



GUÍA/ITINERARIO

FORMATIVO TIPO (GIFT)

UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL

Área de Salud/Gerencia de Área		Área de Salud I. Murcia Oeste – Área de Salud VII. Murcia Este
Centro		UDM de Atención Familiar y Comunitaria Murcia Este – Murcia Oeste
Unidad docente/especialidad		Enfermería Familiar y Comunitaria
Tutores que han elaborado la GIFT (Añadir filas si es preciso)		
Apellidos y nombre		Firma
Sebastián Delgado, María Elena		
Pagán Núñez, María Jesús		
Lázaro Gómez, Mª José.		
Vº Bº Responsable del servicio		
Apellidos y nombre		Firma
Sebastián Delgado, María Elena		
Aprobado en comisión de docencia de (fecha)		Octubre 2023
Fecha próxima revisión		Octubre 2025
Fecha última revisión		Octubre 2023
Procedimiento difusión		Comisión de Docencia, WEB FSE
Procedimiento entrega a los residentes		Al inicio de la residencia.



ÍNDICE

1. LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA MURCIA ESTE – MURCIA OESTE Y LA DOCENCIA	4
1.1. Estructura de la Jefatura de Estudios	4
1.2. Composición de la Comisión de Docencia y Funciones	5
1.3. Composición de la Subcomisión de Docencia y Funciones	7
1.4. Plazas Acreditadas	9
1.5. Número de Residentes por Especialidad	9
2. NORMATIVA	9
2.1. Normativa Estatal	9
2.2. Normativa Autonómica	11
3. LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA	11
3.1. Definición de la Especialidad	11
3.2. Referencias al Programa Oficial de la Especialidad	12
4. LA UNIDAD DOCENTE DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA	12
4.1. Particularidades de los Servicios desde un Punto de Vista Asistencial	12
4.1.1. Dispositivos Asistenciales del Área I Murcia Oeste.	12
4.1.2. Dispositivos Asistenciales del Área VII Murcia Este.	13
4.1.3. Dispositivos Asistenciales Comunes al Área I y Área VII.	13
4.2. Particularidades del/de los Servicios desde un punto de vista Docente:	15
4.2.1. Recursos Didácticos del Área I y VII.	15
4.3. Tutores (roles y responsabilidades)	15
4.4. Colaboradores Docentes (roles y responsabilidades)	16
4.5. Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos	17
4.6. Consideraciones de la Unidad Docente:	20
4.6.1. Organización del Programa Formativo.....	20
4.6.2. Programa Teórico del Residente: Actividades Formativas.	20
4.6.3. Situaciones Laborales.....	23
4.6.4. Rotaciones Externas.	28
4.6.5. Indicaciones Específicas de la Unidad Docente.	29
5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA	30
5.1. Plan Acogida	30
5.2. Condiciones de Trabajo	30
5.3. Derechos y Deberes	30
6. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA	31
6.1. Objetivo General de la Formación en la Especialidad.	31
6.2. Organización de la Tutoría y Supervisión de la Docencia.	32
6.3. Plan de Evaluación: Referencias a la Evaluación Formativa, Anual y Final.	33
6.3.1. Evaluación Formativa Continuada	33
6.3.2. Evaluación Anual	34
6.3.3. Evaluación Final	35



6.3.4. Revisión de Evaluaciones	35
6.3.5. Notificación de las Evaluaciones a los Residentes	36
6.3.6. Composición Comités de Evaluación	36
7. BIBLIOGRAFÍA	37
8. CRONOGRAMA DE ROTACIONES Y DISPOSITIVOS EN LAS QUE SE REALIZAN	40
ITINERARIO HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA. PRIMER AÑO-R1	41
ITINERARIO HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA. SEGUNDO AÑO-R2	46
ITINERARIO HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA. PRIMER AÑO-R1	52
ITINERARIO HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA. SEGUNDO AÑO-R2	57



1. LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA MURCIA ESTE – MURCIA OESTE Y LA DOCENCIA

1.1. Estructura de la Jefatura de Estudios.

La Jefa de Estudios, es la Presidenta de la Comisión de Docencia de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria Murcia Este – Murcia Oeste. Funcionalmente, depende de la Gerencia del Área I. Murcia Oeste.

La Jefa de Estudios le corresponde presidir la Comisión de Docencia y dirigir las actividades de planificación, organización, gestión y supervisión de la docencia especializada. También le corresponde facilitar la integración de las actividades formativas de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria de los centros asistenciales.

Sus funciones están recogidas la Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero 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:

1. Asumir la presidencia de la Comisión de Docencia, dirimiendo con su voto los empates que se produzcan en la adopción de acuerdos.
2. Asumir la representación de la comisión de docencia formando parte, en los términos que establezcan las Comunidades Autónomas, 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.
3. Dirigir y coordinar las actividades de los tutores/as y actuar como interlocutor con los responsables de todas las unidades docentes.
4. Actuar como interlocutor entre los responsables asistenciales y docentes con finalidad de garantizar una adecuada coordinación entre los mismos.
5. Consensuar y suscribir con los correspondientes órganos de dirección del centro en representación de la comisión de docencia, el protocolo de supervisión de los residentes según la legislación vigente.



6. Presidir según prevé la legislación vigente, los correspondientes comités de evaluación anual, dirimiendo con su voto los empates que pudieran producirse.
7. Supervisar el Plan de Gestión de la Calidad Docente del centro o unidad.
8. Promover, fomentar y definir líneas y actividades de investigación, relacionadas con las especialidades en ciencias de la salud en consonancia con los planes de salud de la Comunidad Autónoma y los programas I+D, relacionados con la formación sanitaria especializada.
9. Garantizar la correcta remisión, en tiempo y forma, de las evaluaciones y demás documentación que se deba trasladar al Registro de Especialistas en Formación del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
10. Gestionar los recursos humanos y materiales asignados a la comisión de docencia, elaborando el plan anual de necesidades, según la normativa aplicable en cada Comunidad Autónoma.
11. Ordenar la inserción en el tablón de anuncios de los avisos y resoluciones de la comisión de docencia que requieran publicación, insertando la diligencia relativa a la fecha de publicación que en cada caso corresponda.
12. Aquellas otras que le asigne la correspondiente Comunidad Autónoma y demás normas que regulen la formación sanitaria especializada.

1.2. Composición de la Comisión de Docencia y Funciones.

Las comisiones de docencia estarán compuestas por un presidente, que será el jefe de estudios de formación especializada, y por los siguientes vocales:

- ⇒ Vocales en representación de los tutores: con carácter general, tendrán representación en número superior al de vocales representantes de los residentes y serán elegidos entre los tutores acreditados del centro o unidad por un periodo de cinco años, pudiendo ser reelegidos sucesivamente, siempre que gocen de la representación requerida.
 - Sin perjuicio de ello, se habrán de tener en cuenta las siguientes reglas específicas: En el caso de comisiones de docencia de unidades docentes multiprofesionales, estarán representados los tutores de todas las especialidades que integran dicha unidad. En este caso, el número mínimo de vocales representantes de los tutores será de seis.
- ⇒ Vocales en representación de los residentes: serán elegidos, para un periodo de un año, de entre los especialistas en formación de su centro o unidad docente, pudiendo renovar su cargo por periodos sucesivos de un año de duración. Preferentemente



estarán representadas todas las promociones de residentes que se formen en un centro o unidad acreditados.

- Además, se habrán de cumplir las siguientes reglas específicas: Comisiones de docencia de unidades docentes multiprofesionales: en éstas estarán representados los residentes de todas las especialidades que integran dicha unidad. Además, contará con un vocal representante de entre los residentes de las comisiones de docencia de los centros que sean dispositivos de dichas unidades.
- La jefatura de estudios de centro docente. En las comisiones de docencia de las unidades docentes de Atención Familiar y Comunitaria existirá un vocal representante de las jefaturas de estudios de los centros que sean dispositivos de dichas unidades.
- Existirá, al menos, un vocal elegido de entre alguno de los siguientes colectivos para un período de 5 años, pudiendo ser reelegidos sucesivamente:
 - Los técnico/s de apoyo del centro o unidad docente.
 - La unidad de formación continuada de la gerencia del área de salud.
 - Los responsables de prácticas universitarias de la gerencia del área de salud, con el fin de que exista una adecuada coordinación entre las enseñanzas universitarias de grado y posgrado y la formación especializada en ciencias de la salud.
 - Los responsables de la formación teórico-práctica establecida en el POE de las especialidades de Enfermería del Trabajo, Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matronas), Medicina del Trabajo, Medicina Preventiva y Salud Pública, en los supuestos que proceda por haber residentes de las citadas especialidades que se formen en la unidad docente correspondiente.
- Igualmente, por un período de 5 años renovable, se designará a un vocal en representación del órgano de dirección de la entidad titular.
- Asimismo, será designado un vocal en representación de la Dirección General de Recursos Humanos por ese mismo período con posibilidad de que se renueve sucesivamente su designación.
- En el seno de la comisión de docencia, deberá existir un puesto de Secretaría, con voz, pero sin voto, que atenderá al funcionamiento administrativo y custodia de los expedientes de los especialistas en formación. La provisión del puesto de titular de la secretaría de la comisión de docencia se llevará a cabo mediante designación por la gerencia u órgano directivo a la que esté adscrita, oído el jefe de estudios, pudiendo ser sustituido en cualquier momento por el mismo procedimiento por el que fue nombrado.



Las funciones de la comisión de docencia, viene definidas en el punto 4.3. de la Resolución del Director General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud por la que se aprueban las instrucciones por las que se determina la composición y el funcionamiento de los órganos docentes colegiados a los que corresponde organizar la formación sanitaria especializada y se fijan las entidades titulares de los centros hospitalarios docentes y de las unidades docentes acreditadas en el ámbito de la Región de Murcia. La composición de la Comisión de Docencia es:

La composición de la Comisión de Docencia está disponible en el siguiente enlace:
<https://www.murciasalud.es/web/formacion-sanitaria-especializada/udm-afyc-murcia>

1.3. Composición de la Subcomisión de Docencia y Funciones.

Las subcomisiones específicas estarán compuestas por los siguientes miembros:

- La persona designada para realizar las funciones de Coordinación del Programa Formativo de la especialidad, en quien recaerá el cargo de Presidente de la subcomisión. En caso de ausencia, será sustituido por un vocal elegido de entre todos los vocales de la subcomisión que sean además vocales natos de la comisión de docencia. La elección se hará por mayoría absoluta de los miembros de la subcomisión.
- Los vocales representantes de los tutores y residentes de la comisión de docencia serán vocales natos de la subcomisión de la especialidad a la que pertenezcan.
- A propuesta de la persona encargada de la Coordinación del Programa Formativo de la especialidad, el Presidente de la comisión de docencia designará a otros vocales en representación de los tutores y los residentes, preferentemente de promociones, áreas y ámbitos no representados en la comisión.
- Igualmente, conforme a lo previsto en el apartado anterior, se podrán designar como vocales a otros profesionales que, por su perfil, resulten idóneos.
- Además, existirá un puesto de Secretaría, con voz y sin voto, designado por la entidad titular, oído el Presidente de la subcomisión, que atenderá al funcionamiento administrativo de este órgano.

El Presidente de la comisión de docencia podrá asistir, si lo estima oportuno, a las reuniones de las subcomisiones, por lo que siempre deberá ser informado de las reuniones que se convoquen en el mismo plazo que se realice la convocatoria. En caso de que asista, asumirá la presidencia de la subcomisión.



También podrán asistir a las reuniones otras figuras docentes o profesionales con voz, pero sin voto, bien con carácter permanente, bien cuando se les convoque.

Las funciones de la Subcomisión son:

- Las subcomisiones se reunirán de forma ordinaria un mínimo de dos veces al año. Asimismo, podrán reunirse de forma extraordinaria a instancia del Presidente de la comisión de docencia o del Presidente de la subcomisión cuando haya temas de especial relevancia que así lo aconsejen. También se podrá solicitar la celebración de este tipo de reuniones por 1/3 de los miembros mediante escrito dirigido a la Secretaría.
- De las conclusiones y acuerdos que se adopten se levantará acta, que deberá ser remitida, junto con la documentación que corresponda, a la comisión de docencia a los efectos que procedan.
- Siempre que resulte compatible con su naturaleza y funciones, será de aplicación a las subcomisiones el régimen de funcionamiento previsto para la comisión de docencia.

La composición de la Subcomisión de Docencia está disponible en la siguiente página, en el apartado “documentos”: <https://www.murciasalud.es/web/formacion-sanitaria-especializada/udm-afyc-murcia>



1.4. Plazas Acreditadas.

Las plazas acreditadas para el presente año son las siguientes:

Dispositivo Hospitalario	Plazas Acreditadas (Medicina Familiar y Comunitaria)	Plazas Acreditadas (Enfermería Familiar y Comunitaria)
Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca	18	10
Hospital General Universitario Reina Sofía	13	8
TOTAL	31	18

1.5. Número de Residentes por Especialidad.

Dispositivo Hospitalario	Número Residentes (Medicina Familiar y Comunitaria)	Número de Residentes (Enfermería Familiar y Comunitaria)
Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca	56	17
Hospital General Universitario Reina Sofía	39	13
TOTAL	96	30

2. NORMATIVA

2.1. Normativa Estatal

- [Ley 29/2006, de 26 de julio](#), de garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios. Regula el uso racional de los medicamentos, prioridades en el tratamiento de los problemas de salud, nuevas tecnologías y alternativas más eficientes.
- [Ley 16/2003, de 28 de mayo](#), de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. El objetivo de esta ley es, establecer el marco legal para las acciones de coordinación y cooperación de las Administraciones Sanitarias en el ejercicio de sus respectivas competencias.
- [Ley 44/2003, de 21 de noviembre](#), de ordenación de las profesiones sanitarias. Aconseja el tratamiento legislativo específico y diferenciado de las profesiones sanitarias.
- [Ley 55/2003, de 16 de diciembre](#), del estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud. Se constituye en una de las piezas angulares que regula la relación laboral actual de los trabajadores de los Servicios sanitarios. Establece el régimen de incompatibilidades.



- [Ley 41/2002, de 14 de noviembre](#), básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Establece los principios básicos que deben orientar toda la actividad encaminada a obtener, utilizar, archivar, custodiar y transmitir la información y la documentación clínica.
- [Ley 14/1986, de 25 de abril](#), General de Sanidad. Reguladora de los servicios sanitarios. Estructurando el sistema sanitario público y el de las comunidades autónomas.
- [Real Decreto 183/2008, de 28 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.
- [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.
- [Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre](#), por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público.
- [Orden SSI/81/2017, de 19 de enero](#), 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 proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.
- [Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero](#), 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.
- [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
- [Real Decreto 589/2022, de 19 de julio](#), por el que se regulan la formación transversal de las especialidades en Ciencias de la Salud, el procedimiento y criterios para la propuesta de un nuevo título de especialista en Ciencias de la Salud o diploma de área de capacitación específica, y la revisión de los establecidos, y el acceso y la formación de las áreas de capacitación específica; y se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación en especialidades en Ciencias de la Salud.[BOE 20/07/2022]



2.2. Normativa Autonómica

- [Ley 3/2009, de 11 de mayo](#), de los derechos y deberes de los usuarios del sistema sanitario de la Región de Murcia.
- [Ley 5/2001, de 5 de diciembre](#), de personal estatutario del Servicio Murciano de Salud. Regula específicamente la relación laboral del personal del Servicio Murciano de Salud.
- [Ley 4/1994, de 26 de julio](#), de Salud de la Región de Murcia. Desarrollo legislativo de la legislación básica del estado en materia de Sanidad.
- [Decreto 25/2006, de 31 de marzo](#), por el que se desarrolla la normativa básica estatal en materia de información sobre listas de espera y se establecen las medidas necesarias, para garantizar un tiempo máximo de acceso a las prestaciones del sistema sanitario público en la Región de Murcia.
- [Decreto 80/2005, de 8 de julio](#), por el que se aprueba el Reglamento de Instrucciones Previas y su registro. Regula el documento de Instrucciones Previas, su formalización, modificación o revocación.
- [Resolución de 23 de julio de 2018](#), del Director General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud por la que se aprueban las instrucciones por las que se determina la composición y funcionamiento de los órganos docente colegiados a los que corresponde organizar la formación sanitaria especializada y se fijan las entidades titulares de los centros hospitalarios docentes y de las unidades docentes acreditadas en el ámbito de la Región de Murcia (BORM nº172 de 27 de julio de 2018)

3. LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

3.1. Definición de la Especialidad.

La sociedad actual presenta unas demandas en salud derivadas de circunstancias concretas: Factores demográficos y económicos, patologías prevalentes, tecnologías de la información, movimientos poblacionales, hábitos de salud, derechos del ciudadano, etc. La especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria, a través de cuidados de calidad asegurará un ejercicio profesional basado en los valores profesionales que la legitiman ante la sociedad, dando respuesta a las demandas de salud que se deriven de los factores antes citados.



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

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

3.2. Referencias al Programa Oficial de la Especialidad.

El programa oficial de la especialidad se encuentra publicado en el Boletín Oficial del Estado año 2010. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2010-10364>

4. LA UNIDAD DOCENTE DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

4.1. Particularidades de los Servicios desde un Punto de Vista Asistencial.

4.1.1. Dispositivos Asistenciales del Área I Murcia Oeste.

Dispositivos Hospitalarios

- Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca de Murcia

Dispositivos de Atención Primaria

- CS Alcantarilla-Sangonera la Seca
- CS Murcia - El Palmar
- CS Murcia - Espinardo
- CS Murcia - La Alberca
- CS Murcia - La Ñora
- CS Murcia - San Andrés
- CS Murcia - Sangonera La Verde



4.1.2. Dispositivos Asistenciales del Área VII Murcia Este.

• Dispositivos Hospitalarios

- Hospital General Universitario Reina Sofía de Murcia

• Dispositivos de Atención Primaria

- CS Murcia - Barrio del Carmen
- CS Santomera
- CS Murcia - Vistabella
- CS Murcia - Floridablanca
- CS Murcia - Infante Juan Manuel
- CS Murcia - Sur
- CS Puente Tocinos

4.1.3. Dispositivos Asistenciales Comunes al Área I y Área VII.

• Dirección General de Salud Pública y Adicciones

• CS Rural:

- CS Rural Llano de Brujas. Consultorios Casillas y Santa Cruz
- CS Rural Monteagudo. Consultorio Cobatillas, Orilla del Azarbe y Esparragal
- CS Rural Nonduermas. Consultorio Era Alta y Consultorio Rincón de Seca
- CS Rural Alhama de Murcia. Consultorio Librilla
- CS Rural Mula. Consultorio de Campos del Río , Consultorio de Yéchar y Consultorio Pliego
- CS Rural Campo de Cartagena-Corvera. Consultorios de: Avileses, Baños y Mendigo, Gea y Truyols, Lobosillo, Los Martínez del Puerto, Sucina y Valladolises-Lo Jurado y Murta.
- CS Rural Aljucer

• Centros de Salud Mental (CSM)

- CSM Alcantarilla



- CSM Cieza
- CSM Molina de Segura
- CSM Murcia San Andrés
- CSM Yecla-Jumilla
- Salud Mental Arrixaca
- CSM Murcia Este
- CSM Murcia Infante
- CSM de Mula

☞ **Equipos de Soporte de Atención Domiciliaria (Cuidados Paliativos)**

☞ **Servicios de Urgencias de Atención Primaria (SUAP):**

- SUAP de Mula
- SUAP de Alcantarilla
- SUAP de Algezares
- SUAP de Alhama
- SUAP de Murcia San Andrés
- SUAP de Santomera
- SUAP de Murcia Infante
- SUAP de Murcia Zaraiche

☞ **Unidades Móviles de Emergencias (UME)**

- UME 1 - Murcia
- UME 2 - Alcantarilla
- UME 14 - Murcia - La Flota
- UME 12 - Molina de Segura

☞ **Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias de la Región de Murcia**

☞ **Centro de Atención a Drogodependencias de Murcia**

☞ **Servicio de Valoración de Dependencia. Dirección General de Pensiones,
Valoración y Programa de Inclusión**

☞ **Consultas Externas Ginecológicas del Hospital Clínico Universitario Virgen de
la Arrixaca y Hospital Universitario Reina Sofía**



- ☞ Servicio de Incapacidad Temporal y Salud Laboral. Inspección Médica de Murcia
- ☞ Servicios Municipales de Salud del Ayuntamiento de Murcia (Unidad de tabaquismo, Fomento de la actividad física, Alimentación, nutrición y seguridad alimentaria, Educación para la salud y prevención del consumo de drogas, Veterinaria y zoonosis, Epidemiología, vacunaciones y salud y Cambio climático).
- ☞ Residencia de personas mayores de San Basilio.

4.2. Particularidades del/de los Servicios desde un punto de vista

Docente:

4.2.1. Recursos Didácticos del Área I y VII.

- ☞ Recursos materiales: todos los dispositivos hospitalarios y centros de salud están dotados de sala de sesiones, medios audiovisuales, biblioteca física y acceso a la biblioteca virtual de Murciasalud.
- ☞ Programa docente de sesiones periódicas: todos los servicios hospitalarios al igual que los centros de salud, disponen de un calendario de sesiones clínicas, bibliográficas, etc.

4.3. Tutores (roles y responsabilidades).

Los roles y responsabilidades de los tutores se especifican en el [Real Decreto 183/2008. Capítulo IV. Artículos 11 y 12.](#)

El tutor de formación especializada es el profesional sanitario especialista en servicio activo que, estando acreditado como tal, es el referente del residente o residentes asignados y primer responsable de su proceso de enseñanza-aprendizaje. Esta responsabilidad se extiende durante todo el periodo formativo, salvo causa justificada de índole laboral o personal o por circunstancias concretas derivadas de la incorporación de criterios de troncalidad en el sistema de formación de especialistas.

El nombramiento de los tutores será realizado por la Entidad Titular. Este tutor/a acompañará a la formación del residente a lo largo de toda su residencia, es decir, desde que se incorpora como R1, hasta que termina su residencia, siendo el principal responsable del



proceso enseñanza-aprendizaje del residente en particular y se responsabilizará de que cumpla con sus rotaciones, de la evaluación formativa, anual y final; de que mantenga actualizado su libro del residente, realizando como mínimo las cuatro entrevistas estructuradas, etc.

Los tutores/as de ambas especialidades están disponibles en el siguiente enlace, en el apartado “Estructura Docente/Tutores”: <https://www.murciasalud.es/web/formacion-sanitaria-especializada/udm-afyc-murcia>

4.4. Colaboradores Docentes (roles y responsabilidades).

Al amparo de lo previsto en el artículo 13 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, el Colaborador docente es el profesional de las distintas unidades/dispositivos en los que los residentes realizan rotaciones o bien el profesional del ámbito sanitario, con el que los residentes desarrollan actividades de reconocido valor docente de entre las incluidas en la guía o itinerario formativo tipo del centro o unidad.

Colaborador Docente Organizativo

El Colaborador docente organizativo es el profesional sanitario cuya principal misión es colaborar activamente en la organización de determinadas tareas docentes en una unidad/servicio como apoyo al tutor/es de residentes, tales como: establecer y coordinar las estancias formativas de residentes externos al servicio/unidad (residentes de otras especialidades, o de la misma especialidad pero que provengan de otros centros), así como en los casos en los que la comisión de docencia lo crea oportuno o lo establezca la Comisión Nacional de la Especialidad.

Colaborador Docente Clínico

El Colaborador docente clínico es el profesional del ámbito sanitario, preferentemente especialista, cuya principal misión es colaborar directa y activamente en el proceso de enseñanza-aprendizaje del residente durante su rotación clínica. Para ello, supervisa, controla y registra las actividades asistenciales y formativas que los residentes realizan en su unidad/dispositivo durante las rotaciones.



Estos profesionales apoyarán al tutor del residente en las labores de tutoría que éste tiene asignadas y serán responsables de la evaluación individual de la rotación del residente al finalizar ésta.

4.5. Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos.

Todos los dispositivos docentes de la Unidad se encuentran en la siguiente tabla resumen:



Dispositivo Hospitalario Principal. (capacidad docente máxima año)	Dispositivo de Atención Primaria (capacidad docente máxima año)	Otros Dispositivos Docentes
Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca de Murcia (18 MIR; 10 EIR)	<ul style="list-style-type: none"> - CS Alcantarilla-Sangonera la Seca (3 MIR; 3 EIR) - CS Murcia - El Palmar (2 MIR; 3 EIR) - CS Murcia - Espinardo (3 MIR; 2 EIR) - CS Murcia - La Alberca (3 MIR; 2 EIR) - CS Murcia - La Ñora (2 MIR; 2 EIR) - CS Murcia - San Andrés (4 MIR; 2 EIR) - CS Murcia - Sangonera La Verde (2 MIR; 1 EIR) 	<ul style="list-style-type: none"> - Dirección General de Salud Pública y Adicciones - CS Rural: <ul style="list-style-type: none"> • CS Rural Llano de Brujas. Consultorios Casillas y Santa Cruz • CS Rural Monteagudo. Consultorio Cobatillas, Orilla del Azarbe y Esparragal • CS Rural Nonduermas. Consultorio Era Alta y Consultorio Rincón de Seca • CS Rural Alhama de Murcia. Consultorio Librilla • CS Rural Mula. Consultorio de Campos del Río , Consultorio de Yéchar y Consultorio Pliego • CS Rural Campo de Cartagena-Corvera. Consultorios de: Avileses, Baños y Mendigo, Gea y Truyols, Lobosillo, Los Martínez del Puerto, Sucina y Valladolises-Lo Jurado y Murta. • CS Rural Aljucer - Centros de Salud Mental (CSM) <ul style="list-style-type: none"> • CSM Alcantarilla • CSM Cieza • CSM Molina de Segura • CSM Murcia San Andrés • CSM Yecla-Jumilla • Salud Mental Arrixaca • CSM Murcia Este • CSM Murcia Infante • CSM de Mula - Equipos de Soporte de Atención Domiciliaria (Cuidados Paliativos) - Servicios de Urgencias de Atención Primaria (SUAP): <ul style="list-style-type: none"> • SUAP de Mula • SUAP de Alcantarilla • SUAP de Algezares • SUAP de Alhama • SUAP de Murcia San Andrés • SUAP de Santomera • SUAP de Murcia Infante • SUAP de Murcia Zaraiche - Unidades Móviles de Emergencias (UME) <ul style="list-style-type: none"> • UME 1 - Murcia • UME 2 - Alcantarilla
Hospital General Universitario Reina Sofía de Murcia Rotaciones de Obstetricia y guardias de Pediatría y Ginecología en el Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (13 MIR; 8 EIR)	<ul style="list-style-type: none"> - CS Murcia - Barrio del Carmen (3 MIR; 3 EIR) - CS Santomera (3 MIR; 2 EIR) - CS Murcia - Vistabella (2 MIR; 2 EIR) - CS Murcia - Floridablanca (3 MIR; 3 EIR) - CS Murcia - Infante Juan Manuel (3 MIR; 3 EIR) - CS Murcia - Sur (4 MIR; 2 EIR) - CS Puente Tocinos (3 MIR; 3 EIR) 	



Dispositivo Hospitalario Principal. (capacidad)	Dispositivo de Atención Primaria (capacidad docente máxima año)	Otros Dispositivos Docentes
		<ul style="list-style-type: none">• UME 14 - Murcia - La Flota• UME 12 - Molina de Segura- Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias de la Región de Murcia- Centro de Atención a Drogodependencias de Murcia- Servicio de Valoración de Dependencia. Dirección General de Pensiones, Valoración y Programa de Inclusión- Consultas Externas Ginecológicas del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca y Hospital Universitario Reina Sofía- Servicio de Incapacidad Temporal y Salud Laboral. Inspección Médica de Murcia- Servicios Municipales de Salud del Ayuntamiento de Murcia (Unidad de tabaquismo, Fomento de la actividad física, Alimentación, nutrición y seguridad alimentaria, Educación para la salud y prevención del consumo de drogas, Veterinaria y zoonosis, Epidemiología, vacunaciones y salud y Cambio climático).- Residencia de personas mayores de San Basilio.



4.6. Consideraciones de la Unidad Docente:

4.6.1. Organización del Programa Formativo.

La formación de la enfermera residente familiar y comunitaria, se desarrollará durante dos años en las siguientes áreas:

- Atención Primaria I
- Atención Hospitalaria
- Salud Pública, Servicios Centrales y Otros Salud Mental
- Atención Primaria II

4.6.2. Programa Teórico del Residente: Actividades Formativas.

Se realizarán un número mínimo de horas teóricas de actividades formativas que permitan la adquisición de habilidades y competencias que debe poseer un especialista de Enfermería Familiar y Comunitaria. Estas actividades formativas están comprendidas en el Programa Teórico del Residente, que anualmente elabora la Unidad Docente, y en el PTCR (Programa Transversal y Complementario del Residente de la Región de Murcia).

Para la superación de una actividad formativa es necesario haber asistido al 90% de las horas lectivas y para certificar el aprovechamiento, haber superado el examen que se realizará al finalizar la misma. Si la actividad no es superada por el residente, debe recuperar en la siguiente edición, o en su defecto presentar un trabajo acorde a las instrucciones establecidas por el coordinador del curso.



Denominación de la Acción Formativa o Áreas Formativas	Dirigido a:
INTRODUCCIÓN A LA ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA	R1
TALLER MANEJO DE OMI-AP (ENFERMERÍA)	R1
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN ATENCIÓN PRIMARIA	R1
TALLER DE INICIACIÓN A LAS URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS (SUAP)	R1
TALLER INMOVILIZACIONES EN LESIONES TRAUMATOLÓGICAS	R1
TALLER DE ENTREVISTA MOTIVACIONAL	R1
PSICOAFECTIVIDAD PARA RESIDENTES DE LA REGIÓN DE MURCIA	R1
CAPACITACIÓN DE CUIDADOS DE ÚLCERAS Y OSTOMÍAS	R1
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN MÓDULOS 4-5-6-7	R1
INTRODUCCIÓN SERVICIO VALORACIÓN DEPENDENCIA	R1
INTRODUCCIÓN A LA PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD	R1
INTRODUCCIÓN A LA ATENCIÓN COMUNITARIA	R1
ATENCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA	R1
SEGURIDAD DEL PACIENTE	R1
TALLER DE HABILIDADES DE COMUNICACIÓN Y ATENCIÓN AL DUELO	R1
CIRUGÍA MENOR PARA ENFERMERÍA	R1
NUTRICIÓN, EDUCACIÓN DIABETOLÓGICA Y DISFAGIA	R1
ATENCIÓN A LA MUJER	R1
INTRODUCCIÓN A LA UNIDAD MEDICALIZADA DE EMERGENCIAS (UME)	R2
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN MÓDULOS 8-9	R2
TALLER DE ATENCIÓN AL PROCESO CRÓNICO COMPLEJO	R2
TALLER ATENCIÓN AL PACIENTE TRAUMATIZADO GRAVE	R2



TALLER DE ELECTROCARDIOGRAFÍA PARA ENFERMERÍA

R2

* Las fechas de realización del programa teórico, serán comunicadas a través de convocatoria oficial del curso y enviadas por mail, junto con el programa de la actividad formativa, a los respectivos Centros Docentes y Hospitalares y al correo electrónico personal del EIR.

PTCR (Programa Transversal y Complementario del Residente de la Región de Murcia)

- Año de Residencia: R1
 - Acciones Formativas:
 - RCP
 - Protección Radiológica I

Paralelamente y simultáneo al proceso de formación, el residente deberá adquirir competencias en los siguientes ámbitos, consideradas competencias transversales:

- ✓ Gestión de la calidad asistencial: demostrar un manejo óptimo y eficiente de los recursos disponibles en el proceso asistencial.
- ✓ Proceso de Comunicación asistencial: adquirir habilidades comunicativas y utilizar la entrevista motivacional como herramienta indispensable de la práctica diaria.
- ✓ Habilidades en gestión clínica y organización sanitaria: adquirir conocimientos sobre legislación sanitaria, así como también habilidades en liderazgo, toma de decisiones y trabajo en equipo. Dominar herramientas imprescindibles para la sostenibilidad del sistema sanitario.

La adquisición de las citadas competencias será guiada y supervisada por su tutor de Atención Primaria, quien velará por su consecución.

- Año de Residencia: R2
 - Acciones Formativas:
 - Protección Radiológica II

Paralelamente y simultáneo al proceso de formación, el residente deberá adquirir competencias en los siguientes ámbitos:



- ✓ Manejo del proceso asistencial, teniendo en cuenta la relación que existe entre los conceptos de salud y enfermedad con las lógicas sociales y culturales del ámbito en el que se desenvuelve el paciente.

- ✓ Asunción la necesidad de un comportamiento ético como profesionales sanitarios, tomando como guía los principios y valores éticos en la toma de decisiones de su ejercicio profesional.

La adquisición de las citadas competencias será guiada y supervisada por su tutor de Atención Primaria, quien velará por su consecución y emitirá al final de su período formativo dictamen positivo o negativo de cada una de las competencias a adquirir.

4.6.3. Situaciones Laborales.

Gestación (Situaciones de riesgo laboral durante el embarazo)

Se considera situación protegida la derivada de riesgos o patologías que puedan influir negativamente en la salud de la trabajadora o del feto, cuando esté relacionada con agentes, procedimientos o condiciones de trabajo del puesto desempeñado.

Conviene precisar que el empresario sólo está obligado a realizar la evaluación de riesgos de que se trata a partir del momento en que le conste el estado de la trabajadora.

Por ello, a todas las residentes, se les dará a conocer que existe un protocolo al efecto (ver normativa de incapacidad laboral), y en su caso, realizarán la declaración personal de su situación, cumplimentando el documento denominado “Comunicación de embarazo” que sirve de notificación a la empresa, también lo comunicará a su Tutor correspondiente y al Servicio de Prevención.

Jornada laboral, guardias, y descansos.

Conforme a lo establecido en el Programa Oficial de la Especialidad (POE), la distribución de las guardias se realizará en Urgencias generales del Hospital, Urgencias Pediátricas Hospitalarias, Servicios de Urgencias de Atención Primaria, según el año de residencia.

Las guardias, tal y como refleja el POE de Enfermería Familiar y Comunitaria, suponen la prestación de servicios en concepto de atención continuada lo que contribuye a garantizar la



formación integral del residente y el funcionamiento permanente de las Instituciones Sanitarias. Por eso, la realización de dichos servicios tendrá el carácter de obligatorio. Estas guardias se realizarán bajo supervisión, debiendo presentarse el alumno al colaborador docente que preste la atención continuada en el mismo turno. La supervisión del R1, se hará con la presencia física del tutor y/o colaborador docente.

Los cambios de guardias, por motivos justificados, deberán ser comunicados al tutor hospitalario o responsable docente de la Unidad donde se realice la guardia y a la Unidad Docente, que aprobarán el mencionado cambio.

Las guardias se realizarán con un máximo de 75 horas mensuales, siendo el mínimo obligatorio de 37.5 horas. La distribución por año es la siguiente:

	URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS		URGENCIAS HOSPITAL	TOTAL
	SUAP	UME	Servicio Urgencias Hospital de Referencia	
R1	2 guardias/mes	-	2 guardias/mes o su equivalente en módulos de tarde*	4 guardias/mes
R2	2 guardias/mes	2 guardias / mes	-	4 guardias/mes

Las fechas de las guardias serán comunicadas trimestralmente con la suficiente antelación, por la Unidad Docente y por los respectivos colaboradores docentes organizativos.

En los períodos de urgencias hospitalarias, las guardias se realizarán en el Servicio de Urgencias Pediátricas y de Adultos del Hospital Universitario acreditado, así como en los dispositivos acreditados con la finalidad de adquirir las competencias específicas incluidas en el Programa de la Especialidad.

*Las guardias de urgencias hospitalarias se realizarán en módulos de 5 horas en urgencias en horario de tarde y hasta 12 horas en el caso de los domingos/festivos en turno diurno, de modo que en ningún caso se sobreponga la jornada laboral de 12 horas. Se deberán garantizar la realización de un mínimo de 12 horas.



Las Guardias de Centro de Salud / Atención Primaria se realizarán en la Unidad Medicalizada de Emergencias y en los Servicios de Urgencias Extrahospitalarios.

Por norma general, la realización de guardias no generará libranza adicional. El descanso correspondiente a las guardias se disfrutará en las horas posteriores a la guardia, salvo en los casos en los que no se pueda garantizar un descanso ininterrumpido semanal de 36 horas, cumpliendo así con el acuerdo de noviembre de 2020 entre el Servicio Murciano de Salud y el Comité de Huelga por el que se mejoran las condiciones laborales del personal en formación sanitaria especializada del Servicio Murciano de Salud.

En cumplimiento del Acuerdo de la Mesa Sectorial de Sanidad de 25 de noviembre de 2022, sobre el incremento retributivo de las guardias/atención continuada del personal residente, los residentes que de forma voluntaria quieran optar a este incremento deberán elaborar y subir a la plataforma IDEA, mensualmente,(según modelo establecido), una actividad a elegir entre las siguientes:

- Una sesión clínica sobre un paciente atendido en una guardia/atención continuada
- Un incidente crítico sucedido en una guardia/atención continuada
- Cuando se produzca el supuesto, un documento reflexivo acerca de su participación en los servicios de urgencias en programas de detección precoz de sepsis, de detección de violencia de género, de detección precoz de ictus, u otros programas con interés asistencial y formativo.

La publicación en el BORM de la Resolución de 30 de enero de 2023 ratifica el Acuerdo al que se hace referencia:

“Resolución de 30 de enero de 2023 del Secretario General de la Consejería de Salud, por la que se dispone la publicación de autorización de Consejo de Gobierno de 26 de enero de 2023 en el Boletín Oficial de la Región de Murcia, de ratificación del Acuerdo suscrito por la Consejería de Salud y las organizaciones sindicales SATSE, CESM y CSIF, de 25 de noviembre de 2022, de adopción de medidas para la mejora y fortalecimiento de la asistencia sanitaria en la Región de Murcia.”



Fiestas, permisos y vacaciones.

1. Los Residentes que presten servicios en las entidades titulares docentes dependientes del Sistema Nacional de Salud, disfrutarán de los mismos días de permiso de libre disposición que el Personal Estatutario de cada Servicio de Salud.

2. De acuerdo con el punto 3 del Real Decreto 1146/2006, artículo 6 las vacaciones anuales retribuidas se fijan con los siguientes criterios generales:

Irrenunciabilidad: Por su carácter irrenunciable, las vacaciones se disfrutarán dentro del año natural al que correspondan, no pudiendo acumularse a otro distinto, ni compensarse en metálico.

Duración: El personal residente tendrá derecho a disfrutar por cada año natural completo de servicio activo, de un periodo de vacaciones retribuidas 22 días naturales o de los días que en proporción le correspondan si el tiempo de servicios fuera menor.

Periodos vacacionales: Las vacaciones anuales pueden disfrutarse en un solo periodo o en dos de quince días, a elección del solicitante y condicionadas a las necesidades del servicio.

Cuando las vacaciones anuales se disfruten en dos periodos, éstos han de ser necesariamente de quince días de iniciarse los días 1 y 16 de cada mes, finalizando respectivamente, los días 15 y 30, ambos inclusive.

En el supuesto de que el interesado tenga derecho a disfrutar de un periodo de vacaciones inferior a un mes, el inicio de las mismas se ajustará a las reglas antes citadas, si bien, su conclusión se ajustará a los días que le correspondan de vacaciones. Ningún permiso vacacional ni de otra índole será autorizado durante la semana de evaluación de los residentes, que se realiza en mayo.

CAMBIO DE FECHAS DE LAS VACACIONES (con relación al mes que tiene previsto en su planning de rotaciones):

Para poder realizar una planificación adecuada de las rotaciones deben solicitarlo a la Unidad Docente con un periodo de antelación mínimo de 2 meses. Cuanto antes lo soliciten más posibilidad hay de que se pueda realizar el cambio y la adaptación del planning de rotaciones



Cuando este cambio afecte a las rotaciones HOSPITALARIAS

Debe consultar la disponibilidad para este cambio a su Coordinadora de la Unidad Docente. Que valorará si es posible el cambio de fechas teniendo en cuenta la capacidad docente de los distintos servicios que se verían afectados con este cambio. Precisando la posterior aprobación por parte del Jefe de Estudios de la Unidad Docente.

Cuando este cambio solo afecte a la rotación por ATENCIÓN PRIMARIA

Debe consultarlo con sus tutores (de primaria y hospitalaria), y una vez hayan dado el visto bueno, y firmado la solicitud, aportar ésta a la Unidad Docente.

Permisos para Residentes.

Días de Libre Disposición:

6 DIAS AL AÑO. No podrán acumularse a las vacaciones anuales y estarán supeditados en todo momento a las necesidades del servicio. El período de su disfrute abarcará desde el día 1 de Enero hasta el 15 de enero del año siguiente y se solicitarán por escrito con antelación mínima de 15 días, salvo en supuestos excepcionales y deberán ser contestados por escrito en el plazo de una semana, entendiéndose concedidos en caso contrario. Igualmente, y antes del 1 de diciembre deberán solicitarse, aquellos días pendientes de disfrutar.

Previa justificación se concederán permisos con remuneración:

1. Matrimonio: 15 días hábiles ininterrumpidos a partir del día de la boda.
2. Nacimiento de un hijo (o adopción), enfermedad grave, muerte u operación de un familiar hasta el primer grado de consanguinidad o afinidad: de 3 a 5 días según se produzca en la localidad de residencia o fuera de la misma.

Segundo grado de 2 a 4 días según se produzca en la localidad de residencia o fuera de la misma.

3. Traslado de domicilio: de 1 a 4 días según cambie o no de localidad.
4. Concurrir a exámenes preceptivos para la obtención de un título académico el tiempo estrictamente preciso durante los días de su celebración.



5. Lactancia en hijos menores de 9 meses: 1 hora diaria.
6. A la hora de ausencia del trabajo, que podrán dividir en 2 fracciones. La mujer por su voluntad, podrá sustituir este derecho por una reducción de su jornada en 1/2 hora con la misma finalidad. Podrá disfrutarla indistintamente la madre o el padre si ambos trabajan.
7. Deberes públicos y personales: el tiempo necesario para su cumplimiento.
8. Maternidad: 16 semanas ininterrumpidas ampliables hasta 18 por parto múltiple. En caso de que la madre y el padre trabajen el permiso puede ser compartido entre los dos.
9. Paternidad: 8 semanas ininterrumpidas ampliables hasta 10 por parto múltiple.
9. Adopción: Si el padre y la madre trabajan, solo uno de ellos podrá ejercitar este derecho.
10. Asistencia a Congresos o Reuniones Científicas: Siempre que se solicite el permiso, se debe justificar su asistencia.

- Participación activa: Los días de la reunión/congreso
 - Participación activa en reuniones científicas (organización, ponencias, comunicaciones, pósters, etc.), en las que figure el nombre del hospital, y siendo autor o coautor presentando su certificado de asistencia.
- Sin participación activa: se utilizaran los días de libre disposición

4.6.4. Estancias electivas.

El Programa Oficial de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria establece que "las estancias electivas para facilitar ajustes de competencia o realizar formación complementaria".

Para Enfermería Familiar y Comunitaria se harán en el segundo año con una duración de hasta 4 semanas, antes de que el residente inicie su estancia en el centro de salud. Si el Tutor/a y el/la residente no consideran necesaria su realización el residente se incorporará al centro de salud.



Excepcionalmente y sólo por problemas de capacidad docente en destino (debe estar justificado por escrito), el plazo podría deslizarse 1 mes antes o después del período establecido.

Si se desea solicitar una estancia electiva en un dispositivo no acreditado en la Unidad Docente, hablamos de Rotación Externa (otras áreas de salud, provincias, etc) y los trámites son más complejos, pudiendo tardar hasta 2-3 meses.

- Todas las solicitudes de estancia electiva (externas y locales en centros acreditados) se presentan en Comisión de Docencia de la UDM para su aprobación.

En relación a solicitudes aprobadas:

- Si por algún motivo no se ha realizado una estancia formativa obligatoria, se anulará la autorización de un periodo de EE, con excepción de los casos de prórroga de contrato.
- Sobre la realización de guardias de la especialidad:

Para estancias sin cambio de domicilio se realizarán las guardias establecidas habitualmente en el propio dispositivo de formación asignado

Para estancias con cambio de domicilio, deberá aparecer de forma expresa en la solicitud del tutor/a el deseo de que su residente realice guardias de atención continuada en el dispositivo de destino.

La información relativa a las rotaciones externas está disponible en el siguiente enlace:

<https://www.murciasalud.es/web/formacion-sanitaria-especializada/rotaciones-externas>

4.6.5. Indicaciones Específicas de la Unidad Docente.

- Todos los Hospitales Docentes y Centros de Salud acreditados para la docencia especializada que participan en la formación de los residentes de Atención Familiar y Comunitaria, conocen y han puesto en marcha medidas para cumplir con esta normativa.
- La traducción práctica de esta legislación en los hospitales docentes puede ser ligeramente diferente, pues cada uno de ellos ha aprobado en su comisión de docencia un documento específico. Por lo que los residentes deben informarse de las normas específicas del hospital docente al que están adscrito.



- Esencialmente nos normas que se refieren a los Servicios de Urgencias de esos hospitales y a la realización de guardias por los residentes.
- Los/las responsables de informar, supervisar a los residentes y de que se cumpla esta normativa para los residentes de Atención Familiar y Comunitaria en los hospitales docentes son los/las tutores/as hospitalarios de AF y C, o los responsables docentes correspondientes.
- Los/las responsables de informar, supervisar a los residentes y de que se cumpla esta normativa en los centros de salud docentes son los/las responsables docentes de esos centros y en último término el Tutor o Tutora de ese/a residente concreto/a.
- En cualquier caso, la supervisión del R-1 se realizará con la presencia física del tutor o colaborador docente.

5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA

5.1. Plan Acogida

La información relativa a la incorporación está disponible en el siguiente enlace:
<https://www.murciasalud.es/web/formacion-sanitaria-especializada/udm-afyc-murcia>

Apartado: Más información> Incorporación de nuevos residentes

5.2. Condiciones de Trabajo

El residente tiene un contrato docente-laboral. Durante su periodo de formación todos los residentes tienen derecho a recibir docencia del personal de plantilla, al mismo tiempo que realiza una labor asistencial supervisada, con responsabilización progresiva. En el contrato de trabajo que se firma anualmente aparecen detalladas las condiciones del mismo.

5.3. Derechos y Deberes

Los derechos y deberes, viene regulados por el Real Decreto 1146/2008, 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, así como en el modelo de contrato que se firma anualmente.



6. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA.

6.1. Objetivo General de la Formación en la Especialidad.

El objetivo general de este programa es que al concluir el periodo formativo la enfermera residente haya adquirido las competencias profesionales de la enfermera especialista de EFyC, a través del desarrollo de las competencias específicas, cuyas actividades mínimas, lugares de aprendizaje y cronograma formativo se especifican en este programa.

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

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

Las rotaciones serán planificadas para cada residente con sujeción a su plan individual de formación que se ajustará a la guía o itinerario formativo que será aprobado por la Comisión de Docencia a propuesta del tutor.

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

Durante el primer año se llevará a cabo una rotación, de 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 tiempo 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.



6.2. Organización de la Tutoría y Supervisión de la Docencia.

El/la tutor/a tiene un papel primordial en el proceso de enseñanza-aprendizaje de las competencias a lo largo de toda la formación, siendo la figura de referencia del residente durante los dos años de residencia; éste debe estar en contacto con los colaboradores docentes que se relacionan directamente con el residente y debe informarse de la evolución del residente.

Según el [RD 183/2008](#), se deben realizar cuatro entrevistas estructuradas entre el residente y su tutor/a en el que se analicen todos los acontecimientos y la evolución de la formación:

- Se plantearán los problemas surgidos durante las rotaciones.
- Objetivos alcanzados en las rotaciones.
- Dificultades para la realización de los objetivos.
- Sesiones realizadas.
- Técnicas realizadas.
- Cursos o congresos a los que ha asistido o va a asistir.
- Objetivos de las próximas rotaciones.
- Trabajos de investigación realizados y en proyecto.
- Cualquier otra cuestión que se considere necesaria.

La supervisión de la docencia es decreciente conforme el residente va adquiriendo competencias y por tanto va progresando en autonomía. La supervisión de los residentes de Enfermería Familiar y Comunitaria están recogidas expresamente en un documento específico: Protocolo de Supervisión de Residentes de Enfermería Familiar y Comunitaria.

Es importante distinguir dos períodos formativos diferenciados, el primer año de residencia y los restantes, delimitándose niveles de responsabilidad también diferenciados para cada uno de ellos. La supervisión de residentes de primer año de residencia será de presencia física, y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos de la Unidad por la que rotan o realicen atención continuada. Estos profesionales visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año. A partir del segundo año la responsabilidad va siendo cada vez mayor y la supervisión va disminuyendo progresivamente.

Coordinación Reuniones de Dirección y de seguimiento con tutores y residentes



El equipo de la Unidad Docente mantendrá reuniones periódicas y /o entrevistas con residentes y tutores para garantizar la completa formación, el correcto desarrollo del plan formativo individualizado del residente y la evaluación formativa.

6.3. Plan de Evaluación: Referencias a la Evaluación Formativa, Anual y Final.

En el protocolo de evaluación del Centro / Unidad Docente, aparecen recogidos de manera detallada todos los aspectos de la evaluación de los residentes.

Para la evaluación tendremos en consideración las siguientes directrices:

El proceso de evaluación del período de residencia consiste en el seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales del especialista en formación durante el transcurso de su residencia.

El libro del residente es el instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su periodo formativo. Su carácter es obligatorio e individual y se evidencia el proceso de aprendizaje del residente; por ello se incorporan datos cualitativos y cuantitativos que se tienen en cuenta para la evaluación del proceso formativo. Se deben registrar todas las rotaciones, internas y externas y será un instrumento de autoaprendizaje que favorecer a la reflexión individual y conjunta con el tutor a fin de ir mejorando las actividades llevadas a cabo por el residente en cada momento. Servirá de referencia en las evaluaciones junto con otros instrumentos de valoración. La Memoria será propiedad del residente y será realizada por él con la supervisión del tutor.

Se realizarán tres tipos de evaluación:

6.3.1. Evaluación Formativa Continuada

Mediante el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permite medir las competencias adquiridas en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas. La efectúan el Tutor y los colaboradores docentes por donde el residente haya rotado. Queda reflejada en la "Ficha de Evaluación".

Los aspectos para valorar son los siguientes:



- ⇒ Objetivos de cada una de las rotaciones
- ⇒ Conocimientos y Habilidades
 - Conocimientos adquiridos
 - Razonamiento / valoración del problema
 - Capacidad para tomar decisiones
 - Habilidades
 - Uso racional de recursos
 - Seguridad del paciente
- ⇒ Actitudes
 - Motivación
 - Puntualidad / asistencia
 - Comunicación con el paciente y familia
 - Trabajo en equipo
 - Valores éticos y profesionales

6.3.2. Evaluación Anual

Tiene como finalidad la calificación de los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo. El tutor, como responsable de la evaluación formativa, cumplimentará la hoja de evaluación anual, constituyendo así, un informe normalizado basado en:

- ⇒ Las entrevistas periódicas de tutor y residente que se realizarán para valorar los avances y déficits del residente: Se realizan 4 reuniones anuales en las que se valoran aspectos docentes y de formación.
- ⇒ En los informes de las evaluaciones de las rotaciones realizadas en el año correspondiente.
- ⇒ Informes de las actividades complementarias realizadas, como participación en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas relacionadas con el programa.
- ⇒ Informes de rotaciones externas.
- ⇒ Informes que se soliciten de los jefes de las distintas unidades asistenciales integradas en la unidad docente de la especialidad.

La evaluación se llevará a cabo por el correspondiente comité de evaluación en los 15 días anteriores a aquel en que concluya el correspondiente año formativo y sus resultados se trasladarán a la comisión de docencia para que proceda a su publicación. Los resultados de la



evaluación sumativa serán:

- ☞ Positiva: cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate.
- ☞ Negativa: cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. Esta evaluación negativa puede ser recuperable o no recuperable.

6.3.3. Evaluación Final

La que tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia y le permite acceder al título de especialista.

Se realiza tras la evaluación positiva del último año de residencia y tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista. La evaluación final no es la evaluación del último año de formación.

La evaluación será:

- ☞ Positiva cuando el residente ha cumplido los objetivos del programa formativo, especificando la calificación de:
 - Positiva
 - Positiva destacada
- ☞ Negativa cuando el residente no ha alcanzado el nivel minino exigible.

No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del período de residencia.

6.3.4. Revisión de Evaluaciones

Revisión de la evaluación Anual Negativa NO recuperable: En el plazo de 10 días desde la publicación o notificación de la evaluación anual negativa no recuperable, el residente podrá solicitar por escrito a la Comisión de Docencia la revisión de la misma. La Comisión de Docencia se reunirá en los 15 días posteriores a la recepción de la solicitud y citará al residente, que podrá acudir acompañado de su tutor. Los miembros de la Comisión de



Docencia podrán formular las preguntas que consideren pertinentes y la calificación se decidirá por mayoría absoluta.

Los acuerdos de la Comisión de Docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales, excepto las del último año de formación, tendrán carácter definitivo y deberán estar motivadas

Si la revisión es negativa, la Comisión de Docencia notificará el resultado al residente y al gerente de la institución, el cual comunicará al interesado la extinción de su relación laboral con el centro como consecuencia de dicha evaluación negativa.

Si el resultado de la revisión de la evaluación es positivo se hará público en el plazo de 5 días.

Los acuerdos de la Comisión de Docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales de último año se trasladarán, cualquiera que sea su signo, al correspondiente comité de evaluación, con carácter inmediato, para que dicho comité lleve a cabo la evaluación final.

6.3.5. Notificación de las Evaluaciones a los Residentes

Las Comisiones de Docencia deberán hacer público de forma oficial a través de sus herramientas habituales de comunicación (correo electrónico, intranet o tablón de anuncios) el resultado de las evaluaciones de los residentes.

Deberá quedar constancia de dicha comunicación en el archivo de la Comisión de Docencia, ya que la fecha de publicación de las evaluaciones inicia los plazos oficiales para el proceso de revisión de estas. El plazo para que un residente pueda solicitar por escrito su revisión ante la Comisión de Docencia es de 10 días tras la publicación o notificación a éste de la evaluación anual negativa no recuperable. Este plazo no se puede ver modificado.

6.3.6. Composición Comités de Evaluación

Los comités tendrán el carácter de órgano colegiado y su función será realizar la evaluación anual y final de los especialistas en formación. Se constituirá un comité de evaluación por cada una de las especialidades cuyos programas formativos se desarrollen en el centro o unidad docente.

Cada Comité de Evaluación estará integrado al menos por:



- ➡ El Jefe de Estudios de formación especializada, que presidirá el comité y dirimirá con su voto los empates que pudieran producirse.
- ➡ Por el presidente de la subcomisión que en su caso corresponda.
- ➡ El tutor/a del residente.
- ➡ Por un profesional que preste servicios en el centro o unidad de que se trate, con el título de especialista que en cada caso corresponda, designado por la comisión de docencia.
- ➡ El vocal designado por la Comunidad Autónoma.

A los Comités de Evaluación les compete desarrollar las siguientes acciones:

- ➡ Efectuar la evaluación anual y final del proceso de aprendizaje y las competencias adquiridas por el residente en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de la especialidad, según las directrices establecidas por la Comisión de Docencia y la normativa vigente.
- ➡ Dejar constancia, en actas, de las evaluaciones anuales y finales.
- ➡ Trasladar los resultados de las evaluaciones anuales y finales de los residentes a la Comisión de Docencia.

7. BIBLIOGRAFÍA

Referencias jurídicas:

- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. - Real Decreto 183/2008, de 8 de noviembre, por el que se incorporan al ordenamiento jurídico español la Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, y la Directiva 2006/100/CE, del Consejo, de 20 de noviembre de 2006, relativas al reconocimiento de cualificaciones profesionales, así como a determinados aspectos del ejercicio de la profesión de abogado.
- Ley 41/2002, de 14 noviembre, ley básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. - Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA.
- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.
- Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.



- Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería.
- Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.
- Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud.
- 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.
- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.
- Ley 14/2007, de 3 de julio, de investigación biomédica.
- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.
- Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero de 2008, 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.

Libros:

Enfermería Comunitaria, Atención Primaria, Salud Pública:

- Ashton, J. Seymour, H. La nueva Salud Pública. Masson. 1990. - Benítez del Rosario, MA. Salinas Martín, A. Cuidados paliativos y Atención Primaria. Springer-Verlag Ibérica. 2000. - Bernabeu Mestre, J. Gascón Pérez, E. Historia de la Enfermería de Salud Pública en España (1860-1977). Universidad de Alicante. 1999.
- Colomer Revuelta, C. Promoción de la salud y cambio social. Masson. 2000. - Contel, JC. Gené, J. Peña, M. Atención Domiciliaria. Organización y práctica. Springer-Verlag Ibérica. 1999.
- Duarte Climents, G. Gómez Salgado, J. Sánchez Gómez, MB. Salud Pública-Enfermería Comunitaria. Enfo-Ediciones. 2008. - Franco Agudelo, S. La Salud Pública Hoy. Universidad Nacional de Colombia. 2002.
- Frías Osuna, A. Enfermería Comunitaria. Masson. 2000.
- Frías Osuna, A. Salud Pública y Educación para la Salud. Ed. Masson, S.A. Barcelona, 2004.
- Girbau García, MR. Enfermería comunitaria. Masson. 2004.
- Jaffe, M. Skidmore-Roth, L. Enfermería en Atención Domiciliaria. Harcourt Brace. 1998.



- López Imedio, E. Enfermería en cuidados paliativos. Editorial Médica Panamericana. 1998.
- Martín Zurro, A. Cano Pérez, JF. Atención Primaria. Conceptos, organización y práctica clínica (2 volúmenes). Elsevier. 2008.
- Benítez del Rosario, MA. Salinas Martín, A. Cuidados paliativos y Atención Primaria. Springer-Verlag Ibérica. 2000.
- Colomer Revuelta, C. Promoción de la salud y cambio social. Masson. 2000.
- Franco Agudelo, S. La Salud Pública Hoy. Universidad Nacional de Colombia. 2002.
- Girbau García, MR. Enfermería comunitaria. Masson. 2004.
- Martín Zurro, A. Cano Pérez, JF. Atención Primaria. Conceptos, organización y práctica clínica (2 volúmenes). Elsevier. 2008.
- Martínez Riera, JR. Del Pino Casado, R. Enfermería en Atención Primaria (2 volúmenes). DAE. 2006.
- Piedrola Gil. Salud Pública y Medicina Preventiva. Masson. 2008.
- Ramos Calero, E. Enfermería comunitaria, métodos y técnicas. DAE. 2000.
- Sánchez, A. Aparicio, V. Germán, C. Mazarrasa, L. Merelles, A. Sánchez, A. Enfermería Comunitaria (2 volúmenes). McGraw-Hill-Interamericana. 2000

Páginas web de interés:

- Asociación de Enfermería Comunitaria: <http://www.enfermeriacomunitaria.org/>
- Bandolier: <http://www.infodoctor.org/bandolera/>
- Biblioteca Cochrane plus: <http://www.update-software.com/Clibplus/ClibPlus.asp>
- Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y de Atención Primaria:
<http://www.faecap.com/>
 - Fisterra: <http://www.fisterra.com/>
 - Guiasalud: <http://www.guiasalud.es/home.asp>
 - Index de Enfermería: <http://www.index-f.com/>
 - Instituto Joanna Briggs: <http://es.jbiconnect.org/>



• Investen (Instituto de Salud Carlos III):

http://www.isciii.es/htdocs/redes/investen/investen_presentacion.jsp

• Medline: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?db=PubMed>

• Ministerio de Sanidad y Consumo: <http://www.msc.es/>

• OMS: <http://www.who.int/es/>

• Organización Panamericana de la Salud: <http://new.paho.org/>

• Sociedad Murciana de Enfermería Familiar y Comunitaria: <https://www.seapremur.es/>

8. CRONOGRAMA DE ROTACIONES Y DISPOSITIVOS EN LAS QUE SE REALIZAN



ITINERARIO HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA. PRIMER AÑO-R1

Objetivos del periodo formativo de R1 (Generales y específicos):

- Identificar las necesidades de salud de la población y proporcionar la correcta respuesta de cuidados de los servicios de salud a los ciudadanos en cualquier ámbito (centro de atención, domicilio, escuela, lugar de trabajo).
- Aumentar el seguimiento y la atención longitudinal al valorar al individuo y la familia desde la perspectiva de la necesidad de cuidados, en su entorno y en todas las etapas de la vida, con especial atención a aquellos que deben ser atendidos en su domicilio.
- Desarrollar indicadores de actividad y criterios de calidad de los cuidados en el ámbito familiar y comunitario.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Atención Primaria I	6.5 meses	Consulta Matrona del Centro de Salud: 0.5 mes Consulta Enfermería, Atención a la infancia y adolescencia: 1 mes Consulta de Enfermería, Atención al Adulto: 5 meses	Colaboradores Docentes Asignados

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

- Atención a la mujer:
 - 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.
 - 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.
 - Promover la salud de la mujer y el hombre en sus etapas climatéricas.
 - Potenciar la prevención y detección precoz del cáncer genital masculino y femenino y el de mama.
 - Detectar y actuar en situaciones de violencia de género.
 - Prevenir, detectar e intervenir en los problemas de salud de las mujeres y los hombres ligados al género en el ámbito comunitario
- Atención a la infancia y a la adolescencia:
 - Valorar sistemáticamente, dentro del contexto familiar y comunitario, el desarrollo infantil en sus aspectos físicos, psicológicos, culturales, ambientales y sociales.
 - Promover la salud de los niños y las niñas en la familia y en la comunidad, con especial atención a la escuela.
 - Prevenir la enfermedad de los niños y las niñas en el contexto familiar y comunitario.
 - 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.



- Fomentar el desarrollo sexual y la identidad de género, detectando posibles dificultades.
- Consulta de Enfermería, Atención al adulto:
 - Aplicar modelos conceptuales para la práctica de la enfermería en el ámbito de la atención familiar y comunitaria.
 - 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.
 - Establecer una comunicación efectiva y relación terapéutica con pacientes, familias y grupos sociales en el ámbito de la especialidad.
 - Realizar técnicas diagnósticas y terapéuticas especialmente relacionadas con la prevención y el control de enfermedades crónicas más prevalentes.
 - 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.
 - 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.
 - 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.
 - 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.
 - Detectar situaciones que precisen la coordinación o derivación a otros profesionales, especialistas o niveles de atención.
 - Trabajar en equipo, en atención familiar y comunitaria.
 - Documentar y registrar el proceso de atención utilizando las nuevas tecnologías de la información y comunicación en el ámbito de actuación de la especialidad.
 - Manejar los conflictos éticos y legales que se planteen como consecuencia de la práctica de la enfermería familiar y comunitaria, para solucionarlos o en su caso remitirlos a otras instancias.
 - Gestionar, liderar y desarrollar la atención familiar y comunitaria desde la perspectiva de la seguridad del paciente.
 - Liderar, diseñar y aplicar una atención sanitaria y unos cuidados de enfermería familiar y comunitaria basados en la gestión de casos.

Observaciones



Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Atención Hospitalaria	4 Meses	<ul style="list-style-type: none">• Servicio de Nutrición. Hospital Clínico Universitario Virgen de La Arrixaca: 0,5 mes.• Servicio de Educación diabetológica. Hospital General Universitario Reina Sofía: 0,5 mes.• Servicio de Obstetricia y Ginecología. Hospital Clínico Universitario Virgen de La Arrixaca: 0,5 meses• Servicio de Cardiología. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca: 1 mes.• Servicio de Pediatría. Hospital Clínico Universitario Virgen de La Arrixaca: 0,5 meses• Unidad de Heridas. Servicio Cirugía Hospital Clínico Universitario Virgen de La Arrixaca: 1 mes.	Colaboradores Docentes Asignados
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<ul style="list-style-type: none">• 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• Planificar, ejecutar y evaluar programas de gestión de los cuidados a las personas con enfermedad o dependencia en términos de igualdad, desarrollándolos, tanto en los dispositivos sanitarios como en el entorno familiar o domiciliario y comunitario.• Identificar y actuar en situaciones de violencia, especialmente ante la violencia de género• Planificar, ejecutar y evaluar programas en relación con la cronicidad o discapacidad desarrollándolos en los dispositivos sanitarios como en el entorno familiar o domiciliario y comunitario.• 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			
Observaciones			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Servicios Centrales, de Salud Pública y Otros	0.5 mes	<ul style="list-style-type: none">• Atención Primaria Rural, Gestión de Casos o Servicio de hospitalización a domicilio de Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, según itinerario.	Colaboradores Docentes Asignados
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<ul style="list-style-type: none">• 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• Planificar, ejecutar y evaluar programas de gestión de los cuidados a las personas con enfermedad o dependencia en términos de igualdad, desarrollándolos, tanto en los dispositivos sanitarios como en el entorno familiar o domiciliario y comunitario.			



- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Planificar, ejecutar y evaluar programas en relación con la cronicidad o discapacidad desarrollándolos en los dispositivos sanitarios como en el entorno familiar o domiciliario y comunitario.• [Atención Primaria Rural] Conocer las peculiaridades propias de la atención prestada a los individuos, a la familia y a la comunidad en el medio rural. |
|---|

Observaciones

Rotaciones Externas

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Observaciones			

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente	Como ponente
Las realizadas en el servicio de la rotación correspondiente	5 Sesiones clínicas impartidas durante las rotaciones

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Reanimación Cardiopulmonar y DESA		Protección Radiológica								
Fecha	A determinar	Fecha	A determinar							
Duración	16 h.	Duración	6 h.							
Modalidad	Semipresencial	Modalidad	Semipresencial							
Lugar	Plataforma IDEA	Lugar	Plataforma IDEA							

Guardias

(En caso de que no sean consideradas una rotación o para guardias sin rotación específica)



Número	Lugar
2 Guardias en Servicios de Urgencias de Atención Primaria / mensuales	Gerencia de Urgencias y Emergencias del 061 (Servicios de Urgencias de Atención Primaria)
2 Guardias en Hospital / mensuales	Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca
Observaciones (1) En el Servicio Murciano de Salud las urgencias de Atención Primaria fuera del horario de los centros de salud son atendidas por los Servicios de Urgencias de Atención Primaria denominados SUAP y que pertenecen a la Gerencia de Urgencias y Emergencias del 061 del Servicio Murciano de Salud. Registro de una actividad complementaria mensual relacionada con Guardias/Atención Continuada (ver pág 25 de esta GIFT)	

Actividades científicas y de investigación
Inicio proyecto investigación. Comunicaciones a congresos

Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”
Durante este primer año el residente actuará siempre bajo supervisión de presencia física del especialista, y por tanto con una baja responsabilidad y una alta supervisión. Las altas estarán visadas por escrito por el adjunto, tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de Enfermería Familiar y Comunitaria.

Referencias al “protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente”
Ver la Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, 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 proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

Otras referencias



ITINERARIO HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIBACA. SEGUNDO AÑO-R2

Objetivos del periodo formativo de R2 (Generales y específicos):

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

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Servicios Centrales, de Salud Pública y Otros	1,5 meses	<ul style="list-style-type: none">• Dirección General de Salud Pública y Adicciones; Servicios Municipales de Salud del Ayto. de Murcia: 1 mes• Salud Medioambiental: Servicio de Pediatría del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca: 0,5 mes.	Colaboradores Docentes Asignados

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

- Analizar la situación de salud de la comunidad y planificar y desarrollar programas de promoción de la salud comunitaria.
- Planificar y desarrollar programas de educación para la salud en la comunidad.
- Diseñar, ejecutar y evaluar programas de vigilancia epidemiológica.
- Fomentar y gestionar la participación comunitaria.
- Establecer una comunicación efectiva con instituciones, servicios comunitarios y con los diferentes niveles de atención de los servicios de salud.
- Planificar y desarrollar acciones sobre la salud medio ambiental.
- Colaborar con otros especialistas y profesionales en los programas de salud en los entornos laborales de la comunidad.
- Conoce el sistema de información, seguimiento y control de accidentes laborales y enfermedades profesionales.

Observaciones



Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Salud Mental	1 mes	Centros de Salud Mental: Dispositivos: CSM Alcantarilla, CSM Cieza, CSM Molina, CSM Murcia San Andrés, CSM Yecla-Jumilla, CSM Infante, CSM Murcia Este, CSM de Mula.	Colaboradores Docentes Asignados
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<ul style="list-style-type: none"> Fomentar la salud y la integración de grupos excluidos o en riesgo de exclusión social (inmigrantes, minorías étnicas y otros colectivos) Gestionar intervenciones ligadas a problemas de: Inmigración, minorías étnicas. discapacidad, subdesarrollo, marginación y otros. Detectar e intervenir precozmente en situaciones de fragilidad socio-sanitaria de las personas en todas las etapas vitales. 			
Observaciones			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Atención Primaria II	7 meses	<ul style="list-style-type: none"> Equipo de Soporte de Atención Domiciliaria: 1 mes. Trabajo Social, Atención Primaria o IMAS: 0,5 mes. Consulta Enfermería, Atención a la infancia y adolescencia: 1 meses Enfermera comunitaria escolar: 1 mes. Consulta de Enfermería, Atención al Adulto:: 3.5 meses. 	Colaboradores Docentes Asignados Tutor/a EIR
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<ul style="list-style-type: none"> Planificar, desarrollar, ejecutar y evaluar programas de promoción de la salud de las personas ancianas en su entorno familiar y comunitario. 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. Detectar e intervenir de modo precoz sobre los problemas de salud prevalentes en los mayores en su entorno familiar y comunitario. Detectar e intervenir precozmente en situaciones de fragilidad o aislamiento social de las personas ancianas. Desarrollar programas de salud para la atención en situaciones de dependencia. Gestionar la capacitación de las personas cuidadoras familiares para la atención del anciano en el ámbito familiar. Gestionar los cuidados dirigidos a las personas cuidadoras familiares en el entorno familiar. 			



- 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.
- 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.
- Cuidar en su entorno al paciente y a su familia en el final de la vida, respetando sus decisiones. Identificar y valorar las necesidades de formación y los factores que influyen en el aprendizaje de cuidados en el ámbito familiar y comunitario, que permitan dar una respuesta eficaz y eficiente.
- Elaborar los objetivos de aprendizaje.
- Determinar el plan de enseñanza que mejor se adapte a las necesidades/demandas identificadas.
- Decidir las fórmulas pedagógicas que se han de utilizar y que mejor se adapten a cada caso concreto.
- Gestionar y facilitar la preparación y utilización adecuadas del material didáctico necesario para impartir la enseñanza.
- Gestionar la aplicación del plan de enseñanza.
- Evaluar la consecución del aprendizaje de las personas y de la enseñanza por las personas.
- Diseñar textos de divulgación: folletos, protocolos, artículos de opinión.
- Basar su práctica clínica y la de los equipos que lidera en la mejor evidencia disponible.
- Generar conocimiento científico.
- Difundir el conocimiento científico
- Valorar sistemáticamente, dentro del contexto familiar y comunitario, el desarrollo infantil en sus aspectos físicos, psicológicos, culturales, ambientales y sociales.
- Promover la salud de los niños y las niñas en la familia y en la comunidad, con especial atención a la escuela.
- Prevenir la enfermedad de los niños y las niñas en el contexto familiar y comunitario.
- 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, discapacidad es y problemas crónicos de salud.
- Potenciar los centros educativos, como motor para la adquisición de hábitos saludables en la población escolar, a través del desarrollo e implementación de diferentes programas y actividades.
- Atender y dar respuesta a las necesidades de salud de profesores, padres y personal no docente.
- Promover un ambiente educativo seguro: prevención de accidentes, evitar la violencia y mantenerlo libre de drogas.
- Aconsejar y asesorar sobre temas de salud a la comunidad educativa.
- Valorar el desarrollo del adolescente en sus aspectos biológico, psicológico y social.
- Promover la salud de los adolescentes en sus aspectos, biológico, psicológico y social, tanto individual como grupalmente.
- Prevenir la enfermedad de los adolescentes en sus aspectos, biológico, psicológico y social.
- Prevenir los accidentes de los adolescentes y sus secuelas.
- Prestar cuidados especializados al adolescente con problemas de salud en el ámbito comunitario, junto a otras especialistas y otros profesionales cuando sea preciso.

Observaciones

Se recomienda realizar una semana de estancia con responsable de Enfermería del Equipo de Atención primaria, así como rotar en el servicio de cirugía menor en los centros donde esté en funcionamiento.



Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
ESTANCIAS ELECTIVAS COMPLEMENTARIAS O APRENDIZAJE DE CAMPO EN EL CENTRO DE SALUD	1 mes	ELEGIDO POR EL TUTOR del RESIDENTE , SEGÚN NECESIDADES FORMATIVAS DEL RESIDENTE ASIGNADO.	Colaboradores Docentes Asignados. Tutor/a EIR.
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Ante falta de competencias detectadas por el tutor/residente, se realizará la estancia formativa elegida en cada caso. En caso de no ser necesarias estas estancias, el residente se incorpora al centro de salud.			
Observaciones			
<ul style="list-style-type: none">• Servicio de Hospitalización a domicilio. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca.• Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias de la Región de Murcia.• Unidad Deshabituación Tabáquica Ayuntamiento de Murcia.• Preevid.• IMIB• Enfermera gestora de casos de Atención Primaria del Área I de Salud.• Servicio de Cirugía plástica y quemado del Hospital Virgen de la Arrixaca.• Servicio de Neumología del Hospital General Universitario Virgen de la Arrixaca• Residencia de personas mayores de San Basilio.			

Rotaciones Externas			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Observaciones			

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas	
Como asistente	Como ponente



Región de Murcia
Consejería de Salud



Unidad Docente Multiprofesional de
Atención Familiar y Comunitaria
Murcia Este - Murcia Oeste



Las realizadas en el servicio de la rotación correspondiente

8 Sesiones Clínicas impartidas durante las rotaciones

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Protección Radiológica

Fecha	A determinar										
Duración	2 h.										
Modalidad	Online										
Lugar	Plataforma IDEA										

Guardias

(En caso de que no sean consideradas una rotación o para guardias sin rotación específica)

Número

2 guardias en Servicios de Urgencias de Atención Primaria / mensuales

2 guardias Unidad Móvil de Emergencias (UME)

2 turnos en el Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias / anuales.

Lugar

Gerencia de Urgencias y Emergencias del 061 (Unidad Móvil de Emergencias y Servicios de Urgencias de Atención Primaria)

Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias.

Observaciones

(1) En el Servicio Murciano de Salud las urgencias de Atención Primaria fuera del horario de los centros de salud son atendidas por los Servicios de Urgencias de Atención Primaria denominados SUAP y que pertenecen a la Gerencia de Urgencias y Emergencias del 061 del Servicio Murciano de Salud.

Registro de una actividad complementaria mensual relacionada con Guardias/Atención Continuada (ver pág 25 de esta GIFT)

Actividades científicas y de investigación

Continuación Proyecto Investigación.

Comunicaciones a Congresos

Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

Durante este año el residente tendrá que ir demostrando sus competencias en los distintos campos de la Enfermería Familiar y Comunitaria y gradualmente irá aumentando su responsabilidad y autonomía y disminuyendo su supervisión, pero aún la mayoría de actividades que realiza deben ser supervisadas tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de la Enfermería Familiar y Comunitaria.



Región de Murcia
Consejería de Salud



Unidad Docente Multiprofesional de
Atención Familiar y Comunitaria
Murcia Este - Murcia Oeste



Referencias al “protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente”

Ver la Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, 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 proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

Otras referencias



ITINERARIO HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA. PRIMER AÑO-R1

Objetivos del periodo formativo de R1 (Generales y específicos):

- Identificar las necesidades de salud de la población y proporcionar la correcta respuesta de cuidados de los servicios de salud a los ciudadanos en cualquier ámbito (centro de atención, domicilio, escuela, lugar de trabajo).
- Aumentar el seguimiento y la atención longitudinal al valorar al individuo y la familia desde la perspectiva de la necesidad de cuidados, en su entorno y en todas las etapas de la vida, con especial atención a aquellos que deben ser atendidos en su domicilio.
- Desarrollar indicadores de actividad y criterios de calidad de los cuidados en el ámbito familiar y comunitario.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Atención Primaria I	6.5 meses	Consulta Matrona del Centro de Salud: 0.5 mes Consulta Enfermería, Atención a la infancia y adolescencia: 1 mes Consulta de Enfermería, Atención al Adulto: 5 meses	Colaboradores Docentes Asignados

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

- Atención a la mujer:
 - 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.
 - 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.
 - Promover la salud de la mujer y el hombre en sus etapas climatéricas.
 - Potenciar la prevención y detección precoz del cáncer genital masculino y femenino y el de mama.
 - Detectar y actuar en situaciones de violencia de género.
 - Prevenir, detectar e intervenir en los problemas de salud de las mujeres y los hombres ligados al género en el ámbito comunitario
- Atención a la infancia y a la adolescencia:
 - Valorar sistemáticamente, dentro del contexto familiar y comunitario, el desarrollo infantil en sus aspectos físicos, psicológicos, culturales, ambientales y sociales.
 - Promover la salud de los niños y las niñas en la familia y en la comunidad, con especial atención a la escuela.
 - Prevenir la enfermedad de los niños y las niñas en el contexto familiar y comunitario.
 - 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.



- Consulta de Enfermería, Atención al adulto:
 - Aplicar modelos conceptuales para la práctica de la enfermería en el ámbito de la atención familiar y comunitaria.
 - 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.
 - Establecer una comunicación efectiva y relación terapéutica con pacientes, familias y grupos sociales en el ámbito de la especialidad.
 - Realizar técnicas diagnósticas y terapéuticas especialmente relacionadas con la prevención y el control de enfermedades crónicas más prevalentes.
 - 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.
 - 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.
 - 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.
 - 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.
 - Detectar situaciones que precisen la coordinación o derivación a otros profesionales, especialistas o niveles de atención.
 - Trabajar en equipo, en atención familiar y comunitaria.
 - Documentar y registrar el proceso de atención utilizando las nuevas tecnologías de la información y comunicación en el ámbito de actuación de la especialidad.
 - Manejar los conflictos éticos y legales que se planteen como consecuencia de la práctica de la enfermería familiar y comunitaria, para solucionarlos o en su caso remitirlos a otras instancias.
 - Gestionar, liderar y desarrollar la atención familiar y comunitaria desde la perspectiva de la seguridad del paciente.
 - Liderar, diseñar y aplicar una atención sanitaria y unos cuidados de enfermería familiar y comunitaria basados en la gestión de casos.
 - Potenciar los centros educativos, como motor para la adquisición de hábitos saludables en la población escolar, a través del desarrollo e implementación de diferentes programas y actividades.
 - Atender y dar respuesta a las necesidades de salud de profesores, padres y personal no docente.
 - Promover un ambiente educativo seguro: prevención de accidentes, evitar la violencia y mantenerlo libre de drogas.
 - Aconsejar y asesorar sobre temas de salud a la comunidad educativa.
 - Valorar el desarrollo del adolescente en sus aspectos biológico, psicológico y social.
 - Promover la salud de los adolescentes en sus aspectos, biológico, psicológico y social, tanto individual como grupalmente.
 - Prevenir la enfermedad de los adolescentes en sus aspectos, biológico, psicológico y social.
 - Prevenir los accidentes de los adolescentes y sus secuelas.
 - Prestar cuidados especializados al adolescente con problemas de salud en el ámbito comunitario, junto a otras especialistas y otros profesionales cuando sea preciso.
 - Fomentar el desarrollo sexual y la identidad de género, detectando posibles dificultades.

Observaciones:





Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Atención Hospitalaria	4 Meses	<ul style="list-style-type: none">• Servicio de Nutrición. Hospital Clínico Universitario Virgen de La Arrixaca: 0.5 mes.• Servicio de Educación diabetológica. Hospital General Universitario Reina Sofía: 0.5 mes.• Servicio de Obstetricia y Ginecología. Hospital Clínico Universitario Virgen de La Arrixaca: 0,5 meses• Servicio de Cardiología. Hospital General Universitario Reina Sofía: 1 mes.• Servicio de Pediatría. Hospital Clínico Universitario Virgen de La Arrixaca: 0,5 meses• Unidad de Pie Diabético. Servicio Cirugía Hospital Clínico Universitario Virgen de La Arrixaca: 0.5 mes.• Unidad de Ostomías. Hospital General Universitario Reina Sofía: 0.5 mes.	Colaboradores Docentes Asignados
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
<ul style="list-style-type: none">• 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• Planificar, ejecutar y evaluar programas de gestión de los cuidados a las personas con enfermedad o dependencia en términos de igualdad, desarrollándolos, tanto en los dispositivos sanitarios como en el entorno familiar o domiciliario y comunitario.• Identificar y actuar en situaciones de violencia, especialmente ante la violencia de género• Planificar, ejecutar y evaluar programas en relación con la cronicidad o discapacidad desarrollándolos en los dispositivos sanitarios como en el entorno familiar o domiciliario y comunitario.• 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			
Observaciones			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Servicios Centrales, de Salud Pública y Otros	0.5 mes	<ul style="list-style-type: none">• Atención Primaria Rural, Servicio de hospitalización a domicilio de Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca o Gestión de Casos, según itinerario.	Colaboradores Docentes Asignados



Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

- 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
- Planificar, ejecutar y evaluar programas de gestión de los cuidados a las personas con enfermedad o dependencia en términos de igualdad, desarrollándolos, tanto en los dispositivos sanitarios como en el entorno familiar o domiciliario y comunitario.
- Planificar, ejecutar y evaluar programas en relación con la cronicidad o discapacidad desarrollándolos en los dispositivos sanitarios como en el entorno familiar o domiciliario y comunitario.
- [Atención Primaria Rural] Conocer las peculiaridades propias de la atención prestada a los individuos, a la familia y a la comunidad en el medio rural.

Observaciones

Rotaciones Externas

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

Observaciones

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente	Como ponente
Las realizadas en el servicio de la rotación correspondiente	5 Sesiones clínicas impartidas durante las rotaciones

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Reanimación Cardiopulmonar y DESA		Protección Radiológica								
Fecha	A determinar	Fecha	A determinar							
Duración	16 h.	Duración	6 h.							
Modalidad	Semipresencial	Modalidad	Semipresencial							
Lugar	Plataforma IDEA	Lugar	Plataforma IDEA							



Guardias

(En caso de que no sean consideradas una rotación o para guardias sin rotación específica)

Número	Lugar
2 guardias en Servicios de Urgencias de Atención Primaria / mensuales	Gerencia de Urgencias y Emergencias del 061 (Servicios de Urgencias de Atención Primaria)
2 guardias en Hospital / mensuales	Hospital General Universitario Reina Sofía
1) En el Servicio Murciano de Salud las urgencias de Atención Primaria fuera del horario de los centros de salud son atendidas por los Servicios de Urgencias de Atención Primaria denominados SUAP y que pertenecen a la Gerencia de Urgencias y Emergencias del 061 del Servicio Murciano de Salud.	
Registro de una actividad complementaria mensual relacionada con Guardias/Atención Continuada (ver pág 25 de esta GIFT)	

Actividades científicas y de investigación

Inicio proyecto investigación.
Comunicaciones a congresos.

Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

Durante este primer año el residente actuará siempre bajo supervisión de presencia física del especialista, y por tanto con una baja responsabilidad y una alta supervisión.
Las altas estarán visadas por escrito por el adjunto, tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de Enfermería Familiar y Comunitaria.

Referencias al “protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente”

Ver la Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, 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 proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

Otras referencias



ITINERARIO HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA. SEGUNDO AÑO-R2

Objetivos del periodo formativo de R2 (Generales y específicos):

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

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Servicios Centrales, de Salud Pública y Otros	1,5 meses	<ul style="list-style-type: none">• Dirección General de Salud Pública y Adicciones; Servicios Municipales de Salud del Ayto. de Murcia: 1 mes• Salud Medioambiental: Servicio de Pediatría del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca: 0,5 mes.	Colaboradores Docentes Asignados

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

- Analizar la situación de salud de la comunidad y planificar y desarrollar programas de promoción de la salud comunitaria.
- Planificar y desarrollar programas de educación para la salud en la comunidad.
- Diseñar, ejecutar y evaluar programas de vigilancia epidemiológica.
- Fomentar y gestionar la participación comunitaria.
- Establecer una comunicación efectiva con instituciones, servicios comunitarios y con los diferentes niveles de atención de los servicios de salud.
- Planificar y desarrollar acciones sobre la salud medio ambiental.
- Colaborar con otros especialistas y profesionales en los programas de salud en los entornos laborales de la comunidad.



- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">Conoce el sistema de información, seguimiento y control de accidentes laborales y enfermedades profesionales. |
|---|

Observaciones

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Salud Mental	1 mes	Centros de Salud Mental: Dispositivos: CSM Alcantarilla, CSM Cieza, CSM Molina, CSM Murcia San Andrés, CSM Yecla-Jumilla, CSM Infante, CSM Murcia Este, CSM de Mula.	Colaboradores Docentes Asignados

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

- Fomentar la salud y la integración de grupos excluidos o en riesgo de exclusión social (inmigrantes, minorías étnicas y otros colectivos)
- Gestionar intervenciones ligadas a problemas de: Inmigración, minorías étnicas. discapacidad, subdesarrollo, marginación y otros.
- Detectar e intervenir precozmente en situaciones de fragilidad socio-sanitaria de las personas en todas las etapas vitales.

Observaciones

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Atención Primaria II	7 meses	<ul style="list-style-type: none">Equipo de Soporte de Atención Domiciliaria: 1 mes.Trabajo Social, Atención Primaria / IMAS: 0,5 mes.Consulta Enfermería, Atención a la infancia y adolescencia: 1 mesesEnfermera comunitaria escolar: 1 mes.Consulta de Enfermería, Atención al Adulto:: 3.5 meses.	Colaboradores Docentes Asignados Tutor/a EIR

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

- Planificar, desarrollar, ejecutar y evaluar programas de promoción de la salud de las personas ancianas en su entorno familiar y comunitario.
- 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.



- Detectar e intervenir de modo precoz sobre los problemas de salud prevalentes en los mayores en su entorno familiar y comunitario.
- Detectar e intervenir precozmente en situaciones de fragilidad o aislamiento social de las personas ancianas.
- Desarrollar programas de salud para la atención en situaciones de dependencia.
- Gestionar la capacitación de las personas cuidadoras familiares para la atención del anciano en el ámbito familiar.
- Gestionar los cuidados dirigidos a las personas cuidadoras familiares en el entorno familiar.
- 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.
- 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.
- Cuidar en su entorno al paciente y a su familia en el final de la vida, respetando sus decisiones. Identificar y valorar las necesidades de formación y los factores que influyen en el aprendizaje de cuidados en el ámbito familiar y comunitario, que permitan dar una respuesta eficaz y eficiente.
- Elaborar los objetivos de aprendizaje.
- Determinar el plan de enseñanza que mejor se adapte a las necesidades/demandas identificadas.
- Decidir las fórmulas pedagógicas que se han de utilizar y que mejor se adapten a cada caso concreto.
- Gestionar y facilitar la preparación y utilización adecuadas del material didáctico necesario para impartir la enseñanza.
- Gestionar la aplicación del plan de enseñanza.
- Evaluar la consecución del aprendizaje de las personas y de la enseñanza por las personas.
- Diseñar textos de divulgación: folletos, protocolos, artículos de opinión.
- Basar su práctica clínica y la de los equipos que lidera en la mejor evidencia disponible.
- Generar conocimiento científico.
- Difundir el conocimiento científico
- Valorar sistemáticamente, dentro del contexto familiar y comunitario, el desarrollo infantil en sus aspectos físicos, psicológicos, culturales, ambientales y sociales.
- Promover la salud de los niños y las niñas en la familia y en la comunidad, con especial atención a la escuela.
- Prevenir la enfermedad de los niños y las niñas en el contexto familiar y comunitario.
- 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, discapacidad es y problemas crónicos de salud.

Observaciones

Se recomienda realizar una semana de estancia con responsable de Enfermería del Equipo de Atención primaria, así como rotar en el servicio de cirugía menor en los centros donde esté en funcionamiento.



Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
ESTANCIAS ELECTIVAS COMPLEMENTARIAS O APRENDIZAJE DE CAMPO EN EL CENTRO DE SALUD	1 mes	ELEGIDO POR EL TUTOR del RESIDENTE , SEGÚN NECESIDADES FORMATIVAS DEL RESIDENTE ASIGNADO.	Colaboradores Docentes Asignados. Tutor/a EIR.
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Ante falta de competencias detectadas por el tutor/residente, se realizará la estancia formativa elegida en cada caso. En caso de no ser necesarias estas estancias, el residente se incorpora al centro de salud.			
Observaciones			
<ul style="list-style-type: none">• Servicio de Hospitalización a domicilio. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca.• Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias de la Región de Murcia.• Unidad Deshabituación Tabáquica Ayuntamiento de Murcia.• Preevid.• IMIB• Enfermera gestora de casos de Atención Primaria de área I.• Servicio de Cirugía plástica y quemado del Hospital Virgen de la Arrixaca.• Servicio de Neumología del Hospital General Universitario Virgen de la Arrixaca• Residencia de personas mayores de San Basilio.			

Rotaciones Externas

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Observaciones			

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente	Como ponente
Las realizadas en el servicio de la rotación correspondiente	8 Sesiones Clínicas impartidas durante las rotaciones



Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Protección Radiológica								
Fecha	A determinar							
Duración	2 h.							
Modalidad	Online							
Lugar	Plataforma IDEA							

Guardias

(En caso de que no sean consideradas una rotación o para guardias sin rotación específica)

Número	Lugar
2 guardias en Servicios de Urgencias de Atención Primaria / mensuales	Gerencia de Urgencias y Emergencias del 061 (Unidad Móvil de Emergencias y Servicios de Urgencias de Atención Primaria)
2 guardias Unidad Móvil de Emergencias (UME)	Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias.
2 turnos en el Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias / anuales.	

1) En el Servicio Murciano de Salud las urgencias de Atención Primaria fuera del horario de los centros de salud son atendidas por los Servicios de Urgencias de Atención Primaria denominados SUAP y que pertenecen a la Gerencia de Urgencias y Emergencias del 061 del Servicio Murciano de Salud.

Registro de una actividad complementaria mensual relacionada con Guardias/Atención Continuada (ver pág 25 de esta GIFT)

Actividades científicas y de investigación

Continuación Proyecto Investigación.
Comunicaciones a Congresos

Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

Durante este año el residente tendrá que ir demostrando sus competencias en los distintos campos de la Enfermería Familiar y Comunitaria y gradualmente irá aumentando su responsabilidad y autonomía y disminuyendo su supervisión, pero aún la mayoría de las actividades que realiza deben ser supervisadas tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de la Enfermería Familiar y Comunitaria.

Referencias al “protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente”

Ver la Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, 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 proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.



Región de Murcia
Consejería de Salud



Unidad Docente Multiprofesional de
Atención Familiar y Comunitaria
Murcia Este - Murcia Oeste



Otras referencias