



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD  
ENFERMERIA FAMILIAR Y COMUNITARIA DEL DISTRITO BAHIA  
DE CADIZ-LA JANDA.**

*Orden SAS/1729/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria.*

Distrito Sanitario A.P. Bahía de Cádiz-La Janda  
Subcomisión Enfermería Familiar y Comunitaria  
Cádiz 01 de marzo de 2013

## ÍNDICE.

<b>1.- Denominación.</b>	<b>Pág. 4</b>
<b>2.- Los Valores de la Enfermería Familiar y Comunitaria.</b>	<b>Pág. 4</b>
<b>3.- Objetivos General del Programa.</b>	<b>Pág. 6</b>
<b>4.- Competencias de la Enfermera Especialista en Enfermería.</b>	<b>Pág. 6</b>
<b>PROGRAMA DE ROTACIONES Y ACTIVIDADES MINIMAS</b>	
<b><u>A). UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA DE ATENCIÓN PRIMARIA</u></b>	<b>Pág. 9</b>
ROTACIÓN AP 1. ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA	
1.1 Metodología y Clínica Enfermera	<b>Pág. 9</b>
1.2 La atención a la salud general en la etapa adulta	<b>Pág. 10</b>
1.3 La atención a las personal ancianas	<b>Pág. 11</b>
1.4 Atención a la familia	<b>Pág. 12</b>
ROTACION AP 2 CLÍNICA Y METODOLOGÍA AVANZADA. GESTIÓN DE CASOS	<b>Pág. 13</b>
ROTACIÓN AP 3 ÁREA MATERNO INFANTIL	
3.1 Atención a la infancia	<b>Pág. 14</b>
3.2 La atención a la adolescencia	<b>Pág. 16</b>
3.3 Atención relacionada con la etapa sexual y etapa reproductiva	<b>Pág. 17</b>
ROTACIÓN AP 4 LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA	<b>Pág. 21</b>
<b><u>B). DISPOSITIVOS CUIDADOS CRITICOS Y URGENCIAS</u></b>	
ATENCIÓN ANTE LA URGENCIA, EMERGENCIAS Y CATÁSTROFES. ATENCIÓN CONTINUADA	<b>Pág. 22</b>
	<b>Pág. 22</b>
<b><u>C). HOSPITALES</u></b>	
ROTACIÓN H1. ÁREA MATERNO INFANTIL	
1.1 Partos	<b>Pág. 23</b>
1.2 Alto riesgo, unidad de mama, reproducción asistida	<b>Pág. 24</b>
1.3 Urgencias: Pediatría Observación.	<b>Pág. 25</b>
1.4 Urgencias Pediátricas.	<b>Pág. 25</b>
1.5 Hospital de Día Pediatría	<b>Pág. 25</b>
ROTACIÓN H2. CUIDADOS PALIATIVOS	
2.1 Unidad de hospitalización	<b>Pág. 25</b>
2.2 Unidad apoyo externo	<b>Pág. 26</b>
ROTACIÓN H3. URGENCIAS	
3.1 Observación	<b>Pág. 26</b>
3.2 Triage, consultas	<b>Pág. 26</b>
3.3 Traumatología	<b>Pág. 26</b>
ROTACIÓN H4. RESPIRATORIO Y DIGESTIVO	
4.1 Unidad de oxigenoterapia, espirometría, orl	<b>Pág. 26</b>
4.2 Unidad digestivo, endoscopia	<b>Pág. 27</b>



ROTACIÓN H5. ENDOCRINO	
5.1 unidad de pie, unidad de día	<b>Pág. 27</b>
<b>D) <u>DISTRITO DE ATENCIÓN PRIMARIA</u></b>	<b>Pág. 27</b>
<u>Competencias en Salud Pública y Comunitaria</u>	
Distrito	<b>Pág. 27</b>
Unidad Atención Ciudadano	<b>Pág. 28</b>
Unidad Protección de la Salud	<b>Pág. 29</b>
Unidad Prevención de Riesgos Laborales	<b>Pág. 29</b>
<u>Competencias en Gestión de Cuidados y Servicios en el ámbito familiar y comunitario</u>	
Dirección de Cuidados Enfermería	<b>Pág. 30</b>
Unidad de Farmacia	<b>Pág. 31</b>
<u>Competencias en Investigación</u>	<b>Pág. 32</b>
<u>Competencias en Docencia</u>	<b>Pág. 32</b>
<b>E) <u>SALUD MENTAL</u></b>	<b>Pág. 33</b>
<b>5.- Formación en Protección Radiológica.</b>	<b>Pág.35</b>
<b>6.- Metodología Docente.</b>	<b>Pág.35</b>
<b>7.- Otras Actividades de Formación.</b>	<b>Pág.37</b>

### **Anexo I**

Plan Individualizado de rotación de residentes Enfermería F y Comunitaria

### **Anexo II**

Dispositivos asistenciales de la Unidad Docente

## 1. **DENOMINACIÓN:** ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA.

**Duración:** 2 años.

**Titulación previa:** Diplomado/Graduado Universitario en Enfermería.

## 2. **LOS VALORES DE LA ENFERMERA FAMILIAR Y COMUNITARIA**

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

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

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

**a) Compromiso y orientación a las personas, familias y comunidad:** Las personas en su acepción holística, a lo largo de toda su vida y en su entorno natural, junto a las familias y comunidades con sus interacciones, su cultura y también en su medio, son los protagonistas activos de la atención que presta la Enfermera Familiar y Comunitaria. Sus actuaciones están orientadas a la mejora y mantenimiento compartidos de su salud y bienestar, no reduciéndose a la intervención clínica ante la presencia de enfermedad.

**b) Compromiso con la sociedad, la equidad y la eficiente gestión de los recursos:** La Enfermera Familiar y Comunitaria al desarrollar su actividad en el ámbito de la atención primaria de salud es el primer contacto y puerta de entrada al sistema sanitario. Tiene una alta responsabilidad social respecto al uso eficiente de los recursos sanitarios, ya que su uso inadecuado no sólo representa un riesgo para las personas, sino también un gasto innecesario que priva al conjunto de la sociedad de otros recursos.

La Enfermera Familiar y Comunitaria como profesional que trabaja en el primer nivel de atención debe facilitar el acceso al sistema sanitario, eliminando cualquier barrera física, estructural u organizativa que lo dificulte. Asimismo facilitará y potenciará la participación ciudadana activa y responsable en la búsqueda de respuestas a sus problemas de salud y en la planificación de los servicios sanitarios.

La Enfermera Familiar y Comunitaria adquiere un especial compromiso con los sectores sociales más desfavorecidos por razones de clase social, género, etnia, edad, discapacidad, enfermedad, etc. con el objetivo de mantener un principio de equidad en el acceso a sus cuidados. Para ello planifica, dirige e implementa en su actividad cotidiana programas de salud específicos dirigidos a cubrir las necesidades de estos y otros grupos en riesgo.

La Enfermera Familiar y Comunitaria coopera y participa activamente con las organizaciones y redes comunitarias, organizaciones no gubernamentales, asociaciones de ayuda mutua y demás instituciones públicas o privadas que tienen por objetivo mejorar la salud del conjunto de las personas.

- c) Compromiso con la mejora continua de la calidad:** La Enfermera Familiar y Comunitaria toma sus decisiones basándose en las evidencias científicas actualizadas y para ello mantiene al día sus conocimientos, habilidades y actitudes profesionales, al tiempo que hace partícipes a las personas en la toma de decisiones que afecten a su salud.

Además de conocer las herramientas básicas de la calidad asistencial, las aplica tanto en la autoevaluación de la calidad de los cuidados que presta como en el estudio de las necesidades y expectativas de las personas.

La enfermera Familiar y Comunitaria reconoce como prerequisite de la atención de calidad el valor del trabajo en equipo y la participación y corresponsabilización de las personas a las que presta sus cuidados.

- d) Compromiso con la ética:** La Enfermera Familiar y Comunitaria es exigente consigo misma, con la propia administración sanitaria y con el resto de los actores que intervienen en ella, para el cumplimiento de su misión.

La Enfermera Familiar y Comunitaria basa su compromiso con las personas en los principios de la bioética y muy especialmente, dada la idiosincrasia de su ámbito de actuación, en el principio de autonomía (autocuidado y responsabilidad). Garantiza el respeto a cada uno de los derechos de los usuarios y pacientes del sistema sanitario conforme a lo establecido en la Ley de ordenación de las profesiones sanitarias y en la Ley básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

Mantendrá el rigor y la ética en el desempeño de sus funciones de docencia y de investigación.

- e) Compromiso con la seguridad de los usuarios y pacientes:** La Enfermera Familiar y Comunitaria promoverá y desarrollará el conocimiento y la cultura de seguridad de las personas a las que atiende. Colaborará y participará en proyectos que impulsen y evalúen prácticas seguras.

- f) Compromiso con el desarrollo profesional:** La Enfermera Familiar y Comunitaria está comprometida con el desarrollo general de su profesión y particularmente con el de su principal ámbito de trabajo, la enfermería que interviene con las familias, las comunidades y en la salud pública.

La polivalencia del trabajo de la Enfermera Familiar y Comunitaria es una característica de la especialidad y un incentivo para participar activamente en la investigación, desarrollo, consolidación y actualización de su propio cuerpo de conocimientos y marco de actuación.

### **3. OBJETIVO GENERAL DEL PROGRAMA.**

Como objetivo general se plantea que al concluir el periodo formativo la enfermera residente haya adquirido las competencias profesionales que se han relacionado anteriormente, mediante una formación reglada y de carácter oficial que tiene como objeto dotar a los especialistas de los conocimientos, técnicas, habilidades y actitudes propios de la correspondiente especialidad, de forma simultánea a la progresiva asunción por el interesado de la responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la misma<sup>1</sup>.

Esta formación práctico-clínica constituye el eje central del programa ya que el sistema de residencia consiste, fundamentalmente, en aprender haciendo.

### **4. COMPETENCIAS DE LA ENFERMERA ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA.**

El programa formativo se centra en el desarrollo de las competencias específicas que debe adquirir la especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria, garantizando que la residente ha adquirido los conocimientos, destrezas, actitudes y valores que conforman dichas competencias que se habrán comenzado a adquirir en la formación del Grado y se irán ampliando, en profundidad y especificidad, en la formación especializada.

Las competencias avanzadas que conforman el perfil profesional de este especialista se desarrollan en el ámbito familiar y comunitario, lo que en ningún caso significa la creación de ámbitos exclusivos de actuación, ya que dichas competencias se inscriben en el marco de los principios de interdisciplinariedad y multidisciplinariedad de los equipos profesionales en la atención sanitaria que consagra la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

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

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

---

<sup>1</sup> Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. Artículo 15.

- 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.

Se consideran **competencias prioritarias** las orientadas a:

- 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 (centro de atención, domicilio, escuela, lugar de trabajo...).
- 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.

### **Competencias clínicas avanzadas en el ámbito familiar y comunitario.**

Se desarrollarán las incluidas en el apartado 5 del programa formativo de la especialidad, teniendo en cuenta la capacidad que debe adquirir el residente en cada una de las áreas, los resultados de aprendizaje relacionados con dicha capacidad y las rotaciones y actividades formativas de cada una. Las competencias son:

- a. Clínica y metodología avanzada.
- b. La atención a la infancia.
- c. La atención en la adolescencia.
- d. La atención a la salud general en la etapa adulta.
- e. La atención a las personas ancianas.
- f. La atención a las familias.
- g. La atención ante urgencias, emergencias y catástrofes.
- h. La atención a la salud ante situaciones de fragilidad o riesgo socio-sanitario<sup>2</sup>.

Igualmente se desarrollarán el resto de las competencias establecidas en función de las capacidades que se deben adquirir, los resultados de aprendizaje a alcanzar y las rotaciones y actividades que se deben realizar. Las competencias son:

- Competencias en salud pública y comunitaria.
- Competencias docentes.
- Competencias en gestión de cuidados y servicios en el ámbito familiar y comunitario.
- Competencias de investigación.

### **PROGRAMA DE ROTACIONES Y ACTIVIDADES MINIMAS**

La atención integral y personalizada que realiza la enfermera comunitaria obliga a realizar intervenciones múltiples dirigidas a diversos colectivos y con diferentes objetivos y metodologías a lo largo de su jornada laboral. Por tanto, un residente que comparta jornada con una enfermera especialista en EFyC tutora, cumplirá en una misma rotación, objetivos de diversos epígrafes de su programa formativo.

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

Durante el primer año se llevará a cabo una rotación, de seis meses, en el CS. donde preste servicios el tutor y se finalizará el segundo año de la misma forma.

---

<sup>2</sup> Orden SAS/1729/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria.



La rotación por cada dispositivo, las actividades mínimas previstas para desarrollar cada una de las competencias así como, el cronograma formativo se establece a continuación, incluyendo rotaciones por los siguientes dispositivos:

- A) UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA (UGC)
- B) DISPOSITIVOS DE CUIDADOS CRITICOS Y URGENCIAS
- C) HOSPITALES
- D) DISTRITO ATENCIÓN PRIMARIA
- E) SALUD MENTAL

## **A) UNIDAD DE GESTION CLINICA DE ATENCION PRIMARIA**

### **ROTACION AP 1. ATENCION FAMILIAR Y COMUNITARIA (16 Semanas)**

#### **1.1.- METODOLOGÍA Y CLINICA ENFERMERA.**

- Identifica y actúa en situaciones conflictivas.
- Detecta situaciones de conflicto ético o legal en la práctica de la atención familiar y comunitaria y es capaz de aplicar los principios de la bioética o la legalidad vigente.
- Conoce y aplica los conceptos y la normativa de confidencialidad, secreto profesional, consentimiento informado, autonomía del paciente y uso racional de recursos en el ámbito familiar y comunitario.
- Reconoce la diversidad y multiculturalidad.
- Maneja la comunicación persuasiva.
- Conoce y activa los canales de derivación necesarios.
- Utiliza taxonomías de lenguaje enfermero.
- Identifica y usa las nuevas herramientas tecnológicas aplicables en la atención y comunicación.
- Maneja los conceptos básicos relacionados con la seguridad del paciente.
- Realiza la atención sanitaria de enfermería que se presta a toda la población, en los Centros de Atención Primaria y en el domicilio. Se incluye:
  - ✓ Consultas a demanda del usuario.
  - ✓ Consultas concertadas por iniciativa de enfermería.
  - ✓ Consultas programadas de enfermería.
  - ✓ Urgencias en horario de consulta por motivos no memorables.
  - ✓ Consultas telefónicas.
- Conoce la metodología de la atención domiciliaria en el campo de la enfermería familiar y comunitaria.
- 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.
- Promueve la participación plena de los pacientes en el proceso de toma de decisiones sobre su salud.
- Realiza las actividades y procedimientos técnicos:
  - ✓ Curas locales.
  - ✓ Pruebas complementarias: ECG y Espirometrías.
  - ✓ Inyectables.
  - ✓ Toma de constantes.
  - ✓ Lavados de oídos.
  - ✓ Mantoux.
  - ✓ Extracciones

#### ACTIVIDAD MINIMA A DESARROLLAR

- 300 consultas de enfermería a demanda / programada.
- Intervención en programa de ejercicio físico para la salud.
- Atención a pacientes con deterioro cognitivo en domicilio: 25.
- Valoración funcional y cognitiva en el domicilio: 25.
- Intervenciones para el mantenimiento funcional, social y cognitivo del anciano en el domicilio: 25.
- Atención a pacientes en final de vida en el domicilio: 10.

#### **1.2.- LA ATENCION A LA SALUD GENERAL EN LA ETAPA ADULTA**

- Asesora en la toma de decisiones responsables sobre la salud.
- Fomenta la autonomía personal y previene la dependencia.
- Fomenta la salud mental.
- Asesora en el uso de medidas de protección contra accidentes.
- Previene las complicaciones derivadas de una situación de salud alterada.
- Fomenta el afrontamiento efectivo de las situaciones de salud alterada.
- Evalúa la calidad de vida de las personas atendiendo a las esferas biológicas, psicológicas y sociales.
- Identifica la existencia de factores de riesgo para la salud, con especial atención a los estilos de vida saludables y de los problemas específicos de salud prevalentes en la comunidad.
- Identifica, valora y controla la evolución de los problemas crónicos de salud y de los problemas específicos de salud prevalentes en la comunidad:
  - ✓ Atención al riesgo cardiovascular (Hipertensión, Dislipemia, Obesidad, Actividad física).
  - ✓ Accidente cerebrovascular.
  - ✓ Tabaquismo.
  - ✓ Anticoagulación oral.
  - ✓ Diabetes mellitus
  - ✓ Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
  - ✓ Obesidad
  - ✓ Demencias
  - ✓ Paciente pluripatológico

- ✓ Cuidados paliativos
  - Fomenta los autocuidados y estilos de vida saludables tanto individual como grupalmente o en entornos comunitarios.
  - Identifica e interviene ante signos y síntomas de violencia de género, laboral etc.
  - Identifica, valora y controla la evolución de problemas infecciosos de especial relevancia:
    - ✓ VIH/SIDA.
    - ✓ Tuberculosis.
    - ✓ Infecciones de transmisión sexual.
    - ✓ Hepatitis víricas.
  - Realiza inmunizaciones del adulto:
    - ✓ Gripe
    - ✓ Difteria-Tétanos
    - ✓ Hepatitis B
    - ✓ Neumococo
- a) Otros servicios
- ✓ Atención sanitaria frente a la violencia de género
  - ✓ Examen de salud a mayores de 65 años
  - ✓ Consejo dietético

#### ACTIVIDAD MINIMA A DESARROLLAR

- 300 consultas de enfermería a demanda/ programada en adultos con déficit de salud agudos y crónicos
- 50 visitas domiciliarias programadas. Participar en la planificación y desarrollo
- 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 , hospitalización domiciliaria etc.).
- Participar al menos en una intervención comunitaria y/o participación comunitaria.
- Intervención en programa de ejercicio físico para la salud.
- Inmunizaciones en adulto.

#### **1.3.- LA ATENCION A LAS PERSONAS ANCIANAS**

- Estimula la autonomía de los mayores en el desempeño de las actividades de la vida cotidiana en su entorno familiar y comunitario.
- Fomenta la salud física, psicológica, social, cultural, ambiental, sexual y espiritual de las personas mayores con la mayor autonomía posible.
- Promueve la atención domiciliaria como ámbito preferencial de los cuidados a los mayores dependientes o con problemas graves de salud.
- Estimula la creación y mantenimiento de redes y grupos de autoayuda.
- Identifica e interviene de modo precoz en casos de maltrato al mayor.

- Previene accidentes y caídas cuidando de la seguridad de sus entornos, especialmente los domiciliarios.
- Fomenta y potencia la movilidad y el equilibrio a través del ejercicio físico.
- Previene complicaciones en los ancianos asociadas a movilidad restringida en el hogar.
- Previene complicaciones a los ancianos derivadas de sus alteraciones de salud y de las pautas terapéuticas.
- Valora las capacidades para el desempeño autónomo.
- Ayuda en la adaptación a los cambios de rol debidos a la edad y apoya a las personas ancianas ante la pérdida de su pareja y de otros seres queridos.
- Detecta precozmente el deterioro cognitivo, funcional, físico y relacional de la persona mayor.
- Presta cuidados especializados para compensar las dependencias y limitaciones funcionales.
- Reconoce signos críticos indicadores de mal pronóstico.
- Identifica a las personas cuidadoras como sujetos principales de cuidados.
- Apoya a las personas cuidadoras en la toma de decisiones con respecto al cuidado.
- Colabora para que las personas cuidadoras impartan cuidados de calidad, previniendo las repercusiones negativas sobre su salud.
- Cuida y acompaña a la persona en el final de vida.
- Atiende al duelo de la persona y su familia previniendo y abordando reacciones de duelo disfuncional.
- Planifica, implementa y coordina conjuntamente con otros profesionales y especialistas programas de cuidados paliativos.

#### ACTIVIDAD MINIMA A DESARROLLAR

- 300 consultas de enfermería a demanda / programada.
- Talleres para cuidadoras: 2.
- Intervención en programa de ejercicio físico para la salud.
- Atención a pacientes con deterioro cognitivo en domicilio: 25.
- Valoración funcional y cognitiva en el domicilio: 25.
- Intervenciones para el mantenimiento funcional, social y cognitivo del anciano en el domicilio: 25.
- Coordinación de recursos socio sanitarios: 5.
- Atención a pacientes en final de vida en el domicilio: 10.
- Inmunizaciones en el anciano.

#### **1.4 LA ATENCION A LAS FAMILIAS**

- Utiliza una metodología de análisis adecuada al trabajo con familias, usando estrategias sistémicas para formular hipótesis, intervenir y evaluar.
- Comprende el alcance de las dinámicas familiares en el proceso de salud y enfermedad de sus miembros.
- Comprende el alcance de fenómenos tales como: la sobre protección y la dependencia de miembros de la familia afectados de problemas de salud.

- Comprende y analiza las relaciones de poder en la familia, los roles, los sistemas de comunicación y analiza su relación con la existencia y el manejo de problemas de salud.
- Comprende el aislamiento de las personas enfermas y de sus familias e interviene para amortiguar los efectos.
- Considera la atención al paciente en su contexto familiar.
- Conoce y valora las necesidades de salud de las familias en sus diferentes etapas de desarrollo.
- Identifica las diferentes etapas del desarrollo de las familias y ayuda a su afrontamiento efectivo.
- Capacita a las familias en la toma de decisiones.
- Capacita y apoya a la familia en el afrontamiento de crisis o situaciones problemáticas como enfermedad o muerte de un miembro, llegada de un nuevo componente, separaciones parentales, etc.).
- Detecta los problemas psicosociales y a las familias en riesgo, y brinda asesoramiento familiar anticipatorio.
- Desarrolla el rol de la familia como promotora de salud.
- Valora la vivienda como contexto de salud y reconoce la importancia que tiene en la salud familiar.
- Facilita el acceso a los recursos de adaptación de la familia en los procesos de salud-enfermedad y en las situaciones de crisis.
- Conoce y fomenta los sistemas y redes de ayuda familiares.
- Maneja la dinámica grupal para la gestión de conflictos intrafamiliares en contextos de salud-enfermedad.
- Detecta e interviene de forma precoz en situaciones de riesgo y/o violencia doméstica.
- Identifica las situaciones de riesgo y crisis familiar y elabora planes de intervención.

#### ACTIVIDAD MINIMA A DESARROLLAR

Valoración-intervención familiar en las distintas etapas del ciclo familiar:

- con síndrome «nido vacío»: 2.
- unipersonales de riesgo: 2.
- con familiares inmovilizados: 4.
- con ancianos con problemas de salud: 25.
- con personas en final de vida: 10.

#### **ROTACION AP 2. CLINICA Y METODOLOGIA AVANZADA. GESTION DE CASOS. (4 Semanas)**

- Utiliza los modelos conceptuales enfermeros como guía del proceso de atención en la práctica clínica.
- Obtiene con precisión los datos objetivos y subjetivos relevantes en la valoración del estado o situación de salud.

- Organiza, sintetiza, analiza e interpreta los datos de las diversas fuentes para emitir juicios sobre los problemas de salud/diagnósticos enfermeros.
- Evalúa la precisión del diagnóstico enfermero en los cuidados familiares y comunitarios y los resultados del tratamiento enfermero.
- Conoce y realiza las intervenciones enfermeras relacionadas con las enfermedades crónicas más prevalentes basadas en evidencias actuales, con especial atención a las que se desarrollan en el domicilio de los pacientes que lo precisan.
- Conoce y realiza las intervenciones de enfermería en las situaciones de dependencia y fragilidad, con especial atención a las que se desarrollan en el domicilio de los pacientes que lo precisan.
- 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 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.
- Conoce y maneja a los pacientes con altas hospitalarias complejas y con grandes necesidades de cuidados.

#### ACTIVIDAD MINIMA A DESARROLLAR

- Coordinación de recursos socio sanitarios: 5.
- Conoce y maneja las aplicaciones de telemedicina que maneja la EGC (Telecontinuidad de cuidados, entorno de cuidadoras de GD, ola de calor, control de material Ortoprotésico)
- Realiza 10 visitas y Conoce y maneja los test y cuestionarios necesarios para la realización de valoraciones desarrolladas por la EGC (Barthel, Pfeiffer, Lawton y Brody, Norton, Índice de Katz....)
- Talleres para cuidadoras: 2.
- Elabora 10 planes de cuidados de pacientes o cuidadoras asistidos por la EGC.
- Gestiona los recursos necesarios para el apoyo a los cuidados en 10 casos.

### **ROTACION AP 3. ÁREA MATERNO INFANTIL (8 semanas)**

#### **3.1 ATENCIÓN A LA INFANCIA.**

- Detecta precozmente las situaciones de anormalidad en el desarrollo y la salud infantil.
- Implementa programas en los que se fomenten hábitos y conductas saludables en la escuela y en la comunidad, identificando y coordinando a los diferentes agentes de salud.
- Facilita y fomenta la autonomía por parte de los padres en el cuidado de sus hijos.
- Contribuye a un desarrollo sexual adecuado en los niños.
- Potencia la auto responsabilidad de los niños en su salud individual y en la grupal y ambiental.

- Trabaja en equipo con el sistema educativo y con otros profesionales y especialistas.
- Previene, detecta e interviene en situaciones de malos tratos y marginación infantil.
- Previene los accidentes infantiles y sus posibles secuelas, junto con las familias y la escuela.
- Diseña, dirige, ejecuta y evalúa los programas de salud relacionados: Salud Infantil, Salud Escolar, otros.
- Presta cuidados en el ámbito familiar y comunitario de manera coordinada con otros miembros del equipo.
- Promueve los procesos adaptativos necesarios tanto del entorno como de las personas, en caso de enfermedad o discapacidad.
- Facilita la adaptación del entorno familiar para la continuidad de los cuidados en el hogar.
- Conocimiento y manejo de toda la oferta de servicio incluidos en la cartera de servicio del SAS en este proceso:
  - ✓ Se darán recomendaciones para apoyar y fomentar el amamantamiento en los sucesivos controles de seguimiento de salud infantil. Se recomendará la lactancia materna exclusiva al menos hasta los 6 meses y junto a la alimentación complementaria, al menos hasta el año.
  - ✓ Se recomendará a los 6 meses la introducción primero de la fruta, verduras y carne. Se debe intentar retrasar los cereales sobre todo si la madre no dispone de leche suficiente para preparar la papilla con su leche.
  - ✓ Se aportará información escrita de apoyo a la lactancia materna.
  - ✓ Dar recomendaciones desde el primer control de salud, insistiendo en una alimentación saludable en combinación con una actividad física adecuada.
  - ✓ Recomendar a los niños y niñas en edad preescolar y escolar que fomenten la participación en alguna actividad física adecuada a su grado de desarrollo y salud, en general durante unos 20 minutos 3 veces por semana.
  - ✓ Debería alentarse la actividad física como actividad natural que forme parte de un estilo de vida de vida saludable y no como meta para aumentar el desarrollo motor o la capacidad deportiva del niño/a.
  - ✓ La capacitación para participar en deportes organizados debe determinarse de forma individual y basándose en el deseo de cada niño o niña (no de los padres); siendo aconsejable siempre después de los seis años.
  - ✓ Promocionar la lactancia materna y supervisar la alimentación en todos los controles de salud.
  - ✓ Ofrecer consejos sobre alimentación saludable y promover la actividad física.
  - ✓ Identificar factores de riesgo mediante la historia clínica, intensificar en estos casos las recomendaciones sobre estilo de vida y alimentación saludables.
  - ✓ Identificar la ganancia de peso excesiva en los menores de dos años.
  - ✓ Determinar el índice de masa corporal a partir de los 2 años, en todos los controles de salud.

- ✓ Determinar el IMC de forma oportunista, en pacientes con probable sobrepeso u obesidad que consulten por este motivo, fuera de los controles de salud o en niños/as y adolescentes que acudan a la consulta por otros motivos
- ✓ Educación sexual en la infancia, prevención del embarazo no deseado y de las infecciones de transmisión sexual
- ✓ Prevención del consumo de alcohol y otras drogas
- ✓ Manejo de grupos de niños para la promoción de la salud.
- ✓ Programa de vacunación de Andalucía en la infancia y adolescencia
- ✓ Complimentación de la Historia vacunal y/o Aplicación Informática del Programa o Historia de Salud de Atención primaria.
- ✓ Registro en carnet de vacunas y/o Cartilla para la Salud Infantil.
- ✓ Educación sanitaria sobre vacunación: beneficios, contraindicaciones, efectos indeseables y tratamiento.

#### ACTIVIDAD MINIMA A DESARROLLAR

- 100 visitas niño sano.
- 50 consultas agudo/crónicos.
- Participa en el desarrollo y ejecución de, al menos, un programa de intervención en salud escolar en todas sus etapas.
- 50 Inmunizaciones infantiles.
- Valoración-intervención familiar en las distintas etapas del ciclo familiar:
  - con niños recién nacidos: 2. con escolares: 2.
  - con adolescentes: 2.

#### **3.2 LA ATENCIÓN EN LA ADOLESCENCIA.**

- Identifica problemas de salud relacionados con en el desarrollo psicoafectivo, biológico y social de los adolescentes.
- Fomenta el autocuidado, la autoestima, las habilidades sociales y la vida saludables en general (actividad física, alimentación, salud afectivo-sexual, relaciones interpersonales...).
- Promueve conductas responsables respecto a las actividades que entrañan riesgo.
- Detecta precozmente conductas de riesgo para la salud relacionadas con las alteraciones de la alimentación, autolesiones...
- Dirige, colabora o participa en programas de EpS dirigidos a adolescentes.
- Fomenta el afrontamiento familiar eficaz frente a situaciones de riesgo (embarazo, drogadicción, violencia, etc.).
- Trabaja con adolescentes con problemas de salud con especial atención a: Trastornos de la conducta alimentaria e imagen corporal, conductas antisociales, violencia y maltrato, drogodependencias y adicciones, entre otros.
- Ayuda y apoya al adolescente en la toma de decisiones sobre los problemas de salud.
- Fomenta el afrontamiento familiar eficaz frente a situaciones de enfermedad.



- Contribuye al fomento de la salud afectivo-sexual.
- Favorece la aceptación de la condición sexual del adolescente.
- Capacita para el uso de metodologías de resolución de problemas, toma de decisiones y de habilidades sociales.
- Detecta precozmente problemas de identidad relacionados con el género.
- Contribuye a la adopción de conductas reproductivas saludables.
- Colabora con los padres en el abordaje de problemas relacionados con la adolescencia, su negociación y la resolución de problemas y conflictos.
- Conocimiento y manejo de toda la oferta de servicio incluido en la cartera de servicios del SAS en este proceso:
  - ✓ Promoción de la salud y prevención de riesgos
  - ✓ Confidencialidad.
  - ✓ Promoción de la alimentación adecuada y otros hábitos saludables
    - Promoción de la alimentación adecuada
    - Promoción de la actividad física y el deporte
    - Detección precoz y prevención de la hipercolesterolemia
    - Prevención, detección precoz y seguimiento de la obesidad juvenil.
  - ✓ Prevención del consumo de alcohol y otras drogas
    - Educación sexual en la adolescencia, prevención del embarazo no deseado y de las infecciones de transmisión sexual
  - ✓ Promoción de la salud bucodental
  - ✓ Educación y promoción de la salud
    - Educación y promoción de la salud en Centros Educativos
    - Programa Forma Joven. Conexión con los puntos "Forma Joven" de la zona.
    - Salud escolar
    - "¡A no fumar, me apunto!"
    - Atención al riesgo social en salud

#### ACTIVIDAD MINIMA A DESARROLLAR

- Intervención grupal en una de las siguientes unidades temáticas: educación afectivo sexual, prevención embarazo no deseado, ITS, violencia, drogadicción, etc.
- 25 consultas individuales de adolescentes.

### **3.3 ATENCIÓN RELACIONADA CON LA SALUD SEXUAL Y ETAPA REPRODUCTIVA.**

#### **MATRONA (4 semanas)**

- Relaciona sexo y género con los procesos de salud en hombres y mujeres.
- Fomenta la salud sexual.

- Integra en los cuidados especializados de enfermería, la sexualidad y la relación de pareja como aspectos que intervienen en la salud.
- Informa, asesora y hace partícipes a las personas y a las parejas sobre las conductas afectivo-sexuales placenteras y saludables.
- Capacita a las personas para la elección informada y uso responsable de métodos anticonceptivos.
- Colabora en el seguimiento de métodos anticonceptivos, incluida la anticoncepción de emergencia, siguiendo las pautas que determinen los especialistas en el ámbito de la ginecología y obstetricia.
- Participa en el desarrollo de programas de educación y consejo para la salud sexual y reproductiva.
- Orienta ante la demanda de IVE y deriva a los especialistas que en cada caso corresponda.
- Aborda la influencia de las enfermedades crónicas más frecuentes y sus tratamientos en la respuesta sexual.
- Detecta precozmente dificultades en la percepción en la identidad de género y orienta o deriva a otros profesionales según fuese preciso.
- Detecta precozmente disfunciones sexuales en personas y parejas, y asesora o deriva a otros profesionales según fuese preciso.
- Conoce y utiliza los recursos existentes para afrontar las necesidades relativas a la sexualidad y a la reproducción de poblaciones de características especiales como discapacitados, personas en riesgo de exclusión social, etc.
- Potencia el autocuidado de la embarazada.
- Identifica factores de riesgo social en el embarazo.
- Capta precozmente a la embarazada y contribuye a su seguimiento sanitario.
- Asesora para el afrontamiento efectivo del embarazo y la adecuación del entorno.
- Colabora a adecuar el entorno familiar, domiciliario y comunitario para potenciar la lactancia materna.
- Colabora en la adecuada recuperación y adecuación del entorno familiar, domiciliario y comunitario tras el parto.
- Presta asistencia al parto de emergencia en el ámbito extrahospitalario.
- Refuerza la autoestima y autoconocimiento de las personas en edad climatérica.
- Fomenta el conocimiento, afrontamiento y autocuidado ante los cambios más frecuentes en la etapa climatérica, tanto físicos como emocionales y sociales.
- Fomenta la adaptación de las relaciones sexuales para que sean placenteras y seguras.
- Planifica y participa en programas para promover la salud de las mujeres y hombres en fase climatérica.
- Difunde los programas de detección de cáncer genital masculino y femenino, y de mama e implementa las actuaciones propias del ámbito comunitario.
- Conciencia a los hombres y mujeres para la aceptación de las pruebas diagnósticas de cáncer genital y de mama.
- Potencia hábitos de vida saludable preventivos del cáncer de mama y genital.
- Colabora en la educación de hombres y mujeres en el respeto y la convivencia entre géneros.
- Previene y detecta precozmente situaciones de riesgo de violencia de género.
- Atiende a las víctimas de la violencia de género.

- Reconoce el malestar de las mujeres como respuesta a los condicionantes sociales de género.
- Atiende en el primer nivel de atención, el malestar bio-psico-social de las mujeres y de los hombres con un abordaje integral que incluya condicionantes de género y subjetividad.
- Conocimientos y manejo de toda la oferta de servicios incluidos en la cartera de servicios del SAS en este proceso:
  - ✓ 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.
  - ✓ Conoce y maneja los grupos de mujeres embarazadas.
  - ✓ Colabora a adecuar el entorno familiar, domiciliario y comunitario para potenciar la lactancia materna.
  - ✓ Es capaz de realizar pruebas diagnósticas específicas del recién nacido (prueba del talón).
  - ✓ Atención al embarazo:
    - Consulta preconcepcional. Promoción de estilos de vida saludables mujer/pareja.
    - Captación precoz, antes de la 9 semana de gestación.
    - 1ª consulta, con cita previa antes de la 12 semana de gestación.
    - Captación activa en gestantes de riesgo.
    - Información específica sobre calendario de seguimiento, ubicación de servicios, horarios, nombres de profesionales y teléfonos.
    - Quimioprofilaxis con ácido fólico para prevención de los defectos de tubo neural.
    - Información sobre diagnóstico prenatal (solicitud de marcadores bioquímicos).
    - Evaluación del riesgo obstétrico en todas las visitas.
    - Aconsejar Preparación al nacimiento (actividad grupal del primer trimestre).
    - Preguntar sobre el hábito tabáquico a la mujer y su pareja, informar sobre los efectos en el embarazo y la lactancia. Ofrecer apoyo si lo demandan.
    - Serología de rubéola, toxoplasma, lúes, VHB y VIH según cronograma.
    - Analítica general en cada etapa de gestación con valoración en tiempo.
    - Cribado de diabetes gestacional.
    - Valorar vacunación antitetánica.
    - Cribado de incompatibilidad D.
    - Cribado del estreptococo del Grupo B en la semana 36 asegurando que los resultados estén disponibles en el momento del parto.
    - Pruebas de coagulación (analgesia epidural).

- Urocultivo entre la 12-16 semanas y en la 28.
- Exploración ecográfica en torno a las 12, 20 y 35 semanas de gestación.
- Asistencia mínima a 3 sesiones de educación maternal a partir de la semana 28 de gestación.
- Realización de pruebas para evaluar bienestar fetal a partir de la 39-40 semanas en las gestantes de bajo riesgo.
- Información sobre el proceso del parto, puerperio y cuidados del recién nacido, y sobre derechos (Decreto 101/95).
- Fomento de la lactancia materna.
- Registro de datos en la Historia Clínica y cumplimentación del Documento de Salud de la Embarazada (DSE) en cada visita de seguimiento.
- Atención al climaterio
- Prevención, detección y atención a los problemas de la mujer en el climaterio.
  - Información a las mujeres sobre los cambios del climaterio.
  - Fomentar hábitos saludables: dieta, ejercicio físico, etc.
  - Valoración del estado de salud y de factores de riesgo.
- Anticoncepción
  - Indicación y seguimiento de métodos anticonceptivos no quirúrgicos y asesoramiento sobre otros métodos anticonceptivos.
  - Métodos reversibles: hormonales, de barrera, mecánicos, químicos, naturales.
  - Métodos irreversibles: quirúrgicos
- Información y educación sexual:
  - Adecuada a la población diana a quien va dirigida (mujeres en edad fértil, mujeres inmigrantes, parejas, hombres, adolescentes según sexo).
  - Mensajes educativos y preventivos.
  - Información sobre infecciones de transmisión sexual y VIH.

#### ACTIVIDAD MINIMA A DESARROLLAR

- Atención y seguimiento a la mujer embarazada: 10.
- Visitas puerperales: 10.
- Promoción de la lactancia materna: 10.
- Educación para la salud sexual y la convivencia entre géneros: intervención en dos grupos.
- Atención a la mujer y al hombre en su etapa climatérica: 10.
- Orientación para la planificación familiar: 15 parejas.
- Valoración y consejo sobre ITS a 5 hombres y a 5 mujeres.
- Anticoncepción de urgencia e intervención educativa: 10.

- Atención y seguimiento a la mujer embarazada: 10.

#### **ROTACION AP 4. LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LA ATENCION FAMILIAR Y COMUNITARIA. (24 Semanas)**

- Implanta, coordina y ejecuta programas de cirugía menor y otras técnicas diagnósticas y terapéuticas, con seguridad para el paciente tanto técnica y legal.
- 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.

#### **ACTIVIDAD MINIMA A DESARROLLAR**

- 300 consultas de enfermería a demanda / programada en adultos con déficit de salud agudos y crónicos.
- Realización de planes de cuidados y volcaje en Hª de salud digital.
- 50 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.
- Intervenciones de cirugía menor: 20.
- Intervención en los programas de técnicas diagnósticas y/o terapéuticas existentes en el centro de salud (Control anticoagulación, hospitalización domiciliaria, espirometría, retinografía, etc.).
- Participar al menos en una intervención comunitaria y/o participación comunitaria.
- Intervención en programa de ejercicio físico para la salud.
- 200 urgencias en C. Salud.

**Las actividades a desarrollar en esta rotación deben ser las mismas que en la 1ª (de hecho el nº que se aporta es la suma de los dos), pero con una mayor autonomía**

#### **B) DISPOSITIVOS CUIDADOS CRITICOS Y URGENCIAS**

*Estas competencias se adquieren cuando los residentes realizan las guardias en los diferentes Dispositivos según la planificación establecida:*

- Urgencias Hospital General e Infantil*
- Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencias: Punto Fijo de Urgencias y Unidad Móvil*
- Centros de Salud Urbanos y Rurales.*

## ATENCIÓN ANTE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y CATASTROFES

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

Resultados de aprendizaje:

- Maneja eficazmente los recursos de soporte vital y las técnicas de atención en la urgencia en el ámbito comunitario.
- Garantiza la seguridad del paciente y el entorno para prevenir posibles complicaciones derivadas de la situación de urgencias en el ámbito comunitario.
- Atiende a la familia y entorno en las situaciones de urgencia.
- Identifica los recursos disponibles ante situaciones de emergencia, su organización y responsabilidades.
- Colabora en los dispositivos de actuación ante emergencias y catástrofes.
- Realiza la atención a Urgencias en horario de consulta por motivos no memorables y/o problemas de abordaje urgente: Dolor torácico, Arritmias, Atención al Dolor abdominal, etc.
- Realiza la atención a accidentes: Heridas, fracturas, atención al trauma grave, atención a intoxicaciones agudas, etc.
- Desarrollo de las técnicas propias en cada situación (punción de vía venosa periférica, administración de medicación por las diferentes vías- Iv, IM, SC...-, realización de pruebas complementarias-extracción de sangre, EKG, medición de Sat O2, toma de TA, toma de ritmo cardíaco,...-, manejo de desfibrilador semiautomático, manejo de material de oxigenoterapia, manejo de bombas de infusión, cambios de catéteres, ...)

### ACTIVIDAD MINIMA A DESARROLLAR

- 100 demandas de atención urgente hospitalarias infantiles.
- 100 demandas de atención urgente hospitalarias.
- 250 demandas de atención urgente en el centro de salud y/o domicilio.
- 10 intervenciones en situación de emergencia.

### ATENCIÓN CONTINUADA.

Los servicios prestados por el EIR de EFyC en concepto de atención continuada tienen carácter formativo y por tanto son obligatorias en el programa de formación. Se realizarán durante los dos años que dura la formación en la especialidad y se programarán con función del régimen de jornada y descansos que establece la legislación vigente.

Las guardias se realizarán en cualquier dispositivo de la unidad docente del Distrito y se planificarán teniendo en cuenta el cumplimiento de los objetivos del programa formativo.

Se aconseja la realización de entre dos y cuatro guardias mensuales.

### **C) HOSPITALES**

La rotación se inicia en el mes de noviembre coincidiendo con el **sexto mes** de la residencia del primer año. Tiene una duración de cuatro meses y se estructura en cinco bloques de rotaciones según se refleja en el siguiente cuadro:

ROTACIONES	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5	Semana 6
<b>ROTACION 1: Materno infantil</b>	Unidad de Partos	Alto Riesgo Unidad de Mama Reproducción Asistida		Observación de Pediatría	Urgencia de Pediatría	Hospital de Día Pediátrico
<b>ROTACION 2: Cuidados Paliativos</b>	Unidad Hospitalización	Unidad Apoyo Externo				
<b>ROTACION 3: Urgencias</b>	Observación	Triage / Consultas	Traumatología			
<b>ROTACION 4: Respiratorio/Digestivo</b>	Oxigenoterapia Espirometría Otorrino		H. Día Digestivo Endoscopia			
<b>ROTACION 5: Endocrino</b>	Unidad de Pie (Consulta de Traumatología) Unidad de Día					

#### **ROTACION H1. AREA MATERNOINFANTIL. 6 Semanas**

##### **1.1 PARITORIOS. 1 Semana rotación.**

- Conocimiento y manejo de los cuidados de la gestante en el momento del parto y del recién nacido.
- Manejo de técnicas alternativas en el manejo de la ansiedad (respiración, etc)...
- Conocimiento y manejo de toda la oferta de servicios incluidos en la cartera de servicios de SAS en este proceso:
- Valoración clínica de la gestante por la matrona con el registro de datos en la historia clínica actuales y procedentes del DSE. Debe incluirse, al menos, grupo y Rh, HBs Ag, resultado detección estreptococo del grupo B y estudio de coagulación para analgesia epidural.
  - ✓ Dar información comprensible, suficiente y periódica a la gestante y acompañante sobre la indicación del ingreso hospitalario.
  - ✓ Preparación para el periodo de dilatación con oferta explícita de acompañamiento si lo desea en el periodo de dilatación y en el parto. Aplicar medidas higiénicas selectivas, evitando el rasurado sistemático del pubis y genitales externos y el uso de enemas.

- ✓ Aplicar protocolo de analgesia. Ofertar las diferentes técnicas de analgesia, incluida la epidural, al 100% de las gestantes. Cumplimentación, si procede, del documento de información clínico específico.
- ✓ Episiotomía selectiva según indicaciones y sutura eficaz y estética.
- ✓ Periodo expulsivo con oferta de diferentes alternativas posturales.
- ✓ Ofertar al 100% de las gestantes el Protocolo de Identificación del Recién Nacido y, en su caso, firmar el consentimiento informado.
- ✓ Favorecer el acompañamiento en el parto y el contacto madre-hijo/a.
- ✓ Asistencia en el posparto inmediato.
- ✓ Inicio precoz de la lactancia materna (en la primera media hora después del parto).
- ✓ Cuidados en el puerperio inmediato e información sobre planificación familiar y seguimiento de salud infantil en Atención Primaria.
- ✓ Atención al neonato.
- ✓ Alta precoz: consenso entre los Servicios de Pediatría y de Ginecología.
- ✓ Entrega del informe de alta, Documento de Salud Infantil y Hoja de Continuidad de Cuidados en el momento del alta.

#### ACTIVIDAD MINIMA A DESARROLLAR

Colaborar en 5 partos.

#### **1.2 ALTO RIESGO / UNIDAD DE MAMA / REPRODUCCIÓN ASISTIDA. 2 semanas rotación**

- Conocimiento de la continuidad de cuidados en el caso de mujeres en alto riesgo en el embarazo.
- Conocimiento de la continuidad de cuidados en el caso de mujeres con detección precoz de patología mamaria en AP.
- Conocimiento de la continuidad de cuidados en el caso de mujeres y parejas con problemas para concepción.
- Conocimiento de la cartera de servicios relacionada con este aspecto:
  - Información sobre hábitos saludables y fertilidad.
  - Información general sobre infertilidad / esterilidad.
  - Información general sobre técnicas de reproducción humana asistida (RHA).
  - Valoración inicial, información y seguimiento de procesos infecciosos crónicos en relación con las técnicas de RHA (fundamentalmente VHB, VHC y VIH).
  - Valoración inicial, información y seguimiento de otras patologías que puedan afectar a la fertilidad.
  - Gestión de la demanda a las consultas específicas según la organización del área.
  - Gestión de pruebas complementarias y de pruebas del Estudio Básico de Esterilidad, según acuerdos y protocolos establecidos con el nivel de Atención Hospitalaria del área. Las posibilidades terapéuticas actuales en la sanidad pública de Andalucía incluyen:



- Estudio Básico de Esterilidad.
- Técnicas básicas de RHA: inseminación artificial con semen de la pareja y/o donante.
- Técnicas avanzadas de RHA: fecundación in Vitro e inyección intra citoplasmática de espermatozoides.
- Técnicas específicas y complementarias: biopsia de testículo.

#### 1.2 URGENCIAS: PEDIATRÍA OBSERVACION. **1 semana rotación**

- Conocimiento y manejo de los cuidados en el paciente atendido en urgencias pediátricas.
- Conocimiento y manejo de la medicación y vía de administración de la misma en pacientes atendidos en urgencias pediátricas.
- Conocimiento y manejo de las técnicas propias de enfermería en este ámbito (colocación de vías periféricas, toma de constantes, colocación de SNG, etc....)

#### 1.3 UNIDAD DE URGENCIA PEDIATRICA. **1 semana rotación**

- Conocimiento y manejo de los cuidados en el paciente atendido en urgencias pediátricas.
- Conocimiento y manejo de la medicación y vía de administración de la misma en pacientes atendidos en urgencias pediátricas.
- Conocimiento y manejo de las técnicas propias de enfermería en este ámbito (colocación de vías periféricas, toma de constantes, colocación de SNG, etc....)

#### 1.4 HOSPITAL DE DIA PEDIATRIA. **1 semana rotación**

- Pruebas relacionadas con estudios de crecimiento: test clonidina, hipoglucemia insulínica, LHRH y test de ejercicio.
- Cuidados de enfermería consulta niño diabético: somatrometría, hemoglobina glicosilada (Hb A1), rotación zonas de inyección y de glucemia capilar, exploración del pie, consulta dietética y descarga de datos del glucómetro.

### **ROTACION H2. CUIDADOS PALIATIVOS. 2 Semanas**

#### 2.1 UNIDAD DE HOSPITALIZACION. **1 semana rotación**

- Manejo del dolor en pacientes paliativos.
  - ✓ Conocimiento y manejo de bombas elastoméricas y uso de la vía subcutánea como vía de elección en paciente paliativo.
- Manejo del duelo en paciente paliativo.
- Manejo del duelo en familia del paciente paliativo.
- Discriminación positiva de cuidadores gran discapacitados.
- Conocimiento y manejo de cuidados en pacientes paliativos.
- Conocimiento y manejo del estreñimiento en el paciente paliativo.

- Conocimiento y manejo de la prevención de UPP en el paciente paliativo.
- Conocimiento y manejo de la nutrición en el paciente paliativo.

## 2.2 UNIDAD DE APOYO EXTERNO. 1 semana rotación

- Manejo del dolor en pacientes paliativos.
  - ✓ Conocimiento y manejo de bombas elásticas y uso de la vía subcutánea como vía de elección en paciente paliativo. Cuidados domiciliarios.
- Manejo del duelo en paciente paliativo. (abordaje domiciliario)
- Manejo del duelo en familia del paciente paliativo. (abordaje domiciliario)
- Conocimiento y manejo de cuidados en pacientes paliativos. (abordaje domiciliario)
- Conocimiento y manejo del estreñimiento en el paciente paliativo. (abordaje domiciliario)
- Conocimiento y manejo de la prevención de UPP en el paciente paliativo. (abordaje domiciliario)
- Conocimiento y manejo de la nutrición en el paciente paliativo. (abordaje domiciliario)

## ROTACION H3. URGENCIAS. 3 Semanas

### 3.1 OBSERVACIÓN. 1 semana rotación

- Conocimiento y manejo de las técnicas propias de enfermería en este ámbito (EKG, colocación de vías periféricas, administración de medicación IV-IM-SC, colocación de sondas urinarias, lavado de sondas urinarias, colocación de sondas nasogástricas, curas de urgencias, sutura de heridas inciso contusas, ....)
- Conocimiento y manejo de los cuidados en el paciente atendido en observación de urgencias.

### 3.2 TRIAGE/CONSULTAS. 1 semana rotación

- Conocimiento y manejo del triage del paciente en el área de urgencias (posterior aplicación en AP).

### 3.3 TRAUMATOLOGÍA. 1 semana rotación

- Conocimiento y manejo de inmovilización de extremidades mediante vendajes, escayolas...
- Conocimiento y manejo de los diferentes tipos de vendajes dependiendo del tipo de lesión.
- Conocimiento y manejo de los cuidados en el paciente atendido en urgencias de traumatología.

## ROTACION H4. RESPIRATORIO Y DIGESTIVO. 3 Semanas

### 4.1 UNIDAD DE OXIGENOTERAPIA / ESPIROMETRÍA / ORL. 2 semanas rotación

- Conocimiento y manejo de los distintos dispositivos relacionados con problemas respiratorios (Bypap, cepap, respiradores, botellas de oxigenoterapia, ...)
- Conocimiento y manejo de inhaladores.
- Cuidados en el paciente con patología respiratoria (régimen de vida, etc).
- Manejo y realización de espirometrías.
- Conocimientos en indicaciones previas a la espirometría.
- Conocimientos básicos en la interpretación de las espirometrías.
- Conocimiento y manejo de los cuidados y colocación de cánulas en pacientes traqueostomizados.

#### 4.1 UNIDADES DIGESTIVO / ENDOSCOPIA. 1 semana rotación

- Conocimiento y manejo de la colocación de SNG y PEG.
- Conocimiento y manejo de los cuidados de pacientes portadores de SNG y PEG.

#### **ROTACION H5. ENDOCRINO. 2 Semanas**

##### 5.1 UNIDAD DE PIE, UNIDAD DE DIA. 2 semanas rotación

- Conocimiento y manejo de bombas de insulina.
- Conocimiento y manejo de insulinización de pacientes.
- Conocimiento y manejo del retinógrafo.
- Conocimiento y manejo de complicaciones en los pies de pacientes diabéticos.
- Conocimiento y manejo de los materiales a usar en las complicaciones en los pies de los pacientes diabéticos.

#### **D) DISTRITO ATENCION PRIMARIA** (12 semanas)

Competencias a desarrollar:

#### **COMPETENCIAS EN SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA**

##### **Distrito**

- a) *Analizar la situación de salud de la comunidad y planificar y desarrollar programas de promoción de la salud comunitaria.*
- Identifica y analiza: Principales datos demográficos del Distrito. Patrón de morbimortalidad del Distrito. Situación de los Planes de Salud incluidos en Contrato Programa: Plan Andaluz de Cuidados Paliativos, Plan Andaluz de Personas con Dolor, Plan Integral de Obesidad Infantil, etc. INFORME DE REFLEXION.
  - Planifica y desarrolla medidas de mejoras en relación a la situación de Salud de la población y de la implantación y desarrollo de los Planes Integrales y

Procesos Asistenciales incluidos en el contrato programa en la UGC. PLAN DE MEJORA.

- Diseña y elabora un programa de promoción de la salud de uno de los planes analizados. PROGRAMA DE EDUCACION PARA LA SALUD.
- b) *Planificar y desarrollar programas de educación para la salud en la comunidad.*
- Analiza los diferentes programas de educación para la salud incluidos en la Cartera de Servicios: Forma Joven, Tabaco y actividad física, etc. Detectar líneas de mejora y diseñar un plan de actuación. INFORME DE REFLEXION.
  - Identifica y/o detecta problemas de salud en la UGC no incluidos en la actual Cartera y elaborar un programa de educación sanitaria de uno de los problemas detectados. PROGRAMA DE EDUCACION SANITARIA
- c) *Diseñar, ejecutar y evaluar programas de vigilancia epidemiológica.*
- Conoce los distintos programas de vigilancia epidemiológica que se desarrolla en el Distrito y la Red de Alerta Sanitaria.
  - Realiza la detección de un supuesto brote epidemiológico simulado a través de la red de alerta. INFORME DE REFLEXION.
  - Analiza el seguimiento sobre las actuaciones de un paciente con TBC en los 2 últimos años de la UGC desde la declaración de la misma. INFORME DE REFLEXIÓN

### **Unidad de Atención al Ciudadano**

- d) *Fomentar y gestionar la participación comunitaria.*
- Conoce los derechos y garantías del ciudadano: Prestaciones Sanitarias. Carta de derechos y deberes. Libre elección de medico y centro. Tiempo de Respuesta asistencia. Tarjeta Sanitaria. Salud bucodental. Examen de salud a mayores de 65 años. Muerte Digna. Registro de Voluntades Vitales Anticipadas.
  - Conoce el procedimiento de reclamaciones. Estudia y examina la situación del Distrito respecto a las reclamaciones: numero, distribución por UGC, motivos y/o causas, respuestas, etc. Analiza y reflexiona sobre la reclamación como herramienta de mejora.
- ANALISIS CRITICO RECLAMACION DE CUIDADOS DE ENFERMERIA.
- e) *Establecer una comunicación efectiva con instituciones, servicios comunitarios y con los diferentes niveles de atención de los servicios de salud.*
- Conoce las líneas de participación en salud establecidas por la Conserjería de Salud: Acción Local en Salud. Foro de paciente con Cáncer. La participación infantil y juvenil, Escuela de pacientes. Etc.
  - Conoce el movimiento asociativo en salud existente en la localidad y establece relaciones y flujos de comunicación con las asociaciones del ámbito de influencia de la UGC.

- Conoce los días mundiales en salud y participa en las actividades desarrolladas por las diferentes asociaciones e Instituciones.
- DISEÑO Y REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DIA MUNDIAL  
ELABORACION DE PROGRAMA ACTIVIDADES CON ASOCIACIONES.

### **Unidad De Protección de la Salud (Casa del Mar Cádiz)**

f) *Planificar y desarrollar acciones sobre la salud medio ambiental.*

- Conoce los programas de prevención y protección de la salud relacionados con el medio ambiente para evitar riesgos respecto a productos químicos, contaminación y aguas.
  - Inspección de instalaciones de riesgo de transmisión de Legionella.
  - Inspección de piscinas y aguas de baños.
  - Inspección del programa de Seguridad Química.

#### INFORME DE REFLEXION

- Conoce y colabora en los programas de seguridad de alimentos: Inspección y registros sanitarios de alimentos, establecimientos públicos y medio ambiente, etc.
  - Toma de muestra de alimentos.
  - Inspección sanitaria de establecimientos públicos de alimentación.
  - Inspección de industrias elaboradoras de alimentos.
  - Programa de evaluación de menús en centros escolares.

#### INFORME DE REFLEXION

### **Unidad de Prevención de Riesgos Laborales (UPRL)**

g) *Colaborar con otros especialistas y profesionales en los programas de salud en los entornos laborales de la comunidad.*

h) *Conoce el sistema de información, seguimiento y control de accidentes laborales y enfermedades profesionales.*

- Analiza el programa de salud laboral.
- Analiza el programa de información, seguimiento y control de los accidentes laborales.
- Realiza conjuntamente con el personal de la UPRL un examen de salud unidad en le programa de salud laboral de la unidad.
- Analiza los indicadores de accidentes laborales de los últimos años en el Distrito. INFORME DE REFLEXION

### **COMPETENCIAS EN GESTIÓN DE CUIDADOS Y SERVICIOS EN EL ÁMBITO FAMILIAR Y COMUNITARIO**

### **Dirección de Cuidados de Enfermería**

- a) *Liderar, coordinar y dirigir los procesos de gestión clínica de cuidados, pacientes, familias y grupos sociales en el ámbito de la especialidad.*
- Conoce y describe la estructura del sistema sanitario, los modelos de gestión orientados al paciente y la gestión de los cuidados en el seno de la gestión clínica.
  - Conoce y describe los cuidados incluidos en la atención a crónicos: Diabetes Mellitus, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica y Cuidados Paliativos.
  - Analiza los cuidados en la atención a personas ancianas residentes en Instituciones y a Cuidadoras.
  - Identifica y enumera los principales indicadores de cuidados incluidos en DIRAYA.  
AUDITORIA DE HISTORIAS EN LA UGC y/o INFORME DE REFLEXION.
- b) *Gestionar, liderar y coordinar grupos de trabajo y el trabajo en equipo de enfermería y multidisciplinar.*
- c) *Gestionar, liderar y coordinar la continuidad de cuidados individuales, familiares y comunitarios y los servicios sanitarios.*
- Conoce los diferentes modelos de organización de los equipos de AP y analizar los modelos de atención y personalización de los cuidados. Así como, los mecanismos de coordinación y derivación que aseguran la integralidad, integración y globalidad de los mismos, minimizando la fragmentación de la atención dentro del EBAP.
  - Conoce y describe los mecanismos de continuidad de cuidados entre los diferentes niveles de atención: Informe de Cuidados al alta, mecanismos de derivación y seguimiento que aseguran la continuidad y coherencia de la labor de los distintos profesionales y establecimientos del Sistema Nacional de Salud.
  - Analiza las intervenciones de los profesionales que integran el sistema de asistencia sanitaria y el sistema de asistencia social: El Informe de Condiciones de Salud.  
SESION CLINICA  
CREACION GRUPO DE MEJORA
- d) *Gestionar los sistemas de información relativos a la práctica profesional y proponer mejoras en el desarrollo de la documentación clínica en el ámbito de actuación de la especialidad.*
- Conoce las características de los Sistemas de Información Sanitaria, sistemas de registro que se utilizan en Atención Primaria.
  - Maneja e interpreta los indicadores de actividad más habituales en Atención Primaria.
  - Conoce las bases teóricas y la metodología de la historia clínica electrónica.  
INFORME DE REFLEXION.

- Explora y analiza los indicadores de cuidados planteados en el Contrato Programa y los Acuerdos de UGC:
  - Agendas de Enfermería
  - Actividad enfermera en CS y domicilio.
  - Indicadores en programas específicos: Intervención Avanzada en Obesidad Infantil y Tabaco, Consejo Dietético, Forma Joven, etc.
  - Pacientes Distintos en agendas enfermería con tarea cita “Demanda Clínica”.

#### DISEÑO, ELABORACION, EXPLOTACION Y PRESENTACION DE CUADRO DE MANDOS

e) *Gestionar, liderar y coordinar la mejora continua de la calidad de los cuidados.*

- Conoce y analiza las estrategias de seguridad del Paciente que proporcionan cuidados cada vez más seguros:
  - Mejora de la higiene de las manos.
  - Buenas prácticas en el uso de medicamentos.
  - Gestión de incidentes de seguridad.
  - Practicas seguras en Cirugía Menor.
  - Bacteriemia Zero.

- Conoce el Análisis Modal de Fallos y Efectos (AMFE) como método proactivo y sistemático de evaluación de procesos que permite identificar dónde y cómo podrían fallar tales procesos y valorar el impacto relativo de los diferentes fallos, a fin de identificar aquellas partes que más necesitan cambiarse.

#### AMFE DE UN PROCESO

- Conoce el concepto de calidad, de mejora continua de la calidad y los distintos componentes que la integran.
- Conoce el Modelo Andaluz de la Calidad, así como, los diferentes programas de acreditación y certificación: Centros, UGC, Formación, Profesionales, etc.
- Conoce y emplea los distintos instrumentos que se utilizan en cada fase del ciclo, así como, 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.

#### DISEÑO DE GUIA CLINICA

### **Unidad de Farmacia**

- Conoce los circuitos de distribución y conservación, administración, registro y mecanismos de seguridad de los programas de vacunación.
- Conoce los sistemas de control y seguimiento de la Prescripción enfermera.
- Conoce los procedimientos de visados de los distintos medicamentos y productos sanitarios.

#### ANALISIS DE LA PRESCRIPCION ENFERMERA.

#### PLAN DE MEJORA EN LA PRESCRIPCION ENFERMERA

## COMPETENCIAS EN 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.*
- Entiende y aplica 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.
  - Fundamenta su práctica clínica cotidiana en bases científicas.
  - Busca y selecciona documentación clínica específica de su especialidad.
  - Lee e interpreta críticamente, con una visión aplicativa, la documentación científica.
  - Aplica los principios éticos de la investigación científica.
  - Diseño, desarrollo y elaboración de proyectos de investigación, especialmente los que estén vinculados con la especialidad.
  - Identifica necesidades de investigación desde su práctica clínica.
  - Innova en el campo de la definición de diagnósticos, intervenciones y resultados en enfermería familiar y comunitaria, especialmente en la atención a enfermos crónicos y dependientes, y a individuos y comunidades en situaciones de fragilidad o riesgo para su salud.
  - Escribe trabajos científicos propios de su especialidad.
  - Expone y defiende eficazmente trabajos científicos propios de su especialidad.
  - Transmite a los ciudadanos o a la población, de forma adaptada e inteligible, los hallazgos del conocimiento científico.
- DISEÑO PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.  
ABSTRAT CONGRESO.

## COMPETENCIAS EN DOCENCIA

- a) *Identificar y valorar las necesidades de formación y los factores que influyen en el aprendizaje de cuidados en el ámbito familiar y comunitario, que permitan dar una respuesta eficaz y eficiente.*
  - b) *Elaborar los objetivos de aprendizaje.*
  - c) *Determinar el plan de enseñanza que mejor se adapte a las necesidades/demandas identificadas.*
  - d) *Decidir las fórmulas pedagógicas que se han de utilizar y que mejor se adapten a cada caso concreto.*
- Determina el nivel de conocimientos del grupo al que va dirigida la formación.
  - Determina la motivación de las personas hacia el aprendizaje.
  - Determina la capacidad de aprendizaje de las personas, evaluando el ritmo de aprendizaje y las aptitudes para comprender y retener en función de su nivel de educación y su edad.
  - Conoce y aplica los incentivos del aprendizaje.
  - Formula objetivos pedagógicos relacionados con las necesidades de formación.



- Identifica las competencias necesarias que han de adquirirse.
  - Elabora y planifica una estrategia de formación.
- ELABORACION DE UN PROGRAMA y/o ACTIVIDAD DE FORMACION EN LA UGC

- e) *Gestionar y facilitar la preparación y utilización adecuadas del material didáctico necesario para impartir la enseñanza.*
  - f) *Gestionar la aplicación del plan de enseñanza.*
  - g) *Evaluar la consecución del aprendizaje de las personas y de la enseñanza por las personas.*
  - h) *Diseñar textos de divulgación: folletos, protocolos, artículos de opinión.*
- Selecciona y utiliza los medios de apoyo y el material complementario más adecuado para el fin del programa.
  - Transmite con efectividad los contenidos determinados.
  - Evalúa el impacto del programa formativo.
  - Elabora textos y folletos para la información y divulgación.
  - Conoce los diferentes medios de divulgación.
  - Considera la perspectiva de género y el lenguaje no sexista en la elaboración de materiales informativos.

## **E) SALUD MENTAL (6 Semanas)**

Competencias a desarrollar:

- Conocimiento de los factores que condicionan la salud mental del individuo, familia y comunidad.
- Conocimiento en el cuidado de la persona, familia y grupo en base a los problemas de salud mental que presentan
- Participación en la planificación y desarrollo de un programa en enfermería de salud menta.
- Conocimiento y manejo de la psicopatología y clínica psiquiátrica para la planificación de las actuaciones enfermera.
- Conocimiento y manejo de las distintas modalidades terapéutica de intervención. PSQ Y PSC
- Conocimiento y manejo de técnica enfermeras de intervención grupal dirigida a personas sanas o enfermas.
- Conocimiento del los recursos comunitarios y sociales relacionados con la integración y rehabilitación de las personas con problemas de salud mental.
- Conocimiento y mejora de la capacidad técnicas para el manejo de las relaciones interpersonales.
- Conocimiento y manejo de la oferta de servicios incluidos en la cartera de servicios del SAS en la atención a problemas de salud mental, recogidos en los Procesos Asistenciales Integrados (PAI):
  - Trastornos de la conducta alimentaría.
  - Trastorno mental Grave.
  - Trastorno ansiedad, depresión y somatizaciones

- Atención temprana
- Trastornos del espectro autista
- Conocimientos y Atención a la población de 0 a 14 años con cualquier trastorno mental.
- Conocimiento del uso racional de psicofármacos y otras técnicas de tratamiento.
- Actuación ante la violencia de género y ante el maltrato infantil / juvenil.
  - Conocimiento de los factores básicos en la detección y prevención del maltrato infantil.
  - Conocimiento de las situaciones de violencia domestica o de abuso en la mujer como medida efectiva en la prevención del maltrato.
  - Conocimiento de los factores de riesgo y factores protectores de la población infantil atendida.
- Conocimiento y actuación ante el abuso de alcohol, drogas o fármacos.
- Manejo del duelo como situación estresante en la familia.
  - Aprender que la persona elabore su duelo de la manera más natural y saludable.

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.

Cuando un residente de EFyC realiza una rotación externa a su Centro de Salud: Hospital, Dispositivos de Cuidados Críticos y Urgencias, Salud Mental, etc. al inicio de cada estancia formativa deberá:

- Presentarse al Tutor Hospitalario como coordinador docente responsable de la estancia formativa en la institución.
- Presentarse al responsable asistencial del Centro o Unidad (Coordinador de Cuidados, Supervisor de Unidad, Director de Unidad de Gestión Clínica, etc.)
- Comunicar al inicio de su incorporación las guardias, cursos, actividades de formación o cualquier otra incidencia que origine su ausencia durante algunos días del período de rotación a realizar. Al final de la estancia, se computará el número total de días hábiles de asistencia durante el periodo de rotación por si se considera oportuna la conveniencia de recuperar parte de la misma, si no se han alcanzado los objetivos docentes mínimos establecidos.
- Participar de forma activa en las actividades organizadas por la Unidad o Servicio durante la rotación (sesiones clínicas, reuniones de equipo, actividades científicas, proyectos de investigación, etc.).

Las rotaciones se adaptaran para cada residente en función de su plan individual de formación en el marco de esta guía o itinerario formativo.

El **Plan Individual del Residente** incluye el cronograma de las rotaciones y estancias en los diferentes dispositivos, las competencias a adquirir y las actividades mínimas a realizar para cada una de ellas, así mismo, las guardias y el lugar de su realización. En este contexto El Libro del Residente constituye una herramienta muy útil para el

residente como hoja de ruta de las actividades docentes y asistenciales va realizando, para el tutor como instrumento de supervisión y seguimiento del proceso formativo y de evaluación del mismo.

Al finalizar la rotación, el residente entregará su hoja de evaluación al responsable docente de su rotación y a su tutor.

## **5. FORMACIÓN EN PROTECCIÓN RADIOLÓGICA.**

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

7.1 Primer año de especialización. Su duración será entre seis y diez horas, fraccionables en módulos, que se impartirán según el plan formativo que se determine. Serán impartidos por lo integrantes de un Servicio de Radiofísica Hospitalaria/ Protección Radiológica/ Física Médica.

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

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

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

## **6. METODOLOGÍA DOCENTE.**

Es fundamental que las técnicas educativas, tanto presenciales como semi-presenciales, den prioridad al aprendizaje activo tutorizado, a la utilización de métodos educativos creativos que aseguren la ponderación y coordinación con la formación clínica, a través de un aprendizaje experiencial que implica una relación laboral entre el residente y el Distrito como titular de la unidad docente donde se esté formando.

Para la adquisición de las competencias todos los implicados en la formación (Jefe de estudio, Tutores, Colaboradores, etc.) desarrollaran estrategias docentes que favorezcan el pensamiento crítico y permitan la integración de la formación teórica con la formación clínica e investigadora que se lleve a cabo en los distintos dispositivos que integran la unidad docente.

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

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

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

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

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

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

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

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

- ✓ Lección magistral clásica.
- ✓ Clase participativa.

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

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

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

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

## 7. OTRAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN.

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

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

esta, la encarga de la selección en función de diferentes criterios: año de residencia, actividades realizadas por cada residente, oferta semestral realizada por IAVANTE, fechas de realización, etc. Posteriormente, será la propia Unidad la encargada de la matriculación.

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

- **Reuniones clínica periódica con los profesionales del CS.**

Lugar: Sala de reuniones del CS.

Horario: de 14 a 15.00 horas.

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

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

- **Sesiones clínica de enfermería:**

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

Lugar: Sala de reuniones del CS.

Horario: de 14 a 15.00 horas.

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

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

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

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

## PAGINAS WEB DE INTERES

<http://www.sas.junta-andalucia.es/library/plantillas/externa.asp?pag=http://www.juntadeandalucia.es/salud/servicios/procesos/>

[http://www.sas.junta-andalucia.es/principal/documentosAcc.asp?pagina=pr\\_CalidadAsistencial](http://www.sas.junta-andalucia.es/principal/documentosAcc.asp?pagina=pr_CalidadAsistencial)

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

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

<http://www.asanec.es>

<http://www.faecap.com>

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

<http://www.vacunas.org>

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

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



Servicio Andaluz de Salud  
**CONSEJERÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL**  
Distrito Sanitario Bahía de Cádiz-La Janda

<http://www.joannabriggs.edu.au>  
<http://msps.es>



PLAN INDIVIDUALIZADO DE ROTACIONES DE RESIDENTES  
ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

FECHA ELABORACIÓN  
01 Mayo de 2013

Nombre y Apellidos	1er AÑO RESIDENCIA												2º AÑO RESIDENCIA												
	MY	J	JL	A	S	O1	O2	N	D	E	F	M	A	MY	J	JL	A	S	O1	O2	N	D	E	F	M
UGC LORETO PUNTALES	UGC						Dis	H. Puerta del Mar				UGC	Distrito	UGC			Dis	SM	UGC						
UGC LA LAGUNA	UGC						Dis	H. Puerta del Mar				UGC	Distrito	UGC			Dis	SM	UGC						
UGC OLIVILLO	UGC						Dis	H. Puerta del Mar				UGC	Distrito	UGC			Dis	SM	UGC						
UGC RIBERA MUELLE	UGC						Dis	H. Puerto Real				UGC	Distrito	UGC			Dis	SM	UGC						

ROTACIONES HOSPITALARIAS	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5	Semana 6
ROTACION H1: MaternoInfantil	Unidad de Partos	Alto Riesgo Unidad de Mama Reproduccion Asistida		Observacion de Pediatria	Urgencia de Pediatria	Hospital de Dia Pediatico
ROTACION H2: Cuidados Paliativos	Unidad Hospitalizacion	Unidad Apoyo Externo				
ROTACION H3: Urgencias	Observacion	Triage/Consultas	Traumatologia			
ROTACION H4: Respiratorio/Digestivo	Oxigenoterapia Espirometria Otorrino		H. Día Digestivo Endoscopia			
ROTACION H5: Endocrino	Unidad de Pie Unidad de Dia					

ROTACIONES SALUD MENTAL	Semana 1	Semana 2
ROTACION SM1: Equipo Salud Mental	ESM	
ROTACION SM2: Unidad Infantojuvenil	UIJ	
ROTACION SM3: Unidad de Rehabilitacion de Area	URA	
ROTACION SM4: Unidad Terapeutica	UT	





PLAN INDIVIDUALIZADO DE ROTACIONES DE RESIDENTES ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA	FECHA ELABORACIÓN 01 Mayo de 2013
---	--------------------------------------

Nombre y Apellidos	Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero							
	1 Sem.	2 Sem.	3 Sem.	4 Sem.	1 Sem.	2 Sem.	3 Sem.	4 Sem.	1 Sem.	2 Sem.	3 Sem.	4 Sem.	1 Sem.	2 Sem.	3 Sem.	4 Sem.				
UGC Loreto Puntales	H1: Materno Infantil HUPM				H2: Paliativos HUPM				H3: Urgencias HUPM				H4: Resp/Dig. HUPM				ROTACION H5: Endoc.			
UGC Olivillo	H2: Paliativos HUPM		H3: Urgencias HUPM				H4: Resp/Dig. HUPM				ROTACION H5: Endoc.		H1: Materno Infantil HUPM							
UGC La Laguna	ROTACION H5: Endoc.		H4: Resp/Dig. HUPM				H1: Materno Infantil HUPM								H3: Urgencias HUPM		H2: Paliativos HUPM			
UGC Ribera Muelle	H1: Materno Infantil HUPR				H1: Obs. Pediatría HUPM	H1: Urg. Pediatría HUPM	H3: Urgencias HUPR				H2: Unidad Externa HUPR	H2: Unidad Hospitaliz. HUPM	ROTACION H4: Resp/Dig.				ROTACION H5: Endoc.			

ROTACIONES HOSPITALARIAS	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5	Semana 6
ROTACION H1: MaternoInfantil	Unidad de Partos	Alto Riesgo Unidad de Mama Reproduccion Asistida		Observacion de Pediatría	Urgencia de Pediatría	Hospital de Dia Pediatrico
ROTACION H2: Cuidados Paliativos	Unidad Hospitalizacion	Unidad Apoyo Externo				
ROTACION H3: Urgencias	Observacion	Triage	Traumatologia			
ROTACION H4: Respiratorio/Digestivo	Oxigenoterapia Espirometria		Digestivo Endoscopia			
ROTACION H5: Endocrino	Unidad de Pie Unidad de Dia					

Nombre y Apellidos	Octubre		Noviembre			
	3 Sem.	4 Sem.	1 Sem.	2 Sem.	3 Sem.	4 Sem.
UGC Loreto Puntales	SM1: ESM BAHIA		SM 3: URA	SM 4: C Terapeutica	SM 2: U Infantojuvenil BAHIA	
UGC Olivillo	SM 2: U Infantojuvenil BAHIA		SM1: ESM BAHIA		SM 3: URA	SM 4: C Terapeutica

**ANEXO II- DISPOSITIVOS ASISTENCIALES DE LA UNIDAD DOCENTE:**

**4.1 CENTROS DE SALUD ZONA CÁDIZ-SAN FERNANDO:**

- EL OLIVILLO (C/ Dr. Marañón, s/n. Cádiz)
- LA LAGUNA (Plaza Reina Sofía, s/n. Cádiz)
- LORETO PUNTALES (Avda . Héroes de la aviación, s/n. Cádiz)

**4.2 CENTROS DE SALUD ZONA PUERTO REAL-EL PUERTO DE SANTA MARÍA:**

- RIBERA DEL MUELLE (Avda. de la Ribera del Muelle. Puerto Real-Cádiz)

**4.3 HOSPITALES:**

- HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR DE CÁDIZ (Avda, Ana de Viya, s/n. Cádiz)
- HOSPITAL UNIVERSITARIO DE PUERTO REAL (Carretera Nacional IV, Km 665. Puerto Real-Cádiz)

**4.4 OTROS DISPOSITIVOS ASOCIADOS:**

- DISPOSITIVOS DE CUIDADOS CRÍTICOS Y URGENCIAS DEL DISTRITO SANITARIO DE ATENCIÓN PRIMARIA BAHÍA DE CÁDIZ-LA JANDA
- EMPRESA PÚBLICA DE EMERGENCIAS SANITARIAS DE ANDALUCÍA EN CÁDIZ 061
- SEDE ADMINISTRATIVA DEL DISTRITO SANITARIO DE ATENCIÓN PRIMARIA BAHÍA DE CÁDIZ – LA JANDA (Avda. Ramón de Carranza, 19.11006-Cádiz)