
GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

EIR ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

2022 – 2024

Unidad docente	Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria, Valencia
Fecha última revisión	Aprobado en Comisión de docencia en Mayo 2022
Fecha próxima revisión	Mayo 2023
Procedimiento difusión	E-mail – blog oficial de la unidad: https://udmafycvalencia.blogspot.com

ÍNDICE

1. La Especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria	2
2. La Unidad Docente	3
3. Objetivo general del programa	6
4. Competencias de la especialista de Enfermería Familiar y Comunitaria	6
5. Metodología docente	8
6. Competencias a adquirir – Primer año EIR 1	10
7. Competencias a adquirir – Segundo año EIR 2	26
8. Programación de atención continuada/guardias	44
9. Organización de las guardias	46
10. Programación de sesiones clínicas y bibliográficas	47
11. Oferta de actividades de investigación para los residentes.....	48
 Anexo I - Programación docente EIR.....	 49
Anexo III -- Guía Itinerario Formativo Tipo EIR 2020 – 2021	53

1. La Especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria

La OMS considera que el Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria ha de contar con conocimientos profundos sobre la complejidad, tanto de las personas, familias y grupos como de las interacciones que se producen entre ellos. Así mismo, ha de conocer la comunidad en la que ofrece servicios, los recursos disponibles, las diferentes maneras de interactuar entre sus miembros, etc. Previendo así mismo que esta especialista esté preparada para intervenir en órganos de Salud Pública, ya que ella puede identificar elementos en el barrio o en la comunidad que influyen de manera positiva o negativa en la salud de la familia y las personas que la componen, por lo que deberá ser una activa participante de la comunidad en lo que se refiere a programas de salud, incluyendo colegios locales, organizaciones no gubernamentales, grupos de la comunidad, culturales, sociales, religiosos, etc. elaborando una acción comunitaria como un elemento esencial de la Atención Primaria de Salud.

La misión de la Enfermera Familiar y Comunitaria es la participación profesional en el **cuidado compartido** de la salud de las personas, las familias y las comunidades, a lo largo de su ciclo vital y en los diferentes aspectos de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, recuperación y rehabilitación, en su entorno y contexto sociocultural.

El proceso docente en formación sanitaria especializada está regulado por **preceptos legales**, recogidos en el contrato de trabajo que sustenta el proceso formativo, desarrollados en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, en el Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, en el Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, en las disposiciones contenidas en la Directiva 2005/36/CE y las normas por las que ésta se traspone al ordenamiento jurídico español, por lo previsto en la normativa que regula el régimen de organización y funcionamiento de las instituciones sanitarias en las que se presten servicios y, supletoriamente, por lo establecido en el Estatuto de los Trabajadores.

Los Enfermeros internos residentes desarrollarán las líneas de trabajo que quedan recogidas en el Programa Oficial de Enfermería Familiar y Comunitaria, aprobado y publicado en BOE el 29 de junio del 2010.

La Unidad Docente

Presentación y ubicación

La UDMAFYC de Valencia, con una trayectoria de más de 30 años, ha participado en la formación de más de mil Médicos Especialistas en MFyC en su ámbito de actuación, en los diez Departamentos de Salud de la provincia de Valencia.

Desde 2011, comenzó a funcionar como Unidad Docente Multiprofesional, incorporando a su cartera de servicios la formación de Enfermeros Especialistas en Atención Familiar y Comunitaria en cuatro Departamentos de Salud y comenzando en 2020 en otros cuatro departamentos hasta un total de ocho.

Hay que destacar la importancia del trabajo en equipo, la innovación y la mejora continua de la calidad para la consecución de los objetivos marcados: Formación e investigación.

La Unidad está ubicada en la planta baja de la Escuela Valenciana de Estudios de la Salud (EVES):

C/Juan de Garay 21; 46017 Valencia

e-mail institucional: udmfic_valencia_eves@gva.es

Fax: 963 131 609

Recursos humanos

La UMAFYC de Valencia cuenta con un jefe de estudios, tres técnicos de salud, dos enfermeras de UD y tres auxiliares administrativos.

Jefa de Estudios:

Ana M^a Arbáizar Martínez (TF: 963-131 597 / 442 772) arbaizar_ana@gva.es

Técnicos superiores Especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria:

Carmen Fernández Casallerrey (TF: 963-131 560) - fernandez_car@gva.es

Cristina Vivas Maiques (TF: 963-131 596) - vivas_cri@gva.es

Jose Luis González Perales (TF: 963-131 610) – gonzalvez_jospere@gva.es

Enfermeras UD (especialistas en Enfermería Familiar y Comunitaria:

Auxiliares administrativos:

Lourdes Navarro Gimenez (TF: 963-131 597) - navarro_lougim@gva.es

Guillermo Alborch Mallol (TF: 963-131 598) - alborch_gui@gva.es

Pepa Uríos (TF: 963-131 556) - urios_pep@gva.es

Plazas ofertas: 26 EIR de Atención Familiar y Comunitaria año 2022-23.

Objetivos de la unidad docente

Coordinar e implementar programa de UDMAFyC.:

Coordinar e implementar el programa docente de los residentes. Proporcionar los conocimientos teóricos-prácticos necesarios.

Seguir con el cumplimiento de los objetivos y prestar apoyo técnico y metodológico necesario a los Centros Docentes.

Crear la Comisión de Evaluación anual por departamento.

Coordinar y realizar las evaluaciones a los residentes por departamento. Realizar seguimiento del mes de formación, del residente, tutor y la evaluación. Coordinar la recogida de evaluaciones de las rotaciones extra-hospitalarias.

Coordinar y elaborar las rotaciones de los residentes por centro de salud, hospital, centros de apoyo y rotaciones externas.

Elaborar los objetivos de las rotaciones extrahospitalarias del centro de salud y centros de apoyo.

Planificar la incorporación de la promoción, de los nuevos residentes.

Planificar la despedida de los residentes de último año.

Potenciar la comisión de acreditación / reacreditación de tutores:

Fomentar la implantación de los nuevos documentos de acreditación y del plan personalizado de formación.

Acreditar mensualmente a los tutores que lo soliciten, aplicando los criterios de acreditación.

Reacreditar cada dos (enfermería) y cada cuatro años (medicina) a los tutores ya acreditados.

Cumplir con los criterios de acreditación.

Recoger y revisar los formularios de acreditación de centros de salud, unidades de apoyo, y formación continuada.

Potenciar la comisión de investigación:

Consolidar la Unidad de Investigación.

Identificar, potenciar y dar soporte a los Investigadores en los Centros de Salud Docentes. Promover la participación en proyectos multicéntricos y de larga duración.

Potenciar la investigación propia en áreas de trabajo de la UD. Consolidar la línea de “Metodología docente y evaluativa”.

Coordinar y potenciar los recursos de investigación.

Asesorar en metodología de la investigación al personal en formación dependiente de la UDMAFyC incluyendo tutores y colaboradores docentes.

Comisión de docencia de la UDMAFyC:

Elaboración y cumplimiento del reglamento de la comisión. Cumplir con las funciones detalladas en el Real Decreto 183/2008. Convocar las reuniones y elaborar actas.

Subcomisión De Enfermería:

Elaboración y cumplimiento del reglamento de la subcomisión. Cumplir con las funciones delegadas por la comisión de docencia Convocar las reuniones y elaborar actas.

Participar En La Formación De Residentes De Otras Especialidades:

Elaborar el itinerario formativo en Atención Primaria.

Elaborar objetivos de su rotatorio por el Centro de salud (Objetivos R1).

Coordinar el rotatorio por los distintos Centros de Salud docentes.

Diseñar e impartir la formación transversal: Bioética, investigación, entrevista clínica, presentación y difusión de resultados de investigación.

Participar en los procesos de:

Pregrado.

Formación Continua:

- Formación continuada.
- Plan de Formación de la EVES.

2. Objetivo general del programa

El objetivo general de este programa es que al concluir el periodo formativo el enfermero residente haya adquirido las competencias profesionales que se relacionan a continuación, a través del desarrollo de las competencias específicas a las que se refiere en el apartado 5, cuyas actividades mínimas, lugares de aprendizaje y cronograma formativo se especifican en este programa. Esta formación práctico-clínica constituye el eje central en la formación de este programa donde el residente debe “aprender haciendo”.

3. Competencias del Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria

Competencias Profesionales Avanzadas:

- a) Competencias vinculadas con la provisión de Cuidados Avanzados en la atención Clínica Directa en el ámbito de la atención familiar y comunitaria a personas a lo largo de su ciclo vital y a las familias en todas sus etapas, tanto en lo referente a su gestión, como planificación y desarrollo, de acuerdo a las necesidades de la población y exigencias de los servicios de salud. Las competencias específicas correspondientes se subdividen en los siguientes apartados:
 - Clínica y metodología avanzada.
 - La atención en la infancia.
 - La atención en la adolescencia.
 - La atención a la salud general en la etapa adulta.
 - La atención a la salud sexual, reproductiva y de género.
 - La atención a las personas ancianas.
 - La atención a las familias.
 - La atención ante urgencias, emergencias y catástrofes.
 - La atención a la salud ante situaciones de fragilidad o riesgo socio-sanitario.
- b) Competencias vinculadas con la Salud Pública y Comunitaria, relativas al diseño de programas de educación para la salud, a vigilancia epidemiológica y medioambiental, y a situaciones de emergencia y catástrofe.
- c) Competencias vinculadas con la Docencia, dirigidas tanto a las personas y familias como a estudiantes y otros profesionales.
- d) Competencias vinculadas con la Gestión de cuidados y servicios en el ámbito familiar y comunitario, con la finalidad de aplicarlos según los principios de equidad, efectividad y eficiencia y desarrollando estrategias de mejora de la calidad asistencial en los cuidados a la comunidad.
- e) Competencias vinculadas con la Investigación, cuyas finalidades son: utilizar la mejor evidencia científica disponible, generar conocimiento y difundir el ya existente.

Estas cinco áreas competenciales están entrelazadas en la práctica del enfermero de familia. Su aprendizaje, desempeño y evaluación están ligados a una práctica compleja en la que el papel de los tutores es esencial como modelo y guía a lo largo de los años de formación. La formación del enfermero de familia se desarrolla esencialmente en el centro de salud al que dedicará la mitad del tiempo de sus estancias formativas, y en el que tendrá que demostrar al finalizar el segundo año las competencias adquiridas, desempeñando todas las funciones del enfermero de familia y responsabilizándose de forma autónoma de la consulta de su tutor.

Para concentrar oportunidades de aprendizaje en las diversas áreas competenciales el residente realizará estancias en servicios del segundo nivel, hospitalarios o en centros asistenciales colaboradores con la docencia, y durante todo el periodo realizará guardias en los puntos de atención continuada.

Para facilitar y garantizar que determinados contenidos están presentes en el proceso de adquisición de competencias se desarrolla a lo largo del proceso formativo un conjunto de actividades formativas regladas por la Unidad Docente y una oferta continua de actividades formativas complementarias.

El seguimiento y calificación del proceso formativo de adquisición de competencias profesionales se llevará a cabo mediante evaluación formativa continua, anual y final (RD 183/2008).

Competencias Profesionales Prioritarias:

- a) 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.
- b) Establecer y dirigir redes centinelas de epidemiología de los cuidados.
- c) Desarrollar indicadores de actividad y criterios de calidad de los cuidados en el ámbito familiar y comunitario.
- d) 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.
- e) Responder eficazmente a las necesidades de la población con enfermedades crónicas prevalentes, a las situaciones de discapacidad, de riesgo de enfermar y de fragilidad.
- f) Diseñar y desarrollar estrategias de intervención y participación comunitaria, centradas en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.
- g) Garantizar la continuidad de la atención y los cuidados, mediante la gestión efectiva y la coordinación de los recursos humanos y materiales disponibles.
- h) 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.
- i) 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.

4. Metodología docente

Autoaprendizaje tutorizado: el residente adquiere la responsabilidad del proceso bajo guía y orientación del tutor.

Puede llevarse a cabo de diferentes formas:

- Utilización de herramientas de aprendizaje por parte del residente: libro del residente e informes reflexivos.
- Aprendizaje dirigido: Lecturas o visualizaciones recomendadas.
- Aprendizaje basado en la resolución de problemas, y discusión de casos y problemas prácticos.
- Realización de cursos interactivos online o a distancia.
- Asistencia a cursos, simposiums, congresos y talleres relacionados con las áreas de conocimiento de la Enfermería Familiar y Comunitaria.
- Preparación y exposición de sesiones formativas, infografías, post o artículos.

Autoaprendizaje de campo: realización de la formación en situaciones reales de la práctica asistencial, en la que el residente vive de forma crítica y reflexiva la situación real en la que tiene lugar su autoaprendizaje.

Puede llevarse a cabo de diferentes formas:

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

Trabajos de campo:

- Sesiones de transmisión de información: el tutor transmite información compleja sobre una materia concreta, para favorecer la creación de un marco conceptual. Puede utilizar el material de apoyo visual o de demostración que considere necesario para favorecer la comprensión. Las sesiones pueden ser lección magistral clásica o clase participativa.
- Sesiones de discusión: El aprendizaje está basado en la discusión de temas o problemas entre los residentes y el responsable de la formación. Pueden celebrarse: seminarios, sesiones de resolución de casos, sesiones clínicas, talleres.
- Sesiones prácticas: El residente ensaya y aprende la tarea que tendrá que llevar a cabo después. Pueden ser situaciones reales, situaciones simuladas, juegos de rol, trabajos de grupo, simuladores, programas informatizados, etc.

➤ **PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE**

La Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Valencia ha elaborado este protocolo en cumplimiento del Artículo 15.5 del Real Decreto 183/2008, para establecer las bases que permiten graduar el nivel de supervisión requerido para las actividades asistenciales que desarrollen los residentes de enfermería Familiar y Comunitaria en su práctica laboral.

Se establecen 3 niveles diferentes de necesidad de supervisión. Como norma general, queda garantizada la supervisión de presencia física de los residentes durante todo el primer año durante todo el itinerario formativo (niveles 1 y 2):

Nivel 1 Supervisión total	El residente solo tiene un conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia. Estas actividades son realizadas por personal sanitario de plantilla y observadas/asistidas en su ejecución por el residente.
Nivel 2 Supervisión directa	El residente tiene suficiente conocimiento pero no alcanza la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. Estas actividades deben realizarse bajo supervisión directa del personal sanitario de plantilla.
Nivel 3 Supervisión a demanda	Las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutorización directa. Por lo tanto, el residente ejecuta y después informa. Solicita supervisión si lo considera necesario.

*Para más información, consultar el documento ***Protocolo de Supervisión de los residentes de Enfermería Familiar y Comunitaria.***

5. Competencias a adquirir - Primer año: EIR 1

(Competencias numeradas según el Programa Oficial de la Especialidad y con sus correspondientes resultados de aprendizaje)

1º BLOQUE: ATENCIÓN PRIMARIA I

<i>Temporalidad bloque:</i>	<i>Tutor:</i>
4 meses	<i>Tutor principal</i>
<i>Referencias al Protocolo de supervisión del residente:</i>	
Nivel de supervisión durante el bloque: 1	
Competencias	
7. Competencias docentes a) Identificar y valorar las necesidades de formación y los factores que influyen en el aprendizaje de cuidados en el ámbito familiar y comunitario, que permitan dar una respuesta eficaz y eficiente. b) Gestionar la aplicación del plan de enseñanza.	
9. Competencias vinculadas con la investigación a) Basar su práctica clínica y la de los equipos que lidera en la mejor evidencia disponible.	
Objetivos	
- Determina el nivel de conocimientos del grupo al que va dirigida la formación. - Determina la motivación de las personas hacia el aprendizaje. - Transmite con efectividad los contenidos determinados. - Fundamenta su práctica clínica cotidiana en bases científicas. - Busca y selecciona documentación clínica específica de su especialidad.	
Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:	
Planificación educativa. Estrategias educativas. Respeto por las opciones y procesos de aprendizaje individual. Empatía. Escucha activa. Comunicación. Búsqueda de información relevante. Protocolos, procedimientos y guías de práctica clínica. Inquietud por plantearse y dar respuesta a las preguntas surgidas de la práctica. Interés para que el ciudadano reciba los cuidados de enfermería de más alta calidad. Manejo de las principales fuentes de guías clínicas.	
Evaluación formativa:	Custodia de documentos
- Ficha 1ª Entrevista periódica tutor-residente (al inicio).	<i>Tutor</i>
- Ficha 2ª entrevista periódica tutor-residente (a los 3 meses del comienzo de la residencia).	<i>Tutor</i>
- Evaluación del Libro del Residente.	<i>EIR</i>
- Fichas 1 de las rotaciones del bloque.	<i>Tutor Principal</i>
- Fichas de evaluación sesiones Clínicas/Bibliográficas: mínimo 2.	<i>Tutor Principal</i>
- Asistencia cursos programa (véase anexo I).	
- Actividades comunitarias	<i>Memoria – EIR</i>

Rotación: Consulta de enfermería, At. Domiciliaria e Intervenciones comunitarias

Duración	Dispositivo	Colaborador docente
3 meses	Centro de salud	
Competencias		
5.1 Clínica y metodología avanzada. a) Aplicar modelos conceptuales para la práctica de la enfermería en el ámbito de la atención familiar y comunitaria. b) Utilizar el proceso enfermero de valoración del estado de salud, identificación de problemas de salud/diagnósticos enfermeros y objetivos del usuario (familia o grupo), planificación de intervenciones de tratamiento enfermero y evaluación de los resultados. c) Realizar técnicas diagnósticas y terapéuticas especialmente relacionadas con la prevención y el control de enfermedades crónicas más prevalentes. d) Documentar y registrar el proceso de atención utilizando las nuevas tecnologías de la información y comunicación en el ámbito de actuación de la especialidad. 5.4 La atención a la salud general en la etapa adulta. a) Planificar, desarrollar, ejecutar y evaluar programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad del adulto en sus aspectos biológicos, psicológicos y sociales prevalentes en la edad adulta, tanto individual como grupalmente. 5.6 La atención a las personas ancianas a) Planificar, desarrollar, ejecutar y evaluar programas de promoción de la salud de las personas ancianas en su entorno familiar y comunitario. 5.7. La atención a las familias b) Relacionar la influencia que sobre la familia tienen los problemas de salud, en el plano cognitivo, en el de las emociones, en el de las actividades cotidianas y en el plano de las relaciones interpersonales. Así como la influencia de la dinámica familiar sobre los problemas de salud.		
Objetivos		
- Utiliza los modelos conceptuales enfermeros como guía del proceso de atención en la práctica clínica. - Obtiene con precisión los datos objetivos y subjetivos relevantes en la valoración del estado o situación de salud. - Organiza, sintetiza, analiza e interpreta los datos de las diversas fuentes para emitir juicios sobre los problemas de salud/diagnósticos enfermeros. - Evalúa la precisión del diagnóstico enfermero en los cuidados familiares y comunitarios y los resultados del tratamiento enfermero. - Utiliza taxonomías de lenguaje enfermero. - Conoce y realiza las intervenciones enfermeras relacionadas con las enfermedades crónicas más prevalentes basadas en evidencias actuales, con especial atención a las que se desarrollan en el domicilio de los pacientes que lo precisan. - Identifica y usa las nuevas herramientas tecnológicas aplicables en la atención y comunicación. - Asesora en la toma de decisiones responsables sobre la salud. - Fomenta la autonomía personal y previene la dependencia. - Fomenta la salud mental. - Asesora en el uso de medidas de protección contra accidentes. - Identifica la existencia de factores de riesgo para la salud, con especial atención a los estilos de vida saludables y de los problemas específicos de salud prevalentes en la comunidad. - Fomenta los autocuidados y estilos de vida saludables tanto individual como grupalmente o en entornos comunitarios. - Estimula la autonomía de los mayores en el desempeño de las actividades de la vida cotidiana en su entorno familiar y comunitario. - Fomenta la salud física, psicológica, social, cultural, ambiental, sexual y espiritual de las personas mayores con la mayor autonomía posible. - Fomenta y potencia la movilidad y el equilibrio a través del ejercicio físico. - Comprende el alcance de las dinámicas familiares en el proceso de salud y enfermedad de sus miembros. - Comprende el alcance de fenómenos tales como: la sobre protección y la dependencia de miembros de la familia afectados de problemas de salud. - Comprende y analiza las relaciones de poder en la familia, los roles, los sistemas de comunicación y analiza su relación con la existencia y el manejo de problemas de salud.		

- Comprende el aislamiento de las personas enfermas y de sus familias e interviene para amortiguar los efectos.
- Considera la atención al paciente en su contexto familiar.
- Conoce y valora las necesidades de salud de las familias en sus diferentes etapas de desarrollo.

Actividades mínimas

85 consultas de enfermería a demanda/programada en adultos con déficits de salud agudos y crónicos.
15 visitas domiciliarias programadas.
Intervención en los programas de técnicas diagnósticas y/o terapéuticas existentes en el centro de salud (Control anticoagulación, etc.)
65 urgencias en C. Salud.
85 consultas de enfermería en personas ancianas a demanda/programada.
Intervención en programa de ejercicio físico para la salud adultos - personas ancianas.
Atención a pacientes con deterioro cognitivo en domicilio: 5.
Valoración-intervención familiar en las distintas etapas del ciclo familiar: con ancianos con problemas de salud: 5.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:

Enfoque holístico de los problemas de salud.
Manejo avanzado de la metodología y taxonomías de lenguaje enfermero en EFyC.
Comunicación terapéutica. Empatía. Técnicas avanzadas en EFyC seguras para el paciente y basadas en la evidencia.
Riesgos físicos, químicos, biológicos y sociales relacionados con la alteración de la salud en la persona adulta.
Factores de riesgo para la salud global del anciano, técnicas y escalas para su valoración.
Enfoque integral, biopsicosocial, de la salud. Respeto a las opciones personales, culturales y religiosas de las personas.
Manejo de las escalas de valoración y test clinimétricos estandarizados. Metodología de atención domiciliaria. Uso de escalas de valoración.

Rotación: Consulta de enfermería pediátrica

Duración	Dispositivo	Colaborador docente
0.5 meses	Centro de salud	Enfermera de pediatría

Competencias

5.2. La atención en la infancia

- Valorar sistemáticamente, dentro del contexto familiar y comunitario, el desarrollo infantil en sus aspectos físicos, psicológicos, culturales, ambientales y sociales.
- Prevenir la enfermedad de los niños y las niñas en el contexto familiar y comunitario.

Objetivos (expresados como resultados esperables de la enseñanza):

- Detecta precozmente las situaciones de anormalidad en el desarrollo y la salud infantil.

Actividades mínimas

45 visitas niño sano.
15 consultas niño agudo/crónicos.
Valoración-intervención familiar en las distintas etapas del ciclo familiar: con escolares: 1.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades

Procesos de desarrollo del niño y herramientas de valoración (escalas, exploración, métodos y sistemas). Dinámicas y adaptaciones familiares en relación al niño y a su estado de salud. Programas de vacunación.
Abordaje integral la salud del niño en su entorno/unidad sociofamiliar. Respeto con los derechos de los niños. Aplicación de escalas y sistemas de valoración. Aplicación y adaptación de las pautas de vacunación.

Rotación: Coordinación de enfermería

Duración	Dispositivo	Colaborador docente
0.25 meses	Centro de Salud	Coordinador de enfermería

Competencias

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

- a) Liderar, coordinar y dirigir los procesos de gestión clínica de cuidados en pacientes, familias y grupos sociales en el ámbito de la especialidad.
- c) Gestionar los sistemas de información relativos a la práctica profesional y proponer mejoras en el desarrollo de la documentación clínica en el ámbito de actuación de la especialidad.

Objetivos

- Conoce y describe la estructura del sistema sanitario.
- Conoce los diferentes modelos de organización de los equipos de AP.
- Maneja los diferentes modelos de gestión y organización de la actividad en la consulta, en el domicilio, en la comunidad y en la actividad urgente.
- Aplica las herramientas básicas de gestión por procesos a la gestión clínica.
- Aplica la Asistencia Sanitaria Basada en la Evidencia Científica (ASBE) como instrumento para la gestión clínica.
- Aplica los modelos de gestión orientados al paciente.
- Utiliza en la práctica clínica los distintos instrumentos de evaluación.
- Conoce las características de los Sistemas de Información Sanitaria.
- Maneja los distintos sistemas de registro que se utilizan en Atención Primaria y conoce su utilidad práctica.
- Maneja e interpreta los indicadores de actividad más habituales en Atención Primaria.
- Conoce el Sistema de Información de Atención Primaria.
- Maneja eficientemente los programas y aplicaciones informáticas utilizadas en Atención Primaria.
- Conoce las bases teóricas y la metodología de la historia clínica electrónica.
- Identifica carencias y hace propuestas para el desarrollo de los programas informáticos de la documentación enfermera.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades

Bases metodológicas de la gestión clínica: la gestión por procesos y modelos de gestión. ASBE como instrumento para la gestión clínica: toma de decisiones, variabilidad de la práctica clínica, guías de práctica clínica y evaluación de la práctica. Utilidad de los estudios de eficiencia y coste-efectividad. Estructura y organización del sistema sanitario en todos sus niveles. Modelos de organización de los EAP.

Actitud positiva hacia la evaluación y el conocimiento del error como método de mejora.

Uso de los programas informáticos utilizados en AP.

Rotación: Trabajadora social		
Duración	Dispositivo	Colaborador docente
0.25 meses	Centro de salud	Trabajador social
Competencias		
5.5. La atención a la salud sexual, reproductiva y de género b) Intervenir en programas de atención a la salud sexual y reproductiva en poblaciones con necesidades especiales como discapacitados, personas en riesgo de exclusión social, etc. 5.9. La atención a la salud ante situaciones de fragilidad o riesgo socio-sanitario a) Fomentar la salud y la integración de grupos excluidos o en riesgo de exclusión social (inmigrantes, minorías étnicas y otros colectivos). b) Gestionar intervenciones ligadas a problemas de: Inmigración, minorías étnicas, discapacidad, subdesarrollo, marginación y otros. c) Detectar e intervenir precozmente en situaciones de fragilidad sociosanitaria en todas las etapas vitales.		
Objetivos (expresados como resultados esperables de la enseñanza):		
- Conoce y utiliza los recursos existentes para afrontar las necesidades relativas a la sexualidad y a la reproducción de poblaciones de características especiales como discapacitados, personas en riesgo de exclusión social, etc. - Identifica necesidades específicas de los grupos minoritarios, excluidos o de riesgo en el ámbito comunitario. - Colabora en la planificación, coordinación, ejecución y evaluación de programas de atención a grupos minoritarios, excluidos o de riesgo, en el ámbito comunitario (individual y grupal). - Colabora en la gestión de la salud de grupos excluidos socialmente. - Trabaja con grupos interculturales. - Previene y detecta situaciones de exclusión socio-sanitaria, fragilidad y aislamiento social. - Potencia el desarrollo de redes sociales.		
Actividades mínimas		
Valoración funcional y cognitiva en el domicilio: 5. Intervenciones para el mantenimiento funcional, social y cognitivo del anciano en el domicilio: 5. Valoración-intervención familiar en las distintas etapas del ciclo familiar: con ancianos con problemas de salud: 5. Participar al menos en una intervención comunitaria y/o participación comunitaria.		
Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades		
Factores de riesgo relacionados con las situaciones de marginación y aislamiento social. Problemas sociosanitarios más frecuentes en este tipo de población. Recursos existentes. Proactiva en la búsqueda de condiciones sociales de riesgo. Empatía, tolerancia y comprensión de actitudes diferentes. Respeto hacia los otros. Estrategias de abordaje y afrontamiento de situaciones de marginación social. Enfoque de riesgo en la valoración de personas y familias. Expresión y comunicación en otras lenguas (lenguaje de signos, otros idiomas etc.) Dinamización de grupos y comunidades para fomentar la solidaridad intergrupal.		

2º BLOQUE: ATENCIÓN HOSPITALARIA I

Temporalidad bloque:		Tutor:	
3 meses		Tutor hospitalario	
Referencias al Protocolo de supervisión del residente:			
Nivel de supervisión durante cada rotación del bloque: Primera mitad de cada rotación → Nivel 1 Segunda mitad de cada rotación→ Nivel 2			
Evaluación formativa:		Custodia de documentos:	
- Ficha 3ª entrevista periódica tutor-residente (aprox. 6 meses tras comienzo de la residencia).		Tutor	
- Evaluación del Libro del Residente.		Apartados correspondientes - EIR	
- Fichas 1 de las rotaciones del bloque.		Tutor Hospitalario	
- Asistencia a cursos		EIR - Tutor	
Rotación: Urgencias hospitalarias pediátricas			
Duración		Dispositivo	
0.5 meses		Hospital (Horario especial de 12 a 19 horas)	
Competencias			
5.1. Clínica y metodología avanzada			
a) Detectar situaciones que precisen la coordinación o derivación a otros profesionales, especialistas o niveles de atención.			
5.8. La atención ante urgencias, emergencias y catástrofes			
b) Actuar individualmente y/o en equipo ante situaciones de urgencia.			
Objetivos (expresados como resultados esperables de la enseñanza):			
- Conoce y activa los canales de derivación necesarios. - Maneja eficazmente los recursos de soporte vital y técnicas de atención en la urgencia en el ámbito comunitario. - Garantiza la seguridad del paciente y el entorno para prevenir posibles complicaciones derivadas de la situación de urgencias en el ámbito comunitario. - Atiende a la familia y entorno en las situaciones de urgencia.			
Actividades mínimas			
15 demandas de atención urgente hospitalaria infantiles.			
Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades			
Protocolos de actuación urgente.			
Técnicas de soporte vital avanzado.			
Técnicas de priorización de problemas.			
Liderazgo y capacidad de coordinación.			
Serenidad en la toma de decisiones.			
Manejo de situaciones de crisis y estrés.			
Capacidad de toma de decisiones.			
Aplicación de las técnicas de soporte vital.			

Rotación: Unidad de Hospitalización Domiciliaria

Duración	Dispositivo
1 mes	Hospital
Competencias	
5.1. Clínica y metodología avanzada a) Detectar situaciones que precisen la coordinación o derivación a otros profesionales, especialistas o niveles de atención.	
5.6. La atención a las personas ancianas a) 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. b) 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. c) Cuidar en su entorno al paciente y a su familia en el final de la vida, respetando sus decisiones.	
5.7. La atención a las familias a) 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. b) Realizar intervenciones que promuevan la salud y prevengan problemas familiares, con especial atención a las situaciones problemáticas y de crisis.	
Objetivos	
- Conoce y activa los canales de derivación necesarios. - Previene accidentes y caídas cuidando de la seguridad de sus entornos, especialmente los domiciliarios. - Previene complicaciones en los ancianos asociadas a movilidad restringida en el hogar. - Previene complicaciones a los ancianos derivadas de sus alteraciones de salud y de las pautas terapéuticas. - Conoce y usa de modo eficiente los recursos socio-sanitarios de apoyo al paciente y su familia. - Atiende al duelo de la persona y su familia previniendo y abordando reacciones de duelo disfuncional. - Aplica los programas de cuidados paliativos. - Comprende el alcance de fenómenos tales como: la sobre protección y la dependencia de miembros de la familia afectados de problemas de salud. - Comprende el aislamiento de las personas enfermas y de sus familias e interviene para amortiguar los efectos. - Considera la atención al paciente en su contexto familiar. - Identifica las diferentes etapas del desarrollo de las familias y ayuda a su afrontamiento efectivo. - Capacita a las familias en la toma de decisiones. - Capacita y apoya a la familia en el afrontamiento de crisis o situaciones problemáticas como enfermedad o muerte de un miembro. - Facilita el acceso a los recursos de adaptación de la familia en los procesos de salud-enfermedad y en las situaciones de crisis. - Valora la vivienda como contexto de salud y reconoce la importancia que tiene en la salud familiar.	
Actividades mínimas	
Atención a pacientes en final de vida en el domicilio: 10. Valoración-intervención familiar en las distintas etapas del ciclo familiar: con personas en final de vida: 5. Valoración funcional y cognitiva en el domicilio: 5. Intervenciones para el mantenimiento funcional, social y cognitivo del anciano en el domicilio: 5. Valoración-intervención familiar en las distintas etapas del ciclo familiar: con ancianos con problemas de salud: 5.	
Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades	
El proceso de final de vida en el ámbito comunitario. Gestión de situaciones de duelo. Cuidados especializados y terapéutica específica. Empatía ante las situaciones de pérdida (duelo). Cuidados especializados y terapéutica específica. Habilidades clínicas necesarias para prestar cuidados especializados. Técnicas de comunicación efectivas.	

Rotación: Unidad de diabetes - Endocrino - Nutrición	
Duración	Dispositivo
1 mes	Hospital
Competencias	
5.1. Clínica y metodología avanzada c) Establecer una comunicación efectiva y relación terapéutica con pacientes. g) Integrar e indicar otras medidas terapéuticas no farmacológicas como dieta o ejercicio físico en las alteraciones de salud más frecuentes en el ámbito de la especialidad con especial atención a los procesos de cronicidad. i) Detectar situaciones que precisen la coordinación o derivación a otros profesionales, especialistas o niveles de atención. 5.4. La atención a la salud general en la etapa adulta b) Planificar, ejecutar y evaluar programas de gestión de los cuidados a las personas con enfermedad o dependencia en términos de igualdad, desarrollándolos, tanto en los dispositivos sanitarios como en el entorno familiar o domiciliario y comunitario. 5.6. La atención a las personas ancianas b) Planificar, desarrollar, ejecutar y evaluar, junto con otros profesionales y especialistas, programas de prevención de las complicaciones y problemas de salud más frecuentes en los mayores en su entorno familiar y comunitario. f) Gestionar la capacitación de las personas cuidadoras familiares para la atención del anciano en el ámbito familiar.	
Objetivos	
- Promueve la participación plena de los pacientes en el proceso de toma de decisiones sobre su salud. - Maneja la comunicación persuasiva. - Reconoce la diversidad y multiculturalidad. - Conoce y utiliza como parte del tratamiento enfermero las medidas terapéuticas no farmacológicas como dieta, técnicas de relajación o ejercicio físico en las alteraciones de salud más frecuentes en el ámbito de la especialidad. - Analiza los conocimientos y creencias de los individuos, familias y comunidades sobre los fármacos, las medidas terapéuticas no farmacológicas y los productos sanitarios. - Conoce y activa los canales de derivación necesarios. - Previene las complicaciones derivadas de una situación de salud alterada. - Fomenta el afrontamiento efectivo de las situaciones de salud alterada. - Previene complicaciones a los ancianos derivadas de sus alteraciones de salud y de las pautas terapéuticas. - Identifica a las personas cuidadoras como sujetos principales de cuidados. - Apoya a las personas cuidadoras en la toma de decisiones con respecto al cuidado.	
Actividades mínimas	
20 consultas de enfermería en adultos con déficits de salud agudos y crónicos (diabetes).	
Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades	
Cuidados especializados y terapéutica específica. Enfoque integral, biopsicosocial, de la salud. Habilidades clínicas necesarias para prestar cuidados especializados. Técnicas de comunicación efectivas.	

Rotación: Unidad de cuidados paliativos y atención a crónicos. HACLE

Duración	Dispositivo	Colaborador docente
0.5 meses	HACLE (Hospital de atención a crónicos de larga estancia)	HACLE Padre Jofre
Competencias		
5.1. Clínica y metodología avanzada a) Detectar situaciones que precisen la coordinación o derivación a otros profesionales, especialistas o niveles de atención.		
5.6. La atención a las personas ancianas a) 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. b) Cuidar en su entorno al paciente y a su familia en el final de la vida, respetando sus decisiones.		
5.7. La atención a las familias a) 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. b) Realizar intervenciones que promuevan la salud y prevengan problemas familiares, con especial atención a las situaciones problemáticas y de crisis.		
Objetivos		
- Conoce y activa los canales de derivación necesarios. - Conoce y usa de modo eficiente los recursos socio-sanitarios de apoyo al paciente y su familia. - Cuida y acompaña a la persona en el final de vida. - Atiende al duelo de la persona y su familia previniendo y abordando reacciones de duelo disfuncional. - Aplica conjuntamente con otros profesionales y especialistas programas de cuidados paliativos. - Comprende el alcance de fenómenos tales como: la sobre protección y la dependencia de miembros de la familia afectados de problemas de salud. - Comprende el aislamiento de las personas enfermas y de sus familias e interviene para amortiguar los efectos. - Considera la atención al paciente en su contexto familiar. - Identifica las diferentes etapas del desarrollo de las familias y ayuda a su afrontamiento efectivo. - Capacita a las familias en la toma de decisiones. - Capacita y apoya a la familia en el afrontamiento de crisis o situaciones problemáticas como enfermedad o muerte de un miembro. - Facilita el acceso a los recursos de adaptación de la familia en los procesos de salud-enfermedad y en las situaciones de crisis.		
Actividades mínimas		
Valoración-intervención familiar en las distintas etapas del ciclo familiar: con familiares inmovilizados: 1. Valoración-intervención familiar en las distintas etapas del ciclo familiar: con ancianos con problemas de salud: 2. Valoración-intervención familiar en las distintas etapas del ciclo familiar: con personas en final de vida: 5.		
Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades		
El proceso de final de vida en el ámbito comunitario. Gestión de situaciones de duelo. Cuidados especializados y terapéutica específica. Empatía ante las situaciones de pérdida (duelo). Cuidados especializados y terapéutica específica. Habilidades clínicas necesarias para prestar cuidados especializados. Técnicas de comunicación efectivas.		

3º BLOQUE: SALUD PÚBLICA

<i>Temporalidad bloque:</i>	<i>Colaborador docente:</i>
2 meses	Dispositivos de Salud Pública de Valencia
<i>Referencias al Protocolo de supervisión del residente:</i>	
Nivel de supervisión durante cada rotación del bloque:	
Primera mitad de la rotación → Nivel 1	
Segunda mitad de la rotación → Nivel 2	
<i>Evaluación formativa:</i>	<i>Custodia de documentos:</i>
- Ficha 4ª entrevista periódica tutor-residente (aprox. 9 meses tras comienzo de la residencia).	Tutor
- Evaluación del Libro del Residente.	Apartados correspondientes - EIR
- Ficha 1 de la rotación del bloque.	Enfermería Unidad Docente
- Ficha de evaluación de sesión formativa	Enfermería Unidad Docente Sesión realizada - EIR
- Asistencia a cursos.	---
Rotación: Promoción de la Salud - Epidemiología - Salud laboral - Seguridad Alimentaria - Sanidad Ambiental	
<i>Duración</i>	<i>Dispositivo</i>
2 meses	Centros de Salud Pública
Competencias	

6. Competencias vinculadas con la salud pública y comunitaria

Subunidad: Promoción de la Salud.

- Analizar la situación de salud de la comunidad y planificar y desarrollar programas de promoción de la salud comunitaria.
- Planificar y desarrollar programas de educación para la salud en la comunidad.
- Fomentar y gestionar la participación comunitaria.
- Establecer una comunicación efectiva con instituciones, servicios comunitarios y con los diferentes niveles de atención de los servicios de salud.

Subunidad: Unidad de Epidemiología.

- Diseñar, ejecutar y evaluar programas de vigilancia epidemiológica.

Subunidad: Salud laboral.

- Colaborar con otros especialistas y profesionales en los programas de salud en los entornos laborales de la comunidad.
- Conoce el sistema de información, seguimiento y control de accidentes laborales y enfermedades profesionales.

Unidades de Salud Medio ambiental

- Planificar y desarrollar acciones sobre la salud medio ambiental.

Seguridad Alimentaria y Laboratorios de Salud Pública:

- Diseñar, ejecutar y evaluar programas de vigilancia epidemiológica.

Objetivos (expresados como resultados esperables de la enseñanza):

Subunidad: Promoción de la Salud:

- Investiga, analiza e interpreta las respuestas de la comunidad ante los problemas de salud-enfermedad, teniendo en cuenta, entre otros, la perspectiva de género.
- Colabora con la comunidad en la detección de los factores que afectan a su salud.
- Realiza investigaciones relacionadas con la promoción de la salud.
- Lidera y realiza programas intersectoriales de intervención sociosanitaria en prevención, promoción y EpS.
- Identifica y utiliza los conceptos de economía en la gestión de programas de promoción de la salud.
- Identifica y valora los recursos comunitarios para cubrir las necesidades de salud.
- Identifica necesidades de educación para la salud (EpS) en la comunidad.
- Planifica, desarrolla, y evalúa programas de EpS con la comunidad.
- Diseña y evalúa materiales informativos y educativos.
- Implica a los medios de comunicación en la EpS.
- Impulsa la participación comunitaria.
- Fomenta redes sociales, grupos de autoayuda, organizaciones no gubernamentales, voluntariado social y recursos.
- Gestiona la planificación de cuidados y la cobertura de demandas y necesidades en la comunidad con otros sectores comunitarios públicos y/o privados.

Subunidad: Unidad de Epidemiología:

- Maneja los sistemas de información epidemiológica y sociocultural.
- Desarrolla y gestiona redes de vigilancia de epidemiología de los cuidados.
- Identifica precozmente situaciones de riesgo para la salud y activa los mecanismos de alarma correspondientes.
- Elabora informes sobre problemas de salud emergentes o relevantes.

Subunidad: Salud laboral:

- Participa en el diseño y desarrollo de los programas de salud de los entornos laborales de la comunidad a través de la colaboración con los comités de seguridad y salud en el trabajo y/o con otros profesionales de salud de la comunidad.
- Utiliza e interpreta los datos del sistema de información, seguimiento y control de accidentes y enfermedades profesionales.

Unidades de Salud Medio ambiental:

- Reconoce y favorece la relación entre el medio ambiente y la salud.
- Colabora en la identificación y prevención de focos de riesgo medioambientales radicados en la comunidad.

Seguridad Alimentaria y Laboratorios de Salud Pública:

- Colabora en la gestión de actividades de inspección y registro sanitario de alimentos, establecimientos públicos y medio ambiente.
- Identifica y colabora en la gestión de los procesos que se llevan a cabo en un laboratorio de salud pública [en laboratorio de salud pública].

Actividades mínimas

2 Actividades de vigilancia epidemiológica (establecimientos alimentarios, manipuladores de alimentos, comedor escolar, mercados, toma de muestras etc.).

Actividades de gestión en al menos 3 programas de salud.

Una sesión clínica, artículo, video corto e infografía de un tema relacionado con esta rotación.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades

Programas de promoción y educación para la salud. Métodos y técnicas de investigación social. Marco jurídico básico y medidas sobre protección y control medioambiental y seguridad alimentaria. Sistemas de información y vigilancia sobre salud y epidemiología. La Gestión de recursos comunitarios. Enfoque multicultural de la salud.

Fomento de la participación comunitaria. Respeto al medio ambiente y al desarrollo sostenible. Respeto hacia otras culturas y formas de vida. Reconocimiento de la comunidad como núcleo de acción de los cuidados.

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

4º BLOQUE: ATENCIÓN PRIMARIA II

<i>Temporalidad bloque:</i>	<i>Tutor:</i>
3 meses	<i>Tutor principal</i>
Referencias al Protocolo de supervisión del residente:	
Nivel de supervisión durante el bloque: Nivel 2	
Competencias	
7. Competencias docentes a) Elaborar los objetivos de aprendizaje. b) Determinar el plan de enseñanza que mejor se adapte a las necesidades/demandas identificadas. c) Decidir las fórmulas pedagógicas que se han de utilizar y que mejor se adapten a cada caso concreto. d) Gestionar-facilitar la preparación-utilización adecuada del material didáctico necesario para impartir enseñanza. e) Evaluar la consecución del aprendizaje de las personas y de la enseñanza por las personas.	
9. Competencias vinculadas con la investigación a) Basar su práctica clínica y la de los equipos que lidera en la mejor evidencia disponible. b) Generar conocimiento científico. c) Difundir el conocimiento científico.	
Objetivos	
- Formula objetivos pedagógicos relacionados con las necesidades de formación. - Identifica las competencias necesarias que han de adquirirse. - Elabora y planifica una estrategia de formación. - Conoce y aplica los incentivos del aprendizaje. - Selecciona y utiliza los medios de apoyo y el material complementario más adecuado para el fin del programa. - Determina la capacidad de aprendizaje de las personas, evaluando el ritmo de aprendizaje y las aptitudes para comprender y retener en función de su nivel de educación y su edad. - Lee e interpreta críticamente la documentación científica. - Aplica los principios éticos de la investigación científica. - Identifica necesidades de investigación desde su práctica clínica. - Transmite a los ciudadanos o a la población, de forma adaptada e inteligible, los hallazgos del conocimiento científico.	
Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:	
Diseño y evaluación de materiales educativos. Accesibilidad y supresión de barreras para la comunicación. Autoaprendizaje autodirigido (aprender a aprender). La ética de la investigación. La lógica del proceso de investigación. Conocimiento de líneas prioritarias de investigación en enfermería familiar y comunitaria. Actitud reflexiva ante la práctica clínica e inquietud científica. Realización de una lectura crítica de publicaciones científicas. Elaboración de preguntas de investigación en el ámbito de su especialidad.	
Evaluación formativa:	Custodia de documentos:
- Ficha 5ª entrevista periódica tutor-residente (Antes de finalizar el primer año de residencia).	<i>Tutor</i>
- Evaluación del Libro del Residente.	<i>EIR</i>
- Fichas 1 de las rotaciones del bloque.	<i>Tutor Principal</i>
- Fichas de evaluación sesiones Clínicas/Bibliográficas: mínimo 2.	<i>Tutor Principal</i> <i>Sesiones impartidas - EIR</i>
- Asistencia a cursos.	---
- Exposición y entrega del Proyecto de Investigación (a entregar antes de finalizar el primer año de residencia)	<i>EIR</i>

- Informe anual del Tutor (a entregar antes de finalizar el primer año de residencia).	Tutor	
- Actividades comunitarias.	Memoria- EIR	
Adicional: - Otras sesiones clínicas, formativas o bibliográficas impartidas. - Otras actividades comunitarias - Otra formación recibida/impartida relacionada con la especialidad. - Ponencias y comunicaciones (entre los 3 primeros autores). - Publicaciones científicas (entre los 3 primeros autores). - Otros (consultar Protocolo evaluación EIR)	Apartados correspondientes - EIR *Se entregarán originales firmados antes del Comité de Evaluación Anual	
Rotación: Consulta de enfermería, At. Domiciliaria e Intervenciones Comunitarias		
Duración	Dispositivo	Colaborador docente
1.5 meses	Centro de Salud	Tutor principal
Competencias		
5.1 Clínica y metodología avanzada. a) 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. b) 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. c) 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.		
5.3. La atención en la adolescencia a) Contribuir a que las familias aborden eficazmente la crisis de la adolescencia.		
5.4. La atención a la salud general en la etapa adulta a) 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.		
5.5. La atención a la salud sexual, reproductiva y de género a) Promover la salud de la mujer y el hombre en sus etapas climatéricas. b) Potenciar la prevención y detección precoz del cáncer genital masculino y femenino y el de mama.		
5.6. La atención a las personas ancianas a) Planificar, desarrollar, ejecutar y evaluar, junto con otros profesionales y especialistas, programas de prevención de las complicaciones en los mayores en su entorno familiar y comunitario. b) Detectar e intervenir de modo precoz sobre los problemas de salud prevalentes en los mayores en su entorno familiar y comunitario. c) Gestionar la capacitación de las personas cuidadoras familiares para la atención del anciano en el ámbito familiar. d) Gestionar los cuidados dirigidos a las personas cuidadoras familiares en el entorno familiar. e) Cuidar en su entorno al paciente y a su familia en el final de la vida, respetando sus decisiones.		
5.7. La atención a las familias a) Planificar, dirigir, desarrollar y evaluar programas de cuidados integrales dirigidos a promover la salud y prevenir problemas en las familias, en contextos de salud y con especial atención en los de riesgo de enfermedad.		

Objetivos

- Conoce la normativa relativa al uso, indicación y autorización de fármacos y productos sanitarios.
- Conoce los fármacos y productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería que se desarrollan en el ámbito de la especialidad para conseguir su eficaz y eficiente gestión y utilización.
- Realiza el procedimiento de razonamiento clínico preciso para realizar las prescripciones.
- Conoce y utiliza como parte del tratamiento enfermero las medidas terapéuticas no farmacológicas como dieta, técnicas de relajación o ejercicio físico en las alteraciones de salud más frecuentes en el ámbito de la especialidad.
- Analiza los conocimientos y creencias de los individuos, familias y comunidades sobre los fármacos, las medidas terapéuticas no farmacológicas y los productos sanitarios.
- Identifica y actúa en situaciones conflictivas.
- Detecta situaciones de conflicto ético o legal en la práctica de la atención familiar y comunitaria y es capaz de aplicar los principios de la bioética o la legalidad vigente.
- Conoce y aplica los conceptos y la normativa de confidencialidad, secreto profesional, consentimiento informado, autonomía del paciente y uso racional de recursos en el ámbito familiar y comunitario.
- Fomenta el afrontamiento familiar eficaz frente a situaciones de riesgo (embarazo, drogadicción, violencia, etc.).
- Fomenta el afrontamiento familiar eficaz frente a situaciones de enfermedad.
- Colabora con los padres en el abordaje de problemas relacionados con la adolescencia, su negociación y la resolución de problemas y conflictos.
- Previene las complicaciones derivadas de una situación de salud alterada.
- Fomenta el afrontamiento efectivo de las situaciones de salud alterada.
- Conoce la metodología de la atención domiciliaria en el campo de la enfermería familiar y comunitaria.
- Evalúa la calidad de vida de las personas atendiendo a las esferas biológicas, psicológicas y sociales.
- Refuerza la autoestima y autoconocimiento de las personas en edad climatérica.
- Fomenta el conocimiento, afrontamiento y autocuidado ante los cambios más frecuentes en la etapa climatérica, o físicos como emocionales y sociales.
- Fomenta la adaptación de las relaciones sexuales para que sean placenteras y seguras.
- Planifica y participa en programas para promover la salud de las mujeres y hombres en fase climatérica.
- Difunde los programas de detección de cáncer genital masculino y femenino, y de mama e implementa las actuaciones propias del ámbito comunitario.
- Conciencia a los hombres y mujeres para la aceptación de las pruebas diagnósticas de cáncer genital y de mama.
- Potencia hábitos de vida saludable preventivos del cáncer de mama y genital.
- Previene accidentes y caídas cuidando de la seguridad de sus entornos, especialmente los domiciliarios.
- Previene complicaciones en los ancianos asociadas a movilidad restringida en el hogar.
- Previene complicaciones a los ancianos derivadas de sus alteraciones de salud y de las pautas terapéuticas.
- Ayuda en la adaptación a los cambios de rol debidos a la edad y apoya a las personas ancianas ante la pérdida de su pareja y de otros seres queridos.
- Promueve la atención domiciliaria como ámbito preferencial de los cuidados a los mayores dependientes o con problemas graves de salud.
- Estimula la creación y mantenimiento de redes y grupos de autoayuda.
- Reconoce signos críticos indicadores de mal pronóstico.
- Valora las capacidades para el desempeño autónomo.
- Identifica a las personas cuidadoras como sujetos principales de cuidados.
- Apoya a las personas cuidadoras en la toma de decisiones con respecto al cuidado.
- Colabora para que las personas cuidadoras impartan cuidados de calidad, previniendo las repercusiones negativas sobre su salud.
- Cuida y acompaña a la persona en el final de vida.
- Atiende al duelo de la persona y su familia previniendo y abordando reacciones de duelo disfuncional.
- Aplica conjuntamente con otros profesionales y especialistas programas de cuidados paliativos.
- Utiliza una metodología de análisis adecuada al trabajo con familias, usando estrategias sistémicas para formular hipótesis, intervenir y evaluar.

Actividades mínimas

85 consultas de enfermería a demanda/programada en adultos con déficits de salud agudos y crónicos.
15 visitas domiciliarias programadas.
Participar en la planificación y desarrollo y evaluación, al menos en una intervención de educación para la salud grupal de adultos con patología crónica.
Intervención en los programas de técnicas diagnósticas y/o terapéuticas existentes en el centro de salud (Control anticoagulación, etc.)
65 urgencias en C. Salud.
85 consultas de enfermería en personas ancianas a demanda/programada.
Talleres para cuidadoras: 2
Atención a pacientes con deterioro cognitivo en domicilio: 10.
Valoración funcional y cognitiva en el domicilio: 5.
Intervenciones para el mantenimiento funcional, social y cognitivo del anciano en el domicilio: 5.
Valoración-intervención familiar en las distintas etapas del ciclo familiar: con ancianos con problemas de salud: 5.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades

Técnicas para la ejecución de las intervenciones diagnósticas y terapéuticas. Uso de fármacos, productos sanitarios y otros abordajes terapéuticos habituales en la EFyC. Medidas de prevención de los problemas específicos de salud prevalentes en la comunidad. Técnicas y recursos para la prevención y detección precoz del cáncer genital femenino y masculino, y de mama. Estrategias de afrontamiento eficaz. Atención al anciano «frágil». Sexualidad y afectividad en la persona anciana. La atención domiciliaria en el anciano. La cuidadora como receptora de cuidados. La familia, estructura, dinámica, tipos y ciclo vital familiar. Las relaciones de poder en la familia, los roles y las reglas, la expresión de los sentimientos. Las relaciones conyugales. Los conceptos de la estrategia sistémica de intervención familiar.

Enfoque de riesgo en la valoración e intervención sanitaria. Percepción de la familia como gestora de salud.

Técnicas de reconversión cognitiva y refuerzo conductual. Trabajo con grupos. Negociación. Entrevista con parejas y familias. Manejo de instrumentos de abordaje familiar.

Rotación: Matrona en Atención Primaria

Duración	Dispositivo	Colaborador docente
0.5 meses	Centro de salud	Enfermero especialista en obstetricia y ginecología

Competencias

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

a) 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.

Objetivos

- Orienta ante la demanda de IVE y deriva a los especialistas que en cada caso corresponda.
- Potencia el autocuidado de la embarazada.
- Identifica factores de riesgo social en el embarazo.
- Capta precozmente a la embarazada y contribuye a su seguimiento sanitario.
- Asesora para el afrontamiento efectivo del embarazo y la adecuación del entorno.
- Colabora a adecuar el entorno familiar, domiciliario y comunitario para potenciar la lactancia materna.
- Colabora en la adecuada recuperación y adecuación del entorno familiar, domiciliario y comunitario tras el parto.

Actividades mínimas

Atención y seguimiento a la mujer embarazada: 10.
Visitas puerperales: 10.
Promoción de la lactancia materna: 10.
Valoración-intervención familiar en las distintas etapas del ciclo familiar con niños recién nacidos: 2.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades

Adaptaciones de la mujer y del entorno ante el embarazo y el puerperio. Condicionantes de género en la salud. Visión de la salud desde la perspectiva de género. Confianza, confidencialidad y comunicación terapéutica.

Rotación: Consulta medicina AP		
Duración	Dispositivo	Colaborador docente
0.25 meses	Centro de Salud	Medico Atención Primaria
Competencias		
5.1 Clínica y metodología avanzada. a) 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. b) Detectar situaciones que precisen la coordinación o derivación a otros profesionales, especialistas o niveles de atención. Conoce y activa los canales de derivación necesarios. c) Trabajar en equipo, en atención familiar y comunitaria.		
Actividades mínimas		
Valoración-intervención familiar en las distintas etapas del ciclo familiar: con ancianos con problemas de salud: 5.		
Rotación: Unidad de Salud sexual y reproductiva		
Duración	Dispositivo	Colaborador docente
0.75 meses	USSR	
Competencias		
5.5. La atención a la salud sexual, reproductiva y de género a) Promover la salud sexual y reproductiva en hombres y mujeres.		
Objetivos		
- Relaciona sexo y género con los procesos de salud en hombres y mujeres. - Fomenta la saludsexual. - Integra en los cuidados especializados de enfermería, la sexualidad y la relación de pareja como aspectos que intervienen en la salud. - Informa, asesora y hace partícipes a las personas y a las parejas sobre las conductas afectivo-sexuales placenteras y saludables. - Capacita a las personas para la elección informada y uso responsable de métodos anticonceptivos. - Colabora en el seguimiento de métodos anticonceptivos, incluida la anticoncepción de emergencia, siguiendo las pautas que determinen los especialistas en el ámbito de la ginecología y obstetricia. - Participa en el desarrollo de programas de educación y consejo para la salud sexual y reproductiva.		
Actividades mínimas		
Orientación para la planificación familiar: 15 parejas. Valoración y consejo sobre ITS a 5 hombres y 5 mujeres. Anticoncepción de urgencia e intervención educativa: 10. Educación para la salud sexual y la convivencia entre géneros: intervención en dos grupos.		
Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades		
Salud sexual: educación y asesoramiento. Anticoncepción en el entorno comunitario. Concepción holística de la sexualidad. Respeto por las propias decisiones relacionadas con la sexualidad y la reproducción. Educación para la salud. Confianza, confidencialidad y comunicación terapéutica.		

Sesiones clínicas

<i>Como asistente</i>	<i>Como ponente</i>
Prioridad en la asistencia a las sesiones de los servicios por los que rota (Centro de Salud y Servicios hospitalarios)	Mínimo 5 trabajos anuales, uno de ellos de temática de Salud Pública, en formato de sesión clínica, artículo, post, o video corto + infografía.

Programa Transversal de Competencias no clínicas (Ver Anexol)

Habilidades en urgencias	Competencias en investigación	Atención a la comunidad	Habilidades de comunicación. Educación para la salud.	Protección radiológica	Enfermería comunitaria
--------------------------	-------------------------------	-------------------------	--	------------------------	------------------------

Actividades científicas y de investigación

Asistencia a cursos transversales de la unidad. Cursos online de la EVES y cursos presenciales o a distancia de la UDM de AFyC de Valencia. Propuesta de un proyecto de investigación (tutorizado)
Elaboración de al menos una comunicación científica.

Referencias al Protocolo de supervisión del residente

Siguiendo el protocolo de supervisión de la Unidad Docente, queda garantizada la supervisión de presencia física de los residentes durante el itinerario formativo de todo el primer año (niveles 1 y 2):

Nivel 1: Supervisión total. El residente sólo tiene un conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia. Estas actividades son realizadas por personal sanitario de plantilla y observadas/asistidas en su ejecución por el residente.

Nivel 2: Supervisión directa: El residente tiene suficiente conocimiento pero no alcanza la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. Estas actividades deben realizarse bajo supervisión directa del personal sanitario de plantilla.

*Meta-perfil de acceso a la historia clínica electrónica:

Primer semestre: Enfermero consultor

Segundo semestre: Enfermero noprescriptor

GUARDIAS

De 2 a 4 guardias/mes

Las guardias de AC y urgente se establecerán a lo largo de los 2 años *según calendarios de los centros asignados*

Punto de Atención Continuada (50% de las guardias) 2 guardias /mes		Hospitalarias (50% de las guardias) 2 guardias /mes	
Dispositivo:		Dispositivo:	
PAC		Urgencias Hospitalarias	
Competencias:		Competencias:	
5.8. la atención ante urgencias, emergencias y catástrofes a) Actuar individualmente y/o en equipo ante situaciones de urgencia. 5.5. la atención a la salud sexual, reproductiva y de género b) 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. c) Detectar y actuar en situaciones de violencia de género.		5.8. la atención ante urgencias, emergencias y catástrofes a) Actuar individualmente y/o en equipo ante situaciones de urgencia. b) Detectar y actuar en situaciones de violencia de género.	
Objetivos:		Objetivos:	
- Maneja eficazmente los recursos de soporte vital y técnicas de atención en la urgencia en el ámbito comunitario. - Garantiza la seguridad del paciente y el entorno para prevenir posibles complicaciones derivadas de la situación de urgencias en el ámbito comunitario. - Atiende a la familia y entorno en las situaciones de urgencia. - Presta asistencia al parto de emergencia en el ámbito extrahospitalario. - Previene y detecta precozmente situaciones de riesgo de violencia de género. - Atiende a las víctimas de la violencia de género.		- Maneja eficazmente los recursos de soporte vital y técnicas de atención en la urgencia en el ámbito comunitario. - Garantiza la seguridad del paciente y el entorno para prevenir posibles complicaciones derivadas de la situación de urgencias en el ámbito comunitario. - Atiende a la familia y entorno en las situaciones de urgencia. - Previene y detecta precozmente situaciones de riesgo de violencia de género. - Atiende a las víctimas de la violencia de género.	
Actividad mínima:		Actividad mínima:	
100 demandas de atención urgente en el centro de salud y/o domicilio.		55 demandas de atención urgente hospitalaria infantiles. 65 demandas de atención urgente hospitalarias.	
Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:		Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:	
Protocolos de actuación urgente. Técnicas de soporte vital avanzado. Movilización y transporte de pacientes en situación de urgencia. Técnicas de priorización de problemas. Liderazgo y capacidad de coordinación. Serenidad en la toma de decisiones. Manejo de situaciones de crisis y estrés. Capacidad de toma de decisiones. Aplicación de las técnicas de soporte vital, movilización y transporte de pacientes.		Protocolos de actuación urgente. Técnicas de soporte vital avanzado. Técnicas de priorización de problemas. Liderazgo y capacidad de coordinación. Serenidad en la toma de decisiones. Manejo de situaciones de crisis y estrés. Capacidad de toma de decisiones. Aplicación de las técnicas de soporte vital.	
Evaluación formativa:		Evaluación formativa:	
- Ficha 1 de evaluación anual. - Asistencia cursos.		- Ficha 1 de evaluación anual. - Asistencia cursos.	
Referencias al Protocolo de supervisión del residente:			
Nivel de supervisión durante guardias PAC y hospital: Primer semestre→ Nivel 1 Segundo semestre→ Nivel 2			

6. Competencias a adquirir - Segundo año: EIR 2

(Competencias numeradas según el Programa Oficial de la Especialidad y con sus correspondientes resultados de aprendizaje)

5º BLOQUE: SALUD MENTAL

<i>Temporalidad bloque:</i>		<i>Tutor/Colaborador docente:</i>
1.5 meses		Enfermero especialista en enfermería de salud mental
<i>Referencias al Protocolo de supervisión del residente:</i>		
Nivel de supervisión durante cada rotación del bloque: Primera mitad de cada rotación → Nivel 1 Segunda mitad de cada rotación → Nivel 2		
<i>Evaluación formativa:</i>		<i>Custodia de documentos:</i>
- Ficha 1ª entrevista periódica tutor-residente (Al comienzo del segundo año de residencia).		<i>Tutor</i>
- Evaluación del Libro del Residente.		<i>Apartados correspondientes - EIR</i>
- Fichas 1 de las rotaciones del bloque.		<i>Enfermería de Unidad Docente o Tutor principal (según ubicación unidad apoyo)</i>
Rotación: Salud mental (adultos)		
<i>Duración</i>	<i>Dispositivo</i>	<i>Colaborador docente</i>
0.75 meses	USM Unidad de salud mental	Enfermero especialista en salud mental
Competencias		
5.1 Clínica y metodología avanzada. a) Detectar situaciones que precisen la coordinación o derivación a otros profesionales, especialistas o niveles de atención.		
5.4. La atención a la salud general en la etapa adulta a) Planificar, desarrollar, ejecutar y evaluar programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad del adulto en sus aspectos biológicos, psicológicos y sociales prevalentes en la edad adulta, tanto individual como grupalmente.		
5.6. La atención a las personas ancianas a) Detectar e intervenir de modo precoz sobre los problemas de salud prevalentes en los mayores en su entorno familiar y comunitario.		
5.7. La atención a las familias a) Prevenir y detectar la violencia intrafamiliar.		
Objetivos		
- Conoce y activa los canales de derivación necesarios. - Asesora en la toma de decisiones responsables sobre la salud. - Fomenta la salud mental. - Estimula la creación y mantenimiento de redes y grupos de autoayuda. - Reconoce signos críticos indicadores de mal pronóstico. - Detecta e interviene de forma precoz en situaciones de riesgo y/o violencia doméstica. - Detecta los problemas psicosociales y a las familias en riesgo, y brinda asesoramiento familiar anticipatorio.		
Actividades mínimas:		
10 consultas de enfermería en adultos con déficits de salud agudos y crónicos (salud mental) 10 consultas de enfermería en personas ancianas a demanda/programada.		
Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:		
Enfoque integral, biopsicosocial, de la salud. Técnicas de comunicación efectivas.		

Rotación: Salud mental (infanto-juvenil)		
Duración	Dispositivo	Colaborador docente
0.5 meses	USM Unidad de Salud Mental	Enfermero especialista en salud mental
Competencias		
5.1 Clínica y metodología avanzada. a) Detectar situaciones que precisen la coordinación o derivación a otros profesionales, especialistas o niveles de atención.		
5.3. La atención en la adolescencia b) Prestar cuidados especializados al adolescente con problemas de salud en el ámbito comunitario, junto a otras especialistas y otros profesionales cuando sea preciso.		
Objetivos		
- Conoce y activa los canales de derivación necesarios. - Trabaja con adolescentes con problemas de salud con especial atención a: Trastornos de la conducta alimentaria e imagen corporal, conductas antisociales, violencia y maltrato. - Ayuda y apoya al adolescente en la toma de decisiones sobre los problemas de salud.		
Actividades mínimas		
10 consultas niño agudo/crónicos. 10 consultas individuales de adolescentes.		
Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades		
Procesos de desarrollo global del adolescente, instrumentos y estrategias de valoración. Integralidad de la salud de los adolescentes y sus familias. Empatía y relación terapéutica hacia este grupo de edad. Comunicación eficaz con adolescentes. Relación de confianza y ayuda. Negociación. Manejo del Método de Resolución de Problemas.		
Rotación: Unidad Conductas Adictivas		
Duración	Dispositivo	Colaborador docente
0.25 meses	UCA	Enfermero especialista en salud mental
Competencias		
5.1 Clínica y metodología avanzada. a) Detectar situaciones que precisen la coordinación o derivación a otros profesionales, especialistas o niveles de atención.		
5.3. La atención en la adolescencia. b) Prestar cuidados especializados al adolescente con problemas de salud en el ámbito comunitario, junto a otras especialistas y otros profesionales cuando sea preciso.		
Objetivos (expresados como resultados esperables de la enseñanza):		
- Conoce y activa los canales de derivación necesarios. - Trabaja con adolescentes con problemas de salud con especial atención a: drogodependencias y adicciones. - Ayuda y apoya al adolescente en la toma de decisiones sobre los problemas de salud.		
Actividades mínimas		
5 consultas de enfermería en adultos con déficits de salud agudos y crónicos (drogadicción, adicciones).		
Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades		
Enfoque integral, biopsicosocial, de la salud. Técnicas de comunicación efectivas.		

6º BLOQUE: ATENCIÓN HOSPITALARIA II

Temporalidad bloque:	Tutor:
2 meses	Tutor hospitalario
Referencias al Protocolo de supervisión del residente:	
Nivel de supervisión durante cada rotación del bloque: Primera mitad de cada rotación → Nivel 1 Segunda mitad de cada rotación → Nivel 2	
Evaluación formativa:	Custodia de documentos:
- Ficha 2ª entrevista periódica tutor-residente (aprox. a los 3 meses tras comienzo del segundo año de residencia).	Tutor
- Evaluación del Libro del Residente.	Apartados correspondientes - EIR
- Fichas 1 de las rotaciones del bloque.	Colaborador principal del hospital
- Asistencia a cursos.	---
Rotación: Pediatría hospitalaria	
Duración	Dispositivo
0.5 meses	Servicio de pediatría
Competencias	
5.1. Clínica y metodología avanzada a) Detectar situaciones que precisen la coordinación o derivación a otros profesionales, especialistas o niveles de atención.	
5.2. La atención en la infancia b) 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.	
Objetivos (expresados como resultados esperables de la enseñanza):	
- Conoce y activa los canales de derivación necesarios. - Promueve los procesos adaptativos necesarios tanto del entorno como de las personas, en caso de enfermedad o discapacidad. - Facilita la adaptación del entorno familiar para la continuidad de los cuidados en el hogar.	
Actividades mínimas	
10 consultas niño agudo/crónicos.	
Rotación: Obstetricia y sala de partos	
Duración	Dispositivo
0.25 meses	Hospital
Competencias	
5.1. Clínica y metodología avanzada a) Detectar situaciones que precisen la coordinación o derivación a otros profesionales, especialistas o niveles de atención.	
5.5 La atención a la salud sexual, reproductiva y de género b) 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.	
Objetivos (expresados como resultados esperables de la enseñanza):	
- Conoce y activa los canales de derivación necesarios. - Colabora a adecuar el entorno familiar, domiciliario y comunitario para potenciar la lactancia materna.	
Actividades mínimas	
Colaborar en la asistencia a 5 partos (se potenciará la utilización de simuladores).	

Rotación: Gestión de casos hospitalario

Duración	Dispositivo
0.25 meses	Hospital
Competencias	
5.1. Clínica y metodología avanzada a) Detectar situaciones que precisen la coordinación o derivación a otros profesionales, especialistas o niveles de atención. b) Liderar, diseñar y aplicar una atención sanitaria y unos cuidados de enfermería familiar y comunitaria basados en la gestión de casos.	
Objetivos	
- Conoce y activa los canales de derivación necesarios. - Conoce y realiza las intervenciones de enfermería en las situaciones de dependencia y fragilidad, con especial atención a las que se desarrollan en el domicilio de los pacientes que lo precisan.	
Actividades mínimas	
5 consultas de enfermería en personas ancianas a demanda/programada. Valoración-intervención familiar en las distintas etapas del ciclo familiar con ancianos con problemas de salud: 5. Valoración-intervención familiar en las distintas etapas del ciclo familiar con familiares inmovilizados: 3.	
Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades	
Diferentes modelos y herramientas de coordinación y continuidad de cuidados entre los distintos niveles de atención sanitaria. Impacto económico eficiente para el sistema sanitario. Responsabilidad con la optimización de los recursos sanitarios.	

Rotación: Heridas complejas

Duración	Dispositivo
0.75 meses	Hospital
Competencias	
5.1. Clínica y metodología avanzada a) 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. b) Detectar situaciones que precisen la coordinación o derivación a otros profesionales, especialistas o niveles de atención.	
5.4. La atención a la salud general en la etapa adulta a) 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.	
5.6. La atención a las personas ancianas a) 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.	
Objetivos	
- Conoce y activa los canales de derivación necesarios. - Previene las complicaciones derivadas de una situación de salud alterada. - Fomenta el afrontamiento efectivo de las situaciones de salud alterada. - Previene complicaciones a los ancianos derivadas de sus alteraciones de salud y de las pautas terapéuticas. - Realiza programas de cirugía menor y otras técnicas diagnósticas y terapéuticas, con seguridad para el paciente tanto técnica y legal.	
Actividades mínimas	
5 consultas de enfermería en adultos con déficits de salud agudos y crónicos (úlceras). 5 consultas de enfermería en personas ancianas a demanda/programada. Intervenciones de cirugía menor: 20.	
Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades	
Cuidados especializados y terapéutica específica. Enfoque integral, biopsicosocial, de la salud. Habilidades clínicas necesarias para prestar cuidados especializados. Técnicas de comunicación efectivas.	

Rotación: Ostmías

Duración	Dispositivo
0.25 meses	Hospital
Competencias	
5.1. Clínica y metodología avanzada a) Detectar situaciones que precisen la coordinación o derivación a otros profesionales, especialistas o niveles de atención.	
5.4. La atención a la salud general en la etapa adulta a) 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.	
5.6. La atención a las personas ancianas a) 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.	
Objetivos	
- Conoce y activa los canales de derivación necesarios. - Previene las complicaciones derivadas de una situación de salud alterada. - Fomenta el afrontamiento efectivo de las situaciones de salud alterada. - Previene complicaciones a los ancianos derivadas de sus alteraciones de salud y de las pautas terapéuticas.	
Actividades mínimas	
5 consultas de enfermería en adultos con déficits de salud agudos y crónicos (ostomías). 5 consultas de enfermería en personas ancianas a demanda/programada.	
Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades	
Cuidados especializados y terapéutica específica. Enfoque integral, biopsicosocial, de la salud. Habilidades clínicas necesarias para prestar cuidados especializados. Técnicas de comunicación efectivas.	

7º BLOQUE : ATENCIÓN PRIMARIA III

Temporalidad bloque:

6.5 meses

Tutor:

Tutor principal

Referencias al Protocolo de supervisión del residente:

Nivel de supervisión durante cada rotación del bloque:

Primera mitad de la rotación → Nivel 2

Segunda mitad de la rotación → Nivel 3

Competencias

5.3. La atención en la adolescencia

- a) Valorar el desarrollo del adolescente en sus aspectos biológico, psicológico y social.
- b) Promover la salud de los adolescentes en sus aspectos, biológico, psicológico y social, tanto individual como grupalmente.
- c) Prevenir la enfermedad de los adolescentes en sus aspectos, biológico, psicológico y social.
- d) Prevenir los accidentes de los adolescentes y sus secuelas.
- f) Fomentar el desarrollo sexual y la identidad de género, detectando posibles dificultades.

7. Competencias docentes

- f) Gestionar la aplicación del plan de enseñanza.
- h) Diseñar textos de divulgación: folletos, protocolos, artículos de opinión.

8. Competencias vinculadas con la gestión de cuidados y servicios en el ámbito familiar y comunitario

- b) Gestionar, liderar y coordinar grupos de trabajo y el trabajo en equipo de enfermería y multidisciplinar.
- e) Gestionar, liderar y coordinar la mejora continua de la calidad de los cuidados.

9. Competencias vinculadas con la investigación

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

Objetivos

- Identifica problemas de salud relacionados con el desarrollo psicoafectivo, biológico y social de los adolescentes.
- Fomenta el autocuidado, la autoestima, las habilidades sociales y la vida saludables en general (actividad física, alimentación, salud afectivo-sexual, relaciones interpersonales...).
- Dirige, colabora o participa en programas de EpS dirigidos a adolescentes.
- Capacita para el uso de metodologías de resolución de problemas, toma de decisiones y de habilidades sociales.
- Detecta precozmente conductas de riesgo para la salud relacionadas con las alteraciones de la alimentación, autolesiones...
- Contribuye a la adopción de conductas reproductivas saludables.
- Promueve conductas responsables respecto a las actividades que entrañan riesgo.
- Contribuye al fomento de la salud afectivo-sexual.
- Favorece la aceptación de la condición sexual del adolescente.
- Detecta precozmente problemas de identidad relacionados con el género.
- Transmite con efectividad los contenidos determinados.
- Evalúa el impacto del programa formativo.
- Elabora textos y folletos para la información y divulgación.
- Conoce los diferentes medios de divulgación.
- Considera la perspectiva de género y el lenguaje no sexista en la elaboración de materiales informativos.
- Trabaja en equipo, en los diferentes ámbitos de trabajo.
- Dinamiza la actividad del equipo.

- Dirige adecuadamente cualquier tipo de grupo de trabajo.
- Resuelve y gestiona adecuadamente los conflictos que surjan en el equipo o grupo de trabajo.
- Conoce el concepto de calidad, de mejora continua de la calidad, y los distintos componentes que la integran.
- Conoce y aplica los pasos del ciclo de mejora de la calidad.
- Conoce y emplea los distintos instrumentos que se utilizan en cada fase del ciclo.
- Conoce y maneja las herramientas de medición de la calidad percibida.
- Maneja los conceptos básicos sobre la monitorización de la calidad.
- Participa en el diseño y elaboración de una guía de práctica clínica.
- Conoce el Modelo Europeo de Excelencia.
- Aplica los principios de las llamadas 5s en todos los ámbitos donde sea necesario para garantizar la seguridad de los pacientes.
- Expone y defiende eficazmente trabajos científicos propios de su especialidad.
- Diseño, desarrollo y elaboración de proyectos de investigación, especialmente los que estén vinculados con la especialidad.
- Innova en el campo de la definición de diagnósticos, intervenciones y resultados en enfermería familiar y comunitaria, especialmente en la atención a enfermos crónicos y dependientes, y a individuos y comunidades en situaciones de fragilidad o riesgo para su salud.
- Escribe trabajos científicos propios de su especialidad.
- Entender y aplicar los conceptos centrales del método científico incluyendo la formulación de hipótesis, los errores estadísticos, el cálculo de los tamaños de muestras y los métodos estadísticos ligados al contraste de hipótesis.
- Elabora procedimientos, protocolos y guías de práctica clínica.

Actividades mínimas

ESCUELA: Participa en el desarrollo y ejecución de, al menos, un programa de intervención en salud escolar en todas sus etapas.

INSTITUTO ENSEÑANZA SECUNDARIA: Intervención grupal en una de las siguientes unidades temáticas: educación afectivo sexual, prevención embarazo no deseado, ITS, violencia, drogadicción, etc.

CONSULTA JÓVEN: 15 consultas individuales de adolescentes.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades:

Procesos de desarrollo global del adolescente, instrumentos y estrategias de valoración. Educación para la salud del adolescente, con especial atención a la salud sexual y de gestión de riesgos. Dinámicas y adaptaciones familiares en relación al adolescente. Técnicas de evaluación de aprendizaje. Uso de TIC. El liderazgo y su influencia como elemento coordinador y dinamizador de equipos. Mejora continua de la calidad. Evaluación global y sistemática de la organización. Estrategias de investigación cualitativa y cuantitativa. Estadística y análisis de datos cualitativos. Normas para exposiciones de comunicaciones científicas orales y escritas en los medios más utilizados en enfermería familiar y comunitaria.

Integralidad de la salud de los adolescentes y sus familias. Empatía y relación terapéutica hacia este grupo de edad. Reconocimiento del valor del trabajo en equipo. Sensibilidad para compartir el conocimiento y que la disciplina enfermera avance.

Comunicación eficaz con adolescentes. Relación de confianza y ayuda. Negociación. Manejo del Método de Resolución de Problemas. Resolución de conflictos. Interpretación de indicadores de uso más frecuente en Atención Primaria.

Elaboración de criterios o normas de calidad a partir de las evidencias científicas. Identificación y documentación de los procesos asistenciales, elaborando guías de práctica clínica basadas en la evidencia. Coordinación y trabajo en equipos de investigación. Comunicación para exposición en público. Escritura científica.

Evaluación formativa:		Custodia de documentos:
- Ficha 3ª entrevista periódica tutor-residente (aprox. a los 9 meses de comienzo de del segundo año de residencia). - Ficha 4ª entrevista periódica tutor-residente (antes de finalizar la residencia)		<i>Tutor</i>
- Evaluación del Libro del Residente.		<i>Apartados correspondientes - EIR</i>
- Fichas 1 de las rotaciones del bloque.		<i>Tutor Principal</i>
- Fichas de evaluación sesiones Clínicas/Bibliográficas: mínimo 4.		<i>Tutor Principal</i> <i>Sesiones impartidas - EIR</i>
- Asistencia a cursos.		---
- Exposición y entrega de los resultados del Trabajo Final de Investigación (un mes antes de finalizar la residencia).		<i>EIR</i>
- Informe anual del Tutor (a entregar una semana antes de la evaluación).		<i>Tutor Principal</i>
- Actividades comunitarias		<i>Memoria- EIR</i>
• Adicional: - Otras sesiones clínicas, formativas o bibliográficas impartidas. - Otras actividades comunitarias. - Otra formación recibida/impartida relacionada con la especialidad. - Ponencias y comunicaciones (entre los 3 primeros autores). - Publicaciones científicas (entre los 3 primeros autores). - Otros (consultar Protocolo evaluación EIR)		<i>Apartados correspondientes - EIR</i> <i>*Se entregarán originales firmados antes del Comité de Evaluación Anual</i>
Rotación: Periodo electivo / Cooperación internacional		
Duración	Dispositivo	Colaborador docente
1 mes Periodo electivo o 15 días de cooperación + 15 días periodo electivo	El residente podrá realizar rotaciones externas no previstas en este programa de formación en centros nacionales o extranjeros en los términos previstos en el artículo 21 del RD 183/2008. A determinar.	A determinar
Competencias		
Profundizar en los conocimientos y habilidades susceptibles de mejora. (A determinar, en función de los objetivos)		
Objetivos		
Según el REAL DECRETO 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, en su Artículo 21. Rotaciones externas, su autorización y evaluación. 1. Se consideran rotaciones externas los periodos formativos, autorizados por el órgano competente de la correspondiente comunidad autónoma, que <i>se lleven a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación</i> ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente. 2. La autorización de rotaciones externas requerirá el cumplimiento de los siguientes requisitos: a) Ser propuestas por el tutor a la comisión de docencia con especificación de los objetivos que se pretenden, que deben referirse a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad y que, según el programa de formación, son necesarias o complementarias del mismo. b) Que se realicen preferentemente en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio. c) En las especialidades cuya duración sea de cuatro o más años no podrá superar los cuatro meses continuados dentro de cada periodo de evaluación anual, ni 12 meses en el conjunto del periodo formativo de la especialidad de que se trate. En las especialidades cuya duración sea de uno, dos o tres años, el periodo de rotación no podrá superar los dos, cuatro o siete meses respectivamente, en el conjunto del periodo formativo de la especialidad de que se trate. d) Que la gerencia del centro de origen se comprometa expresamente a continuar abonando al residente la totalidad de sus retribuciones, incluidas las derivadas de la atención continuada que realice durante la rotación externa. e) Que la comisión de docencia de destino manifieste expresamente su conformidad, a cuyos efectos se tendrán en cuenta las <u>posibilidades docentes del dispositivo donde se realice la rotación.</u>		

3. El centro donde se haya realizado la rotación externa emitirá el correspondiente informe de evaluación siguiendo los mismos parámetros que en las rotaciones internas previstas en el programa formativo, siendo responsabilidad del residente el traslado de dicho informe a la secretaría de la comisión de docencia de origen para su evaluación en tiempo y forma. Las rotaciones externas autorizadas y evaluadas conforme a lo previsto en este artículo, además de tenerse en cuenta en la evaluación formativa y anual, se inscribirán en el libro del residente y darán derecho a la percepción de gastos de viaje de acuerdo con las normas que resulten de aplicación a las entidades titulares de la correspondiente unidad docente.

Rotación: Consulta de enfermería, At. Domiciliaria e Intervenciones Comunitarias

Duración	Dispositivo	Colaborador docente
3.5 meses	Centro de salud	Tutor principal

Competencias

5.1. Clínica y metodología avanzada

- c) Establecer una comunicación efectiva y relación terapéutica con pacientes, familias y grupos sociales en el ámbito de la especialidad.
- e) Planificar, dirigir, desarrollar y evaluar, junto a otros especialistas y profesionales, programas de atención a las enfermedades crónicas presentes en el ámbito familiar y comunitario.
- i) Detectar situaciones que precisen la coordinación o derivación a otros profesionales, especialistas o niveles de atención.
- j) Trabajar en equipo, en atención familiar y comunitaria.
- m) Gestionar, liderar y desarrollar la atención familiar y comunitaria desde la perspectiva de seguridad del paciente.

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

- c) Identificar y actuar en situaciones de violencia, especialmente ante la violencia de género.
- d) Planificar, ejecutar y evaluar programas en relación con la cronicidad o discapacidad desarrollándolos tanto en los dispositivos sanitarios como en el entorno familiar o domiciliario y comunitario.

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

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

5.6. La atención a las personas ancianas

- d) Detectar e intervenir precozmente en situaciones de fragilidad o aislamiento social de las personas ancianas.
- e) Desarrollar programas de salud para la atención en situaciones de dependencia.
- h) Identificar y movilizar los recursos (propios, de la red social y/o comunitaria) que mejor se adapten a las necesidades de los mayores y sus cuidadores.
- i) Identificar necesidades y promover el uso adecuado de materiales e instrumentos de ayuda y adaptación necesarios para realizar las actividades básicas de la vida cotidiana.

5.7. La atención a las familias

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

Objetivos

- Promueve la participación plena de los pacientes en el proceso de toma de decisiones sobre su salud.
- Maneja la comunicación persuasiva.
- Reconoce la diversidad y multiculturalidad.
- Conoce y activa los canales de derivación necesarios.
- Maneja los conceptos básicos relacionados con la seguridad del paciente.
- Diseña y utiliza sistemas de notificación de efectos adversos de fármacos y otros productos sanitarios.
- Elabora sistemas de notificación y aprendizaje para facilitar el análisis de las causas que originaron errores y prevenirlos.
- Lidera, en su ámbito de trabajo, la difusión y adquisición de una cultura de seguridad de los pacientes.
- Conoce y aplica la metodología Análisis Modal de Fallos y Errores (AMFE) para el análisis de problemas de seguridad.
- Identifica e interviene ante signos y síntomas de violencia de género, laboral etc.
- Identifica, valora y controla la evolución de los problemas crónicos de salud y de los problemas específicos de salud prevalentes en la comunidad.
- Moviliza los recursos necesarios para el abordaje de problemas de salud, con especial atención en los problemas de discapacidad o dependencia en el medio familiar.
- Conoce la metodología de la atención domiciliaria en el campo de la enfermería familiar y comunitaria.
- Evalúa la calidad de vida de las personas atendiendo a las esferas biológicas, psicológicas y sociales.
- Aborda la influencia de las enfermedades crónicas más frecuentes y sus tratamientos en la respuesta sexual.
- Detecta precozmente dificultades en la percepción en la identidad de género y orienta o deriva a otros profesionales según fuese preciso.
- Detecta precozmente disfunciones sexuales en personas y parejas, y asesora o deriva a otros profesionales según fuese preciso.
- Colabora en la educación de hombres y mujeres en el respeto y la convivencia entre géneros.
- Reconoce el malestar de las mujeres como respuesta a los condicionantes sociales de género.
- Atiende en el primer nivel de atención, el malestar biopsicosocial de las mujeres y de los hombres con un abordaje integral que incluya condicionantes de género y subjetividad.
- Detecta precozmente el deterioro cognitivo, funcional, físico y relacional de la persona mayor.
- Identifica e interviene de modo precoz en casos de maltrato al mayor.
- Presta cuidados especializados para compensar las dependencias y limitaciones funcionales.
- Conoce y usa de modo eficiente los recursos socio-sanitarios de apoyo al paciente y su familia.
- Conoce y aconseja materiales e instrumentos de ayuda y adaptación necesarios para realizar las actividades básicas de la vida cotidiana.
- Maneja la dinámica grupal para la gestión de conflictos intrafamiliares en contextos de salud-enfermedad.
- Identifica las situaciones de riesgo y crisis familiar y elabora planes de intervención.
- Detecta e interviene de forma precoz en situaciones de riesgo y/o violencia doméstica.
- Detecta los problemas psicosociales y a las familias en riesgo, y brinda asesoramiento familiar anticipatorio.
- Identifica las diferentes etapas del desarrollo de las familias y ayuda a su afrontamiento efectivo.
- Capacita a las familias en la toma de decisiones.
- Capacita y apoya a la familia en el afrontamiento de crisis o situaciones problemáticas como enfermedad o muerte de un miembro, llegada de un nuevo componente, separaciones parentales, etc.).
- Facilita el acceso a los recursos de adaptación de la familia en los procesos de salud-enfermedad y en las situaciones de crisis.
- Desarrolla el rol de la familia como promotora de salud.
- Conoce y fomenta los sistemas y redes de ayuda familiares.
- Valora la vivienda como contexto de salud y reconoce la importancia que tiene en la salud familiar.

Actividades mínimas

85 consultas de enfermería a demanda/programada en adultos con déficits de salud agudos y crónicos.
20 visitas domiciliarias programadas.
Intervención en los programas de técnicas diagnósticas y/o terapéuticas existentes en el centro de salud (Control anticoagulación, etc.).
70 urgencias en C. Salud.
Atención a la mujer y al hombre en su etapa climatérica: 10.
90 consultas de enfermería en personas ancianas a demanda/programada.
Atención a pacientes con deterioro cognitivo en domicilio: 10.
Valoración funcional y cognitiva en el domicilio: 5.
Intervenciones para el mantenimiento funcional, social y cognitivo del anciano en el domicilio: 5.
Valoración-intervención familiar en las distintas etapas del ciclo familiar: con ancianos con problemas de salud: 8.
Valoración-intervención familiar en las distintas etapas del ciclo familiar: con adolescentes: 2.
Valoración-intervención familiar en las distintas etapas del ciclo familiar: con síndrome «nido vacío»: 2.
Valoración-intervención familiar en las distintas etapas del ciclo familiar: unipersonales de riesgo: 2.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades

Cuidados especializados y terapéutica específica. Recursos sociosanitarios de apoyo al cuidado de la persona dependiente y su familia. Situaciones de violencia contra las personas ancianas. Afrontamiento eficaz de los cambios climatéricos. Los instrumentos de atención familiar: genograma, cuestionarios específicos (APGAR familiar, apoyo social, acontecimientos vitales estresantes...). La orientación familiar anticipada. Intervención con familias con crisis prevalentes: duelos, miembros con conductas adictivas, enfermedad mental, en final de vida, llegada de nuevos hijos... La vivienda como espacio de convivencia y condicionante de la salud. La perspectiva familiar en los problemas de salud individual. El rol del cuidador familiar. La violencia intrafamiliar. Dinámica de grupos. Diferentes modelos y herramientas de coordinación y continuidad de cuidados entre los distintos niveles de atención sanitaria. Impacto económico eficiente para el sistema sanitario. Responsabilidad con la optimización de los recursos sanitarios.

Respeto a las decisiones de la persona.

Habilidades clínicas necesarias para prestar cuidados especializados. Estimulación física y sensorial. Aceptación y valoración de la capacidad de la familia para la promoción de su salud. Respeto hacia las decisiones de la familia. Trabajo con grupos. Trabajo con las familias en condiciones de igualdad (el partenariado).

Rotación: Consulta de pediatría		
Duración	Dispositivo	Colaborador docente
1.5 mes	Centro de salud	Enfermera de pediatría
Competencias		
5.2. La atención en la infancia b) Promover la salud de los niños y las niñas en la familia y en la comunidad, con especial atención a la escuela. d) Prestar cuidados especializados en el ámbito comunitario, junto a otras especialistas y otros profesionales cuando sea preciso, en las situaciones de: alteraciones del desarrollo infantil, problemas de salud de tipo agudo, discapacidades y problemas crónicos de salud.		
Objetivos		
- Implementa programas en los que se fomenten hábitos y conductas saludables en la escuela y en la comunidad, identificando y coordinando a los diferentes agentes de salud. - Facilita y fomenta la autonomía por parte de los padres en el cuidado de sus hijos. - Contribuye a un desarrollo sexual adecuado en los niños. - Potencia la autorresponsabilidad de los niños en su salud individual y en la grupal y ambiental. - Diseña, dirige, ejecuta y evalúa los programas de salud relacionados: Salud Infantil, Salud Escolar, otros. - Trabaja en equipo con el sistema educativo y con otros profesionales y especialistas. - Previene, detecta e interviene en situaciones de malos tratos y marginación infantil. - Previene los accidentes infantiles y sus posibles secuelas, junto con las familias y la escuela. - Presta cuidados en el ámbito familiar y comunitario de manera coordinada con otros miembros del equipo. - Promueve los procesos adaptativos necesarios tanto del entorno como de las personas, en caso de enfermedad o discapacidad. - Facilita la adaptación del entorno familiar para la continuidad de los cuidados en el hogar.		
Actividades mínimas		
55 visitas niño sano. 15 consultas niño agudo/crónicos. Valoración-intervención familiar en las distintas etapas del ciclo familiar: con escolares: 1.		
Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades		
Métodos de educación para la salud adaptados al entorno escolar. Técnicas de educación para la salud infantil.		

Rotación: Gestora de casos		
Duración	Dispositivo	Colaborador docente
0.5 meses	Centro de salud	Enfermera gestora de casos
Competencias		
5.1. Clínica y metodología avanzada n) Liderar, diseñar y aplicar una atención sanitaria y unos cuidados de enfermería familiar y comunitaria basados en la gestión de casos. 8. Competencias vinculadas con la gestión de cuidados y servicios en el ámbito familiar y comunitario c) Gestionar, liderar y coordinar la continuidad de cuidados individuales, familiares y comunitarios y los servicios sanitarios. e) Gestionar, liderar y coordinar la mejora continua de la calidad de los cuidados.		
Objetivos		
- Conoce y realiza las intervenciones de enfermería en las situaciones de dependencia y fragilidad, con especial atención a las que se desarrollan en el domicilio de los pacientes que lo precisan. - Maneja adecuadamente las herramientas que facilitan la continuidad de cuidados. - Asegura la integralidad, integración y globalidad de los cuidados, minimizando la fragmentación de la atención. - Asegura la continuidad y coherencia de la labor de los distintos profesionales y establecimientos del Sistema Nacional de Salud. - Agiliza las intervenciones de los profesionales que integran el sistema de asistencia sanitaria y el sistema de asistencia social. - Optimiza y racionaliza el consumo y utilización de servicios y recursos. - Evita duplicidades o carencias de servicios o prestaciones. - Gestiona la asistencia sanitaria integral en los pacientes de alta complejidad.		
Actividades mínimas		
15 consultas de enfermería en personas ancianas a demanda/programada. Valoración funcional y cognitiva en el domicilio: 5. Intervenciones para el mantenimiento funcional, social y cognitivo del anciano en el domicilio: 5. Valoración-intervención familiar en las distintas etapas del ciclo familiar: con ancianos con problemas de salud: 5.		
Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades		
Diferentes modelos y herramientas de coordinación y continuidad de cuidados entre los distintos niveles de atención sanitaria. Impacto económico eficiente para el sistema sanitario. Responsabilidad con la optimización de los recursos sanitarios.		

Sesiones clínicas

<i>Como asistente</i>	<i>Como ponente</i>
Prioridad en la asistencia a las sesiones de los servicios por los que rota (Centro de Salud y Servicios hospitalarios)	Mínimo 4 trabajos anuales, uno de ellos de temática de Salud Pública, en formato de sesión clínica, artículo, post, o video corto + infografía.

Programa Transversal de Competencias no clínicas (Ver Anexol)

Atención a la familia	Competencias en investigación	Gestión	Entrevista clínica	Bioética	Seguridad del paciente	Enfermería comunitaria
-----------------------	-------------------------------	---------	--------------------	----------	------------------------	------------------------

Actividades científicas y de investigación

Asistencia a cursos transversales de la unidad. Cursos online de la EVES y cursos a distancia y presenciales de la UDMAFyC de Valencia. Presentación de los resultados del trabajo de investigación Elaboración de al menos una comunicación científica.

Referencias al Protocolo de supervisión del residente

Siguiendo el protocolo de supervisión de la Unidad Docente: Nivel 2: Supervisión directa: El residente tiene suficiente conocimiento pero no alcanza la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. Estas actividades deben realizarse bajo supervisión directa del personal sanitario de plantilla. Nivel 3: Supervisión a demanda: Las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutorización directa. Por lo tanto, el residente ejecuta y después informa. Solicita supervisión si lo considera necesario. *Meta-perfil de acceso a la historia clínica electrónica: Enfermero prescriptor (MDIS)

GUARDIAS

De 2 a 4 guardias/mes

Las guardias de AC y urgente se establecerán a lo largo de los 2 años *según calendarios de los centros asignados*

Punto de Atención Continuada (75% de las guardias) 3/mes todo el año	Hospitalarias (12,5 % de las guardias) 1/mes 6 meses al año	Servicio de Emergencias Sanitarias 12,5 % de las guardias 1/mes 6 meses al año
Dispositivo	Dispositivo	Dispositivo
PAC	Urgencias del hospital	SES cv
Competencias	Competencias	Competencias
5.8. La atención ante urgencias, emergencias y catástrofes a) Actuar individualmente y/o en equipo ante situaciones de urgencia. 5.5. La atención a la salud sexual, reproductiva y de género c) Promover la salud durante el embarazo, parto y puerperio en el entorno familiar y comunitario y participar con otros miembros del equipo y/o especialistas en la planificación, dirección, coordinación y evaluación de actividades específicas. g) Detectar y actuar en situaciones de violencia de género.	5.8. La atención ante urgencias, emergencias y catástrofes a) Actuar individualmente y/o en equipo ante situaciones de urgencia. g) Detectar y actuar en situaciones de violencia de género.	5.8. La atención ante urgencias, emergencias y catástrofes b) Colaborar en la prevención e intervención en situaciones de emergencias y catástrofes.
Objetivos	Objetivos	Objetivos
- Maneja eficazmente los recursos de soporte vital y técnicas de atención en la urgencia en el ámbito comunitario. - Garantiza la seguridad del paciente y el entorno para prevenir posibles complicaciones derivadas de la situación de urgencias en el ámbito comunitario. - Atiende a la familia y entorno en las situaciones de urgencia. - Presta asistencia al parto de emergencia en el ámbito extrahospitalario. - Previene y detecta precozmente situaciones de riesgo de violencia de género. - Atiende a las víctimas de la violencia de género.	- Maneja eficazmente los recursos de soporte vital y técnicas de atención en la urgencia en el ámbito comunitario. - Garantiza la seguridad del paciente y el entorno para prevenir posibles complicaciones derivadas de la situación de urgencias en el ámbito comunitario. - Atiende a la familia y entorno en las situaciones de urgencia. - Previene y detecta precozmente situaciones de riesgo de violencia de género. - Atiende a las víctimas de la violencia de género.	- Identifica los recursos disponibles ante situaciones de emergencia, su organización y responsabilidades. - Colabora en los dispositivos de actuación ante emergencias y catástrofes.
Actividad mínima	Actividad mínima	Actividad mínima
150 demandas de atención urgente en el centro de salud y/o domicilio.	30 demandas de atención urgente hospitalaria infantiles. 35 demandas de atención urgente hospitalaria.	10 intervenciones en situación de emergencia.

Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades	Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades	Breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades
Protocolos de actuación urgente. Técnicas de soporte vital avanzado. Movilización y transporte de pacientes en situación de urgencia. Técnicas de priorización de problemas. Parto de emergencia extrahospitalario. Problemas de salud en relación con la violencia de género. Liderazgo y capacidad de coordinación. Serenidad en la toma de decisiones. Empatía con las víctimas de la violencia de género. Manejo de situaciones de crisis y estrés. Capacidad de toma de decisiones. Aplicación de las técnicas de soporte vital, movilización y transporte de pacientes.	Protocolos de actuación urgente. Técnicas de soporte vital avanzado. Técnicas de priorización de problemas. Liderazgo y capacidad de coordinación. Serenidad en la toma de decisiones. Manejo de situaciones de crisis y estrés. Capacidad de toma de decisiones. Aplicación de las técnicas de soporte vital.	Protocolos de actuación urgente. Movilización y transporte de pacientes en situación de urgencia. Técnicas de priorización de problemas.
Evaluación formativa:	Evaluación formativa:	Evaluación formativa:
- Ficha 1 de evaluación anual. - Asistencia cursos.	- Ficha 1 de evaluación anual. - Asistencia cursos.	- 6 Fichas 1 de evaluación de la rotación (Una por cada guardia realizada).
Referencias al Protocolo de supervisión del residente:		Referencias al Protocolo de supervisión:
Nivel de supervisión durante guardias PAC y hospital: Primer semestre→ Nivel 2 Segundo semestre→ Nivel 3		Nivel de supervisión durante guardias SAMU: Nivel 1

7. Programación atención continuada/guardias

Los servicios prestados en concepto de atención continuada y urgencias tienen carácter formativo, se realizarán durante los dos años que dura la formación en la especialidad y se programarán con sujeción al régimen de jornada y descansos que establece la legislación vigente.

La prestación de servicios en concepto de guardias contribuye a garantizar la formación integral del residente y el funcionamiento permanente de las Instituciones Sanitarias y se considera un elemento clave en el proceso de aprendizaje del residente y en la asunción progresiva de responsabilidades. Dichos servicios que se prestarán en los dispositivos que integren la Unidad Docente, tendrán carácter obligatorio debiendo ser supervisadas por los colaboradores y tutores de las unidades asistenciales en las que se realicen, junto con la unidad docente.

El **número de guardias**, de acuerdo con lo preestablecido en el programa de la especialidad y lo aprobado en comisión de docencia de la UDMAFyC Valencia, será de **2 a 4 al mes** dependiendo del departamento, respetando el periodo vacacional; se generarán como máximo y en todo caso, tres días de libranza al mes para garantizar el cumplimiento de los objetivos del programa formativo que exige el B.O.E.

Los **dispositivos de guardias** serán el PAC y el Servicio de Urgencias del Hospital (ambos del Departamento de Salud que le corresponde al residente). Los residentes de Enfermería Familiar y Comunitaria no deberán coincidir durante una guardia, en un mismo dispositivo.

- Durante el mes de inicio de la residencia de R1 las 2 guardias iniciales se realizarán en **PAC** hasta finalizado el curso de urgencias estipulado por cada departamento.
- La primera guardia en el servicio de **urgencias hospitalarias** se realizará junto con un R2 de su departamento (guardia de mochila), y será módulo de tarde para el R1 y guardia o módulo de tardes completo para el R2 (dependiendo de los planes funcionales de cada servicio de urgencias).
- La rotación por el **Servicio de Emergencias Sanitarias - SES (SAMU)** se realizará en el segundo año en forma de 1 guardia obligatorias al mes durante 6 meses. Se incluirán dentro de las 4 guardias máximas de dicho mes y se cumplirá el criterio máximo de días de libranza (3). El horario dependerá de la Base SAMU asignada, que se informará desde secretaría de la UDM con suficiente antelación.

Las guardias se planificarán desde la Unidad Docente teniendo en cuenta la doble condición de personal en formación y de trabajador de las unidades y centros sanitarios en los que en cada momento se estén formando, por lo que, a estos efectos, deberá existir la adecuada coordinación entre los tutores y los órganos de dirección de dichos centros y unidades.

Los residentes se distribuirán las guardias del PAC de forma prioritaria con su tutor principal. Si algún tutor no hace guardias, los residentes harán las guardias con otro tutor, y si no hubiera disponibilidad, con un colaborador docente de uno de los PAC acreditados. En el Protocolo de Supervisión EIR de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Valencia, se recogen las funciones del/la residente en urgencias y Atención Continuada, sus niveles de supervisión, así como las normas que regulan el cumplimiento de las guardias en nuestra Unidad Docente Multiprofesional.

Podrán efectuarse cambios de guardia en situaciones excepcionales (**a excepción de las guardias en SAMU**) y se comunicarán por parte del residente con la máxima antelación posible a la Unidad Docente y al responsable de la guardia correspondiente. Una vez establecido el calendario, ningún residente podrá anularse una guardia salvo causas de fuerza mayor.

La **distribución porcentual** del número de guardias se repartirá según el año de formación y según el departamento correspondiente de la siguiente manera:

**PLANNIG DE GUARDIAS DE LOS DEPARTAMENTOS:
ARNAU DE VILANOVA - PESET - XÀTIVA-ONTINYENT - HOSPITAL GENERAL**

GUARDIAS		
ARNAU – PESET- XÀTIVA – GENERAL		
AÑO DE RESIDENCIA	Nº GUARDIAS	DISPOSITIVO
1º	De 2 a 4 guardias/mes	- PAC (50% de las guardias)*
		- Servicio Urgencias hospital (50% de las guardias)**
2º	De 2 a 4 guardias/mes	- PAC (75% de las guardias) - Servicio Urgencias hospital (12,5 % de las guardias)
	2guardias al mes en PAC	
	1 guardia al mes en hospital 1 guardia al mes en SAMU	- Servicio Emergencias Sanitarias - SES (SAMU) (12,5 % de las guardias)

La **duración y horarios de las guardias**. Generalmente, podrán realizar guardias de 17 horas (en horario de 15 a 8 horas) y de 24 horas (horario de 8 a 8 horas). Preferentemente, al menos una guardia al mes será de 24 horas.

Durante el periodo de R2 en el que se realicen guardias SAMU la distribución mensual de guardias debe ser:
1 en SAMU, 1 en Urgencias hospitalarias, 2 PAC

**PLANNIG DE GUARDIAS DE LOS DEPARTAMENTOS:
MANISES – LA FE – CLINICO-MALVARROSA – LA RIBERA**

PLANNIG DE GUARDIAS R1

AÑO DE RESIDENCIA	GUARDIAS	PAC	HOSPITAL
R1		2 guardias	2 módulos de 7h. (De 15h a 22h, el día siguiente se entrará a las 10h al rotatorio) 1 guardia de 12h a elegir entre: -De lunes a domingo: de 20h a 8h -Domingo o festivo: de 8h a 20h

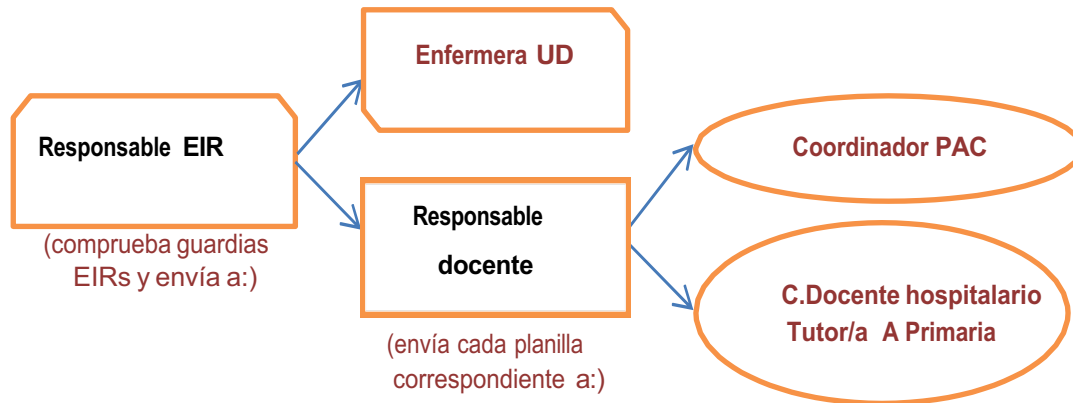
6 MESES DE GUARDIAS HOSPITAL

AÑO DE RESIDENCIA	GUARDIAS	PAC	HOSPITAL
R2	Obligatorias	2 guardias	2 módulos de 7h. (De 15h a 22h, el día siguiente se entrará a las 10h al rotatorio) 1 guardia de 12h a elegir entre: - De lunes a domingo: de 20h a 8h - Domingo o festivo: de 8h a 20h

6 MESES DE GUARDIAS SAMU

AÑO DE RESIDENCIA	GUARDIAS	PAC	HOSPITAL: 6 meses	SAMU: 6 meses
R2	Obligatorias	2 guardias	2 módulos de 7h. (De 15h a 22h, el día siguiente se entrará a las 10h al rotatorio) o 1 guardia de 12h a elegir entre: - De lunes a domingo: de 20h a 8h - Domingo o festivo: de 8h a 20h	1 guardia /mes

8. Organización de las guardias (PAC y hospitalarias)



- Las guardias serán enviadas, como mínimo, una semana antes del comienzo del mes.
- No deben coincidir dos residentes en un mismo servicio, el mismo día.
- No deben generarse más de 3 días salientes al mes en ningún caso, ni más de un día saliente a la semana.
- En los meses de vacaciones se prorratan las guardias.
- Las 2 guardias iniciales de R1 se realizarán en PAC.
- La primera guardia de urgencias hospitalarias de R1 se realizará de “mochila” junto con un R2 de ese departamento para facilitar la adaptación y conocimiento del servicio, serán módulos de tardes para el R1 y el R2 en su horario establecido según su departamento.
- En el caso de que exista tutor de urgencias, las guardias se pondrán preferiblemente con él y si no se les indicara con que profesionales pueden realizar la guardia.
- Los **cambios y faltas deben justificarse y ser comunicados** a la UD y al responsable docente (si el cambio es en el PAC) o al tutor hospitalario y UD (si el cambio es en Urgencias hospitalarias).
- El horario a cumplir en las guardias será el establecido según departamento.
- Las guardias de SAMU se justificarán a la UD y al responsable docente con una copia de la hoja de firmas de la Unidad donde se haya realizado la guardia.

9. Programación de sesiones clínicas y bibliográficas

El residente debe estar capacitado para impartir docencia, por lo tanto, debe preparar y desarrollar un número mínimo de sesiones clínicas o trabajos relacionados (videos corto + infografía, post, artículos etc)

Características	Sesiones clínicas y bibliográficas
Contenido	- Presentación y discusión de casos clínicos identificados en la práctica diaria. - Comentar de forma crítica artículos de interés para el residente relacionados con la práctica clínica.
Tutorización	- Guiados por el tutor y asesorados por la Unidad Docente.
Frecuencia	- Debe realizar un mínimo de 4 trabajos como R1 (más 1 añadido sobre su rotación en el Centro de Salud Pública), y un mínimo de 4 trabajos como R2.
Objetivos docentes	- Discutir las características clínicas de los casos más paradigmáticos y representativos de la asistencia en APS. - Identificar las principales decisiones diagnósticas, terapéuticas y de seguimiento que generan los casos. - Poner en común con profesionales con experiencia clínica las principales características de los casos clínicos. - Aplicar de forma práctica los conocimientos básicos de epidemiología clínica y bioestadística en la lectura crítica de estudios clínicos
Material de apoyo	- Bibliografía preparación sesiones de cuidados en Atención Primaria. - Listado propuesta de temas.

10. Oferta de actividades de investigación para los residentes

Objetivos:

El residente, al finalizar su periodo de formación demostrará/será capaz de:

1. Conocer y manejar las principales fuentes de documentación científica.
2. Realizar una lectura crítica de originales.
3. Conocer los principios básicos del diseño de proyectos de investigación y tener habilidades para aplicarlas al diseño de un proyecto sobre una pregunta de interés en su práctica clínica.
4. Conocer las herramientas básicas para el análisis de resultados de la investigación.
5. Interpretar correctamente los resultados de investigación.
6. Presentar correctamente los resultados de investigación, tanto en forma de oral como escrita.

Actividades formativas específicas:	Evaluación actividades formativas específicas:
- Formación en Métodos de Investigación. Curso a distancia que consta de tres módulos desarrollados a lo largo de R1 y R2. <u>Talleres</u>: - Búsquedas bibliográficas en Internet R1. - Presentación oral y escrita R2. <u>Aprendizaje de campo</u>: Seguimiento tutorizado de un proyecto de investigación, presentación de comunicaciones a congresos.	- Asistencia a talleres. - Llevar a cabo el Proyecto final de Investigación y exposición ante Tribunal. - Presentación de los resultados (en caso de llevarse a cabo) y/o presentación de comunicaciones a Congresos. - Realización de dos búsquedas bibliográficas en base a dos preguntas surgidas en la consulta. - Lectura crítica de un artículo científico.

Además de la formación en investigación, la Unidad Docente ofrece los siguientes servicios:

- Asesoría individualizada para la redacción de proyectos de investigación.
- Tutoría en la confección de comunicaciones científicas y artículos.
- Desarrollo y dirección de tesis doctorales. (Técnicos MFyC UD)
- Revista indexada e-Sinopsis de Atención Primaria. Se erige como órgano de difusión científica de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria (UDMAFyC) de Valencia. Tiene como principal objetivo difundir sinopsis relacionadas con el ámbito de Atención Primaria. Su audiencia la conforman los profesionales sanitarios de Atención Primaria, especialmente aquellos que se encuentran en periodo de formación especializada (residentes MIR y EIR de Atención Familiar y Comunitaria) y los tutores y colaboradores docentes que contribuyen a su formación.

Anexo I - Programación docente EIR 2021 - 2023

Otro apartado que recomienda el POE es la realización de un número mínimo de horas teóricas de **actividades formativas** que permitan la adquisición de habilidades y competencias que debe poseer un especialista de Enfermería Familiar y Comunitaria. Los cursos de carácter obligatorio son:

R1			
Cursos	Nº horas	Metodología	Fechas
C1. Introducción a la especialidad de Enfermería Familiar y comunitaria.	5 h	Presencial	Septiembre
C2. Curso inicial de Atención a las Urgencias – Protocolos Departamentos.		Presencial	Al comienzo de la residencia (Ver fechas Departamentos)
C3. Curso inicio Abucasis	5 h	Presencial	Octubre
C4. Cómo elaborar un proyecto de investigación. Unidad 1	40 h	A distancia	Noviembre
C5. Comunicación En Público/ Como realizar un poster de investigación.	6 h	Presencial / A distancia	Noviembre
C6. Atención a la familia básico.	40 h	A distancia.	Noviembre
C7. Actualización en manejo de heridas crónicas.	5 h	Presencial	Enero
C8. Educación para la Salud.	5 h	A distancia	Febrero
C9. Investigación Unidad 2 y 3 Estadística y publicaciones 2021	40 h	A distancia	Febrero
C10. Curso formación y capacitación en educación para la salud sexual.	40 h	Presencial / Online	(Dependiente de conselleria, paralizado por pandemia)
C11. Curso de Protección Radiológica. <i>*Matriculación automática para este curso desde la UDMAFyC</i>	15 h	Online	https://eves.san.gva.es/web/guest/campus-virtual

R2			
Cursos	Nº horas	Metodología	Fechas
C1. Taller parto extrahospitalario y urgencias ginecológicas.	5 h	Presencial	Octubre
C2. Introducción a las emergencias SAMU.	5 h	A distancia	Octubre
C3. Atención a la familia Básico y Avanzado	40 h	A distancia	24 de Noviembre
C4. Gestión de la consulta y equipos de AP	40 h	Presencial	Diciembre
C5. Atención Comunitaria.		Pendiente	A determinar
C6. Curso de bioética	40 h	A distancia	Enero
C7. Exposición trabajo investigación Remitir el protocolo definitivo elaborados por los grupos de residentes antes del 16 de Mayo	6 h	Presencial	Junio

PLAN: FORMACIÓN COMPLEMENTARIA DE RESIDENTES

Cursos recomendados EIR **La matrícula debe realizarla el residente en el campus virtual de la EVES*

R1 y R2			
Cursos	Nº horas	Metodología	Inscripción
C1. Seguridad del Paciente	20 h	Online	https://eves.san.gva.es/web/guest/campus-virtual
C2. Elaboración proyecto investigación.	10 h	Online	https://eves.san.gva.es/web/guest/campus-virtual
C3. Búsquedas Bibliográficas	10 h	Online	https://eves.san.gva.es/web/guest/campus-virtual
C4. Curso de Investigación Cualitativa	10 h	Online	https://eves.san.gva.es/web/guest/campus-virtual

ANEXO III-a R1 - Itinerario Tipo de EFyC de Valencia (2022-2024)

BLOQUES:				oct	nov	dic	ene	feb	marzo	abril	mayo	junio	julio	agosto	sept
	GUARDIAS:			2 en PAC		2-4 guardias/mes (50% en PAC y 50% en Hospital)									
	ENTREVISTA TRIMESTRAL:			1ª			2ª			3ª			4ª		
1º) APS I (4 meses)	ROTACIONES	Consulta de enfermería y at. comunitaria	3	CURSO URGENCIAS											
		Consulta de enfermería pediátrica	0,5												
		Coordinación Enfermería	0.25												
		Trabajadora social	0.25												
		*Periodo vacacional: de julio a septiembre													
2º) AH I (3 meses)	ROTACIONES	Urgencias pediátricas	0.5												
		Unidad de Hospitalización Domiciliaria	1												
		Unidad diabetológica- endocrino - nutrición	1												
		Unidad de cuidados paliativos y at. crónicos	0.5												
3º) CSP (2 meses)	ROTACIONES	Unidad de Epidemiología. Salud laboral.	0.5												
		Promoción de la Salud- Prevención.	0.25												
		Sección de Seguridad Alimentaria.	0.25												
		Unidades de Salud Medio ambiental	0.5												
4º) APS II (3 meses)	ROTACIONES	Consulta de enfermería y at. comunitaria	1.5												
		Centro de Salud Sexual y Reproductiva	0.75												
		Consulta medicina Familiar	0.25												
		Matrona centro de salud	0.5												
		*Periodo vacacional: de Julio a Agosto													

ANEXO III-b R2 - Itinerario Tipo de EFyC de Valencia (2022-2024)

BLOQUES:			oct	nov	dic	ener	feb	marzo	abril	mayo	junio	julio	agosto	sept
	GUARDIAS:		2 - 4 guardias/mes (75% PAC + 12,5 % HOSPITAL / 12,5% SAMU)											
	ENTREVISTA TRIMESTRAL:		1ª			2ª			3ª			4ª		
5º) USM (1.5 meses)	ROTACS	Unidad salud mental adultos	0.75											
		Unidad salud mental infanto-juvenil	0.5											
		Unidad de Conductas Adictivas	0.25											
6º) AH II (2 meses)	ROTACIONES	Pediatría hospitalaria	0.5											
		Obstetricia y sala partos	0.25											
		Gestión de casos hospitalario	0.25											
		Heridas complejas	0.5											
		Ostomias	0.25											
7º) APS III (5 meses)	ROTACIONES	Consulta de enfermería pediátrica	1.5											
		Periodo electivo	1											
		Gestora de casos comunitaria	0.5											
		Consulta de enfermería y at. Comunitaria	3.5											
		*Periodo vacacional: de Junio a Agosto												

ANEXO III-a EIR1 - Itinerario Tipo de EIR EFyC de Valencia (2022-2024)

BLOQUES:		DURACIÓN	JULIO	AGOST	SEPT	OCT	NOV	DIC	ENERO	FEBR	MARZ	ABRIL	MAYO	JUNIO
GUARDIAS:			2 en PAC		2 - 4 guardias/mes (50% en PAC y 50% en Hospital)									
ENTREVISTA TRIMESTRAL:			1ª			2ª			3ª			4ª		
1º APS I (5.5 meses)	ROTACIONES	Consulta de enfermería, At. Domiciliaria e Intervenciones Comunitarias	3 meses	CURSO URGENCIAS										
		Consulta de enfermería pediátrica	2 semanas											
		Coordinación de enfermería	1 semana											
		Trabajadora social	1 semana											
		*Periodo vacacional: en APS												
2º AH I (3 meses)	ROTACIONES	Urgencias pediátricas	2 semanas											
		Unidad de Hospitalización Domiciliaria	1 mes											
		Unidad Diabetológica- Endocrino - Nutrición	1 mes											
		Unidad de Cuidados paliativos y At. crónicos	2 semanas											
3º CSP (2 meses)	ROTACIONES	Unidad de Epidemiología	2 semanas											
		Promoción de la Salud- Prevención.	1 mes											
		Seguridad alimentaria y Sanidad ambiental	2 semanas											
		Salud laboral	1 semana											
5º USM (1.5 meses)	ROTACS	Unidad Salud Mental adultos	3 semanas											
		Unidad Salud Mental Infanto-juvenil	2 semanas											
		Unidad de Conductas Adictivas	1 semana											

ANEXO III-b EIR2 - Itinerario Tipo de EFyC de Valencia (2022-2024)																											
BLOQUES:				JULIO		AGOSTO		SEPTIEMBRE		OCTUBRE		NOVIEMBRE		DICIEMBRE		ENERO		FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO	
GUARDIAS:				2- 4 guardias/mes (75% PAC + 12,5% HOSPITAL /12,5% SAMU)																							
ENTREVISTA TRIMESTRAL:				1ª						2ª						3ª						4ª					
4º) APS II (10 meses)	ROTACIONES	Consulta de enfermería, At. Domiciliaria e Intervenciones Comunitarias	5 meses																								
		Unidad de Salud Sexual y Reproductiva	3 semanas																								
		Consulta Medicina familiar	1 semana																								
		Matrona centro de salud	2 semanas																								
		Consulta de enfermería pediátrica	1.5 meses																								
		Periodo electivo	1 mes																								
		Gestora de casos comunitaria	2 semanas																								
		*Periodo vacacional: APS																									
6º) AH II (2 meses)	ROTACIONES	Pediatría hospitalaria	2 semanas																								
		Obstetricia y sala partos	1 semana																								
		Gestión de casos hospitalario	1 semana																								
		Heridas complejas	3 semanas																								
		Ostomias	1 semana																								