



Guía Itinerario Formativo de Enfermería Familiar y Comunitaria

Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y
Comunitaria de la Gerencia de Alcázar de San Juan

Fecha	Acción	Nombre y Apellidos	Cargo UDM AFyC	Observaciones
12/04/2022	Elaboración	Enf. Estela Morales Gómez	Coordinadora EIR	
16/05/2023	Modificación	Enf. Estela Morales Gómez	Coordinadora EIR	Puntos: 2, 3 y 5
27/10/2023	Revisión	Dr. José M ^a Alises Moraleda	Jefe de Estudios	Puntos: 2, 3 y 5
29/02/2024	Modificación	Enf. Estela Morales Gómez	Coordinadora EIR	Portada, Puntos: 2, 3 y 5
29/02/2024	Revisión	Dr. José M ^a Alises Moraleda	Jefe de Estudios	Portada, Puntos: 2, 3 y 5

LÍNEA DE FIRMAS

Contenido

1.- PRESENTACIÓN Y BIENVENIDA	4
2.- ESTRUCTURA DE LA UNIDAD DOCENTE.....	5
2.2.- HOSPITAL GENERAL LA MANCHA CENTRO	18
2.3.- ACTIVIDAD DOCENTE	20
2.4.- ACTIVIDAD INVESTIGADORA	21
2.5.- DOCUMENTACIÓN DISPONIBLE.....	21
2.6.- BIBLIOTECA.....	21
2.7.- UNIDADES DE APOYO	21
3.- PLAN DE FORMACIÓN.	23
3.1.- Introducción	23
3.2.- Los valores de la Enfermería Familiar y Comunitaria:	24
3.3.- Competencias de la Enfermera Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria	27
4.-CRONOGRAMA DEL PLAN PROGRAMA FORMATIVO	27
4.1 Prestación de servicios en concepto de atención continuada (guardias) durante el periodo formativo.	39
4.2 Rotaciones externas.....	41
4.3 Responsabilidad del residente.	41
4.4 Responsabilidad del Tutor.	42
5.- ACTIVIDADES DE FORMACIÓN Y DOCENTES A DESARROLLAR POR EL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN	43
5.1.- SESIONES CLÍNICAS O BIBLIOGRÁFICAS.....	43
5.2.- CALENDARIO DE CURSOS OBLIGATORIOS	44
5.3.- REVISIÓN O ELABORACIÓN DE GUÍAS CLÍNICAS, PROTOCOLOS, ETC.	46
6.- ACTIVIDADES CIENTÍFICAS A DESARROLLAR POR EL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN	46
7.- REUNIONES DE TUTORIZACIÓN	47
8.- EVALUACIÓN	49
8.1 Evaluación del residente.....	49
8.2. Evaluación de la Estructura Docente.....	52
ANEXOS.....	54

1.- PRESENTACIÓN Y BIENVENIDA

La Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de la Gerencia de Atención Integrada de Alcázar de San Juan se complace en acogerte y darte la más cordial bienvenida en el comienzo de tu periodo formativo como especialista en enfermería familiar y comunitaria. Es una satisfacción que hayas elegido nuestro centro para realizar la especialidad, y pondremos todos los recursos disponibles para que puedas completar una formación acorde con el estado actual del conocimiento en el ámbito de los cuidados en Atención Primaria.

Desde hoy comienzas la andadura por una especialidad apasionante, puramente vocacional, sacrificada y compleja si se quiere ejercer con dignidad.

En este documento se presenta el Itinerario o guía tipo de tu especialidad. A lo largo de las próximas semanas crearemos, teniendo en cuenta tu experiencia, preferencias y necesidades, una guía o itinerario individualizado. Por este motivo los contenidos del itinerario general que a continuación se presenta tienen una finalidad orientadora.

La Unidad Docente será vuestra “casa” en todo momento, no dudéis en recurrir a nosotros ante cualquier eventualidad. Ahora es vuestro turno de sacar el máximo partido de una experiencia profesional y vital única.

2.- ESTRUCTURA DE LA UNIDAD DOCENTE.

La Unidad Docente Multiprofesional Atención Familiar y Comunitaria (UDM AFyC) está ubicada en la 2ª planta del Centro de Salud de Alcázar 1.

- Dirección postal: Avda. de los Institutos s/n.
- CP: 13600. Alcázar de San Juan. Ciudad Real.
- Teléfono: 926580867
- Fax: 926 580 887

¿Quiénes somos?

Jefa de Estudios:

José María Alises Moraleda. Correo: jmalises@sescam.jccm.es

IP: 80103

Técnico de Salud:

Isabel Tornero Suárez. Correo: itorneros@sescam.jccm.es

IP: 80152

Enfermera de Apoyo Técnico:

María Estela Morales Gómez. Correo: memorales@sescam.jccm.es

IP: 48167

Personal Administrativo:

Fortu Fresneda Rivas. Correo: ffresneda@sescam.jccm.es

IP: 80151

2.1.- ZONAS

En la UDM AFyC de Alcázar de San Juan están acreditados los siguientes centros docentes:

- **Centros de salud urbanos:** Alcázar 1, Alcázar 2, Tomelloso 2, Quintanar de la Orden.
- **Centros de salud rurales:** La Solana, Villarta de San Juan, Madrideojos, Herencia, Mota del Cuervo, Campo de Criptana y Villafranca de los Caballeros, estando este último pendiente de acreditación por parte del Ministerio de Sanidad.

Además, pertenecen a esta zona otros profesionales sanitarios de distintos centros y con distintas categorías que actúan como **Responsables de Docencia**.

El **hospital de referencia** es el Hospital General La Mancha Centro de Alcázar de San Juan.

Centro de Salud Alcázar I



Coordinadora Médica de EAP: Dra. Alicia M^a. Murcia Bielsa

Coordinadora de Enfermería de EAP: Asunción Calonge Reillo

Dirección: Avda. de los Institutos s/n. C.P.: 13600. Alcázar de San Juan. C.Real

Teléfono: Centralita: 926 58 80 11; Urgencias: 926 54 15 15 **FAX:** 926 543 300.

TUTORES	R1	R2
Amalia Ruiz Toril		

Centro de Salud Alcázar II



Coordinador Médico del EAP: D. Antonio Ibáñez Ortega

Coordinadora Enfermería del EAP: Vacante.

Dirección: C/ Joaquín Rodrigo, 1. C.P.: 13600. Alcázar de San Juan. C.Real

Teléfono: 926546413

TUTORES	R1	R2

Centro de Salud de Herencia



Coordinador/a Médico/a del EAP: Vacante.

Coordinador/a Enfermería del EAP: Vacante.

Dirección: Avda. de la Encarnación s/n. C.P.: 13640. Herencia. Ciudad Real.

Teléfono: 926573633

TUTORES	R1	R2

Centro de Salud de Madridejos



Coordinador/a Médico/a del EAP: D^a. Raquel Parejo Míguez.
Coordinador/a Enfermería del EAP: D^a. María Teresa Martín Morcillo.
Dirección: C/ Argentina s/n. C.P.: 45710. Madridejos Toledo.
Teléfonos: 925462924.

TUTORES	R1	R2
Juana González López		
M ^a Antonia García Escudero	X	X
M ^a Teresa Martín Morcillo	X	

Centro de Salud de Villarta de San Juan



Coordinador/a Médico/a del EAP: D. Josué López-Escribano Romero.
Coordinador/a Enfermería del EAP: Dña. Felicidad Alcaide Barba.
Dirección: C/ Cervantes, 2. C.P.: 13210. Villarta de San Juan. Ciudad Real.
Teléfonos: 926640144.

TUTORES	R1	R2

Centro de Salud La Solana



Coordinador/a Médica de EAP: Dr. Guillermo Muñoz Cabañero.

Coordinador/a Enfermería de EAP: Alfonso Arias Menchén.

Dirección: Calle del Campero, s/n. C.P.: 13240. La Solana. Ciudad Real.

Teléfono: 926 63 39 00.

TUTORES	R1	R2

Centro de Salud Tomelloso II



Coordinador/a Médica del EAP: Dra. Rosa María Parras Serrano.

Coordinador/a Enfermería del EAP: María Puerto Jiménez Muñoz.

Dirección: Calle Socuéllamos, 149. 13700 Tomelloso. Ciudad Real.

Teléfono: 926 50 59 20.

TUTORES	R1	R2

Centro de Salud de Mota del Cuervo



Coordinador/a Médico del EAP: Dr. Jesús Hernández González.

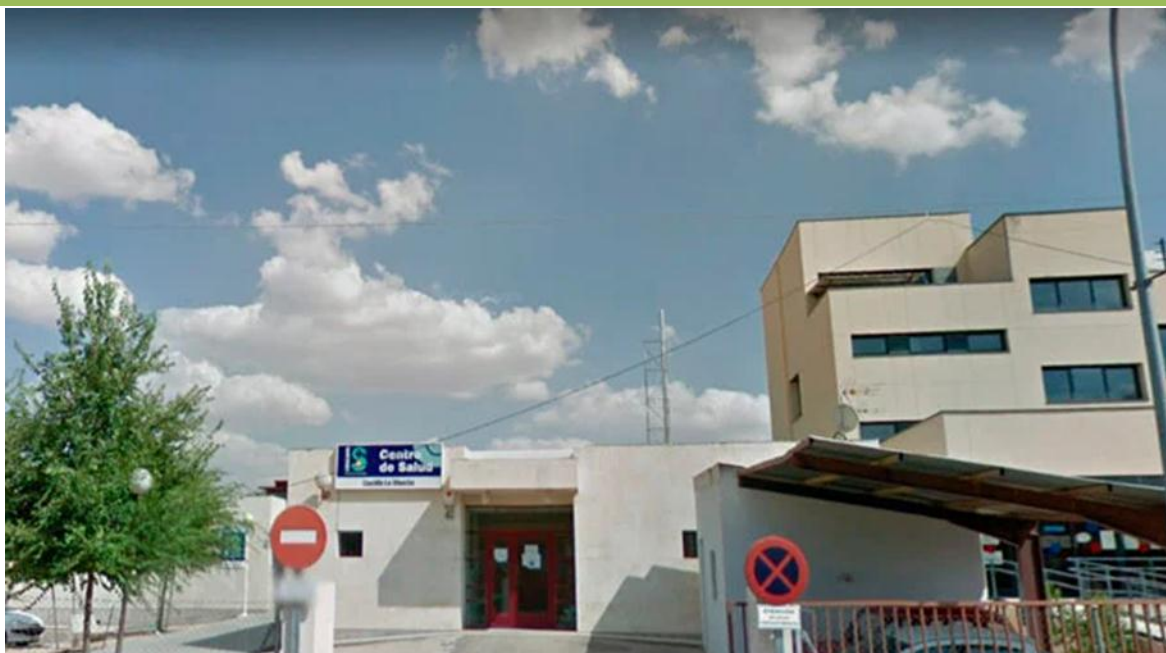
Coordinador/a Enfermería del EAP: D^a. Lorena Rosillo La Peña.

Dirección: Plaza de Santa Rita, 7. 16630. Mota del Cuervo. Cuenca.

Teléfono: 967 18 05 08.

TUTORES	R1	R2
Ventura González Carcelén		X
Lorena Rosillo Lapeña		

Centro de Salud de Quintanar de la Orden



Coordinador/a Médico del EAP: Dr. Joseph Matthieu Danier Jocelyn.

Coordinador/a Enfermería del EAP: D^a. María Ángeles López Moreno.

Dirección: Carretera Villanueva, 0, 45800, Quintanar de la Orden, Toledo.

Teléfono: 925 56 47 30.

TUTORES	R1	R2
Sonia Gallego Galán		

Centro de Salud de Campo de Criptana



Coordinador/a Médico del EAP: Dra Victoria Doblas Ramírez.

Coordinador/a Enfermería del EAP: D. César Font Moreno.

Dirección: Av. de los Siete Molinos, S/N, 13610 Campo de Criptana, Ciudad Real.

Teléfono: 926 56 06 00.

TUTORES	R1	R2
Carlos Fernández Garrido		
Delfina Sanz Romero		

Centro de Salud Villafranca de los Caballeros



Coordinador/a Médico del EAP: Dra. Marta Mariblanca Sánchez.

Coordinador/a Enfermería del EAP: D. Antonio Valero Alarcón.

Dirección: Calle Nueva, S/N, 13610 Campo de Criptana, Ciudad Real.

Teléfono: 926 56 06 00.

TUTORES	R1	R2
Pendiente de Acreditación		

Colaboradores/as de Docencia Atención Primaria

CENTRO SALUD	NOMBRE Y APELLIDOS	CATEGORÍA PROFESIONAL	e-mail
C.S Alcázar I	Ana Isabel Romero Arias	Enfermera EAP Pediatria	airomeroa@sescam.jccm.es
C.S Villacañas	Susana García Amor	Enfermera EAP	sgamor@sescam.jccm.es
	Alicia Redondo Avilés	Enfermera EAP	araviles@sescam.jccm.es
	Cristina Privado López	Enfermera EAP Pediatria	cprivado@sescam.jccm.es
C.S Madridejos	Marta Romero Cano	Enfermera EAP Pediatria	mromeroc@sescam.jccm.es
	Gemma Gómez Antona	Enfermera EAP	gantona@sescam.jccm.es

2.2.- HOSPITAL GENERAL LA MANCHA CENTRO



Dirección: Avda. de la Constitución, nº 3. C. P.:13600. Alcázar de San Juan. Ciudad Real.

Teléfono: 926580500. **Fax:** 926547700

Jefe Estudios: Antonio Morandeira Rivas. Correo: antoniomorandeira@hotmail.com

Apoyo administrativo: Óscar Calderón Gómez. Correo: ocalderon@sescam.jccm.es

Tutor Intrahospitalario MIR:

- Marcos Terroba Nicolás Correo: mterroba@sescam.jccm.es
- Marta Sánchez García. Correo: msanchezgarcia@sescam.jccm.es

Responsables Docentes del HGLMC

SERVICIO HOSPITALARIO	RESPONSABLES DOCENTES	e-mail
Unidad Salud Mental	Carmen Heredia Villarreal	cheredia@jccm.es
Unidad Conductas Adictivas	Alicia Fuentes García	afuentes@sescam.jccm.es
	Ángela Ortuno Fernández	aortuno@sescam.jccm.es
Hospital de Día Infanto-Juvenil	Julio Cesar Fernández Gallego	jcfernandezg@sescam.jccm.es
Unidad de Cuidados Paliativos	Natalia López Casero	nlopez@sescam.jccm.es
	Josefina Montero Sánchez	jmonteros@sescam.jccm.es
Servicio de Partitorio	Jonathan Pernía Fernández	jpernia@sescam.jccm.es
Hospital de Día Oncohematológico	Ángel Castaño Careros	angelc@sescam.jccm.es
Consulta de Traumatología	Paloma González Olivera	pmoliveras@sescam.jccm.es
Consulta de Endocrinología	María Socorro Patiño Patiño	mspatino@sescam.jccm.es
	Montserrat Gazquez Aranda	mgazquez@sescam.jccm.es
	Teresa María Lizcano Tejado	tlizcano@sescam.jccm.es
Consulta Dermatología	Ana María Lucas Zaragoza	alucasz@sescam.jccm.es
Consulta de Urología	Esther Gámiz Jimenez	megamiz@sescam.jccm.es
Consulta de Estomatología	M ^a Elena Simón López la Rica	mesimon@sescam.jccm.es
Consulta de Cirugía	M ^a Paz García Alberca	mpazg@sescam.jccm.es
Consulta de Espirometrías	Sonia Almodóvar Campo	salmodovar@sescam.jccm.es
	M ^a Eugenia Núñez Lara	eugenian@sescam.jccm.es
Unidad de Heridas Complejas	Sonia Villajos García	unidadheridascomplejasgaij@sescam.jccm.es
Unidad de Continuidad Asistencial Primaria-Interna UCAP I	Antonia González Gómez	agonzalezg@sescam.jccm.es
	Virginia Soto Barrera	vsoto@sescam.jccm.es
	Francisco Javier Jiménez Núñez	fjimenezn@sescam.jccm.es

SERVICIO HOSPITALARIO	RESPONSABLES DOCENTES	e-mail
Residencia Asistidos Los Molinos	María del Valle Palacios Agreda	mdpalciosa@sescam.jccm.es
	Jesús Díaz Morales	jdiazmorales@sescam.jccm.es
Matrona A.P Campo Criptana-Herencia	Victoriano González Trujillo	victorianog@sescam.jccm.es
Matrona A.P Madridejos-Villacañas	Alfonso Mateos Fernández	amateos@sescam.jccm.es

2.3.- ACTIVIDAD DOCENTE

Docencia pregrado.

La GAI de Alcázar de San Juan colabora en la formación de alumnos de medicina y enfermería, procedentes de diversas universidades, tanto en prácticas regladas como en prácticas extracurriculares.

Sesiones Clínicas.

A lo largo de toda la formación, los residentes participarán y podrán participar activamente en diversas sesiones clínicas impartidas tanto en el Hospital como en los Centros de Salud.

Plan de formación transversal común para especialistas en formación:

El plan de formación transversal común está compuesto por un conjunto de actividades docentes, dirigidas principalmente a especialistas en formación en ciencias de la salud, que incluye contenidos comunes y de interés general para todas las especialidades. Estas actividades formativas se ofrecen en el Hospital General La Mancha Centro o directamente desde los Servicios Centrales del SESCAM a través de su plataforma de e-learning.

El Plan de Formación Transversal es obligatorio para los residentes. De manera excepcional, si no se ha podido cursar alguna acción formativa por motivos justificados en este tiempo, podrán realizarla durante el resto de residencia. En este caso el residente tendrá que asumir los riesgos de coincidencia con otro curso.

Formación en el centro:

El plan formativo se realiza a partir de los cursos más solicitados por los profesionales del centro (medidos a través de una encuesta de detección de necesidades), los cursos más demandados de años anteriores y las líneas estratégicas de cada una de las divisiones (médica, enfermería y de gestión). El plan formativo es un plan dinámico con muchas actividades anuales, la mayoría de ellas abiertas también a los especialistas en formación.

La consulta y matriculación de la oferta formativa se puede realizar en el portal corporativo del centro o en la siguiente dirección:

<https://sescam.jccm.es/sofos/matriculacion/listaCursos.jsp>

2.4.- ACTIVIDAD INVESTIGADORA

Desde la UDM de AFyC se fomentará la investigación de calidad, por lo que los profesionales en formación encontrarán todo el apoyo tanto a nivel de formación teórico-práctico mediante cursos, como técnico a la hora de preparar proyectos de investigación para congresos, publicaciones, reuniones científicas...

2.5.- DOCUMENTACIÓN DISPONIBLE

En nuestra gerencia se cuenta con numerosos protocolos asistenciales que se encuentran en las diversas unidades clínicas y son fácilmente accesibles. Es importante que el residente se familiarice lo antes posible con el contenido de estos protocolos.

2.6.- BIBLIOTECA

Biblioteca del centro:

La biblioteca cuenta con equipos informáticos para consultas, puestos de estudio, fondos propios, un repositorio externo y un bibliotecario encargado.

Acceso electrónico (e-biblioteca):

Existe acceso electrónico a las revistas contratadas por el SESCAM y a las principales bases bibliográficas como PubMed, Scopus, Web of Science (WOS), UpToDate, etc. La e-biblioteca realiza préstamo inter-bibliotecario con las principales bibliotecas de todo el ámbito nacional. A través de la e-biblioteca se pueden consultar y realizar peticiones de artículos. Su dirección web es:

<https://sescam.iccm.es/ebiblioteca/>

2.7.- UNIDADES DE APOYO

Unidad de Apoyo a la Investigación:

La Gerencia cuenta con una unidad de apoyo a la investigación. En esta unidad se ofrece asesoramiento y apoyo metodológico en las distintas fases del desarrollo de una investigación (planteamiento, redacción de proyectos, búsqueda bibliográfica, diseño, recogida de datos, análisis estadístico, interpretación de resultados, redacción y publicación de manuscritos). La unidad de apoyo a la investigación está formada por un equipo multidisciplinar para el apoyo integral a la investigación y al desarrollo de tesis doctorales. Los miembros de la unidad también participan activamente en las comisiones del hospital y en el desarrollo de actividades formativas relacionadas con los aspectos metodológicos de la investigación.

Comité Ético de Investigación Científica (CEIM):

EL CEIM realiza la valoración ética y metodológica de todos los proyectos o ensayos clínicos realizados en la Gerencia. Se compone de un presidente, un secretario y trece

vocales con distintos perfiles profesionales. Se realizan reuniones mensuales donde se valoran todos los proyectos presentados y/o aclaraciones solicitadas.

Comisión de docencia:

La Comisión de Docencia Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria se encuentra ubicada en el Hospital General Mancha-Centro. Es el órgano colegiado al que corresponde organizar la formación, supervisar su aplicación práctica y controlar el cumplimiento de los objetivos previstos en el programa formativo. Esta comisión está formada por varios vocales, entre los que existe representación de los tutores y de los residentes, además de la Dirección Gerencia.

➤ Funciones:

- Organización y gestión de las actividades correspondientes a la formación de Especialistas que se lleven a cabo en el centro, y el control del cumplimiento de los objetivos que conforman sus programas de formación.
- Elaboración de planes formativos específicos: guía o itinerario tipo y planes individualizados.
- Elaboración de planes de sesiones conjuntas.
- Propuesta y/o elaboración de proyectos de investigación conjuntos.
- Propuesta y/o elaboración de protocolos y guías multidisciplinares.

Subcomisión de Docencia de Enfermería Familiar y Comunitaria:

Compuesta por el responsable de formación de EFyC, el Tutor hospitalario de la Especialidad de EFyC, un representante de los tutores enfermeros de cada Centro de Salud acreditado y un representante de residentes enfermeros de cada promoción.

➤ Funciones:

- La coordinación y gestión de aspectos específicos relativos a los enfermeros en formación (EIR).
- La información, coordinación, gestión y supervisión del desarrollo de los acuerdos alcanzados en la Comisión de Docencia relativos a la formación EIR.
- La coordinación con la Subcomisión de Enfermería de Centro de los Dispositivos Hospitalarios acreditados en dicha UDM.
- Elevar los acuerdos de la Subcomisión en aspectos relevantes para ser refrendados y aprobados en la Comisión de Docencia de la UDM.

3.- PLAN DE FORMACIÓN.

3.1.- Introducción

La sociedad actual tiene nuevas demandas en salud derivadas de los profundos cambios y nuevos fenómenos que en la misma se están produciendo y a los que no puede ser ajeno el enfermero de familia. El perfil del enfermero de familia es de un profesional para el que la persona es un todo integrado por aspectos físicos, psíquicos y sociales vinculados a un contexto familiar y social concreto. Estas características específicas del perfil profesional del enfermero de familia conforman un cuerpo propio de conocimientos derivados, fundamentalmente, de su ámbito de actuación específico: el de la Atención Primaria de Salud y de una forma propia de llevar a cabo dicha Atención a través de un enfoque biopsicosocial, en el que adquieren verdadero protagonismo la integración de las actividades de curación de la enfermedad con las actividades de promoción y prevención, rehabilitación y cuidados paliativos.

Con la finalidad de garantizar que el especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria dé respuesta a las demandas de salud que exige la sociedad actual, el Programa de Enfermería Familiar y Comunitaria está estrechamente vinculado al perfil profesional del enfermero de familia. .

Una de las características importantes de este nuevo Programa es su flexibilidad que se pone de manifiesto por los siguientes aspectos:

- Métodos de aprendizaje
- Pluripotencialidad de la formación impartida.
- Ampliación de espacios docentes.
- Realización de estancias electivas
- Formación individualizada

Por tanto, podemos comprobar que existen diversos métodos de aprendizaje para que el residente cumpla los objetivos del programa pese a la amplitud de sus contenidos, a los diversos perfiles tutores/residentes y a las también diversas características y recursos de las múltiples Unidades Docentes acreditadas para la formación de estos especialistas.

Los métodos recomendados en las distintas áreas de competencia de este programa son los siguientes:

1. Auto aprendizaje.
2. Aprendizaje de campo.
3. Clases.
4. Trabajo grupal, interacción grupal.
5. Talleres.

3.2.- Los valores de la Enfermería Familiar y Comunitaria:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

3.3.- Competencias de la Enfermera Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria

El propósito del Programa Formativo de la Especialidad en EFyC es desarrollar un proceso de aprendizaje activo que permita contextualizar el conocimiento e integrarlo en la dinámica diaria de los especialistas en formación, de modo que, al final de su periodo formativo, posean los niveles de competencia necesarios para el ejercicio de la especialidad y sean capaces de desarrollar una formación continua a lo largo de su vida profesional.

Para acceder al programa formativo nacional de la especialidad a través de la siguiente página: <https://www.boe.es/eli/es/o/2010/06/17/sas1729>.

4.-CRONOGRAMA DEL PLAN PROGRAMA FORMATIVO

Los tutores que intervienen en el periodo formativo del residente, fundamentalmente el tutor principal, son los responsables de la supervisión y seguimiento de los planes individuales de formación que serán elaborados por la Unidad Docente con la aprobación de la Comisión Asesora. Deben garantizar al menos:

- Un contacto amplio inicial del residente con la Atención Primaria de salud.
- El 40% de la residencia se realizará en Servicios Hospitalarios y el otro 60% en Atención Primaria de Salud o en el entorno comunitario.
- Un tiempo de estancia formativa en el Centro de Salud todos los años.
- Para cumplir los requisitos del plan formativo del Programa de la Especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria, la Unidad Docente propone el siguiente Cronograma:

PRIMER AÑO

SERVICIO	DURACIÓN
Adultos de Atención Primaria	4 meses
Pediatría de Atención Primaria	1 mes
Paritorio y Tocoginecología	2 semanas
Matrona Atención Primaria	1 mes
Endocrinología	2 semanas
Espirometrías	1 semana
Urología	1 semana
Traumatología	1 semana
Estomatología	1 semana
Unidad de Heridas Complejas/Cirugía	2 semanas
Dermatología	1 semana
Salud Mental Agudos	2 semanas
Unidad Conductas Adictivas	1 semana
Cuidados Paliativos	1 mes
Hospital de día Onco/hematología	2 semanas
Total	11 meses

SEGUNDO AÑO

SERVICIO	DURACIÓN
Adultos de Atención Primaria	4 meses
Pediatría de Atención Primaria	2 mes
Residencia Asistida	2 semanas
Delegación de Sanidad/Epidemiología	1 mes
Centro de Salud Rural	2 meses
Salud Mental Infanto Juvenil	2 semanas
Rotación Externa/Optativa	1 mes
Total	11 meses

Teniendo en cuenta que el entorno docente central de la Enfermería Familiar y Comunitaria es el Centro de Salud, el residente tiene dos estancias formativas fundamentales en su Centro: 6 meses en el primer año de residencia (incluyendo pediatría y matrona) y 8 meses en el segundo año (incluyendo pediatría y su rotación rural). Su estancia en el Centro de Salud debe entenderse como “su Servicio”, debiendo integrarse progresiva y completamente en el trabajo y la dinámica de su Equipo de Atención Primaria. Es conveniente recordar que, aunque el residente no esté físicamente en el Centro de Salud, no se debe desvincular de él, y el nexo de unión será siempre el Tutor, para lo cual se dispondrá de sesiones de Tutorización Continuada. . Junto a este objetivo es fundamental la progresiva responsabilización del residente conforme al Programa de la Especialidad y al RD 183/08 de 8 de febrero donde se indica que el sistema formativo implicará la asunción progresiva de responsabilidades y un nivel decreciente de supervisión (ver **Protocolo de Supervisión EIR/MIR UDM AFyC Alcázar de San Juan**), a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo del Enfermero de Familia. Por tanto, nos parece oportuno destacar en el presente Plan de Formación los **objetivos** docentes de las estancias del especialista en formación en los diferentes servicios.

ROTACIONES EXTRA HOSPITALARIAS

CONSULTA DE ENFERMERÍA DE ADULTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

Esta rotación durará 4 meses en el primer año y 6 meses en el segundo, desarrollando la actividad en los Centros de Salud acreditados. Los objetivos a alcanzar serán los siguientes:

- Entender la estructura y funcionamiento de un Centro de Salud: miembros del Equipo de Atención Primaria.
- Conocer los fundamentos de la Atención Familiar y Comunitaria haciendo hincapié a la idiosincrasia y particularidad del entorno.
- Conocer la Historia Clínica y Digital de Atención Primaria (Turriano) y la cartera de servicios de Atención Primaria.

- Conocer los protocolos y programas de actividades de prevención y promoción de la salud y su reflejo en la historia clínica: (cardiovascular, detección precoz cáncer colorrectal, alta hospitalaria....)
- Utilizar la metodología enfermera (PAE, NANDA, NOC, NIC) en Turriano.
- Adquirir habilidades de la entrevista clínica y comunicación efectiva, y utilizar estas habilidades en la relación con el paciente y su familia.
- Aprender conceptos sobre Seguridad del Paciente en Atención Primaria y los sistemas de notificación de eventos adversos.
- Proporcionar la correcta respuesta en cuidados de los servicios de salud a los ciudadanos en cualquier ámbito (centro de salud, domicilio, escuela....)
- 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, desde un enfoque biopsicosocial, con especial atención a aquellos que deben ser atendidos en su domicilio.
- Adquirir competencias genéricas transversales en todas las etapas de la vida y en cualquier situación de salud o patología relevante que precise de atención de enfermería.
 - Intervenciones diagnósticas y terapéuticas.
 - Atención en la prevención y promoción de la salud.
 - Atención en el abordaje de los problemas de salud detectados: agudos, crónicos.
 - Atención en la salud reproductiva, sexual y de género.
 - Atención a personas en situaciones de dependencia, fragilidad, inmovilización o en proceso terminal
 - Atención en trastornos relacionados con la conducta alimentaria e imagen corporal, drogodependencias y adicciones, conductas antisociales, violencia y maltrato, marginación, enfermedades transmisibles, etc.
 - Atención en detección y abordaje de problemas cognitivos o conductuales, sensoriales, de relación o de comunicación.
 - Atención en urgencias, emergencias y catástrofes.
 - Participar junto con otros profesionales en programas específicos como cirugía menor, exámenes de salud, etc.
 - Atención a grupos sociales, desarrollando programas de promoción y educación para la salud e integrando la participación comunitaria.

- Incorporar la participación familiar como elemento fundamental para cuidados integrales.
- Manejar los conflictos éticos y legales que se plantean como consecuencia de la práctica de la enfermería familiar y comunitaria.
- Conocer y aplicar los conceptos y la normativa de confidencialidad, secreto profesional, consentimiento informado, autonomía del paciente y uso racional de recursos. Promover la participación de las personas en el proceso de toma de decisiones sobre su salud.
- Planificar, implementar y coordinar conjuntamente con otros profesionales y especialistas los programas de salud del área.
- Organizar, supervisar y estimular la creación y mantenimiento de redes y grupos de auto ayuda.
- Adquirir el hábito de la educación continua, valorar la importancia de la rectificación enfermera, participar en la realización de talleres o sesiones teóricas con metodología activa.
- Sustentar la práctica enfermera en la docencia y la investigación científica.

CONSULTA DE PEDIATRÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA

Esta rotación tiene una duración de un mes en el primer año y de dos meses en el segundo año. Durante este periodo el residente adquirirá conocimientos sobre los siguientes aspectos:

- Conocer y aplicar el programa de salud infantil y los calendarios vacunales.
- Orientar y manejar las necesidades y los problemas más frecuentes de los niños.
- Valorar sistemáticamente, dentro del contexto familiar y comunitario, el desarrollo infantil en sus aspectos físicos, psicológicos, culturales, ambientales y sociales.
- Detectar y abordar precozmente situaciones de anormalidad en el desarrollo psicoafectivo, biológico y social de la salud infantil. Detectar situaciones de riesgo.
- Prevenir la enfermedad de los niños en el contexto familiar y comunitario.
- Facilitar y fomentar la autonomía por parte de los padres en el cuidado de sus hijos.
- Participar en programas en los que se fomenten hábitos y conductas saludables en la escuela y en la comunidad.

- Fomentar el entorno familiar y comunitario para potenciar la lactancia materna.
- Trabajar en equipo con otros agentes en la atención a la infancia (educadores, trabajadores sociales, atención temprana.....)
- Prevenir, detectar e intervenir en situaciones de malos tratos y marginación infantil.

CONSULTA MATRONA EN ATENCIÓN PRIMARIA

La rotación tiene una duración de 4 semanas, y se desarrolla en los centros de salud acreditados, donde exista matrona. Durante este periodo adquirirá conocimientos sobre los siguientes aspectos:

- Desarrollo de programas de atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio dentro de la asistencia de atención primaria.
- Participar en el desarrollo de los programas de educación y consejo para la salud sexual y reproductiva.
- Orientar ante la demanda de IVE y derivar a los especialistas que en cada caso corresponda.
- Desarrollo de programas de la mujer: anticoncepción, consejo preconcepcional, detección precoz cáncer cérvix etc.
- Fomentar el entorno familiar y comunitario para potenciar la lactancia materna.

DELEGACIÓN SANIDAD/EPIDEMIOLOGÍA

La rotación tendrá una duración de 1 mes y se realizará en el segundo año, en la Delegación Provincial de Sanidad de Ciudad Real. Los objetivos a alcanzar serían:

- Conocer la estructura de Salud Pública.
- Conocer los programas de formación de Salud Pública.
- Programas de vigilancia epidemiológica (enfermedades de declaración obligatoria, estudio de contactos y/o seguimiento de casos, establecimientos de alimentos, manipuladores de alimentos, comedores escolares, toma de muestras, etc) .Manejar los sistemas de información epidemiológica.
- Identificar precozmente situaciones de riesgo para la salud y activar los mecanismos de alarma correspondientes.

- Redes de vigilancia de epidemiología de los cuidados.
- Programas de la promoción de la salud (inmunización, enfermedades metabólicas, detección precoz cáncer de mama, etc).
- Programa de atención a personas mayores, personas con discapacidad o en situación de dependencia (instrumentos de valoración, manejo de situaciones-problema, etc). Gestión de recursos.
- Elaboración de informes sobre problemas de salud emergentes o relevantes.

RESIDENCIA ASISTIDA DE MAYORES

La rotación tendrá una duración de dos semanas, en el segundo año, en la Residencia Asistida de Mayores de Mota del Cuervo. Durante este periodo adquirirá conocimientos sobre los siguientes aspectos:

- Fomentar la salud física, psicológica, social, cultural, ambiental, sexual y espiritual de las personas mayores.
- Prestar cuidados especializados para compensar las dependencias y limitaciones funcionales. Atención al anciano “frágil”.
- Conocer y manejar escalas e instrumentos de valoración en los ancianos.
- Identificar problemas de salud prevalentes, medidas diagnósticas y terapéuticas en las personas mayores.
- Prevenir complicaciones asociadas a la movilidad restringida y fomentar la mayor autonomía posible.
- Conocer y establecer pautas fundamentales para un uso racional de recursos sociosanitarios (humanos, materiales e institucionales, etc.) de apoyo al residente y su familia.

ROTACIONES HOSPITALARIAS

PARITORIO/TOCOGINECOLOGIA

Esta rotación tendrá una duración de 15 días , se llevará a cabo en el primer año de residencia, en el paritorio del Hospital Mancha Centro. Los objetivos planteados son:

- Identificar los diferentes problemas de salud en el embarazo y puerperio para su derivación a otros profesionales, especialistas o niveles de atención.
- Identificar los casos de urgencia que ponen en riesgo la vida de la mujer o el feto para su derivación a otros profesionales especialistas, o niveles de atención.
- Conocer la Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia (IHAN) así como la Guía de Buenas Prácticas (BPSO) de Lactancia Materna de los Centros comprometidos con la excelencia de los cuidados.
- Colaborar en la adecuada recuperación y adecuación del entorno familiar tras el parto.
- Conocer las prácticas y actividades sobre el binomio madre-hijo que la evidencia científica actual muestra como recomendables tras el momento del parto
- Saber identificar los cuidados necesarios que se prestan en el parto de emergencia en el ámbito extrahospitalario.

UNIDAD CUIDADOS PALIATIVOS

Esta rotación tendrá una duración de 1 mes, llevada a cabo en el primer año, se desarrollará en la Unidad de Cuidados Paliativos del Hospital Mancha Centro. Durante este periodo adquirirá conocimientos sobre los aspectos fundamentales relacionados con la atención directa proporcionada a personas que precisan cuidados paliativos y a su familia:

- Comprender el significado del cuidado de la persona en la etapa final de la vida, la importancia del alivio y confort y el valor de la comunicación con el paciente y familiares.
- Identificar a las personas cuidadoras como sujetos principales de cuidados apoyándoles en la toma de decisiones.
- Participar en la planificación de cuidados paliativos.
- Conocer y manejar las escalas e instrumentos para la Valoración en Atención Domiciliaria.
- Aprender destrezas en la comunicación eficaz, control de los síntomas y apoyo a la familia.
- La coordinación con los servicios hospitalarios y con otros niveles asistenciales, tanto sanitarios como sociales.

- Atender el duelo de la persona y su familia previniendo y abordando reacciones de duelo disfuncional.
- Conocer y usar de modo eficiente los recursos sociosanitarios de apoyo al paciente y su familia.

SALUD MENTAL

La rotación tendrá una duración de 6 semanas, se realizará en la Unidad de Conductas Adictivas (1 semana), Unidad de Agudos (15 días), y en la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil (15 días) del Hospital Mancha Centro. En el primer año rotarán por las dos primeras unidades, y el segundo año de residencia por la última. Los objetivos de estas rotaciones son:

- Conocer aspectos fundamentales relacionados con la valoración, identificación y manejo de los problemas de salud mental que afectan a la población a cualquier edad.
- La especificidad del trabajo: cuidados de enfermería, trabajo individual, trabajo con las familias, trabajo grupal.
- Problemas de salud relacionados con el desarrollo psicoafectivo y social.
- Identificación y manejo de conductas de riesgo y situaciones clínicas relacionadas con conductas adictivas.
- Estrategias de apoyo a la persona con conductas adictivas en la toma de decisiones sobre los problemas de salud.
- Conocer los factores determinantes relacionados con el individuo, la familia, la comunidad y la sociedad en general reforzando los factores de protección y disminuyendo los factores de riesgo.
- Conocer las redes de apoyo social y de actividades dentro de la comunidad.
- Conocer las consultas de enfermería de trastornos infanto-juveniles, trastornos de la conducta alimentaria.
- Formarse en la realización de acciones eficaces para la prevención en la infancia y adolescencia. Conocer los programas de salud específicos dirigidos a cubrir las necesidades de los grupos de riesgo.

HOSPITAL DE DÍA ONCOHEMATOLÓGICO

La rotación tendrá una duración de 15 días, durante el primer año, en la unidad de hospitalización de día del Hospital Mancha Centro. Los objetivos a alcanzar son:

- Conocer las distintas tipologías de pacientes susceptibles de utilizar los servicios del Hospital de Día, patologías más frecuentes, así como las formas de derivación a este servicio.
- Manejo y utilización de los distintos dispositivos de accesos vasculares: técnica, limpieza, administración de fármacos, extracción sanguínea, cuidados de enfermería...etc.

CONSULTAS EXTERNAS HOSPITALARIAS

Esta rotación tendrá una duración de 2.5 meses, en el primer año. Estarán 2 semanas en la consulta de Endocrinología, 2 semanas en la consulta de Cirugía, 1 semana en la consulta de Traumatología, 1 semana en la consulta de Espirometrías, 1 semana en la consulta de Urología, 1 semana en la consulta de Estomaterapia, y 1 semana en la consulta de Dermatología.

CONSULTA DE ENDOCRINOLOGÍA

Durante este periodo adquirirá conocimientos en las siguientes áreas:

- Manifestaciones clínicas y las medidas diagnósticas apropiadas en los procesos y en las alteraciones del metabolismo y de la nutrición.
- Manejo de las posibilidades del plan terapéutico y de enseñanza, atendiendo a las esferas biológicas, psicológicas y sociales, que mejor se adapte a las necesidades o demandas identificadas.
- Conocer la Diabetes Mellitus, factores desencadenantes, complicaciones agudas y crónicas y síntomas característicos. Conocer las bases del tratamiento de la diabetes y como realizar la educación sanitaria a estos pacientes. Fomentar el autocontrol de la enfermedad
- Prevención de complicaciones, autocuidados y estilos de vida saludables.

CONSULTA DE CIRUGÍA / UNIDAD DE HERIDAS COMPLEJAS

Los objetivos a alcanzar serían:

- Aspectos fundamentales relacionados con la valoración, identificación y manejo de las situaciones clínicas que se presentan en estas consultas.
- Autocuidados y prevención de complicaciones de los pacientes que han pasado por un proceso quirúrgico.
- Manejo de lesiones por traumatismo, heridas vasculares arteriales y venosas, heridas complejas de tórpida evolución.

CONSULTA DE TRAUMATOLOGÍA

Los objetivos a alcanzar serían:

- Aspectos fundamentales relacionados con la valoración, identificación y manejo de las situaciones clínicas que se presentan en estas consultas.
- Prevención de complicaciones de los diferentes procesos atendidos en esta consulta.
- Principales planes de cuidados de las patologías traumatológicas más prevalentes.

CONSULTA ESPIROMETRÍAS

Los objetivos a alcanzar serían:

- Adquirir habilidades en el manejo adecuado de las pruebas que se realizan en el ámbito de la Atención Primaria: espirometría en sus diferentes modalidades, cuestionarios de valoración de los diferentes ámbitos en patologías crónicas (calidad de vida, gravedad, etc).
- Conocer la interpretación de los resultados que estas pruebas respiratorias aportan.
- Saber detectar posibles alteraciones de las pruebas funcionales respiratorias.

CONSULTA DE UROLOGÍA

Los objetivos a alcanzar serían:

- Aspectos fundamentales relacionados con la valoración, identificación y manejo de las situaciones clínicas que se presentan en estas consultas.
- Autocuidados y prevención de complicaciones de los diferentes procesos atendidos en esta consulta.
- Dar pautas para el seguimiento en Atención Primaria y el autocuidado en el domicilio de las principales patologías urológicas.

CONSULTA DE ESTOMATERAPIA

Los objetivos a alcanzar serían:

- Conocer los protocolos de cuidados del paciente ostomizado.
- Saber identificar y tratar signos de alarma como infecciones, dermatitis...etc.
- Dar pautas para el seguimiento en Atención Primaria y el autocuidado en el domicilio.

CONSULTA DE DERMATOLOGÍA

Los objetivos a alcanzar serían:

- Aspectos fundamentales relacionados con la valoración, identificación y manejo de las situaciones clínicas que se presentan en esta consulta.
- Dar pautas para el seguimiento en Atención Primaria y el autocuidado en el domicilio de las principales patologías en dermatología.

4.1 Prestación de servicios en concepto de atención continuada (guardias) durante el periodo formativo.

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

Es recomendable, desde el punto de vista formativo, que el número de guardias no sea menor de 4, ni mayor de 5 al mes. En todo caso, el Coordinador de la Unidad Docente y los tutores de la Unidad Docente planificarán las guardias y demás actividades de los residentes, teniendo en cuenta su doble condición de personal en formación y de trabajador de las unidades y centros sanitarios en los que en cada momento se esté formando. Es necesario recordar que si se pone la quinta guardia, debe ser en un día que no genere saliente.

La distribución de las guardias entre Atención Primaria y Urgencias que se mantendrá durante todo el año y a lo largo de los dos años de la especialidad es la siguiente (para un residente que realizase 4 guardias al mes):

- **RESIDENTE DE PRIMER AÑO:**
 - 2 guardias al mes en Urgencias del Hospital 15:00-8:00 (17h)
 - 2 guardias al mes en Urgencias de AP: 15:00-8:00 (17h) de lunes a viernes

- **RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO:**
 - 1 guardias al mes en Urgencias del Hospital (17h) ó 112- UVI móvil (24h)
 - 3 guardias en Urgencias de AP: 15:00-8:00 (17h) de lunes a viernes

Los enfermeros residentes tienen el derecho a librar el día posterior a la guardia (RD 183/2008 de 8 de febrero).

Programación de las guardias en Centros de Salud.

Dada la complejidad del programa de guardias, sería recomendable que su planificación se hiciera con la mayor antelación posible y fuera conocida por los responsables de programar las guardias hospitalarias, con el fin de evitar solapamientos y errores.

La entrega de cuadrantes se realizará antes del día 25 del mes y serán entregados en la Unidad Docente tras ser revisados y dado el visto bueno por el responsable intrahospitalario del Servicio de Urgencias Hospitalarias y Coordinador de los EIR en Atención Primaria.

Cambios de guardias.

Siempre el MIR/EIR lo comunicará a la Unidad Administrativa de la Unidad Docente para su inclusión en el cuadrante, adjuntando el correspondiente modelo de formulario de cambio de guardia. Deberá estar firmada por el solicitante o ambos solicitantes si es con intercambio, el visto bueno del Coordinador Hospitalario y el Responsable de Formación EIR para aceptar el cambio. Después de ello, la Unidad Administrativa incluirá dicha guardia al cuadrante correspondiente y el justificante, si esta digitalizado, se guardará en pdf según zona y mes, sino se guardará en la carpeta física correspondiente de cada residente.

Vacaciones

Las guardias nunca se deben poner en el periodo vacacional. Cada semana de vacaciones, exime de su guardia correspondiente. Sin embargo, se pueden realizar guardias voluntarias añadidas, siempre y cuando se respete el número de salientes que correspondan.

Salientes

Los enfermeros residentes tienen el derecho a librar el día posterior a la guardia (RD 183/2008 de 8 de febrero). No se podrán poner más de 2 salientes entre semana, salvo excepciones que se comunicarán a la Unidad Docente, y en conjunto no más de 4 en el mes. La libranza de lunes tras una guardia de sábado está recogida en la ley, aunque se recomienda, dado el carácter formativo de la residencia quedar a la voluntad del residente, el saliente deberá ser el lunes si es de sábado o poner la guardia en viernes. De ser el primer caso, el residente deberá informar a su responsable de la no libranza

en lunes, de lo contrario al supervisarse el cuadrante en la UD, se pondrá una guardia en viernes.

Guardias de 112

Deben ponerse del día 21 de cada mes en adelante y no coincidir 2 residentes el mismo día, siendo siempre de 24 horas. En el caso de fuera necesario el cambio de guardia o se debiera poner antes del 21, debe consultarse con el TSP.

Validación de las guardias.

La Unidad Docente recibirá mensualmente la confirmación de las guardias realizadas en los diferentes Centro de Salud y Servicios Hospitalarios, validando dichos calendarios antes de remitirlos al departamento de Personal para su pago. Cualquier discordancia entre el calendario oficial de la Unidad Docente y las confirmaciones de guardias realizadas supondrá la anulación de dicha guardia y por lo tanto, su no remuneración. Para evitar posibles malentendidos, el residente ha de responsabilizarse de firmar la realización de la guardia en el estadillo correspondiente del Centro de Salud u Hospital, y comunicar los cambios de guardia en forma y tiempo como se ha descrito anteriormente.

4.2 Rotaciones externas.

El Tutor emitirá un informe dirigido a la Unidad Docente, solicitando la rotación externa del residente en el impreso normalizado a tal fin, (**ANEXO I**), donde se especifiquen los objetivos que se pretenden para la ampliación de conocimientos o adquisición de competencias que no pueden adquirirse en el centro o servicio correspondiente y que forman parte del Programa Oficial de la Especialidad. Deben realizarse, preferentemente, en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.

4.3 Responsabilidad del residente.

El contrato que tienen los residentes con la Gerencia de Atención Integrada es un contrato laboral docente- asistencial de 1 año de duración. La renovación está condicionada a la superación de la evaluación anual. Por tanto, el contrato se renueva anualmente hasta finalizar la residencia, siempre y cuando se superen los criterios de evaluación establecidos para cada año de formación (evaluación anual positiva).

Aunque el residente esté en formación, tiene un deber y un compromiso con la actividad asistencial, que siempre será prioritaria.

Mediante el contrato que se firma con la Gerencia, el residente se obliga simultáneamente prestar un trabajo y realizar una formación práctica, estando la Gerencia, a su vez, obligada a retribuir dicho trabajo.

El periodo de formación EIR se realizará con dedicación a tiempo completo y en exclusiva, siendo incompatible con cualquier otra actividad profesional.

4.4 Responsabilidad del Tutor.

El Tutor elaborará un programa concreto para su residente (Plan Individual de Formación o PIF), incluyendo calendario de reuniones de seguimiento de los progresos del R1 y del R2. En el protocolo de supervisión EIR/MIR de la Unidad Docente Multiprofesional quedan recogidas el grado de supervisión del tutor así como la responsabilidad del residente a lo largo de los dos años de residencia.

Enseñar es uno de los deberes deontológicos más antiguos entre los enfermeros y los médicos. El Tutor debe ser consciente del valor docente de su ejemplo. Ser un buen Tutor implica esforzarse en ser un buen Enfermero de Familia.

El Residente incorporará muchas de las conductas habituales de su Tutor y del centro donde se forme. El Tutor debe enseñar al Residentes a ser prudente y cuidadoso en su relación con los pacientes, y respetuoso con el resto de profesionales del equipo.

El Tutor debe transmitir al Residente criterios basados en evidencias científicas disponibles, Puede delegar parte de sus funciones en el residente (que puede y debe hacer consulta de forma autónoma), pero nunca le puede delegar su responsabilidad hacia los pacientes, ni tampoco puede abandonar su tarea de supervisión.

En caso de que el Tutor detecte un problema de relación de confianza con el Residente, es necesario que lo comunique a los responsables de la Unidad Docente y que procure encontrar una solución; al igual que si considera que no está capacitado para tutorizarlo.

El mejor tutor también se equivoca. Reconocer este hecho debe servir para enseñar al Residente, para transmitirle la cultura de la mejora y el valor de la humildad.

5.- ACTIVIDADES DE FORMACIÓN Y DOCENTES A DESARROLLAR POR EL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN

Los residentes, de forma complementaria, deberán contar con formación teórico-práctica que favorezca la adquisición de las competencias del Enfermero de Familia y que complemente y consolide el autoaprendizaje dirigido y el aprendizaje de campo. Para cumplir con este punto del Programa de la Especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria, la Unidad Docente de Alcázar de San Juan ha establecido el siguiente cronograma con los Cursos Obligatorios que deben realizar los enfermeros residentes suponiendo un apoyo de unas 200 horas lectivas a lo largo del periodo de residencia. En el **Anexo 1** se adjunta el plan conjunto de los EIR y MIR.

Además de estos Cursos Obligatorios los enfermeros en formación podrán asistir a otros cursos realizados por la Unidad Docente u otras Entidades, que se adapten al Programa de la Especialidad y que sirvan para complementar su formación como Especialistas en Enfermería Familiar y Complementaria.

5.1.- SESIONES CLÍNICAS O BIBLIOGRÁFICAS

Para cumplir con el Programa de la Especialidad es preciso que el enfermero en formación realice un Autoaprendizaje para la adquisición de nuevos conocimientos, mantenimiento de la competencia, adquisición de habilidades en el uso de las herramientas básicas (inglés, informática, internet...), para lo que recomendamos estudio cotidiano individualizado, lecturas recomendadas y, por supuesto, la realización y participación en Sesiones Clínicas, Bibliográficas, Discusiones de Casos Clínicos, etc. Los residentes tienen la obligación de asistir y participar activamente en las Sesiones realizadas por la U. Docente, Hospital de referencia, los Servicios Hospitalarios por los que rote en cada momento y, por supuesto, las de los Centros de Salud.

A continuación exponemos horarios y periodicidad de las Sesiones/Reuniones Científicas:

- **Sesiones Clínicas Hospitalarias.** Dos lunes al mes a las 08:00 horas los residentes de las distintas especialidades impartirán una sesión clínica relacionadas con Metodología de la Investigación.
- **Sesiones Clínicas de Atención Primaria en la UDM de AP.** Dos martes al mes a las 08:00h. Los residentes de enfermería de familia impartirán una sesión

clínica en el aula de la Unidad Docente, sobre temas relacionados con la Atención Primaria.

La asistencia es obligatoria y se tendrá en cuenta la participación a la hora de la evaluación. Todos los residentes deben participar en ellas. La incorporación a las rotaciones se realizará al finalizar dichas sesiones clínicas

El calendario de sesiones (orden de exposición) se publicará al inicio del año docente

Sesiones Atención Primaria:

Se deben realizar en cada Centro de Salud Docente un número determinado de Sesiones (Clínicas, Bibliográficas, Discusiones de Casos o Sesiones Docentes...), que se establecerán un mínimo de cuatro sesiones al mes. Las podrán realizar cualquier miembro del Equipo de Atención Primaria, residentes, así como personal externo al habitual en el Centro de Salud.

5.2.- CALENDARIO DE CURSOS OBLIGATORIOS

Plan de formación transversal común para especialistas en formación:

El plan de formación transversal común está compuesto por un conjunto de actividades docentes, dirigidas principalmente a especialistas en formación en ciencias de la salud, que incluye contenidos comunes y de interés general para todas las especialidades.

La asistencia a los cursos deberá ser del 100%, salvo circunstancias excepcionales y previamente comunicadas a la UD.

Los residentes procurarán evitar que sus guardias coincidan con los días programados para la realización de cursos del Plan Transversal Común de Formación de Residentes (PTCR).

El residente debe planificar sus días de libre disposición, vacaciones, permisos o asistencias a cursos y congresos procurando evitar los cursos del PTCR.

Los residentes/ tutores presentarán certificación de los cursos realizados anualmente.

En la evaluación final de la residencia, será imprescindible presentar certificación, mediante pasaporte formativo u otros, de haber completado el PTCR. Todos los residentes pueden consultar a través de la plataforma SOFOS el pasaporte formativo y comprobar los cursos realizados y las fechas de los cursos a realizar, así como buscar cursos que independientemente del PTCR, pueda realizar el residente.

PLAN DE FORMACIÓN TRANSVERSAL COMÚN

CURSOS HOSPITAL GENERAL LA MANCHA CENTRO (HGMC)					
Nombre Curso	Fechas	Presencial	Online	Residentes	Año Residencia
Capacitación urgencias		24	-	MIR*	R1
RCP básica + DESA		5	-	Todos	R1
Introducción Mambrino, SOFOS y e-Biblioteca + lavado de manos		5	-	Todos	R1
Radiología básica para residentes (tórax, abdomen)		8	-	MIR	R1
Radiología trauma urgencias		4	-	MIR**	R1
Entrevista Clínica		8	3	Todos	R2
Metodología de la Investigación (Talleres prácticos)		20	-	Todos	R1, R2 y R3
RCP avanzada		20	-	MIR-EIR***	R2
Lavado de manos y actuación ante el paciente con gérmenes multiresistentes		4	-	Todos	R1
Gestión de la consulta		12	-	MIR MFyC	R3 y R4
ECO MFyC (un año abdomen y otro músculo-esquelético)		20	-	MIR MFyC	R2 y R3
Seminario Atención Familiar y Comunitaria		8		MIR MFyC	R1

Total	138	3
--------------	------------	----------

CURSOS INCLUIDOS EN FORMACIÓN CONTINUADA SESCAM					
(Obligatorio para Residentes)					
Nombre Curso	Fechas	Presencial	Online	Residentes	Año Residencia
ECG (SESCAM-2)		20	-	MIR	R2
Cuidados Paliativos (C/2 años) (Sescam-3)		12	-	MIR, EIR y MFyC	R3 y R4
Prescripción Prudente (c/2 años) (Sescam-4)		4	-	MIR	R3 y R4
Gestión de la Incapacidad (C/2 años) (Sescam-5)		4	-	MIR MFyC	R4

Total	40	0
--------------	-----------	----------

CURSOS SERVICIOS CENTRALES SESCAM					
Nombre Curso	Fechas	Presencial	Online	Residentes	Año Residencia
Prevención de Riesgos Laborales		-	15	Todos ***	R1
Búsquedas Bibliográficas		-	30	Todos	R1
Introducción a la Investigación		-	32	Todos	R2
Educación Para la Salud		-	30	EIR	E1 y E2
Protección Radiológica Básica		-	18	Todos *****	R1, R2 y R3
Seguridad del Paciente		-	14	Todos	R3 y R4
Bioética y Humanización		-	30	Todos	R4

Total	0	169
--------------	----------	------------

* MIR pediatría – urgencias pediátricas.

** MIR traumatología, rehabilitación y MFyC.

*** MIR de pediatría y EIR (matrona y pediatría) hacen cursos específicos de RCP neonatal y pediátrica.

**** Obligatorio para los residentes de las especialidades marcadas en el anexo I de la resolución conjunta de las Directrices Generales de Salud Pública y de Recursos Humanos y Servicios Económico-presupuestarios del 21 de abril de 2006. (En nuestro centro todas excepto Medicina Interna y Medicina Física y Rehabilitación).

5.3.- REVISIÓN O ELABORACIÓN DE GUÍAS CLÍNICAS, PROTOCOLOS, ETC.

A lo largo del periodo de residencia los residentes colaboraran en la creación o actualización de las diferentes guías o protocolos del servicio.

6.- ACTIVIDADES CIENTÍFICAS A DESARROLLAR POR EL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN

A lo largo del periodo de residencia los EIR deberán participar en actividades de investigación desde la **revisión de casos clínicos y procedimientos**, iniciarse en la lectura crítica, elaboración de proyectos de investigación y preparación de manuscritos para su publicación, así como la defensa oral en congresos científicos.

Los residentes participaran activamente en la **elaboración de comunicaciones y publicaciones científicas** como autores principales o coautores. Todas las presentaciones deberán recibir el visto bueno por parte de tutores y coordinador. El grado de implicación en estas actividades tendrá una especial consideración para la evaluación final de la residencia.

En este sentido, desde la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria, se les facilitará a los residentes la formación teórica y el apoyo metodológico necesario para realizar un trabajo de investigación y su divulgación.

Proyecto de Investigación

Todos los enfermeros en formación tienen como **obligación** realizar un **Proyecto de Investigación**, a lo largo de los dos años. En el primer año se formará al residente en investigación y se realizará un proyecto, para ejecutarlo en el segundo año de residencia. Tanto el coordinador como los tutores orientarán al residente para que pueda llevarse a cabo.

- Además también se le dará permiso para poder asistir a todos los congresos o jornadas científicas en los que participe activamente sin límite.

Toda la actividad Científica del enfermero en formación : preparación de sesiones, tanto hospitalarias como de Atención Primaria, trabajos de investigación, asistencia a Congresos, etc., será reflejada en el dossier que cada residente preparará y entregará al final de cada año lectivo.

7.- REUNIONES DE TUTORIZACIÓN

Según establece el Programa de la Especialidad debe realizarse una evaluación continua del enfermero en formación. Durante todo el periodo formativo el residente mantendrá contacto con su tutor principal para poder supervisar la formación, orientar al residente durante sus rotaciones, favorecer el autoaprendizaje y la responsabilidad progresiva del residente y favorecer la actividad docente e investigadora del mismo.

La relación residente-tutor constituye el eje fundamental sobre el que se asienta todo el proceso formativo, ya que durante la residencia se va a realizar una formación teórica y práctica, programada y tutelada. En este proceso debe existir una participación personal y progresiva del residente en las diferentes actividades y el tutor actúa como facilitador y canalizador del proceso de aprendizaje.

La **tutorización activa continuada** (TAC) persigue el cumplimiento de los objetivos docentes de Programa Oficial de la Especialidad, su adecuación personalizada a cada Residente y la propuesta de actividades específicas para las áreas más deficitarias de éste. Es una estrategia de interacción docente y valoración formativa que intenta

mejorar la calidad de la docencia impartida y potenciar el papel activo del Tutor y del Residente en la construcción y seguimiento de la formación a lo largo de los dos años de residencia.

Los contenidos de la TAC serán los siguientes:

- Revisión de rotaciones hospitalarias.
- Valoración de temas no asistenciales (Abordaje de temas éticos, de calidad asistencial, organizativos, de gestión...)
- Realización y análisis de incidentes críticos (sucesos de la práctica profesional que causan perplejidad, han creado dudas, producido sorpresa por su falta de coherencia o por haber presentado resultados inesperados)
- Preparación de sesiones clínicas y participación en las del Equipo.
- Trabajo de investigación.

A lo largo de periodo formativo se realizarán un mínimo de **4 entrevistas de tutorización por año entre tutor y residente (una al trimestre)**, que quedarán reflejadas conforme lo establece el Libro del Especialista en Formación (en el anexo II de dicho libro) y en los informes de evaluación formativa (elaborados por el tutor).

Septiembre	Diciembre	Marzo	Junio
Entrevista	Entrevista	Entrevista	Entrevista

Esta actividad será realizada a través de la plataforma DOCENTIS <https://docentis.jccm.es/>.

8.- EVALUACIÓN

8.1 Evaluación del residente

La formación de enfermeras especialistas mediante el sistema EIR lleva implícita una evaluación continuada de las rotaciones y las actividades desarrolladas por el residente. El seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el período de residencia se llevará a cabo mediante las evaluaciones formativa, anual y final conforme al capítulo VI del RD 183/2008 de 8 de febrero.

Los instrumentos de la evaluación formativa son los siguientes:

- ✓ Entrevistas periódicas tutor-residente.
- ✓ Evaluación de las rotaciones.
- ✓ Libro del residente.

Esta actividad será gestionada a través de la plataforma DOCENTIS <https://docentis.jccm.es/>.

- **Evaluación formativa/continuada**

Efectúa el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permitiendo evaluar el progreso en el aprendizaje del residente, medir la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el Programa de Formación de la Especialidad, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas. Para ello se utilizará como instrumentos principales las **entrevistas periódicas tutor-residente y el Libro del Especialista en Formación**. Este último se trata de un registro individual de actividades que evidencia el proceso formativo del residente, siendo un instrumento fundamental de autoaprendizaje que favorece la reflexión individual y conjunta con el tutor, a fin de asegurar la adecuación de las actividades llevadas a cabo por el residente y posibilitar la corrección de déficit formativos para que el proceso individual de adquisición de competencias se adecúe a las que prevé el programa formativo de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria en cada una de las áreas competenciales que figuran en el mismo.

El **libro del residente** es un documento adjunto que sirve de guía tanto para el alumno, como para el tutor y la Unidad Docente. Es una guía que será entregada el mismo día de la incorporación a la residencia, para que se vaya cumplimentando acorde a las rotaciones y tutorías pertinentes.

Esta actividad será gestionada a través de la plataforma DOCENTIS <https://docentis.jccm.es/>.

- **Evaluación por rotaciones**

La evaluación de las rotaciones realizadas por los residentes será cumplimentada por el responsable o tutor del servicio o área de formación correspondiente utilizando la plataforma DOCENTIS <https://docentis.jccm.es/> y conforme Anexo I de la Resolución de 3 de julio de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2018-10643>.

Dicha resolución contempla el cumplimiento de unos objetivos aportados por la Unidad Docente previos al inicio de cada rotación. Las evaluaciones serán gestionadas a través de la plataforma DOCENTIS <https://docentis.jccm.es/>.

- **Evaluación trimestral.**

La programación de esta evaluación-entrevista será trimestral y las fechas serán programadas desde la Unidad Docente. En dicha entrevista el residente deberá aportar su libro que se evaluará junto con las evaluaciones de los rotatorios pertinentes de ese periodo aportados por el tutor. El tutor deberá adjuntar a la Unidad Docente el documento de la evaluación cumplimentado en las fechas programadas y avisadas con una antelación adecuada dentro del plazo previsto por la Unidad Docente.

Esta actividad será gestionada a través de la plataforma DOCENTIS <https://docentis.jccm.es/>.

- **Evaluación anual calificativa/sumativa.**

Tiene como finalidad calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo. El tutor debe rellenar el documento de la evaluación Anual del **Anexo V** para ser entregado cuando se constituya al **Comité de Evaluación**, que tendrá carácter de órgano colegiado y su función será realizar la evaluación anual y final de los especialistas en formación. Tiene como objeto calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo, incluido el último. La evaluación anual puede ser:

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

Las evaluaciones anuales negativas podrán producirse, por tanto, en los siguientes supuestos:

- Insuficiente aprendizaje susceptible de recuperación: En este caso se establecerá un programa de recuperación en los tres primeros meses del siguiente año formativo paralelo a las actividades programadas de éste. El

seguimiento del programa u la prórroga del contrato por los siguientes nueve meses quedarán supeditadas a la evaluación positiva de este periodo de recuperación. La evaluación negativa del último año implica la prórroga del contrato durante el periodo que dure la recuperación. La evaluación negativa del periodo de recuperación no tendrá carácter recuperable y supondrá la suspensión del contrato.

- Insuficiente aprendizaje, NO susceptible de recuperación.
- Reiteradas faltas de asistencia no justificadas.
- Notoria falta de aprovechamiento.

En estos tres últimos supuestos, el comité de evaluación propondrá la suspensión del contrato, que se llevará a efecto.

- Causas legales de imposibilidad de prestación de servicios superior al 25% de la jornada anual: El comité de evaluación establecerá la prórroga pro el tiempo necesario o incluso la repetición completa del año.

Dentro de los 10 días siguientes a la publicación o notificación de las evaluaciones negativas anuales, el residente podrá solicitar por escrito su revisión. La revisión de las evaluaciones anuales se llevará a cabo por la Comisión de Docencia en la forma y plazos establecidos. Los instrumentos para la realización de esta evaluación calificativa serán los siguientes:

- Media de todas las Evaluaciones de las Rotaciones del residente
- Todos aquellos empleados en la evaluación continuada/formativa.
- Informes del tutor intra o extrahospitalario correspondiente.
- Actividades complementarias e informes de los jefes asistenciales.
- Otros documentos aportados por el residente (Libro y Pasaporte formativo).

Esta actividad será gestionada a través de la plataforma DOCENTIS <https://docentis.iccm.es/>, conforme Anexo I de la Resolución de 3 de julio de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2018-10643> .

- **Evaluación final**

Tras la evaluación positiva del último año de residencia el Comité de Evaluación realiza la **Evaluación final**, que 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 final seguirá el siguiente procedimiento:

- ✓ Se realizará tras la evaluación del último año de residencia.
- ✓ El comité de evaluación, a la vista del expediente completo levantará acta otorgando a cada residente una de las siguientes calificaciones:

- Positiva cuando el residente ha cumplido los objetivos del programa formativo.
- Positiva destacado
- Negativa cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible.

Esta actividad será gestionada a través de la plataforma DOCENTIS <https://docentis.jccm.es/>, conforme Anexo I de la Resolución de 3 de julio de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2018-10643>.

8.2. Evaluación de la Estructura Docente

- a) **Evaluación de las Rotaciones.** Esta actividad será gestionada a través del link: <https://forms.gle/xJT6Nizgy2k7AJcT7>
- b) **Evaluación de las Actividades Formativas Teórico-Prácticas.** Esta actividad será gestionada a través del link: https://sanidad.castillalamancha.es/files/documentos/pdf/20160420/criterios_de_actuacion_acciones_formativas.pdf
- c) **Evaluación de las Estructuras Docentes.** Dos tipos de encuestas:
 - **Ámbito Unidad Docente.** Finalizado cada periodo lectivo, la UDM AFyC de la GAI de Alcázar de San Juan remite una encuesta anónima a los/as Residentes para conocer su opinión sobre Unidad Docente, Tutores y Tutoras acreditados. Esta información se recoge con los ítems que conforman la encuesta que es gestionada por el link: https://docs.google.com/forms/d/1XVdUDvkr_aZJH2jiEPnc4io3zLc2maTGfB-ZePZqM8k/edit
 - **Ámbito SESCAM.** Para conocer la opinión sobre su paso por nuestras Unidades Docentes, anualmente la Dirección General de Recursos Hu-

manos y Transformación del SESCAM remite a los/as Residentes que finalizan su formación la siguiente encuesta anónima:



Servicio de Formación Sanitaria Especializada
Dirección General de Recursos Humanos y Transformación

VALORACIÓN FINAL REALIZADA POR EL RESIDENTE

Con la finalidad de obtener algunos datos sobre formación sanitaria especializada, te rogamos cumplimentes esta pequeña encuesta, que servirá para conocer y mejorar la docencia en nuestra Comunidad.
Una vez cumplimentada, déjala en un sobre cerrado en la Secretaría de Docencia de tu centro. Gracias.

ESPECIALIDAD: _____

HOSPITAL / UNIDAD DOCENTE: _____

MIR EIR
 PIR FIR
 Otro

- Por favor, valora los siguientes aspectos de tu formación como especialista

	Muy alta	Alta	Media	Baja	Muy baja
Capacidad docente de tu servicio o unidad docente					
Calidad de la labor docente de tu tutor					
Satisfacción con la formación que has recibido					
Autovaloración de la capacitación que crees has conseguido para ejercer como especialista					

- ¿Has realizado a lo largo de tu residencia los siguientes cursos?

Bioética	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	RCP avanzada	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Entrevista clínica y relación con el paciente	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Protección radiológica básica	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Búsqueda bibliográfica	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Prevención de riesgos laborales	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Metodología de la investigación	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Educación para la salud	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Seguridad del paciente	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
Doctorado	<input type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Iniciado <input type="checkbox"/> No iniciado		

- ¿Cuántos trabajos de investigación has presentado en algún congreso a lo largo de tu residencia? _____
- ¿Cuántos trabajos de investigación has publicado en alguna revista científica a lo largo de tu residencia? _____
- Destaca los que consideres son los puntos fuertes de la docencia en tu servicio / unidad:
 - 1.- _____
 - 2.- _____
 - 3.- _____
- ¿En qué aspectos crees que debería mejorar la docencia en tu servicio / unidad?:
 - 1.- _____
 - 2.- _____
 - 3.- _____
- ¿Crees que la pandemia ha afectado negativamente a tu formación? Sí, mucho. Sí, un poco No
- ¿Has mantenido reuniones periódicas de tutorización a lo largo de tu residencia?

Sí, de forma regular Sí, irregularmente No
- ¿Crees que se ha cumplido adecuadamente el protocolo de supervisión de residentes en tu caso?

Siempre Generalmente sí Generalmente no Nunca
- ¿Recomendarías tu servicio / unidad a otros residentes para realizar tu especialidad?

Sí No Tengo dudas

Si quieres hacer algún comentario, hazlo en el reverso de esta hoja. Gracias por tu colaboración.

ANEXOS

PROPUESTA DE ROTACIÓN EXTERNA A LA COMISIÓN DE DOCENCIA DEL CENTRO

Especialista en formación:

DNI/NIE: Año de residencia: Especialidad:

Datos de la rotación solicitada¹

Centro de destino:

Servicio /Unidad:

Fecha de inicio: Fecha final: Duración²:

1. Objetivos de la rotación³:
2. Justificación de la rotación externa⁴:
3. Actividades específicas a realizar (incluir realización de *guardias* en destino, si procede):

En _____, a _____ de _____ de 20____

El Tutor de la especialidad

Fdo.-

¹ Las rotaciones externas son aquellas no previstas en el expediente de acreditación del centro/unidad, a realizar preferentemente en centros acreditados para la docencia de la Comunidad o en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio. Deben ser redactadas y firmadas por el tutor.

² En las especialidades cuya duración sea ≥ 4 años no podrá superar los 4 meses continuados dentro de cada periodo de evaluación anual, ni 12 meses en el conjunto del periodo formativo de la especialidad. En las especialidades cuya duración sea de 2 o 3 años, el periodo de rotación no podrá superar los 4 o 7 meses respectivamente, en el conjunto del periodo formativo de la especialidad.

³ Principales conocimientos, habilidades y actitudes a adquirir por el residente durante su rotación.

⁴ Debe indicarse la necesidad de aprendizaje marcada por el programa, las causas por las que no puede desarrollarse esa formación en el centro/unidad de origen y los motivos por los que se ha elegido el centro/unidad de destino.