

# GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO DEL ENFERMERO RESIDENTE DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA



**UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA ÁREA  
DE GESTIÓN SANITARIA SUR DE CÓRDOBA**

Cabra, marzo de 2023

*“La excelencia es un arte ganado a base de entrenamiento y hábito. No actuamos correctamente porque tengamos excelentes virtudes, sino que somos virtuosos porque actuamos correctamente. Somos lo que hacemos repetitivamente. La excelencia entonces, no es un suceso sino un hábito”.*

-Aristóteles-

## ÍNDICE

- 1.- Presentación. Bienvenida.
- 2.- La Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria Sur de Córdoba:
  - 2.1.- Historia.
  - 2.2.- Misión, Visión y Valores.
  - 2.3.- Organización de la Unidad Docente:
    - 2.3.1.- Estructura y ubicación.
    - 2.3.2.- Personal docente. Organigrama. Funciones.
    - 2.3.3.- Direcciones de Unidades y Centros de Salud.
- 3.- Enlace al Programa Formativo Oficial de la Especialidad (POE) de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria.
- 4.- Guía Itinerario Formativa del EIR:
  - 4.1.- Competencias generales a adquirir durante la formación.
  - 4.2.- Objetivos Formativos de Enfermería de Familia y Comunitaria
  - 4.3.- Plan de rotaciones.
  - 4.4.- Competencias específicas por rotación.
  - 4.5.- Directrices relacionadas con los rotatorios electivos y Rotaciones Externas.
- 5.- Guardias:
  - 5.1.- Directrices relacionadas con Guardias y Distribución de las mismas.
  - 5.2.- Protocolo de supervisión.
- 6.- Sesiones.
- 7.- Objetivos de investigación y trabajo de campo.
- 8.- Evaluación:
  - 8.1.- Criterios para llevar a cabo la evaluación formativa de residentes.
  - 8.2.- Hojas de evaluación por rotación.
  - 8.3.- Hoja de evaluación final.
- 9.- Recursos bibliográficos.
- 10.- Plantilla de Plan Individualizado de Formación.
- 11.- Otros:
  - 11.1.- Tareas Áreas Competenciales.
  - 11.2.- Programa formativo actividades docentes.
  - 11.3.- Ejemplo de Modelo entrevista clínica.
- 12.- Anexos.
- 13.- Bibliografía.

## 1.- Presentación. Bienvenida.

Estimado/a Residente:

El equipo de dirección de la Unidad Docente os da la bienvenida y felicita a todos los enfermeros que habéis obtenido plaza en la actual convocatoria de Formación Especializada.

Con la Guía Itinerario Formativa pretendemos informarte sobre cuestiones clave de la especialidad y de nuestro Plan de Formación, con objeto de proporcionar la Información necesaria que te oriente en tu próxima elección y adjudicación de plaza.

### **El equipo directivo:**

Inmaculada Mejías Real

*(Jefe de Estudios)*

Antonio Hidalgo Requena

*(Coordinador Médicos Residentes)*

Antonia M<sup>a</sup> Lucena Mengual

*(Coordinadora Enfermeras Residentes)*

Javier Ariza Cañete y Cristóbal Sillero

*(Tutor Intrahospitalario)*

Carmen Narganez Durán

*(Secretaría)*

Cabra, a 28 de Marzo de 2023.

## **2.- La Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria Sur de Córdoba:**

### **2.1.- Breve reseña histórica**

La Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria (en adelante UDM de AFyC) Sur de Córdoba, es una unidad joven. Constituida a raíz de la resolución publicada por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, el pasado 21 de junio de 2019, por el que se aprobaba la nueva estructura de UDM de AFyC en Andalucía.

Anteriormente nuestra área estaba adscrita a la Unidad Docente Provincial de Medicina Familiar y Comunitaria de Córdoba. Dicha unidad nació en 1979, con las primeras unidades pilotos de Medicina de Familia (la especialidad se creó en España en 1978).

Actualmente, nuestra unidad está constituida por un jefe de estudios, dos coordinadores de residentes (de medicina y de enfermería), un tutor intrahospitalario, una secretaria, y 22 tutores principales (de Atención Primaria), además de por diversos colaboradores docentes, que se encargan de formar a los 25 residentes de medicina familiar que a día de hoy trabajan con nosotros.

Nuestra unidad tiene 3 plazas acreditadas (por año de residencia) de residentes de Enfermería Familiar y Comunitaria, además de 10 para medicina. Pero la intención es que esto sea algo provisional, teniendo como objetivo ampliar en los próximos años nuestra oferta docente.

El número de centros de Atención Primaria (AP) acreditados en nuestra área, son 7 (Cabra, Castro del Río, Lucena I y II, Rute, y la Priego), estando en vías de acreditación de los centros de Baena, Montilla, Puente Genil.

La Unidad Docente está ubicada físicamente en el Hospital Comarcal Infanta Margarita, centro hospitalario de referencia del Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba.

## 2.2.- Misión, Visión y Valores

### MISIÓN

La misión de la UDM de AFyC Sur de Córdoba es la de **formar en la excelencia** a los médicos y enfermeros residentes, basándose en el **Programa Oficial de la Especialidad (POE)** de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria, para así ofrecer servicios sanitarios de la máxima calidad posible y contribuir a mejorar la salud de la población.

### VISIÓN

Queremos:

- Formar en la excelencia profesional a nuestros médicos y enfermeros residentes, futuros especialistas en medicina y enfermería de familia.
- Responder a las necesidades formativas de nuestros tutores, y contar con su inestimable e imprescindible participación.
- Adquirir un compromiso con el conocimiento científico, la formación y la investigación.
- Coordinarnos con otros centros para garantizar la adecuada formación.

### VALORES

Los valores profesionales del médico y la enfermera de familia, vienen recogidos en los Programas Oficiales de la Especialidad (POE), y se concretan en el compromiso con las personas, la sociedad, la mejora continua, la ética profesional, la propia especialidad y la formación de nuevos profesionales.

El equipo directivo y todos los miembros de la Unidad, mantienen un compromiso continuo y renovado con la calidad docente de los profesionales que forma. Ese compromiso intentamos que cada año quede reflejado en nuestro **Plan de Formación**, siguiendo siempre las recomendaciones recogidas en el **Plan de Gestión de Calidad** del AGS Sur de Córdoba.

## 2.3.- Organización de la Unidad Docente

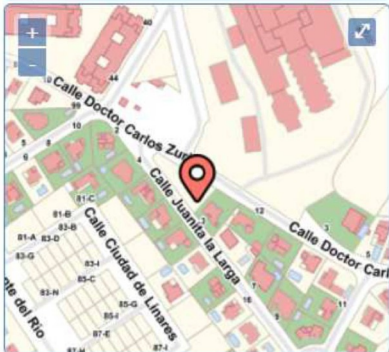
Las UDM de AFyC son las **estructuras** encargadas de planificar, coordinar y ejecutar el programa de formación de postgrado de la especialidad de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria en España.

Las funciones que desempeñan estas unidades vienen marcadas por las directrices establecidas en el POE y las pautas de la Comisión Nacional de la especialidad, dependiente del Ministerio de Sanidad:

- Desarrollar e impartir el POE.
- Colaborar en las actividades de formación continuada y participar de manera activa en la investigación dentro de nuestro ámbito de actuación.

### 2.3.1.- Estructura y ubicación

**Área de gestión sanitaria Sur de Córdoba**

<p><b>Información general</b></p> <p>Dirección Gerencia Plata Rosales, José</p> <p>Dirección postal Avda. de Góngora s/n</p> <p>Municipio: Cabra      Provincia: Córdoba</p> <p>Código postal: 14940      Tipo de centro: Área de gestión sanitaria</p> <p>Mapa de situación</p> 	<p><b>Teléfono de urgencias</b> Teléfono provincial: 957 00 17 37</p> <p><b>Datos de contacto</b> Centralita: 957 02 13 00 Web: Ver página web</p> <p><b>Hospitales</b> ▶ Hospital Infanta Margarita</p> <p><b>Distritos de atención primaria</b> ▶ Córdoba Sur</p> <p><b>Dependencia</b> Servicio Andaluz de Salud</p>	<p>Cartera de Servicios</p> <p>Centros y unidades con distintivos de seguridad del paciente</p> <p>Entidades acreditadas por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía</p> <p>Indicadores de satisfacción 2013 Córdoba Sur</p> <p>Indicadores de satisfacción 2013 Hospital Infanta Margarita</p> <p>Reproducción humana asistida Hospital Infanta Margarita</p> <p>Listas de espera Hospital Infanta Margarita</p>
--	---	--

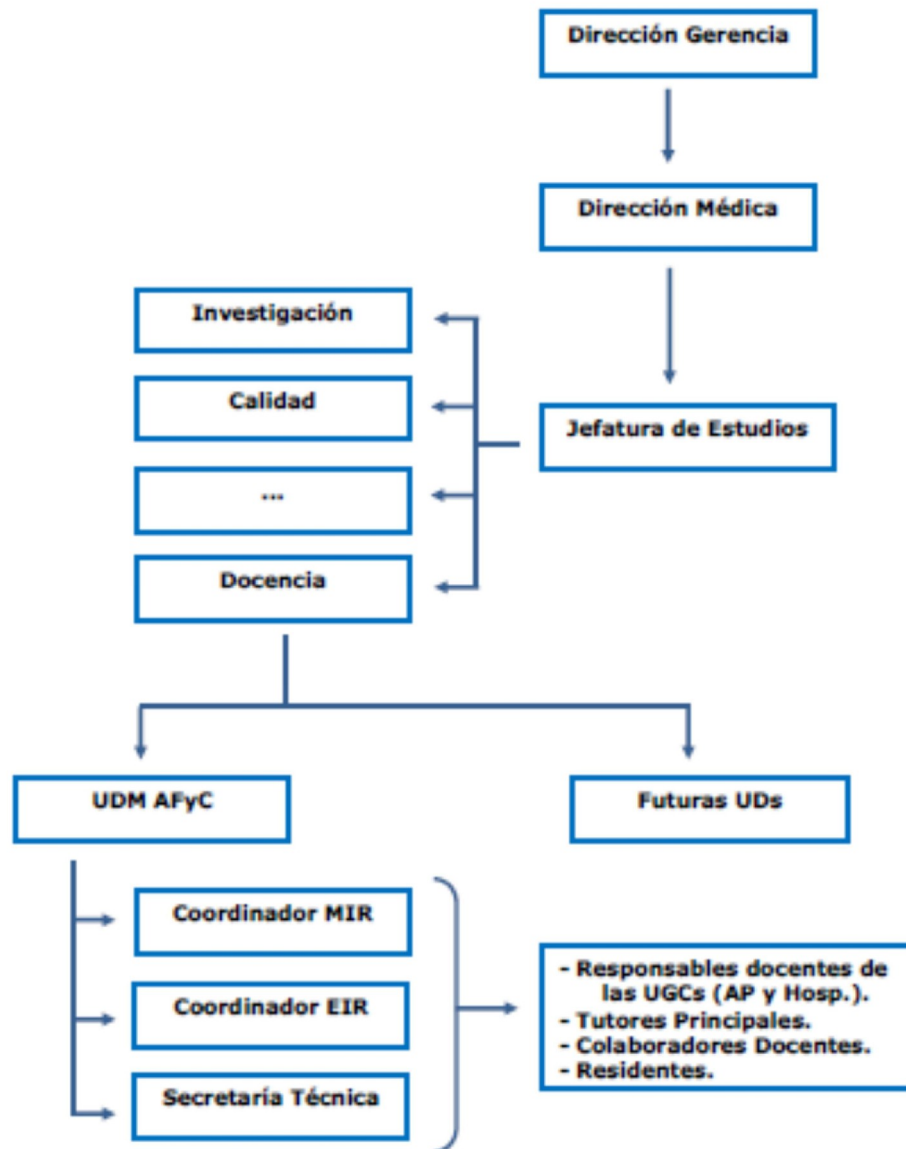
[Nueva búsqueda](#)    [Volver](#)    [Listado](#)

**Fuente:** <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/>

[Ver página web](#)

### 2.3.2.- El personal docente. Organigrama.

#### Funciones. Organigrama de la Unidad





## Jefe/a de Estudios

### Inmaculada Mejías Real

La jefatura de estudios es el órgano unipersonal al que corresponde la gestión, coordinación y organización de la formación sanitaria especializada del centro sanitario.

Sus **funciones** son:

- Dirigir, gestionar, planificar y organizar todas las actividades y recursos en relación al Programa Docente de la Especialidad.
- Establecer y lograr los objetivos docentes de la Unidad.
- Garantizar que todos los procesos de la Unidad Docente se desarrollen siguiendo unos criterios de calidad.
- Garantizar la utilización del PortalEir o cualquier otro soporte informático que determine la Consejería competente en materia de salud.
- Supervisar la labor docente de los tutores y dispositivos docentes.
- Asumir la presidencia de la comisión de docencia y formar parte de los órganos de dirección de los correspondientes centros y servicios sanitarios, con el fin de asegurar y garantizar la incardinación de la docencia en la actividad asistencial ordinaria, continuada y de urgencias de dichos centros.
- Asumir la presidencia del Comité de Evaluación.
- Coordinar los dispositivos docentes de Atención Primaria con los correspondientes en Atención Hospitalaria.
- Ser el interlocutor de la Unidad Docente con el Equipo Directivo del Área de Gestión Sanitaria.
- Proponer a las direcciones de las unidades asistenciales la asignación de tiempo de dedicación directa y expresa a la docencia por parte de las personas tutoras, conforme al artículo 22.5 (BOJA - Decreto 62/2018).
- Ser el responsable de las relaciones entre la Unidad Docente y las distintas instituciones del SAS y la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía.
- Ser el representante de la Unidad Docente frente al Ministerio de Sanidad y la Comisión Nacional de la Especialidad.
- Asumir aquellas otras funciones que le asigne el centro directivo competente en materia de formación especializada y las demás normas que regulen la formación sanitaria especializada.
- Promover la investigación entre los residentes y tutores: realizar formación en esta área de conocimiento, proponer líneas de investigación y asesorar durante la ejecución de los proyectos.
- Promover la difusión de los trabajos de investigación y otras actividades de los residentes y tutores.
- Apoyar las líneas de investigación de la unidad docente y confeccionar un itinerario de investigación como parte de la Guía o Itinerario Formativo Tipo para el personal especialista en formación (GIFT).

## Tutor/a Coordinador/a

**Antonio Hidalgo Requena (Tutor-Coordinador MIR).**  
**Antonia Lucena Mengual (Tutora Coordinadora EIR).**

Es el responsable de coordinar y gestionar la formación de todos los residentes. Es el interlocutor con la Comisión de Docencia.

Sus **funciones** son:

- Apoyar y colaborar con el jefe de estudios en todas las funciones anteriormente señaladas.
- Participar en las actividades formativas y de investigación que se desarrollan en la UDM de AFyC y en los centros docentes.
- Planificar y realizar un seguimiento directo de los itinerarios formativos de los residentes.
- Planificar los rotatorios de los residentes y las guardias en Centros de Salud docentes, Hospitales de referencia y otros dispositivos docentes.
- Seguimiento personalizado del Plan de Formación de los residentes.
- Realizar asesoramiento y planificar las actividades formativas de los residentes.
- Participar en la formación continuada y reciclado de los tutores y colaboradores docentes, especialmente en metodología docente y evaluadora.
- Establecer líneas de trabajo relacionadas con la metodología docente y evaluadora.

## Secretaría

**Carmen Narganez Durán**

Es la persona encargada de todos los trámites administrativos de la Unidad Docente, incluyendo residentes, tutores, colaboradores docentes, de los Centros de Salud y los dispositivos docentes.

Sus **funciones** son:

- Soporte administrativo a todas las actividades de la Unidad Docente y de gestión de necesidades materiales e incidencias de la propia Unidad Docente.
- Gestionar la ficha personal de los residentes, el alta inicial de los mismos y la documentación que necesitan para su contrato.
- Gestionar la página web PortalEIR y colabora tanto a nivel de consejos de mejora como de pilotaje de nuevos procesos con los Técnicos Informáticos de la plataforma.
- Facilitar a los residentes la resolución de problemas relacionados con contratos, licencias, nominas, suministros, acceso a los módulos del programa informático Diraya del AGS Sur de Córdoba.
- Gestionar los cambios de guardia que soliciten los residentes, validando en su caso e informando a los responsables de los Centros de Salud y los propios residentes de su autorización o no de dicha solicitud.
- Transmisión a la UAP de las planillas de guardias mensuales para que el departamento de nóminas proceda a la grabación y abono de las mismas.
- Facilitar a los residentes la comunicación con cualquier departamento del Área.
- Programación y seguimiento de las rotaciones grabadas en la plataforma web PortalEIR.
- Seguimiento del cumplimiento y recepción en tiempo y forma de las evaluaciones de los residentes en la plataforma web PortalEIR.
- Seguimiento del cumplimiento y recepción en tiempo y forma de las evaluaciones de los tutores en la plataforma web PortalEIR.
- Gestión y difusión de cualquier actividad interna de Formación que se lleve a cabo en la Unidad Docente para los Tutores y Residentes, así como procediendo a la gestión de gastos de las mismas que se generen con los diferentes departamentos encargados de su abono.
- Gestión y control de cumplimiento del Plan de Formación en cuanto a la tramitación de

solicitud de actividades externas por parte del Residente, su validación atendiendo a los criterios del plan de formación y requerimiento de los justificantes de asistencia y/o memorias de las actividades una vez realizadas.

- Gestión de la documentación para la acreditación de nuevos tutores y su nombramiento como tal por la Gerencia del Área, así como seguimiento del proceso de alta y validación como tal en el portalEIR.
- Gestión de la nueva acreditación de Centros docentes y de la reacreditación de los ya existentes, supervisando los plazos de reacreditación.
- Gestión y mantenimiento de los archivos físicos de la Unidad Docente en cuanto al registro de documentación que se genera y en especial referente al mantenimiento de expedientes físicos de los residentes y tutores ya sean en el archivo activo como en el archivo pasivo.

## Responsable/Coordinador Docente del Centro de Salud

En cada centro de salud docente hay un tutor/a que se responsabiliza de la coordinación y organización de la docencia.

Sus **funciones** son:

- Planificar las actividades docentes del centro, elaborando el Plan de Formación e Investigación del centro.
- Establecer el calendario de sesiones clínicas y demás actividades docentes.
- Atender dudas y problemas de los residentes y tutores.
- Ser el interlocutor entre su centro de salud y la Unidad Docente.
- Participar en el proceso de evaluación anual de los residentes.
- Formar parte de la Comisión de docencia de la Unidad Docente (rotatoriamente).

## Tutor/a Principal

La persona que ejerce la tutoría tiene la misión de planificar y participar activamente en el aprendizaje de las competencias del personal especialista en formación a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad.

Es la **figura más importante** en el proceso de enseñanza/aprendizaje en conocimientos, habilidades y actitudes del residente, por lo que mantendrá con este un contacto continuo y estructurado.

Salvo imprevistos, la persona que ejerce la tutoría, será la misma durante todo el periodo formativo.

Sus **funciones** son:

- Planificar y colaborar, de forma activa, en el aprendizaje de las competencias del personal especialista en formación, facilitando y supervisando su asistencia a las actividades formativas que le permitan adquirir las competencias (transversales y específicas) contempladas en el programa oficial de la especialidad.
- Elaborar un plan de formación individualizado para el desarrollo de sus competencias docentes que debe llevarse a cabo durante el periodo de tutorización.
- Realizar el seguimiento de la actividad formativa del personal especialista en formación a través de las entrevistas trimestrales, el libro del personal especialista en formación, las fichas de evaluación de las rotaciones y cualquier otro instrumento de evaluación necesario.
- Evaluar de manera continuada y con objetividad al personal especialista en formación que tutorice, aportando un informe anual de evaluación y participando en los comités de evaluación.
- Utilizar el PortalEir o cualquier otro soporte informático que determine la Consejería competente en materia de salud, para registrar las actividades relacionadas con sus funciones de tutorización.

## Colaborador/a Docente

Son los profesionales que colaboran de forma activa en las tareas de formación del personal especialista en formación, cuando este rota fuera de su propia unidad docente en cumplimiento de su Plan Individual de Formación.

Sus **funciones** son:

- Asegurar el cumplimiento de los objetivos formativos del plan docente individual del personal especialista en formación, cuando roten fuera de su propia especialidad, y de realizar la evaluación formativa de estas rotaciones a demanda de la persona que ejerza la tutoría.

### 2.3.3.- Direcciones de Unidades y Centros de Salud

#### Coordinación de la Unidad Docente:

Jefe de estudios:

Inmaculada Mejías Real.

E-mail:

[inmaculada.mejias.sspa@juntadeandalucia.es](mailto:inmaculada.mejias.sspa@juntadeandalucia.es)

Tfno.: 671 596 173. Corp.: 696 173.

Tutores-Coordiadores:

Antonio Hidalgo Requena (MIR).

E-mail:

[antonio.hidalgo.sspa@juntadeandalucia.es](mailto:antonio.hidalgo.sspa@juntadeandalucia.es)

Tfno.: 697 959 779. Corp.: 759 779.

Antonia Ma Lucena Mengual (EIR).

E-mail:

[antoniam.lucena.sspa@juntadeandalucia.es](mailto:antoniam.lucena.sspa@juntadeandalucia.es)

Tfno.: 606 812 678. Corp: 903783.

Secretara Técnica:

Carmen Narganez Durán.

E-mail:

[udmafyc.agsscor.sspa@juntadeandalucia.es](mailto:udmafyc.agsscor.sspa@juntadeandalucia.es)

[carmen.narganez.sspa@juntadeandalucia.es](mailto:carmen.narganez.sspa@juntadeandalucia.es)

Tfno.: 670945955/957021319

**Blog:** <https://udmafycsurdecordoba.blogspot.com/>

## HOSPITALES ACREDITADOS

Hospital Comarcal Infanta Margarita de Cabra.  
 Avda. de Gongora, s/n. 14.940 Cabra (Córdoba).  
 Tfno. Centralita: 957 021 300. Fax.: 957 021 322.  
 Web: <http://www.hospitalinfantamargarita.es/main/>

Responsable Intrahospitalario de Residentes:  
 Dr. Javier Ariza Cañete (FEA Cardiología).  
 E-mail: [jarizaca@hotmail.com](mailto:jarizaca@hotmail.com)

Dr. Cristóbal Sillero (FEA Urgencias)  
 E-mail: [sisic\\_83@hotmail.com](mailto:sisic_83@hotmail.com)



Servicio Andaluz de Salud  
**CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS**



■ El SAS    ■ Ciudadanía    ■ Profesionales    ■ Proveedores

Inicio > El SAS > Servicios y centros > Información por centros

**Hospital Infanta Margarita**

<p><b>Información general</b></p> <p>Dirección postal Avda. de Góngora s/n</p> <p>Municipio      Provincia Cabra            Córdoba</p> <p>Código postal    Tipo de centro 14940            Hospital comarcal</p> <p><b>Mapa de situación</b></p>	<p><b>Teléfono de urgencias</b> Teléfono provincial: 957 00 17 37</p> <p><b>Datos de contacto</b> Centralita: 957 02 13 00 Atención al ciudadano: 957 02 13 25 FAX: 957 02 13 22 Web: Ver página web</p> <p><b>Presencia social</b> Hospital Infanta Margarita</p> <p><b>Centros de hospitalización</b> Hospital Infanta Margarita</p> <p><b>Centros de salud mental</b> Hospital de Día de Salud Mental Infanta Margarita Unidad de Hospitalización de Salud Mental Infanta Margarita Unidad de Salud Mental Comunitaria Cabra Unidad de Salud Mental Comunitaria Lucena</p> <p><b>Dependencia</b> Área de gestión sanitaria Sur de Córdoba Servicio Andaluz de Salud</p>	<p><b>Cartera de servicios</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Centros y unidades con distintivos de seguridad del paciente</li> <li>Indicadores de satisfacción 2013</li> <li>Reproducción humana asistida</li> <li>Listas de espera</li> </ul>
---	--	---

Nueva búsqueda

## CENTROS DE SALUD ACREDITADOS

<b>CS Cabra</b>
Responsable de docencia e investigación: David Guardeno Ropero. Jesus González Lama. C/González Meneses, 3. 14940 Cabra. Tfno.: 697 959 779 E-mail: <a href="mailto:david.guardeno.sspa@juntadeandalucia.es">david.guardeno.sspa@juntadeandalucia.es</a>
<b>CS Castro del Río</b>
Responsable de docencia e investigación: Epifanio Jimenez Luque C/Mariano Fuentes, s/n. Castro del Rio (Córdoba). Tfno.: 957 379 676 E-mail: <a href="mailto:epifanio.jimenez.sspa@juntadeandalucia.es">epifanio.jimenez.sspa@juntadeandalucia.es</a>
<b>CS Lucena I y II</b>
Responsable de docencia e investigación: Antonio Hidalgo Requena Paseo de Rojas, s/n. 14900 Lucena. Tfno.: 957 596 417 E-mail: <a href="mailto:ahidalgor1@yahoo.es">ahidalgor1@yahoo.es</a>
<b>CS Rute</b>
Responsable de docencia e investigación: Sebastian García Pacheco C/Andalucía, 1. 14969 Rute. Tfno.: 957 532 267 E-mail: <a href="mailto:sebasgpacheco@hotmail.com">sebasgpacheco@hotmail.com</a>
<b>CS Priego de Córdoba</b>
Responsable de docencia e investigación: Jesus Gallardo Avila. Ma Dolores Corpas Moyano C/Doctor Balbino Povedano Ruiz, s/n. Priego de Córdoba (Córdoba). Tfno.: 957 559 518 E-mail: <a href="mailto:mdolores.corpas.sspa@juntadeandalucia.es">mdolores.corpas.sspa@juntadeandalucia.es</a>
<b>CS La Rambla</b>
Responsable de docencia e investigación: Cabezas Jimenez, Antonio (Dirección) C. Barrios, S/N, 14540 La Rambla, Córdoba. Tfno: 957 69 96 55

### 3.- Programa Oficial de la Especialidad (POE) de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria.

Adjuntamos enlace de acceso al POE:

- Medicina FyC:

<https://www.msccbs.gob.es/profesionales/formacion/docs/medifamiliar.pdf>

- Enfermería FyC:

<https://www.boe.es/eli/es/o/2010/06/17/sas1729>

El programa de EfyC fue aprobado en el año 2010, este se centra en el desarrollo de las competencias específicas que debe adquirir la especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria, garantizando que el 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 que en la formación especializada se irán ampliando, en profundidad y de forma más específica.

El PLAN FORMATIVO DEL RESIDENTE es el instrumento director de la formación sanitaria especializada, el cual es elaborado de acuerdo al POE, Guías Formativas Ministeriales y a la Guía formativa tipo de la Unidad Docente.

## 4.- Guía Itinerario Formativo del EIR.

### 4.1.- Competencias generales a adquirir durante la formación.

El POE define para cada competencia: Objetivos (capacidad para), Resultados de aprendizaje, Rotaciones/Actividades formativas y una breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades que deben de ir adquiriendo la especialista.

En el contexto del sistema sanitario las competencias avanzadas de Enfermería Familiar pueden agruparse en los siguientes apartados:

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

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

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

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

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

Las competencias AVANZADAS (siguiendo el POE) que el residente debe adquirir a lo largo de sus 2 años de formación son:

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

#### 4.2.- Objetivos Formativos de Enfermería de Familia y comunitaria

Para poder establecer estos objetivos hemos tomado como base la propuesta de cronograma de la ORDEN SAS/1729/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria (POE)<sup>1</sup>.

Los objetivos de aprendizaje de cada año en formación son extraídos de la guía competencial del residente (POE de EFyC) y son un soporte para el seguimiento continuo de la tutorización y valoración del progreso en la adquisición de competencias.

Como ya hemos indicado para cada competencia el programa define: Capacidad para (Objetivos), Resultados de aprendizaje, Rotaciones/Actividades formativas y breve descripción de los contenidos, actitudes y habilidades

Estos objetivos de aprendizaje facilitan la supervisión por parte del tutor de la ruta formativa de su residente; siendo contenido esenciales en el diálogo significativo (feed-back) entre tutor y residente (entrevistas).

El residente dispone de objetivos esenciales de aprendizaje elaborados por el conjunto de tutores, y aprobados en comisión para:

- Estancia en centro salud,
- Estancias hospitalarias,
- Atención continuada: guardias y estancias,
- Sesiones clínicas e
- Investigación;

Se irán incluyendo en los diferentes portafolios del residente y en los informes de evaluación normalizados.

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

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





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

Según marca el POE de EFyC<sup>1</sup> las competencias avanzadas de estos profesionales pueden agruparse en los siguientes apartados:

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

**1. Clínica y metodología avanzada**

Capacidad para:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Aplicar modelos conceptuales para la práctica de la enfermería en el ámbito de la atención familiar y comunitaria.</li> <li>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.</li> <li>c) Establecer una comunicación efectiva y relación terapéutica con pacientes, familias y grupos sociales en el ámbito de la especialidad.</li> <li>d) Realizar técnicas diagnósticas y terapéuticas especialmente relacionadas con la prevención y el control de enfermedades crónicas más prevalentes.</li> <li>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.</li> <li>f) Usar e indicar el uso de fármacos y otros productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería en el ámbito de la atención familiar y comunitaria, de acuerdo con la legislación vigente, con especial atención a los procesos de cronicidad y a las situaciones de dependencia.</li> <li>g) Integrar e indicar otras medidas terapéuticas no farmacológicas como dieta, técnicas de relajación o ejercicio físico en las alteraciones de salud más frecuentes en el ámbito de la especialidad con especial atención a los procesos de cronicidad y a las situaciones de dependencia.</li> <li>h) Planificar, dirigir, desarrollar y evaluar, junto a otros especialistas y profesionales, programas de cirugía menor en los ámbitos de intervención de la enfermería familiar y comunitaria.</li> <li>i) Detectar situaciones que precisen la coordinación o derivación a otros profesionales, especialistas o niveles de atención.</li> <li>j) Trabajar en equipo, en atención familiar y comunitaria.</li> <li>k) Documentar y registrar el proceso de atención utilizando las nuevas tecnologías de la información y comunicación en el ámbito de actuación de la especialidad.</li> <li>l) Manejar los conflictos éticos y legales que se planteen como consecuencia de la práctica de la enfermería familiar y comunitaria, para solucionarlos o en su caso remitirlos a otras instancias.</li> <li>m) Gestionar, liderar y desarrollar la atención familiar y comunitaria desde la perspectiva de la seguridad del paciente.</li> <li>n) Liderar, diseñar y aplicar una atención sanitaria y unos cuidados de enfermería familiar y comunitaria basados en la gestión de casos.</li> </ul>
-----------------	---

**2. La atención en la infancia:**

Capacidad para:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Valorar sistemáticamente, dentro del contexto familiar y comunitario, el desarrollo infantil en sus aspectos físicos, psicológicos, culturales, ambientales y sociales.</li> </ul>
-----------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>b) Promover la salud de los niños y las niñas en la familia y en la comunidad, con especial atención a la escuela.</li> <li>c) Prevenir la enfermedad de los niños y las niñas en el contexto familiar y comunitario.</li> <li>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.</li> </ul>
<b>3. La atención en la adolescencia:</b>	
Capacidad para:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Valorar el desarrollo del adolescente en sus aspectos biológico, psicológico y social.</li> <li>b) Promover la salud de los adolescentes en sus aspectos, biológico, psicológico y social, tanto individual como grupalmente.</li> <li>c) Prevenir la enfermedad de los adolescentes en sus aspectos, biológico, psicológico y social.</li> <li>d) Prevenir los accidentes de los adolescentes y sus secuelas.</li> <li>e) Prestar cuidados especializados al adolescente con problemas de salud en el ámbito comunitario, junto a otras especialistas y otros profesionales cuando sea preciso.</li> <li>f) Fomentar el desarrollo sexual y la identidad de género, detectando posibles dificultades.</li> <li>g) Contribuir a que las familias aborden eficazmente la crisis de la adolescencia.</li> </ul>
<b>4. La atención a la salud general en la etapa adulta:</b>	
Capacidad para:	<ul style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>b) Planificar, ejecutar y evaluar programas de gestión de los cuidados a las personas con enfermedad o dependencia en términos de igualdad, desarrollando los, tanto en los dispositivos sanitarios como en el entorno familiar o domiciliario y comunitario.</li> <li>c) Identificar y actuar en situaciones de violencia, especialmente ante la violencia de género.</li> <li>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.</li> </ul>
<b>5. La atención a la salud sexual, reproductiva y de género:</b>	
Capacidad para:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Promover la salud sexual y reproductiva en hombres y mujeres.</li> <li>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.</li> <li>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.</li> <li>d) Promover la salud de la mujer y el hombre en sus etapas climatéricas.</li> <li>e) Potenciar la prevención y detección precoz del cáncer genital masculino y femenino y el de mama.</li> <li>f) Detectar y actuar en situaciones de violencia de género.</li> <li>g) Prevenir, detectar e intervenir en los problemas de salud de las mujeres y los hombres ligados al género en el ámbito comunitario.</li> </ul>
<b>6. La atención a las personas ancianas:</b>	
Capacidad para:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Planificar, desarrollar, ejecutar y evaluar programas de promoción de la salud de las personas ancianas en su entorno familiar y comunitario.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>c) Detectar e intervenir de modo precoz sobre los problemas de salud prevalentes en los mayores en su entorno familiar y comunitario.</li> <li>d) Detectar e intervenir precozmente en situaciones de fragilidad o aislamiento social de las personas ancianas.</li> <li>e) Desarrollar programas de salud para la atención en situaciones de dependencia.</li> <li>f) Gestionar la capacitación de las personas cuidadoras familiares para la atención del anciano en el ámbito familiar.</li> <li>g) Gestionar los cuidados dirigidos a las personas cuidadoras familiares en el entorno familiar.</li> <li>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.</li> <li>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.</li> <li>j) Cuidar en su entorno al paciente y a su familia en el final de la vida, respetando sus decisiones.</li> </ul>
<b>7. La atención a las familias:</b>	
Capacidad para:	<ul style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>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.</li> <li>c) Realizar intervenciones que promuevan la salud y prevengan problemas familiares, con especial atención a las situaciones problemáticas y de crisis.</li> <li>d) Prevenir y detectar la violencia intrafamiliar.</li> <li>e) Gestionar programas comunitarios y familiares de prevención y detección de crisis y de violencia intrafamiliar.</li> </ul>
<b>8. La atención ante urgencias, emergencias y catástrofes:</b>	
Capacidad para:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Actuar individualmente y/o en equipo ante situaciones de urgencia.</li> <li>b) Colaborar en la prevención e intervención en situaciones de emergencias y catástrofes.</li> </ul>
<b>9. La atención a la salud ante situaciones de fragilidad o riesgo socio-sanitario:</b>	
Capacidad para:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Fomentar la salud y la integración de grupos excluidos o en riesgo de exclusión social (inmigrantes, minorías étnicas y otros colectivos).</li> <li>b) Gestionar intervenciones ligadas a problemas de: Inmigración, minorías étnicas, discapacidad, subdesarrollo, marginación y otros.</li> <li>c) Detectar e intervenir precozmente en situaciones de fragilidad socio-sanitaria de las personas en todas las etapas vitales.</li> </ul>
<p><b>B) Competencias vinculadas con la salud pública y comunitaria, relativas al diseño de programas de educación para la salud, a vigilancia epidemiológica y medioambiental, y a situaciones de emergencia y catástrofe. (Apartado 6 del POE de EFyC).</b></p>	
Capacidad para:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Analizar la situación de salud de la comunidad y planificar y desarrollar programas de promoción de la salud comunitaria.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>b. Planificar y desarrollar programas de educación para la salud en la comunidad.</li> <li>c. Diseñar, ejecutar y evaluar programas de vigilancia epidemiológica.</li> <li>d. Fomentar y gestionar la participación comunitaria.</li> <li>e. Establecer una comunicación efectiva con instituciones, servicios comunitarios y con los diferentes niveles de atención de los servicios de salud.</li> <li>f. Planificar y desarrollar acciones sobre la salud medio ambiental.</li> <li>g. Colaborar con otros especialistas y profesionales en los programas de salud en los entornos laborales de la comunidad.</li> <li>h. Conocer el sistema de información, seguimiento y control de accidentes laborales y enfermedades profesionales.</li> </ul>
<p><b>C) Competencias vinculadas con la Docencia, dirigidas tanto a las personas y familias como a estudiantes y otros profesionales. (Apartado 7 del POE).</b></p>	
Capacidad para:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Identificar y valorar las necesidades de formación y los factores que influyen en el aprendizaje de los cuidados en el ámbito familiar y comunitario, que permitan dar una respuesta eficaz y eficiente.</li> <li>b) Elaborar los objetivos de aprendizaje.</li> <li>c) Determinar el plan de enseñanza que mejor se adapte a las necesidades y demandas identificadas.</li> <li>d) Decidir las fórmulas pedagógicas que se han de utilizar y que mejor se adapten a cada caso concreto.</li> <li>e) Gestionar y facilitar la preparación y utilización adecuadas del material didáctico necesario para impartir la enseñanza.</li> <li>f) Gestionar la aplicación del plan de enseñanza.</li> <li>g) Evaluar la consecución del aprendizaje de las personas a las que se dirige el plan de enseñanza</li> <li>h) Diseñar textos de divulgación: folletos, protocolos, artículos de opinión.</li> </ul>
<p><b>D) Competencias vinculadas con la gestión de cuidados y servicios en el ámbito familiar y comunitario, con la finalidad de aplicarlos según los principios de equidad, efectividad y eficiencia y desarrollando estrategias de mejora de la calidad asistencial en los cuidados a la comunidad. (Apartado 8 del POE).</b></p>	
Capacidad para:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Liderar, coordinar y dirigir los procesos de gestión clínica de cuidados, pacientes, familias y grupos sociales en el ámbito de la especialidad.</li> <li>b) Gestionar, liderar y coordinar grupos de trabajo y el trabajo en equipo de enfermería y multidisciplinar.</li> <li>c) Gestionar, liderar y coordinar la continuidad de cuidados individuales, familiares y comunitarios y los servicios sanitarios.</li> <li>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.</li> <li>e) Gestionar, liderar y coordinar la mejora continua de la calidad de los cuidados.</li> </ul>
<p><b>E) Competencias vinculadas con la investigación, cuyas finalidades son: utilizar la mejor evidencia científica disponible, generar conocimiento y difundir el ya existente. (Apartado 9 del POE).</b></p>	
Capacidad para:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Basar su práctica clínica y la de los equipos que lidera en la</li> </ul>

	mejor evidencia disponible. b) Generar conocimiento científico. c) Difundir el conocimiento científico.
--	---

#### 4.3.- Plan de rotaciones

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

**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.

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

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

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

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

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

A continuación se muestran los itinerarios con la programación de las rotaciones durante los dos años de residencia.

Durante **el primer año** se llevará a cabo una rotación, de al menos cuatro meses, en el centro de salud donde preste servicios el tutor. A continuación, el resto del tiempo se distribuirá entre el centro de salud y rotaciones por otros dispositivos, según recursos y necesidades (*en todos los casos se incluye en este período el descanso vacacional anual correspondiente al residente*). **R1 (primer año) realizará estancia en atención Primaria**

durante 6 meses: 4,5 meses al inicio de R1 y 1,5 mes al final de dicho año formativo. El periodo hospitalario será 5 meses.

En el **segundo año** se completarán las rotaciones iniciadas en el primer año, según recursos y necesidades específicas de cada EIR y los últimos cuatro meses se completarán en el mismo Centro de salud donde presta servicios su tutor. R2 (segundo año) realizará estancia en atención Primaria durante 6,5 meses: 1,5 mes al inicio de R2 y 5 meses al final de R2 y residencia. El resto del tiempo se distribuye en unidad de salud pública (3 meses) y Centro de salud mental 1,5 mes.

**Tabla 1 ESQUEMA DE LOS BLOQUES Y LAS ROTACIONES DE LOS RESIDENTES DE EFyC**

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



A continuación se muestran los itinerarios con la programación de las rotaciones durante los dos años de residencia.

### 1º Bloque: Atención Primaria de Salud (I)

**Duración del bloque:** 4,5 meses (18 semanas, de la semana 1 a la 18)

**Dispositivos:** Centros de Salud Acreditados para formación.

Año de Rotación	Estancia Formativa	Tiempo de Duración (4,5 meses)	Dispositivo de la Rotación
1º	Actividades de enfermería y atención domiciliaria en Atención Primaria	10 semanas	• Centro de Salud (consulta de enfermería y atención domiciliaria en AP, CAE, Programas...)
1º	Trabajo con Médico de Familia	1 semana	• Centro de Salud
1º	Trabajo con Pediatría	1 semana	• Centro de Salud
1º	Enfermeras Gestoras de Casos	1 semana	• Centro de Salud
1º	Actividades de Promoción de la Salud en niños y adolescentes	1 semana (mínimo equivalente según proyectos en activo)	• Centro de Salud
1º	Consulta joven (Enfermería Escolar)	1 semana	• Centro de Salud • Centro Orientación Sexual Jóvenes (COSJ)
1º	Actividades de Promoción de la Salud en jóvenes y adultos	1 semana	• Centro de Salud
1º	Intervenciones comunitarias	2 semanas (mínimo equivalente según proyectos en activo)	• Unidad de Promoción y apoyo a la salud (UPAS). • Centro de Salud

**2º Bloque: Atención hospitalaria.**

**Duración del bloque:** 4,5 meses, 18 semanas, (de la semana 19 a la 36)

**Dispositivos:** Hospitales de referencia: Hospital Infanta Margarita (Cabra)

<b>Año de Rotación</b>	<b>Estancia Formativa</b>	<b>Tiempo de Duración (4,5 meses)</b>	<b>Dispositivo de la Rotación</b>
1º	Educación diabetológica	3 semanas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unidad de educación diabetológica de los Hospitales de referencia.</li> </ul>
1º	Atención Obstétrica: Embarazo y partos	1 semana	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unidades y Servicios de Obstetricia y Ginecología de los hospitales de referencia</li> </ul>
1º	Atención a la menopausia y prevención del cáncer ginecológico	1 semana	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unidad de menopausia. De los hospitales de referencia</li> <li>• Unidad de prevención del cáncer ginecológico de los hospitales de referencia</li> </ul>
1º	Atención a Urgencias hospitalarias y extrahospitalarias	3 semanas + tiempo de guardias supervisadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicio de urgencias generales de los Hospitales de referencia.</li> <li>• Servicio de urgencias pediátricas de los Hospitales de referencia.</li> <li>• Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencias (DCCU) del Distrito o Área</li> </ul>
1º	Atención a cuidados paliativos y hospitalización domiciliaria	4 semanas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unidades de cuidados paliativos de los Hospitales de referencia.</li> </ul>
1º	Educación terapéutica hospitalaria	5 semanas	Consultas de: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rehabilitación suelo pélvico</li> <li>• Estomatoterapia</li> <li>• Educación respiratoria</li> <li>• Rehabilitación en Insuficiencia Cardíaca</li> <li>• Pie diabético</li> <li>• Rotar por las distintas EPAs De los hospitales de referencia</li> </ul>
1º	Coordinación inter- niveles	1 semana	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direcciones de enfermería de los hospitales de referencia.</li> <li>• Gestión de casos de los hospitales de referencia</li> </ul>

**3º Bloque: Atención Primaria de Salud II**

**Duración del bloque:** 3 meses (11 semanas, de la semana 37 a la 48)

**Dispositivos:** Centros de Salud Acreditados para formación del Área Sanitaria Sur de Córdoba.

<b>Año de Rotación</b>	<b>Estancia Formativa</b>	<b>Tiempo de Duración (3 meses)</b>	<b>Dispositivo de la Rotación</b>
1º	Actividades de enfermería y atención domiciliaria en Atención Primaria	2 semanas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Centro de Salud (Consulta enfermería y atención domiciliaria APS)</li> </ul>
1º	Actividades del programa de la mujer	3 semanas compartiendo tiempo con tutor	<ul style="list-style-type: none"> <li>Centro de Salud (Consulta matrona UGC)</li> </ul>
2º	Actividades de fisioterapia y terapia ocupacional	1 semana compartiendo tiempo con su tutor	<ul style="list-style-type: none"> <li>Centro de Salud (Consulta fisioterapéutica en UGC y fisioterapia domiciliaria).</li> </ul>
2º	Atención a problemas socio-sanitarios	1 semana compartiendo tiempo con tutor	<ul style="list-style-type: none"> <li>Centro de Salud (Consulta de trabajo social de APS)</li> </ul>
2º	Coordinación de cuidados de salud	1 semana	<ul style="list-style-type: none"> <li>Centro de Salud (Unidad de Gestión Clínica: Dirección del centro coordinación de cuidados)</li> </ul>
2º	Intervención familiar	2 semanas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Centro de Salud (consulta de EGC, y con profesionales que realizan intervención grupal: Talleres, tabaco, CDI, GRUSES).</li> </ul>
2º	Intervención comunitaria	1 semana (mínimo equivalente según proyecto en activo)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Centro de Salud (Los propios de cada ZBS en colaboración con: Asociaciones, servicios sociales, ayuntamientos, RELAS...)</li> </ul>

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

**Duración del bloque:** 4 meses, 15 semanas (de la semana 49 a la 64)

**Dispositivos:** Centros de Salud Acreditados para formación

<b>Año de Rotación</b>	<b>Estancia Formativa</b>	<b>Tiempo de Duración (4 meses)</b>	<b>Dispositivo de la Rotación</b>
2º	Actividades de gestión enfermería	2 semanas	Centro de Salud (Unidad de Atención a Ciudadanía y consulta de la EGC de APS)
2º	Actividades de epidemiología	2 semanas	Centro de Salud (Servicio de epidemiología del Distrito)
2º	Programas de Educación para la Salud	1 semana	Centro de Salud (Los propios de cada ZBS en colaboración Enfermera Escolar)
2º	Actividades de Prevención y Promoción de la Salud	2 semanas	Unidad de Prevención y Promoción de la Salud (UPAS)-Enfermera Escolar.
2º	Control alimentario y manipulación de alimentos	2 semanas	Centro de Salud (Dispositivo de apoyo)
2º	Salud ambiental	1 semana	Centro de Salud (Dispositivo de apoyo)
2º	Atención a la violencia de género	3 semanas	Centro de Salud. Equipo de Atención Integral a la Mujer (violencia de género)
2º	Atención a problemas socio-sanitarios	2 semanas	Centro de Salud (Intervenciones coordinadas con EGC de AP, de residencia, trabajador social, trabajo social comunitarios...)

**5º Bloque: Salud mental**

**Duración del bloque:** 1.5 meses, 5 semanas, (de la semana 65 a la 70)

**Dispositivos: Hospitales de referencia**

<b>Año de Rotación</b>	<b>Estancia Formativa</b>	<b>Tiempo de Duración (1,5 meses)</b>	<b>Dispositivo de la Rotación</b>
2º	Atención a la Salud Mental del adulto	2,5 semanas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unidades de Salud Mental comunitarias de referencia</li> </ul>
2º	Atención a la Salud Mental infanto-juvenil	2'5 semanas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unidad de Salud Mental infanto-juvenil de los hospitales de referencia.</li> <li>• Hospitalización de agudos.</li> <li>• Hospital de Día.</li> </ul>

**6º Bloque: Atención Primaria de Salud (III)**

**Duración del bloque:** 4,5 meses, 17 semanas, (de la semana 71 a la 88)

**Dispositivos: Centros de Salud Acreditados para formación**

<b>Año de Rotación</b>	<b>Estancia Formativa</b>	<b>Tiempo de Duración (4,5 meses)</b>	<b>Dispositivo de la Rotación</b>
2º	Actividades de enfermería y atención domiciliaria en Atención Primaria	9 semanas	Centro de Salud (consulta enfermería y atención domiciliaria APS, dispositivo cuidados paliativos domiciliarios en coordinación con Enfermera Gestora de Casos y Unidad de soporte mixto de cuidados paliativos)
2º	Valoración dependencia y otros problemas socio-sanitarios	1 semana	Centro de Salud (unidad valoración dependencia)
2º	Atención a ancianos institucionalizados	2 semanas	Centro de Salud (EGC de Residencia)
2º	Atención en medio rural	3 semanas	Centro de Salud rural.
2º	Otras intervenciones comunitarias	2 semanas (mínimo equivalente según proyectos en activo, tiempo de estancia con tutor)	Centro de Salud.

#### 4.4.- Competencias específicas por rotación

#### 4.5.- Directrices relacionadas con los rotatorios electivos y Rotaciones

##### Externas

Las estancias formativas que realiza el residente pueden ser: estructurales, electivas, externas y de cooperación.

##### **Rotaciones Estructurales:**

Las rotaciones estructurales **son programadas por la Unidad para cumplir los objetivos formativos y asistenciales del residente de acuerdo a los POEs**. La programación de las estancias se realiza en coordinación con los responsables asistenciales de los distintos dispositivos y se divulga anualmente a residentes, tutores del centro de salud, Jefes de Servicio y responsables docentes hospitalarios.

Son susceptibles de **individualización** por parte del tutor en función de las necesidades personalizadas de su residente, identificadas en los procesos de **evaluación formativa continua, y conformando el Plan Formativo Individual del residente (PIF)**.

La Unidad Docente dispone para cada estancia hospitalaria de un **colaborador docente** que asume la función de la supervisión y evaluación de los residentes. En el espacio web de la UD se dispone del listado de colaboradores docentes actualizados.

##### **Rotaciones Electivas:**

Las rotaciones electivas son rotaciones que permiten adaptar el programa común de rotaciones a un programa individualizado posibilitando al residente, de acuerdo con su tutor, completar la formación en áreas determinadas de interés y dando respuesta así a sus necesidades curriculares específicas.

Las rotaciones electivas **son voluntarias** y deben estar **consensuadas con el tutor**.

Se realizan en dispositivos acreditados y entidades colaboradoras de la propia UD, introduciéndose en el Plan Formativo Individualizado del residente.

Para su aprobación y gestión el residente debe remitir a la Unidad Docente la solicitud autorizada por el tutor en el modelo formalizado para ello.

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

Para ello los residentes necesitarán:

1. Aportar el informe de solicitud de la rotación firmado por su tutor. La rotación electiva deberá ser realizada durante los periodos reservados para este fin en la planificación de su formación. Extraordinariamente el rotatorio electivo podrá ser planteado en el mismo periodo de otro ya planificado, en cuyo caso además del permiso del tutor el residente deberá también tener el permiso del responsable docente del servicio o rotatorio donde este prevista o este realizándose la rotación.
2. Además deberán presentar en la Unidad Docente un informe previo en el que justifiquen las razones por las que se desea realizar el rotatorio así como los objetivos docentes que se pretenden adquirir y la forma en la que se adquirirán, incluyendo cronograma y actividades previstas.
3. Tras la realización del mismo el residente deberá presentar una memoria con las actividades realizadas durante la rotación, además del correspondiente informe de reflexión (según modelo incluido en la guía de reflexión del LEF) y entregarlo a su Tutor y a los responsables de la Unidad Docente.

### **Rotaciones Rurales:**

La rotación rural es estructural y se realizará en el segundo año de residencia en dispositivos rurales acreditados, con convenio de colaboración, con una duración de 3 semanas.

### **Rotaciones Externas:**

El residente podrá realizar **rotaciones externas** no previstas en este itinerario formativo en centros nacionales o extranjeros en los términos previstos en el **artículo 21 del RD 183/2008**, en el **capítulo VIII del Decreto 62/2018** y en la **Instrucción Nº 2/2013** de la Dirección General de Calidad, Investigación, Desarrollo e Innovación. Son periodos formativos autorizados por el órgano competente de la correspondiente comunidad autónoma.

La solicitud de estas rotaciones se realiza a través de la plataforma Portaleir 4.0; no pudiendo gestionarse con una antelación inferior a 3 meses ni superior a 6 meses del inicio de la rotación.

La autorización de rotaciones externas requerirá el cumplimiento de los siguientes requisitos:

1. 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.
2. Que se realicen preferentemente en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.
3. 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.
4. Que la comisión de docencia de destino manifieste expresamente su conformidad, a cuyos efectos se tendrán en cuenta las posibilidades docentes del dispositivo donde se realice la rotación.

El centro donde se haya realizado la rotación externa emitirá el correspondiente informe de evaluación por cuanto ha de tenerse en cuenta en la evaluación formativa y anual incluyéndose en el libro del residente.

Es responsabilidad del residente la gestión de dicha evaluación y su entrega en Unidad Docente al finalizar dicha estancia.

Se autorizará un máximo de 2 rotaciones externas por residente, en acuerdo con su tutor, a lo largo de toda la residencia. Desde la 3ª solicitud de rotación externa en adelante deberá pasar de forma expresa por la Comisión de Docencia para su aprobación.

### **Estancias de cooperación:**

El personal en formación del SSPA podrá incorporarse a los diferentes programas de cooperación internacional al desarrollo o de ayuda humanitaria urgente promovidos o subvencionados por las Instituciones Públicas de la Junta de Andalucía y a aquellos otros que por su especial trascendencia se consideren oportunos por la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud.

La duración de las estancias para la cooperación internacional **no podrá superar el periodo de treinta días en cada año** de formación sanitaria especializada.

La solicitud y autorización se tramitará con la siguiente ruta:

- El residente contacta con la ONG para conocer objetivos, tiempos, sitios... Las condiciones para las ONG son que tengan sede en España, preferentemente pero no exclusivamente en Andalucía, y que ya tengan un proyecto en marcha.
- La ONG remite por escrito a la dirección de personal del SAS los datos del residente, el tiempo de cooperación del mismo, sitio...
- Una vez que está autorizado por escrito por personal del SAS y tenemos la conformidad del tutor en el modelo oficial de la unidad docente, el residente solicita los días en el área de Personal del Área para su aprobación por la dirección gerencia (Modelo solicitud de vacaciones, permisos y licencias).

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

**En el caso de la asistencia a congresos y reuniones**, deberán pertenecer al ámbito de la atención familiar y comunitaria y preferentemente estar organizadas por sociedades científicas u organizaciones de prestigio relacionadas con las especialidades de AFyC.

Los residentes podrán asistir a congresos y reuniones adicionales siempre que ellos hayan sido autores de actividades científicas presentadas en el congreso en cuestión y estas deban ser defendidas por él/ella (por norma general primer autor).



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

1. Tener el visto bueno de su tutor y el permiso del responsable docente del servicio o rotatorio donde se encuentre realizando la rotación en el momento de acudir a la actividad, y presentar un informe previo en el que justifique las razones por las que se desea asistir a la actividad y los objetivos docentes que se pretenden adquirir.
2. Presentar en la Unidad Docente el programa del evento.
3. Tras la realización del mismo, el residente deberá **presentar una memoria** con las actividades realizadas (talleres/sesiones/foros a los que se ha asistido, comunicaciones que ha presentado en el congreso) y comentarlo con los responsables docentes (tutor y Responsables de la Unidad Docente) entregando todo en la Unidad Docente. Además de lo anterior, el residente **debe hacer la reflexión correspondiente según el modelo de la guía de reflexión del LEF** (ver anexo) y comentarla con su responsable docente más directo.

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

#### **RUTA DEL RESIDENTE EN LAS ESTANCIAS FUERA DEL CENTRO DE SALUD:**

Respecto a las estancias hospitalarias, y en el caso de EFyC también en salud pública la ruta establecida en la Unidad Docente es:

-Presentación-Objetivos-Normas básicas-Evaluación formativa-Plan de tutorización y seguimiento del tutor.

#### **1) Presentación a Jefatura de Servicio, asistencial enfermería y responsables docentes**

Al inicio de cada rotación el residente realiza su presentación tanto a la jefatura de servicio como a responsables docentes, quienes articularán la distribución de la rotación del residente por el servicio. Se entregará a los residentes el listado con nombres y contactos de cada uno de los responsables al inicio de la rotación.

#### **2) Objetivos durante la rotación del residente por cada especialidad**

El residente deberá formar parte e integrarse como un miembro más del equipo a su llegada al servicio hospitalario, involucrándose plenamente en todas las actividades asistenciales, formativas (sesiones clínicas, reuniones de equipo, etc. En las actividades de investigación.

Cada rotación dispone de unos objetivos de aprendizaje elaborado y priorizado por el grupo de tutores a partir de los explicados en los Programas Oficiales de la Especialidad. Situando a través de ellos al residente en el aprendizaje adecuado a su especialidad y dan contenido para las entrevistas tutor-residente y para la evaluación formativa.

#### **3) Normas básicas de la rotación**

Durante la estancia del residente en rotación por cada servicio hospitalario deberá, al igual que cualquier otro integrante del equipo, informar al responsable docente y/o jefatura de servicio (así como a la Unidad Docente) de horarios, permisos y vacaciones, asistencia a otras actividades formativas, de trámites administrativos.

#### 4) Evaluación formativa

Al finalizar la estancia formativa y con el objetivo de evaluar el progreso y medir las competencias adquiridas en relación con los objetivos del programa de formación el tutor y colaboradores realizarán la evaluación del residente. Esta evaluación se realizara mediante modelo normalizado ministerial en el informe de evaluación formativa del tutor, haciéndola llegar a la Unidad Docente.

El residente es el responsable de la gestión de esta evaluación, haciendo entrega del informe en la secretaria de la Unidad Docente.

Las evaluaciones deberán ser entregadas al finalizar cada rotación para ser incorporadas al expediente personal de cada residente y evitar ser entregadas en las ultimas semanas previas a la evaluación final.

El residente tendrá que elaborar al final de cada rotación un informe de evaluación por el servicio, así como un **informe de reflexión** sobre el aprendizaje en la estancia.

## 5.- Guardias

### 5.1.- Directrices relacionadas con Guardias y Distribución de las mismas

#### Distribución guardias EIR enfermería:

En el POE de Enfermería Familiar y Comunitaria<sup>1</sup>, se indica, que la prestación de servicios en concepto de atención continuada contribuye a garantizar la formación integral del residente y el funcionamiento permanente de las Instituciones Sanitarias. La realización de dichos servicios tendrá el carácter de obligatoria y se realizarán de forma tutelada y bajo la supervisión del Jefe de estudios/Comisión de Docencia y de la subcomisión de Enfermería de la UDMAFyC. Deberá cumplirse en todos sus extremos lo regulado en el REAL DECRETO 183/2008<sup>2</sup>, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada y muy especialmente la supervisión de presencia física del R<sup>1</sup> así como las disposiciones que, en materia de responsabilidad progresiva EIR, establezca la Comunidad Autónoma de Andalucía para el desarrollo y cumplimiento de dicho RD<sup>3</sup>.

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

Desde el punto de vista formativo, es recomendable que el número de guardias de los EIR de Atención Familiar y Comunitaria no sea menor de dos ni superior a cuatro al mes. En todo caso, el Presidente de la Subcomisión de Docencia de Enfermería y los tutores de la Unidad Docente planificarán las guardias y demás actividades de los residentes, teniendo en cuenta su doble condición de personal en formación y de trabajador de las unidades y centros sanitarios en los que en cada momento se esté formando, por lo que, a estos efectos, deberá existir la adecuada coordinación entre los tutores y los órganos de dirección de dichos centros y unidades.

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

Los turnos de guardia podrán ser de 7, 12, 17 y 24 horas.

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

Un mínimo de 2 guardias al mes y un máximo de 4; pudiendo ser el computo total de guardias de cada año formativo de un mínimo de 22 y un máximo de 44 por año.

En el primer año de residencia (R-1):

Harán guardias en Centros de Salud y Unidades de Gestión Clínica durante 3 meses y guardias en urgencias hospitalarias durante 8 meses. De estas guardias hospitalarias, un tercio serán pediátricas, entre 6 y 8 ginecológicas y el resto en el servicio de urgencias generales.

**Estas guardias pueden también repartirse durante todo el año.**

En el segundo año de residencia (R-2):

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

A modo de ejemplo los turnos de guardia será repartidos durante todo el año, de forma que los RR de enfermería de familia realizaran dos guardias de AP, pudiendo ser estas de 12, 17, y/o 24 horas y una en urgencias del hospital de 12 horas (irán rotando por urgencias generales, pediátricas y ginecológicas).

## 5.2.- Protocolo de supervisión

Siguiendo las indicaciones del RD 183/2008 en su artículo 15 apartado 5, esta Unidad Docente ha elaborado y acordado con las correspondientes direcciones de Distrito, Áreas Sanitarias y/o Hospitales adscritos a la Unidad, protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los RR. **Dichos protocolos aprobados en Comisión de Docencia son revisados periódicamente y se encuentran a disposición de los miembros de la Unidad en las correspondientes áreas de urgencias y en la secretaria de la Unidad Docente.** La responsabilidad del residente será progresiva adecuada en todo momento al nivel de entrenamiento y formación con un nivel de supervisión decreciente a lo largo de los dos años.

El grado de supervisión se reduce conforme el proceso formativo avanza y el bagaje de experiencia del residente facilita su grado de autonomía (principio de tutela y subordinación).

De forma general el nivel de Responsabilidad del residente, va estrechamente vinculado al grado de autonomía y supervisión necesaria, se gradúa en tres niveles:

**Nivel 1** Máxima responsabilidad y Supervisión a demanda. El aprendizaje adquirido permite al residente actuar de manera independiente, sin necesidad de tutela directa, teniendo a su disposición la posibilidad de consultar al facultativo responsable (Tutela indirecta/a Demanda).

**Nivel 2** Responsabilidad Media y Supervisión directa. El aprendizaje adquirido permite al residente realizar actividades bajo supervisión directa del tutor o facultativo responsable (Tutela directa/Intervención tutelada).

**Nivel 3** Responsabilidad Mínima y Supervisión de presencia física. El residente observa/asiste a las actividades realizadas por los facultativos responsables (Supervisión física) ya que su conocimiento es teórico con ninguna o escasa experiencia.

## 5.3. - Evaluación formativa anual en Atención Continuada

El tutor y colaboradores realizarán la evaluación del residente, al finalizar el año formativo con el objetivo de evaluar el progreso y medir las competencias adquiridas en relación con los objetivos del programa de formación.

Esta evaluación se efectúa mediante modelo normalizado ministerial en el informe de evaluación formativa del tutor, haciéndolo llegar a la Unidad Docente.

El residente tendrá que elaborar al final del año un informe de evaluación por el servicio así como un informe de reflexión sobre el aprendizaje.

## 5.4. - Tutores y Responsables docentes Servicio Urgencias

El residente tendrá un responsable de referencia a nivel de urgencias hospitalarias y extrahospitalarias que realizará seguimiento y apoyo respecto a la atención continuada (estancias formativas y guardias) a lo largo de la residencia.

## 6.- Sesiones clínicas en la Unidad Docente

Al margen de las sesiones en sus respectivos rotatorios y centros de salud, semanalmente los residentes organizan e imparten 1 sesión clínica, que tiene lugar los viernes de 8:30 a 9:15 horas en el aula de formación del Hospital Infanta Margarita de Cabra (Planta Baja, junto a la biblioteca). **Para el residente es obligada la asistencia.** Las ausencias solo están justificadas por permisos, salientes de guardias y Rotaciones externas o electivas internas externas a nuestra zona. Se dispone de hoja de firmas en cada sesión.

De ellas una al mes se desarrolla completamente en inglés, y otra cada dos meses se dedica a fomentar la investigación entre los residentes (sesiones sobre metodología científica, revisiones bibliográficas críticas, familiarización con diseño de estudios...).

Todas ellas se fundamentan en la Medicina Basada en la Evidencia (MBE) y la Enfermería Basada en la Evidencia (EBE).

Las sesiones clínicas son un punto de encuentro profesional, una oportunidad de discusión grupal. **Forman parte del portafolio del residente en cualquier año formativo.**

Durante la estancia en el Centro de Salud, el residente se integra en su programa de sesiones como asistente y ponente, y durante las estancias hospitalaria y los distintos rotatorios se integra en las sesiones que realicen como parte del equipo.

Cada sesión la realizan 1 ó 2 residentes que trabajan en equipo para su preparación, presentación y discusión.

Periódicamente e integrado en el programa de sesiones se realizan jornadas (sesiones y talleres) con la participación de residentes de todas las anualidades.

La temática de las sesiones se sustentan en escenarios clínicos reales y, deben de aunar aspectos clínicos, de comunicación, evidencia, valores, ética y de gestión.

Los participantes y ponentes son los residentes de primer, segundo y tercer año.

El tutor del centro de salud de cada residente es el principal asesor formativo durante toda la residencia, por ello es importante gestionar la sesión con el tutor principal y aprovechar esta actividad para continuar el contacto con el tutor y el centro. La presencia del tutor en la sesión se recomienda, es una oportunidad inestimable.

Los residentes prepararán y expondrán **un mínimo de tres sesiones clínicas al año** como parte de su programa formativo (Competencia de formación del POE).

La acreditación de que el residente ha expuesto una sesión la realizará el tutor o responsable docente del servicio correspondiente y **deberá figurar en su LEF.** El tutor o responsable docente deberá comprobar que el residente ha realizado una reflexión sobre el desarrollo de su presentación y que ha quedado registrada en su LEF.

## 7.- Objetivos de Investigación y Trabajo de campo

El Programa Oficial de la Especialidad de MFyC y de EFyC establece que la Investigación de Calidad debe ser fomentada como instrumento fundamental para generar conocimiento.

Al final de la residencia, todos los residentes deben haber participado en la realización y ejecución de un **TRABAJO DE FIN DE RESIDENCIA (TFR)**, consistente en la elaboración de un Protocolo de investigación, la exposición de este en las **Jornadas Científicas de UDMs de MFyC de Córdoba**, su implementación y difusión de los resultados en estas mismas Jornadas, y por último remisión en forma de **manuscrito** o artículo científico a una revista. El TFR podrá ser realizado de manera individual, aunque se recomienda hacerlo en grupos de no más de 6 personas.

Para facilitar el proceso de investigación y adquirir las competencias necesarias, se imparten de forma periódica cursos y talleres de metodología de investigación. Los residentes deben de hacer el Curso de Investigación en Salud, que anualmente se oferta a través de la plataforma del PortalEIR (<https://www.portaleir.es/>). Por otro lado, nuestro Área de Gestión Sanitaria, dedica a la investigación una significativa y especial atención, contando con **múltiples proyectos en activo**, desarrollados por profesionales de Atención Primaria y Hospitalaria.

De entre ellos habría que destacar los siguientes:

- "Efectividad de la Intervención Educativa frente al Autoaprendizaje por Documentación en el paciente EPOC".
- "Prevalencia de la infección relacionada con la Asistencia Sanitaria. Colonización por microorganismos multiresistentes y uso de antimicrobianos en centros residenciales".
- "Ensayo clínico en fase III multicéntrico, aleatorizado doble ciego, controlado por placebo, con grupos paralelos para investigar la eficacia, seguridad y tolerabilidad de Narizona HCl LP comprimidos en pacientes con estreñimiento inducido por opioides".
- "Estudio observacional, transversal, multicéntrico para describir el perfil de exacerbaciones de los pacientes con EPOC tratados con corticosteroides inhalados en la práctica clínica real de atención primaria en España".
- "Evaluación prospectiva de la derivación de pacientes con ICC basándose en el nivel de péptido natriurético en asistencia primaria".
- "Global anticoagulant registry in the field observing treatment and outcomes in patients with treated acute venous thromboembolic events in the real world".
- "Registro internacional, multicéntrico y prospectivo de pacientes hombres y mujeres diagnosticados recientemente con fibrilación auricular y tratados con Rivaroxaban".
- Caracterización clínica del paciente post-COVID con síntomas persistentes (Long COVID)

Además, somos nodos de investigación de distintas **redes y grupos**, como son:

- Red Andaluza de Ensayos Clínicos en Enfermedades Infecciosas **ANCRaid**.
- Red Andaluza de Ensayos Clínicos en Metabolismo **METAnetwork**.
- Grupo de Investigación Clínico- Epidemiológica en Atención Primaria, **Grupo GC12**.

Las competencias en investigación que debe adquirir el residente se detallan en el Programa Oficial de la Especialidad de EFyC. Los objetivos clasificados en capacitación y resultados permiten definir para cada residente un proyecto personal competencial desde el nivel básico al de excelencia, adaptado a sus preferencias, expectativas y contexto individual.

<b>F) Competencias vinculadas con la investigación, cuyas finalidades son: utilizar la mejor evidencia científica disponible, generar conocimiento y difundir el ya existente. (Apartado 9 del POE).</b>	
Capacidad para:	<ul style="list-style-type: none"> <li>d) Basar su práctica clínica y la de los equipos que lidera en la mejor evidencia disponible.</li> <li>e) Generar conocimiento científico.</li> <li>f) Difundir el conocimiento científico.</li> </ul>

**Resultados de aprendizaje:**

- Entender y aplicar los conceptos centrales del método científico, incluyendo la formulación de hipótesis, los errores estadísticos, 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 y basada en la evidencia científica.
- Lectura crítica de la documentación científica.
- Elabora procedimientos, protocolos y guías de práctica clínica.
- Aplica los principios éticos de la investigación clínica.
- Diseño, desarrolla 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.

## Jornadas Científicas de UDMs de MFyC de Córdoba

Se trata de unas Jornadas científicas organizadas anualmente por para los residentes, tutores y colaboradores docentes.

Representa una oportunidad para ofrecer una amplia y variada oferta formativa, además de constituir el acto oficial de despedida de la promoción que finaliza.

También es una ocasión para conocer mejor al resto de residentes e interactuar con los tutores y el equipo de dirección de las UDMs.

Además de numerosos talleres de habilidades, prácticos y dinámicos, las Jornadas sirven para visualizar los trabajos de investigación realizados a lo largo del último año por parte de los residentes y tutores, siendo el escenario adecuado para exponer tanto los Proyectos como los Resultados derivados de los TFR.

## 8.- Evaluación

### Líneas estratégicas del plan de evaluación:

Estas líneas son las apuntadas con diferente grado de profundidad en la sección de evaluación del POE y en el Libro del Especialista en Formación (LEF)/Guía de Reflexión, y tienen como objetivo principal la mejora de la formación del residente, entendida esta principalmente como su capacitación para aprender a aprender, pero también del propio tutor y de sus estructuras docentes.

En este contexto, la promoción de la reflexión sobre las actuaciones prácticas tanto del residente como del tutor y la discusión entre los distintos implicados en la docencia sobre las diferentes actividades llevadas a cabo, son la piedra angular para la adquisición de conocimientos.

### 8.1.- Criterios para llevar a cabo la evaluación de residentes

La evaluación es de carácter formativo y sumativo. Para ello se siguen las indicaciones estipuladas en el POE, desarrolladas por la propia Unidad Docente y aprobadas en su momento en las correspondientes Comisiones de Docencia, siguiendo además las indicaciones de la [resolución del 21/03/2018 publicada en el BOE de fecha 19 de Abril del 2018](#).

Todo el periodo de formación de la residencia implica una evaluación continua, dirigida no solo a constatar los conocimientos y habilidades en las áreas de formación, sino a favorecer su actitud hacia el autoaprendizaje.

A modo de resumen, la evaluación del residente de carácter Ministerial integra tres procesos: la evaluación formativa, la evaluación anual y la evaluación final de los residentes al acabar el segundo año para EfyC.

#### a) Evaluación Formativa

La finalidad de esta evaluación es hacerle consciente de aquellos conocimientos y habilidades que va adquiriendo a lo largo de la residencia, y de los que le faltan por aprender. Para que esta evaluación sea efectiva es importante un continuo ejercicio de reflexión acerca de su aprendizaje.



Los **instrumentos** para la evaluación formativa son varios:

- Autoevaluación. A través de los informes de reflexión incluidos en el LEF/PIF.
- Reuniones periódicas con el tutor. Con entrevistas pactadas y estructuras destinadas a favorecer la autoevaluación y el autoaprendizaje. Al menos deben ser cuatro al año y tienen que ser registradas en su Libro del Residente y subirlas al PortalEIR.
- Entrevistas con los miembros del equipo de dirección de la UDM: al menos una vez al año, se mantendrá una entrevista personal entre el residente y uno de los miembros del equipo de dirección de la UDM, con el fin de intercambiar impresiones, aclarar dudas sobre las tareas a realizar y sobre el proceso evaluativo.
- Análisis de Videograbaciones. Todos los centros docentes disponen de videocámara para realizar grabaciones en la consulta con pacientes reales, que serán analizadas con el tutor mediante la metodología propuesta.
- Evaluación de Informes y trabajos de campo (análisis del cupo, incidentes críticos, validez procedimientos diagnósticos, auditorias, trabajos de investigación,...).

## b) Evaluación Sumativa

- **Continuada.** Es la evaluación de cada periodo de rotación.
- **Anual.** Esta evaluación compete al Comité de Evaluación, integrado por: el Jefe de Estudios (presidente del comité), los Coordinadores MIR y EIR (profesionales con título de especialista, designados por la comisión de docencia y presidente de la subcomisión de Enfermería de AFyC), el Tutor Intrahospitalario, el Tutor del residente y el Director Médico Asistencial del AGS Sur de Córdoba (vocal designado por la comunidad autónoma).

La calificación anual se obtiene de la media de puntuaciones de las rotaciones (70% de la media de conocimientos y habilidades + 30% de la media de actitudes) + las actividades complementarias + informes de jefes asistenciales (si procede), y puede ser: NEGATIVA (<5) o POSITIVA (≥5).

## Reglamento de funcionamiento de los Comités de Evaluación

Para poder proceder a la evaluación de los residentes, se seguirán las presentes instrucciones, para cuya elaboración se han tenido en cuenta la Ley 44/2003, de 21 de noviembre de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, la Orden del Ministerio de la Presidencia de 22 de Junio de 1995, por la que se regulan los sistemas de evaluación para la formación de especialistas, 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, el Real Decreto 450/2005, de 22 de abril sobre Especialidades de Enfermería en su disposición adicional cuarta, y el Real Decreto 183/2008 de 21 de febrero por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada y el Decreto 62/2018 de 6 de marzo por el que se ordena el sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.

La periodicidad de las mismas es anual y se constituyen en función de las fechas de finalización que nos indica el propio Ministerio de Sanidad en las instrucciones que remite anualmente.

La composición de los respectivos Comités de Evaluación se constituirá de acuerdo con las directrices contempladas en el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero y el Decreto 62/2018 de 6 de marzo en materia de composición y funcionamiento de los comités de evaluación. El Comité actual ha sido aprobado por la comisión de docencia en 2020 y será revisado anualmente

Los aspectos relacionados con las directrices y normas para la Evaluación como las calificaciones anuales que puede obtener el residente, evaluaciones en suspensión de contrato, instrumentos de evaluación del residente, procedimientos de rotaciones y



Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Consumo

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD



estancias formativas...., quedan recogidos con detalle en el documento **Plan de Formación** que será entregado al comienzo de la residencia y está permanentemente alojado en la web del PortalEIR y en el blog de la UDM (<https://udmafycsurdecordoba.blogspot.com/>).

## 8.2.- Hoja de Evaluación por rotación

### INFORME DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN

<b>NOMBRE Y APELLIDOS:</b>		<b>DNI/PASAPORTE:</b>	
<b>CENTRO DOCENTE:</b>			
<b>TITULACIÓN:</b>		<b>ESPECIALIDAD:</b>	<b>AÑO RESIDENCIA:</b>
<b>TUTOR:</b>			

<b>ROTACIÓN</b>	
<b>UNIDAD:</b>	<b>CENTRO:</b>
<b>COLABORADOR DOCENTE/TUTOR:</b>	<b>DURACIÓN:</b>
<b>Fecha Inicio Rotación</b>	<b>Fecha fin Rotación:</b>
<b>OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN</b>	<b>GRADO DE CUMPLIMIENTO</b> Total/Parcial/No conseguido

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACIÓN
CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS	
RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA	
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES	
HABILIDADES	
USO RACIONAL DE RECURSOS	
SEGURIDAD DEL PACIENTE	
<b>MEDIA (A)</b>	

B.- ACTITUDES	CALIFICACIÓN
MOTIVACIÓN	
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA	
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA	
TRABAJO EN EQUIPO	
VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES	
<b>MEDIA (B)</b>	

<b>CALIFICACIÓN GLOBAL DE LA ROTACIÓN</b> (70% A + 30% B)	
--	--

<b>Observaciones/Áreas de mejora:</b>

En \_\_\_\_\_ fecha:  
 EL COLABORADOR DOCENTE DE LA ROTACIÓN/TUTOR

Vº Bº, EL RESPONSABLE  
 DE LA UNIDAD DE ROTACIÓN



## Normativa legal de interés para el EIR legislación

La Legislación que regula la Formación Sanitaria Especializada está disponible en:

- (1) Web del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social  
<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/formacion/legislacion.htm>
- (1) PortalEIR 4.0 Especialistas Internos residentes de Andalucía.  
<https://www.portaleir.es/>
- (2) Web Unidad docente de AFyC AGS sur de Córdoba.

La regulación vigente esencial con los enlaces para su acceso se detalla a continuación:

[RD 1146/2006, de 6 de octubre](https://www.boe.es/eli/es/rd/2006/10/06/1146/con), por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.

<https://www.boe.es/eli/es/rd/2006/10/06/1146/con>

[RD 183/2008, de 8 de febrero](https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2008-3176), 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

<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2008-3176>

[Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero](https://www.boe.es/boe/dias/2008/03/05/pdfs/A13586-13587.pdf), por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.

<https://www.boe.es/boe/dias/2008/03/05/pdfs/A13586-13587.pdf>

[Orden SSI/81/2017, de 19 de enero](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2017-1200), por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

[https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2017-1200](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2017-1200)

[Programas Formativos Oficiales de Especialidades en Ciencias de la Salud.](https://www.msssi.gob.es/profesionales/formacion/docs/OrdenSASprogEnfermFyC.pdf)

<https://www.msssi.gob.es/profesionales/formacion/docs/OrdenSASprogEnfermFyC.pdf>

<https://www.boe.es/boe/dias/2010/06/29/pdfs/BOE-A-2010-10364.pdf>

[Decreto 62/2018, de 6 de marzo](https://juntadeandalucia.es/boja/2018/48/3), por el que se ordena el Sistema de Formación Sanitaria Especializada en Ciencias de la Salud en el Sistema Sanitario Público de Andalucía. <https://juntadeandalucia.es/boja/2018/48/3>

[Resolución de 21 de marzo de 2018](https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2018-5385), de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación.

<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2018-5385>

## 9.- Recursos Bibliográficos

- Web de la UDM de AFyC Sur de Córdoba:  
<https://udmafycsurdecordoba.blogspot.com/>
- Pagina del SAS:  
<https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/el-sas>
- Atención al profesional: En este apartado se facilita a profesionales del SAS el acceso a información, trámites y gestiones de forma presencial o telemática  
<https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/profesionales/atencion-al-profesional>
- Plan Estratégico de Formación Integral del SSPA:  
<http://agsemamaxarquia.sas.junta-andalucia.es/download/plan-estrategico-formacionintegral-del-sspa/>
- Web del PortalEIR: <http://www.portaleir.es/>  
El PortalEIR 4.0 es la plataforma web de referencia para la formación, comunicación y colaboración entre especialistas internos residentes, y agentes relacionados con la formación sanitaria especializada (FSE) en Andalucía
- Web editada por miembros de la Unidad, con contenidos de educación medica:  
<http://www.doctutor.es/>
- GESFORMA-SSPA AGS Sur de Córdoba:  
<https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/agssc/gesforma/>
- Escuela Andaluza de Salud Publica: <https://www.easp.es/>
- PiCuida: Inicio [picuida.es https://www.picuida.es](https://www.picuida.es). Red de Cuidados de Andalucía, es la plataforma online de la Estrategia de Cuidados de Andalucía (**PiCuida**)
- **ASANEC: Asociación Andaluza de Enfermería Comunitaria**  
[asanec.es https://www.asanec.es](https://www.asanec.es)
- Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba: <https://www.colegioenfermeriacordoba.com/>
- Observatorio para la Calidad de la formación en Salud:  
<https://www.sspa.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/>
- Enlaces de interés. Investigación e innovación  
[https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/enlaces-filtrados?tid\\_raw=8](https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/enlaces-filtrados?tid_raw=8)
- Investigación e innovación:  
<https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/profesionales/investigacion-e-innovacion>
- Biblioteca Virtual del SSPA (para hacer búsquedas bibliográficas):  
[http://www.bvsspa.es/profesionales/buscador\\_profesionales](http://www.bvsspa.es/profesionales/buscador_profesionales)

## 10.- Plan Individual de Formación

### ANEXO I: Modelo de PIF para 2020-2021

UNIDAD DOCENTE MFyC CORDOBA	<b>PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN</b>	
Año: _____		FECHA ELABORACION: _____

**Residente** \_\_\_\_\_ **promoción** \_\_\_\_\_ **Tutor:** \_\_\_\_\_

Periodo	Unidad/servicio/actividad formativa	Objetivos de aprendizaje (1)	Colaborador docente (2)	Evaluación (3)	Entrevistas (4)	Guardias N° horas Lugar (5)
Mayo					1ª	
Junio						
Julio						
Agosto					2ª	
Septiembre						
Octubre						
Noviembre						
Diciembre					3ª	
Enero						
Febrero						
Marzo					4ª	
Abril						
ROTACIONES EXTERNA S(*)						

(1) Objetivos según Programa Oficial de la especialidad y/o Guía de competencias. No es necesario anotar punto por punto tan sólo comprobar que el residente lo ha leído y/o comprobar que conoce cuales son los objetivos de dicha rotación.

(2) En caso de que la rotación sea hospitalaria, ejemplo rotación neurología: Fernando Sánchez (lo tutores están en el portal) si no dejar en blanco.

(3) En principio no se rellena. En cada entrevista tutor-residente se comprobará la evaluación (si la ha habido) del colaborador docente. Se pueden anotar otras evaluaciones u otras evidencias que demuestren la consecución de los objetivos de ese rotatorio ej: práctica clínica en consulta, feed back, informe de reflexión tras rotación, presentación de sesión clínica relacionada con dicho rotatorio, etc.

(4) Es aconsejable acordar con el residente en la primera entrevista las **cuatro fechas** estimadas de las entrevistas que se van a realizar al año.

(5) N° de horas estimadas al mes (ej. 78h). Lugar: Urgencias HURS, urgencias pediatría HURS, etc.

(\*) Rotación en otros dispositivos docentes acreditados no incluidos en los centros docentes pertenecientes a la Unidad Docente de Córdoba. Se solicitará a través del portal EIR siguiendo la normativa vigente para rotaciones externas reflejadas en el portal EIR.

UNIDAD DOCENTE MFyC CÓRDOBA	<b>PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN</b>	
Año:		FECHA ELABORACIÓN:

ACTIVIDADES	FORMACION					INVESTIGACION	
	ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS <small>Cursos, talleres, seminarios...</small>			SESIONES CLINICAS			TAREAS GUÍA DE PRACTICA REFLEXIVA reflejadas ese año en el Plan de formación
	UNIDAD DOCENTE (6)	PORTAL EIR (7)	OTROS (8)	IMPARTIDA (9)	DISCIENTE (10)		
Periodo MAYO 2014 - ABRIL 2015						PROYECTOS COMUNICACIONES ARTICULOS	
Mayo							
Junio							
Julio							
Agosto							
Septiembre							
Octubre							
Noviembre							
Diciembre							
Enero							
Febrero							
Marzo							
Abril							

- (6) Cursos programados por la unidad docente y reflejados en el Plan de Formación
- (7) Oferta de cursos del Portal EIR, como los del PFCT (Programa de Formación en Competencias Transversales). Ej. Entrevista clínica, investigación, ética, MBE...
- (8) Cursos organizados por Colegio de Médicos, Master...
- (9) Anotar tema y lugar de presentación. Ej. Manejo de la hiperuricemia en consulta de AP / U. docente
- (10) Anotación voluntaria por parte del residente del tema y lugar.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2014



Firmado tutor

Firmado Residente



## 11.- Otros

Las actividades de este Programa, representan la formación complementaria a la clínico-asistencial. Todas ellas están planteadas con el objetivo de que el residente vaya adquiriendo y completando las competencias y habilidades que marca el POE, por eso están concebidas desde un punto de vista práctico y especialmente enfocadas para que el residente sea capaz de usar la metodología de evaluación formativa que debe desarrollar siguiendo el Libro del Especialista en Formación (LEF), y que es una metodología tipo portafolio (informes de reflexión). Igualmente muchas de las actividades planificadas incluyen el trabajo con su tutor (a algunos de los cursos están invitados los propios tutores y en todo caso estos tienen un programa de cursos formativos paralelos, con el objetivo principal de autorizar al residente mediante esta u otras metodologías docentes similares).

### 11.- 1. Cuadro resumen de Competencias AVANZADAS

Las competencias AVANZADAS (siguiendo el POE) que el residente debe adquirir a lo largo de sus 2 años de formación son:
1.-Competencias clínicas avanzada en el ámbito familiar y comunitario:
<ul style="list-style-type: none"> <li>1.1Clínica y metodología avanzada</li> <li>1.2La atención en la infancia</li> <li>1.3La atención en la adolescencia</li> <li>1.4La atención a la salud general en la etapa adulta</li> <li>1.5La atención a la salud sexual, reproductiva y de género</li> <li>1.6La atención a las personas ancianas</li> <li>1.7La atención a las familias</li> <li>1.8La atención ante urgencias y catástrofes</li> <li>1.9La atención a la salud ante situaciones de fragilidad o riesgo sociosanitario</li> </ul>
2.-Competencias en salud pública y comunitaria
3.-Competencias docentes
4.-Competencias en gestión de cuidados y servicios en el ámbito familiar y comunitario
5.-Competencias en investigación

## 11.- 2. Actividades A REALIZAR para alcanzar dichas competencias en EFyC

### Actividades a realizar para alcanzar dichas competencias por EIR en EFyC

#### DURANTE EL PRIMER AÑO DE RESIDENCIA:

PORTAFOLIO Y TAREAS DEL R1. CENTRO SALUD ( <b>Obligado cumplimiento</b> ) Actividades de carácter obligatorio:
1. VIDEO GRABACIÓN o TRANSCRIPCIÓN de al menos dos entrevistas completas de la consulta a demanda o programada del Centro de Salud.
2. INFORMES REFLEXIÓN sobre casos atendido en el Centro de Salud o en las guardias, al menos cinco casos.
3. INCIDENTES CRÍTICOS sobre situaciones reales sucedidas en consulta o en domicilio, al menos dos.
4. EVALUACIÓN ENTREVISTAS SUPERVISADAS en la consulta a demanda o programada, al menos cinco, a través de observación directa de tutor.
5. SESIÓN CLÍNICA EN CENTRO DE SALUD, al menos una, con feed-back del tutor.
6. CASO CLÍNICO BIOPSIICOSOCIAL de un paciente de Atención Primaria, con apoyo del tutor; elaborando informe del caso clínico y presentación en Centro de Salud.
7. PARTICIPACIÓN EN ACCIÓN INVESTIGACIÓN, elaborando informe de actividad (revisión de evidencia, trabajo, proyecto o comunicación)
8. PARTICIPACIÓN EN ACCIÓN COMUNITARIA, elaborando informe de actividad.
9. Realización el 100% de la formación transversal obligatoria (Los cuatro módulos) PROGRAMA DE FORMACIÓN EN COMPETENCIAS TRASVERSALES (PFCT).

## DURANTE EL SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA:

PORTAFOLIO Y TAREAS DEL R2. CENTRO SALUD (Obligado cumplimiento) Actividades de carácter obligatorio:
1. VIDEO GRABACIÓN o TRANSCRIPCIÓN de al menos dos entrevistas completas de la consulta a demanda o programada del Centro de Salud.
2. INFORME REFLEXIÓN sobre seguimiento de al menos cinco pacientes incluidos en grupos especiales: mayores, gestantes, salud mental, terminal o movilizado, paliativos, crónico complejo, diabetes, EPOC, IC.
3. INCIDENTES CRÍTICOS sobre situaciones que se hayan presentado en consulta, al menos dos casos y uno de ellos de comunicación profesional-paciente.
4. EVALUACIÓN ENTREVISTAS SUPERVISADAS en la consulta, al menos cinco, a través de observación directa de tutor.
5. SESIÓN CLÍNICA EN CENTRO DE SALUD, al menos tres, con feed-back del tutor.
6. CASO CLÍNICO BIOPSIOSOCIAL de un paciente Crónico Complejo de Atención Primaria, con apoyo del tutor; elaborando informe de caso clínico y presentación en Centro de Salud.
7. Diseño de un proyecto de INVESTIGACIÓN (obligatorio, el cual será presentado y defendido en sesión clínica) y al menos una comunicación científica y/o publicación.
8. INFORME MEMORIA de Actividad de EDUCACIÓN SANITARIA, PROMOCIÓN DE SALUD y COMUNITARIA desarrollada por el residente.
9. GESTIÓN TOTAL DE LA CONSULTA al menos dos días a la semana.
10. INFORME MEMORIA/actividad de la CARTERA DE GESTIÓN DEL CS desarrollada por el residente.

Las HERRAMIENTAS que aseguran la continuidad de tutorización establecidas en la legislación sobre evaluación formativa son:

1. Entrevistas entre tutor y residente.
2. Objetivos de aprendizaje del EfyC en el Centro de Salud, y las Estancias hospitalarias y salud pública.
3. El Libro del residente.
4. Portafolios del residente.

### Entrevistas entre tutor y residente:

El número de **entrevistas** anuales es **al menos de cuatro** y se realizan trimestralmente y en momentos de oportunidad; al inicio y final de un bloque formativo, para reflexionar sobre objetivos de aprendizaje, valorar los avances y déficit, y poder incorporar medidas de mejora. La entrevista posterior a la evaluación anual es muy importante, pues permite ver las área

completadas con éxito y las que necesita mejorar; permitiendo elaborar objetivos individuales próximos.

**En el caso del R1, la entrevista inicial marca la acogida del tutor al residente y establece el necesario conocimiento mutuo y el punto de partida.**

### Libro del residente:

El libro del residente (LR) es el soporte de registro de las actividades que realiza el residente. Cada año formativo forman un capítulo del mismo, que se abrirá al inicio y se cerrará al final del año formativo; siendo el soporte esencial para la evaluación continua del tutor.

El libro es de carácter ministerial y es propiedad del residente, quien lo cumplimenta con ayuda y supervisión de su tutor. **Los datos que contenga están sujetos a la legislación aplicable sobre protección de carácter personal y secreto profesional.**

### Características del LR:

- (a) Carácter obligatorio
- (b) Se registran en el las actividades que realiza el residente, con prueba objetivas sobre el proceso de aprendizaje; datos cuantitativos cualitativos, todo ello se tendrá en cuenta en la evaluación continuada del proceso formativo.
- (c) Instrumento de autoaprendizaje para potenciar la reflexión individual y conjunta con el tutor a fin de mejorar el aprendizaje durante cada año formativo. Se incluye las entrevistas tutor residente.
- (d) Es un recurso de referencia y de valoración del progreso competencial del residente.

**La UD hace entrega de un pen drive, con toda a información básica necesaria, entre ella el modelo tipo de LR. En el apartado de Gesforma de la UD, hay un LR de EfyC, y una guía de apoyo para su elaboración.**

### Objetivos de aprendizaje:

Estos están extraídos de la guía competencial del residente (POE de EfyC), son el soporte para el seguimiento continuo de la tutorización y valoración del progreso en la adquisición de competencias. Los objetivos de aprendizaje facilitan la supervisión por parte del tutor, siendo necesario el feed-back entre el tutor y el residente a través de las entrevistas.

Objetivos esenciales de aprendizaje para la estancias en el centro de salud, estancias hospitalarias, atención continuada (guardias y estancias por urgencias), sesiones clínicas, investigación; incluyéndose éstos en los diferentes portafolios del residente y en los informes de evaluación normalizados.

### Portafolio del residente:

Los instrumentos que componen el portafolio formativo son: incidentes críticos, informes de reflexión, casos clínicos, entrevistas, sesiones, proyectos, experiencias etc.

Un modelo tipo según año formativo:

Portafolio en Centro de Salud: Etapa Inicial de Residencia

Portafolio en Centro de Salud: Etapa Última de Residencia

Portafolio en estancias Estancias Externas a Centro de Salud etapa intermedia de Residencia.  
 Portafolio Urgencias R1 y de R2.  
 Portafolio Gestión del Conocimiento (Sesiones, búsqueda clínica de evidencia)  
 Portafolio Investigación.

**ETAPA EXTERNA AL CENTRO DE SALUD:**

<p><b>PORTAFOLIO EN ETAPA DE ESTANCIAS EXTERNAS CS. EFyC HOSPITALARIA/EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD PÚBLICA (Total R1 y R2 de 9,2 MESES) Actividades obligatorias.</b></p>
<p><b>1. INFORMES DE REFLEXIÓN</b> sobre el aprendizaje al finalizar cada una de las estancias formativas hospitalarias/Epidemiología: estructurales, electivas y externas.</p>
<p><b>2. INFORME DE CASOS DE URGENCIAS</b> con soporte de gestión de evidencia, y presentación en sesión clínica, que se incluye en portafolio de urgencias.</p>
<p><b>3. INFORME DE REFLEXIÓN</b> sobre el aprendizaje en urgencias de carácter anual y los correspondientes al finalizar la estancias en ubicaciones de urgencias según año formativo y que se incluye en portafolio de urgencias.</p>
<p><b>4. SESIONES CLÍNICAS</b>, al menos dos en el Programa de la Unidad Docente con feed back del tutor, asistencia al programa de al menos un 80% de sesiones, e informe de reflexión sobre el aprendizaje, se incluye en portafolio de gestión del conocimiento (sesiones).</p>
<p><b>5. ENTREVISTAS TUTOR RESIDENTE</b> al menos trimestrales con contenidos referidos al progreso y déficit de aprendizaje en este periodo.</p>
<p><b>6. FORMACIÓN TEÓRICO PRÁCTICA</b>, asistencia <math>\geq 85\%</math> de cursos encada año formativo.</p>

## CRONOGRAMA PROGRAMA DE ACTIVIDADES FORMATIVAS COMPLEMENTARIAS CURSO LECTIVO 2022-2023

Los cursos, talleres y seminarios de este Programa representan la formación complementaria a la clínico-asistencial que contempla el POE de la Especialidad de Enfermería de Familia.

El objetivo es que el residente vaya adquiriendo las competencias y habilidades que marca su POE, por eso todos ellos están planteados desde un punto de vista práctico y especialmente enfocados para que el residente sea capaz de usar la metodología de evaluación formativa que debe desarrollar siguiendo el Libro del Especialista en Formación (LEF) y que es una metodología tipo portafolio.

En la evaluación final del Residente el tutor tendrá en cuenta las actividades que el propio residente ha desarrollado y reflejado en el LEF, la metodología docente propuesta (portafolio).

El Programa de Formación en competencias Transversales (PFCT), puesto en marcha por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, dirigido a todos los residentes en formación en Andalucía, y constituido por 4 módulos que también se deben desarrollar durante la residencia (Primer año R!) garantizando de esta forma que se adquieren las competencias exigidas por nuestra CCAA<sup>3</sup>:

- **Módulo 1. Bioética y Profesionalismo**
  - Unidad didáctica 1: Aspectos éticos básico de la práctica clínica
  - Unidad didáctica 2: Ética de la relación clínica
  - Unidad didáctica 3: Ética al principio y al final de la vida
  - Unidad didáctica 4: Profesionalismo sanitario
  - Unidad didáctica 5: Errores frecuentes en formación y su prevención
  
- **Módulo 2. Comunicación y Trabajo en Equipo**
  - Unidad didáctica 1: La comunicación asistencial: modelo, componentes y estructura de la entrevista
  - Unidad didáctica 2: Conectar, establecer y mantener una relación entre el profesional sanitario y el paciente/familia
  - Unidad didáctica 3: Obteniendo información en la entrevista clínica
  - Unidad didáctica 4: Informando al paciente. Informar, explicar y acordar
  - Unidad didáctica 5: Trabajo en equipo
  
- **Módulo 3. Metodología de la Investigación**
  - Unidad didáctica 1: Introducción y elección del tema de estudio
  - Unidad didáctica 2: Tipos de estudios de investigación
  - Unidad didáctica 3: Muestreo y mediciones de un estudio
  - Unidad didáctica 4: ¿Cómo se van a analizar los datos?
  - Unidad didáctica 5: Ética de la investigación sanitaria
  
- **Módulo 4. Asistencia Basada en la Evidencia y Calidad**
  - Unidad didáctica 1: Manejo de la incertidumbre en la toma de decisiones clínicas
  - Unidad didáctica 2: Formulación de preguntas clínicamente relevantes y operativización (formato PICO)
  - Unidad didáctica 3: La Búsqueda Bibliográfica (introducción y estrategia para “empezar a andar”)
  - Unidad didáctica 4: La valoración Crítica de un artículo científico (elementos imprescindibles. Criterios Primarios y secundarios)

- Unidad didáctica 5: Calidad sanitaria. Conceptos claves, importancia, componentes. Medida de la calidad y ciclo de mejora continua. Plan de calidad
- Unidad didáctica 6: Herramientas para la gestión de la calidad. Gestión por procesos y gestión clínica
- Unidad didáctica 7: La seguridad del paciente, elemento prioritario de la calidad sanitaria

Se ofertan **Cursos de Formación en competencias específicas**, como resucitación cardio pulmonar, de protección radiológica, interpretación de ECG, Ecografía, etc. Que de forma voluntaria y a través de la plataforma portaleIR pueden realizar los EIR.

Se puede consultar este Programa con más detalle en <http://www.portaleir.es>

Cursos y talleres organizados por la UDMAFyC:

Para la adquisición de las competencias transversales descritas en el POE, la Unidad Docente del AGS Sur de Córdoba pone en marcha una serie de actividades formativas, cuyos programas detallados, se entregan a los alumnos al principio de cada curso, seminario o taller.

Los EIR, desarrollan algunas actividades formativas en cursos y talleres conjuntamente con los MIR de MFyC siempre que haya coincidencia de contenidos y competencias, espacio que es idóneo para promover y organizar el trabajo en equipo en AFyC. Incluyendo actividades formativas con el enfoque de las dos profesiones (medicina y enfermería), buscando un aprendizaje en relación con el perfil profesional de cada una de ellas, y buscando siempre que sea posible áreas de interés común que favorezcan el futuro trabajo en equipo.

La planificación será anual. Las fechas serán anunciadas por la Unidad Docente en el tablón de la UD, con envío a correo electrónico del Plan Docente a los responsables docentes de las diferentes zonas y centros de salud y a los residentes y a los tutores Hospitalarios.

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

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

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

- Actividades de prevención y promoción de la salud.
- Atención domiciliaria.
- Atención a heridas crónicas
- Crónicos complejos: valoraciones integrales y seguimiento.
- Monitorización Flash de Glucosa en personas con DM2 en Atención Primaria.
- Activos en Salud.

El tiempo dedicado a actividades formativas complementarias mediante talleres, cursos y seminarios, será **en torno a las 100 horas por residente a lo largo de los 2 años de formación**, teniendo en cuenta el tiempo de duración de la especialidad de EfyC y con las competencias a adquirir que se recogen en su programa oficial.

En Gesforma del AGS Sur de Córdoba la formación que tenemos activa actualmente:

- ACTUALIZACIÓN DE CUIDADOS PARA PACIENTES CON LESIONES DE PIEL COMPLEJAS (ed. 2)
- ACTUALIZACIÓN EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS: DEL LABORATORIO A LA CLINICA (ed. 1)
- ATENCION INICIAL AL TRAUMA GRAVE 2023 (ed. 2)
- BIOSEGURIDAD EN EL MANEJO DE DISPOSITIVOS CORTO-PUNZANTES (ed. 3)
- LA HUMANIZACIÓN EN EL SISTEMA SANITARIO PUBLICO DE ANDALUCIA (ed. 2)
- SOPORTE VITAL AVANZADO 2023 (ed. 3)
- SOPORTE VITAL BASICO Y DESFIBRILACIÓN EXTERNA SEMIAUTOMATICA 2023 (ed. 2)
- SOPORTE VITAL INMEDIATO 2023 (ed. 3)

Recursos para las actividades formativas:

PORTALEIR. Plataforma para formación, comunicación y colaboración entre EIR y agentes relacionados con la formación sanitaria especializada en Andalucía.

<http://www.portaleir.es/>

GESFORMA SSPA. Plataforma para actividades formativas de profesionales del SSPA.

<https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/agssc/gesforma/faces/index.xhtml>

EASP. Plataforma para formación <https://www.easp.es/estrategia-formativa-urm/>

IAVANTE. Plataforma para formación y evaluación de competencias profesionales de la Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud perteneciente a la Consejería Salud y Familias de la Junta de Andalucía. <http://www.iavante.es/>

U. DOCENTE. Planifica, difunde, evalúa y certifica programa formativo para EIR impartido por tutores de la UD y que realizan puesta en servicio gratuita al no disponer la UD de dotación financiera

CENTROS SALUD. Espacio transversal y longitudinal de encuentros formativos breves para tutores de todos los Centros de Salud acreditados y cuyos ponentes serán los propios tutores.



## CRONOGRAMA PROGRAMA DE ACTIVIDADES FORMATIVAS COMPLEMENTARIAS CURSO LECTIVO 2022-2023

Discentes	Denominación de la actividad	Coordinador/a Docente	Área competencial	Fechas estimadas (Viernes)
R1	Evaluación del Residente. Enseñanza portafolio: Práctica Reflexiva Plantilla rotación	A. Hidalgo	NP	Viernes/06/22
R4	CONTRATO-PROGRAMA SAS CENTROS 2020	A. Hidalgo A. Plata		Noviembre/22
	PROCESOS ASISTENCIALES INTEGRADOS (PAIs): SELECCIÓN	A. Hidalgo		
R1	Taller: Cómo hacer un PIF	A. Hidalgo	FORMACION	Junio/22
R2	Manejo clínico y el proceso de toma de decisiones en Medicina de Familia	¿Jesús González?	RAZONAMIENTO CLÍNICO	Año/22
R4	COMO HACER UNA AUDITORÍA CLÍNICA	A. Hidalgo	GESTIÓN DE LA ATENCIÓN: EVALUACIÓN DE LA CALIDAD ASISTENCIAL	Diciembre/22
	ANÁLISIS DE CASOS			
	Bolsa del SAS	Por determinar: Antonio Rodríguez		
R1	Taller: Cómo hacer un Análisis de cupo	A. Hidalgo	ATENCIÓN A LA COMUNIDAD	Junio/22
R3	Taller: Medicina basada en la evidencia		RAZONAMIENTO CLÍNICO	Año/22
R4	EXPOSICIÓN DE LOS PROCESOS ASISTENCIALES INTEGRADOS (PAIs)/PROTOCOLOS CLÍNICOS	Residentes R4	GESTIÓN DE LA ATENCIÓN	Enero/23
R1	Realización del portafolio en un Incidente crítico	A. Hidalgo	NP	Enero/23
R2	Taller: Cómo elaborar un protocolo de investigación para TFR 1	A. Hidalgo	INVESTIGACIÓN	Junio/22
R4	Exposición de las Auditorías clínicas	Residentes R4	GESTIÓN DE LA ATENCIÓN	Enero/23
	ACTIVIDADES PREVENTIVAS Y DE PROMOCIÓN DE LA SALUD. EL PAPPS Y EL PACAP	¿?	ATENCIÓN A LA COMUNIDAD	
R1	Organización asistencial de los Centros de Salud	A. Hidalgo	NP	Febrero/23
R3	Taller: Lectura crítica		RAZONAMIENTO CLÍNICO	Septiembre/22
R2	Taller: Cómo elaborar un protocolo de investigación para TFR 2	A. Hidalgo	INVESTIGACIÓN	Junio/22

R4	GESTIÓN INVALIDEZ TRANSITORIA	A. Hidalgo	ATENCIÓN AL INDIVIDUO	Marzo/23
R3	Taller: Aprendizaje basado en problemas		RAZONAMIENTO CLÍNICO	Marzo/23
R1	Taller: Comunicación clínica asistencial 1	¿?	COMUNICACIÓN	Marzo/23
R2	Taller: Cómo elaborar un protocolo de investigación para TFR 3	A. Hidalgo	INVESTIGACIÓN	Junio/22
R3	Entrevista e Intervención familiar. Realización del portafolio en el Área de Atención a la familia 1	¿?	ATENCIÓN A LA FAMILIA	Abril/23
R3	Entrevista e Intervención familiar. Realización del portafolio en el Área de Atención a la familia 2	¿?	ATENCIÓN A LA FAMILIA	Abril/23
RR	Taller: Bioética	¿?		Abril/23
R1	Taller: Comunicación clínica asistencial 2	¿?	COMUNICACIÓN	Abril/23

TT	TUTORIZACIÓN	A. Hidalgo	DOCENCIA	07/05/22
RR	Taller: Razonamiento clínico 1	¿?	RAZONAMIENTO CLÍNICO	Mayo/23
RR	Taller: Razonamiento clínico 2	¿?	RAZONAMIENTO CLÍNICO	Mayo/23
RR	Taller: Razonamiento clínico. Gestión de la acción 3	¿?	RAZONAMIENTO CLÍNICO	Mayo/23
RR	Taller: Evaluación y Control de Calidad 1	¿?	GESTIÓN DE LA ACCIÓN	Junio/23
RR	Taller: Evaluación y Control de Calidad 1	¿?	GESTIÓN DE LA ACCIÓN	Junio/23
R3	Taller: Atención a la Comunidad 1	¿?	ATENCIÓN A LA COMUNIDAD	Junio/23
TT	TUTORIZACIÓN DE PROTOCOLO INVESTIGACIÓN 1	A. Hidalgo	INVESTIGACIÓN	Septiembre/22
R3	Taller: Atención a la Comunidad 1	¿?	ATENCIÓN A LA COMUNIDAD	Septiembre/22
TT	TUTORIZACIÓN DE PROTOCOLO INVESTIGACIÓN 2	A. Hidalgo	INVESTIGACIÓN	Octubre/22
TT	TUTORIZACIÓN DE PROTOCOLO INVESTIGACIÓN 3	A. Hidalgo	INVESTIGACIÓN	Noviembre/22

**RR:** Residentes. **TT:** Tutores

R1: Promoción 2020-2024. R2: Promoción 2019-2023. R3: Promoción 2018-2022. R4: Promoción 2017-2021

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

Descripción de la actividad.....

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

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

Firma del Residente

Visto Bueno del Tutor

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

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

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

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

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

FIRMA DEL RESIDENTE:

FIRMA DEL TUTOR:

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- <sup>1</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. BOE 157 de 29 de Junio de 2010: 57217-57250
- <sup>2</sup> REAL DECRETO 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada BOE 45 de 21 de febrero de 2008: págs. 10020-10035
- <sup>3</sup> Decreto 62/2018, de 6 de marzo, por el que se ordena el sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud en el Sistema Sanitario Público de Andalucía. BOJA 48 de 9 de marzo 2018. 52-71
- <sup>4</sup> Instrucción N° 2/2013 de la Dirección General de Calidad, Investigación, Desarrollo e Innovación
- <sup>5</sup>Sackett DL, Richardson WS, Rosenberg W, Haynes RB. Medicina basada en la evidencia. Cómo ejercer y enseñar la MBE. Churchill Livingstone, Londres. 1997 Sackett y cols
- <sup>6</sup>Evidence Based Medicine Working Group. La medicina basada en la evidencia. Guías del usuario de la literatura médica. The Journal of the American Medical Association JAMA (ed. Esp. 1997). Suppl Bienvenidos a la medicina basada en la evidencia.
- <sup>7</sup>Instrucción n° 1/2006 de la Dirección General de Calidad, investigación y gestión del conocimiento, por el que se desarrolla el sistema de rotaciones en el ámbito de Medicina Familiar y Comunitaria por la que se establece el sistema de rotaciones en el ámbito asistencial de la medicina de familia y comunitaria de los centros de atención primaria para los programas formativos de determinadas especialidades médicas.