

# **GUÍA ITINERARIO FORMATIVO ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA UDM DE AFYC CONSORCI SANITARI DEL MARESME**

Jefe de Estudios: Juan Carlos Montero Alcaraz

Presidenta de la Subcomisión de Enfermería: Lucía Jurado Muñoz

Secretaria de la UDM AFyC: Núria González Fernández

<b>Elaborado por:</b>	<b>Fecha:</b>
<b>Carolina Luna Martínez</b> Presidenta de la subcomisión de Enfermería del Consorci Sanitari del Maresme	2019
<b>Núm. Revisión protocolo:</b> <b>1 realizada por Lucia Jurado Muñoz</b> <b>2 realizada por Lucia Jurado Muñoz</b>	<b>Abril 2023</b> <b>Abril 2024</b>

<b>Revisión realizada por:</b>	<b>Fecha:</b>	<b>Aprobado por:</b>	<b>Fecha:</b>
Comisión de Docencia de la UDM de AFyC	Marzo 2023 Abril 2024	Dirección Asistencial	
Periodicidad de revisión: cada 2 años, excepto cambios relevantes			

## **DENOMINACIÓN OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD Y REQUISITOS:**

### **Enfermería Familiar y Comunitaria.**

Duración: 2 años.

Formación previa: Diplomado/Graduado Universitario en Enfermería.

Programa elaborado en base a la publicación del Boletín Oficial del Estado núm. 157 de Martes 29 de junio de 2010, sección III: Orden SAS/1729/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria.

## ÍNDICE:

1. Introducción.....	5
2. Definición.....	5
3. Objetivo del Itinerario Formativo.....	5
4. Supervisión del residente .....	6
5. Áreas competenciales .....	6
6. Servicios implicados en el Itinerario formativo.....	7
- Centros de Salud Docentes .....	8
- Otros dispositivos .....	9
7. Rotaciones y cronograma formativo.....	10
8. Itinerario Formativo Primer año (R1).....	13
- Rotación en Atención Primaria 1.....	14
- Rotación en Atención Primaria: Pediatría .....	16
- Rotación en Atención de la Salud Sexual y Reproductiva (ASSIR) .....	17
- Rotación Hospitalaria .....	18
* Servicio de urgencias Adulto / Pediatría.....	19
* Servicio de Ginecología y Obstetricia .....	20
* Sala de Partos.....	21
* Unidad de Curas Complejas.....	22
* Unidad de Educación Diabetológica.....	23
* Unidad de Hospital de Día médico .....	23
* Unidad de Hospital de Día oncológico.....	24
* Unidad de Hospitalización Domiciliaria.....	25
* Unidad de Curas de Enfermería .....	25
* Unidad Consultas externas Hospitalaria de Enfermería .....	27
• Motilidad digestiva .....	27

• Consulta de cardiología.....	28
• Consulta de Neumología.....	28
* Unidad de Salud Laboral.....	29
9. Itinerario Formativo Segundo año (R2).....	30
- Rotación en Atención Primaria 2.....	31
- Rotación en Atención Socio-sanitaria .....	32
• Rotación en PADES.....	32
• Rotación en UFFIS.....	34
- Rotación en Salud Mental .....	36
- Rotación en Salud Pública.....	37
- Rotación en el Servicio Emergencias Médicas (SEM).....	38
- Rotación Externa / Optativa.....	39
10. Guardias.....	40
- Distribución de guardias .....	43
11. Formación continuada.....	44
11.1.- Formación transversal .....	46
11.2.- Formación específica .....	47
11.3.- Programa formativo común a todas las unidades docentes de Enfermería Familiar y Comunitaria (EFyC) .....	47
12. Portafolio del residente .....	48
13. Información de Interés .....	49
14. Webs de Interés .....	50
15. Revistas de Interés.....	51
Anexo 1. Protocolo de Supervisión .....	52

## **1. Introducció**

De acuerdo con el artículo 11.2 del Real Decreto 183/2008, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos de sistema de formación sanitaria especializada, los Comités de Docencia deben aprobar el itinerario formativo de cada especialidad que servirá a los residentes y a sus tutores como documento de referencia.

## **2. Definició**

El itinerario formativo es un manual informativo donde se describen las competencias que debe adquirir el residente a lo largo de su formación, el grado de supervisión que tendrá y la responsabilidad que tendrá que adquirir de forma progresiva.

En el itinerario formativo deben estar reflejadas todas aquellas estructuras que independientemente de su titularidad se consideren necesarias para adquirir todas las competencias que establece el programa oficial de la especialidad.

## **3. Objetivo del Itinerario Formativo**

El objetivo principal es adaptar en cada Unidad Docente el contenido del programa de formación teórico de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria diseñado por la Comisión Nacional en el ámbito de la Atención Primaria.

Se detallan los objetivos y el grado de supervisión de cada rotación y/o año de residencia. A partir de ahí se elaboran los planes individuales de formación de cada residente. Por lo tanto, este itinerario debe ser adaptable a la capacidad docente reconocida de la unidad docente.

Los planes individuales de formación (PIF) de cada residente tienen como objetivo que los residentes dispongan de una guía docente personalizada, donde se detalla qué actividades deben hacer a lo largo de su residencia.

A partir de este itinerario formativo global, cada tutor debe adaptarlo a las características del residente al cual tutoriza y lo debe plasmar en el itinerario formativo individual del mismo. Con ello, cada residente tendrá el itinerario global de la unidad docente y el itinerario formativo personalizado. Este es diferente para cada residente.

#### **4. Supervisión del Residente**

El incremento de responsabilidad será progresiva. Se pasa de una supervisión muy estrecha durante el primer año a una práctica autonomía durante el segundo.

En referencia al grado de supervisión del residente se adjunta en el anexo 1 el documento de supervisión, grado de responsabilidad y otros aspectos de los procesos asistenciales de la enfermera residente de Enfermería Familiar y Comunitaria en el ámbito de la atención primaria adaptado de un documento común elaborado por los jefes de estudios de las unidades docentes de AFyC de Cataluña.

Las actividades a desarrollar durante la formación, por el sistema de residencia conllevan la adquisición de un nivel de responsabilidad progresivo a medida que se avanza en el programa formativo. Este nivel de responsabilidad será creciente, por lo tanto el nivel 3 requiere más supervisión que el nivel 1.

#### **5. Áreas competenciales**

La adquisición de las competencias garantiza que el residente ha adquirido los conocimientos, destrezas, actitudes y valores que conforman el perfil de este especialista y que se desarrollan en el ámbito familiar y comunitario.

- Competencias esenciales: comunicación, razonamiento clínico, gestión, bioética
- Competencias vinculadas a la atención de la persona: infancia, adolescencia, adulto y vejez
- Competencias vinculadas a la atención a la familia
- Competencias vinculadas a la atención a la salud pública y comunitaria
- Competencias vinculadas a las urgencias y emergencias
- Competencias vinculadas a la salud sexual, reproductiva y de género
- Competencias vinculadas a la formación, docencia e investigación

La Atención Primaria de Salud debe ser la base del sistema sanitario por lo que es fundamental la buena preparación de futuras enfermeras de familia, a fin de que sean capaces de dar una mejor atención al usuario, más accesible, más

humana, más integral y más eficiente. Este programa tiene que ser un instrumento dinámico que deberá ser revisado periódicamente para garantizar la calidad de la formación y adaptarse a las necesidades cambiantes del desarrollo científico y de nuestra sociedad.

## 6. Servicios implicados en el Itinerario formativo

El residente durante su periodo formativo realizará rotaciones por diversos dispositivos docentes y áreas hospitalarias que permitirán completar su itinerario formativo.

SERVICIO	DISPOSITIVO
Atención primaria adultos / Pediatría	ABS Cirera Molins ABS Mataró Centre ABS Argentona
Servicio Urgencias Adulto	Hospital de Mataró
Servicio Urgencias Pediatría	Hospital de Mataró
Servicio de Ginecología y Obstetricia	Hospital de Mataró
Sala de Partos	Hospital de Mataró
Unidad de curas complejas	Hospital de Mataró
Unidad de Educación Diabetológica	Hospital de Mataró
Unidad de Hospitalización domiciliaria	Hospital de Mataró
Unidad Hospital de Día	Hospital de Mataró
Unidad de curas de enfermería	Hospital de Mataró
Consulta externas hospitalaria de enfermería 1. Consulta de alergología 2. Consulta de TAOS 3. Consulta de cardiología 4. Consulta de Neumología 5. Unidad de Salud Laboral 6. Unidad de Motilidad Digestiva	Hospital de Mataró

ASSIR	ABS Ronda Prim
Salud Mental	CSMA Hospital de Mataró
SEM	Base Hospital de Mataró
PADES	Vilassar de Mar (CSdM)
UFFIS	Hospital de Mataró
Salud Pública	Servicio de Protección Civil y Salud Pública del Ayuntamiento de Mataró

## **CENTROS DE SALUD DOCENTES**

Hospital de Mataró (Consorti Sanitari del Maresme CSdM)

Carretera de Cirera, 230. Mataró 08304

Teléfono: 937417700

EAP Cirera Molins

Ronda de Frederic Mistral, 4. Mataró 08304

Teléfono: 937575554

EAP Mataró Centre

Camí Ral, 208-210. Mataró 08301

Teléfono: 937555190

EAP Argentona

Joan Fuster i Ortells, 1. Argentona 08310

Teléfono: 937561092



## **OTROS DISPOSITIVOS**

### **ASSIR MATARÓ**

Ronda Prim, 35. Mataró 08302

Teléfono: 937562112

### **PADES VILASSAR DE MAR (CSdM)**

Calle María Vidal, 46-48 (Edificio del Casal de Curación).

08340 - Vilassar de Mar

Teléfono: 937592267

### **SERVICIO DE PROTECCIÓN CIVIL Y SALUD PÚBLICA DEL AYUNTAMIENTO DE MATARÓ**

C/ La Riera 48, 08301 Mataró

Teléfono: 937582100

### **SEM (Servicio de Emergencias Médicas)**

C/ Pablo Iglesias, 101-115

08308 – Hospitalet de Llobregat

Teléfono: 932644430

Base Mataró

Carretera de Cirera, 230. Mataró – 08304

## **7. Rotaciones y cronograma 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 (cronograma) individuales para cada residente.

Dichos cronogramas se adaptarán a las características, posibilidades y recursos de la Unidad Docente y de cada residente, debiendo garantizar un contacto amplio inicial del residente con la Atención Primaria de Salud. Preferentemente un 60% de la residencia se ha de realizar en el Centro de Salud.

Con carácter general, el aprendizaje de campo se hará con tutorización continuada e incremento progresivo de responsabilidad, a medida que el residente vaya adquiriendo competencias profesionales según su proceso de aprendizaje.

Los residentes de EFyC tienen que ser capaces durante el segundo año de formación, de participar activamente en todas las actividades del Centro de Salud y de hacerse cargo de forma autónoma y completa de una consulta de enfermería de familia sin la presencia física del tutor. Se recomienda que la actividad asistencial autónoma se realice de forma progresiva de tal manera que al finalizar el segundo año abarque un periodo no inferior a dos meses.

Los residentes, de forma complementaria, deberán contar con formación teórico-práctica que favorezca la adquisición de las competencias de la Enfermera de Familia y que complemente y consolide el auto-aprendizaje dirigido y el aprendizaje de campo.

El presente cronograma es meramente orientativo del programa formativo. La Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria será la responsable de su planificación asegurando la consecución de las competencias a través de las actividades mínimas reseñadas en el presente programa optimizando la utilización de los recursos disponibles. Se han considerado los dos meses de periodo vacacionales correspondientes a los dos años de formación.

Meses	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
<b>Atención Primaria I</b> - Consulta de enfermería adultos y atención domiciliaria - Otras intervenciones comunitarias																							
<b>ASSIR</b> - Centro Orientación Familiar y/o Atención a la mujer - Dispositivo de preparación al parto y seguimiento del embarazo en APS																							
<b>Atención Primaria: pediátrica</b> - Consulta pediatría y programa “Niño sano” - Programa “Salud y Escuela” - Otras intervenciones comunitarias																							
<b>Hospitalaria</b> - Urgencias de adultos y pediátricas - Obstetricia y sala de partos - Unidad curas complejas y curas de enfermería - Unidad educación diabetológica u otras patologías crónicas - Unidad de atención domiciliaria - Otros (Salud Laboral, ...)																							
<b>Atención Socio-sanitaria</b> * PADES - Atención domiciliaria - Dispositivos de cuidados paliativos * UFFIS - Unidad de curas de geriatría - Unidad de valoración dependencia - Centros comunitarios de atención a ancianos geriátricos, centros de día)																							
<b>SEM</b> - Servicio de transporte sanitario urgente																							



## 8. Itinerario formativo primer año (R1)

	ROTACIÓN	DURACIÓN	DISPOSITIVO
<b>R1</b>	ATENCION PRIMARIA	4 MESES	EAP CIRERA-MOLINS EAP MATARÓ CENTRE EAP ARGENTONA
	ASSIR	1MES	ASSIR
	ATENCION PRIMARIA PEDIATRIA	2 MESES	EAP CIRERA-MOLINS EAP MATARO CENTRE EAP ARGENTONA
	URGENCIAS ADULTOS Y PEDIATRIA	8 SEMANAS	HOSPITAL DE MATARÓ
	OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA SALA DE PARTOS	2 SEMANAS	HOSPITAL DE MATARÓ
	UNIDAD DE CURAS	1 SEMANA	HOSPITAL DE MATARÓ
	UNIDAD DE CURAS COMPLEJAS	2 SEMANAS	HOSPITAL DE MATARÓ
	UNIDAD DE EDUCACION DIABETOLOGICA	1 SEMANA	HOSPITAL DE MATARÓ
	UNIDAD DE HOSPITALIZACION A DOMICILIO	2 SEMANAS	HOSPITAL DE MATARO
	HOSPITAL DE DIA MÉDICO	1 SEMANA	HOSPITAL DE MATARÓ
	HOSPITAL DE DIA ONCOLOGICO	1 SEMANA	HOSPITAL DE MATARÓ
	CONSULTAS EXTERNAS ENFERMERIA	1 SEMANA	HOSPITAL DE MATARÓ
	SALUD LABORAL	1 SEMANA	HOSPITAL DE MATARÓ

El residente hace 1 mes de vacaciones durante el año, no pudiendo afectar a más del 25% de cada rotación.

### ATENCIÓN CONTINUADA (GUARDIAS) DURANTE R1

Disciplina	Lugar de rotación
Urgencias Atención Primaria Programa de gestión aguda de la demanda	ABS Cirera Molins ABS Mataró Centre ABS Argentona
Urgencias Hospital	Hospital de Mataró

\* Las guardias se realizarán en el turno de mañana/tarde y en fin de semana diurno en todos los dispositivos.

\* El número de guardias oscila entre un mínimo de 2 guardias y un máximo de 4 guardias al mes.

## **ROTACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA 1**

**Lugar de realización:** ABS correspondiente: ABS Cirera Molins, ABS Mataró Centre, ABS Argentona.

**Duración:** 4 meses

### **Objetivos:**

- Conocer el centro de salud.
- Conocer los diferentes profesionales que forman el equipo multidisciplinar de la atención familiar y comunitaria
- Conocer las herramientas de coordinación y continuidad de los cuidados en los diferentes niveles de atención sanitaria.
- Conocer el programa informático utilizado en el centro (E-CAP) y los diferentes sistemas de registro de la historia clínica informatizada.
- Conocer las guías de práctica clínica elaboradas en nuestra institución y las del Servicio Catalán de la Salud ([www.gencat.cat](http://www.gencat.cat))
- Conocer las características de la población asignada al centro de salud y dispositivos/recursos de la zona de influencia.
- Conocer los recursos comunitarios.
- Conocer los principales problemas de salud y patologías crónicas más prevalentes de la población que atiende el centro.
- Conocer y aplicar la metodología enfermera.
- Conocer los diferentes programas del centro y autogestión de la agenda de enfermería.
- Conocer los protocolos de actuación de enfermería delante de la demanda de patología aguda y de la actuación en las urgencias vitales.

- Conocer y aplicar conceptos de confidencialidad y secreto profesional y garantizar en todo momento la seguridad del paciente.
- Conocer técnicas de entrevista clínica.
- Conocer los protocolos de atención a la cronicidad de forma individual, en el entorno familiar o domiciliario y comunitario.
- Conocer los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad de forma individual como de forma grupal.
- Conocer las actividades comunitarias que se realiza en el ABS.
- Conocer los programas de promoción de la salud en el ámbito familiar y comunitario.

**Capacidades:**

- Actuar ante situaciones de riesgo de la salud en poblaciones frágiles: ola de calor, etc.
- Realizar con habilidad las técnicas de la enfermera en primaria: analíticas, espirometrías, ITB, AMPA, TAO, ECG, curas, suturas, etc...
- Realizar el control de las enfermedades agudas y crónicas más prevalentes: HTA, DM, MPOC, asma, tabaco, alcohol, etc...
- Valorar y tratar a pacientes con un enfoque de enfermera de familia.
- Saber gestionar la agenda de enfermera.
- Visitar en la consulta todo tipo de patología aguda y crónica, utilizando los protocolos y guías de actuación.
- Utilizar la Historia Clínica Informatizada correctamente (PAAPS, programas, vacunas, informes, órdenes médicas, etc...)
- Asistir en el domicilio a pacientes que lo requieran.
- Saber gestionar la demanda de recursos materiales/sociales.
- Participar en la educación sanitaria de la población en todas las edades.
- Atender de forma pro-activa al paciente crónico complejo.

## **ROTACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA: PEDIATRÍA**

**Lugar de realización:** ABS correspondiente: ABS Cirera Molins, ABS Mataró Centre, ABS Argentona.

**Duración:** 2 meses

### **Objetivos:**

- Conocer el equipo multidisciplinar de pediatría
- Conocer y aplicar el Programa del Niño Sano.
- Conocer las patologías más relevantes de la edad infanto-juvenil.
- Conocer y aplicar el Calendario de vacunaciones sistemáticas y programa de vacunas escolar.
- Conocer las actividades de cribado: test del desarrollo psicomotor, tensión arterial, control de agudeza visual y visión cromática,...
- Conocer como se coordinan los diferentes profesionales ante situaciones de alteraciones del desarrollo infantil, discapacidades y problemas agudos/crónicos de salud.
- Conocer la coordinación con los diferentes equipos de profesionales en casos de situación de riesgo:
  - CSMIJ (Centro de salud mental de la infancia y jóvenes)
  - CDIAP (Centro de desarrollo infantil y atención precoz)
  - Servicios sociales
  - Psicólogos del Hospital
- Conocer el Programa de Salud y Escuela (PSyE)

### **Capacidades:**

- 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 en el contexto familiar y comunitario.



- Prestar cuidados especializados en el ámbito comunitario, junto a otros especialistas y otros profesionales cuando sea preciso, en las situaciones de: alteraciones del desarrollo infantil, problemas de salud tipo agudo, discapacidades y problemas crónicos de salud.
- 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 otros especialistas y otros profesionales cuando sea preciso.
- Fomentar el desarrollo sexual y la identidad de género, detectando posibles dificultades.
- Contribuir a que las familias aborden eficazmente la crisis de la adolescencia.

## **ROTACIÓN EN ATENCIÓN A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA (ASSIR)**

**Lugar de realización:** ABS Ronda Prim (Mataró)

**Duración:** 1 mes

### **Objetivos:**

- Conocer las funciones de la comadrona.
- Conocer los protocolos y programas de la unidad.
- Conocer los circuitos/protocolos de cribado/prevención del cáncer ginecológico y de mama.
- Conocer los diferentes grupos de educación sanitaria que lleva a cabo la comadrona (materno-infantil, salud sexual y reproductiva).

- Conocer las diferentes características de los grupos de educación según la edad, etnia y nivel educativo.
- Conocer los métodos anticonceptivos, incluida la anti-concepción de emergencia.
- Valorar y aconsejar sobre las ETS, planificación familiar, etc...
- Conocer la orientación ante la demanda de IVE y derivar a los especialistas que en cada caso corresponda.

### **Capacidades:**

- Promover la salud sexual y reproductiva de hombres y mujeres.
- 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.
- Fomentar la adaptación de las relaciones sexuales para que sean placenteras y seguras.

### **ROTACIÓN HOSPITALARIA**

**Lugar de realización:** Hospital de Mataró. Los servicios por los cuales rotaran son los siguientes:

- Servicio de urgencias adulto
- Servicio de urgencias de pediatría

- Servicio de ginecología y obstetricia
- Sala de Partos
- Unidad de curas complejas
- Unidad de educación diabetológica
- Unidad de Hospital de Día médico
- Unidad de Hospital de Día oncológico
- Unidad de Hospitalización Domiciliaria
- Unidad de curas de enfermería (ostomías,...)
- Consulta externas: Neumología, Cardiología, Motilidad digestiva, Medicina interna
- Unidad de Salud laboral

**Duración:** 4 meses

A continuación, se describe las características de cada rotación.

*ROTACIÓN HOSPITALARIA: SERVICIO DE URGENCIAS ADULTO / PEDIATRÍA*

**Lugar de realización:** Hospital de Mataró

**Duración:** 8 semanas

Referente: DUE Zulema Muñoz / Àngels Bouza

**Objetivos:**

- Conocer los diferentes equipos dentro del servicio de urgencias (traje, puertas, traumatología, cirugía, medicina interna, pediatría).
- Manejar eficazmente los recursos de soporte vital y las técnicas de atención en la urgencia en el ámbito comunitario.
- Garantizar la seguridad del paciente y en el entorno para prevenir posibles complicaciones derivadas de la situación de urgencia en el ámbito comunitario.
- Atender a la familia y entorno en las situaciones de urgencia.

- Identificar los recursos disponibles ante situaciones de emergencia, su organización y responsabilidades.

**Capacidades:**

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

*ROTACIÓN HOSPITALARIA: SERVICIO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA*

**Lugar de realización:** Hospital de Mataró

**Duración:** 1 semana

Referente: DUE Mireia Monllau

**Objetivos:**

- Conocer el funcionamiento del equipo multidisciplinar de la Unidad.
- Conocer los protocolos relacionados con la asistencia al neonato y a la gestante.
- Conocer las necesidades básicas del neonato.
- Conocer el protocolo de lactancia materna de la entidad.
- Conocer la educación sanitaria en el pos-parto y en la atención del neonato.
- Conocer las diferentes patologías quirúrgicas ginecológicas.
- Conocer los protocolos relacionados con la asistencia pos-operatoria.
- Conocer la educación sanitaria previa al alta.

**Capacidades:**

- 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.

- 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.
- Atender a la familia en el pos-parto inmediato y en la valoración posterior en consulta en los casos de alta precoz.
- Aplicar los protocolos relacionados con la asistencia al neonato y a la gestante.
- Favorecer y apoyar la lactancia materna.
- Colaborar a adecuar el entorno familiar, domiciliario y comunitario para potenciar la lactancia materna.
- Participar en la educación sanitaria.

### *ROTACIÓN HOSPITALARIA: SALA DE PARTOS*

**Lugar de realización:** Hospital de Mataró

**Duración:** 1 semana

Referente: DUE Mireia Monllau

#### **Objetivos:**

- Conocer el equipo multidisciplinar (sala de partos, quirófanos, urgencias) dentro del bloque obstétrico.
- Conocer las funciones de cada profesional en el proceso del parto.
- Conocer las fases del parto.
- Conocer las necesidades de la lactancia materna en los primeros minutos de vida.
- Conocer la necesidad de potenciar el vínculo madre—hijo.
- Conocer el protocolo de atención neonatal a la sala de partos y el procedimiento de alta.

**Capacidades:**

- Colaborar en la asistencia de 5 partos
- Colaborar en la primera atención al neonato. Valorar e identificar al recién nacido, la ligadura del cordón umbilical y la profilaxis de la oftalmia neonatal y la enfermedad hemorrágica del recién nacido.
- Identificar las diferentes etapas del puerperio.
- Fomentar el vínculo familiar, respetando su intimidad.
- Participar de la educación sanitaria a la familia.

**ROTACIÓN HOSPITALARIA: UNIDAD DE CURAS COMPLEJAS**

**Lugar de realización:** Hospital de Mataró

**Duración:** 2 semanas

Referente: DUE Yolanda Holguin

**Objetivos:**

- Conocer el equipo multidisciplinar.
- Conocer los protocolos de la unidad.
- Conocer las características de los dispositivos de curas: apósitos (adhesivos, absorción,...); cremas,...
- Conocer la correcta higiene de las heridas/úlceras.
- Conocer los diferentes tipos de heridas y úlceras y grado.
- Conocer la educación sanitaria referente: recomendaciones dietéticas, actividad física, educación al cuidador,...

**Capacidades:**

- Participar en la realización de curas.
- Participar en la educación del paciente y su familia.
- Coordinar con los diferentes profesionales del equipo, en caso de que el paciente lo precise, para el seguimiento y tratamiento.
- Colaborar en los tratamientos y curas.

- Identificar las posibles complicaciones y como tratarlas.

### *ROTACIÓN HOSPITALARIA: UNIDAD DE EDUCACIÓN DIABETOLÓGICA*

**Lugar de realización:** Hospital de Mataró

**Duración:** 1 semana

Referente: DUE M. José García Delicado

#### **Objetivos:**

- Conocer los factores desencadenantes de la diabetes, síntomas característicos y consecuencias de un mal control metabólico.
- Conocer los pilares del tratamiento en la diabetes: ejercicio físico, alimentación, educación diabetológica y medicación.
- Conocer como fomentar el auto-control de la enfermedad.
- Conocer el esquema básico teórico de un programa educativo.

#### **Capacidades:**

- Planificar la educación sanitaria.
- Explicar las estrategias educativas al diabético y a sus familias.
- Identificar los signos y síntomas de alarma.
- Identificar la existencia factores de riesgo para la salud, con especial atención a sus estilos de vida.

### *ROTACIÓN HOSPITALARIA: UNIDAD DE HOSPITAL DE DÍA MÉDICO*

**Lugar de realización:** Hospital de Mataró

**Duración:** 1 semana

Referente: DUE Teresa Casas

#### **Objetivos:**

- Conocer el equipo multidisciplinar.
- Conocer la cartera de servicios.

- Conocer los signos y síntomas de alarma en pacientes con cardiopatía.
- Conocer el manejo y especificidad de los Pacients con enfermedad inflamatoria intestinal.
- Conocer el manejo de los pacientes con HIV i enfermedades de transmisión sexual. Seguimiento de la PREP.
- Conocer la valoración integral geriátrica
- Conocer la gestión del paciente PCC y MACA
- Conocer las pruebas poligráficas respiratorias.
- Dominar la guía EPOC, las técnicas para realizar una educación para la salud en pacientes EPOC e identificar los signos y síntomas de alarma en pacientes con EPOC.

**Capacidades:**

- Participar en el seguimiento de pacientes con enfermedades de transmisión sexual.
- Participar en el seguimiento de pacientes PCC y MACA.

**ROTACIÓN HOSPITALARIA: UNIDAD DE HOSPITAL DE DÍA ONCOLÓGICO**

**Lugar de realización:** Hospital de Mataró

**Duración:** 1 semana

Referente: DUE

**Objetivos:**

- Conocer el equipo multidisciplinar.
- Conocer la cartera de servicios.
- Conocer el funcionamiento del Hospital de Día donde los pacientes oncológicos reciben el tratamiento con quimioterapia.
- Asegurar el manejo del catéter con reservorio (port-a-cath) en el caso de mantenimiento y curas pos-implantación.
- Asegurar el manejo de las bombas de perfusión continua o infusores de quimioterapia.



- Participar en el manejo de los efectos secundarios de la quimioterapia que pueden presentar los pacientes las horas posteriores a la sesión y ayudar en su proceso de auto cuidado.

**Capacidades:**

- Participar en la extracción de analíticas en los pacientes portadores de port-a-cath así como otras actividades relacionadas con los reservorios.
- Programar bombas de perfusión continua de 48 horas para conocer las posibles alarmas que pueden aparecer y su solución.

*ROTACIÓN HOSPITALARIA: UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA*

**Lugar de realización:** Hospital de Mataró

**Duración:** 2 semanas

Referente: DUE Teresa Oms

**Objetivos:**

- Conocer el equipo multidisciplinar.
- Conocer los procedimientos que se realizan (curas a pacientes con NPT, transfusión de hemoderivados y terapia hierro endovenosa, tratamientos endovenosos, curas complejas a domicilio,...)
- Conocer las patologías más frecuentes al domicilio.

**Capacidades:**

- Identificar signos/síntomas de alarma que precise ingreso hospitalario.
- Realizar técnicas de enfermería necesarias según el paciente.
- Gestionar, liderar y coordinar la mejora continua de la calidad de los cuidados.

*ROTACIÓN HOSPITALARIA: UNIDAD DE CURAS DE ENFERMERÍA*

**Lugar de realización:** Hospital de Mataró

**Duración:** 1 semana

Referente: DUE M. Antonia Viñals

### **Objetivos:**

- Conocer el equipo multidisciplinar.
- Conocer las características de los dispositivos de ostomías: tipos de placas (planas, convexas, adhesivas, moldeables,...); material para adherir (pasta, polvo secante, anillos,..); tipos de bolsas (abiertas, cerradas, de una pieza, capacidad); material para irrigación.
- Conocer la correcta higiene del estoma y herida quirúrgica.
- Conocer la educación sanitaria referente: recomendaciones dietéticas, actividad física, máxima autonomía del paciente, educación al cuidador principal.
- Conocer como se ha de realizar la cura de las heridas y el vendaje de los diferentes procedimientos quirúrgicos.
- Observar el apoyo emocional al paciente ostomizado.
- Conocer heridas de traumatología (cirugía menor de la mano, scalp,...), heridas quirúrgicas (sinos pilonidal, fistulas, lipomas,...), heridas cirugía vascular (marcapasos, varices,...)

### **Capacidades:**

- Identificar el material necesario para cada necesidad del paciente.
- Realizar la higiene del estoma
- Realizar higiene de todo tipo de heridas (de traumatología, quirúrgica, vascular) de forma correcta.
- Tratar de forma adecuada las posibles complicaciones de los estomas y heridas quirúrgicas.
- Participar de la educación sanitaria al paciente ostomizado y al cuidador principal.
- Identificar las posibles complicaciones y como tratarlas: fugas, irritación de la piel, sangrado, granulomas.
- Colaborar en la cura de las heridas, la extracción de puntos de sutura, la elaboración del apósito y vendajes.

## **ROTACIÓN HOSPITALARIA: CONSULTAS EXTERNAS HOSPITALARIA DE ENFERMERÍA**

**Lugar de realización:** Hospital de Mataró

**Duración:** 1 semana

Las consulta externas hospitalarias son consultas de enfermería de servicios específicos del Hospital de Mataró y sería beneficioso que el EIR aprovechara durante su formación hospitalaria para conocer las actividades específicas que se desarrollan en cada consulta.

El paso por las consultas es obligatorio para el residente.

Las consultas hospitalarias son:

- 1 Motilidad digestiva (pruebas funcionales)
2. Consulta de cardiología (pruebas funcionales)
3. Consulta de Neumología (pruebas funcionales)

### **1. Motilidad digestiva (pruebas funcionales):**

2 días

Responsable: DUE Lluís Mundet

#### **Objetivo:**

- Adquisición de conocimientos teóricos y manejo práctico de exploraciones de la unidad.

#### **Capacidades:**

- Adquisición del conocimiento de la etiología, patogenia, fisiopatología, epidemiología y manifestaciones clínicas de los principales trastornos funcionales y de la motilidad digestiva.
- Atención pacientes con trastorno de la motilidad digestiva para su diagnóstico y posterior tratamiento.

## 2. Consulta de cardiología (pruebas funcionales):

1 día

Responsable: DUE Carmen Albuixech

### **Objetivo:**

- Conocer las diferentes patologías cardíacas.
- Conocer las diferentes técnicas de diagnóstico.
- Conocer el objetivo de la realización de pruebas de esfuerzo.

### **Capacidades:**

- Realización de las técnicas (Holter, prueba de esfuerzo,...)
- Interpretación de los resultados e intervenir en caso de alguna alteración.
- Identificar signos y síntomas.

## 3. Consulta de Neumología (pruebas funcionales):

2 días

Responsable: DUE Georgina Riumbau

### **Objetivo:**

- Conocer el esquema básico teórico de un programa educativo.
- Conocer el protocolo de realización de una espirometría, gasometría arterial, test del sudor,...

### **Capacidades:**

- Realizar una espirometría e identificar los resultados los valores de los volúmenes pulmonares, la prueba broncodilatadora, conocer el calibrado del espirómetro.
- Realizar de una gasometría arterial.
- Participar en la realización broncoscopia con médico.
- Realizar un test del sudor.

## *ROTACION HOSPITALARIA: UNIDAD DE SALUD LABORAL*

Duración 1 semana

Referente: DUE Nicolás Valladares

### **Objetivo:**

- Aprendizaje de los conocimientos y la adquisición de las competencias en las áreas preventiva, promoción, asistencial, vigilancia, pericial, gestora, docente e investigadora.

### **Capacidades:**

- La prevención del riesgo para evitar el daño de la salud como consecuencia de los factores y condiciones de trabajo.
- La promoción de la salud en el ámbito laboral.
- Conocimiento, manejo y prevención de las patologías derivadas del trabajo.
- La vigilancia de la salud de los trabajadores en relación con el medio laboral en las vertientes individual y colectiva.
- La gestión de la documentación y registros de los servicios de prevención de riesgos laborales.
- Identificar las necesidades formativas, informar y formar sobre los riesgos laborales y su control.
- Investigación salud laboral basada en la evidencia. Seguimiento de colectivos. Identificación de nuevos riesgos y evaluación de la eficacia de los programas preventivos

## 9. Itinerario formativo segundo año (R2)

	ROTACIÓN	DURACIÓN	DISPOSITIVO
R2	ATENCION SOCIO-SANTARIA UFISS/PADES	1 MES	CONSORCI SANITARI DEL MARESME
	ROTACION EXTERNA OPTATIVA	1 MES	LIBRE ELECCION
	SALUD MENTAL	1 MES	CONSORCI SANITARI DEL MARESME
	SALUD PUBLICA	2 MESES	ASPCAT AYUNTAMIENTO DE MATARO
	SEM	1 MES	BASE CONSORCIO SANITARI DEL MARESME
	ATENCION PRIMARIA	5 MESES	EAP CIRERA-MOLINS EAP MATARO CENTRE EAP ARGENTONA

El residente hace 1 mes de vacaciones durante el año, no pudiendo afectar a más del 25% de cada rotación.

### ATENCIÓN CONTINUADA (GUARDIAS) DURANTE R2

Disciplina	Lugar de rotación
Urgencias Atención Primaria	ABS Cirera-Molins ABS Mataró-Centre ABS Argentona
Urgencias Hospital	Hospital de Mataró

\* Las guardias se realizarán en el turno de mañana/tarde y en fin de semana diurno o nocturno en todos los dispositivos.

\* El número de guardias oscila entre un mínimo de 2 guardias y un máximo de 4 guardias al mes.

\* En el segundo año de residencia, se harán 9 guardias en el Servicio de Emergencias Médicas (SEM). Se trata de guardias extra-hospitalarias y de transporte sanitario.

## **ROTACIÓ EN ATENCIÓ PRIMARIA 2**

**Lugar de realizaci3n:** ABS correspondiente: ABS Cirera Molins, ABS Matar3 Centre o ABS Argentona.

**Duraci3n:** 5 meses

### **Objetivos:**

- Basar su pr3ctica cl3nica y la de los equipos que lidera en la mejor evidencia disponible.
- Conocer y utilizar las pautas y protocolos de actuaci3n para la prevenci3n de accidentes con riesgo biol3gico.
- Promover actitudes preventivas y solidarias y transmitir mensajes preventivos a nivel individual y comunitario.
- Conocer y realizar las intervenciones enfermeras relacionadas con las situaciones de dependencia y fragilidad.
- Participar de manera activa en los diferentes programas de salud que se desarrollan en el centro.
- Identificar y movilizar recursos propios de la red social y/o comunitaria que se adapten a las necesidades de las personas fr3giles y de sus cuidadores.
- Conocer y utilizar las medidas farmacol3gicas y no farmacol3gicas (dietas, actividad f3sica, relajaci3n,...) en los problemas de salud m3s recurrentes en el 3mbito de la atenci3n familiar y comunitaria.
- Reconocer la diversidad y multiculturalidad a la hora de realizar un plan de cuidados.
- Mejorar la pr3ctica enfermera en el 3mbito familiar y comunitario a trav3s de la investigaci3n en cuidados enfermeros y de la participaci3n en l3neas de investigaci3n multiprofesionales.

### **Capacidades:**

- Desarrollar estrategias como: consejo diet3tico, prevenci3n de ca3das en personas mayores y la deshabituaci3n tab3quica entre la poblaci3n general y las personas con factores de riesgo vascular como prevenci3n primaria.

- Participar de manera activa en los diferentes programas de salud que se desarrollan en el centro.
- Identificar y movilizar recursos propios de la red social y/o comunitaria que se adapten a las necesidades de las personas frágiles y de sus cuidadores.
- Reconocer la diversidad y multiculturalidad a la hora de realizar un plan de cuidados individualizado.
- Identificar situaciones de especial complejidad en las personas y familiar conjuntamente en la tutora.
- Identificar problemas de salud pública urgente y conocer los circuitos de vigilancia epidemiológica y su mecanismo de activación.
- Hacer un abordaje familiar y seguimiento en procesos de atención paliativa.
- 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 salud, domicilio, escuela, lugar de trabajo,...)
- 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.

## **ROTACIÓN EN ATENCIÓN SOCIO-SANITARIA**

### *ROTACIÓN EN PADES*

**Lugar de realización:** C/ María Vidal , 46-48 (Vilassar de Mar)



**Duración:** 2 semanas

Referente: DUE Meritxell Usas

**Objetivos:**

- Conocer la organización de la unidad.
- Conocer los protocolos y planes de cuidados específicos.
- Conocer la actividad propia de enfermería en el PADES.
- Conocer los recursos sociales, sanitarios y los distintos niveles asistenciales.
- Conocer y administrar adecuadamente los tratamientos farmacológicos para el manejo del dolor y control de síntomas.

**Capacidades:**

- Cuidar en su entorno al paciente y a su familia en el final de vida, respetando sus decisiones.
- Identificar las situaciones de final de vida
- Planificar, aplicar y evaluar cuidados de calidad en pacientes gran dependientes.
- Proporcionar apoyo emocional a pacientes y familiares.
- Utilizar adecuadamente las escalas del dolor (EVA y la escala de la OMS)
- Realizar planes de cuidados individualizados y el seguimiento
- Educar a la familia en el manejo de los cuidados necesarios para el paciente.
- Manejar situaciones familiares complejas por la situación del paciente.
- Afrontar los problemas éticos y legales que se plantean en el proceso de cuidado en el individuo y/o familia.
- Detectar e intervenir precozmente situaciones de fragilidad socio-sanitaria de las personas.
- Apoyar a las personas cuidadoras en la toma de decisiones con respecto al cuidado.

- Cuidar y acompañar a la persona en el final de vida. Atender al duelo de la persona y su familia previniendo y abordando reacciones de duelo disfuncional.
- Planificar, implementar y coordinar conjuntamente con otros profesionales y especialistas programas de cuidados paliativos.

### *ROTACIÓN EN UFFIS*

**Lugar de realización:** Hospital de St. Jaume i Sta. Magdalena

**Duración:** 2 semanas

Referente: DUE Ana Daer

#### **Objetivos:**

- Conocer la organización de la unidad.
- Conocer las características de los sistemas de información sanitaria.
- Conocer los tratamientos y sus posibilidades de manejo, llevándolos a cabo correctamente.
- Conocer y manejar los distintos sistemas de registros que se utilizan y su utilidad práctica.
- Conocer los protocolos y procedimientos específicos de la unidad: acogida al paciente hospitalizado, caídas, gestión del alta del paciente, pie diabético, defunción, nutrición enteral, riesgo social, sujeción mecánica, úlceras por presión, úlceras vasculares, usos de dispositivos de ayuda a la deambulación, cambios posturales, código sepsis, ...
- Conocer y aplicar la Ley de protección de datos y Ley de autonomía del paciente.
- Conocer los aspectos básicos del trabajo en equipo y de la coordinación o supervisión de un grupo de trabajo.
- Conocer las funciones de cada profesional integrante del equipo.

#### **Capacidades:**

- Identificar las situaciones en que sea necesario intervenir y aplicar técnicas adecuadas de soporte vital.

- Realizar la acogida del paciente a su ingreso, según las normativas y protocolos de la Unidad.
- Realizar primera entrevista para evaluar las necesidades del paciente.
- Valorar el estado de salud y de las necesidades básicas e identificar factores de riesgo en personas ancianas.
- Valorar las habilidades individuales y familiares para afrontar los cambios evolutivos, resistencias y estrategias adaptativas para participar en el desarrollo de los planes de cuidados.
- Utilizar instrumentos de valoración y evaluación validados y adaptados a personas ancianas
- Utilizar en la práctica los distintos instrumentos de evaluación.
- Definir las intervenciones necesarias para alcanzar los criterios de resultados establecidos previamente.
- Promover la continuidad de cuidados y adaptarlos a la evolución del proceso de atención.
- Planificar, aplicar y evaluar cuidados de calidad en los diferentes procesos.
- Promover la coordinación sistematizada entre profesionales de diferentes ámbitos y niveles de atención.
- Asegurar la coordinación entre profesionales de diferentes ámbitos y niveles de atención para dar continuidad al plan de cuidados.
- Identificar los procesos patológicos de mayor prevalencia en las personas ancianas.
- Identificar los problemas cognitivos, sensoriales y perceptivos en el cuidado de las personas ancianas.
- Garantizar el bienestar y el confort de la persona anciana respetando sus hábitos y costumbres.
- Garantizar la atención del duelo en sus diferentes manifestaciones.
- Garantizar la dignidad, privacidad y confidencialidad de la persona anciana.
- Formar y educar a los cuidadores no profesionales para proporcionar cuidados contextualizados a las personas ancianas.

- Desarrollar estrategias para fomentar la autonomía, la independencia y el autocuidado.
- Identificar los dispositivos de ayuda que pueden contribuir a mejorar las actividades básicas, instrumentales y avanzadas de la vida diaria.

## **ROTACIÓN EN SALUD MENTAL**

**Lugar de realización:** CSMA Consorci Sanitari del Maresme

**Duración:** 1 meses

**Referente:** DUE Begoña Domínguez Benítez

### **Objetivos:**

- Conocer las funciones de la enfermera en el campo de la Salud Mental.
- Conocer el equipo multidisciplinar y sus competencias.
- Conocer la normativa del uso, indicación y autorización de fármacos y productos sanitarios en enfermería de salud mental.
- Conocer los protocolos asistenciales.
- Conocer el proceso de enfermería (valoración, planificación, ejecución y evaluación) en los problemas de salud mental.
- Conocer la atención integral de los cuidados de enfermería dirigidos a las personas, familias y grupos en el marco de la promoción, prevención y rehabilitación de su salud mental.
- 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 la participación en programas de voluntariado y de actividades dentro de la comunidad.
- Conocer las necesidades bio-psico-sociales del paciente y la familia.

### **Capacidades:**

- Identificar las necesidades de salud de la población y proporcionar la correcta respuesta de cuidados de los servicios de salud a los ciudadanos.

- Responder eficazmente a las necesidades de la población con enfermedades crónicas prevalentes, a las situaciones de discapacidad, de riesgo de enfermar y de fragilidad.
- Contribuir a que las familias aborden eficazmente la crisis y las situaciones de riesgo.
- Detectar precozmente conductas de riesgo para la salud y promover las conductas responsables respecto a las actividades de riesgo.
- Educar en materia de salud mental a la persona, familia, grupos y comunidad.
- Desarrollar y colaborar en procesos educativos, dirigidos a usuarios, familias y grupos significativos del medio comunitario.
- Fomentar la salud mental en la sociedad, comunidad y en la población que vive en ella.
- Diseñar un plan de aprendizaje que mejor se adapte a las necesidades/demandas identificadas.

## **ROTACIÓN EN SALUD PÚBLICA**

### **Lugar de realización:**

Servicio de Protección Civil y Salud Pública del Ayuntamiento de Mataró. C/ La Riera 48. Mataró.

### **Duración: 2 meses**

### **Objetivos:**

- Conocer la estructura de salud pública de Cataluña.
- Conocer los programas de formación en salud pública.
- Conocer la cartera de servicios de salud pública.
- Conocer los programas de vigilancia epidemiológica.
- Conocer:
  - Enfermedades de Declaración Obligatoria e Individual.
  - Toxiinfecciones alimentarias

### **Capacidades:**

- Analizar la situación de salud de la comunidad, 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.
- Conocer el sistema de información, seguimiento y control de accidentes laborales y enfermedades profesionales.

### **ROTACIÓN EN EL SERVICIO EMERGENCIAS MÉDICAS (SEM)**

**Lugar de realización:** Base del Hospital de Mataró

**Duración:** 1 meses

#### **Objetivos:**

- Conocer el funcionamiento del SEM y su coordinación con centros sanitarios.
- Desarrollar la atención desde la perspectiva de seguridad.
- Conocer los diferentes códigos de activación.
- Conocer las indicaciones y dosis de los principales fármacos utilizados en la emergencia médica.
- Reforzar conocimientos y manejo de las técnicas extra-hospitalarias:
  - Parada cardio-respiratoria
  - Paciente poli-traumatizado

- TCE moderado/grave
- Pre ahogado
- Selección en accidente de múltiples víctimas
- Fármacos más usados
- Ventilación no asistida

### **Capacidades:**

- Actuar individualmente y/o en equipo ante situaciones de urgencia.
- Colaborar en la prevención e intervención en situaciones de emergencias y catástrofes.
- Atender a la familia y entorno en las situaciones de urgencia.
- Identificar los recursos disponibles ante situaciones de emergencia, su organización y responsabilidades.
- Movilización y transporte de pacientes en situación de urgencia.
- Afrontar los problemas éticos y legales planteados en el proceso de atención.
- Garantizar la seguridad del paciente y el entorno para prevenir posibles complicaciones derivadas de la situación de urgencias en el ámbito comunitario.

### **ROTACIÓN EXTERNA / OPTATIVA: MES DE LIBRE ELECCIÓN**

Periodo de un mes durante el cual el residente puede solicitar asistir a cualquier servicio del hospital o bien externo, previo acuerdo con su tutor y teniendo en cuenta sus necesidades formativas.

Tendrán la consideración de rotaciones externas aquellos periodos formativos autorizados que se lleven a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación, ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente en la que el residente tiene adjudicada la plaza.

En todos los casos deben ser propuestas por el tutor a la Comisión de Docencia especificando los objetivos que se pretenden para la ampliación de conocimientos o en aprendizaje de técnicas no realizadas en el Centro o Unidad y son necesarias o complementarias al Programa Oficial. Deben realizarse,

preferentemente, en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.

Las rotaciones externas figurarán, debidamente visadas, en el portafolio del residente, y el centro o unidad donde se practiquen las actividades deberá emitir el correspondiente informe de evaluación.

En caso de querer una rotación externa (fuera de nuestro ámbito asistencial tanto a nivel nacional como extranjero), debe solicitarse siguiendo el procedimiento que marca el Departament de Salut

## **10. Guardias**

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.

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

Dado el carácter formativo que tienen los servicios prestados en concepto de atención continuada, en los periodos de recuperación que se produzcan como consecuencia de bajas prolongadas, evaluaciones negativas o de otros supuestos que prevea la legislación vigente, se incluirá en dicha recuperación el número de guardias que la Comisión Asesora considere necesarias en cada supuesto, buscando un punto de equilibrio entre la situación específica del residente y la consecución de los objetivos del programa



### **Objetivos:**

- Recibir, acoger y determinar el nivel de gravedad para establecer la prioridad de la atención, resolverla si está en el marco de sus competencias o derivarla si debe ser finalizada por otro profesional.
- Detectar las necesidades físicas, psíquicas y sociales de los usuarios y familias y proporcionar los cuidados de enfermería pertinentes.
- Conocer e identificar los signos y síntomas de alarma en la patología urgente.
- Utilizar la metodología y taxonomía enfermera en: la valoración integral del individuo y su estado de salud, la identificación de problemas / diagnósticos de enfermería, las intervenciones y actividades pertinentes, así como en la evaluación de sus resultados.
- Conocer las técnicas de los diferentes cuidados de enfermería en el ámbito urgente.
- Utilizar el programa informático pertinente para el registro y consulta de la información necesaria en el abordaje del usuario como de su familia.
- Utilizar y manejar la historia clínica compartida.
- Detectar situaciones de fragilidad o riesgo socio-sanitario.

### **Capacidades:**

- Identificar situaciones de riesgo social, conocer los recursos existentes y el abordaje que puede realizar la enfermera en cualquier etapa del ciclo vital.
- Detectar e intervenir de modo precoz sobre los problemas de salud prevalentes en los mayores, así como las situaciones de fragilidad o aislamiento social de las personas ancianas.
- 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.
- Potenciar la concienciación y participación de las familias en el abordaje de los problemas de salud, de la prevención de la enfermedad y del desarrollo sano de la familia en cualquiera de las etapas del ciclo vital, así

como la detección de situaciones problemáticas y de crisis en este entorno.

- Detectar y realizar las intervenciones oportunas en grupos excluidos o en riesgo de exclusión social (inmigrantes, minorías étnicas y otros colectivos).
- Detectar e intervenir precozmente en situaciones de fragilidad socio-sanitaria de las personas en todas las etapas vitales.
- Manejar eficazmente los recursos de soporte vital y las técnicas de atención en la urgencia en el ámbito comunitario.
- Garantizar la seguridad del paciente y el entorno para prevenir posibles complicaciones derivadas de la situación de urgencias.
- Atender a la familia y entorno en las situaciones de urgencia.
- Identificar los recursos disponibles ante situaciones de emergencia, su organización y responsabilidades.
- Identificar y movilizar los recursos que mejor se adapten a las necesidades de los mayores y sus cuidadores.
- Colaborar en los dispositivos de actuación ante emergencias y catástrofes.
- Realizar los cuidados de enfermería con la máxima seguridad para el usuario.
- Atender la demanda urgente de forma prioritaria respecto a la no urgente.
- Conocer y utilizar los protocolos de la patología aguda.
- Utilizar la metodología enfermera.
- Administrar los tratamientos indicados según pauta y necesidad del usuario.
- Proporcionar educación sanitaria adecuada a las necesidades.
- Determinar la capacidad de aprendizaje de las personas, evaluando el ritmo de aprendizaje y las aptitudes para comprender y retener en función educación y edad.

## **DISTRIBUCIÓN DE LAS GUARDIAS**

Las horas de guardias mínimas anuales son de 456 horas y las máximas de 673 horas.

Teniendo en cuenta que el residente puede realizar de 2 a 4 guardias al mes, la propuesta sería:

### **Residentes del primer año (R1):**

\* Se realizarán 4 guardias al mes:

- 1 guardia diurna Urgencias hospital de Mataró (de 14,15 a 21 horas)
- 1 guardia fin de semana Urgencias Hospital de Mataró (de 8 a 20 horas)
- Atención continuada ABS (Sábados coincidiendo con la tutora de 8 a 17 horas)

### **Residentes de segundo año (R2):**

- 1 guardia diurna Urgencias hospital de Mataró (de 14,15 a 21 horas)
- 1 guardia diurna Urgencias Hospital de Mataró (12 horas en fin de semana)
- Atención continuada ABS (Sábados coincidiendo con la tutora (Sábados de 8 a 17 horas)

\* En el segundo año de residencia, se harán 9 guardias en el Servicio de Emergencias Médicas (SEM). Se trata de guardias extra-hospitalarias y de transporte sanitario.

## 11. Formación continuada

Las especialistas en EFyC se enfrentan en su trabajo diario al reto de actualizarse en el amplio y creciente volumen de conocimientos, habilidades y actitudes que conforman su especialidad. Referente a esto, los Servicios de Salud, las Sociedades Científicas y los distintos colectivos profesionales, desarrollan programas de Formación Continuada que tienen como misión básica proporcionar a las enfermeras de familia los instrumentos precisos para mantener y mejorar su competencia tanto en el área de los conocimientos como en las habilidades y actitudes. Su implementación deberá tener en cuenta el proceso cognoscitivo (razonamiento y toma de decisiones) en lugar de realizar la tradicional recopilación de datos con un formato de conversación unidireccional o del libro de texto en su concepto clásico. Igualmente incorporará nuevos aspectos como son la individualización de la formación, la auto-responsabilización formativa y una mayor especificidad de las fuentes y temas de formación.

Al mismo tiempo que aumenta la necesidad de que se actualice las competencias de la enfermera de familia, está aumentando de manera exponencial la necesidad y responsabilidad de adaptarse a las nuevas tecnologías de comunicación, información, gestión, etc., que deben incorporarse a las actividades de formación continuada de los equipos de Atención Primaria de Salud.

A lo largo del período de residencia se debe transmitir a la enfermera residente la necesidad presente y futura de realizar actividades de formación continuada, asistiendo y participando en las actividades de tal carácter que se realicen en su Centro de Salud, a fin de interiorizar la necesidad de que estas actividades le acompañen durante toda su vida profesional, como un medio esencial para garantizar una adecuada atención a los pacientes.

La UDM AFyC ofrece a sus residentes un programa formativo para adquirir las competencias transversales de la especialidad. Con el objetivo de asegurar el aprendizaje y obtener habilidades y conocimientos que es difícil de cubrir con la práctica clínica asistencial.

Los ámbitos del programa que se incluyen en la formación teórica son:

- Introducción a la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria
- Comunicación asistencial.
- Razonamiento clínico

- Gestión de atención y calidad
- Bioética
- Epidemiología clínica y metodología de la recerca
- Atención familiar y comunitaria

Las metodologías docentes utilizadas son:

- Realización de seminarios y talleres eminentemente prácticos con metodología de role-playing, PBI y trabajos de campo
- Realización de clases teórico-participativas
- Autoaprendizaje: mediante tareas de lecturas dirigidas, PBL, discusión de casos, resolución de problemas...
- Aprendizaje de campo: Aplicaciones prácticas en la actividad asistencial de conceptos teóricos
- Estas actividades formativas se realizan mediante:
  - o Actividades presenciales
  - o Actividades semi-presenciales
  - o Actividades virtuales (plataformas moodle, etc.)

### 11.1.- Formación transversal

El programa de competencias transversales contiene una programación común para diversas especialidades médicas y de enfermería.

<b>TABLA DE CURSOS DEL PLAN DE FORMACIÓN OBLIGATORIA</b>	<b>ORGANIZA</b>		
	R1	R2	
JORNADA DE INMERSIÓN EN EL CSdM	✓		CSdM   DOCÈNCIA
CURSO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	✓		CSdM   FORMACIÓ
CURSO DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN EL SECTOR SANITARIO Y SOCIAL	✓		CSdM   FORMACIÓ
CURSO AUTOFORMATIVO DE RADIOPROTECCIÓN MULTIPROFESIONAL (CARAM)	✓		SGODP
CURSO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	✓		CSdM   FORMACIÓ
CURSO DE CALIDAD Y SEGURIDAD BÁSICO (QisP)		✓	CSdM   FORMACIÓ
CURSO DE GESTIÓN CLÍNICA		✓	CSdM   FORMACIÓ
CURSO DE INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN Y LA INNOVACIÓN		✓	CSdM   FORMACIÓ
CURSO APRENENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS	✓	✓	AIFICC
CURSO RCP BÁSICA + DESA	✓		CSdM   FORMACIÓ
CURSO DE SOPORTE VITAL INMEDIATO		✓	CSdM   FORMACIÓ
CURSO DE BIOÉTICA	✓	✓	CSdM   FORMACIÓ
CURSO SALUD COMUNITARIA.	✓		CAMFIC
CURSO DE INTRODUCCIÓN ASPCAT I MDO		✓	ASPCAT

### *11.2.- Formació específica*

Formació teòrica i pràctica de tècniques, habilitats i coneixements necessaris per al desenvolupament de la pràctica assistencial en les consultes i en l'atenció continuada de atenció primària.

- Taller: El portafoli del resident de infermeria familiar i comunitària
- Plan de curas ARES
- Actualització de la diabetes i la insulinització
- Auscultació cardíaca i respiratòria en pediatria
- Còdigs de atenció urgent: Simulacros
- Coneixement i tractament del pacient paliatiu
- Quemaduras
- Curso de úlceras por presión y tratamientos
- Demencias: tipos. Trastornos asociados al tipo de demencias. Contención: ambiental, farmacológica y mecánica.
- ECG Básico: Procedimiento y lectura
- El duelo en diferentes culturas
- Gestión emocional / crecimiento personal
- Manejo del enfermo con dolor.
- Manejo del paciente anciano agitado
- Sesiones enfermería de higiene / control de la infección
- Taller de defensa y contención personal
- Taller de vendajes

### *11.3.- Programa formativo comú teòric*

Programa implementat per el Departament de Salut. Este programa de formació es obligatori i se distribueix durant els dos anys de residència. Es un curso de 84 horas presenciales de las cuales una parte es en formato de conceptos teóricos complementarios a los del POE y otra parte basada en la resolución de casos a partir de metodología ABP.

La formación de los residentes de EFyC al largo de las diferentes rotaciones de los dos años es evidentemente clínica, compartida entre hospital, primaria y otros dispositivos docentes. En el programa de formación teórico-práctico de la UDM de Atención Familiar y Comunitaria se pretende alcanzar la vertiente no clínica.

## **12. Portafolio del residente**

Las Unidades Docentes Multiprofesionales de AFyC de Cataluña iniciaron con la colaboración de la Dirección General de Planificación e Investigación en Salud el portafolio. El objetivo de introducir el portafolio es delimitar elementos de mejora docente que se han de introducir en el aprendizaje del residente. Se trata de un instrumento que recoge elementos que demuestran el proceso de aprendizaje y de adquisición de competencias. Este instrumento está pensado para estimular el aprendizaje mediante la auto-reflexión. Tiene como finalidad facilitar la evaluación formativa y la tutorización. En él se realiza un análisis del progreso competencial del residente de forma longitudinal. El contenido del portafolio es confidencial y solo es compartido con el tutor de atención primaria, que será el responsable de guiar su elaboración. Todas las tareas se realizan a través de una plataforma web: <https://atenea-ies.upcnet.es/login/index.php>

Los objetivos generales del portafolio son:

1. Evaluar el proceso y el producto
2. Motivar al residente a reflexionar sobre su propio aprendizaje
3. Promover la capacidad de resolver problemas
4. Estructurar tareas de aprendizaje
5. Proveer a los docentes tutores de la información para ajustar los contenidos a las necesidades de los residentes.
6. Guiar la formación del residente hacia la competencia profesional necesaria para el correcto ejercicio de la especialidad.
7. Reforzar la experiencia "de evaluación para el aprendizaje" (formativa) a lo largo de todo el proceso formativo. Promover la visión del error y los puntos débiles como punto de partida para la planificación de la mejora.
8. Orientar la relación de tutorización hacia una relación de confianza y respeto mutuos en la que el tutor ejerza un acompañamiento facilitador y estimulador del aprendizaje.



### **13. Información de interés**

- Legislación sobre Formación Sanitaria Especializada
- Ley 14/1986 General de Sanidad
- Real Decreto 183/2008 Sistema de formación sanitaria especializada
- Ley 41/2002 Ley básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
- Ley 16/2003 Cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.
- Ley 44/2003 Ordenación de las profesiones sanitarias.
- Ley 55/2003 Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud. Real Decreto 450/2005 Especialidades de Enfermería.
- Ley 29/2006 Garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.
- Real Decreto 1030/2006 Cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud. Real Decreto 1146/2006 Relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas
- Ley 39/2006 Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.
- Ley 14/2007 Investigación biomédica.
- Real Decreto 1393/2007 Ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.

## 14. Webs de interés

Otros organismos

### *Catalanes*

- [www.coib.cat](http://www.coib.cat) Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona
- [www.comb.cat](http://www.comb.cat) Col·legi Oficial de Metges de Barcelona
- [www.icf.uab.es](http://www.icf.uab.es) Institut Català de Farmacologia
- [www.academia.cat](http://www.academia.cat) Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i Balears
- [www.imim.es](http://www.imim.es). Institut Municipal d'Investigació Mèdica
- [www.aspb.cat](http://www.aspb.cat) Agència de Salut Pública de Barcelona
- [www.aificc.cat](http://www.aificc.cat) Associació d'Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya (AIFiCC)
- [www.camfic.es](http://www.camfic.es) Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària (CAMFIC)

### *Estatales*

- <http://www.mscbs.gob.es/>. Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad
- [www.csic.es](http://www.csic.es) Consejo Superior de Investigaciones Científicas
- [www.consejogeneralenfermeria.org](http://www.consejogeneralenfermeria.org) Consejo General de Enfermería
- [www.semfycc.es](http://www.semfycc.es) Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (SemFYC)

### *Internacionales*

- [www.who.org](http://www.who.org) World Health Organisation
- [www.cdc.gov](http://www.cdc.gov) Center for Disease Control and Prevention (EUA)
- [www.fda.gov](http://www.fda.gov) Food and Drug Administration (EEUU).
- [www.nhs.uk](http://www.nhs.uk) National Health Service (Reino Unido).

### *Generalidad de Cataluña*

- [www.gencat.net](http://www.gencat.net) Generalitat de Catalunya.

- [www.gencat.net/ics](http://www.gencat.net/ics) Institut Català de la Salut.
- [www.gencat.net/salut/ies-aupa](http://www.gencat.net/salut/ies-aupa) Red AUPA de Salut Comunitaria.

#### *Guías de práctica clínica y revisiones bibliográficas*

- [www.3clics.cat](http://www.3clics.cat) Guías clínicas breves y revisión de artículos .
- [www.clinicalevidence.bmj.com/ceweb/index.jsp](http://www.clinicalevidence.bmj.com/ceweb/index.jsp) Clinical Evidence.
- [www.cochrane.es](http://www.cochrane.es) Centro Cochrane Iberoamericano.
- [www.infodoctor.org/rafabravo](http://www.infodoctor.org/rafabravo) Información médica, medicina basada en la evidencia, guías de práctica clínica.
- [www.guiasalud.es](http://www.guiasalud.es) Catálogo de guías de práctica clínica i herramientas metodológicas para su elaboración.
- [www.fisterra.com](http://www.fisterra.com) Guías de práctica clínica para Atención Primaria

#### **15. Revistas de interés**

- Revista Ágora de Enfermería [www.agoradeenfermeria.eu](http://www.agoradeenfermeria.eu)
- Revista Metas de Enfermería [www.enfermeria21.com/revistas/metas](http://www.enfermeria21.com/revistas/metas)
- Ediciones Rol [www.e-rol.es](http://www.e-rol.es)

**Anexo 1.-** Documento supervisión, grado de responsabilidad y otros aspectos de los procesos asistenciales de la enfermera residente de Enfermería Familiar y Comunitaria.

El programa de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria está estrechamente vinculado al perfil profesional de la enfermera de familia. Sus áreas de competencia no se limitan a ser una mera relación de habilidades, conocimientos y actitudes a adquirir sino que son un instrumento útil para que, tanto el tutor como el residente, conozcan en todo momento la importancia de cada una de las actividades programadas en el proceso formativo y el grado de responsabilidad que debe adquirir el residente respecto a cada una de ellas.

Para articular el grado de responsabilidad de la enfermera residente, el Real Decreto 183/2008 dedica el capítulo V (artículos 14 y 15) al deber general de supervisión y a la responsabilidad progresiva del residente para cada actividad programada del proceso formativo. También se incorporan actualizaciones derivadas del reciente documento Protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en ciencias de la salud, aprobado por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud distribuido a las Unidades docentes de AFyC en noviembre de 2016 mediante el Departamento de Salud de nuestra comunidad autónoma, en el cual se especifican por primera vez algunas pautas de actuación en relación a la presencia de residentes en formación en los procesos asistenciales.

Los aspectos más importantes de los artículos del Real Decreto y el Protocolo se resumen de la siguiente manera:

1. Los pacientes tienen derecho a saber qué residentes en formación intervienen en su proceso asistencial por lo que la dirección del centro sanitario les facilitará una tarjeta identificativa que incluya su nombre, apellidos, fotografía y referencia expresa a que se encuentra en alguno de los siguientes supuestos:

a) Residente de cualquiera de las especialidades en ciencias de la salud que figuran relacionadas en el Anexo I del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, indicando titulación de origen (médico, farmacéutico, enfermero, psicólogo, biólogo, químico, etc...), especialidad y año de residencia que se esté cursando.

b) Residentes en rotación procedentes de otros centros sanitarios (artículo 21, Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero).

c) Profesionales sanitarios extranjeros en estancia formativa autorizada (artículo 30, Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero).

indicando titulación de origen (médico, farmacéutico, enfermero, psicólogo, biólogo, químico ...), especialidad y año de residencia que se esté cursando.

b) Residentes en rotación procedentes de otros centros sanitarios (artículo 21, Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero).

c) Profesionales sanitarios extranjeros en estancia formativa autorizada (artículo 30, Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero).

d) Profesionales sanitarios en periodo de ejercicio profesional en prácticas determinados en los procedimientos de reconocimiento de títulos comunitarios, al amparo de lo previsto en el artículo 10 del Real Decreto 1837/2008, de 8 de noviembre, por el que se incorpora al ordenamiento jurídico español la Directiva 2005/37/CE, sobre cualificaciones profesionales.

e) Profesionales sanitarios en periodo de ejercicio profesional en prácticas o en periodo complementario de formación determinado al amparo de lo previsto en el artículo 8 del Real Decreto 459/2010, de 16 de abril, por el que se regula las condiciones para el reconocimiento de efectos profesionales a títulos extranjeros de especialista en ciencias de la salud obtenidos en Estados no miembros de la Unión Europea.

Los residentes en formación estarán obligados a presentar de forma visible la tarjeta identificativa proporcionada por la dirección del centro, a fin de facilitar su reconocimiento por los usuarios y demás profesionales del centro.

Concluido el periodo formativo en el centro, será obligatorio devolver la tarjeta identificativa a los servicios de personal del centro.

2. El sistema formativo implicará la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se esté cursando y un nivel decreciente de supervisión, 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 de la profesión sanitaria de especialista.

3. Los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad. Las posibilidades de acceso de los residentes podrán limitarse cuando la enfermera responsable de la asistencia de enfermos terminales considere preferible entablar una relación privada con el paciente.

4. La supervisión de residentes de primer año será de presencia física según lo previsto en el artículo 15 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por lo que los centros sanitarios deberán garantizar la existencia de condiciones organizativas que garanticen la supervisión/visado de las actuaciones del R1 por los especialistas/adjuntos de la unidad asistencial. Esta supervisión se llevará a cabo por los profesionales que presten servicio en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada. Los mencionados especialistas/adjuntos visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.

5. La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo. A partir del segundo año los residentes tendrán acceso directo al paciente de forma progresiva y según indicaciones de su tutor de las que se informará a los especialistas/adjuntos de la unidad asistencial.

A estos efectos, el tutor del residente podrá impartir, tanto a éste como a los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias. En todo caso, el residente, que tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la que preste servicios, podrá recurrir y consultar a los mismos cuando lo considere necesario.

6. Salvo supuestos especiales consentidos por el paciente y para preservar la intimidad de éste, durante los actos clínicos que se realicen en presencia del mismo, no deberán estar presentes más de tres residentes/paciente, sin perjuicio de la participación de otros, mediante la utilización consentida de pantallas en otra sala. Asimismo la secuencia de repetición con grupos de diferentes se planificará en tiempos razonables de tal forma que no resulte molesta o intimidatoria para el paciente.

El número máximo de personas en formación de presencia física ante el paciente no podrá exceder de cinco, computando los residentes, alumnos y especialistas.

7. Cuando por motivos de urgencia vital se precise de la intervención de un residente sin que en ese momento pueda ser supervisado (de forma presencial o no, dependiendo del año de residencia y circunstancias de cada caso), estará obligado a dejar constancia de su intervención en la historia clínica, dando

cuenta de su actuación tanto a sus tutores como a los especialistas/adjuntos de la unidad asistencial en la que se ha producido la urgencia.

8. Las comisiones de docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés. Dichos protocolos se elevarán a los órganos de dirección del correspondiente centro o unidad para que el jefe de estudios de formación especializada consensue con ellos su aplicación y revisión periódica.

En los protocolos de supervisión de los servicios y/o unidades asistenciales acreditados para la formación, se incluirán pautas de actuación respecto al personal en formación sin perjuicio de que cuando se dude sobre la competencia cualesquiera otras que se consideren de interés. Dichos protocolos se elevarán a los órganos de dirección del correspondiente centro o unidad para que el jefe de estudios de formación especializada consensúe con ellos su aplicación y revisión periódica.

En los protocolos de supervisión de los servicios y/o unidades asistenciales acreditados para la formación, se incluirán pautas de actuación respecto al personal en formación sin perjuicio de que cuando se dude sobre la competencia del residente para llevar a cabo una actuación concreta, prime el principio de "principio de precaución".

Este protocolo, así como el Protocolo aprobado por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud serán entregados a los residentes en el momento de su incorporación y se tratará en sesión informativa en el periodo de incorporación a la Unidad docente.

El protocolo de supervisión de residentes de enfermería familiar y comunitaria se puede consultar en documento disponible en la web en el siguiente enlace <https://www.csdm.cat/ca/r-d-i/docencia/residencia-familiar-comunitaria/>