



**Comunidad
de Madrid**

Gerencia Asistencial
de Atención Primaria
CONSEJERÍA DE SANIDAD

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

**UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE
ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA NOROESTE
DE MADRID**

Septiembre de 2013
(Actualizada a 12 de enero de 2021)

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO

UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA NOROESTE

ÍNDICE

ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA	3
1.- ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA	3
2.1- OBJETIVOS DOCENTES GENERALES	6
2.2- OBJETIVOS DE LAS ROTACIONES DE LOS RESIDENTES DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y	39 7
3.- ATENCIÓN CONTINUADA (GUARDIAS)	15
4.- PROGRAMA DE FORMACIÓN COMÚN TRANSVERSAL DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y	48 16
5.- SESIONES CLÍNICAS	18
6.- ROTACIONES EXTERNAS	18
7.- FORMACIÓN EN INVESTIGACIÓN	19
8.- EVALUACIÓN DE LOS RESIDENTES	19

➤ ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

1.- ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

La Guía o Itinerario Formativo Tipo garantizará el cumplimiento de los objetivos y contenidos del Programa Oficial de la Especialidad, y es una adaptación del mismo a las características específicas de esta Unidad Docente Multiprofesional.

El Itinerario Formativo Tipo (IFT) de la Especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria tiene una duración de dos años, tal como establece el Programa de la Especialidad.

Este IFT está aprobado por la Subcomisión de Enfermería y la Comisión de Docencia de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria Noroeste.

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

Las rotaciones serán planificadas para cada residente con sujeción a su Plan Individual de Formación que se ajustará a la guía o itinerario formativo.

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

Durante el primer año se llevará a cabo una rotación, de al menos cuatro meses, en el centro de salud donde preste servicios el tutor y se finalizará el segundo año de la misma forma. El resto del tiempo se distribuirá entre en el centro de salud y rotaciones por otros dispositivos, según recursos y necesidades.

El residente podrá realizar rotaciones externas no previstas en este programa de formación en centros nacionales o extranjeros en los términos previstos en el artículo 21 del RD 183/2008.

En este IFT se han considerado los dos meses de periodo vacacional correspondientes a los dos años de formación.

En el siguiente cuadro se incluye la planificación de actividades que tendrán que realizar las enfermeras especialistas en formación de esta UDM para poder alcanzar las competencias marcadas por la Especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria, así como la utilización de los recursos disponibles en esta UDM.

La adaptación de las recomendaciones del Programa de la Especialidad en esta Unidad Docente se contempla en el Itinerario formativo que se recoge en la siguiente tabla:

	Estancias formativas	Duración	Dispositivo en el que se realiza (con especificación de los tiempos adaptados según los recursos docentes de cada dispositivo, en jornadas laborables)
R1 EFyC	Urgencias hospitalarias	0,25 meses	H. Puerta de Hierro F. Jiménez Díaz H. G. Villalba
	Alergias	0,25 meses	H. Puerta de Hierro F. Jiménez Díaz H. G. Villalba
	Atención al individuo; atención a crónicos; atención a urgencias y emergencias; atención al niño	5 meses	Centros de Salud
	Endocrinología y Nutrición (diabetes) (según dispositivos)	0,75-1 mes	H. Puerta de Hierro F. Jiménez Díaz H. G. Villalba
	Respiratorio: espirometrías, CPAP, traqueostomías, consulta de tabaco, unidad del sueño, PAPER, UCCRA (según dispositivos)	0,5 meses	H. Puerta de Hierro F. Jiménez Díaz H. G. Villalba
	Unidad de úlceras y heridas crónicas (con curso)	0,75-1 mes	H. Puerta de Hierro F. Jiménez Díaz H. G. Villalba
	Consulta de cirugía general y ostomías (según dispositivos)	0,25 meses	H. Puerta de Hierro F. Jiménez Díaz H. G. Villalba

	Hospital de día oncológico y consulta de catéteres PICC (según dispositivos)	0,25 meses	H. Puerta de Hierro F. Jiménez Díaz H. G. Villalba
--	--	------------	--

	Unidad de disfagia	0,25 meses	H. Puerta de Hierro F. Jiménez Díaz H. G. Villalba
	Hospital de día pediátrico	0,12 meses	H. Puerta de Hierro F. Jiménez Díaz H. G. Villalba
	Consulta de traumatología (según dispositivos)	0,12 meses	H. Puerta de Hierro F. Jiménez Díaz H. G. Villalba
	Salud Mental	0,75 meses	CSM de Majadahonda CSM de Arganzuela CSM de Moncloa CSM San Carlos
	H. de Día de S. Mental	0,25 meses	H. Puerta de Hierro F. Jiménez Díaz H. G. Villalba
	S. Prevención Riesgos Laborales	0,25 meses	H. Puerta de Hierro F. Jiménez Díaz H. G. Villalba
	Enfermería de enlace	0,25 meses	H. Puerta de Hierro F. Jiménez Díaz H. G. Villalba.
	Responsables de enfermería	0,25 meses	Centros de Salud
	Atención a la Salud Sexual y Reproductiva	0,5 meses	Servicio de Prevención y Promoción de la Salud. Organismo Autónomo Madrid Salud. Ayuntamiento de Madrid
	Vacaciones	1 mes	
R2 EFyC	Atención al paciente terminal y su familia	1 mes	ESAPD (Equipo de Soporte de Atención Paliativa Domiciliaria)
	Prevención y Promoción de la Salud. Salud Pública y Comunitaria (con cursos)	1 mes	Servicios Centrales y Territoriales de Salud Pública (Subdirección de Promoción de la Salud y Prevención)

	Atención a drogodependencias	0,5 meses	CAIDs de Collado Villalba y Majadahonda
	Trabajadores sociales	0,25 meses	Centros de Salud
	Atención a la Mujer	0,25 meses	Matronas de centros de salud
	Atención al individuo; atención al crónico; atención al anciano; atención al joven; atención a la mujer; atención a la comunidad.	7 meses	Centros de Salud
	Estancias Electivas	1 mes	A elegir por el residente y su tutor
	Vacaciones	1 mes	

2.1- OBJETIVOS DOCENTES GENERALES

El objetivo general del programa de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria es que durante el periodo formativo la enfermera residente desarrolle las siguientes competencias avanzadas que conforman el perfil de este profesional:

1. 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.
2. 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.
3. Competencias vinculadas con la docencia, dirigidas tanto a las personas y familias como a estudiantes y otros profesionales.
4. 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.

5. Competencias vinculadas con la investigación, con la finalidad de utilizar la mejor evidencia científica disponible, generar conocimiento y difundir el ya existente.

2.2- OBJETIVOS DE LAS ROTACIONES DE LOS RESIDENTES DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Atención Primaria

Durante los dos años de rotaciones los residentes adquirirán la mayoría de las competencias de la especialidad, completando las que aprendan en otros niveles de atención por los que rotan. En los centros de salud rotarán no sólo con tutoras de la especialidad sino también específicamente con otros profesionales como la matrona o la trabajadora social. También rotarán con la enfermera Responsable de Enfermería. A continuación se describen de forma genérica las competencias a adquirir en las rotaciones por los centros de salud.

Competencias:

- Aplicar en el ámbito familiar y comunitario los modelos de la práctica de enfermería, realizando las valoraciones que le correspondan, así como la aplicación de técnicas diagnósticas y terapéuticas, incluyendo la participación con otros profesionales del ámbito familiar y comunitario.
- Realizar la valoración, la promoción de la salud, la prevención y prestar los cuidados requeridos en la atención a la infancia por parte de la enfermera de atención familiar y comunitaria.
- Realizar la valoración, la promoción de la salud, la prevención y prestar los cuidados requeridos en la atención a la adolescencia, prestando especial atención al desarrollo sexual y la situación de las familias.
- Planificar, desarrollar, ejecutar y evaluar programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad del adulto, además de programas de gestión de los cuidados a las personas con enfermedad o dependencia y relacionados con la cronicidad, tanto en los dispositivos sanitarios como en el entorno familiar o domiciliario y comunitario.
- Promover la salud sexual y reproductiva en hombres y mujeres, interviniendo en programas dirigidos a poblaciones con necesidades especiales, especialmente en el ámbito de la violencia de género.

- Detectar e intervenir precozmente en situaciones de fragilidad socio-sanitaria de las personas en todas las etapas vitales.
- Conocer los principales procesos de gestión y organización de los centros de salud en Atención Primaria.

Prevención y Promoción de la Salud

El abordaje integral y la atención personalizada que realiza la enfermera comunitaria conlleva la realización de intervenciones múltiples dirigidas a diversos colectivos y con diferentes objetivos y metodologías a lo largo de su jornada laboral.

En concreto, la rotación prevista por el servicio de Prevención y Promoción de la Salud será por un periodo de 4 semanas para cada residente, 3 de rotación y una de cursos (Aplicación práctica de la Salud Pública en Atención Primaria; Abordaje del Tabaquismo y Visita al Centro Regional de Documentación de la Salud). De manera general, se garantizará que, durante su rotación, el residente participe en:

- Actividades de educación sanitaria poblacional y participación comunitaria.
- Actividades de prevención: gestión del programa de vacunación, metabolopatías y tabaquismo.
- Actividades de vigilancia epidemiológica en enfermedades transmisibles y no transmisibles.
- Análisis de sistemas de información en salud pública.
- Intervenciones ante brotes y alertas de salud pública

Las rotaciones serán planificadas para cada residente con sujeción a su Plan Individual de Formación que se ajustará a la guía o itinerario formativo.

En la siguiente tabla se desarrolla el itinerario formativo, valorando las competencias a adquirir por cada EIR durante su rotación y los resultados del aprendizaje:

COMPETENCIA/CAPACIDAD PARA	Resultados del Aprendizaje
<p>Analizar la situación de salud de la comunidad y planificar y desarrollar programas de promoción de la salud comunitaria.</p>	<p>Conocerá la frecuencia, distribución y características epidemiológicas de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, así como los factores de riesgo, con el fin de facilitar las medidas de control y la planificación, ejecución y evaluación de los Programas de Salud correspondientes.</p>
<p>Planificar y desarrollar programas de educación para la salud en la comunidad.</p>	<p>-Participará en la colaboración con instituciones sanitarias y no sanitarias de la zona en la planificación y realización de actividades de educación para la salud. -Realizará actividades de educación para la salud dirigidas a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promocionar estilos de vida saludables, así como la salud en las distintas etapas de la vida y en colectivos vulnerables. - Mejorar la calidad de vida de personas con patologías agudas y/o crónicas. - Prevenir enfermedades transmisibles y no transmisibles de mayor incidencia.
<p>Diseñar, ejecutar y evaluar programas de vigilancia epidemiológica.</p>	<p>-Colaborará en vigilancia, prevención y control de EDO urgentes, brotes y situaciones epidémicas que supongan un riesgo para la salud de la población. -Colaborará en intervenciones con colectivos frente a procesos tales como meningitis, tuberculosis, enfermedades vacunables, etc.</p>
<p>Diseñar y desarrollar estrategias de intervención y participación comunitaria, centradas en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.</p> <p>Fomentar y gestionar la participación comunitaria.</p>	<p>Conocerá los Consejos de Salud Municipales, colaborando en las funciones de consulta y asesoramiento sobre aspectos relacionados con la salud. -Colaborará en la coordinación con Comisiones y Grupos existentes en el ámbito territorial para el desarrollo de actividades de intervención comunitaria en salud. -Colabora en la coordinación con los recursos sanitarios y educativos de la zona, así como el seguimiento de las actividades de prevención y promoción de la salud a través de las Mesas de Salud Escolar del Área.</p>
<p>Establecer una comunicación efectiva con instituciones, servicios comunitarios y con los diferentes niveles de atención de los servicios de salud.</p>	<p>-Colaborará y apoyará técnicamente a otras instituciones como Ayuntamientos, Hospitales, Centros de Salud, Centros de Atención a Drogodependencias, Asociaciones, Centros Educativos... -Colaborará con los medios de comunicación de ámbito local.</p>

Se facilitará la asistencia del residente a las actividades de formación continuada que se realizan dentro del servicio, como Sesiones de Salud Pública, Curso de “Actualización en Vacunación Antigripal y Calendario Oficial de Vacunación” y Jornadas de Salud Pública, organización de actividades en actos y/o días mundiales, etc.

Servicios de Prevención de Riesgos Laborales hospitalarios

Objetivos:

- Conocer la organización de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales:
 - Conocer la organización, estructura y jerarquización de un servicio de prevención de riesgos laborales.
 - Adquirir conocimientos y métodos que faciliten al residente promover prácticas socialmente responsables, en relación a la salud de los trabajadores.
- Conocer la relación entre el medio ambiente laboral y binomio salud/enfermedad:
 - Participar en el estudio de las condiciones de trabajo y posible exposición a riesgos laborales en los puestos de trabajo.
 - Participar en la propuesta de medidas preventivas a partir de evaluaciones de riesgo
 - Determinar los diversos protocolos a aplicar en los exámenes de salud de cada trabajador en función de los riesgos presentes en el puesto de trabajo.
- Conocer, utilizar e interpretar los datos del sistema de seguimiento y control de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales:
 - Conocer los registros o fuentes de información sanitaria disponibles respecto a enfermedades profesionales, accidentes de trabajo y enfermedades relacionadas con el trabajo.
 - Participar en la actuación inicial y seguimiento de los accidentes con y sin riesgo biológico.
- Participar en el diseño y desarrollo de programas de prevención laboral, incluido la valoración de equipos y productos sanitarios:
 - Participar en campañas de vacunación para trabajadores, conocer las indicaciones según el riesgo laboral.
 - Participar en la puesta en marcha y seguimiento del protocolo de actuación en exposiciones accidentales a enfermedades infectocontagiosas.
 - Determinar la seguridad en el uso de medicamentos (gestión de riesgos) y productos sanitarios: errores de medicación y RAM.

Salud Mental

Se realizarán en los servicios de Salud Mental comunitarios dependientes de cada hospital.

Objetivos:

- Conocer la patología mental más prevalente en la comunidad y los recursos sociosanitarios disponibles para su manejo
- Conocer los cuidados del paciente con patología mental
- Aprender la realización del abordaje psicosocial de los pacientes
- Abordar los problemas de salud desde la perspectiva bio-psico-social
- Conocer el manejo de los familiares y cuidadores de los pacientes con patologías mentales.

Cuidados Paliativos

Se realizarán indistintamente en los Equipos de Soporte de Atención Domiciliaria o en el Hospital Centro de Cuidados Laguna.

Objetivos:

- Aprender a reconocer las necesidades del paciente terminal y su familia
- Identificar y manejar aspectos psicológicos del paciente terminal y especialmente, del paciente oncológico.
- Desarrollar habilidades de comunicación básicas que faciliten el trato con los pacientes terminales y sus familiares
- Desarrollar habilidades que les permitan enfrentarse a los dilemas éticos habituales en la atención a estos pacientes.
- Conocer los principales síntomas del paciente terminal y su sospecha diagnóstica.
- Adquirir habilidades para el cuidado de las patologías más frecuentes en enfermos terminales.
- Adquirir las habilidades técnicas en el manejo de la vía subcutánea y los reservorios de medicación.
- Ser capaz de atender el duelo de los familiares.

Atención a la Salud Sexual y Reproductiva

Las competencias se adquirirán tanto en los centros de salud como en la rotación por los centros del Servicio de Prevención y Promoción de la Salud, Organismo Autónomo Madrid Salud, dependientes del Ayuntamiento de Madrid.

Objetivos:

- Aprender habilidades para fomentar la salud sexual.
- Aprender a integrar en los cuidados especializados de enfermería, la sexualidad y la relación de pareja como aspectos que intervienen en la salud.
- Informar, asesorar y hacer partícipes a las personas y a las parejas sobre las conductas afectivo-sexuales placenteras y saludables.
- Capacitar a las personas para la elección informada y uso responsable de métodos anticonceptivos.
- Colaborar en el seguimiento de métodos anticonceptivos
- Participar en el desarrollo de programas de educación y consejo para la salud sexual y reproductiva.

Atención a drogodependencias

La adquisición de competencias se realizará en los centros de atención integral a la drogodependencia (CAIDs) pertenecientes a los Ayuntamientos de Majadahonda y Collado Villalba.

Objetivos:

- Realizar atención y cuidados a pacientes con drogadicción y en riesgo o situación de exclusión social
- Aprender a gestionar intervenciones socio-sanitarias o legales ligadas a problemas de marginación y drogadicción
- Conocer cómo se realiza la planificación y ejecución de programas de atención a grupos minoritarios, excluidos o de riesgo, en el ámbito comunitario (individual y grupal)
- Aprender a apoyar a la familia en el afrontamiento de situaciones problemáticas como la drogadicción en uno de sus miembros, realizando asimismo intervenciones que promuevan la salud y prevengan otros problemas familiares.

Estancias formativas en Atención Especializada

A continuación se detallan las rotaciones que realizan los EIR en el ámbito hospitalario de los hospitales adscritos a la UDM AFyC Noroeste, sin perjuicio de su adaptación al plan individual de formación de cada residente, elaborado por el tutor en coordinación con el resto de los tutores y responsables de los diferentes dispositivos asistenciales.

Urgencias hospitalarias:

Se realizará al inicio de la residencia para favorecer la adquisición de competencias en el manejo de las urgencias en medio hospitalario antes de iniciar la realización de las guardias. El objetivo es que

inicien de forma intensiva el cuidado directo de los pacientes que acuden al servicio de urgencias, con la adecuada supervisión y siguiendo el Protocolo de Supervisión correspondiente.

Endocrinología (diabetes):

- Conocer los síntomas, tratamientos y complicaciones relacionadas con las enfermedades endocrinas.
- Adquirir conocimientos y habilidades para abordar alteraciones de peso (obesidad, desnutrición...).
- Adquirir conocimientos y habilidades para el manejo de la diabetes.
- Fomentar los autocuidados y la autonomía del paciente diabético.
- Participar en programas de educación diabetológica.
- Conocer y realizar procedimientos diagnósticos y terapéuticos (perfil glucémico, peso, talla, perímetro abdominal, índice cadera/cintura, Índice tobillo/brazo, retinografía, bombas de infusión de insulina, monitor continuo de glucemia, Doppler vascular...)

Respiratorio: espirometrías, CPAP, traqueostomías, consulta de tabaco, unidad del sueño, PAPER, UCCRA:

- Conocer los síntomas, tratamiento y complicaciones de la enfermedad pulmonar crónica
- Conocer el manejo de dispositivos del tratamiento del enfermo pulmonar (O2 domiciliario, CPAP...)
- Aprender el manejo de pacientes portadores de traqueostomía
- Conocer los distintos dispositivos de terapia inhalada
- Conocer el abordaje del paciente que desea abandonar el hábito tabáquico
- Conocer los procedimientos diagnósticos y consecuencias de las patologías del sueño
- Realizar procedimientos diagnósticos y terapéuticos (Peak-flow, pulsioximetría, espirometría, aerosolterapia).

Consulta de cirugía general y ostomías:

- Conocer y aplicar cuidados del estoma
- Conocer los distintos sistemas de colectores, accesorios, técnica de colocación y retirada, complicaciones....
- Conocer ttº no farmacológico de paciente ostomizado (dieta, ejercicio...)
- Adquirir conocimientos para fomentar los autocuidados y la autonomía del paciente ostomizado
- Fomentar el afrontamiento efectivo

Consulta de Traumatología:

- Aplicar cuidados en pacientes con lesiones traumatológicas (vendajes, curas, yesos...)
- Adquirir competencias en la aplicación de las inmovilizaciones más frecuentes

Unidad de úlceras y heridas crónicas:

- Conocer los síntomas, tratamiento y complicaciones de la patología vascular periférica
- Conocer y realizar procedimientos diagnósticos y terapéuticos (ITB, ejercicio, curas...)
- Conocer y aplicar cuidados a pacientes con úlceras vasculares, pie diabético

Unidad de disfagia:

- Conocer síntomas, sospecha diagnóstica y complicaciones de la disfagia
- Conocer el tratamiento farmacológico y dietético
- Participar en actividades de EpS del paciente y sus cuidadores

Hospital de día oncológico:

- Conocer y realizar correctamente procedimientos diagnósticos y terapéuticos (curas, cuidados de vías centrales, cuidados de vías periféricas, reservorios, O2 domiciliario, CPAP, quimioterapia, radioterapia...)
- Fomentar el afrontamiento efectivo.
- Valoración y refuerzo de la función del cuidador principal.
- Conocer y aprender a manejar los efectos secundarios del tratamiento

Hospital de día pediátrico:

- Aprender el manejo de técnicas como la administración de inmunoterapia, pruebas de provocación con alérgenos, administración de medicación inhalada, reservorios, desensibilización de alérgenos, etc.

Enfermería de enlace:

- Conocer las funciones de la enfermera de enlace.
- Adquirir conocimientos en el flujo de pacientes en el proceso de alta hospitalaria.
- Aprender la importancia de la continuidad asistencial y la coordinación entre niveles para garantizar los cuidados al paciente.

3.- ATENCIÓN CONTINUADA (GUARDIAS)

La prestación de servicios en concepto de atención continuada, de acuerdo con el Programa Oficial de la Especialidad contribuye a garantizar la formación integral del residente y el funcionamiento permanente de las Instituciones Sanitarias y se considera un elemento clave en el proceso de aprendizaje del residente y en la asunción progresiva de responsabilidades.

Estos servicios se prestan en dispositivos integrados en esta Unidad Docente, son de carácter obligatorio, y están supervisados por los colaboradores y tutores de las unidades asistenciales en las que se realizan, junto con el Jefe de Estudios de la Unidad Docente.

A continuación se detalla, de acuerdo al año formativo del residente, los servicios de atención continuada que se deben realizar.

PROGRAMA DE GUARDIAS DE RESIDENTES EIR

Media de horas mensuales de guardia: aproximadamente 55 horas/mes

Hospitales donde se realizan: H. El Escorial, Fundación Jiménez Díaz y H. Puerta de Hierro Majadahonda

SAR (Servicio de Atención Rural) donde se realizan: Torrelodones, Villanueva de la Cañada, Cercedilla, Boadilla, Galapagar, Guadarrama, Moralarzal y Robledo de Chavela.

1^{er} AÑO DE RESIDENCIA:

- 4 guardias al mes de 7 horas en días laborables en la urgencia hospitalaria, de 15:00 a 22:00 h. El día siguiente a la realización de estas guardias se podrá acudir a la rotación a las 10:00 h. para cumplir la normativa legal sobre descanso entre jornadas laborales.
- 1 guardia de 12 horas en la urgencia hospitalaria, de 9:00 a 21:00 h., en sábado, domingo o festivo.
- 1 guardia de 12 horas en SAR, de 9:00 a 21:00 h. en sábado, domingo o festivo.

En el año de R-1 se realizarán las guardias hospitalarias en las Urgencias de Adultos, de Pediatría y de Obstetricia (con matronas, hasta alcanzar la asistencia a 5 partos).

2^o AÑO DE RESIDENCIA:

- 4 guardias al mes de 7 horas en días laborables en la urgencia hospitalaria de adultos, de 15:00 a 22:00 h. El día siguiente a la realización de estas guardias se podrá acudir a la rotación a las 10:00 h. para cumplir la normativa legal sobre descanso entre jornadas laborales.
- 2 guardias de 12 horas en SAR, de 9:00 a 21:00 h. en sábado, domingo o festivo.

- 6 guardias de 12 horas en UVIs móviles o VIR del SUMMA 112, distribuidas en un mes y medio. Estas guardias se retribuyen sólo con 5 horas, ya que parte es jornada laboral ordinaria.

4.- PROGRAMA DE FORMACIÓN COMÚN TRANSVERSAL DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA.

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

La formación transversal común con otras especialidades de Ciencias de la Salud se realizará, en la medida de lo posible, junto con los residentes de medicina de familia y comunitaria. Dicha formación versará sobre: metodología de la investigación, metodología de calidad, bioética, protección radiológica, gestión clínica, metodología de educación para la salud grupal, participación comunitaria y métodos sociales.

La formación específica versará sobre:

- Modelos conceptuales, proceso enfermero y metodología de cuidados, documentación en atención primaria
- Calidad de los cuidados enfermeros
- Epidemiología de los cuidados
- Gestión de casos, gestión de cuidados
- Atención a la infancia
- Atención a la adolescencia
- Atención a la salud en la etapa adulta
- Atención a la salud sexual, reproductiva y de género
- Atención a las personas ancianas
- Atención a las familias
- Atención ante urgencias, emergencias y catástrofes
- Salud pública y comunitaria

El proceso formativo se llevará a cabo a través de los siguientes métodos:

- Portfolio docente y libro del residente
- Asistencia a cursos, jornadas, simposium, congresos, talleres

- Cursos interactivos a distancia
- Lecturas y visualizaciones recomendadas
- Discusión de casos, resolución de problemas
- Preparación y exposición de sesiones formativas
- Trabajos de campo
- Clase participativa y lección magistral
- Sesiones prácticas: simulación, juegos de rol, trabajos de grupo
- Rotación por centros con unidades de atención continuada, Servicios de Atención Rural y Equipo de Soporte de Atención Domiciliaria

La formación teórico-práctica de los residentes de Enfermería Familiar y Comunitaria será como mínimo de 75 horas anuales.

El Programa de Formación Complementaria de la Unidad Docente tanto para MIR como para EIR, se adhiere al Programa de Formación Común Transversal de las UDDMM de AFyC de la Comunidad de Madrid, que se muestra a continuación.

Los residentes de Enfermería Familiar y Comunitaria adquirirán la formación en Protección Radiológica prevista en la Resolución conjunta de 21 de abril de 2006 de las Direcciones Generales de Salud Pública y de Recursos Humanos y Servicios Económico-Presupuestarios del entonces Ministerio de Sanidad y Consumo, mediante la que se acuerda incorporar en determinados programas formativos de especialidades en Ciencias de la Salud formación en protección radiológica, ajustándose a la Guía Europea «Protección Radiológica 116». Dicha formación se organiza desde la Consejería de Sanidad, Subdirección de Formación y Acreditación, para todos los residentes afectados en la Comunidad de Madrid.

CURSO	DURACIÓN	MFyC	EFyC
	(horas)	Año de R	Año de R
Introducción a la M y EFyC y la Atención Primaria	5	R-1	R-1
Protección Radiológica para R-1 MIR	6	R-1	
Protección Radiológica para R-1 EIR	10		R-1
Responsabilidad legal y profesional	5	R-1	
Principios de bioética	10	R-1	R-1
Búsqueda Bibliográfica	On line	R-1	R-1
Habilidades en comunicación	10	R-1	R-1
MBE y Lectura crítica de la literatura científica	On line	R-2	R-1
Soporte Vital Avanzado	20	R-1	R-1
Deliberación ética sobre casos clínicos	5	R-3	
Protección Radiológica R-3	3	R-3	

Entrevista clínica	20	R-3	
Elaboración de un proyecto de investigación	On line	R-3	R-1
Metodología de cuidados e historia clínica informatizada en Atención Primaria	15		R-1
Introducción a la ecografía en Atención Primaria	10	R-3	
Gestión de la calidad y Seguridad del paciente	15.Semipresencial	R-2	R-1
Atención a la familia	20	R-4	R-2
Gestión de la IT y documentos legales	10	R-4	
Metodología de intervención comunitaria	12	R-4	R-1
Educación para la salud	18	R-4	R-1
Taller de partos	5		R-i
Curso Traumatología	10	R-1	

5.- SESIONES CLÍNICAS.

Los residentes de Enfermería Familiar y Comunitaria participarán de forma continuada como ponentes y asistentes a los diversos tipos de sesiones clínicas que se realicen tanto en los servicios hospitalarios, centros de salud y otros dispositivos docentes por los que roten.

Las sesiones impartidas se registrarán y contabilizarán como parte del proceso evaluativo.

6.- ROTACIONES EXTERNAS.

El residente podrá solicitar la realización de rotaciones externas no previstas en este programa de formación en centros nacionales o extranjeros en los términos previstos en el artículo 21 del RD 183/2008. La Comisión de Docencia aprobó en febrero de 2015 que dichas solicitudes pudieran aprobarse sólo en el segundo año de residencia, dentro de un proceso en el que los residentes tienen que documentar su adecuado aprovechamiento docente de la residencia.

Los procedimientos relacionados con la solicitud de rotaciones externas están regulados por el organismo encargado de la Formación Especializada en la Comunidad de Madrid (Servicio de Formación Especializada de la Dirección General de Investigación, Formación e Infraestructuras Sanitarias), a los que se acoge la Unidad Docente.

7.- FORMACIÓN EN INVESTIGACIÓN.

Los residentes de EFyC adquirirán las siguientes habilidades en el ámbito de la investigación: a) Basar su práctica clínica en la mejor evidencia disponible.
b) Generar conocimiento científico.
c) Difundir el conocimiento científico.

Para adquirir estas competencias, junto a la formación específica en investigación del Programa de Formación Común Transversal, los residentes de EFyC tendrán que diseñar y finalizar un proyecto de investigación que desarrollarán durante el segundo año de residencia, tutorizado por la Unidad Docente junto con sus tutores. Los resultados de dicho proyecto se presentarán en formato comunicación científica en una jornada pública al finalizar el segundo año de residencia y se les exigirá su entrega en formato de artículo original por escrito.

8.- EVALUACIÓN DE LOS RESIDENTES.

De acuerdo a lo establecido en el artículo 16 del RD 183/2008, la evaluación del proceso de adquisición de competencias durante el periodo de residencia se llevará a cabo mediante las evaluaciones formativa, anual y final.

a) Evaluación formativa

1. Informes de entrevistas de tutorización

El tutor y el residente mantendrán al menos cuatro entrevistas anuales, preferentemente una al trimestre, y enviarán a la Unidad Docente los informes de registro de dichas entrevistas, según el modelo normalizado de la Unidad Docente. Son de obligada realización, de forma que no se podrá evaluar a un residente del que no existan al menos cuatro registros de su año lectivo, salvo por causa debidamente justificada.

2. Libro del especialista en formación

En la actualidad no existe un Libro del Residente para la especialidad de EFyC, no obstante la Comisión de Docencia adaptó los contenidos del Programa Oficial de la Especialidad en una Guía de Competencias que los residentes utilizan hasta que se edite el correspondiente Libro. A lo largo de su periodo de formación el residente registra en la Guía de Competencias su progreso en la adquisición de las mismas. Dicha Guía se revisa por el tutor en cada entrevista de tutorización y al final de cada año de residencia es depositado temporalmente en la Unidad Docente para ser visado por el jefe de estudios.

3. Informes de incidentes críticos

El análisis de incidentes críticos es una herramienta cuyo objetivo es fomentar la reflexión del residente e implementar mejoras en aquellos aspectos donde se han evidenciado déficits formativos. Es una metodología ya probada en educación médica, especialmente en el mundo

anglosajón. La Comisión de Docencia aprobó que todos los residentes tienen que presentar dos informes de incidentes críticos, según un modelo normalizado, por cada año de residencia. Al finalizar el año de residencia, y antes de su evaluación anual, el residente tiene que presentar dichos informes.

4. Informes de autorreflexión

Consisten en una reflexión escrita por el residente, según un guión, sobre algún aspecto de su aprendizaje. Incluirá una descripción y resumen de la competencia trabajada, aspectos positivos o satisfactorios, aspectos mejorables y, finalmente, unos objetivos concretos con un plan de aprendizaje. La Comisión de Docencia aprobó que todos los residentes tienen que presentar con periodicidad anual dos informes de autorreflexión. Antes de su evaluación anual, el residente tiene que presentarlos en la Unidad Docente.

b) Evaluación sumativa

La Resolución de 21 de marzo de 2018, 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, modificó la evaluación sumativa

1. Evaluación de rotaciones

Al finalizar cada rotación, el tutor o colaborador docente responsable de la formación del residente evaluará los conocimientos, habilidades y actitudes del residente, en relación con las competencias que debe adquirir en esa rotación. Las calificaciones de la evaluación se anotan en el Informe de evaluación de la Rotación del Ministerio de Sanidad.

2. Evaluación anual

Al finalizar cada año de formación, el tutor principal de AP cumplimentará el Informe de evaluación anual del tutor para obtener la calificación global anual del residente. Dicho informe incluirá la ponderación de los informes de rotaciones, actividades complementarias y la calificación del tutor, basada en sus conclusiones de la evaluación formativa del periodo anual (entrevistas trimestrales y libro del residente) y, excepcionalmente, de informes de jefes asistenciales que puedan requerirse.

3. Comité de evaluación

El Comité de Evaluación tiene como finalidad calificar los conocimientos habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo. Esta evaluación se hace en base al informe anual del tutor y la participación del residente en las actividades docentes de la Unidad Docente como el Plan de Formación Común Transversal, las Actividades Comunitarias, el Proyecto de Investigación, las horas de guardia realizadas, etc.

A continuación se detallan los criterios de evaluación anual de residentes aprobados por la Comisión de Docencia:

1. Informe de evaluación anual del tutor.
2. Entrega del Libro del Residente con el visado del tutor principal de AP:
 - a. Cronograma del año formativo cumplimentado
 - b. Registros de la Guía de Competencias en algunas áreas por las que el residente haya rotado.
3. Horas de asistencia a cursos (obligatorios de la UD y voluntarios), sesiones clínicas impartidas, publicaciones, comunicaciones y otros méritos (grupos de investigación o de trabajo, etc.). El residente entregará fotocopias acreditativas de dichos méritos.
4. Registro de las horas y tipos de guardias realizadas (cumplimiento del programa de guardias del año y hospital respectivos).
5. Relación de méritos en investigación (comunicaciones, publicaciones, participación en grupos de investigación, desarrollo y culminación del proyecto de investigación desarrollado durante el año).
6. Entrega de los registros de las cuatro Entrevistas de Tutorización Continuada desarrolladas durante el año con el tutor.
7. Dos informes de Incidentes críticos
8. Dos informes de autorreflexión.
9. Participación en actividades de Educación para la Salud o Intervención Comunitaria.

4. Evaluación final

En la evaluación del último año de residencia, el Comité de evaluación cumplimentará el Informe de evaluación final basándose en los resultados de las Evaluaciones Anuales. Se ponderarán las evaluaciones anuales para el cálculo de la evaluación final de acuerdo a las progresivas responsabilidades inherentes al ejercicio profesional de la especialidad que el residente asume a medida que progresa en su formación.

Majadahonda, a 13 de enero de 2021

Fdo.: Montserrat de Pouplana Malagarriga
Jefe de estudios
UDM de AFyC Noroeste