSIR)

Lugar de realización: Centro de Salud correspondiente en el caso de Palafrugell. La residente de Torroella y la Bisbal harán la rotación en el ABS de Palamós.

Duración: 2 semanas

Persona de contacto: Meritxell Vidal

Objetivos:

- Conocer:
  - las funciones de la comadrona en Atención Primaria.
  - los protocolos de la especialidad.
  - los circuitos/protocolos de cribado/prevención del cáncer ginecológico

y de mama.
  - los diferentes grupos de educación sanitaria que lleva a cabo la comadrona (materno-infantil, salud sexual y reproductiva).
  - las diferentes características de los grupos de educación según la edad, etnia y nivel educativo.

- Promover la salud sexual y reproductiva en las mujeres (ETS, planificación familiar...).
- Promover la salud durante el embarazo.
- Conocer:
  - los métodos anticonceptivos, incluida la anticoncepción de emergencia.
  - la influencia de las enfermedades crónicas más frecuentes y sus tratamientos en la respuesta sexual.
  - el asesoramiento y/o derivación a otros profesionales en caso de la detección precoz de disfunciones sexuales en personas y parejas.

- Prevenir y detectar precozmente situaciones de riesgo de violencia de género.
- Conocer la orientación ante la demanda de la IVE y 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...

Actividades

- Identificar las funciones de la comadrona en Atención Primaria.
- Participar en los grupos de educación sanitaria que se lleven a cabo en el Centro de Salud.
- Fomentar la salud sexual y colaborar en el asesoramiento sobre las conductas afectivo-sexuales placenteras y saludables.
- Identificar los métodos de anticoncepción existentes.
- Resolver un protocolo de anticoncepción de emergencia.
- Colaborar con el seguimiento de la mujer embarazada.
- Identificar 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...

ROTACIÓN HOSPITALARIA

La rotación hospitalaria tendrá una duración de 4 meses. Los servicios por los cuales se rotarán son los siguientes:

- Sala de partos.
- Servicio de Urgencias Hospitalarias.
- Enfermera Gestora de casos.

- Unidad medicina ambulatoria (UMA)
- Hospital Día médico.

A continuación, se describen las características y objetivos de cada rotación:

ROTACIÓN HOSPITALARIA: SALA DE PARTOS

Lugar de la rotación: 1ª planta del Hospital de Palamós

Duración: 3 guardias de 12 horas.

Persona de contacto: Meritxell Vidal

Tutor hospitalario: Lydia Garcia

Objetivos:

- Conocer el equipo multidisciplinar (sala de partos, quirófanos, urgencias) dentro del bloque obstétrico.
- Identificar las funciones de cada profesional en el proceso de parto.
- Conocer:
  - las fases del parto.
  - las necesidades de la lactancia materna en los primeros minutos de vida.
  - la necesidad de potenciar el vínculo madre-hijo.

- Conocer el protocolo de atención neonatal a la sala de partos y el procedimiento de alta.

Actividades:

- Identificar los diferentes profesionales de la Unidad.
- Colaborar en el proceso de parto.
- Colaborar en la primera atención al neonato.
- Identificar las diferentes etapas del puerperio.
- Fomentar el vínculo familiar, respetando su intimidad.
- Participar de la educación sanitaria a la familia.

ROTACIÓN SERVICIO DE URGENCIAS HOSPITALARIAS

Lugar de realización: Servicio de Urgencias del Hospital de Palamós. Lunes-Miércoles-Viernes de 10-22 horas.

Duración: 1 mes

Persona de contacto: Jordi Amores

Tutora hospitalaria: Lidia Garcia Perez

Objetivos:

- Conocer del servicio de urgencias:
  - la atención multidisciplinar ante un paciente de urgencias.
  - el sistema informático específico.
  - los protocolos de actuación.
  - las técnicas y habilidades propias del medio extra-hospitalario en situaciones de emergencia (SEM).
- Saber priorizar el orden de atención de los diferentes pacientes según su gravedad.
- Atender las necesidades bio-psico-sociales del paciente en una situación de urgencias.
- Identificar los recursos materiales/ humanos del servicio de urgencias.
- Conocer la consulta enfermera de demanda que se realiza durante los meses de verano en el servicio de urgencias.

Actividades:

- Realizar valoración inicial del paciente.
- Aplicar los protocolos asistenciales.
- Utilizar el sistema informático.
- Trabajar en equipo.
- Pasar por las diferentes áreas de atención del servicio de urgencias.
- Colaborar en la intervención en situaciones de emergencia y catástrofes.
- Atender a la familia en el momento de la urgencia.
- Priorizar y utilizar los recursos materiales/ humanos adecuados en cada situación.
- Aplicar las técnicas y habilidades indicadas en cada situación de forma correcta y efectiva.
- Hacer triaje de pediatría y adultos.
- Aplicar algún protocolo de demanda en la consulta enfermera que se realiza en el servicio de urgencias durante los meses de verano.

ROTACIÓN HOSPITALARIA: ENFERMERA GESTORA DE CASOS

Lugar de realización: CAP Catalina Cargol (Palamós), CAP Dr. Alsina i Bofill (Palafrugell), CAP Torroella de Montgrí, CAP Dra Casaponsa (La Bisbal).

Duración: 1 mes

Persona de contacto: Gestora de Casos del CAP correspondiente.
estora de Casos del CAP correspondiente.
Debido a la pandemia del Sars-Cov-2 del 2020-2021, las gestoras de casos también son las gestoras de las residencias de la gente mayor. En el caso de Torroella y la Bisbal la misma enfermera hace las dos funciones. En Palafrugell hay una enfermera gestora de casos y otra gestora de las residencias. En el caso de Palamós son dos enfermeras y se reparten el trabajo.

Objetivos:

- Identificar la enfermera gestora de ATDOM del centro.
- Conocer:
  - las funciones de la enfermera gestora en el centro.
  - los circuitos de comunicación de la gestora con el resto del equipo.
  - los recursos disponibles: residencias, centros de día.
  - las relaciones con los servicios sociales del ayuntamiento.

- Comparar las funciones de las gestoras de los cuatro centros de atención primaria (CABE) del SSIBE.

- Conocer el programa ATDOM de la entidad
  - objetivos.
  - características de la población diana.
  - características del programa ATDOM.
  - tipología de los pacientes.
  - criterios de inclusión/exclusión.
  - valoración integral (escalas).
  - organización del equipo.
  - profesionales que intervienen y sus funciones.
  - sistemas de registro.
  - coordinación del programa ATDOM.

- Conocer el Circuito de apoyo al alta (CSA):
  - objetivos.
  - población diana.
  - criterios de exclusión.
  - mecanismo de coordinación.
  - protocolo de CSA a la Historia Clínica Informatizada (HCI).
  - personal de referencia.

- Conocer otros circuitos: CSUR,INIURG, CUPCC, PADES.

- Conocer el protocolo de sedación de pacientes paliativos y la bomba de perfusión continua de medicación a domicilio para pacientes paliativos-terminales.

Actividades:

- Identificar la enfermera gestora de ATDOM y conocer sus funciones.
- Introducir un paciente al programa ATDOM, abrir programa a la HCI. (si durante el periodo de rotación no hay un caso real, el residente incluirá un paciente ficticio en la HCI).
- Aplicar correctamente los circuitos de apoyo en el domicilio después del alta hospitalaria del paciente.
- Asistir a pacientes incluidos en el programa ATDOM en sus domicilios.
- Utilizar los registros/circuitos indicados para la demanda de recursos materiales/sociales.
- Ver las diferentes funciones que realizan las diferentes gestoras de ATDOM de los centros docentes de atención primaria del SSIBE en función de las horas dedicadas a dicha competencia.
- Hacer una valoración personal del punto anterior.
- Asistir a una reunión con servicios sociales.
- Asistir a una reunión del grupo ATDOM.
- Montar una bomba de perfusión continua de medicación.

ROTACIÓN HOSPITALARIA: UMA unidad de medicina ambulatoria

Lugar de realización: 4ª planta del Hospital de Palamós

Duración: 15 días

Persona de contacto: Susanna Plaja

Tutora hospitalaria: Lydia Garcia

Objetivos:

- Conocer cuál es el abordaje que se da al Paciente Crónico Complejo desde la Atención Especializada; viendo así la gestión de las visitas, que actividades se hacen ante las reagudizaciones, gestión de recursos disponibles, la educación sanitaria y la continuidad asistencial hacia la Atención Primaria una vez el paciente es dado de alta.
- Identificar signos y síntomas clínicos que son determinantes como criterios de ingreso en esta unidad y no en urgencias.
- Detección de mejoras en los circuitos de comunicación entre niveles.
- Conocer el Alta enfermera de la unidad a la Atención Primaria u otra entidad sanitaria.

Actividades:

- Ver el circuito que siguen los pacientes en la consulta.
- Seguimiento y tratamiento de las reagudizaciones de los pacientes con criterios de UPCC, para evitar la derivación a Urgencias o el ingreso hospitalario.
- Coordinación con los diferentes profesionales primaria-hospital en el seguimiento y tratamiento ambulatorio del paciente.
- Puesta en marcha de:
  - Rehabilitación funcional y respiratoria en los casos que sea necesaria
  - Conciliación de la medicación prescrita hospital-primaria
  - Reforzar medidas dietéticas
  - Reforzar medidas de autocuidado.
- Colaborar en los tratamientos y curas (analíticas, gasometrías arteriales, perfusiones de dobutamina en la misma unidad, o de furosemida de manera ambulatoria durante 24h o 48h a través de unos infusores elastoméricos, ECG, paracentesis evacuadoras, cura de úlceras).
- Participar de la docencia de inhaladores o nebulizadores eléctricos para el domicilio.
- Observar cómo se realiza la coordinación con la Trabajadora Social en casos específicos.
- Elaborar un informe de alta enfermera de un paciente crónico complejo.

ROTACIÓN HOSPITALARIA: HOSPITAL DÍA MÉDICO

Lugar de realización: 2ª planta Hospital de Palamós.

Duración: 15 días

Persona de contacto: Mª Angels Pagés Roura.

Tutora hospitalaria: Lydia Garcia.

Objetivos:

- Conocer la cartera de servicios del hospital de día médico
- Conocer el funcionamiento del hospital de día médico donde los pacientes oncológicos reciben el tratamiento con quimioterapia.
- Asegurar el manejo del catéter con reservorio (port-a-cath) en el caso de mantenimiento y curas post-implantación
- Asegurar el manejo de las bombas de perfusión continua en domicilio o infusores de quimioterapia
- Participar en el manejo de los efectos secundarios de la quimioterapia que pueden presentar los pacientes las horas posteriores a la sesión y ayudar en su proceso de auto cuidado.

- Disponer de los conocimientos que se imparten a los pacientes a la consulta de enfermería para dar el mismo mensaje a la hora de resolver dudas que pueden surgir a los pacientes una vez que son en el domicilio.
- Establecer un nexo de unión entre los diferentes profesionales que atienden de manera integrada al paciente oncológico.

Actividades:

- Participar en la extracción de analíticas en los pacientes portadores de port-a-cath así como otras actividades relacionadas con los reservorios.
- Programar bombas de infusión continua de 48 horas para conocer las posibles alarmas que pueden aparecer y su solución.
- Colaborar en la administración de tratamientos para conocer la actividad diaria del servicio y su funcionamiento.
- Gestionar aquellas situaciones en las que se participa de manera conjunta Hospital y primaria (Ejemplo: hierros, BCG, curas...)
- Asistir a la consulta de enfermería oncológica para participar en los conocimientos e información que se da al paciente previo al tratamiento como de los efectos secundarios del mismo. Ayudar en el cumplimiento de la toma de la medicación prescrita.

ROTACIÓN EN LAS CONSULTAS DE ENFERMERIA HOSPITALARIA

Lugar de realización: consultas hospitalarias de enfermería

Duración: 1 día

Persona de contacto: enfermero/a referente o colaborador/a docente de cada consulta.

Tutora hospitalaria: Lydia Garcia

Las consultas hospitalarias son consultas de enfermería de servicios específicos del Hospital de Palamós y sería beneficioso que el residente aprovechase durante su formación hospitalaria para conocer las actividades específicas que se desarrollan en cada consulta.

El paso por las consultas es obligatorio para el residente, pero no está programada. El tutor/residente contactará previamente con la persona responsable para programar el día de rotación. El residente ha de pasar por todas las consultas durante los 2 años de residencia.

Estas horas contarán como horas asistenciales, se registrarán en la hoja de registro y será necesaria la firma del enfermero/a o colaborador/a docente de la consulta.

CONSULTAS DE ENFERMERIA HOSPITALARIAS

Consulta del paciente ostomizado	Enfermera referente: Patricia Ferrer Responsable: Laura Caballero	Jueves de 9:00-14:00
Consulta enfermera de seguimiento post-operatorio Hallux Valgus **Consulta de traumatología**	Enfermera referente: Montse Domingo Responsable: Laura Caballero	Viernes de 9:00 a 14:30 Lunes de 9:00 a 14:30
Consulta enfermera del paciente nefrológico	Enfermera referente: Montse Domingo Responsable: Laura Caballero	Un viernes al mes de 9:00 a 13:00
Consulta enfermera protesi rodilla/cadera	Enfermera referente: Lídia Gomez Responsable: Laura Caballero	Lunes 9:00-14:30
Consulta enfermera de Curas de mama (Gimama)	Enfermera referente: Cristina Romago-sa Responsable: Mar López	Martes 7:30 a 14:30, miércoles 14:30ª 18 jueves 7:30 a 14:30
Consulta de enfermería urológica	Responsable: Ivan Alvarez	Urodinamia: lunes 9.00 a 17:30
Cures infermeria	Enfermera referente: Carme Rodriguez Responsable: Laura Caballero	Lunes 8:00-15:00
Consulta anestesia	Enfermera referente: Sergi Ortega	Lunes, miércoles y jueves 8:00 a 14:00 Miércoles 15:00 a 19:00
Consulta de DM gestacional	Enfermera referente: Merce Coca Responsable: Mar Lopez	Miércoles alternos de 15:00 a 17:00 Jueves 7:30 a 11:00
Debut diabético pediatrico	Enfermera referente: Merce Coca Responsable: Mar Lopez	Miércoles alternos de 15:00 a 17:00
Consulta per prova d'esforç	Enfermera referente: Silvia Liaño Responsable: MªAngels Pages	Lunes 8:00 a 15:00
Consulta de UIC (unidad de ICC) **ECOS ESTRÉS, ECO DBT, Burbuja**	Enfermera referente: Silvia Liaño Responsable: MªAngels Pages Enfermera referente: Silvia Liaño Viernes enfermera : Alba Lara Responsable: MªAngels Pages	Martes y viernes 8:00 a 15:00 Miércoles tardes alternos (consulta) Miércoles 8:00 a 15:00 Viernes alternos : 8:00 a 15:00

1. CONSULTA ENFERMERA DEL PACIENTE OSTOMIZADO

Objetivos:

- Actualizar conocimientos en el manejo de las ostomías.

- Conocer las características de los dispositivos:
  - tipos de placas (planas, convexas, adhesivas, standars, pre-cortadas, moldeables, opacas, transparentes).
  - material para adherir (pasta, polvo secante, "medias lunas", anillos).
  - tipos de bolsas (abiertas, cerradas, de una pieza, de dos piezas, capacidad).
  - material para irrigación.
- Conocer la correcta higiene del estoma.
- Identificar las posibles complicaciones y como tratarlas: fugas, irritación piel, sangrado, granulomas.
- Conocer como se realiza un tacto digital a través del estoma.
- Conocer la educación sanitaria referente: recomendaciones dietéticas, actividad física, máxima autonomía del paciente, educación al cuidador principal.
- Observar el apoyo emocional al paciente ostomizado.

Actividades

- Identificar el material necesario para cada necesidad del paciente.
- Realizar la higiene del estoma de forma correcta.
- Tratar de forma adecuada las posibles complicaciones de los estomas.
- Realizar la técnica del tacto digital correctamente.
- Participar de la educación sanitaria al paciente ostomizado y al cuidador principal.

2. CONSULTA ENFERMERA DE SEGUIMIENTO POST OPERATORIO HALLUX VALGUS

Objetivos:

- Conocer los diferentes tipos de intervención .
- Conocer como se ha de realizar la cura de las heridas y el vendaje de los dedos y pie post intervención de los diferentes procedimientos quirúrgicos.

Actividades

- Colaborar en la cura de la herida, la extracción de puntos de sutura, la elaboración del apósito "en corbata" y vendajes.

3. CONSULTA ENFERMERA DEL PACIENTE NEFROLOGICO

Objetivos:

- Conocer la consulta enfermera nefrológica en pacientes de pre-diálisis y diálisis, el funcionamiento de la sala de diálisis, la educación sanitaria al paciente y familia, las dietas a seguir y la información de la Fístula Arterio-Venosa Interna (FAVI) y su mantenimiento.

Actividades:

- Participar de la consulta enfermera nefrológica y observar el proceso de conectar y desconectar a los pacientes de los monitores de hemodiálisis.

4. CONSULTA ENFERMERA PROTESIS RODILLA Y CADERA

Objetivos /Actividades

-Valoración necesidades basales.

-Comprovar preoperatorio completo.

-Información general sobre estada y plan despúes de la alta.

-Ejercicios preoperatorios de musculación.

-Revisión de la medicación habitual.

-Entrega de libro informativo.

-Derivación al hematologo si alteración analítica.

-Derivación a servicios sociales si precisa.

-Control integridad cutania EEII.

-Docencia de ejercicios respiratorios en pacientes EPOC.

-Entrega de dieta rica en hierro si es necesario.

5. CONSULTA ENFERMERA DE CURAS DE MAMA (GIMAMA)

Objetivos:

- Identificar las necesidades de las mujeres diagnosticadas de cáncer de mama.
- Conocer toda la información que se da a las mujeres durante este proceso.
- Conocer como ofrecer apoyo psicológico y como empoderar a la paciente para aceptar y afrontar esta nueva etapa y hacerla partícipe de su cuidado.
- Conocer las curas específicas de este tipo de patología.

Actividades:

- Visita pre-tratamiento: participar de la información dada a la paciente sobre:

- la técnica quirúrgica.
- ingreso y estancia hospitalaria.
- curas: material, drenajes, suspensores.
- psico-oncólogo.
- asociaciones y grupos de apoyo.
- tratamientos complementarios: QMT, RT y HT. Efectos secunda rios.
- material protésico.
- prevención del linfoedema.
- valoración de las necesidades que puedan aparecer.
- evaluación de la información y grado de comprensión de la misma.

- Colaborar en :
  - la revisión y cura de la herida quirúrgica.
  - control y cambio de drenajes.
  - valoración de hematomas, seromas, dehiscencias...
  - retirar suturas y/o drenajes.
  - coordinar visitas entre los diferentes profesionales.

6. CONSULTA ENFERMERA UROLOGICA

Objetivos/actividades:

- Atención a la patologia urologica quirúrgica ambulatoria:
  - Vasectomias: valorar resultado espermiograma.
  - Circuncisiones: valorar heridas
  - Hidroceles.
  - Heridas infectadas: control conjunto con Atención Primaria.
- Docencia d'autosondages.
- Docencia de incontinencia de orina, sobre higiene y absorbentes.
- Recanvios de sondas suprapúbicas.
- Seguimiento de pacientes con urostomias.
- Seguimiento en conjunto con hospital de día médico.
- Gestión de los pacientes quirúrgicos con las plantas de hospitalización.

7. UNIDAD DE MEDICINA HIPERBÁRICA (UMH)

Persona de contacto: Josep Maria Inoriza

Objetivos:

- Conocer el funcionamiento de la UMH y el protocolo de accidentes disbáricos de la Entidad.

- Conocer la primera asistencia prestada a un paciente que ha sufrido un accidente de buceo.
- Coordinación de accidentes disbáricos en Atención Primaria, SEM y urgencias hospitalarias.
- Otras indicaciones de utilización de la cámara hiperbárica (cura de úlceras...).

Actividades:

- Identificar los signos/síntomas de un paciente que ha sufrido un accidente disbárico.
- Si durante la residencia es posible, atender a un paciente con manifestación de disbarismo.
- Identificar las diferentes indicaciones de la cámara hiperbárica.
- Entrar en la cámara hiperbárica con una enfermera de la Unidad.
- Asistir a las sesiones clínicas:
  - "Intoxicación por monóxido de carbono"
  -"Accidentes disbáricos"

ITINERARIO FORMATIVO SEGUNDO AÑO (R2)

Basado en el Programa Formativo de la Especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria.

DISCIPLINA	PERIODO	LUGAR DE LA ROTACIÓN
Salud Pública	17 días	Servicio Territorial de Girona
Centro Atención Sociosanitaria	1 mes	Palamós Gent Gran (PGG)
SEM	0,5 meses	Servicio de Urgencias de Hospital de Palamós
Salud Mental	1 mes	Instituto Atención Sanitaria (Platja d'Aro y CAS Palamós)
Atención Primaria 2	7 meses	Centro docente de Atención Primaria docente
UDENTG	0,5 meses	Hospital Josep Trueta (Girona)
Vacaciones	1 mes	
TOTAL	**12 meses**	

El residente hace 1 mes de vacaciones durante el año, no pudiendo afectar a más del 25% de cada rotación.

ATENCIÓN CONTINUADA (GUARDIAS) DURANTE R2

DISCIPLINA	LUGAR DE LA ROTACIÓN
Urgencias Atención Primaria	CAP Torroella de Montgrí,CAP Dr. Alsina i Bofill (Palafrugell), CAP Doctora Casaponsa (Bisbal d'Empordà)
Urgencias Hospital	Hospital de Palamós

El número de guardias oscila entre un mínimo de 2 guardias y un máximo de 4 guardias al mes, según decida realizar el residente.

ROTACIÓN EN SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA

Lugar de la rotación: Servei Territorial en Girona (Agencia de Salud Pública de Catalunya). Edifici Sta.Caterina, Plaça Pompeu Fabra, 1, Girona.

Duración: 17 días

Persona de contacto: Isidre Ferran

Objetivos:

- Conocer:

  - El funcionamiento de las diferentes unidades de rotación y los protocolos utilizados.
  - Las enfermedades de declaración obligatoria, sobre todo las nominales y las de declaración urgente, y en cuanto a factores epidemiológicos, y medidas de prevención y control de cada enfermedad.
  - Las medidas preventivas que se realizan en cada caso y como se instauran a la práctica.
  - El sistema de información, seguimiento y control de accidentes laborales y enfermedades profesionales.

- Adquirir las habilidades básicas de investigación epidemiológica:

  - Diseño y/o manejo de un cuestionario/ ficha epidemiológica.
  - Entrevista personalizada a pacientes y personas con riesgo sobre antecedentes clínicos epidemiológicos.
  - Registro de los datos y elaboración de informes.

- Unidades que dependen directamente de la Agencia de Salud Pública de Cataluña:

  - Unidad de Vigilancia Epidemiológica

-Vigilancia de enfermedades de declaración obligatoria y brotes.
- Programa de vacunas y programa de salud bucodental
- Promoción de la Salud.
- Área de gestión de riesgos:
    - actividades que se llevan a cabo desde Serveis Territorials.
    - laboratorio de Salud Pública.
    - equipos territoriales de Salud Pública.
- Unidad de Salud Laboral.
- Registro de cáncer.
- Dispensario de vacunaciones internacionales y salud del viajero post viaje.
- EMPSA: promoción de la salud en el Ayuntamiento de Girona.

Actividades:

- Colaborar en el diseño, ejecución y evaluación de programas de vigilancia epidemiológica.
- Acompañar al inspector en las inspecciones de establecimientos alimentarios.
- Participar si es posible en todas aquellas intervenciones y aplicación de protocolos que se lleven a cabo en cada una de las Unidades de Salud Pública por las que se rota.

ROTACIÓN EN ATENCIÓN SOCIOSANITARIA

Lugar de realización: Palamós Gent Gran (PGG) - Centro Sociosanitario.

Duración: 1 mes

Persona de contacto: Eva Bota

Tutora hospitalaria: Lydia Garcia

Objetivos:

- Conocer la cartera de servicios sociosanitarios y sociales que se ofrecen en el Centro :

  - Unidades de internamiento.
  - Servicios diurnos: Hospital de día de crónicos y Centro de día.
  - Consultas externas: Unidad de diagnóstico y evaluación de trastornos cognitivos, y la Consulta de atención y seguimiento de personas que precisan atención de cuidados paliativos.

- Conocer la tipología de pacientes atendidos en cada unidad y servicio:

  - Unidad de Larga Estancia: -LLE-: personas con dependencia y enfermedades crónicas con diferente grado de complejidad que precisan cuidados especiales y complejos. También se atienden personas en situación de enfermedad avanzada y que precisan atención paliativa.

  - Unidad de Media Estancia: -MEP-: personas que han sufrido un proceso agudo, subagudo o intervención quirúrgica y que necesitan estabilización y recuperación de su capacidad funcional, y donde también hay ingresados usuarios en situación de enfermedad en fase terminal diagnosticados de neoplasias o enfermedades crónicas avanzadas que precisan atención paliativa.

  - Unidad de Trastornos Cognitivos: -TC-: personas con trastornos de conducta, mayoritariamente afectados de enfermedad de Alzheimer y otras demencias, y pacientes en coma vegetativo.

  - Unidad de Residencia Asistida: -RA-: personas ancianas con más o menos dependencia que viven en el centro por motivos sociales y/o de salud.

- Conocer los profesionales del equipo interdisciplinario y sus competencias: médico, enfermera, trabajadora social, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, psicólogo, logopeda, auxiliares de enfermería, auxiliares sanitarios...

Actividades:

- Participar en las reuniones de equipo y la elaboración del Plan Individual de Atención Interdisciplinar (P.I.A.I.)
- Colaborar en el plan de curas establecido.
- Colaborar en la valoración y cura de úlceras, el cuidado de sondas de gastrostomía y el cuidado de traqueostomías.
- Conocer el uso de bombas de infusión continua s.c. (PCA) y la terapia farmacológica y no farmacológica para control de síntomas conductuales.
- Participación en el alta de los usuarios y la derivación a otros niveles asistenciales si es necesario.

ROTACIÓN SEM

Lugar de rotación: Urgencias Hospital de Palamós y Servicio de Emergencias Médicas

Horario: El horario de las guardias SEM: mañana de 7'30h a 19'30h.

Duración: 15 dies (a determinar), y en módulos de 12horas, en total 7/8 módulos.

- ✓ lunes – miércoles – sábado – domingo
- ✓ martes – jueves – viernes

Durante esta rotación el residente estará en urgencias hospitalarias y será activado en las salidas del SEM.

La rotación en el SEM no computará como guardias, ya que se considera parte de la formación del residente.

Objetivos:

- Se reforzará el conocimiento y manejo de las siguiente entidades
  - Parada cardiorespiratoria
  - Paciente politraumatizado
  - TCE moderado/grave
  - Preahogado
  - Selección en accidente de múltiples víctimas
  - Fármacos más usados
- Se reforzará el conocimiento y manejo de las siguientes técnicas
  - Ventilación no asistida

Actividades:

1. Valoración inicial de la persona con la estructura A-B-C-D-E.

2. Valoración específica del grupo sindrómico, con el cual poder obtener datos significativos para acercarnos a la persona.

3. Relación de signos y síntomas acompañantes del grupo sindrómico a trabajar, divididos por sistemas corporales.

4. Algoritmo de actuación-decisión, que establece una serie de pasos organizados que describen el proceso que se ha de seguir para dar solución a un problema de salud.

5. En la mayoría, seguido de un algoritmo con criterios de gravedad, encontraremos intervenciones específicas de enfermería e intervenciones

comunes.

6. Tratamiento farmacológico según la Guía de Actuación enfermera: Se podrán administrar el tratamiento indicado.

7. Tratamiento farmacológico según prescripción médica: Antes de administrar tratamiento descrito en la guía será necesaria la prescripción previa del médico.

ROTACIÓN EXTERNA: MES DE LIBRE ELECCIÓN

Periodo de un mes durante el cual el residente puede solicitar asistir a cualquier servicio del Hospital o bien externo, previo acuerdo con su tutor y teniendo en cuenta sus necesidades formativas.

Tendrán la consideración de rotaciones externas aquellos períodos formativos autorizados que se lleven a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación, ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente en la que el residente tiene adjudicada la plaza.

En todos los casos deben ser propuestas por el tutor a la Comisión de Docencia especificando los objetivos que se pretenden para la ampliación de conocimientos o el aprendizaje de técnicas no realizadas en el Centro o Unidad y que son necesarias o complementarias del Programa Oficial. Deben realizarse, preferentemente, en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.

En caso de querer una rotación externa (fuera de nuestro ámbito asistencial tanto a nivel nacional como extranjero), debe solicitarse siguiendo el procedimiento que marca el documento Rotaciones Externas (web docencia).

ROTACIÓN EN SALUD MENTAL

Lugar de realización:

- Platja d'Aro : Centro de Salud Mental de Adultos (CSMA)
  Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil (CSMIJ)

- Palamós: Centro de Atención y Seguimiento de las Drogodependencias (CAS) (Fundación Teresa Ferrer)

Duración: 1 mes (CSMA-CSMIJ: 3 semanas; CAS Palamós: 1 semana)

Coordinadora: Margarita Castro

Persona de contacto: CAS Palamós: Anna Radresa
CSM Platja d'Aro: Astrid Thelen

Objetivos:

- Conocer las funciones de la enfermera en el campo de la Salud Mental.
- Conocer el equipo multidisciplinar y sus competencias.
- Identificar la población atendida en el Centro de Salud Mental.

- Conocer las necesidades bio-psico-sociales del paciente y la familia.
- Fomentar la salud mental en la sociedad, comunidad y en la población que vive en ella.
- Conocer:
  - el proceso de enfermería (valoración, planificación, ejecución y evaluación) en los problemas de salud mental.
  - la atención integral de los cuidados de enfermería dirigidos a las personas, familias y grupos en el marco de la promoción, prevención y rehabilitación de su salud mental.
  - los cuidados de enfermería de salud mental aplicados a la intervención en el ámbito de las drogodependencias.
  - la educación sanitaria al paciente y familia.
- Conocer la normativa del uso, indicación y autorización de fármacos y productos sanitarios en enfermería de salud mental.
- Conocer los protocolos asistenciales.
- Conocer programa de visitas domiciliarias.

Actividades:

- Utilizar los protocolos de eutimizantes, clínica del litio, carbamazepinas y clozapina.
- Utilizar el protocolo de neurolépticos de acción prolongada (NAP).
- Administrar los diferentes antipsicóticos IM.
- Hacer seguimiento y control de personas con síndrome metabólico.
- Participar en las visitas domiciliarias programadas y registrar según protocolo.
- Asistir (si en el momento de la rotación la enfermera hace algún grupo psicoeducativo de familiares o usuarios: esquizofrenia, relajación...) al grupo y hacer un papel de observadora o co-terapeuta dependiendo del grupo.
- Pasar como observadora por las consultas de psicología y psiquiatría.
- Realizar acogida y seguimiento de pacientes.
- Asistir al grupo de familias.
- Aplicar el protocolo de control de consumo de opiáceos.
- Saber la indicación y uso de la metadona y la suboxona.

ROTACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA 2

Lugar de realización: Centro de Salud correspondiente

Duración: 7 meses.

Persona de contacto: tutor designado en el centro correspondiente.

Las competencias a alcanzar:

- Comunicación, razonamiento clínico, gestión, bioética.
- Atención a la persona: infancia, adolescencia, adulto y vejez.
- Atención a la familia.
- Atención a la Salud Pública y Comunitaria.
- Atención a las urgencias y emergencias.
- Atención a la salud sexual, reproductiva y de género.
- Formación, docencia e investigación.

El residente será capaz de realizar las funciones de la enfermera de atención familiar y comunitaria, demostrando un dominio de las competencias esenciales y de las habilidades que debe haber alcanzado a lo largo de los 2 años.

La tutora decidirá si el residente puede asumir un nivel 1 de supervisión, es decir, de máxima responsabilidad.

Objetivos:

- Conocer y aplicar el Programa del Niño Sano
- Conocer las patologías más prevalentes en la edad infantojuvenil Conocer y aplicar el calendario de vacunaciones sistemáticas
- Participar en la actividades de cribado: somatometría, test del desarrollo psicomotor, tensión arterial, control de agudeza visual y visión cromática, cribado auditivo, cribado metabólico y valoración psicosocial.
- Valorar dentro del contexto familiar y comunitario, el desarrollo infantil en sus aspectos físicos, psicológicos, culturales, ambientales y sociales.
- Diseñar una intervención de Educación para la Salud.
- Participar junto a la enfermera escolar, en una intervención con grupos de niños y/o adolescentes y/o padres de alumnos, en al menos una actividad de Educación para la Salud.
- Utilizar metodología enfermera.
- Conocer y realizar las intervenciones enfermeras relacionadas con las situaciones de dependencia y fragilidad.
- Participar de manera activa en los diferentes programas de salud que se desarrollan en el centro.
- Identificar y movilizar recursos propios de la red social y/o comunitaria que se adapten a las necesidades de las personas frágiles y de sus cuidadores.
- Conocer y utilizar las medicas farmacológicas y no farmacológicas (dietas, actividad física, relajación) en los problemas de salud más frecuentes en el ámbito de la atención familiar y comunitaria.
- Reconocer la diversidad y multiculturalidad a la hora de realizar un plan de cuidados individualizado
- Identificar situaciones de especial complejidad en las personas y familias conjuntamente en la tutora/gestora de casos del centro.

- Identificar problemas de salud pública urgente y conocer los circuitos de vigilancia epidemiológica y sus mecanismo de activación
- Hacer un abordaje familiar y seguimiento en procesos de atención paliativa.

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

Actividades:

- Actividades de visitas al niño sano
- Actividades de consultas individuales en adolescentes
- Actividades de consulta de agudos/crónicos en infancia, adolescencia y etapa adulta.
- Actividades de participación en el desarrollo y ejecución de programas de intervención en salud escolar en todas sus etapas
- Actividades de intervención grupal en temáticas como educación afectiva sexual, prevención embarazo no deseado, etc.
- Actividades de visitas domiciliarias programadas.
- Actividades de participación en el desarrollo y ejecución de programas de intervención en educación para la salid grupal en adultos con alguna patología crónica.
- Actividades de intervención en cirugía menor.
- Actividades de intervención en los programas de técnicas diagnósticas y/o terapéuticas existentes en el servicio.
- Actividades de intervención educativa y anticoncepción de urgencias.
- Actividades de valoración y consejos sobre las enfermedades de transmisión sexual.
- Actividades para cuidadoras.

- Actividades de promoción lactancia materna.
- Actividades de talleres para cuidadoras.
- Actividades en programas de ejercicio físico.
- Actividades de atención al hombre/mujer en su etapa climatérica
- Actividades de atención a pacientes con deterioro cognitivo en el domicilio.
- Actividades de intervenciones para el mantenimiento funcional, social y cognitivo del anciano en el domicilio.
- Actividades de coordinación de recursos sociosanitarios
- Actividades de atención a pacientes en final de vida en domicilio.
- Actividades de valoración-intervención en las distintas etapas del ciclo familiar.
- Actividades de atención urgente en el domicilio.
- Actividades en situación de emergencia.

ROTACIÓN UDENTG (Unitat de Diabetis, Endocrinologia i Nutrició Territorial de Girona)

Lugar de realización: Hospital Josep Trueta (Girona)

Duración:15 dias

Objetivos:

Adquirir actitudes y competencias profesionales adecuadas ante el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de patologías endocrinas, especialmente:

-DM1.
-Patología tumoral benigna y maligna endocrinológica (hipófisis, tiroides, etc).
-Obesidad mórbida.
-Nutrición artificial.
-Tratamientos hormonales sustitutivos complejos (por déficit de hormona del crecimiento).
-Trastornos endocrinológicos muy poco frecuentes
-Patologías que requieren tratamientos terapéuticos especiales.
• Conocer las bases del diagnóstico de la diabetis Tipo 1: factores de riesgo, síntomas y signos de sospecha, criterios diagnósticos, clasificación de la diabetes.
• Realizar una correcta valoración inicial en el momento del diagnóstico de la diabetes: inicio de tratamiento, control metabólico, cribado de complicaciones crónicas.
• Abordar el seguimiento de la diabetes:
- Control metabólico: objetivos de control, significado de la Hba1c, glucemia, glucosuria, cetonuria, lípidos, peso, tensión arterial.
- Cribado de complicaciones crónicas.
- Retinopatía: interpretación informe fondo de ojo.
- Nefropatía: albuminuria, creatinina.
- Pie diabético: inspección, pulsos periféricos, monofilamento Semmens-Wenstein.

• Reforzar conocimientos relacionados con la insulinoterapia.
• Manejar técnicas: inyección, autoanálisis, autocontrol, tratamiento intensivo, bombas de insulina, monitorización contínua de glucosa...
• Conocer el manejo del paciente en situación de urgencia: Complicaciones agudas. Abordaje familiar y psicosocial del paciente diabético.
• Conocer y realizar: Prevención de la obesidad. Detección de la obesidad. Prevención de las posibles complicaciones de la obesidad: DM.
• Conocer y aplicar: La periodicidad recomendada de medición del peso para realizar una detección de la obesidad. Los principales conceptos para la clasificación de la obesidad, y al paciente obeso en función de su riesgo cardiovascular.
• Saber manejar: Tablas de talla y peso. Medida del pliegue cutáneo. Índice de masa corporal. Índice cintura-cadera.
• Manejo diagnóstico, criterios de derivación y manejo terapéutico de: Obesidad androide y ginoide: Valoración de su riesgo cardiovascular. Obesidad secundaria. Obesidad mórbida o maligna. Ser competente para negociar con el paciente las recomendaciones sobre estilos de vida y el tratamiento individualizado que mejor se adecuen a cada paciente en concreto, con especial atención al seguimiento de éstas. Establecer los objetivos a alcanzar, la periodicidad de las visitas y los parámetros clínicos a controlar. Conocer ampliamente las diferentes dietas hipocalóricas. Indicaciones y contraindicación de los grupos famacológicos, así como de sus efectos secundarios y dosificación. Complicaciones crónicas de la obesidad.
• Conocer las indicaciones y saber interpretar exámenes de laboratorio.
• Abordaje familiar y psicosocial del paciente obeso

ROTACIONES OPTATIVAS

Rotaciones de 2 semanas que se realizaran durante la rotación en atención primária. Se podrá elegir una por cada año de residéncia:

-Médico de família

-Pediatra

-Rural

-Enfermera pediatrica

GUARDIAS

La prestación de servicios en concepto de **atención continuada** se considera un elemento clave para garantizar la formación integral del residente. Dichos servicios, de carácter obligatorio, se realizarán en cualquier dispositivo de la unidad docente durante los dos años que dura la formación en la especialidad.

Las guardias serán supervisadas por los colaboradores y tutores de las unidades asistenciales en las que se realicen, junto con el coordinador de la unidad docente. Se planificarán teniendo en cuenta el cumplimiento de los objetivos del programa

formativo y se programarán con sujeción al régimen de la jornada y descansos que establece la legislación vigente.

En los periodos de recuperación que se produzcan como consecuencia de bajas prolongadas, evaluaciones negativas o de otros supuestos que prevea la legislación vigente, se incluirá en dicha recuperación el número de guardias que la Comisión Asesora considere necesarias en cada supuesto, buscando un punto de equilibrio entre la situación específica del residente y la consecución de los objetivos del programa.
En primer lugar, el supervisor de Urgencias Hospitalarias diseñará el calendario de guardias en su servicio y a posteriori la responsable del CAP (director/jefa de admisiones) que de forma habitual realiza esta tarea, las indicará junto a la tutora y residente en atención continuada.

Objetivos:

- Recibir, acoger y determinar el nivel de gravedad para establecer la prioridad de la atención, resolverla si está en el marco de sus competencias o derivarla si debe ser finalizada por otro profesional.
- Detectar las necesidades físicas, psíquicas y sociales de los usuarios y familias y proporcionar los cuidados de enfermería pertinentes.
- Conocer e identificar los signos y síntomas de alarma en la patología urgente.
- Utilizar la metodología y taxonomía enfermera en: la valoración integral del individuo y su estado de salud, la identificación de problemas / diagnósticos de
  enfermería, las intervenciones y actividades pertinentes, así como en la evaluación de sus resultados.
- Conocer las técnicas de los diferentes cuidados de enfermería en el ámbito urgente.
- Utilizar el programa informático pertinente para el registro y consulta de la información necesaria en el abordaje del usuario como de su familia.
- Utilizar y manejar la historia clínica compartida.
- Afrontar los problemas éticos y legales que se plantean en el proceso de cuidado al individuo y / o familia.
- Detectar situaciones de fragilidad o riesgo socio-sanitario.
- Diseñar un plan de aprendizaje que mejor se adapte a las necesidades/demandas identificadas.
- Basar su práctica clínica en la mejor evidencia disponible.

Actividades:

- Participar en la atención a la demanda aguda en todas las etapas del ciclo vital, utilizando los protocolos, los sistemas de registros habituales y la taxonomía enfermera.
- Identificar situaciones de riesgo social (violencia de género, violencia infantil...), conocer los recursos existentes y el abordaje que puede realizar la enfermera en cualquier etapa del ciclo vital.

- Detectar e intervenir de modo precoz sobre los problemas de salud prevalentes en los mayores, así como las situaciones de fragilidad o aislamiento social de las personas ancianas.
- 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.
- Potenciar la concienciación y participación de las familias en el abordaje de los problemas de salud, de la prevención de la enfermedad y del desarrollo sano de la familia en cualquiera de las etapas del ciclo vital; así como la detección de situaciones problemáticas y de crisis en este entorno.
- Detectar y realizar las intervenciones oportunas en grupos excluidos o en riesgo de exclusión social (inmigrantes, minorías étnicas y otros colectivos).
- Detectar e intervenir precozmente en situaciones de fragilidad socio-sanitaria de las personas en todas las etapas vitales.
- Establecer una comunicación efectiva con instituciones, servicios comunitarios y con los diferentes niveles de atención de los servicios de salud.
- Manejar eficazmente los recursos de soporte vital y las técnicas de atención en la urgencia en el ámbito comunitario.
- Garantizar la seguridad del paciente y el entorno para prevenir posibles complicaciones derivadas de la situación de urgencias.
- Atender a la familia y entorno en las situaciones de urgencia.
- Identificar los recursos disponibles ante situaciones de emergencia, su organización y responsabilidades. 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.
- Colaborar en los dispositivos de actuación ante emergencias y catástrofes.
- Realizar los cuidados de enfermería con la máxima seguridad para el usuario.
- Atender la demanda urgente de forma prioritaria respecto a la no urgente.
- Conocer y utilizar los protocolos de la patología aguda.
- Conocer el programa informático existente y registrar adecuadamente los procesos.
- Cuidar el material y hace reposición del mismo.
- Identificar los recursos necesarios para llevar a cabo sus actividades
- Utilizar la metodología enfermera.
- Administrar los tratamientos indicados según pauta y necesidad del usuario.
- Proporcionar educación sanitaria adecuada a las necesidades.
- Conocer los circuitos de derivación en caso necesario. Basar su práctica clínica en la mejor evidencia disponible
- Determinar la capacidad de aprendizaje de las personas, evaluando el ritmo de aprendizaje y las aptitudes para comprender y retener en función educación y edad
- Fundamentar su práctica clínica cotidiana en bases científicas.

Distribución de guardias

Según el BOE del 29 de junio del 2010, se aconseja la realización de entre dos y cuatro guardias mensuales. No específica el número de horas de las guardias pero hay que cumplir unos objetivos y competencias.

En la comisión de docencia de la unidad docente del 19 de abril del 2023 se aprobó que hay que hacer un mínimo de 300 horas de guardia al año y un máximo de 567 horas, teniendo en cuenta las competencias que hay que conseguir y las características de la unidad docente. Des de la unidad docente se recomienda realizar al menos 400 horas al año.

En el caso que el residente/a quiera hacer el mínimo de 300 horas, debe hablar con su tutora para hacer la distribución de las guardias anuales según sus necesidades de aprendizaje.

La distribución por 11 meses más o menos seria:

R1

Guardia fin semana dia o festivo CAP	Guardia noche CAP entre semana o fin semana	Guardia tarde urgencias hospital	Total horas guardia
2x12 h		1x7 h	341h
2x12 h		2x7h	418h
2x12 h		3x7h	495h
2x12 h	1x12h	2x7h	550h

Supervisión: La supervisión en el residente de enfermería familiar y comunitaria será SIEMPRE se presencia física. En el anexo 5, se adjunta el protocolo de Supervisión de los residentes de Enfermería familiar y Comunitaria con las tablas por competencias

R2

Guardia fin semana dia o festivo CAP	Guardia noche CAP entre semana o fin semana	Guardia tarde urgencias hospital	Guardia tarde atención continuada Palafrugell	Total horas guardia
2x12 h		1x7 h		341h
2x12 h	1x12h	1x7h		418h
2x12 h	1x12h	1x7h	1x5h	528h
2x12h	1x12h	2x7h		550h

Supervisión: En R2 el residente avanzará de realizar los procedimientos bajo supervisión directa del tutor hasta realizar actuaciones cada vez de manera más independiente, sin necesidad de tutorización directa.
En cualquier caso ha de garantizarse que siempre pueda estar en contacto con el docente para las aclaraciones y toma de decisiones que puedan surgir.

GUARDIAS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS HOSPITALARIAS

Lugar de realización: Servicio de urgencias del Hospital de Palamós

Horario: **Guardia de día**: de 14'30h a 21'30h

Persona de contacto: Lidia García Pérez

El primer día de guardia, la persona de contacto realizará una visita inicial de forma individualizada para mostrar las diferentes unidades del Servicio de Urgencias:

- Triaje
- Zona A y B: Medicina Interna, Ginecología, Traumatología, médico-quirúrgica...
- Circuito ambulatorio: quemaduras, vendajes, curas...
- Pediatría

Distribución de las guardias:

Las guardias serán rotatorias por las distintas zonas del servicio de urgencias.

FORMACIÓN RESIDENTES EFyC

Formación de acogida:

Formación inicial y de acogida dirigida a los nuevos residentes de diferentes especialidades de la Unitat Docent Multiprofesional SSIBE:

ACTIVIDAD	ESPECIALIDAD
Presentación de la UDMFYC Programa de la especialidad de EFYC	MYC-EFYC
Despedida y acogida de residentes	Todas las especialidades
Formación en prevención de riesgos laborales	Todas las especialidades
Procedimientos de investigación	Todas las especialidades
Ley orgánica de protección de datos, herramientas de información	Todas las especialidades
Modelo de gestión Serveis de Salut Integrats Baix Empordà	Todas las especialidades
Unidad de Atención al ciudadano: derechos y deberes de los usuarios	Todas las especialidades
Derechos y deberes del residente	Todas las especialidades
Presentación Servicio de Urgencias: circuitos y derivaciones	Todas las especialidades
Aplicaciones informáticas internas Historia Clínica Informatizada	Todas las especialidades
Formación en HCI urgencias EFYC	EFYC

Formación transversal:

El programa de competencias transversales (virtual y presencial) contiene una programación básica y común para diversas especialidades médicas y/o de enfermería.
La formación virtual (programa virtual sobre plataforma Moodle) es una iniciativa de trabajo en común de diversas Unidades Docentes de Cataluña, que facilita que el residente pueda asumir su programa formativo que de forma presencial seria dificultoso llevarlo a cabo por los horarios y responsabilidades asistenciales.
Algunos cursos/talleres serán de carácter obligatorio (*) y otros opcionales (**)
La formación presencial se realizará los miércoles por la tarde en el Hospital.

	AÑO DE RESIDENCIA					
FORMACIÓN	MFYC	EFYC	GYO	ENF. OBST-GIN.	MI	PEDRIODICIDAD
Curso de protección radiológica	R1	R1	R1	R1	R1	Anual
RCP básica (2 sesiones)	R1	R1	R1	R1	R1	Anual
RCP avanzada (2 sesiones)	R3	R1	R3	R2	R3	Anual
Curso de ecografía, nivel básico (2 sesiones)	R1					Anual
Curso de ecografía, nivel avanzado (2 sesiones)	R3					Anual
Curso bioética (2 sesiones)	R4	R2	R4	R2	R5	Anual
Curso entrevista clínica, bloque I: parte exploratoria	R1	R1	R1		R1	Anual
Curso entrevista clínica, bloque I: parte resolutiva	R1	R1	R1			Anual
Curso entrevista clínica, bloque I: como dar malas noticias (3 sesiones)	R3		R3	R2	R3	Anual
Curso entrevista clínica, bloque II. Sesiones clínicas: presentaciones eficaces y como hablar en público (teoría i práctica: 2 sesiones)	R1-R2	R1-R2	R1-R2	R1-R2	R1-R2	Bienal
Curso entrevista clínica, bloque II: comunicación no verbal e interculturalidad (1 sesión)	R1	R1	R1	R1	R1	Anual
Curso entrevista clínica, bloque III: entrevista motivacional y apoyo al duelo (3 sesiones)	R3-R4	R1-R2	R3-R4	R1-R2	R3-R4	Bienal
Curso entrevista clínica: psicoterapia breve y autocontrol emocional (4 sesiones)	R3-R4		R3-R4		R3-R4	Bienal

Taller de cirugía menor (2 sesiones)	R3-R4					Bienal
Gestión positiva del conflicto: herramientas de comunicación para mejorar las relaciones en el entorno laboral (3 sesiones)	R2	R2	R2	R2	R2	Anual
Taller de calidad (1 sesión)	R2	R2	R2	R2	R2	Anual
Taller ABP Atención Familiar (3 sesiones)	R1-R2					Bienal
Taller ABP Atención Familiar (3 sesiones)	R3-R4					Bienal
Taller ABP Atención Comunitaria (3 sesiones)	R1-R2					Bienal
Taller ABP Atención Comunitaria (3 sesiones)	R3-R4					Bienal
Terapia familiar: fundamentos teóricos en terapia familiar (2 sesiones)	R1-R2				R1-R2	Bienal
Terapia familiar: modelos sistémicos básicos (2 sesiones)	R1-R2				R1-R2	Bienal
Taller vendajes funcionales (1 sesión)	R3-R4	R1-R2				Bienal
Como elaborar un CV (para R que finalizan la especialidad	R4	R2	R4	R2	R5	Anual
Curso de Salud Comunitaria	R3	R1				Anual
Búsqueda bibliográfica	R1	R1	R1		R1	Anual
Elaboración de un protocolo de investigación	R2	R1	R2		R2	Anual
Creación de bases de datos con excel y calc	R2	R1	R2		R2	Anual
Análisis de datos y comunicación de resultados	R3	R2	R3		R2	Anual

Talleres específicos para los residentes de Enfermería Familiar y Comunitaria

Formación teórica/práctica de técnicas, habilidades y conocimientos necesarios para el desarrollo de la práctica asistencial en las consultas y en la atención continuada de la atención primaria. Se realizarán durante los primeros meses de R1.

Los talleres serán impartidos por profesionales de enfermería y medicina del ámbito hospitalario y de atención primaria.

Son los siguientes:

ACTIVIDAD	ESPECIALIDAD
Taller de auscultación Taller de triaje de Urgencias	EFYC
Taller de heridas y quemaduras	EFYC
Taller de vendajes	EFYC
Taller de ECG	EFYC
Taller de suturas básicas	EFYC
Taller contención emocional	EFYC
Taller de dermatologia	EFYC
Taller de úlceras	EFYC
Taller inhaladores	EFYC
Taller ITB	EFYC

Sesiones en el CAP y Hospital

Los residentes asistirán a las sesiones que se realicen de forma programada en el CAP y en el Hospital coincidiendo con la rotación.

En el CAP compartirán con los MIR de familia y comunitaria el llamado "día docente", siempre que la sesión sea de interés común. El contenido de estas sesiones puede ser clínico o de búsqueda bibliográfica.

Formación en la Dirección General de Planificación y Recerca en Salut (Barcelona)

Durante los dos años de residencia, de octubre a abril, los residentes irán un día al mes a la Dirección General de Planificación y Recerca en Salud a Barcelona (antiguo Instituto de Estudios de la Salud), donde realizarán formación teórica.
Los contenidos de esta formación tienen como referente los que se derivan de las funciones esenciales de la atención familiar y comunitaria:

- Introducción al curso
- Metodología de acción grupal a la Atención Primaria
- Salud Pública y comunitaria
- Farmacología
- Violencia de género
- Paciente experto
- Aprendizaje basado en casos (ABP): infancia, fragilidad y complejidad, patología aguda.

Al final de cada año realizarán un cuestionario de evaluación. (La planificación del curso en Anexo 2.)

- **Portafolio**

Las Unidades Docentes de Cataluña iniciaron en el año 1994 una estrategia de valoración formativa complementaria a la evaluación sumativa ya existente en el Ministerio de Sanidad con el objetivo de delimitar elementos de mejora docente que se han de introducir en el aprendizaje del residente.

Este proyecto se lleva a cabo con la colaboración de la Dirección General de Planificación y Recerca en Salud.

El Portafolio Formativo o carpeta de aprendizaje es el instrumento que permite recoger elementos que demuestren el proceso de aprendizaje y la adquisición de competencias, que estimula el aprendizaje basado en la autoreflexión.

Se trata de la técnica de recopilación, compilación, colección y repertorio de evidencias y competencias profesionales que demuestran que la persona está capacitada para su

desarrollo profesional satisfactorio.

El portafolio informa convenientemente sobre las competencias que una persona puede demostrar y también del aprovechamiento del proceso de aprendizaje.
Uno de los objetivos principales es que los residentes se conviertan en estudiantes reflexivos y críticos.

Los objetivos generales del portafolio son:

- Evaluar el proceso y el producto.
- Motivar al residente a reflexionar sobre su propio aprendizaje.
- Promover la capacidad de resolver problemas.
- Estructurar tareas de aprendizaje.
- Proveer a los docentes tutores de la información para ajustar los contenidos a las necesidades de los residentes.
- Guiar la formación del residente hacia la competencia profesional necesaria para el correcto ejercicio de la especialidad.
- Reforzar la experiencia “de evaluación para el aprendizaje” (formativa) a lo largo de todo el proceso formativo. Promover la visión del error y los puntos débiles como punto de partida para la planificación de la mejora.
- Orientar la relación de tutorización hacia una relación de confianza y respeto mutuo en la que el tutor ejerce un acompañamiento facilitador y estimulador del aprendizaje.

Actividades:

Las actividades son el instrumento de desarrollo del portafolio para conseguir los objetivos y las competencias propuestas.

Permiten la observación del nivel de aprendizaje. Complementan los elementos subjetivos del tutor y colaboradores docentes para la evaluación formativa del residente.

El objetivo principal de la realización de estas actividades es detectar los posibles problemas para tal de poner en marcha las medidas correctoras adecuadas.

En este contexto son básicas las entrevistas tutor-residente.

El residente podrá decidir conjuntamente con el tutor el calendario de realización de las actividades, así como también en qué punto del itinerario formativo individualizado es más apropiado desarrollar cada actividad.

El tutor tiene que tutorizar y ayudar al residente a realizar el portafolio, ha de:

- Decidir conjuntamente con el residente que actividades se harán anualmente y consensuar un calendario de realización.
- Ayudar a realizar las actividades en caso de que sea necesario.
- Repasar los indicadores operativos autocumplimentados y las hojas de autoreflexión.
- Dar feed-back de las actividades realizadas facilitando la autoreflexión del residente.
- Acordar conjuntamente con el residente de los objetivos-pacto de aprendizaje a las cuatro entrevistas tutor-residente anuales.
- Informar al coordinador docente del centro de los posibles problemas en la realización del portafolio.

ACTIVIDADES PORTAFOLIO R1
Sesión clínica
Observación estructurada de un proceso de enfermería
Revisión bibliográfica/lectura crítica

ACTIVIDADES PORTAFOLIO R2
Entrevista familiar
Incidente crítico
Desarrollo de una intervención comunitaria a la comunidad

- Es OBLIGATORIA la realización del portafolio a lo largo de los 2 años de residencia.
- Al final de cada año, se debe librar una copia a la secretaria de la UD que lo

custodiará.

- Se hará un curso anual al inicio de cada año de la residencia explicando en qué consiste.
- Es responsabilidad del residente su realización y se precisa la supervisión del tutor para llevarla a cabo.

Elaboración de un proyecto de investigación

A lo largo de su formación el residente debe realizar un proyecto de investigación individual participando en todas sus fases: idea, búsqueda bibliográfica, elaboración del protocolo, revisión y recogida de datos, interpretación y discusión de resultados. Es de carácter obligatorio.

El residente se formará en el ámbito de la investigación durante el primer año y al finalizar este deberá presentar un proyecto a realizar durante el segundo año.

Procedimiento: El residente mantendrá reuniones periódicas con su tutor (orientación clínica) y con el técnico de salud (orientación metodológica). Las reuniones con el técnico de salud serán individuales y/o grupales.

Dichas reuniones se realizarán previo contacto por correo electrónico con las partes implicadas, realizándose o bien en el propio centro de salud o bien en el despacho del Técnico de Salud.

La investigación de calidad debe ser fomentada como instrumento fundamental para generar conocimiento y contribuir al progreso del sistema sanitario, promoviendo el traslado de los resultados de la investigación a la práctica clínica para aumentar su efectividad.

La investigación es imprescindible en todos los niveles asistenciales y para todos los profesionales sanitarios, porque a través de ella se producen innovaciones que permiten proporcionar una atención eficiente y de mayor calidad.

La Atención Primaria es el primer punto de contacto que los servicios sanitarios proporcionan a los individuos y a la población de forma continua, integral e integrada, e indiferenciada por edad, género, estado de salud o enfermedad, siendo sin embargo llamativa la diferencia entre el alto nivel de actividad asistencial en Atención Primaria y su escasa presencia en la Investigación actual, especialmente en el caso de enfermería donde, a pesar de su aumento en estos últimos años, aún se encuentra lejos de una presencia de peso.

Existe una gran inquietud en el sector con masivas aportaciones en los congresos y reuniones
científicas de Atención Primaria o en las revistas del ámbito. Muchos de estos proyectos son estudios descriptivos y puntuales, que con el apoyo adecuado podrían dar lugar a líneas de investigación de mayor impacto. Es por ello que una de la estrategia a adoptar es alentar estas inquietudes.

<u>Objetivos</u>:

- Basar la práctica clínica del residente en la mejor evidencia disponible.
- Realizar una lectura crítica de originales

- Conocer las principales fuentes de documentación científica y tener habilidades en su manejo.
- Conocer los principios básicos de diseños de proyectos de investigación
- Conocer los principios éticos de la investigación biomédica
- Generar conocimiento científico.
- Difundir el conocimiento científico
- Entender y aplicar los conceptos centrales del método científico.
- Fundamentar su práctica clínica cotidiana en bases científicas.
- Buscar y seleccionar documentación clínica específica de su especialidad.
- Leer e interpretar críticamente, con una visión aplicativa, la documentación científica.
- Elaborar procedimientos, protocolos y guías de práctica clínica.
- Aplicar los principios éticos de la investigación científica.
- Diseñar, desarrollar y elaborar un proyecto de investigación.
- Identificar necesidades de investigación desde su práctica clínica.
- Innovar en el campo de la definición de diagnósticos, intervenciones y resultados en enfermería familiar y comunitaria.
- Escribir trabajos científicos propios de su especialidad.
- Exponer y defender eficazmente trabajos científicos propios de su especialidad.
- Transmitir a los ciudadanos o a la población, de forma adaptada e inteligible, los hallazgos del conocimiento científico.

Actividades:

- Autoaprendizaje tutorizado.
- Autoaprendizaje de campo.
- Diseño de un proyecto de investigación.
- Actividades de portafolios del residente: lectura crítica de un artículo y búsqueda bibliográfica.
- Talleres o sesiones teóricos con metodología activa en el centro de salud.
- Programa formativo en la Unidad Docente (ver apartado programa de formación teórica).
- Actividades dirigidas en el programa formativo:
  - Hacer preguntas clínicas a partir de la actividad asistencial durante el periodo de estancia en el EAP de referencia, según metodología y guión preestablecido.
  - Hacer búsqueda bibliográfica a nivel básico.
  - Escribir un resumen del proyecto de investigación.
  - Hacer lectura crítica a nivel básico.
  - Desarrollar el proyecto de investigación.
  - Realizar la presentación del trabajo de investigación para la difusión en diferentes formatos.
  - Enviar del trabajo de investigación y las presentaciones
  - Presentación de comunicación en Jornada o Congreso. Es obligatorio presentarla en la Jornada de Investigación realizada por la Unidad Docente

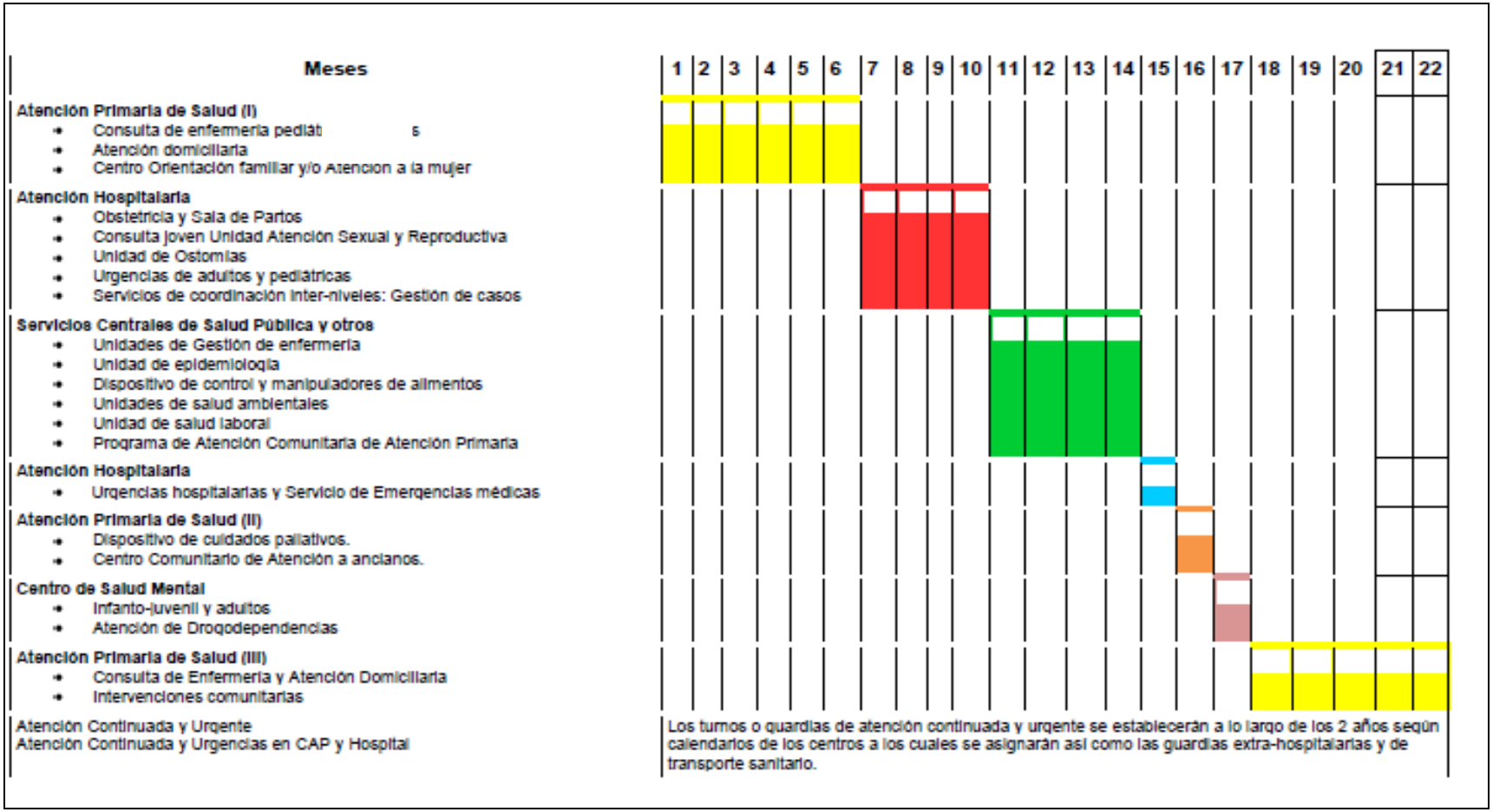
ANEXO 1. CUADRO CURSOS SEGURIDAD DE PACIENTES

Recomendación de la impartición de los cursos en materia de Seguridad del Pacientes, según categoría profesional i ámbito de trabajo.

Especialidad	Nuevo sistema de notificación EA (TPSC Cloud)	Seguridad en las transfusiones	Higiene de manos	Infección relacionada con la asistencia	Seguridad en la administración de fármacos	Listado de verificación quirúrgica (presencial)	Manejo del dolor	Seguridad física
	R1 / E1	R3 / E2	R2 / E1	R2 / E1	R3 / E2	R1 / E1	R4 / E2	
EIR	Obligatorio	Recomendado	Obligatorio	Recomendado	Obligatorio		Obligatorio	

Los cursos de Seguridad del Paciente (virtuales) se podrán realizar durante los dos años de residencia. Son los mismos que tienen que hacer las enfermeras de primaria.

ANEXO 2. CRONOGRAMA FORMATIVO EIR DE LA UDMAFYC SSIBE, EN BASE AL BOE 2010.



	R1 TORROELLA	R2 BISBAL	R3 PALAMÓS	R4 PALS	R5 PALAFRUGELL	R6 PALAFRUGELL
Junio 2022	Formación y semana urgencias	Formación y semana urgencias	Formación y semana urgencias	Formación y semana urgencias	Formación y semana urgencias	Formación y semana urgencias
	Enfermera pediatrica	Enfermera pediatrica	Enfermeria pediatrica	Enfermeria pediatrica	Enfermeria pediatrica o gestora de casos	Enfermeria pediatrica
Julio 2022	Enfermera pedatrica	Enfermera pediatrica	Enfermeria pediatrica	Enfermeria pediatrica	Enfermeria pediatrica	Enfermeria pediatrica
	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA
Agosto 2022	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA
	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA
Septiembre 2022	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	Urgencias
	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	Urgencias
Octubre/2022	UMA (unidad medicina ambulatoria)	Hospital Dia Médico	ASSIR + sala de parts (3 semanas)	Urgencias	PRIMARIA	PRIMARIA
	Hospital Dia Médico	UMA (unidad medicina ambulatoria)	PRIMARIA (1 SEMANA)	Urgencias	PRIMARIA	PRIMARIA
Noviembre 2022	Urgencias	PRIMARIA	Gestora de casos	ASSIR + sala de parts	UMA (unidad medicina ambulatoria)	Hospital Dia Médico
	Urgencias	PRIMARIA	Gestora de casos	PRIMARIA	Hospital Dia Médico	UMA (unidad medicina ambulatoria)
Diciembre 2022	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA
	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA
Enero 2023	PRIMARIA	Urgencias	PRIMARIA	PRIMARIA	Gestora de casos	PRIMARIA
	PRIMARIA	Urgencias	PRIMARIA	PRIMARIA	Gestora de casos	PRIMARIA
Febrero 2023	Gestora de casos	ASSIR + sala de parts (3 semanas)	UMA (unidad medicina ambulatoria)	Hospital Dia Médico	Urgencias	Gestora de casos
	Gestora de casos	PRIMARIA (1 SEMANA)	Hospital Dia Médico	UMA (unidad medicina ambulatoria)	Urgencias	Gestora de casos
Marzo 2023	ASSIR + sala de parts (3 semanas)	Gestora de casos	Urgencias	Gestora de casos	ASSIR + sala de parts	PRIMARIA
	PRIMARIA (1 SEMANA)	Gestora de casos	Urgencias	Gestora de casos	PRIMARIA	PRIMARIA
Abril 2023	SALUT PÚBLICA (17 dies) o setembre/octubre o novembre	SALUT PÚBLICA (17 dies) o setembre/octubre o novembre	PRIMARIA	PRIMARIA	Salud Mental: Centro SM-Platja d'Aro y CAS-Drogodependencia	ASSIR + sala de parts
	SALUT PÚBLICA	SALUT PÚBLICA	PRIMARIA	PRIMARIA	Salud Mental: Centro SM-Platja d'Aro y CAS-Drogodependencia	PRIMARIA
Mayo 2023	Salud Mental: Centro SM-Platja d'Aro y CAS-Drogodependencia	PRIMARIA	SALUT PÚBLICA (17 dies) o setembre/octubre o novembre	SALUT PÚBLICA (17 dies) o setembre/octubre o novembre	PRIMARIA	PRIMARIA
	Salud Mental: Centro SM-Platja d'Aro y CAS-Drogodependencia	PRIMARIA	SALUT PÚBLICA	SALUT PÚBLICA (17 dies) o setembre/octubre o novembre	PRIMARIA	PRIMARIA
	R2	R2	R2	R2	R2	R2
Junio 2023	PGG: Palamós Gent Gran (Sociosanitario)	PGG: Palamós Gent Gran (Sociosanitario)	Salud Mental: Centro SM-Platja d'Aro y CAS-Drogodependencia	ROTACIÓN EXTERNA	SALUT PÚBLICA (17 dies) o setembre/octubre o novembre	SALUT PÚBLICA (17 dies) o setembre/octubre o novembre
	PGG: Palamós Gent Gran (Sociosanitario)	PGG: Palamós Gent Gran (Sociosanitario)	Salud Mental: Centro SM-Platja d'Aro y CAS-Drogodependencia	ROTACIÓN EXTERNA	SALUT PÚBLICA (17 dies) o setembre/octubre o novembre	SALUT PÚBLICA (17 dies) o setembre/octubre o novembre
Julio 2023	SEM	SEM	PRIMARIA	PRIMARIA	PGG: Palamós Gent Gran (Sociosanitario) 1 mes	PGG: Palamós Gent Gran (Sociosanitario) 1 mes
	PRIMARIA	PRIMARIA	SEM	SEM	PGG: Palamós Gent Gran (Sociosanitario) 1 mes	PGG: Palamós Gent Gran (Sociosanitario) 1 mes
Agosto 2023	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	SEM / PRIMARIA	SEM / PRIMARIA
	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA
Septiembre 2023	ROTACIÓN EXTERNA	Salud Mental: Centro SM-Platja d'Aro y CAS-Drogodependencia	PGG: Palamós Gent Gran (Sociosanitario) 1 mes	PGG: Palamós Gent Gran (Sociosanitario) 1 mes	UDENTG: Unitat de Diabetis, Endocrinologia i Nutrició Territorial de Girona: R2	PRIMARIA
	ROTACIÓN EXTERNA	Salud Mental: Centro SM-Platja d'Aro y CAS-Drogodependencia	PGG: Palamós Gent Gran (Sociosanitario) 1 mes	PGG: Palamós Gent Gran (Sociosanitario) 1 mes	PRIMARIA	UDENTG: Unitat de Diabetis, Endocrinologia i Nutrició Territorial de Girona: R2
Octubre 2023	UDENTG: Unitat de Diabetis, Endocrinologia i Nutrició Territorial de Girona: R2	PRIMARIA	ROTACIÓN EXTERNA	Salud Mental: Centro SM-Platja d'Aro y CAS-Drogodependencia	ROTACIÓN EXTERNA	ROTACIÓN EXTERNA
	PRIMARIA	UDENTG: Unitat de Diabetis, Endocrinologia i Nutrició Territorial de Girona: R2	ROTACIÓN EXTERNA	Salud Mental: Centro SM-Platja d'Aro y CAS-Drogodependencia	ROTACIÓN EXTERNA	ROTACIÓN EXTERNA
Noviembre 2023	PRIMARIA	ROTACIÓN EXTERNA	UDENTG: Unitat de Diabetis, Endocrinologia i Nutrició Territorial de Girona: R2	PRIMARIA	PRIMARIA	Salud Mental: Centro SM-Platja d'Aro y CAS-Drogodependencia
	PRIMARIA	ROTACIÓN EXTERNA	PRIMARIA	UDENTG: Unitat de Diabetis, Endocrinologia i Nutrició Territorial de Girona: R2	PRIMARIA	Salud Mental: Centro SM-Platja d'Aro y CAS-Drogodependencia
Diciembre 2023	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA
Enero 2024	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA
Febrero 2024	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA
Marzo 2024	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA
Abril 2024	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA
Mayo 2024	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA	PRIMARIA

ANEXO 4. SUPERVISIÓN, GRADO DE RESPONSABILIDAD Y OTROS ASPECTOS DE LOS PROCESOS ASISTENCIALES DEL MÉDICO RESIDENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA EN EL ÁMBITO DE ATENCIÓN PRIMARIA

El programa de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria está estrechamente vinculado al perfil profesional de la enfermera de familia. Sus áreas de competencia no se limitan a ser una mera relación de habilidades, conocimientos y actitudes a adquirir sino que son un instrumento útil para que, tanto el tutor como el residente, conozcan en todo momento la importancia de cada una de las actividades programadas en el proceso formativo y el grado de responsabilidad que debe adquirir el residente respecto a cada una de ellas.

Para articular el grado de responsabilidad de la enfermera residente, el *Real Decreto 183/2008* dedica el capítulo V (artículos 14 y 15) al deber general de supervisión y a la responsabilidad progresiva del residente para cada actividad programada del proceso formativo. También se incorporan actualizaciones derivadas del reciente documento *Protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en ciencias de la salud*, aprobado por la *Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud* distribuido a las Unidades docentes de MAFyC en noviembre de 2016 mediante el Departament de Salut de nuestra comunidad autónoma, y pendiente de publicación en el BOE, en el cual se especifican por primera vez algunas pautas de actuación en relación a la presencia de residentes en formación en los procesos asistenciales.

Los aspectos más importantes de los artículos del *Real Decreto* y el *Protocolo* se resumen de la siguiente manera:

1. Los pacientes tienen derecho a saber qué residentes en formación intervienen en su proceso asistencial por lo que la dirección del centro sanitario les facilitará una tarjeta identificativa que incluya su nombre, apellidos, fotografía y referencia expresa a que se encuentra en alguno de los siguientes supuestos:

a) Residente de cualquiera de las especialidades en ciencias de la salud que figuran relacionadas en el Anexo I del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, indicando titulación de origen (médico, farmacéutico, enfermero, psicólogo, biólogo, químico ...), especialidad y año de residencia que se esté cursando.

b) Residentes en rotación procedentes de otros centros sanitarios (artículo 21, Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero).

c) Profesionales sanitarios extranjeros en estancia formativa autorizada (artículo 30, Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero).

d) Profesionales sanitarios en periodo de ejercicio profesional en prácticas determinados en los procedimientos de reconocimiento de títulos comunitarios, al amparo de lo previsto en el artículo 10 del Real Decreto 1837/2008, de 8 de noviembre, por el que se incorpora al ordenamiento jurídico español la Directiva 2005/37/CE, sobre cualificaciones profesionales.

e) Profesionales sanitarios en periodo de ejercicio profesional en prácticas o en periodo complementario de formación determinado al amparo de lo previsto en el artículo 8 del Real Decreto 459/2010, de 16 de abril, por el que se regula las condiciones para el reconocimiento de efectos *profesionales a títulos* extranjeros de especialista en ciencias de la salud obtenidos en Estados no miembros de la Unión Europea.

Los residentes en formación estarán obligados a presentar de forma visible la tarjeta identificativa proporcionada por la dirección del centro, a fin de facilitar su reconocimiento por los usuarios y demás profesionales del centro.

Concluido el periodo formativo en el centro, será obligatorio devolver la tarjeta identificativa a los servicios de personal del centro.

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

2. Los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad. Las posibilidades de acceso de los residentes podrán limitarse cuando la enfermera responsable de la asistencia de enfermos terminales considere preferible entablar una relación privada con el paciente.

3. La *supervisión de residentes de primer año* será de presencia física según lo previsto en el artículo 15 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por lo que los centros sanitarios deberán garantizar la existencia de condiciones organizativas que garanticen la supervisión/visado de las actuaciones del R1 por los especialistas/adjuntos de la unidad asistencial. Esta supervisión se llevará a cabo por los profesionales que presten servicio en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada. Los mencionados especialistas/adjuntos visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.

4. La *supervisión decreciente* de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo. A partir del segundo año los residentes tendrán acceso directo al paciente de forma progresiva y según indicaciones de su tutor de las que se informará a los especialistas/adjuntos de la unidad asistencial.

5. A estos efectos, el tutor del residente podrá impartir, tanto a éste como a los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias. En todo caso, el residente, que tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la que preste servicios, podrá recurrir y consultar a los mismos cuando lo considere necesario.

6. Salvo supuestos especiales consentidos por el paciente y para preservar la intimidad de éste, durante los actos clínicos que se realicen en presencia del mismo, no deberán estar presentes más de tres residentes/paciente, sin perjuicio de la participación de

otros, mediante la utilización consentida de pantallas en otra sala. Asimismo la secuencia de repetición con grupos de diferentes se planificará en tiempos razonables de tal forma que no resulte molesta o intimidatoria para el paciente.

7. El número máximo de personas en formación de presencia física ante el paciente no podrá exceder de cinco, computando los residentes, alumnos y especialistas.

8. Cuando por motivos de urgencia vital se precise de la intervención de un residente sin que en ese momento pueda ser supervisado (de forma presencial o no, dependiendo del año de residencia y circunstancias de cada caso), estará obligado a dejar constancia de su intervención en la historia clínica, dando cuenta de su actuación tanto a sus tutores como a los especialistas/adjuntos de la unidad asistencial en la que se ha producido la urgencia.

9. Las comisiones de docencia elaborarán *protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión* de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés. Dichos protocolos se elevarán a los órganos de dirección del correspondiente centro o unidad para que el jefe de estudios de formación especializada consensue con ellos su aplicación y revisión periódica.

   En los *protocolos de supervisión* de los servicios y/o unidades asistenciales acreditados para la formación, se incluirán pautas de actuación respecto al personal en formación sin perjuicio de que cuando se dude sobre la competencia del residente para llevar a cabo una actuación concreta, prime el principio de "principio de precaución".

   Este protocolo, así como el Protocolo aprobado por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud serán entregados a los residentes en el momento de su incorporación y se tratará en sesión informativa en el periodo de incorporación a la Unidad docente.

1 Niveles de prioridad

Prioridad I: Indispensable: las competencias deben ser adquiridas por todos los residentes. Su ausencia cuestiona su aptitud.
Prioridad II: Importante: las competencias deben ser adquiridas por la mayoría de residentes.
Prioridad III: De excelencia: la adquisición de estas competencias, si los anteriores niveles se han alcanzado, puede ser criterio de excelencia.

2 Niveles de responsabilidad

Nivel 1: Los procedimientos los realiza el residente, sin necesidad expresa de tutorización. Primero los realiza y posteriormente los informa al adjunto responsable del servicio.
Nivel 2: El residente realiza los procedimientos bajo supervisión directa de un tutor o adjunto del servicio.
Nivel 3: El residente observa y asiste la actuación del adjunto o responsable del servicio, que es quien realiza el procedimiento.

PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL MÉDICO DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA: COMPETENCIAS DE ATENCIÓN PRIMARIA

El presente documento, exclusivo para la UDMAFyC de Serveis de Salut Integrats del Baix Empordà, tiene como base los Niveles de responsabilidad previamente establecidos por el grupo de Presidentas de las subcomisiones de enfermería de las UUDD de Cataluña, con actualizaciones derivadas del documento *Protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en ciencias de la salud*, aprobado por la *Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud,* distribuido a las Unidades docentes de MAFyC en noviembre de 2016 mediante el Departament de Salut de nuestra comunidad autónoma, y pendiente de publicación en el BOE.

Los protocolos elaborados se reflejan en tablas para cada una de las actividades agrupadas por competencias. En todo caso, la supervisión de la enfermera residente de primer año SIEMPRE será de presencia física:

ATENCIÓN A LA INFANCIA	NIVEL DE RESPONSABILIDAD		
	R1	R2 primer semestre	R2 segundo semestre
Realizar valoraciones de forma sistemática, dentro del contexto familiar y comunitario, el desarrollo infantil en sus aspectos físicos, psicológicos, culturales, ambientales y sociales	3	2	1
Realizar promoción de salud a los niños y las niñas en la familia y en la comunidad, con especial atención a la escuela	3	2	1
Evitar la enfermedad de los niños y las niñas en el contexto familiar y comunitario.	3	2	1
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	3	2	1
Realizar formación RCP en niños	3	2	2
Utilizar las herramientas de valoración (Escalas)	3	2	1
Detectar la alteración del crecimiento en niños	3	2	1
Detectar situaciones de maltrato en la infancia	3	2	1
Participar en el desarrollo y ejecución de, al menos, un programa de intervención en salud escolar en todas sus etapas	3	2	1
Realizar 100 visitas a niño sano en consulta de AP pediatría	3	2	1
Realizar 50 consultas a niños con problemas de salud agudo/crónicos	3	2	1
Participar en un Programa de Salud Escolar (AP: vacunes/charlas y escuela/charlas)	3	2	1
Participar en el desarrollo y ejecución de, al menos, un programa de: - Intervención en salud escolar en todas sus etapas - Intervención grupal en una de las siguientes unidades temáticas educación afectivo sexual, prevención embarazo no deseado	3	2	1
Realizar educación en prevención/información de ITS	3	2	1
Realizar 10 visitas para promover la lactancia materna o realizar una sesión grupal	3	2	1
Realizar de forma habitual prevención/información en drogadicción	3	2	1
Realizar 25 consultas individuales de adolescentes (se podrán realizar en: CASSIR/pediatría/salud y escuela)	3	2	1

Conocer y utilizar los canales de derivación en atención a la infancia	3	2	1

ATENCIÓN EN LA ADOLESCENCIA. SALUD MENTAL	NIVEL DE RESPONSABILIDAD		
	R1	R2 primer semestre	R2 segundo semestre
Valorar el desarrollo del adolescente en sus aspectos biológico, psicológico y social	3	2	1
Realizar promoción de la salud en adolescentes en sus aspectos, biológico, psicológico y social, tanto individual como grupalmente.	3	2	1
Realizar prevención en enfermedades de los adolescentes en sus aspectos, biológico, psicológico y social	3	2	1
Realizar educación para prevenir los accidentes de los adolescentes y sus secuelas	3	2	1
Prestar cuidados especializados al adolescente con problemas de salud en el ámbito comunitario, junto a otras especialistas y otros profesionales cuando sea preciso	3	2	1
Fomentar el desarrollo sexual y la identidad de género, detectando posibles dificultades	3	2	1
Contribuir a que las familias aborden eficazmente la crisis de la adolescencia	3	2	1
Detectar trastornos de la alimentación en la adolescencia	2	1	1
Utilizar las herramientas de valoración (Escalas)	2	1	1
Participar o realizar una Intervención grupal en una de las siguientes unidades temáticas: educación afectivo sexual, prevención de embarazo no deseado, ITS, violencia, drogadicción, etc.	3	2	1
Participar en el programa de educación en entorno escolar y ocio	2	1	1
Desarrollar competencia en el manejo de resolución de problemas	2	1	1
Ayudar a la integración adolescente familiar	3	1	1
Adquirir los conocimientos globales del CSMIJ: qué es, y donde se sitúa dentro de la red de salud - Estructura/Red SM - Funciones atribuidas al CSMIJ	3	2	1
Adquirir y participar en el conocimiento del plan de trabajo acordado entre el CSMIJ y AP - Presencia en las primeras visitas que se realizan en AP - Participación en las sesiones de interconsulta y seguimiento de casos - Trabajo alrededor del volumen de “ Actuaciones preventivas en la adolescencia “Guía per l' Atenció Primària de Salut”	3	2	1

Adquirir y trabajar con el programa de atención a la adolescencia con consumo de tóxicos - Presencia de primera visitas con adolescentes dentro de este programa	3	2	1
Participar en las sesiones de seguimiento y valoración de nuevos casos entre el CSMIJ y el hospital de Día de Adolescentes.	3	2	1
Participar en sesiones de asesoramiento del CSMIJ	3	2	1
Conocer y activar todos los recursos necesarios de la zona para dar soporte a los niños adolescentes que tengan problemas de salud mental	3	2	1

ATENCIÓN A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	**NIVEL DE RESPONSABILIDAD**		
	R1	**R2 primer semestre**	**R2 segundo semestre**
Promover y fomentar la salud sexual y reproductiva en hombres y mujeres	3	2	1
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.	3	2	1
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	3	2	1
Promover la salud de la mujer y el hombre en sus etapas climatéricas. Como mínimo a 10 individuos	2	1	1
Potenciar la prevención y detección precoz del cáncer genital masculino y femenino y el de mama	3	2	1
Detectar y actuar en situaciones de violencia de género, según en protocolo territorial	2	1	1
Detectar e intervenir en los problemas de salud de las mujeres y los hombres ligados al género en el ámbito comunitario	3	2	1
Intervención grupal en una de las siguientes unidades temáticas: educación afectivo sexual, prevención de embarazo no deseado, ITS, violencia, drogadicción, etc.	2	1	1
En Hospital: rotar por Ginecología, Obstetricia y sala de partos. 5 partos	3	2	2
Realizar actividad de educación para la salud sexual y la convivencia entre géneros: intervención en dos grupos. Como mínimo 2	3	2	1
Realizar valoración y consejo sobre ITS a la población. 5 hombres y 5 mujeres	3	2	1
Realizar promoción de la lactancia materna. A un mínimo de 10 mujeres	3	2	1
Administrar anticoncepción de urgencia e intervención educativa. Un mínimo de 10 intervenciones	3	2	1
Aconsejar sobre anticoncepción de forma individualizada o grupal	3	2	1

Detectar y saber derivar al paciente con disfunciones sexuales	3	2	1
Gestionar el riesgo de salud	3	2	1
Desarrollar competencia en el manejo de resolución de problemas	3	2	1
Identificar dispositivos de preparación al parto y seguimiento del embarazo en atención primaria Un mínimo de 10 mujeres	3	2	1
Orientación para la planificación familiar	3	2	1

ATENCIÓN A LA FAMILIA Y COMUNIDAD (I)	**NIVEL DE RESPONSABILIDAD**		
	R1	**R2 primer semestre**	**R2 segundo semestre**
Aplicar modelos conceptuales para la práctica de la enfermería en el ámbito de la atención familiar y comunitaria	3	2	1
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	3	2	1
Establecer una comunicación efectiva y relación terapéutica con pacientes, familias y grupos sociales en el ámbito de la especialidad	3	2	1
Realizar técnicas diagnósticas y terapéuticas especialmente relacionadas con la prevención y el control de enfermedades crónicas más prevalentes	3	2	1
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	3	1	1
Usar e indicar el uso de fármacos y otros productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería en el ámbito de la atención familiar y comunitaria, de acuerdo con la legislación vigente, con especial atención a los procesos de cronicidad y a las situaciones de dependencia	3	2	1
Integrar e indicar otras medidas terapéuticas no farmacológicas como dieta, técnicas de relajación o ejercicio físico en las alteraciones de salud más frecuentes en el ámbito de la especialidad con especial atención a los procesos de cronicidad y a las situaciones de dependencia	3	2	1
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	3	2	1
Detectar situaciones que precisen la coordinación o derivación a otros profesionales, especialistas o niveles de atención	3	2	1
Trabajar en equipo, en atención familiar y comunitaria	3	2	1
Documentar y registrar el proceso de atención utilizando las nuevas tecnologías de la información y comuni-	3	2	1

cación en el ámbito de actuación de la especialidad			
Manejar los conflictos éticos y legales que se planteen como consecuencia de la práctica de la enfermería familiar y comunitaria, para solucionarlos o en su caso remitirlos a otras instancias	3	2	1
Gestionar, liderar y desarrollar la atención familiar y comunitaria desde la perspectiva de la seguridad del paciente	3	2	1
Liderar, diseñar y aplicar una atención sanitaria y unos cuidados de enfermería familiar y comunitaria basados en la gestión de casos	3	2	1

ATENCIÓN A LA FAMILIA Y COMUNIDAD (II)	NIVEL DE RESPONSABILIDAD		
	R1	R2 primer semestre	R2 segundo semestre
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	3	2	1
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	3	2	1
Realizar intervenciones que promuevan la salud y prevengan problemas familiares, con especial atención a las situaciones problemáticas y de crisis	3	2	2/1
Prevenir y detectar la violencia intrafamiliar	3	2	1
Gestionar programas comunitarios y familiares de prevención y detección de crisis y de violencia intrafamiliar	3	2	1
Desarrollar el rol de la familia como promotora de salud	3	2	1
Realizar formación en Rx	2	1	1
Desarrollar competencia en el manejo de resolución de problemas	3	2	1
Identificar ciclo vital de la familia y roles	3	2	1
Realizar entrevistas con familias, y conocer los Instrumentos de abordaje familiar	3	2	1
Conocer y fomentar redes de ayuda a la familia	3	2	1
Capacitar a la familia en la toma de decisiones	3	2	1
Realizar valoración-intervención global en familias con niños recién nacidos. A 2 familias como mínimo	3	2	1
Realizar valoración-intervención global en familias con niños en edad escolar. A 2 familias como mínimo	3	2	1
Realizar valoración-intervención global en familias con adolescentes. A 2 familias como mínimo	3	2	1
Realizar valoración-intervención global en familias con síndrome del "nido vacío". A 2 familias como mínimo	3	2	1
Realizar valoración-intervención global en familias unifamiliares de riesgo. A 2 familias como mínimo	3	2	1
Realizar valoración-intervención global en familias con personas inmovilizadas. A 4 familias como mínimo	3	2	1

Realizar valoración-intervención global en familias con personas ancianas y que tengan problema de salud. A 25 familias como mínimo	3	2	1
Realizar valoración-intervención global en familias con personas en situación de final de la vida. A 10 familias como mínimo	3	2	1

ATENCIÓN A LA SALUD EN LA ETAPA ADULTA (I)	NIVEL DE RESPONSABILIDAD		
	R1	R2 primer semestre	R2 segundo semestre
Planificar, desarrollar, ejecutar y evaluar programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad del adulto en sus aspectos biológicos, psicológicos y sociales prevalentes en la edad adulta, tanto individual como grupalmente	3	2	1
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	3	2	1
Identificar y actuar en situaciones de violencia, especialmente ante la violencia de género	3	2	1
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	3	2	1
Participar en 1 programa de ejercicio físico para la salud	3	2	1
Participar activamente en las Unidades de Educación	3	2	1
Realizar y/o ayudar a 20 intervenciones de cirugía menor	3	2	1
Hospital: Unidad de educación diabetológica o de otras patologías crónicas	3	2	1
Participar al menos en 3 programas de técnicas diagnósticas y/o terapéuticas existentes en el centro de salud (control de anticoagulación, hospitalización domiciliaria etc.)	3	2	1
Conocer, manejar e interpretar las escalas de valoración en el adulto	3	2	1
Conocer los dispositivos de evaluación y atención domiciliaria que existe en el territorio	3	2	1
Realizar atención domiciliaria. 50 visitas programadas	3	2	1
Participar en 1 programa grupal de enfermos crónicos	3	2	1
Realizar 300 consultas de enfermería en adultos	3	2	1
Atender a 200 visitas urgentes (espontáneas) en el centro de salud	3	2	1

Realizar 4 sesiones clínicas en el centro	3	2	1
Conocer y aplicar los diferentes tipos de curas y tratamientos tópicos	3	2	1
Realizar y considerar necesario la atención al paciente en su contexto familiar	3	2	1
Atender al duelo de la persona y su familia previniendo y abordando reacciones de duelo disfuncional	3	2	1
Cuidar y acompañar a la persona en el final de vida	3	2	1
Colaborar para que las personas cuidadoras impartan cuidados de calidad, previniendo las repercusiones negativas sobre su salud	3	2	1

ATENCIÓN A LA SALUS EN LA ETAPA ADULTA (II)	**NIVEL DE RESPONSABILIDAD**		
	R1	**R2 primer semestre**	**R2 segundo semestre**
Apoyar a las personas cuidadoras en la toma de decisiones con respecto al cuidado	3	2	1
Prestar cuidados especializados para compensar las dependencias y limitaciones funcionales	3	2	1
Conocer y realizar las intervenciones de enfermería en las situaciones de dependencia y fragilidad	3	2	1
Estimular la autonomía de los mayores en el desempeño de las actividades de la vida cotidiana en su entorno familiar y comunitario	3	2	1
Fomentar los autocuidados y estilos de vida saludables tanto individual como grupalmente o en entorno comunitarios	3	2	1
Fomentar el afrontamiento efectivo de las situaciones de salud alterada	3	2	1
Realizar actuaciones para evitar las complicaciones derivadas de una situación de salud alterada	3	2	1
Asesorar en el uso de medidas de protección contra accidentes	3	2	1
Detectar precozmente conductas de riesgo para la salud relacionadas con las alteraciones de la alimentación, autolesiones…	3	2	1
Fomentar el afrontamiento familiar eficaz frente a situaciones de riesgo (embarazo, drogadicción, violencia, etc.) y de enfermedad	3	2	1
Realizar una buena optimización de los recursos	3	2	1
Utilizar la coordinación entre niveles	3	2	1
Conocer y aplicar 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	2	1	1

Ser capaz de aplicar los principios de la bioética o la legalidad vigente y actuar en situaciones conflictivas	3	2	1
Reconocer la diversidad y multiculturalidad	3	2	1
Conocer la normativa relativa al uso, indicación y autorización de fármacos y productos sanitarios	3	2	1
Conocer las vías clínicas de las enfermedades crónicas más prevalentes y saber aplicarlas	3	2	1
Promover la participación plena de los pacientes en el proceso de toma de decisiones sobre su salud	3	2	1
Obtener con precisión los datos objetivos y subjetivos relevantes en la valoración del estado o situación de salud	3	2	1
Utilizar taxonomías lenguaje enfermero: - Realizar evaluaciones completas, adecuadas y bien estructuradas - Formular diagnósticos de enfermería/problemas interdependientes de manera adecuada - Priorizar correctamente - Marcar objetivos adecuados (NOC) - Justificar las intervenciones planificadas (NIC) - Evaluar de forma precisa y completa el proceso enfermero	3	2	1

ATENCIÓN A LA SALUD EN SITUACIONES DE FRAGILIDAD O DE RIESGO SOCIOSANITARIO (I)	**NIVEL DE RESPONSABILIDAD**		
	R1	**R2 primer semestre**	**R2 segundo semestre**
Fomentar la salud y la integración de grupos excluidos o en riesgo de exclusión social (inmigrantes, minorías étnicas y otros colectivos)	3	2	1
Gestionar intervenciones ligadas a problemas de: inmigración, minorías étnicas, discapacidad, subdesarrollo, marginación y otros	3	2	1
Detectar e intervenir precozmente en situaciones de fragilidad socio-sanitaria de las personas en todas las etapas vitales	3	2	1
Planificar, desarrollar, ejecutar y evaluar programas de promoción de la salud de las personas ancianas en su entorno familiar y comunitario	3	2	1
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	3	2	1
Detectar e intervenir de modo precoz sobre los problemas de salud prevalentes en los mayores en su entorno familiar y comunitario	3	2	1
Detectar e intervenir precozmente en situaciones de fragilidad o aislamiento social de las personas ancianas	3	2	1

Desarrollar programas de salud para la atención en situaciones de dependencia	3	2	1
Gestionar la capacitación de las personas cuidadoras familiares para la atención del anciano en el ámbito familiar	3	2	1
Gestionar los cuidados dirigidos a las personas cuidadoras familiares en el entorno familiar	3	2	1
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	3	2	1
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	3	2	1
Cuidar en su entorno al paciente y a su familia en el final de la vida, respetando sus decisiones	3	2	1
Utilizar y saber evaluar los resultados de las Escalas de Valoración	3	2	1
Identificar recursos socio-sanitarios	3	2	1
Realizar coordinación entre niveles para la atención de pacientes paliativos	3	2	1
Tener herramientas para dar ayuda a la gestión del duelo	3	2	1
Detectar la violencia a personas ancianas	3	2	1
Participar en estimulación física y sensorial	3	2	1
Realizar intervenciones para el mantenimiento funcional, social y cognitivo del anciano en el domicilio	3	2	1

ATENCIÓN A LA SALUD EN SITUACIONES DE FRAGILIDAD O DE RIESGO SOCIOSANITARIO (II)	**NIVEL DE RESPONSABILIDAD**		
	R1	**R2 primer semestre**	**R2 segundo semestre**
Reflexionar sobre el entorno de los cuidados paliativos y la muerte - Conocer las causas más frecuentes de disconfort - Conocer los cuidados básicos en la atención de la agonía - Generar un plan de cuidados básicos - Conocer la estrategia terapéutica y los cuidados de confort - Conocer instrumentos de evaluación y atención a la familia y el duelo - Conocer técnicas para favorecer el proceso de comunicación - Identificar situaciones urgentes y problemas ético-clínicos - Participar en la intervención multidisciplinaria del manejo del paciente paliativo terminal a domicilio - Realizar valoración de necesidades y elaborar un plan terapéutico individual del paciente paliativo terminal en domicilio	3	2	1

- Reconocer las limitaciones de entorno así como de intervención terapéutica - Trabajar de forma multidisciplinar con el equipo especialista en la actividad asistencial de final de vida en el domicilio - Reconocer situaciones urgentes y problemas ético-clínicos			
Adquirir una visión global integradora de la psicogeriatría y de sus implicaciones - Obtener información práctica en la evaluación, identificación y tratamiento de los diversos trastornos psicopatológicos que aparecen en el curso del envejecimiento - Lograr un mejor conocimiento interdisciplinario en el tratamiento de los problemas clínicos desde los campos biológicos, psicológicos y sociales relativos a la atención del paciente con demencia	3	2	1
Adquirir una visión global integradora de la unidad de neurorehabilitación médica: - Conocer las actividades de enfermería y procedimientos genéricos durante todo el proceso de atención - Obtener una visión integral de continuidad de cuidados: continuum asistencial - Participar en la elaboración de los distintos planes terapéuticos individuales y de su seguimiento - Generar practicas fundamentadas en el afrontamiento interdisciplinar - Relacionar los procedimientos relacionados con la asistencia a pacientes afectos de ictus y/o procesos médico-quirúrgicos - Identificar situaciones clínicas de actuación preferente-urgente (priorización en la atención)	3	2	1

ATENCIÓN A LA SALUD EN SITUACIONES DE FRAGILIDAD O DE RIESGO SOCIOSANITARIO (III)	NIVEL DE RESPONSABILIDAD		
	R1	R2 primer semestre	R2 segundo semestre
Durante la rotación por consultas externas de la Unidad de Demencias: - Conocer las actividades que realizan las CCEE socio-sanitarias, como atención ambulatoria especializada, al paciente con Alzheimer y otras demencias - Conocer los distintos circuitos y rutas de acceso para la atención de las personas tributarias de los recursos diseñados para pacientes con Alzheimer y otras demencias - Conocer las funciones de la enfermera en la CCEE socio-sanitaria especializada, y saber utilizar las herramientas de valoración - Identificar aquellas acciones relevantes relacionadas con la continuidad y coordinación de recursos territoriales	3	2	1
Durante la rotación del servicio asistencial integral a domicilio: - Proporcionar conocimientos suficientes a la enfermera para valorar al enfermo agudo en su entorno domiciliario - Realizar valoración de necesidades del paciente agudo/post-agudo en el domicilio - Realizar un plan de actuación alineado a las necesidades detectadas en el paciente y su entorno - Realizar educación para la salud con objetivo preventivo de reagudización y de evitar posibles complicaciones - Reconocer los signos y síntomas que pueden llevar a una situación urgente - Adquirir una visión integral del diseño de cuidados así como de la coordinación entre niveles - Potenciar y desarrollar habilidades comunicativas en educación sanitaria - Colaborar en la conciliación del tratamiento terapéutico: seguridad del paciente	3	2	1
Conocer y valorar al paciente geriátrico frágil y complejo en su entorno domiciliario	3	2	1
Realizar la valoración geriátrica integral del paciente geriátrico frágil/complejo en su entorno domiciliario	3	2	1
Capacitar en la elaboración del plan terapéutico individualizado, en geriatría domiciliaria	3	2	1
Desarrollar habilidades para obtener la colaboración eficaz de los cuidadores principales en el plan de cuidados en el entorno domiciliario	3	2	1
Participar o realizar 2 talleres para cuidadores	3	2	1
Participar en 1 programa de actividad física para fomentar la salud	3	2	1
Realizar al menos 25 visitas domiciliarias con pacientes con deterioro cognitivo	3	2	1
Realizar la menos 25 valoraciones del estado funcional y cognitivo	3	2	1
Realizar o participar en al menos 25 intervenciones para el mantenimiento funcional, social y cognitivo en el domicilio	3	2	1

Atender al menos a 10 pacientes en domicilio en situación de final de la vida	3	2	1
Participar en al menos 5 sesiones de coordinación de los recursos socio-sanitarios de la zona	3	2	1

SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA	NIVEL DE RESPONSABILIDAD		
	R1	R2 primer semestre	R2 segundo semestre
Analizar la situación de salud de la comunidad y planificar y desarrollar programas de promoción de la salud comunitaria	3	2	1
Planificar y desarrollar programas de educación para la salud en la comunidad	3	2	1
Diseñar, ejecutar y evaluar programas de vigilancia epidemiológica	3	2	1
Fomentar y gestionar la participación comunitaria	3	2	1
Establecer una comunicación efectiva con instituciones, servicios comunitarios y con los diferentes niveles de atención de los servicios de salud	3	2	1
Planificar y desarrollar acciones sobre la salud medio-ambiental	3	2	1
Colaborar con otros especialistas y profesionales en los programas de salud en los entornos laborales de la comunidad	3	2	1
Conocer el sistema de información, seguimiento y control de accidentes laborales y enfermedades profesionales	2	1	1
Participar de forma multidisciplinar en actividades de prevención y control de les enfermedades de declaración obligatoria (EDO) a. Tuberculosis b. Hepatitis víricas: A, B, C c. Enfermedades meningocócica d. Enfermedades inmunoprevenibles: sarampión, parotiditis, rubéola, tos ferina, etc. e. Enfermedades de origen ambiental: legionelosis, Shigelosis, fiebre tifoidea, etc. f. Otras EDO	3	2	1
Participar de forma multidisciplinar en actividades de investigación y control de brotes epidémicos a. Toxiinfecciones alimentarías b. Legionelosis	3	2	1
En las actividades de prevención y control de las EDO y de investigación y control de brotes epidémicos: - Valoración de la información inicial y decisión de las actividades a realizar - Obtención de la información necesaria: sistemas de información y entrevistas - Relación con colaboradores externos a la UVE: personal sanitario de AP y hospitales; Equipos Territoriales de Salud Pública; otros - Valoración de la información obtenida. Registro y análisis - Informes	3	1	1

Conocer el Sistema de información y seguimiento de accidentes laborales - Reconocer las patologías profesionales más comunes - Realizar recomendaciones a los pacientes en proceso agudo - Participar en la educación y seguimiento al paciente crónico - Conocer los circuitos de derivación - Identificar signos de alerta - Realizar revisiones médicas conjuntas con otros profesionales con el objetivo de vigilancia de la salud - Utilizar los registros de la historia clínica diseñados para el servicio	3	2	1
Realizar 2 actividades de vigilancia epidemiológica: establecimientos alimentarios, manipuladores de alimentos	3	2	1

DOCENCIA	**NIVEL DE RESPONSABILIDAD**		
	R1	**R2 primer semestre**	**R2 segundo semestre**
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	3	2	1
Elaborar los objetivos de aprendizaje	3	2	1
Determinar el plan de enseñanza que mejor se adapte a las necesidades/demandas identificadas	3	2	1
Decidir las fórmulas pedagógicas que se han de utilizar y que mejor se adapten a cada caso concreto	3	2	1
Gestionar y facilitar la preparación y utilización adecuadas del material didáctico necesario para impartir la enseñanza	2	1	1
Gestionar la aplicación del plan de enseñanza	2	1	1
Evaluar la consecución del aprendizaje de las personas y de la enseñanza por las personas	2	1	1
Diseñar textos de divulgación: folletos, protocolos, artículos de opinión.	2	1	1
Identificar y valorar necesidades de formación	2	1	1
Determinar la capacidad de aprendizaje individual	2	1	1
Uso de autoaprendizaje	3	2	1

	NIVEL DE RESPONSABILIDAD

INVESTIGACIÓN	R1	R2 primer semestre	R2 segundo semestre
Basar su práctica clínica y la de los equipos que lidera en la mejor evidencia disponible	1	1	1
Generar conocimiento científico	1	1	1
Difundir el conocimiento científico	1	1	1
Diseño de un proyecto de investigación	2	1	1

ATENCIÓN EN URGENCIAS (I)	NIVEL DE RESPONSABILIDAD		
	R1	R2 primer semestre	R2 segundo semestre
Actuar individualmente y/o en equipo ante situaciones de urgencia	3	2	1
Colaborar en la prevención e intervención en situaciones de emergencias y catástrofes	3	2	1
Realizar formación en soporte vital RCP	2	1	1
Colaborar en urgencias, emergencias catástrofes	3	2	1
Conocer y realizar adecuadamente el trasporte del paciente critico entre centros	3	2	1
Atender a la familia y al entorno en una situación de urgencia	3	2	1
Identificar los recursos existentes en la zona y hacer un buen uso de los recursos	3	2	1
Asumir el liderazgo en caso de una urgencia	3	2	1
Desarrollar la capacidad de tomar decisiones en situaciones de riesgo vital	3	2	1
Educarse en mantener la serenidad a la hora de tomar decisiones	3	2	1
Saber manejar las situaciones de stress	3	2	1
Realizar 100 demandas de atención urgente hospitalaria infantil	3	2	1
Realizar 100 demandas de atención urgente hospitalarias	3	2	1
Realizar 250 demandas de atención urgente en el centro de salud/domicilio	3	2	1

Realizar 10 intervenciones en situaciones de emergencias	3	2	1
Realizar pequeñas suturas y ser capaz de realizar una valoración de herida	3	2	1
Realizar colocación de yesos: Férulas de yeso tanto en extremidades superiores como en extremidades inferiores	3	2	1
Realizar colocación de férulas digitales	3	2	1
Saber abordar a pacientes con intoxicaciones	3	2	1
Saber abordar a pacientes en situación crítica	3	2	1
Dar soporte en situación de duelo a familiares	3	2	1
Realizar técnicas de enfermería como: - Vía venosa periférica - Vía venosa central - Sondaje vesical - Sondaje naso-gástrico	3	2	1
Realizar el registro en la historia clínica	3	2	1
Realizar educación a pacientes y familia al alta sobre los cuidados necesarios en domicilio	3	2	1
Utilizar las escalas necesarias para la valoración del paciente	3	2	1
Conocer y utilizar los protocolos asistenciales en los problemas de salud más frecuentes en el servicio	3	2	1
Realizar monitorización de constantes	3	2	1
Conocer el programa (MAT) y realizara triaje por niveles de gravedad	3	2	1
Ser capaz de reorganizar el servicio en funciones de las necesidades asistenciales	3	2	1
Realizar educación sexual ante la demanda de una anticoncepción de urgencias	3	2	1
Conocer los códigos de activación y llevarlos a cabo	3	2	1
Valorar resultados analíticos detectando valores fuera de los parámetros normales.	3	2	1

ATENCIÓN EN URGENCIAS (II)	**NIVEL DE RESPONSABILIDAD**		
	R1	**R2 primer**	**R2 segundo**

		semestre	semestre
Realizar revisión del box de Paros	3	2	1
Realizar revisión del carro de paros	3	2	1
Saber poner en marcha la BiPap	3	2	1
Haber rotado por las diferentes áreas del servicio de urgencias: - Boxes de medicina interna - Boxes de traumatología - Boxes de pacientes críticos - Área de observación - Consultorios de visitas rápidas (pacientes con un nivel de gravedad 4-5 según la MAT) - Boxes de urgencias ginecológicas - Boxes de urgencias de obstetricia - Boxes de urgencias pediátricas	3	2	1
Realizar servicios pre-hospitalarios con SEM	3	2	1
Identificar y declarar incidentes que afecten a la seguridad del paciente	3	2	1

PÁGINAS WEB DE INTERÉS PARA EL RESIDENTE:

- Ministerio de Sanidad y Consumo: http://www.msc.es/
- OMS: http://www.who.int/es/
- Organización Panamericana de la Salud: http://new.paho.org/
- Asociación de Enfermería Comunitaria: http://www.enfermeriacomunitaria.org/
- Associació d'Infermeria Familiar *i* Comunitària *de* Catalunya (AIFICC): http://www.aificc.cat/
- Biblioteca Cochrane plus: http://www.update-software.com/Clibplus/ClibPlus.as
- Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y de Atención Primaria: http://www.faecap.com/
- Fisterra: https://www.fisterra.com/
- Guiasalud: http://www.guiasalud.es/home.asp
- Índex de Enfermería: http://www.index-f.com/
- Investen (Instituto de Salud Carlos III)http://www.isciii.es/htdocs/redes/investen/investen_presentacion.jsp
- Medline: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?db=PubMed
- Revista Metas de enfermería: http://www.enfermeria21.com/
- Revista Rol de Enfermería: http://www.e-rol.es/
- Enfermería Clínica: http://www.elsevier.es/home/ctl_servlet?_f=110

BIBLIOGRAFÍA

- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, Ordenación de las profesiones sanitarias (BOE 22 noviembre 2003, núm. 280, p. 41442).
- Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería.
- Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada (BOE 21 febrero 2008, núm. 45, p. 10020).
- *Protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en ciencias de la salud*, aprobado por la *Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud* (pendiente de publicación e BOE).
- Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y de Atención Primaria: http://www.faecap.com/